

## Traject van de chirurgische patiënt

In maart 2013 kreeg het AZO een bezoek van Zorginspectie om te controleren in welke mate het ziekenhuis aan de vooropgestelde eisen voldeed. Drie pijlers van het traject van de chirurgische patiënt werden onderzocht: Hygiëne, Veiligheid van zorg en Informatiedoorstroming.

In het algemeen verliep het bezoek vlot, de Zorginspectie besloot AZO voor dit zorgtraject niet verder op te volgen. Gezien de relatief korte tijd tussen de bekendmaking van de eisen en de uiteindelijke inspectie kon het ziekenhuis nog niet alle aspecten duiden in procedures of bewijsstukken. Naast de positieve feedback noteerde AZO dus ook enkele werkpunten.

### Hygiëne

Voor de pijler **hygiëne** werden de ruimtes en de procedures voor handhygiëne en chirurgische handontsmetting gecontroleerd. AZ Oudenaarde scoorde hier goed voor 20 van de 27 parameters. Ook het sterilisatie- en desinfectieproces wordt goed nageleefd. Toegangsbeperkingen, kledijvoorschriften en zonerings van het operatiekwartier en de centrale sterilisatieafdeling (CSA) werden volledig in orde bevonden voor 7 van de 9 parameters.

De **werkpunten** voor de pijler **hygiëne** waren:

- Handhygiëne: 4 van de 30 medewerkers pasten de richtlijnen nog niet voldoende toe. Bij een aantal wastafels ontbraken ook papieren handdoekjes.

	TOTAAL	AZOud
Wastafels	14 / 16 (88%)	14 / 16 (88%)
Procedure	In orde	In orde
Medewerkers	26 / 30 (87%)	26 / 30 (87%)

- AZ Oudenaarde gebruikt scheermesjes zonder wegwerpkop voor preoperatieve ontharing, in plaats van de aanbevolen medische tondeuses met wegwerpkoppen. Omdat het voordeel van wegwerptondeusekoppen tot op heden nog niet onderbouwd werd met voldoende klinische studies, gebruikt AZO voorlopig verder de huidige scheermesjes.

	TOTAAL	AZOud
Wegwerpkop	0 / 4 (0%)	0 / 4 (0%)

- Er wordt op het operatiekwartier gebruik gemaakt van open systemen voor desinfectie door onderdompeling. Bij deze methode maakt de verantwoordelijke een desinfectieoplossing aan om het materiaal in onder te dompelen. Daarna moet het materiaal overvloedig uitgespoeld worden om restanten van het desinfectans te verwijderen. Dit is een zeer persoonsafhankelijk proces en het is belangrijk dat het juist uitgevoerd wordt. Een mogelijk alternatief zijn gevalideerde machinale processen, die enkel vereisen dat een gebruiker het toestel belaaft en ontlaaft.

- In de steriele berging bevinden zich gesteriliseerde instrumentensets, waarvan een deel minder frequent gebruikt worden. Deze vervallen eerder dan de rest, maar worden samen verwijderd op regelmatige basis.
- Door de verbouwwerken was er ten tijde van de inspectie een tijdelijk operatiekwartier gebouwd. Het effectieve operatiekwartier was enkel toegankelijk langs de Recovery. De kledijvoorschriften op het operatiekwartier werden volgens het normenkader correct nageleefd. **Update:** Bij de nieuwe keuze van operatiekledij zijn manchetten aan armen en enkels voorzien.

## Veiligheid van zorg

Voor dit onderdeel werd het operatiekwartier gecontroleerd op gebied van bestaffing en permanenties, inscholing en vorming van het personeel. Hier werden 25 van de 37 gecontroleerde parameters volledig toegepast. Ook het deelaspect 'Patiëntenidentificatie' werd goed bevonden, net als de Safe Surgery Checklist (SSCL). Het deelaspect 'Veilige omgeving' voor kinderen die een ingreep moeten ondergaan, was volledig in orde voor 6 op de 7 gecontroleerde aspecten.

De aandachtspunten bij **Veiligheid van zorg** waren:

- Het ontbreken van een dienstspecifiek inscholingsplan voor de Recovery, regelmatige vorming rond toediening van bloed, en een specifieke gevorderde externe opleiding van de verantwoordelijke voor sterilisatie. **Update:** Intussen werd er een inscholingsplan voor de Recovery voorzien, vorming rond de toediening van bloed vond inmiddels plaats.
- Voor 4 medewerkers waren de bewijzen voor de behaalde Bacheloropleidingen Verpleegkunde nog niet beschikbaar op het moment van de inspectie.
- Deelaspect 'Patiëntenidentificatie' : Bij 1 patiënt ontbrak het identificatiebandje, 4 van de 15 gecontroleerde patiënten hadden uitzonderlijk een bandje van een andere afdeling om. Dit was te wijten aan het feit dat de gebruikelijke identificatiebandjes tijdelijk uitgeput waren. In de plaats daarvan werden identificatiebandjes van de spoedafdeling gebruikt, die een andere opmaak en inhoud kennen dan die van de verpleegafdelingen.

	TOTAAL	AZOud
Procedure ID	In orde	In orde
Aantal met ID-bandje	<b>15 / 16 (94%)</b>	15 / 16 (94%)
Voldoende parameters	<b>11 / 15 (73%)</b>	11 / 15 (73%)
Weefselstalen	<b>2 / 2 (100%)</b>	2 / 2 (100%)
ID in dossier	<b>12 / 12 (100%)</b>	12 / 12 (100%)

- De Safe Surgery Checklist (SSCL) bevatte op het moment van de inspectie meer vragen dan de 19 vragen aanbevolen door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). 1 van de aanbevolen vragen ontbrak, deze werd inmiddels aan de SSCL toegevoegd. Bij 1 van de 12 gecontroleerde patiënten werd géén SSCL gebruikt. De gecontroleerde SSCL's waren doorgaans (nog niet) volledig ingevuld op het moment van de inspectie. Inmiddels werden uitgebreide opleidingen gegeven om het gebruik van de checklist te verbeteren.
- 4 van de 10 gecontroleerde toestellen waren niet in orde voor wat betreft regelmatig onderhoud. Het onderhoud en controle op de 3 gecontroleerde coagulatioestellen was langer geleden dan de door de inspectie vooropgestelde termijn van 12 maanden. Voor 1 gecontroleerde defibrillator op Recovery kon men de datum van het laatste onderhoud niet voorleggen, omdat het een toestel op proef werd gebruikt.

## Veilige omgeving

Voor het deelaspect 'Veilige omgeving', voldeed AZO niet aan 1 aspect: op het (tijdelijke) operatiekwartier was geen aparte ruimte voorzien voor kinderen die wachtten op een ingreep. **Update:** Dit punt werd automatisch in orde gebracht door de verhuis naar het volledig vernieuwde operatiekwartier in 2014.

	TOTAAL	AZOud
Pediater aanwezig	AANW	AANW
Kind apart OK	SAMEN	SAMEN
Kind apart recovery	APART	APART
Protocol: Ouders bij kind inductie	AANW	AANW
Protocol: Ouders bij kind ontwaken	AANW	AANW
Bevraging: Inductie	4 / 4 (100%)	4 / 4 (100%)
Bevraging: Ontwaken	4 / 4 (100%)	4 / 4 (100%)

Van de rubriek 'Informatiedoorstroming' werden minstens 12 van de 26 gecontroleerde aspecten voldoende nageleefd. Patiënten kregen voldoende informatie over de aard van de ingreep en de mogelijke alternatieven, zodat ze hun toestemming voor een ingreep goed konden overwegen. Het AZO heeft voor elke bevroegde leeftijdsgroep een specifieke methode voor pijnbeoordeling bij kinderen (baby's en peuters, kleuters, en oudere kinderen). Ook het deelaspect 'Ontslagbrief' werd goed bevonden.

De verbeterpunten bij **informatiedoorstroming** waren:

- Informatie over anesthesie: 3 op de 11 bevraagde preoperatieve patiënten op het chirurgisch dagziekenhuis wisten niet welke verdoving ze zouden krijgen. AZO beschikt wel over een informatie en toestemmingsformulier, waarbij de arts zich engageert voor iedere behandeling en/of ingreep de patiënt de nodige informatie in duidelijke en verstaanbare taal te verstrekken. De patiënt verklaart middels ondertekening alle nodige informatie te hebben ontvangen en te hebben begrepen.
- Informatie over de ingreep: 4 van de 14 ondervraagde patiënten kregen geen informatie omtrent de te verwachten pijn en/of herstelperiode. 4 van de 14 ondervraagden kregen geen schriftelijke uitleg. AZO informeert patiënten zoveel mogelijk omtrent het pijnbeleid. De verschillende diensten stellen informatiebrochures op over de verschillende behandelingen. Hierin worden telkens mogelijke complicaties en risico's uiteengezet, alsook de te verwachten herstelperiode.

### Informatie over de ingreep

Aard ingreep	<b>13 / 14 (93%)</b>	13 / 14 (93%)
Alternatieven	<b>12 / 14 (86%)</b>	12 / 14 (86%)
Pijn	<b>9 / 14 (64%)</b>	9 / 14 (64%)
Herstelperiode	<b>9 / 14 (64%)</b>	9 / 14 (64%)
Schriftelijke uitleg	<b>10 / 14 (71%)</b>	10 / 14 (71%)

- Preoperatieve onderzoeken: er zijn geen schriftelijke afspraken over welke arts verantwoordelijk is voor het verzamelen en beoordelen van de preoperatieve gegevens. Van de 4 gecontroleerde patiëntendossiers was 1 volledig. Voor handovers van de recovery naar de afdeling ontbraken er bij sommige dossiers een aantal verpleegkundige gegevens, zoals bijvoorbeeld de meting van pols en bloeddruk, of informatie over het verband.
- Voor het deelaspect 'Postoperatieve parameters' ontbrak bij 1 dossier de lichaamstemperatuur van de patiënt de dag na de ingreep. In 6 van de 10 gecontroleerde dossiers werd de pijnscore 2 keer of meer keer genoteerd de dag na de ingreep.
- Bij informatie aan patiënten bij ontslag uit het chirurgisch dagziekenhuis werd vastgesteld dat voor 2 van de 7 bevraagde ingrepen ontslaginformatie voorhanden was. Bij 1 op de 2 bevraagde patiënten werd informatie gegeven over de nazorg, 1 op de 2 bevraagde patiënten kreeg schriftelijke informatie. 1 patiënt kreeg geen informatie over pijnmedicatie. Inmiddels biedt het chirurgisch dagziekenhuis verschillende brochures aan omtrent de specifieke nazorg bij bepaalde ingrepen.