

Factsheets indicatoren Vitaal Bedreigde Patiënt

Publicatienummer: 2010.1201
(Kijk op www.vmszorg.nl voor updates)



Versiebeheer	Wijzigingen
2009.1200 (feb 2009)	Eerste versie
2010.1201 (mrt 2010)	Bevindingen praktijktest verwerkt. Definitie reanimatie aangepast. Leeftijdsgrens van 18 jaar toegevoegd. Structuurindicator aangevuld.

Structuurindicator

Vitaal bedreigde patiënt: de structuur van het spoed interventie systeem

Doel	Patiënten vertonen vaak 6 tot 8 uur vóór een hartstilstand al achteruitgang van vitale functies. Vroegtijdige herkenning en behandeling van deze vitaal bedreigde patiënten kan voorkómen dat een reanimatie nodig is. Hierdoor verbeteren de overlevingskansen van deze patiënten aanzienlijk. De expertgroep beveelt aan om een Spoed Interventie Systeem te implementeren, zodat de vroegtijdige herkenning en behandeling van deze patiënten gewaarborgd is. Voor de implementatie van een Spoed Interventie Systeem is het essentieel dat het ziekenhuis beschikt over een signaleringssysteem voor de vitaal bedreigde patiënt, een 'Spoed Interventie Team' en een scholings- en evaluatiesysteem waarin de feedback over de oproep is geborgd.
Omschrijving 1	Registreert uw ziekenhuis structureel reanimaties? (Ja/nee)
Omschrijving 2	Beschikt uw ziekenhuis over een signaleringssysteem voor de herkenning van de vitaal bedreigde patiënt? (Ja/nee)
Omschrijving 3	Beschikt uw ziekenhuis over een Spoed Interventie Team (SIT)? (Ja/nee)
Definitie (s)	<p><u>Reanimaties:</u> Reanimatie is het geheel van handelingen voor het herstel van spontane circulatie en/of ademhaling, indien er sprake is van een adem- en/of circulatiestilstand.</p> <p><u>SIT:</u> Een team van zorgverleners die de deskundigheid van acute zorg bij de vitaal bedreigde patiënt brengt.</p>
In-/exclusiecriteria	n.v.t.
Bron	(Afdelings)jaarverslag, documentbeheersysteem
Meetperiode/ meetfrequentie	Gedurende het Veiligheidsprogramma. Het betreft een jaarlijkse meting.
Meetniveau	Ziekenhuisniveau
Rapportage niveau	Ziekenhuisniveau
Rapportage frequentie	Jaarlijks
Type indicator	Structuur

Achtergrond en doel

De basis van vroegtijdig herkennen van de vitaal bedreigde patiënt een goed functionerend Spoed Interventie Systeem. Hierbij spelen een signaleringssysteem, het SIT en de registratie van reanimatie een belangrijke rol.

Validiteit

Het expertteam is van mening dat het vaststellen of een ziekenhuis aan de genoemde basisvoorwaarden voldoet, een goede maat is voor kwaliteit van zorg.

Betrouwbaarheid

Het expertteam is van mening dat de indicator onder de gekozen voorwaarden en bij gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Cijfers over variatie in de Nederlandse ziekenhuizen zijn niet bekend. Het expertteam verwacht dat er voldoende variatie is tussen ziekenhuizen.

Minimale bias / beschrijving relevante case-mix

Controle voor verschillen in gezondheidstoestand of in demografische en sociaal-economische samenstelling van patiëntengroepen is bij deze structuurindicatoren niet nodig.

Registreerbaarheid

Deze structuurindicator kent een lage registratielast.

De gegevens van uw ziekenhuis kunt u insturen aan het Veiligheidsprogramma via de Themamonitor, de registratiemodule van de thema's (beschikbaar via www.vmszorg.nl).

De gegevens zullen binnen het Veiligheidsprogramma vertrouwelijk worden behandeld en alleen in geaggregeerde vorm (de resultaten van alle deelnemende ziekenhuizen tezamen) naar buiten worden gebracht. De gegevens zullen niet herleidbaar zijn naar individuele ziekenhuizen.

U kunt de gegevens van uw ziekenhuis via de Themamonitor benchmarken met andere ziekenhuizen. Hierbij wordt de anonimiteit van deze ziekenhuizen gewaarborgd.

Procesindicator

Vitaal bedreigde patiënt: het implementatieproces van het spoed interventie systeem

Doel	Het aantal malen dat een Spoed Interventie Team wordt opgeroepen, is een parameter om de implementatie van het Spoed Interventie Systeem te evalueren.
Omschrijving	Aantal oproepen van het Spoed Interventie Team per 1000 ontslagen patiënten: Teller = ----- x 1000 Noemer
Teller	Aantal malen dat het Spoed Interventie Team is opgeroepen gedurende de meetperiode.
Noemer	Totaal aantal ontslagen klinische patiënten gedurende de meetperiode.
Definitie(s)	<u>SIT:</u> Een team van zorgverleners die de deskundigheid van acute zorg bij de vitaal bedreigde patiënt brengt. <u>Ontslagen patiënten:</u> Klinische patiënten die uit het ziekenhuis zijn ontslagen, inclusief overleden patiënten.
In- /exclusiecriteria	Inclusiecriteria teller: <ul style="list-style-type: none">• alle oproepen van het Spoed Interventie Team• incl. oproepen bij dagopnames Exclusiecriteria teller: <ul style="list-style-type: none">• oproepen bij kinderen jonger dan 18 jaar• oproepen vanuit de Spoedeisende Hulp (SEH), OK, verkoever, IC, CCU en medium care• oproepen bij bezoekers en medewerkers (niet-patiënten) Inclusiecriteria noemer: <ul style="list-style-type: none">• klinische patiënten• overleden patiënten Exclusiecriteria noemer: <ul style="list-style-type: none">• kinderen jonger dan 18 jaar• dagopnames
Bron teller	Registratie Spoed Interventie Team
Bron noemer	ZIS
Meetperiode/	Gedurende het Veiligheidsprogramma.

meetfrequentie	Het betreft een continue meting.
Meetniveau	Ziekenhuisniveau
Rapportageniveau	Ziekenhuisniveau
Rapportage frequentie	Ieder kwartaal
Type indicator	Proces indicator

Achtergrond en doel

Uit onderzoek blijkt dat patiënten vaak voorafgaand aan een circulatiestilstand signalen van lichamelijke instabiliteit laten zien. Verschillende verschijnselen vertonen zich binnen zes uur voorafgaand aan de instabiliteit. Vroegtijdige herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt kan de mortaliteit verminderen en mogelijk het aantal reanimaties reduceren.

Met deze indicator kan een trend in het implementatieproces zichtbaar worden gemaakt. Bij geleidelijke implementatie van het Spoed Interventie Systeem zal in de eerste periode een toename van het aantal oproepen zichtbaar worden. Na succesvolle implementatie van het systeem zal het aantal oproepen op den duur stabiliseren. Na de implementatiefase en bij goed functioneren van de vroege signalering als onderdeel van het systeem, zal de oproepfrequentie weer af kunnen nemen. Deze indicator is met name interessant als intern gegeven. De waarde van deze indicator als benchmarkgegeven is beperkt omdat er geen norm is voor een goede of slechte score. In het buitenland zijn gevarieerde scores bekend van 2,5 oproep per 1000 ontslagen tot 35 oproepen per 1000 ontslagen patiënten. In Nederland varieert het aantal oproepen nu van gemiddeld 2 tot 10 per 1000 opnames, en is sterk fluctuerend per maand.

Validiteit

De vijf deelnemende ziekenhuizen aan de praktijktest beoordelen de validiteit van deze indicator overwegend positief. De procesindicator geeft een goed beeld van hoe wordt gehandeld.

Betrouwbaarheid

Het expertteam is van mening dat de indicator onder de gekozen voorwaarden en bij gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Cijfers over variatie in de Nederlandse ziekenhuizen zijn niet bekend. Het expertteam verwacht dat er voldoende variatie is tussen ziekenhuizen.

Minimale bias / beschrijving relevante case-mix

Controle voor verschillen in gezondheidstoestand of in demografische en sociaal-economische samenstelling van patiëntengroepen is volgens het expertteam niet nodig.

Registreerbaarheid

Uit de praktijktest blijkt dat de registratie van de indicatoren aansluit bij bestaande werkwijzen en praktisch goed uitvoerbaar is.

De gegevens van uw ziekenhuis kunt u insturen aan het Veiligheidsprogramma via de Themamonitor, de registratiemodule van de thema's (beschikbaar via www.vmszorg.nl).

De gegevens zullen binnen het Veiligheidsprogramma vertrouwelijk worden behandeld en alleen in geaggregeerde vorm (de resultaten van alle deelnemende ziekenhuizen tezamen) naar buiten worden gebracht. De gegevens zullen niet herleidbaar zijn naar individuele ziekenhuizen.

U kunt de gegevens van uw ziekenhuis via de Themamonitor benchmarken met andere ziekenhuizen. Hierbij wordt de anonimiteit van deze ziekenhuizen gewaarborgd.

Procesindicator

Vitaal bedreigde patiënt: aantal reanimaties als proces

Doel	Het aantal malen dat een SIT wordt opgeroepen, is een parameter om de mate van implementatie van het Spoed Interventie Systeem te evalueren. Daarnaast kan vroegtijdige herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt een factor zijn in het voorkomen van een reanimatie.
Omschrijving	Aantal reanimaties op verpleegafdelingen van het ziekenhuis per 1000 ontslagen patiënten: $\frac{\text{Teller}}{\text{Noemer}} \times 1000$
Teller	Aantal reanimaties op verpleegafdelingen van het ziekenhuis gedurende de meetperiode
Noemer	Totaal aantal ontslagen klinische patiënten gedurende de meetperiode
Definitie(s)	<u>Reanimaties:</u> Reanimatie is het geheel van handelingen voor het herstel van spontane circulatie en/of ademhaling, indien er sprake is van een adem- en/of circulatiestilstand. <u>Ontslagen patiënten:</u> Klinische patiënten die uit het ziekenhuis zijn ontslagen, inclusief overleden patiënten.
In- /exclusiecriteria	Inclusiecriteria teller: <ul style="list-style-type: none"> reanimaties uitgevoerd bij klinische patiënten reanimaties uitgevoerd bij patiënten in dagopname Exclusiecriteria teller: <ul style="list-style-type: none"> reanimaties bij kinderen jonger dan 18 jaar reanimaties op SEH, OK, verkoever, IC, CCU, medium care en reanimaties buiten het ziekenhuis. reanimaties bij bezoekers en medewerkers (niet-patiënten) Inclusiecriteria noemer: <ul style="list-style-type: none"> klinische patiënten overleden patiënten Exclusiecriteria noemer: <ul style="list-style-type: none"> kinderen jonger dan 18 jaar dagopnames
Bron teller	Reanimatie registratie ziekenhuis
Bron noemer	ZIS
Meetperiode/ meetfrequentie	Gedurende het Veiligheidsprogramma. Het betreft een continue meting.
Meetniveau	Ziekenhuisniveau

Rapportageniveau	Ziekenhuisniveau
Rapportage frequentie	Per kwartaal.
Type indicator	Procesindicator

Achtergrond en doel

Uit onderzoek blijkt dat patiënten vaak voorafgaand aan een circulatiestilstand signalen van lichamelijke instabiliteit laten zien. Verschillende verschijnselen vertonen zich binnen zes uur voorafgaand aan de instabiliteit. Vroegtijdige herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt kan de mortaliteit verminderen en mogelijk het aantal reanimaties reduceren. Op dit moment is er geen landelijke registratie van het aantal reanimaties. Er zijn daarom nu geen vergelijkingscijfers beschikbaar. Voor het vaststellen van de landelijke cijfers zal samengewerkt worden met de Landelijke Reanimatieraad.

Validiteit

De deelnemers aan de praktijktest twijfelen aan het verband tussen het aantal reanimaties en de aandacht voor de vitaal bedreigde patiënt. Desondanks wordt aangegeven dat de procesindicatoren informatie geven over hoe wordt gehandeld en daarmee een indicatie geven over de kwaliteit van zorg.

Betrouwbaarheid

Het expertteam is van mening dat de indicator onder de gekozen voorwaarden en bij gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Cijfers over variatie in de Nederlandse ziekenhuizen zijn niet bekend. Het expertteam verwacht dat er voldoende variatie is tussen ziekenhuizen.

Minimale bias / beschrijving relevante case-mix

Controle voor verschillen in gezondheidstoestand of in demografische en sociaal-economische samenstelling van patiëntengroepen is volgens het expertteam niet nodig.

Registreerbaarheid

Uit de praktijktest blijkt dat de registratie van de indicatoren aansluit bij bestaande werkwijzen en praktisch goed uitvoerbaar is. De gegevens van uw ziekenhuis kunt u insturen aan het Veiligheidsprogramma via de Themamonitor, de registratiemodule van de thema's (beschikbaar via www.vmszorg.nl). De gegevens zullen binnen het Veiligheidsprogramma vertrouwelijk worden behandeld en alleen in geaggregeerde vorm (de resultaten van alle deelnemende ziekenhuizen tezamen) naar buiten worden gebracht. De gegevens zullen niet herleidbaar zijn naar individuele ziekenhuizen. U kunt de gegevens van uw ziekenhuis via de Themamonitor benchmarken met andere ziekenhuizen. Hierbij wordt de anonimiteit van deze ziekenhuizen gewaarborgd.