

## Inzending Santeon Verbeterprijs 2020

### Verbeterinitiatief

Telefonische nazorg voor patiënten van 70 jaar en ouder met trauma na ontslag van de Spoedeisende Hulp naar huis.

Datum realisatie: 7 oktober 2019

Start inclusie: 7 oktober 2020 (tijdelijke) stop inclusie voor analyse van effect en haalbaarheid. April & Mei 2020 geen inclusies i.v.m. COVID-19.

Ziekenhuis: OLVG Amsterdam

Betrokkenen + Functie: Janneke Schuitenmaker, MSc, Verpleegkundig Specialist op de Spoedeisende Hulp. Saskia Rijkenberg, Klinisch Epidemioloog

### Doel van het verbeterinitiatief

Het doel van deze studie is het evalueren en verbeteren van de kwaliteit van de behandeling, (na)zorg en informatievoorziening van de kwetsbare oudere die na behandeling op de SEH voor een trauma (contusie, fractuur, wond) naar huis wordt ontslagen. Verbetering van de (na)zorg en informatie op en na de SEH heeft als doel om complicaties van de functionele achteruitgang te verminderen en ziekenhuisopname van ouderen te voorkomen.

### Welke verbetering is gerealiseerd?

Bij het ontslagbeleid op de Spoedeisende Hulp (SEH) is het geven van informatie over de diagnose en het behandelplan bij ontslag essentieel. Vanwege de acute setting en de focus van de patiënt op informatie over de diagnose, worden de persoonlijke ontslaginstructies slechter onthouden en mogelijk minder goed begrepen. Onderzoeken laten zien dat oudere patiënten met een verminderd gezichtsvermogen, gehoorproblemen en met een andere culturele achtergrond problemen hebben om de ontslaginstructies goed te begrijpen. Hierdoor hebben zij een grotere kans op functionele achteruitgang, toename van zorggebruik en vroegtijdig overlijden.

Het project richt zich op de haalbaarheid van aanbieden van telefonische nazorg aan patiënten van 70 jaar en ouder door de verpleegkundig specialisten van de Spoedeisende Hulp in OLVG. De uitdaging was het opzetten en continueren van dit project op een drukke en niet-planbare afdeling waarin het primaire zorgproces niet verstoord is. Hierin was de vakgroep van de SEH nauw betrokken en gaven volledige steun aan ons.

De wetenschappelijke context in dit project richt zich op het effect van het nabellen bij de patiënten van 70 jaar en ouder die na een trauma na huis worden ontslagen. Er is een speciaal EPIC formulier ontworpen waarin de uitkomsten van het telefoongesprek werden vastgelegd. De vragen gaan over: pijn, pijnmedicatie, ADL, ervaring SEH of het nabellen. Er is vooral ook ruimte voor vragen van de patiënt zelf. Indien van toepassing werden aanvullende vragen gesteld over: wond, gips, krukken.

Het studiedesign is mixed methods design.

- Kwantitatief: Observationele prospectieve cohort studie met een controle groep (retrospectief) en interventiegroep (prospectief): before after design.
- Kwalitatief: nabelgesprek als semigestructureerd interview voor zowel kwantitatieve als kwalitatieve dataverzameling

### Hoe is het proces verlopen?

De definitieve dataextractie en analyse gaat nog plaatsvinden, hierdoor zijn alleen tussentijdse resultaten bekend. Het was een project dat door de hele afdeling gedragen werd. De inclusies (toestemming vragen voor het nabellen) werd gedaan door de Verpleegkundig Specialisten, SEH-artsen, SEH-verpleegkundigen, ANIOS, AIOS, huisartsen in opleiding en CO assistenten. 250 patiënten zijn telefonisch bereikt (t/m augustus 2020) door de verpleegkundig specialisten in het kader van dit project.

Uit de tussenevaluaties wordt het beeld geschetst dat het project goed haalbaar is en patiënten zeer tevreden waren met de mogelijkheid om nog onduidelijkheden te verhelderen en vragen te stellen. De verpleegkundig specialisten (VS) belden in de ochtend tussen 9 en 10 uur, 7 dagen per week. Gedurende het jaar is geschoven in de bezetting van de VS, waardoor ze op vrijdag en de weekenden tussendiensten gingen draaien. Dit resulteerde erin dat voor deze dagen het nabellen verschoven werd naar 10.30u. De COVID-19 epidemie zorgde ervoor dat we in april en mei 2020 de inclusies tijdelijk stil moesten leggen en ook de diensten werden aangepast naar meer avonddiensten. Er zijn een aantal dagen geweest dat de VS niet aanwezig was, dit is opgevangen door een dag laten te bellen.

Vanuit de verpleegkundig specialisten gaf het veel voldoening om, met deze relatief kleine interventie, deze service aan onze patiënten te kunnen aanbieden.