

Ervaringen met shuntregistratie

Margreet ter Meer



Indicatoren

- **Externe indicatoren**
 - Patiënten informeren over kwaliteit van zorgaanbieders.
 - Verantwoording afleggen.
 - Vergelijken/benchmarken.
 - Oordelen over kwaliteit (accreditatie).
- **Interne indicatoren**
 - Verbetering van zorg.
 - Inzicht krijgen in eigen zorgprocessen.
 - Zelfsturing.



Welke registratie voor de vaattoegang

- Vanuit de NFN
 - AVF,AVG,CVK.
 - Infecties en trombose p/1000 dagen
- Vanuit DiaVisie
 - Shuntoperaties < 4 weken.
 - Beschikbaarheid van radioloog en vaatchirurg.
- Vanuit V&VN Dialyse en nefrologie
 - Flowmetingen is in ontwikkeling.



Van een idee naar meetbaarheid

- Veel Arterio-Veneuze-Grafts 50%.
- Veel Centraal Veneuze Katheters 19%
waarvan 8% CVK en shunt.
- Kwaliteitsstandaarden vanuit de DOQI.



Van meetbaarheid naar de werkelijkheid

- 39% valt in een shuntclassificatie.
- stijging in C3 van 7% naar 15%.
- 64% aangelegde shunts was operationeel.
- 36% extra interventies (radiologisch of chirurgisch).



Doelstelling van het project

- Daling CVK.
- Daling moeilijk aanprikbare shunts.
- Pre-operatieve screening volgens richtlijnen en besluitvorming inzichtelijk maken.



Hoe pakken we het aan?

- Literatuur studie.
- Ontwikkeling van de verpleegkundige shunt anamnese.
- Consensus van alle disciplines.
- Scholing verpleegkundigen.



Voorbeeld shuntanamnese

FinProdB 7 - [Decursus / Dossier]

Systeem Patiënt Medisch dossier Nota Formulieren Dialyse Tekst Afspraken Lab Configuratie Venster Help

Dossier Decursus Overzicht

[41026152] A.W.T. MUL *2-9-1929

- Medische basisgegevens
- Klinische gegevens
 - decursus
 - reanimatiebeleid
 - voorgeschiedenis
 - jaarcontrole
 - verpleegkundig shuntrapportage
 - verpleegkundige rapportage
 - verpleegplan
 - vpk anamnese
 - rontgenonderzoek
 - microbiologie
 - consult diëtetiek
 - maatschappelijk werk
 - titer HB vaccinatie
 - pathologie
 - brieven
 - Multi disciplinair overleg
 - checklist predialyse
 - voorlichting HD-PD
 - checklist voortgang predialyse
 - shunt anamnese
 - jaarcontrole oud
 - CAPD afsprakenblad
 - PD pollijst
 - shuntbespreking
 - Peritoneaaldialyse bespreking
- Labwaarden
- Periodieke onderzoeken
- Diagnose
- Medicatie
- Verrichtingen
- Formulier
- Ziekenhuisopname
- Documenten

shunt anamnese

Datum: 19-09-2008 Tijd: h: m: s Arts:

Centraal veneuze lijnen(verleden en heden?): Jugulariscatheter Rechts

Cardiale problematiek: CABG / Myocard infarct / pacemaker/ anders:

Cerebro-vasculaire problematiek: TIA / CVA / Hemiplegie (niet bekend)

Lichamelijk onderzoek van beide armen

	Rechts	Links
Tensie	95/46	89/37
Pulsatie:	bij de pols /goed	
Art. radialis	voelbaar / niet zichtbaar	
Art. ulnaris		
Art. brachialis	niet zichtbaar	
Art. axillaris		
Allen-test	5sec	6sec
Palpatie venen; lengte (cm)		
Stenoses tot elleboog*		
Opzetten venen(2-3 mm)*	lekkage wondvocht bij stuwing	idem
Trauma/operatie:	wond onderarm	wond in de elleboogsplooi
Armen		
Thorax		
Nek		

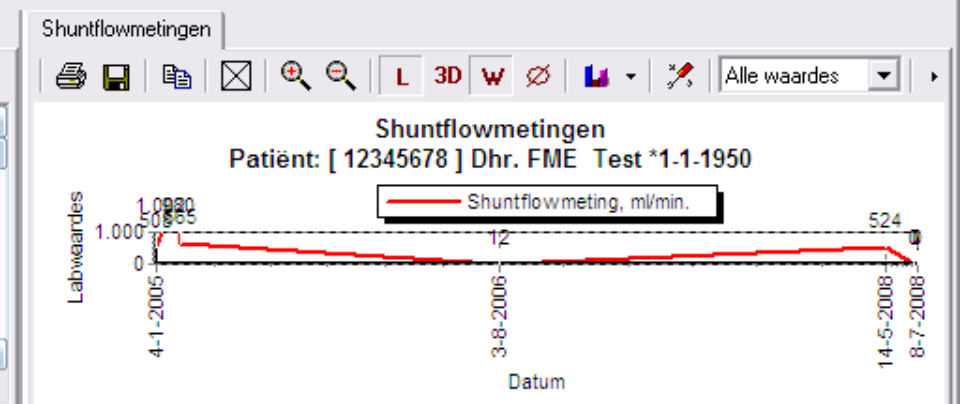
Opmerkingen: misschien betere vaten zichtbaar na oedemen en genezing van de wondjes.

Voorgaande shuntbesprekingen:
 #*Filter(PBefund,Rubrikkuerzel='shunt')##*First(PBefund)##*While(PBefund)##PBefund.Befundtext##*Next(PBefund)##*WEnd#

22 : 1 Gewijzigd

avrede 19-9-2008 10:01:54 avrede 19-9-2008 10:16:16

Datum	Inhoud
30-11-2005	
15-2-2005	jaskfjasdlfkjasl;dkfjl;askdf
8-2-2005	



Datum	Inhoud
7-11-2006	ben
19-7-2006	hjhyyh
14-2-2006	sdfa
12-10-2005	is een test
11-5-2005	cghtfutyihjkghn
1-5-2005	ertwefytwe ertfe eft5ferfte eftewt ik heb nu een verandering aangedaan
6-3-2005	dgrsddvfdgtr ythvtr hjntbhtb jutrbhbjtrf
15-2-2005	shunt pulseert
11-2-2005	shunt is goed

Datum: 14-11-2006 Tijd: h: : : Arts: []

Times New Roman 11

Verpleegkundige preoperatieve shuntanamnese

Dominante arm: Links

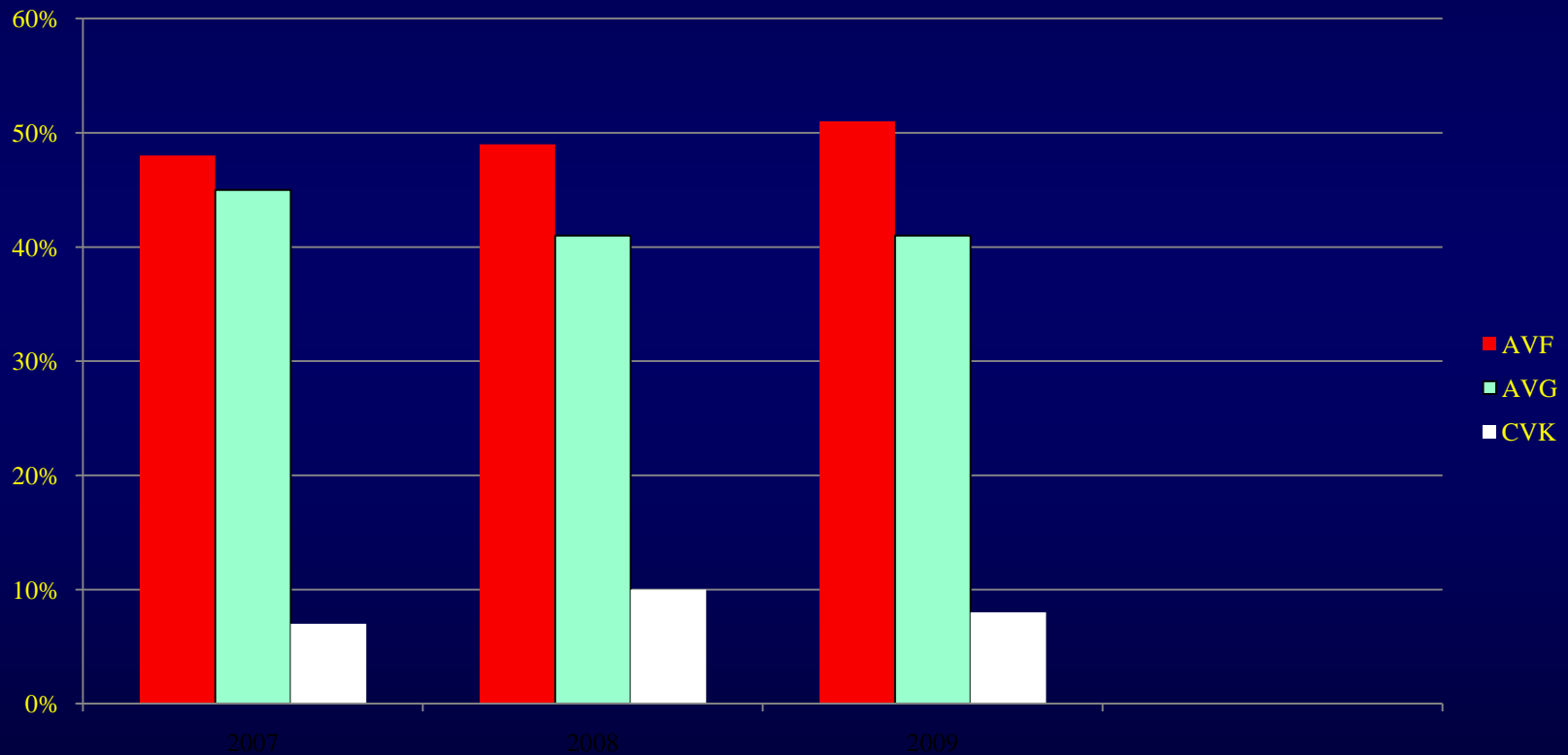
Roken: Nee?

1: 1

Ritsma 24-7-2006 8:59:29 Ritsma 14-11-2006 14:50:53

Resultaat nu

- 2007 2008 2009

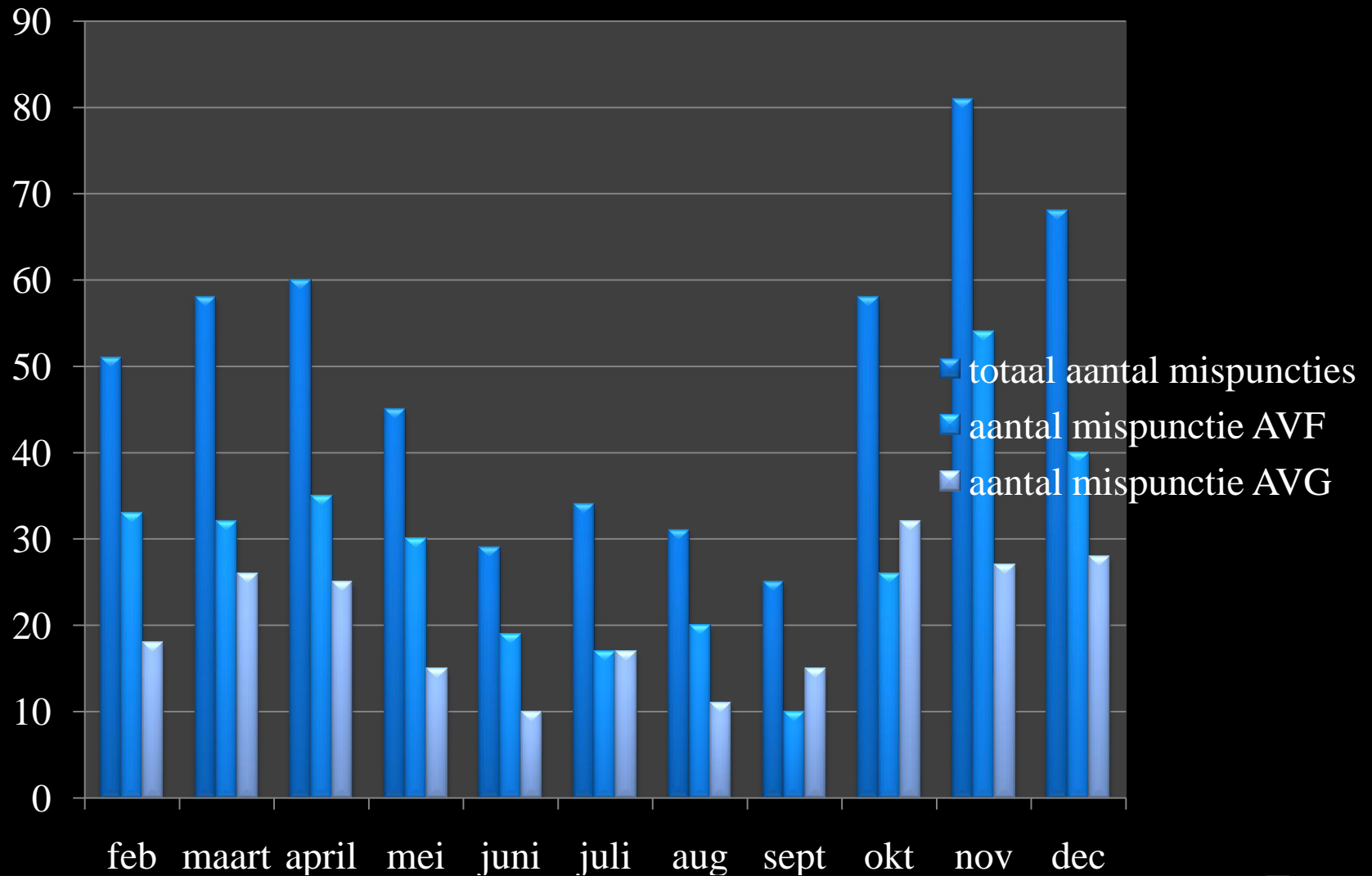


Indicator mispuncties

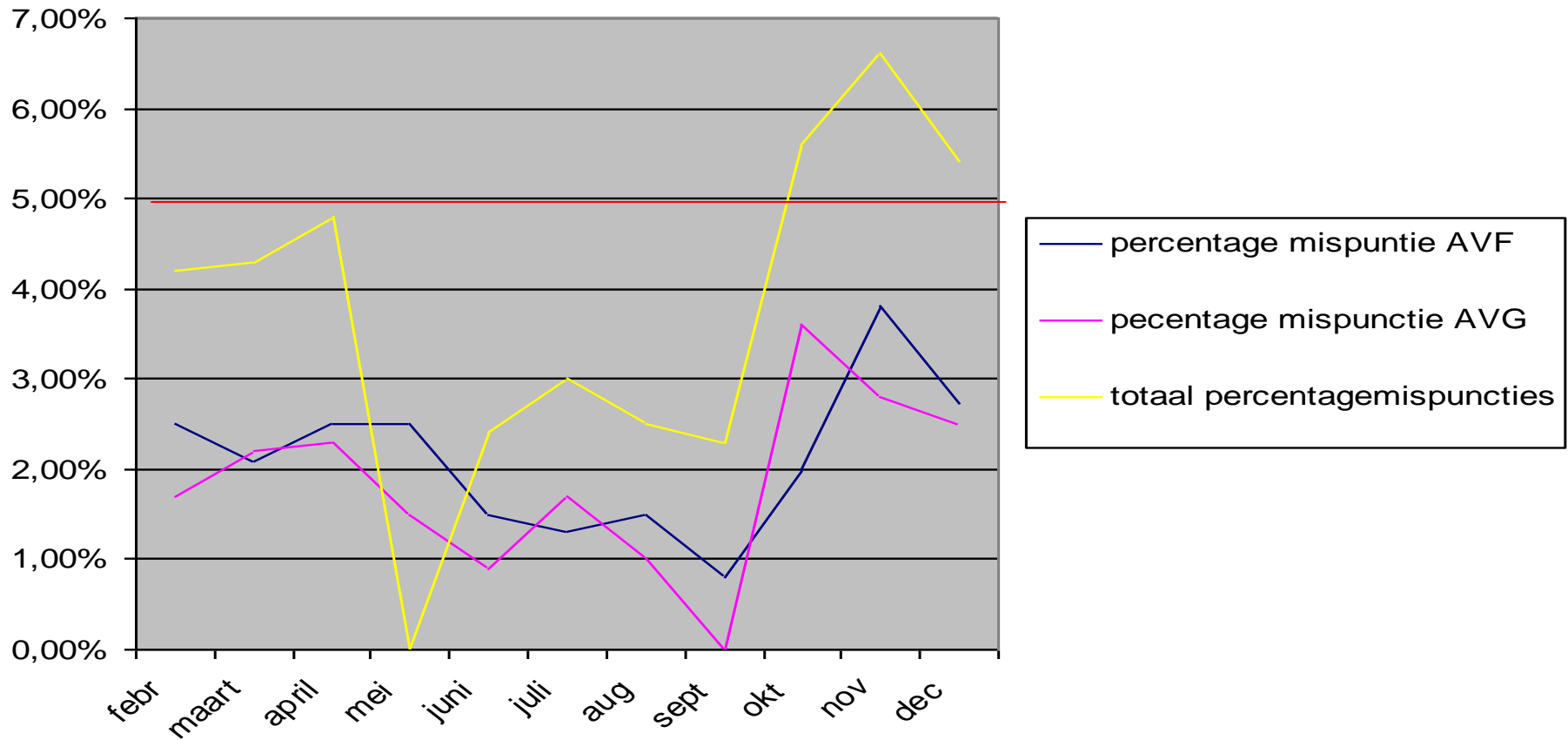
- Van Loon;
 - 51% 1^e 3 dialyse gecompliceerd
 - 41% CVK of SN dialyse
 - 9% was ongecompliceerd met 2 naalden
 - AVF 2 x hoger mispunctie AVG
 - Na 6 maanden 93% AVF en 97% AVG
- Nap;
 - Brachialis 8,2%
 - Radio-cefalica 6,9%
 - PTFE 5,3%
- Wilson;
 - DN 18% CVK, SN 9,1% CVK



Totaal aantal mispuncties



Registratie mispuncties



Complicaties		Interventies	Gradatie
Makkelijk aan te prikken A/V	Ja/Nee	Ja/Nee	<ol style="list-style-type: none"> 1. Overprikken 2. Geen dialyse 3 Medicatie 4.CVL 5Interventie R 6. Interventie C
< 6 maanden	Ja/Nee	Ja/Nee	
Hematoom A/V	Ja/Nee	Ja/Nee	<ol style="list-style-type: none"> 1 < 2 cm 2 > 2 cm



Registratie en effecten

- **Voordeel**
 - Maakt de effecten zichtbaar
 - Legt kennis hiaten bloot, die we kunnen opvullen met behulp van onderzoek
 - Bevordert begrip en inzicht
 - Duidelijke communicatie
- **Nadeel**
 - Kost tijd (relatief)
 - Registreer alleen zaken waarmee je wat wilt gaan doen



Wie, Wat en Waar

- Verpleegkundigen, artsen?
- Eenduidig begrippenkader
 - Standard reports
 - ASDIN scale
- Registratie systemen
 - Diamant
 - FinessePro-DB
 - Braun
 - Excel



De mogelijkheid om
verpleegkundige indicatoren te
ontwikkelen voor de vaattoegang is
een uitdaging voor ons allen

