

OP ALLES VOORBEREID

Elektronisch preoperatief dossier bevordert veilig operatieproces

Patiënten lopen onnodig risico wanneer ze een operatie ondergaan, omdat hun algehele gezondheidstoestand vooraf niet goed in kaart is gebracht. In de Isala klinieken heeft de invoering van een elektronisch preoperatief dossier de situatie aanzienlijk verbeterd.

LOES SNEL
ERWIN SMELT

De Inspectie voor de Gezondheidszorg bracht eind februari verslag uit van het onderzoek naar het preoperatieve traject in algemene en academische ziekenhuizen. Wat blijkt? In de Nederlandse ziekenhuizen ontbreekt een multidisciplinaire en gestandaardiseerde aanpak, de medisch dossiers worden niet goed bijgehouden en patiënten lopen daardoor bij operaties onnodige risico's. Het artikel over dit rapport in Medisch Contact kreeg de titel 'Overlap, gaten en gebreken' (MC 9/2007: 364).

Volgens inspecteur-generaal G. van der Wal zijn veel ernstige complicaties te vermijden: 'De oorzaak van deze fouten is meestal een gebrekkige communicatie tussen zorgverleners, slechte dossiervorming en onvoldoende informatieoverdracht. Vaak ontbreekt essentiële informatie over allergie en medicatie.'

'De kans dat de hoofdbehandelaar kennisneemt van alle relevante bevindingen in het preoperatieve traject en daarop zijn beleid kan aanpassen, is klein. Gegevens over medicatie, lengte, gewicht en bloeddruk geven regelmatig op diverse plaatsen in het medisch dossier verschillende waarden aan. Informatie over allergieën ontbreekt veelal', aldus de inspectie. Van der Wal acht landelijke regels voor standaardisatie van het >>

Het elektronisch preoperatief dossier levert een basisset van gegevens voor de zorgverleners die perioperatief bij de patiënt zijn betrokken.



BEELD: DE BEELDREDAKTIE, GERLINDA SCHRIJVER



- a. Algemeen:
gegevens geleverd door aanvragend specialist
- b. Medicatieregistratie
- c. Voorgeschiedenis:
allergie, eerdere ziekenhuisopnamen/operaties
- d. Aandoeningen:
vragenlijst anamnese
- e. Onderzoek:
gericht lichamelijk onderzoek, gegevens consulenten
- f. Conclusie:
afspraken anesthesietechniek, protocollen, medicatieadvies
- g. Opmerkingen:
over preoperatief, problemen perioperatief, complicatieregistratie

<< preoperatieve proces, op te stellen door ziekenhuizen en zorgverleners, noodzakelijk. Binnen drie jaar zal de inspectie de uitwerking van deze regels voor standaardisatie, regie en teamvorming toetsen.

VEILIG UITWISSELEN

In de Isala klinieken in Zwolle hebben de anesthesiologen een belangrijke stap in de goede richting gezet door voorwaarden te scheppen om een (groot) deel van de geschetste problemen te ondervangen. Het elektronisch preoperatief dossier levert een basisset van gegevens voor de anesthesiologen zelf, maar ook voor andere zorgverleners die perioperatief zijn betrokken bij de patiënt.

Het elektronisch preoperatief dossier is een onderdeel van het Isala elektronisch dossier 'EriDanos', dat recen-

en voor de Isala klinieken in samenwerking met de regionale zorgverleners, waaronder de ziekenhuizen van Meppel en Hoogeveen. Vanaf het eerste moment is rekening gehouden met veilige uitwisselbaarheid van patiënteninformatie.

GESCHIEDENIS

In 1992 start ziekenhuis De Weezenlanden met een anesthesiologische preoperatieve polikliniek. Vanaf dat moment wordt de preoperatieve beoordeling van de patiënt niet meer op de traditionele wijze uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de operateur, maar verricht de anesthesioloog deze. De gegevens van anamnese en lichamelijk onderzoek, de afspraken over de anesthesietechniek en de noodzakelijke perioperatieve zorg worden vastgelegd op papier. De anesthesiologen hebben een eigen preopera-

in 2005. Hierbij integreren ze ook hun poliklinieken. Van meet af aan zetten ze in op de ontwikkeling van een elektronisch dossier.

Uitgangspunt van het preoperatief onderzoek is dat het om meer gaat dan alleen het verkrijgen van een betrouwbare inschatting van het operatierisico. Het gaat er vooral ook om de algehele gezondheidstoestand van de individuele patiënt goed in kaart te brengen en samen met de patiënt tot een optimaal perioperatief behandelplan te komen. Tevens is gezocht naar een middel om de communicatie naar de chirurg en de verpleegafdeling te waarborgen, om zo het afgesproken behandelplan ook daadwerkelijk optimaal te kunnen uitvoeren. De eerste versie van een elektronisch preoperatief dossier wordt in april 2006 in gebruik genomen.

FORS VERBETERD

Thans is er voor de drie preoperatieve poliklinieken (twee in Zwolle en één in Kampen) en de vier operatiekamercomplexen van de Isala klinieken één systeem van preoperatief elektronisch dossier. Begin dit jaar is een vernieuwde, fors verbeterde, versie in gebruik genomen. Per jaar zien de anesthesiologen ruim 21.000 electieve operatiepatiënten poliklinisch. De samenvatting van het elektronisch preoperatief dossier is in te zien voor andere medewerkers in het ziekenhuis, zoals de afdelingsverpleegkundigen, snijdend specialisten, anesthesie- en recoverymedewerkers en OK-planners.

Preoperatief onderzoek gaat om meer dan een inschatting van het operatierisico

telijk succesvol is gekoppeld aan het Landelijk SchakelPunt (LSP). (Met het LSP kunnen zorgverleners landelijk actuele patiënteninformatie opvragen uit de systemen van collega-ziekenhuizen, -apotheken en -huisartsen.) Medicatiegegevens uit EriDanos kunnen nu veilig worden uitgewisseld met het LSP. EriDanos is het eerste, en tot dusver enige, klinische systeem dat succesvol is gekoppeld met het LSP. Het is ontwikkeld door

tief archief, daarnaast komt een doorslag van de gegevens in het medische dossier van de patiënt op de chirurgische afdeling. De operateur ontvangt een tweede doorslag met essentiële gegevens. In 1999 krijgen ook de anesthesiologen van het Sophia Ziekenhuis de mogelijkheid te starten met de preoperatieve polikliniek. In 1998 fuseren beide Zwolse ziekenhuizen tot de Isala klinieken, en de maatschappen anesthesiologie fuseren

In het elektronisch medisch dossier (EMD) staan de essentiële basisgegevens. De aanvragend operateur (of diens secretaresse) vult op een (nu nog papieren) aanvraagformulier een aantal gegevens en wensen in: diagnose, geplande ingreep, geplande datum, verwachte duur van de ingreep, urgentieklasse en gewenst opnametype, maar ook aspecten als Sintrom- of Ascal-gebruik, MRSA-risico en reeds bekende comorbiditeit. Zodra de chirurgen over een EMD beschikken, zal deze communicatie in elektronische vorm kunnen plaatsvinden.

De patiënt krijgt bij de operateur een vragenlijst van 74 items mee en komt op het afsprakspreekuur van de preoperatieve polikliniek.

ELEKTRONISCHE CONTROLE

De doktersassistenten van de preoperatieve polikliniek voeren de gegevens van de operateur en de patiënt en de medicatiegegevens in (de patiënt dient de medicatie in originele verpakking mee te nemen). De invoer van de medicatiegegevens in het dossier wordt elektronisch

gecontroleerd door middel van een elektronische verbinding met de apotheken van de stad Zwolle en met behulp van het farmacotherapeutische compendium.

Ook informatie over allergie (inclusief de verschijnselen) en relevante (operatie- en andere) gegevens uit de voorgeschiedenis komen in het dossier te staan. Evenals bloeddruk, lengte en gewicht. Expliciet is al in deze fase aandacht voor het protocol ter voorkoming van (links-rechts)verwisseling bij operaties: de doktersassistente legt de hiervoor relevante gegevens helder vast en de anesthesioloog controleert deze.

De anesthesioloog vervolgt de anamnese en het onderzoek met een aanvullende anamnese en oriënterend anesthesiologisch lichamelijk onderzoek, eventueel aangevuld met laboratoriumonderzoek, ECG, echocardiografie, röntgen et cetera. Via EriDanos heeft de anesthesioloog toegang tot alle reeds bekende gegevens van de betreffende patiënt, bijvoorbeeld eerder preoperatief onderzoek, brieven van medisch specialisten, laboratoriumgegevens, röntgen-

foto's en opnamegegevens. Belangrijke items zoals allergie-informatie en bijzonderheden uit de voorgeschiedenis worden automatisch uit een vorig preoperatief dossier naar het nieuwe dossier overgebracht.

TERUGKOPPELING

Het preoperatieve dossier bestaat uit een serie 'tabbladen' (zie *tabel*). Op de conclusiepagina staan anesthesietechniek, maar ook type opname, instructies voor perioperatieve medicatie en vele andere gegevens vermeld.

Zo is er een grote set van gegevens beschikbaar voor de anesthesioloog, maar zijn de gegevens uit dit dossier ook beschikbaar voor de verpleegafdeling en voor de operateur. Op basis van deze gegevens bereidt de afdelingsverpleegkundige de patiënt voor op de operatie en zorgt de afdeling dat de patiënt de afgesproken medicatie krijgt.

Op de conclusiepagina kan de anesthesioloog door items aan te vinken verschillende protocollen in gang zetten, zoals die voor de preoperatieve >>

Via EriDanos heeft de anesthesioloog toegang tot alle reeds bekende gegevens van de betreffende patiënt.



SAMENVATTING

- De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft forse kritiek op het preoperatieve proces in de Nederlandse ziekenhuizen; een multidisciplinaire en gestandaardiseerde aanpak ontbreekt.
- De Isala klinieken in Zwolle beschikken over een preoperatief elektronisch medisch dossier waarmee een belangrijk deel van de bezwaren van de inspectie wordt ondervangen.
- In dit dossier worden naast anamnese en lichamelijk onderzoek onder andere medicatie en allergieën vastgelegd, zodat alle bij de behandeling betrokken medewerkers over de correcte gegevens beschikken.
- Bij de afspraken die de anesthesioloog maakt met de patiënt worden relevante protocollen voor de perioperatieve behandeling in werking gezet.
- Het systeem biedt de mogelijkheid tot terugkoppeling.
- Patiënten krijgen specifieke informatie en voorlichting over de afspraken die zijn gemaakt.

<< pijnmedicatie en postoperatieve pijnbehandeling, prednisolon-stressschema voor patiënten met corticosteroïd-gebruik, vernevelen van longmedicatie voor patiënten met COPD, medicatieschema voor endocarditisprofylaxe en diabetes mellitus.

De operateur krijgt terugkoppeling van het preoperatief onderzoek. Hij kan de samenvatting inzien, hij kan bijvoorbeeld zien wat de reden is dat een

dossier toegevoegd, die de anesthesioloog na de operatie kan invullen. Hij kan hier kanttekeningen plaatsen bij het uitgevoerde preoperatieve onderzoek, en problemen (bijvoorbeeld een onverwacht moeilijke intubatie) en complicaties vermelden die tijdens de anesthesie zijn opgetreden. Hiervoor wordt de lijst gehanteerd zoals aangegeven door de Commissie Kwaliteitsbewaking Anesthesiologische Praktijkvoering van de

Het preoperatief dossier maakt reflectie op het anesthesiologisch handelen mogelijk

bepaalde patiënt niet is vrijgegeven voor operatie, of er postoperatief een plaats op de intensive care noodzakelijk is, of er sprake is van een verhoogd risico, of er bijzondere perioperatieve maatregelen noodzakelijk zijn, enzovoort. Essentieel is daarbij natuurlijk wel dat de snijdend specialist deze mogelijkheid daadwerkelijk benut.

COMPLICATIES

In het systeem is ook de mogelijkheid postoperatief feedback te geven op het preoperatieve proces. Daarvoor is een complicatie-/evaluatiepagina aan het

Nederlandse Vereniging van Anesthesiologie. De resultaten van deze kanttekeningen bij het uitgevoerde preoperatief onderzoek en van de complicatieregistratie worden geëvalueerd binnen de groep anesthesiologen om zo de kwaliteit van het anesthesiologisch handelen te bevorderen.

Als de patiënt voor een volgende operatie opnieuw op het preoperatieve spreekuur komt, zijn relevante gegevens over eventuele problemen en complicaties steeds opnieuw beschikbaar.

Aan de patiënt wordt expliciet informeel consent gevraagd en dit wordt afgevinkt in het dossier. Aan het eind van het bezoek aan het preoperatieve spreekuur krijgt de patiënt schriftelijke informatie mee: dit is maatwerk met op hem of haar persoonlijk toegesneden informatie over de afgesproken anesthesietechniek, instructie voor nuchter-zijn, de medicatie-instructie, de eventuele medicatie voor pijnstilling, AB-profylaxe, misselijkheidprofylaxe et cetera.

GROTE WAARDE

Het elektronisch preoperatieve dossier is voor onszelf, in een praktijk met 28 anesthesiologen, van grote waarde voor een goede praktijkvoering. Het bevordert de eenheid van werken en maakt reflectie op het anesthesiologisch handelen mogelijk. We leveren met dit dossier ook een essentiële bijdrage aan een veilig en optimaal perioperatief zorgproces. Het elektronisch preoperatief dossier is bovendien een noodzakelijk hulpmiddel voor de operatieplanning en voor de planning van de opname en de bezetting van de (schaarse) intensivecarebedden.

In het systeem is het mogelijk postoperatief feedback te geven op het preoperatieve proces.



De verantwoordelijkheden zijn duidelijk vastgelegd. De anesthesioloog treedt voor een groot deel van het preoperatieve proces op als casemanager voor de operatiepatiënt. Met de invoering van het preoperatief EMD is de door de inspectie gevraagde standaardisatie van het preoperatieve proces een feit. Bovendien is er een consistent dossier, goede informatieoverdracht en minder overlap. En naar wij hopen zijn er een stuk minder 'gaten en gebreken'. ■

L.A. Snel,
anesthesioloog, medisch coördinator preoperatieve polikliniek

dr. W.L.H. Smelt,
anesthesioloog, voorzitter van de Zwolse Anesthesiologen
Isala klinieken, Zwolle

Correspondentieadres: w.l.h.smelt@isala.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.