

Voorkomen van het gebruik van sedativa en langwerkende opiaten tot en met de nacht na de operatie bij patiënten die intrathecale morfine hebben gehad.

Inleiding	Intrathecale morfine is een zeer geschikte methode van pijnstilling na laparoscopische operaties binnen een “Enhanced Recovery After Surgery” (ERAS) programma. Een bekende bijwerking van intrathecale morfine is een late respiratoire depressie. In lage doseringen, zoals gebruikt in dit ziekenhuis, is intrathecale morfine veilig te gebruiken. Gelijktijdige toediening van sedativa of langwerkende opiaten tot en met de nacht na operatie verhoogt echter het risico op een late respiratoire depressie. In dit ziekenhuis bestaat een protocol om de toediening te voorkomen, echter toonde een clinical audit in april 2021 aan dat bij 10,6% van de patiënten niet volgens dit protocol wordt gewerkt.
Doel	Het doel van dit kwaliteitsverbeterproject was om het percentage patiënten waarbij volgens protocol wordt gewerkt, oftewel waarbij geen sedativa of langwerkende opiaten worden toegediend of voorgeschreven tot en met de nacht na de operatie, te verhogen naar 97,5%.
Methode	Dit kwaliteitsverbeterproject is met behulp van het A-TEAM model opgezet. Er is een nieuwe nulmeting verricht in de vorm van een clinical audit. Met behulp van een enquête onder ziekenhuisartsen en arts-assistenten, benchmarking bij andere ziekenhuizen en het opstellen van een procesmap is de huidige situatie in kaart gebracht. Een root cause analysis werd uitgevoerd middels een fishbone-diagram. Er zijn verbetermaatregelen opgesteld tijdens een brainstormsessie en met behulp van de CAST-methode zijn de vijf meest geschikte maatregelen gekozen om te worden geïmplementeerd. Hierna is opnieuw een clinical audit verricht om te toetsen of de verbetermaatregelen het beoogde effect hebben gehad.
Resultaten	In augustus 2021 werd bij 5,8% van de patiënten niet volgens protocol gewerkt en zijn er sedativa of langwerkende opiaten voorgeschreven, dan wel toegediend. Na het implementeren van de verbetermaatregelen daalde het percentage patiënten waarbij niet volgens protocol werd gewerkt naar 2,4%. Er wordt nu dus in 97,6% van de gevallen volgens protocol gewerkt. Het beoogde doel van 97,5% is hiermee behaald.
Discussie & Conclusie	Twee van de vijf verbetermaatregelen bleken niet te kunnen worden geïmplementeerd door beperkingen in de technische ondersteuning. Ondanks dat deze maatregelen niet zijn ingezet werd wel het beoogde doel behaald. Dit is vooral bereikt door meer bewustwording te verkrijgen voor het protocol over intrathecale morfine en het niet toedienen van sedativa of langwerkende opiaten tot en met de nacht na operatie. Omdat de ingezette maatregelen met name tijdelijk effect zullen hebben, blijft het van belang om regelmatig weer aandacht te verkrijgen voor het onderwerp. Het is gewenst dat er een technische aanpassing plaats zal vinden, die in de toekomst het voorschrijven van sedativa of langwerkende opiaten voorkomt bij patiënten die intrathecale morfine hebben gekregen.

