

2019 - Verbeteren van de informatieoverdracht tussen arts en patiënt omtrent de behandelbeperking op de afdeling cardiologie.

Inleiding	Het afspreken van de juiste behandelbeperking geeft regelmatig problemen. Patiënten en hun familie blijken vaak slecht begrepen te hebben wat de begrippen inhouden. De patiënt weet hierdoor mogelijk niet waarvoor hij/zij kiest. ... kent een protocol behandelbeperkingen, dit biedt echter geen handvatten hoe dit besproken moet worden.
Doel	De arts-assistent cardiologie geeft de patiënt zodanig informatie over behandelbeperkingen dat deze de afspraken kan navertellen .
Methode	Een literatuurstudie werd gedaan om informatie te zoeken over het begrip van behandelbeperking door leken (patiënten/familie) en manieren waarop het begrip wordt gemeten. Een focusgroep werd gehouden om in kaart te brengen welke eisen gesteld kunnen worden aan het begrip van de patiënt en een sterkte/zwakte analyse werd verricht. D.m.v. een dossieronderzoek werd gemeten welke behandelbeperkingen op afdeling cardiologie waren afgesproken. Arts-assistenten van de afdeling cardiologie werden geïnterviewd om na te gaan hoe zij behandelbeperkingen bespreken en hoe bekwaam ze zich hierbij voelen. Benchmarking vond plaats om na te gaan bij andere ziekenhuizen hoe zij behandelbeperkingen bespreken met patiënten. Een probleemanalyse werd verricht en verbetermaatregelen werden opgesteld. In een nameting werden gespreksobservaties gedaan waarbij gekeken werd of een eenduidige techniek werd gehanteerd, en of de patiënt de afgesproken behandelbeperking kon navertellen.
Resultaten	Uit literatuur bleek geen eenduidige manier om het begrip van patiënten omtrent reanimeren in kaart te brengen. Uit het dossieronderzoek kwam naar voren dat de behandelbeperking in 83.3% niet volgens protocol werd vastgelegd. Uit interviews met arts-assistenten cardiologie bleek 8 op de 9 niet volgens protocol te werken. De behandelbeperking werd niet op een eenduidige manier besproken. Niemand ging na of de patiënt de afgesproken behandelbeperking kon navertellen. 8 van de 9 arts-assistenten voelden zich bekwaam bij het bespreken van de behandelbeperking. Bij interviews met patiënten op de afdeling cardiologie bleek dat zij een goede kennis hadden over reanimeren. Benchmarking leerde dat nergens een protocol was over het bespreken van de behandelbeperking. Uit de probleemanalyse kwam als verbetermaatregelen naar voren dat een werkinstructie nodig was en onderwijs over het bespreken van de behandelbeperking. Na invoering van de werkinstructie bleek dat 97% van de patiënten een zodanig duidelijke informatieoverdracht kreeg dat hij/zij de afgesproken behandelbeperking kon navertellen.
Discussie & Conclusie	Het wordt aanbevolen de opgestelde werkinstructie ziekenhuisbreed in te voeren. Tevens zal er een jaarlijks onderwijs moment moeten plaats vinden om de werkinstructie te bespreken en wordt aangeraden dit ziekenhuisbreed te doen. Gezien er uit de probleemanalyse ook andere ziekenhuisbrede maatregelen naar voren kwamen wordt geadviseerd deze in de toekomst uit te voeren zodat alle patiënten een duidelijke informatieoverdracht krijgen.