

Verbeteren van de uitvoering van de (nieuwe) werkafpraak om paracetamol oraal 1 uur preoperatief toe te dienen op afdeling Heelkunde.

Inleiding	Om stabielere pijnstilling te bewerkstellingen en tevens kosten te besparen is in oktober 2017 een nieuwe werkafpraak ingevoerd. Patiënten zullen voortaan preoperatief paracetamol oraal krijgen in plaats van intraveneus tijdens de inleiding. Deze werkafpraak is per mail gecommuniceerd. Tijdens mijn clinical audit bleek 41% volgens de huidige werkafpraak behandeld te worden.
Doel	Uiterlijk juni 2019 zal bij >80% van de patiënten paracetamol pre operatief oraal toegediend zijn.
Methode	Tijdens een brainstormsessie werd het probleem globaal in kaart gebracht en vervolgens via de 'asking 5 times why' methode beter gespecificeerd. Hierna is een CAST uitgevoerd om te bepalen wat de sterkste verbetermaatregelen waren. In meerdere sessies volgens het principe van 'kort cyclisch verbeteren' zijn de verbetermaatregelen geïmplementeerd.
Resultaten	Bij de clinical audit had 41% van de patiënten paracetamol oraal gehad. Dit bleek te berusten op 2 problemen: 1 - het ontbreken van een (door een arts voorgeschreven) recept en 2 - onduidelijke en gebrekkige communicatie naar de verpleegkundigen. Na meerdere verbetercycli is het eindresultaat van 94,2% behaald.
Discussie en conclusie	In eerste instantie is ingezet op een discipline overstijgende oplossing voor alle locaties in de vorm van een HiX aanpassing. Dit bleek niet mogelijk. Waardoor het meesterstuk zich toch alleen op de afdeling heelkunde heeft gericht. Als pilot had de projectleider 1 week alle recepten voorgeschreven, waarna 96,2% van de patiënten adequaat behandeld was. Het projectteam heeft toen ingezet op het realiseren van het recept paracetamol. Dit had onvoldoende effect, waarna in tweede instantie ook verbetermaatregelen op verpleegkundig niveau ingevoerd zijn. Te samen heeft dit geleid tot het behalen van het vooraf gesteld doel: >80% van de patiënten krijgt preoperatief paracetamol oraal.