

Medische zorgoverdracht: het belang van een protocol



Nieuwenhuysen-de Boer Gatske M.¹, Dijksterhuis Marja G.K.², Ten Kate-Booij Marianne J.¹, Eggink Alex J.¹
1 Gynaecoloog, Erasmus MC Rotterdam, 2 Gynaecoloog Amphibia ziekenhuis, Breda

Achtergrond

Een gestructureerde medische zorgoverdracht is van groot belang voor de continuïteit van zorg en patiëntveiligheid. Het blijkt dat (ernstige) **medische fouten** veelal voortkomen uit **miscommunicatie**. Meer dan de helft van deze fouten blijkt gecorreleerd aan een gebrekkige medische zorgoverdracht (1). Daarom is aandacht voor de kwaliteit van de medische zorgoverdracht essentieel. Deze wordt significant verbeterd door het **gebruik van SBAR** (2).

In de literatuur **ontbreekt** een toepasbaar en geëvalueerd **protocol** om de zorgoverdracht gestructureerd te laten verlopen.



Methode

- In het Rotterdams Gynaecologen Opleidingscluster (RGOC) is een **protocol opgesteld** om de medische zorgoverdracht ('het ochtendrapport') te optimaliseren.
- Het protocol omvat een **omschrijving** van inhoud en structuur van overdragen én integratie van leermomenten.
- Na implementatie van het protocol is een **enquête** uitgezet om een eerste indruk te krijgen hoe de medische zorgoverdracht wordt gewaardeerd en welke punten aandacht behoeven.

Resultaten

Tabel I: Gemiddelde score van de medische zorgoverdracht op een Likertschaal van 1 (zeer slecht) tot 10 (uitstekend), n=151

| | Score |
|------------------------|-------|
| Inhoud (agenda) | 7,43 |
| Structuur | 7,01 |
| Leermomenten | 6,16 |

Overige opvallende resultaten:

- 81%** van de respondenten weet precies waar de SBAR voor staat.
- 61%** weet welke patiënten direct zorg behoeven na de zorgoverdracht.
- 41%** van het besproken beleid wordt tijdens de zorgoverdracht in het medisch dossier genoteerd.

Conclusies en discussie

Het opstellen van een protocol geeft inzicht in het doel van de zorgoverdracht om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Uit de eerste evaluatie na het invoeren van een protocol blijkt dat:

- De SBAR-methode eenvoudig te implementeren is.
- De structuur nog onvoldoende wordt gewaardeerd (score 7,01).
- Het leermoment nog onvoldoende aanwezig is (score 6,16).

Op dit moment zijn verbeterpunten te halen op het gebied van training in het gebruik van de structuur (SBAR) en het creëren van duidelijke leermomenten tijdens de medische zorgoverdracht.

Door het naleven van het protocol verwachten we verder onderzoek te kunnen doen naar de invloed van een gestructureerde medische zorgoverdracht op de kwaliteit van zorg.

Medische zorgoverdracht: bouwstenen protocol

- Doel
- Agenda
- Structuur: SBAR
- Leermomenten
- Setting (telefoongebruik, beleid noteren in status, beoordeling a(n)ios)

| | |
|------------------------|---|
| S ituation | - Reden waarom de patiënt gepresenteerd wordt |
| B ackground | - Relevante voorgeschiedenis - Relevante huidige anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullende diagnostiek - Relevante medicatie |
| A ssessment | - Conclusie en differentiaal diagnose |
| R ecommendation | - Directe actiepunten - Anticiperend beleid (als..., dan...) |

(1) Starmer AJ, Spector ND, Spivastave R et al. Changes in medical Errors after Implementation of a Handoff Program. N Engl J Med 2014;317:1803-12
(2) Arora VM, Manjarrez E, Dressler DD et al. Hospitalist handoffs: a systematic review and task force recommendations. J Hosp med. 2009;4:433-40