

Veilig zorg rondom de infuuspomp in de praktijk

Sander Bouwman | *ziekenhuisapotheker VieCuri MC, projectleider*

Lizzy van der Putten | *ANIOS klinische farmacie VieCuri MC*

Gé de Bruijn | *adviseur kwaliteit en veiligheid VieCuri MC*

Sjoukje van Beek | *adviseur Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik*

Nikki Damen | *trainer en adviseur FIN Zorgadvies / Tijd voor Verbinding*



Projectnummer: 10130022210031



Aanleiding van het onderzoek

- Ondanks vele richtlijnen rondom parenterale medicatie veel **medicatiefouten** met ernstige gevolgen
- Voorkomen Medicatie Incidenten (VMI): **3,5%** van alle meldingen betrekking op infuuspompen
- Hoger risico op **schade** (o.a. ernstig zieke patiënten, direct effect, onomkeerbaarheid)
- Huidige **focus beperkt**:
 - Verpleegkundig proces vs. gehele complexiteit (medisch, technisch, farmaceutisch, ICT, verpleegkundig)
 - Incidentenonderzoek i.p.v. leren van wat goed gaat

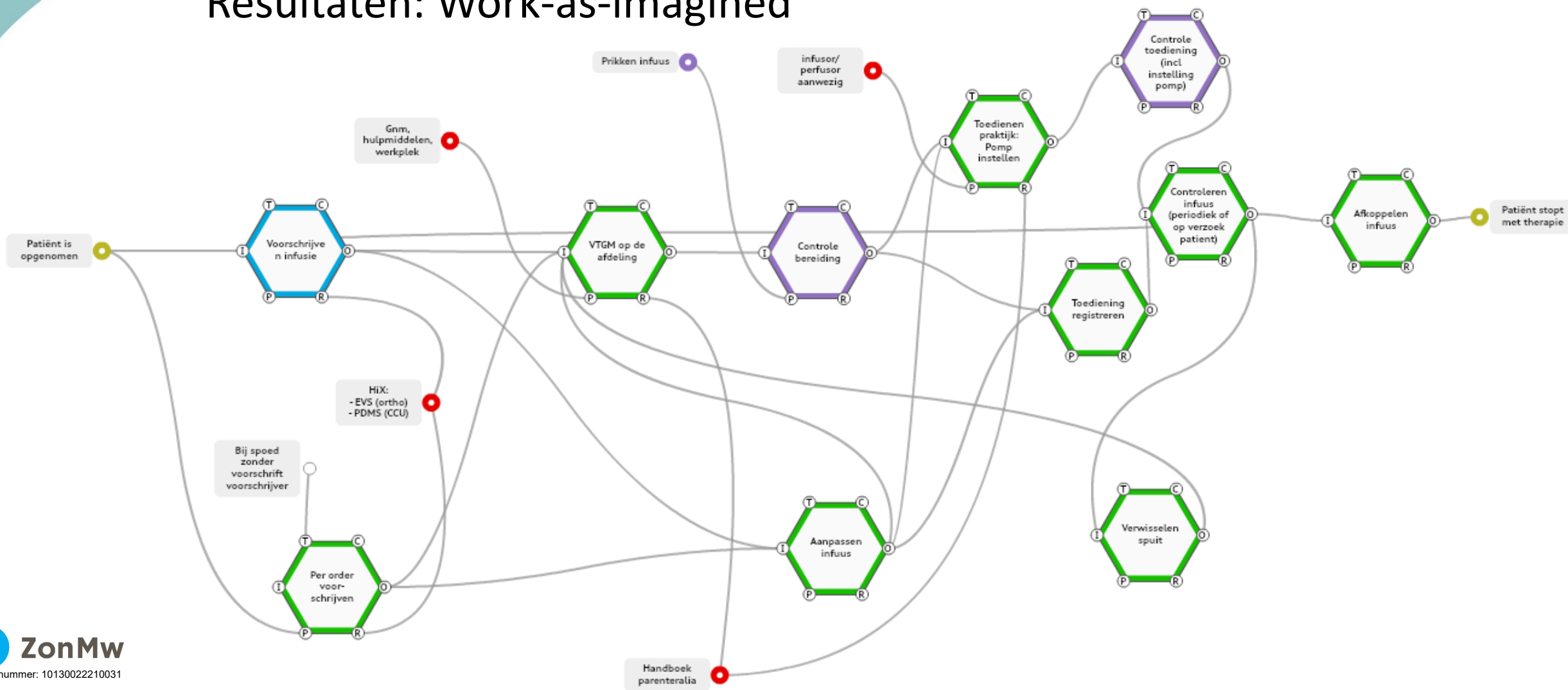
Doelstellingen

1. **Verbeteren van patiëntveiligheid rondom het veilig toedienen van parenterale medicatie via infuuspompen (inhoudelijk).**
 2. **Verkrijgen van inzicht in Safety-II en het gebruik van de FRAM-methodologie en de toepasbaarheid van deze methode binnen VieCuri (methodologie).**
- **KENNISDOEL:** M.b.v. FRAM-methodologie het gehele proces in kaart brengen (WAI vs. WAD) en verbeterinitiatieven identificeren.
 - **LEERDOEL:**
 - M.b.v. dialoogsessies leren van elkaar
 - Effect van verbeterinitiatieven evalueren
 - Identificeren van barrières en facilitators voor toepassing FRAM
 - **VERANDERDOEL:**
 - Voor betrokken afdelingen: reduceren van ongewenste variabiliteit
 - Voor ziekenhuis: Safety-II gedachtengoed incorporeren in werkproces

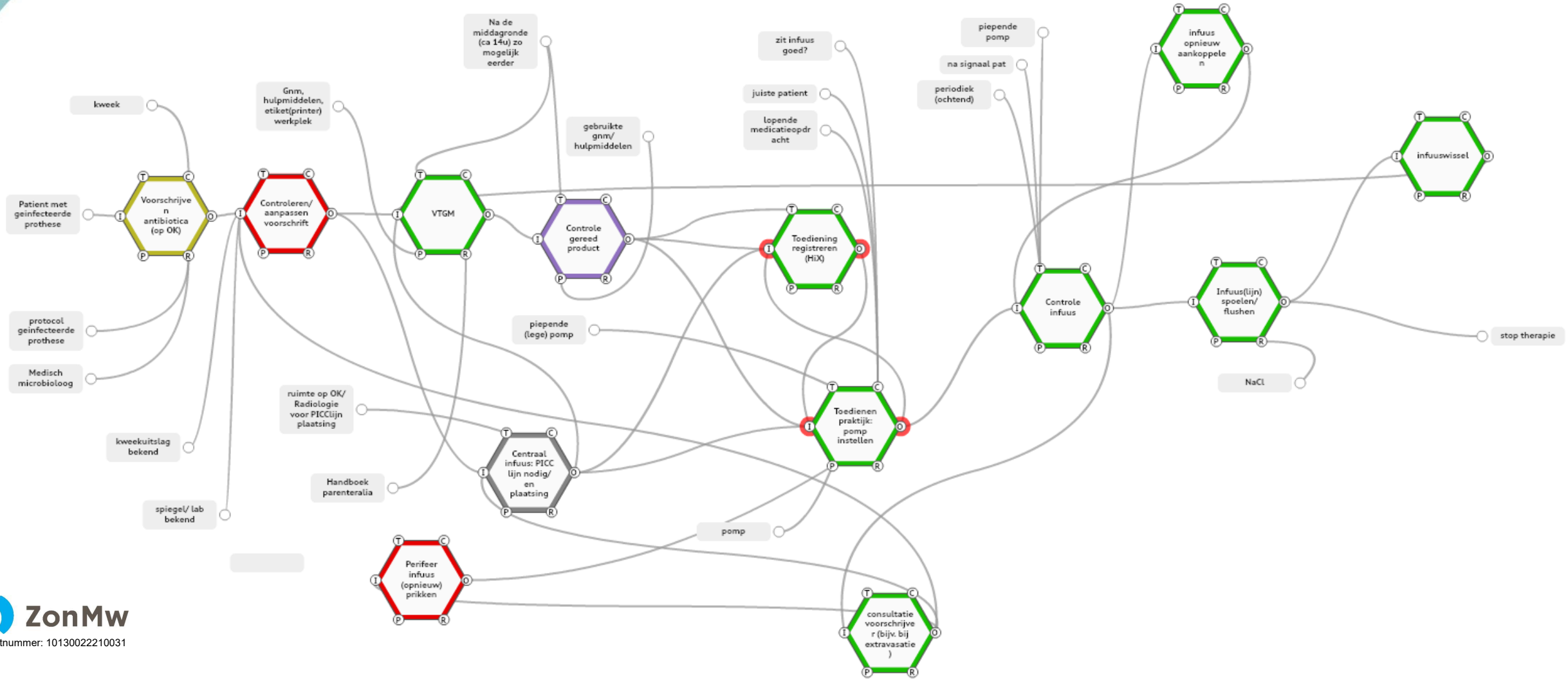
Methode

- 2 afdelingen: CCU en orthopedie
 - Acuut vs. niet-acuut
 - Andere medicatie
 - Staffing: verpleegkundigen per patiënt, zaalarts vs. PA
- Functional Resonance Analysis Method (FRAM)
 - Work-as-imagined (WAI)
 - Interviewsessies
 - Work-as-done (WAD)
 - Dialoogsessies
 - Identificatie verbeterdoelen, implementatie, evaluatie

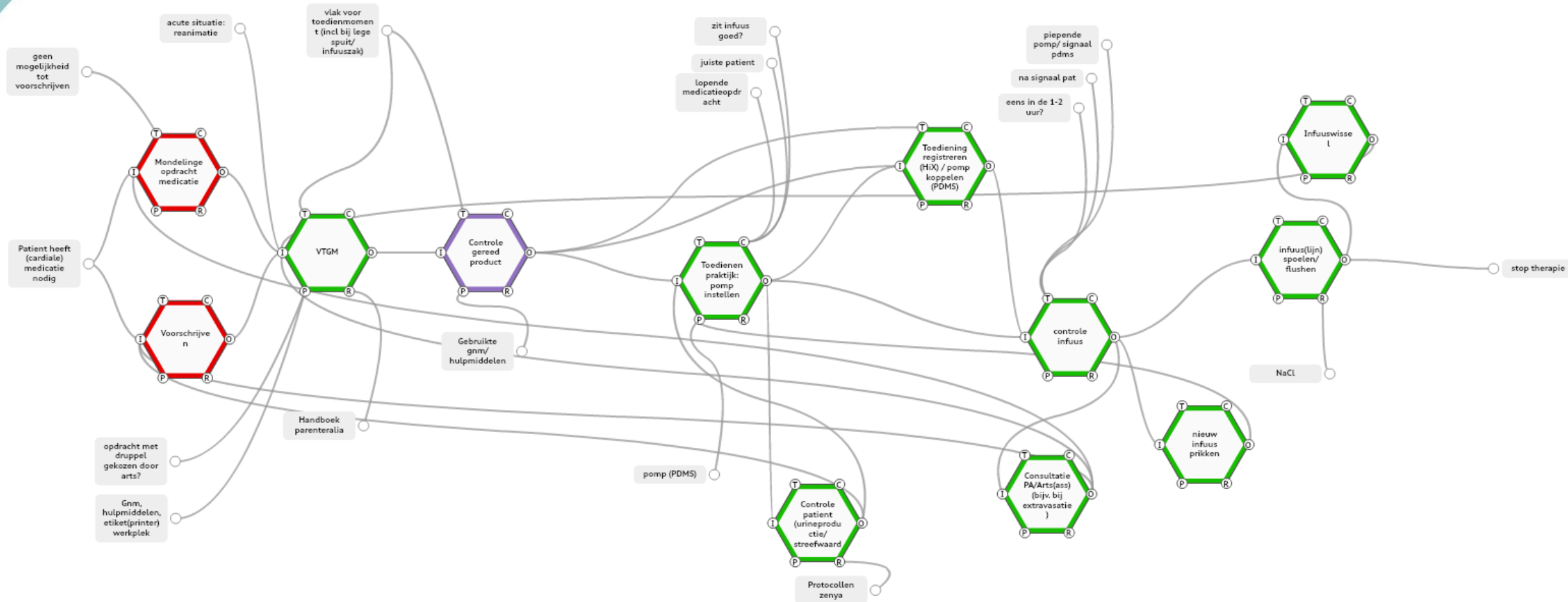
Resultaten: Work-as-imagined



Resultaten: Work-as-done (orthopedie)



Resultaten: Work-as-done (CCU)



Bevindingen (inhoudelijk)

DOELSTELLING 1: Verbeteren van patiëntveiligheid rondom het veilig toedienen van parenterale medicatie via infuuspompen

CCU:

- CCU-verpleegkundige als spin in het web: menselijke factor en professionaliteit zorgt voor efficiënt proces
- Ad-hoc opdrachten door verpleegkundigen teruggedrongen
- Inrichting EPD: minder keuze in opdrachten voor pompen, afstemming rondom concentraties (SEH), verheldering symbolen in systeem
- **Succesfactoren:** Rolduidelijkheid, veilig werkklimaat, verkleinen menselijke factor

Bevindingen (inhoudelijk)

DOELSTELLING 1: Verbeteren van patiëntveiligheid rondom het veilig toedienen van parenterale medicatie via infuuspompen

Orthopedie:

- Inzicht in elkaars rol
- Verbeterd inwerktraject voor arts-assistenten
- **Succesfactoren:** Rolduidelijkheid, inwerken, overleg medisch-verpleegkundig

Algemeen:

- Tussen afdelingen: inzicht in elkaars werkprocessen
- Tussen disciplines: inzicht in elkaars rol in het proces
- Op technisch gebied (werking pompen): reeds veel 'monkey-proof' ingericht

Bevindingen (methodologisch)

DOELSTELLING 2: Verkrijgen van inzicht in Safety-II en het gebruik van de FRAM-methodologie en de toepasbaarheid van deze methode binnen VieCuri

- Goede **training** van interviewers en gespreksleiders onontbeerlijk
- **FRAM visualiser** geeft overzicht in complexe processen en onderlinge afhankelijkheden
- Door de praktijk (WAD) als uitgangspunt te nemen worden **zorgverleners meer gestimuleerd** tot verbeteringen van het proces (openheid, eigenaarschap en veranderbereidheid)
- **Arbeidsintensief** proces om FRAM in volle omvang uit te voeren
 - Vooral van meerwaarde bij **complexe processen** met veel stakeholders
 - Afbakening scope, “FRAM light” onderzoeken

Discussie



Hoe maken we het ons zelf gemakkelijk om die veiligheid te creëren, de hele dag door?

- **Succesfactoren** van FRAM methodologie:
 - Het **open gesprek** met alle betrokken disciplines vanuit verschillende invalshoeken
 - Zorg voor **ontmoetingen** tussen disciplines (niet alleen casuïstisch over een patiënt, maar juist omtrent het proces)
 - M.n. **rolduidelijkheid** creëren en de **dialogoog** hierover voeren
 - Randvoorwaardelijkheden zoals **ICT inrichting** en uitleg hierover
- **Risico's** voor verminderde veiligheid
 - **Onveilig werkklimaat** / gebrek aan aanspreekcultuur (> dialoog)
 - **Waan van de dag** vs. even afstand nemen om het proces te bekijken (> tijd / prioriteit)
 - **Eilandjes** tussen en binnen afdelingen (> nieuwsgierigheid)

Wat hebben we nodig om onder wisselende omstandigheden dat goede werk vast te houden?

- **Structuur:**
 - Ziekenhuisbrede **kennis** van FRAM methodologie, of Safety-II in brede zin
 - **Regie en expertise** beleggen bij kwaliteit en veiligheid
 - **Inbedden in bestaande 'treinen'** van het ziekenhuis (bijv. kwaliteitsvisitaties)
 - Binnen VieCuri: JCI accreditatie okt '24, voorbeelden:
 - Waarderend traceren
 - Medicatie-carrousel
- **Enthousiaste aanjagers en believers:**
 - **Zoek gelijkgestemden** in je organisatie
 - Safety-II team: ga voor **diversiteit** ('systeemtijgers', inspirators)
 - Creëer **voedingsbodem**: vier je successen