

VERANTWOORDELIJKHEDEN &
TAKEN PER DIENST OP DE
AFDELING
GYNAECOLOGIE/UROLOGIE

Joyce Geneugelijk, Laura Karels & Demi Muijlaert

MAASTAD ZIEKENHUIS

Inleiding

Op de afdeling gynaecologie/urologie van het Maasstad ziekenhuis is onderzoek gedaan naar de verantwoordelijkheden en taken van de verpleegkundigen per dienst. Dit onderzoek is opgestart naar aanleiding van twee VIM-meldingen. Hierbij is er laat actie ondernomen op een te krappe urineproductie. Dit gaf aanleiding om de literatuur in te duiken om met name informatie in te winnen over het lopen van rondes door de verpleegkundigen langs de patiënten tijdens alle diensten.

Inhoudsopgave

Inleiding	1
PDCA	3
Literatuur	5
Literatuurlijst	6
Uitwerking taken & verantwoordelijkheden per dienst	7

PDCA

1. Projectnaam

Eenduidigheid in de taken en verantwoordelijkheden, van de verpleegkundigen op de afdeling gynaecologie en urologie, per dienst (dag-, avond- en nachtdienst).

2. Team

Projectleider: Joyce Geneugelijk
Teamleden: Laura Karels, Demi Muijlaert

PLAN

3. Doel

Aanleiding:

Naar aanleiding van twee VIM-meldingen in een nachtdienst is dit project gestart. Hierbij zijn twee meldingen gemaakt van een te krappe urineproductie waar laat actie op is ondernomen. Hieruit is de discussie ontstaan op welke tijden je een ronde langs de patiënten moet lopen tijdens een nachtdienst. Uit deze discussie is gebleken dat hier geen vaste richtlijn voor is op de afdeling gynaecologie/urologie. Om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te werken volgens de nieuwste inzichten is dit project gestart.

Doel:

Eind december 2019 is er eenduidigheid over de taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundigen tijdens de dag-, avond- en nachtdienst waardoor de kwaliteit van zorg in de verschillende diensten wordt gewaarborgd. Hierbij wordt met een tijdschema gewerkt waarin de taken/verantwoordelijkheden van de verpleegkundigen per dienst staan beschreven.

DO

4. Verbeterplan

Analyse:

Het project zal worden gestart met het in kaart brengen van de huidige situatie op de afdeling gynaecologie/urologie. Daarnaast wordt op drie andere afdelingen binnen het Maasstad ziekenhuis geïnventariseerd hoe zij de taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundigen per dienst inzichtelijk hebben gemaakt op hun afdelingen.

Data verzameling door middel van literatuuronderzoek.

Ontwikkelen van een tijdschema per dienst met hierin een gestructureerde weergave van de taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundigen per dienst.

Presenteren van het tijdschema aan iedere medewerker van de afdeling gynaecologie/urologie. Tevens het tijdschema laten borgen in IDoc.

In januari zal er een evaluatie plaatsvinden van het project.

Check

5. Data

1. Twee VIM-meldingen hebben ervoor gezorgd dat dit project is gestart (zie uitleg bij de aanleiding).
2. Toetsing bij collega's of zij het tijdschema uitvoeren.

ACT

Datum	Actie	Verantwoordelijk	Afgerond
05-11-2019	PDCA maken	Joyce	X
08-11-2019	Controle PDCA door ieder teamlid	Laura Demi	
15-11-2019	In kaart brengen van huidige situatie op de afdeling	Joyce Laura	
15-11-2019	Inventariseren of andere afdelingen binnen het Maasstad ziekenhuis een tijdschema hebben met hierin de verantwoordelijkheden/taken van de verpleegkundigen.	Demi	
22-11-2019	Data verzameling literatuuronderzoek	Laura	
06-12-2019	Ontwikkeling van het tijdschema	Joyce Demi Laura	
13-12-2019	Implementatie tijdschema in IDoc	Demi	
16-12-2019	Start implementatie tijdschema op de afdeling	Joyce Demi Laura	
30-12-2019	Afronding implementatie tijdschema op de afdeling	Joyce Demi Laura	
20-01-2019	Evaluatie van het project	Laura Joyce	

Literatuur

Bewijs suggereert dat gestructureerde rondes lopen tijdens de dienst van verpleegkundigen wordt geassocieerd met positieve resultaten. Echter zijn er ook een aantal belemmeringen gevonden. Er zijn verschillende artikelen geraadpleegd voor de resultaten van dit onderzoek.

De onderzoeken zijn gericht op het lopen van de rondes á één uur. Uit de onderzoeken is gebleken dat dit niet altijd haalbaar is.

Positieve resultaten:

- Minder valincidenten
- Patiënten gaven aan het als prettig te ervaren
- Verpleegkundigen ondersteunen de onderzoeken
- De zorg verbetert
- Potentiële gevaren en veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënt worden eerder gesignaleerd en interventies worden op tijd gestart.
- Patiënten voelen zich veilig en zelfverzekerd over de geleverde zorg
- Vermindering van het gebruik van de bel door patiënten
- Het wordt als prettig ervaren door de directe omgeving van de patiënt
- Er worden minder medicatiefouten gemaakt
- Vermindering van decubitus
- Verbetering in het pijnmanagement
- Meer structuur en rust in de dienst

Belemmeringen:

- Hoge werkdruk
- Tijdsdruk
- Rondes lopen á 1 uur zorgt voor onrust voor patiënten (met name in de nachtdienst)
- Verpleegkundigen hebben andere prioriteiten
- Verpleegkundigen hebben andere taken
- Werklast
- Drukke dienst

Conclusie

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat rondes lopen á één uur langs de patiënten als prettig wordt ervaren, door zowel de verpleegkundigen als de patiënten en hun directe omgeving. Het reduceert het aantal valincidenten en veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënten wordt eerder gesignaleerd. Echter zorgt de werk- en tijdsdruk ervoor dat het lopen van de rondes á één uur langs de patiënten niet altijd haalbaar is. Ook wordt het door patiënten (met name in de nachtdienst) als onrustig ervaren wanneer de verpleegkundige iedere uur de kamer in loopt.

Aanbeveling

Het frequent lopen van rondes langs de patiënten door verpleegkundigen wordt als positief ervaren. De aanbeveling voor de afdeling urologie/gynaecologie is om iedere twee uur een ronde te lopen langs de patiënten. Dit zal in december 2019 worden geïmplementeerd op de afdeling.

Literatuurlijst

Douma., Q.M., Jongen, J.T., Scholten, E.P., & Huisman, G. (2018). Hourly Rounding De ervaring van verpleegkundigen. *TVZ 01*

Leslee H., & Shepard, E., *Stop going in circles! Break the barriers to hourly rounding*

Francis, K., Kurtsev, A., Walter, D., Steele, C., & Staines, C. (2019). *Nurses' Experiences and Perceptions of Hourly Rounding: A Private Australian Catholic Hospital Single Case Study*. DOI 10.23937/2469-5823/1510125

Hamilton-Fairley, D., Coakley, J., & Moss, F. Hospital at night: an organizational design that provides safer care at night. *Duty Hours: Solutions Across Borders*.

Mitchell, M.D., Lavenberg, J.G., Trotta, R., & Umscheid, C.A. (2014). Hourly rounding to improve nursing responsiveness: a systematic review. *44(9)*, 462-472.

Torres, S. (2007). *Rapid-Cycle Process Reduces Patient Call Bell Use, Improves Patient Satisfaction, and Anticipates Patient's Needs*. *37(11)*, 480-482.

Uitwerking taken & verantwoordelijkheden per dienst

Dagdienst (07:15 uur – 15:45 uur):

7.15 uur: Aanvang dienst, rapportage lezen

- Overdracht van nachtdienst naar dagdienst
- Dagdienst verpleegkundigen lezen het patiëntendossier in HiX (van de toegewezen patiënten)
- Verpleegkundige van de dagdienst neemt de anamnese af bij de eerste operatiepatiënt en zorgt dat deze tussen 07:30u en 07:45u op de holding is

7.30 uur: Start werk op zaal

- Kennis maken met de patiënten
- Medicatie delen
- Handdoeken en washandjes delen
- Ontbijt wordt gedeeld door de medewerkers van de keuken
- Rapporteren

8:15 uur: Visite lopen met arts assistent urologie

- Start visite met de arts assistent urologie met een computer/COW. Visite wordt gedaan door een gediplomeerd verpleegkundige of verzorgende met eventueel een leerling of stagiaire.
Ontslagdatum en tijd direct aanpassen in HiX
- Arts maakt ontslagregel aan voor de ontslagmedicatie in HiX
- Eventuele formulieren worden getekend door de arts voor ontslag
- Secretariaresses werken de visite uit (poliafspraken maken etc.)
- Veranderingen ten aanzien van de voeding en/of vochtbalans wordt doorgegeven aan voedingsassistente
- Kort overleg na artsensite met collega's om bijzonderheden door te nemen en taken te verdelen

09:15 uur: Visite lopen met arts assistent gynaecologie (zie boven)

8:15 – 10:00 uur: Ochtend patiënten zorg:

- Hulp bij het ontbijt indien nodig
- Lichamelijke verzorging; op bed/wastafel/douche, met en zonder hulp
- Bedden verschoneren
- Kamers opruimen: rommel opruimen, beddekken, infuuspalen en andere apparatuur inspecteren op hygiëne, betrouwbaarheid
- Bloed prikken bij afwezigheid prikdienst laboratorium (dit mag alleen gedaan worden door gediplomeerde verpleegkundigen en leerlingen in hun laatste leerjaar)
- Infuuscontrole: vocht bijhouden in HiX. Infuussysteem verschoneren à 72 uur
- Vocht input en output bijhouden in HiX (urineproductie bij een katheter, infuuszakken)
- Patiënten vervoeren van en naar de holding/recovery en/of andere onderzoeken
- Mobiliseren van patiënten; uit bed halen, lopen etc.

- *Contact onderhouden met andere disciplines (intra- en extramuraal), zo nodig regelen postoperatieve zorg*
- *Patiënten opnemen volgens protocol*
- *Patiënten die met ontslag gaan begeleiden*

Tussen 10.00- 11.00 uur: Koffiepauze in twee groepen

10:00 – 11:30 uur:

- *Rapportage schrijven bij de patiënt, activiteitenplannen doorplannen en bijstellen*
- *Score- en aftekenlijsten controleren en invullen*

11:30u – 12:00 uur:

- *Medicatie delen*

12:00 uur – 13:30 uur: Lunchpauze in twee groepen

12:00 uur – 14:00 uur:

- *EWS / pijnscore en defecatie uitvragen en invoeren in HiX*
- *Aan bed bij de patiënt rapportage en activiteitenplannen eventueel bijwerken*
- *Andere opdrachten uitvoeren*
- *Pré- en postoperatieve zorg volgens protocol*
- *Patiënten terughalen van en naar operatie*
- *Algemene zorg voor de zorgvrager*
- *Contact onderhouden met andere disciplines (intra- en extramuraal)*
- *Patiëntenkamer netjes achter laten, waszakken controleren*

14:00 uur – 15:15 uur:

- *Afronding taken van de dagdienst*
- *Gedag zeggen tegen patiënten*

15:15 uur – 15:30 uur:

- *Mondelinge overdracht dagdienst naar avonddienst. De verpleegkundigen gaan één voor één in de zusterpost overdragen*

15.30- 15.45 uur: Sluiting dagdienst

- *Dag evaluatie met het team*

Avonddienst (14:45 uur – 23:15 uur):

14:45 – 15:15 uur: Aanvang dienst, overdracht van dagdienst naar avonddienst

- Avonddienst verpleegkundigen lezen het patiëntendossier in HiX (van de toegewezen patiënten)
- Belangrijkste punten worden door de dagdienst toegelicht om 15.15 en de avonddienst kan vragen stellen

15.30 – 17:30 uur: Zorg dragen voor de patiënten

- Eerste ronde voorstellen
- Patiënten die met ontslag gaan begeleiden
- Patiënten ophalen van de recovery
- Kamers opruimen: rommel opruimen, bedhekken, infuuspalen en andere apparatuur inspecteren op hygiëne, betrouwbaarheid
- Infuuscontrole: vochtlijst bijhouden in HiX. Infuussysteem verschonen à 72 uur
- Vocht input en output bijhouden in HiX (urineproductie bij een katheter, infuuszakken)
- Mobiliseren van patiënten; uit bed halen, lopen etc.
- Rapportage en activiteitenplannen eventueel bijwerken bij de patiënt
- Postoperatieve zorg volgens protocol

17:00u – 18:00 uur:

- Medicatie delen

18:00u – 18:30 uur: Etenspauze

18:30u – 20:00 uur: Zorg dragen voor de patiënten

- Zie bovenstaande
- Post operatieve controles + minimaal 1 keer per uur langs bij de patiënt
- Koffie pauze, wanneer hier tijd voor is

20:00u – 22:30 uur: Avondronde

- EWS / pijnscore en defecatie uitvragen en invoeren in HiX
- Eventueel andere scorelijsten bijhouden
- Medicatie delen/ fragmin prikken uitleggen aan de patiënten die voor een Ralp
- Patiënten gereed maken voor de nacht, omkleden, mondverzorging etc.
- Wondcontrole
- Vocht input en output bijhouden in HiX (urineproductie bij een katheter, infuuszakken)
- Patiëntenkamer netjes achterlaten, waszakken controleren etc.

22:30u – 23:15 uur:

- Laatste gegevens bijschrijven in HiX
- Overdrachtsbriefjes maken en overdracht naar de nachtdienst

Nachtdienst (23:00 uur- 07:30 uur):

23:00 – 23:15 uur: Aanvang dienst, overdracht van avonddienst naar nachtdienst

- Verpleegkundigen van de avonddienst dragen bijzonderheden over aan de nachtdienst

23:15 uur -00:00 uur: Zorgdragen voor de patiënten

- Eerste ronde voorstellen
- Katheterzakken legen
- Infusen controleren
- Wonden controleren
- Vaginaal bloedverlies observeren indien van toepassing
- In- en output noteren in HiX

00:00 uur – 02:00 uur:

- Medicatie uitzetten
- Operatiepapieren uitwerken
- Nieuwe patiënten inplannen
- Oude papieren uit de gele bakjes opruimen
- Karren bijvullen
- Swashdoekjes bijvullen
- Karren met spoelzakken op zondag en donderdag bij de medicatieruimte zetten
- Medicatieruimte bijvullen
- Briefjes aanpassen
- Ondertussen naar bellen gaan en om 01:00 uur een rondje lopen

02:00 uur- 04:00 uur:

- Rondje lopen á twee uur, infusen controleren, urineproductie monitoren
- Patiënten zonodig in een comfortabele houding helpen
- Pauze
- Werkzaamheden waar je nog niet aan toegekomen bent afmaken
- 04:00 uur rondje langs de patiënten met de aandachtspunten zoals hierboven beschreven
- Pauze zelf nemen wanneer het schikt

04:00 uur – 06:00 uur:

- Zie bovenstaande

06:00 uur – 07:30 uur:

- EWS / pijnscore en defecatie uitvragen en invoeren in HiX
- Medicatie volgens afspraak geven/toedienen

Implementatieplan

Om het onderzoek onder de aandacht te brengen van het hele team van de afdeling gynaecologie/urologie van het Maasstad ziekenhuis zal dit onderzoek gepresenteerd worden op drie momenten in december 2019. Deze momenten zijn zorgvuldig uitgezocht waarbij er is gekeken naar een moment waarop zoveel mogelijk verpleegkundigen van het team bereikt kunnen worden. Daarnaast wordt het nieuwe werkschema naar iedereen van het team gestuurd per mail. Per december 2019 wordt gestart met het nieuwe werkconcept. Eind januari 2020 zal er een evaluatie plaatsvinden.

Evaluatie / Afsluiting

Het dalende aantal VIM-meldingen betreffende bijvoorbeeld het signaleren van een krappe urineproductie tijdens de nachtdienst is voor ons als afdeling voldoende om deze werkwijze voort te zetten!