@2025 - Abstract Meesterstuk Ziekenhuisgeneeskunde

Bloedkweken in de kliniek: Verbeteren van de inzet van CITO bloedkweken en herhaalde bloedkweken met een juiste indicatie

Inleiding	Bloedkweken zijn de gouden standaard voor het vaststellen van een bacteriëmie. Uit wetenschappelijke literatuur is bekend dat bloedkweken regelmatig (te) laagdrempelig worden ingezet, hier zijn verschillende oorzaken voor. Het doen van overbodige bloedkweken heeft nadelige effecten, zoals toename van het aantal gecontamineerde bloedkweken, wat leidt tot onnodig lang gebruik van antibiotica, verder aanvullend onderzoek en een langere ziekenhuisopname. Daarnaast kost iedere afname zo'n 60 euro set van 4 bloedkweken, belast een onterechte CITO afname onterecht het KCL personeel in de diensturen en is het niet patiëntgericht of zinnig om onnodige venapuncties te doen.
Doel	Het doel was het bewerkstelligen van de twee onderstaande aspecten voor patiënten opgenomen voor de interne geneeskunde om verspilling van materialen, aantal venapuncties bij patiënten, de werkdruk voor personeel en onnodige kosten te verminderen. 1. Het aantal onterechte CITO bloedkweek afnames in de diensturen reduceren tot 5% of minder van alle verrichte CITO afnames 2. Het aantal onterecht herhaalde bloedkweken verminderen tot 5% of minder van alle herhaalde bloedkweekafnames
Methode	Door middel van literatuuronderzoek, benchmarking en lokale protocollen werd de work as imagined vastgesteld. Door een clinical audit met retrospectief dossieronderzoek, focusgroepen en een enquête werd de work as done vastgesteld. Er is een oorzakenanalyse gedaan middels fishbone analyse, verbetermaatregelen werden vastgesteld en middels CAST methodiek geprioriteerd. De hermeting is opnieuw met clinical audit gedaan.
Resultaten	De geïmplementeerde verbeteracties hebben gezorgd voor een verbetering. Initieel waren de CITO afnames in de dienst 38% van de gevallen terecht CITO, dit is verbeterd naar 100% terechte CITO afnames in de dienst. Het aantal labafnames per patiënt per week ging naar beneden van gemiddeld 4,8 en 5 (bij respectievelijk terecht en onterecht CITO), naar 3,9 keer/patiënt/week. De herhaalde bloedkweken waren bij de nulmeting 12 van de 23 (52%) terecht gedaan en is dit verbeterd naar 6 van de 8 (75%) terecht gedaan bij de hermeting. Daarnaast is er een verbetering opgetreden in een passende hoeveelheid van terecht herhaalde bloedkweken. Bij de nulmetingen was te zien dat ook bij terecht herhaalde bloedkweken de laatste sets controlebloedkweken soms niet meer geïndiceerd waren. Ook is te zien dat bij de terecht herhaalde bloedkweken gemiddeld minder venapuncties per patiënt per week gebeuren, omdat de bloedkweken vaker samen met KCL bepalingen werden afgenomen. Er was een verbetering van gemiddeld 6,3 (4-9) naar gemiddeld 4,6 (2-10) venapuncties per patiënt per week in die groep.
Discussie & Conclusie	Het gestelde doel van >95% terechte CITO afnames werd bereikt. Het gestelde doel van >95% terechte herhaalde bloedkweken is net niet gehaald. Wel is er een duidelijke vermindering in absolute aantallen.