

Aanpassing artsensite zorgt voor minder onterechte lijnen

Op een Heelkunde afdeling in het Amsterdam UMC (locatie VUmc) waren artsen en verpleegkundigen ontevreden over de manier van visitelopen. Beleid liet soms onnodig lang op zich wachten waardoor lijnen en katheters er onnodig lang in zaten.

Om dit aan te pakken is een artsensitestructuur ontwikkeld, die nog steeds gebruikt wordt op de afdeling.

Wil je als afdeling tijd besparen, het aantal stoormomenten voor arts en verpleegkundige verminderen en zorgen dat gedurende de dag de zorg voor je patiënt geregeld is? Kijk dan naar **onderstaande tips** die op de afdeling Heelkunde een besparing in tijd voor arts en verpleegkundige en verbeterde patiëntenzorg hebben opgeleverd.

- **Zorg voor visite op een vast moment van de dag.** Zorg dat de visite op een vast moment van de dag start. Zo kunnen verpleegkundigen onderling van te voren bepalen wie als eerste zijn/haar patiënten kan bespreken
- **Iedereen aanwezig?** Zorg dat duidelijk is wie bij de visite aanwezig moet zijn. Is er supervisie van artsen nodig? Zorg dan dat die aanwezig zijn voor je begint, dan hoeft er ook geen dubbel overleg plaats te vinden
- **Zorg voor een vaste structuur.** Zorg dat je de visite volgens een vaste structuur doorloopt. Zo voorkom je dat er achteraf vragen zijn of er belangrijke zaken over het hoofd zijn gezien
- **Spreek af hoe de artsen gedurende de dag te bereiken zijn.** Een voorbeeld uit het VUmc is dat de verpleegkundigen na de artsensite gedurende de dagdienst vragen verzamelen die niet acuut beantwoord hoeven te worden. Deze worden bijgehouden op een centrale lijst bij de balie op de afdeling. De arts kijkt op twee momenten van de dag naar deze lijst:
 - o 14 uur: niet acute vragen vanuit de dagdienst
 - o 17 uur: niet acute vragen vanuit de avonddienst

Wil je weten hoe ze hiermee in het OLVG aan de slag zijn gegaan? Kijk hiervoor op de website van **Tijd voor Verbinding**. [OLVG - Patiënt betrekken bij dagelijks zorgplan met heilige visite - Programma tijd voor verbinding \(programmatvv.nl\)](https://www.programmatvv.nl)

10 geboden visite VHON

1. **Actueel probleem** *samenvatting door arts*
 - "X" dagen postoperatief na "X" operatie + bijzonderheden/complicaties
2. **Status praesens (hoe gaat het nu met deze patiënt?):** *samenvatting door vpk*
 - Algemene indruk en bijzonderheden; bijv. t.a.v. wond
 - MEWS, extra zuurstof?
 - NRS; huidige pijnstilling; adequaat ja/nee?
 - Indien van toepassing: DOS, SNAQ-score, decubitus
3. **Vochtbalans** *samenvatting door vpk*
 - Wat gaat erin, wat gaat eruit?
 - o Infuus Type; perifere, CVL, PICC? Insteek?
 - o Orale intake/enterale voeding/TPV
 - o Urineproductie CAD of spontaan
 - o Ontlasting/stomaproductie Kleur? Consistentie?
 - o Drain(s) Aspect?
 - o MH-productie
 - Wegen (*in principe dag 0-3-6-9-etc, of dagelijks per order*)
4. **Paramedische disciplines/consulten** *samenvatting door vpk*
 - Diëtist
 - Fysiotherapie
 - (evt.) interne geneeskunde, regulatie DM
 - Overige disciplines (para)medisch
5. **Beleid** *door arts*
 - Acties t.a.v. bijzonderheden/afwijkende MEWS
 - Acties t.a.v. vochtbalans:
 - o Stand infuus: Type infuus, eventuele suppletie
 - o Drain/hevelbeleid: Spoelen ja/nee, hoe vaak/hoeveel cc, wanneer uit?
 - o Urinekatheter: Wanneer uit?
 - Beleid intake/dieet
 - Wondbeleid
 - Aanpassingen pijnstilling
 - Aanpassing antibiotica Indicatie, behandelduur, wanneer switch naar oraal?
 - Lab-afname Wanneer herhalen, consequenties
 - Indien van toepassing: Aanvullend onderzoek, nieuwe consulten, familiegesprek
Inplannen (standaard na 10 dagen of IC opname), PA bekend?
6. **Medicatie en orders (nalopen en zo nodig corrigeren)** *door vpk/arts*
 - Check huidige medicatie: Starten, staken, dubbelmedicatie, dosering, toedieningsvorm.
 - Check standaardmedicatie die mist: Thuismedicatie, antistolling/tromboseprofylaxe, PPI.
 - Overige aanpassingen: Consulten, dieet, beleid.
7. **EPIC:** *door arts*
 - Hoofdbehandelaar
 - Behandelaanwijzing/beleid
 - DBC juist geregistreerd?
 - Complicaties geregistreerd in EPIC?
8. **(Na)zorg en ontslagdatum:** *door vpk/arts*
 - Verwachte ontslagdatum in EPIC
 - Datum communiceren met patiënt en noteren op bord bij patiënt
 - Point aangevraagd /zorg rond?
 - Poliafspraak?
 - ASP?
9. **Samenvatting** *door arts*
10. **Terugkoppeling n.a. v. visite aan bed aan oudste van dienst** *door arts*