

# Voedingsbeleid is vaak onduidelijk

Naam :  
Functie:  
Datum:

## Stap 1: Achtergrond / aanleiding

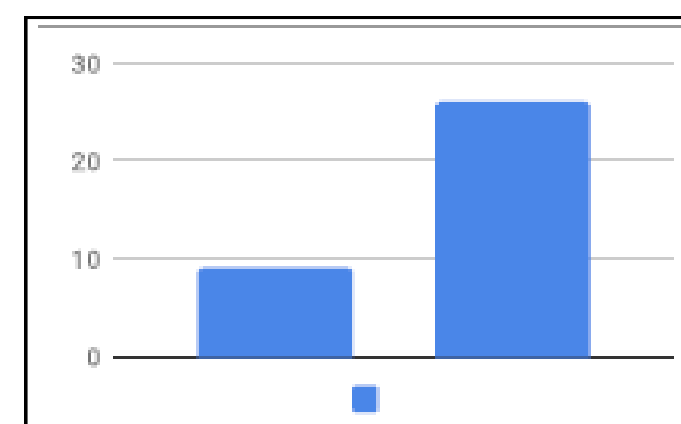
Door een werkdrukonderzoek zijn er een aantal knelpunten naar voren gekomen. Het voedingsbeleid is vaak onduidelijk bij patiënten voor de zorgassistenten.

Samen met de zorgassistenten is dit knelpunt verder onderzocht door middel van de A3 methode.

Het voedingsbeleid bij patiënten moet goed worden bijgehouden, dit moet worden gedaan door de arts in de vorm van een voedings order te plaatsen in het elektronisch patiëntendossier. Dit gebeurt niet altijd goed, waardoor de zorgassistenten niet altijd beschikken over het laatste voedingsbeleid van patiënten. Met als gevolg dat zorgassistenten veel tijd kwijt zijn aan het up to date krijgen van het voedingsbeleid voor patiënten. Met vergrote kans op voedings gerelateerde fouten.

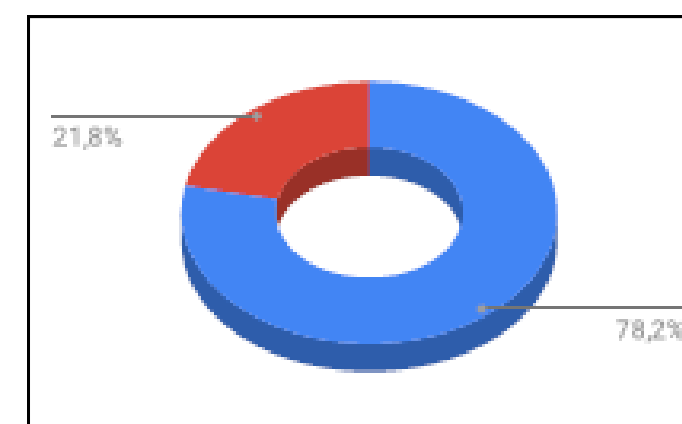
## Stap 2: Huidige situatie / probleembeschrijving

Analyse bijgehouden lijsten door de zorgassistenten gedurende maandag 17 december en vrijdag 21 december 2018						
	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	
<b>totaal aantal belege bedden (maximaal is 27)</b>	22	22	23	25	23	
<b>A1</b>						<b>Totaal dagdienst</b>
Start dienst voedingslijst volledig?	nee	nee	nee	nee	nee	Voedingslijst is eigenlijk nooit up to date
Bij hoeveel patiënten niet volledig?	2	2	4	4	4	16 patiënten / 5 dagen = 3.2. Bij 3.2 patiënten zijn het aantal voedingsorders niet volledig.
Wie gevraagd om de voedingslijst volledig te krijgen	vpk	vpk	vpk	vpk	vpk	Verpleegkundige wordt altijd gevraagd.
Hoeveel tijd kwijt voor navragen?	0	0	1	5	10	16 minuten / 5 dagen = 3.2 min voor het navragen
Hoe laat was de voedingslijst volledig?						
Hoeveel veranderingen in voedingsbeleid tijdens de dienst?	5		2	2		9 veranderingen / 5 dagen = 1.8 veranderingen tijdens een vroegdienst
- mondeling of via order	mondeling		mondeling	mondeling		De orders kwamen met name mondeling door
Is er tijdens de dienst een fout gebeurd door een onvolledige voedingslijst?	ja	nee	nee	nee	ja	2 fouten gemeld door een onvolledige voedingslijst
<b>A5</b>						<b>Totaal Latedienst</b>
Start dienst voedingslijst volledig?	nee	nee	nee	nee	nee	Voedingslijst is eigenlijk nooit up to date
Bij hoeveel patiënten niet volledig?	4	5	2	2	3	16 patiënten / 5 dagen = 3.2. Bij 3.2 patiënten zijn het aantal voedingsorders niet volledig.
Wie gevraagd om de voedingslijst volledig te krijgen	vpk	vpk	vpk	vpk	vpk	Verpleegkundige wordt altijd gevraagd.
Hoeveel tijd kwijt voor navragen?	10	10	2	10	10	42 minuten / 5 dagen = 8.4 minuten kwijt voor het navragen.
Hoe laat was de voedingslijst volledig?	ende dienst					
Hoeveel veranderingen in voedingsbeleid tijdens de dienst?	4	10	2	5	5	26 veranderingen / 5 dagen = 5.2 veranderingen tijdens een late dienst
- mondeling of via order	order	order	order	mondeling	mondeling	De orders kwamen zowel mondeling als via een order
Is er tijdens de dienst een fout gebeurd door een onvolledige voedingslijst?	ja	ja	nee	nee	nee	2 fouten gemeld door een onvolledige voedingslijst



9 veranderingen gedurende een week tijdens de dag dienst

26 veranderingen gedurende een week tijdens de late dienst



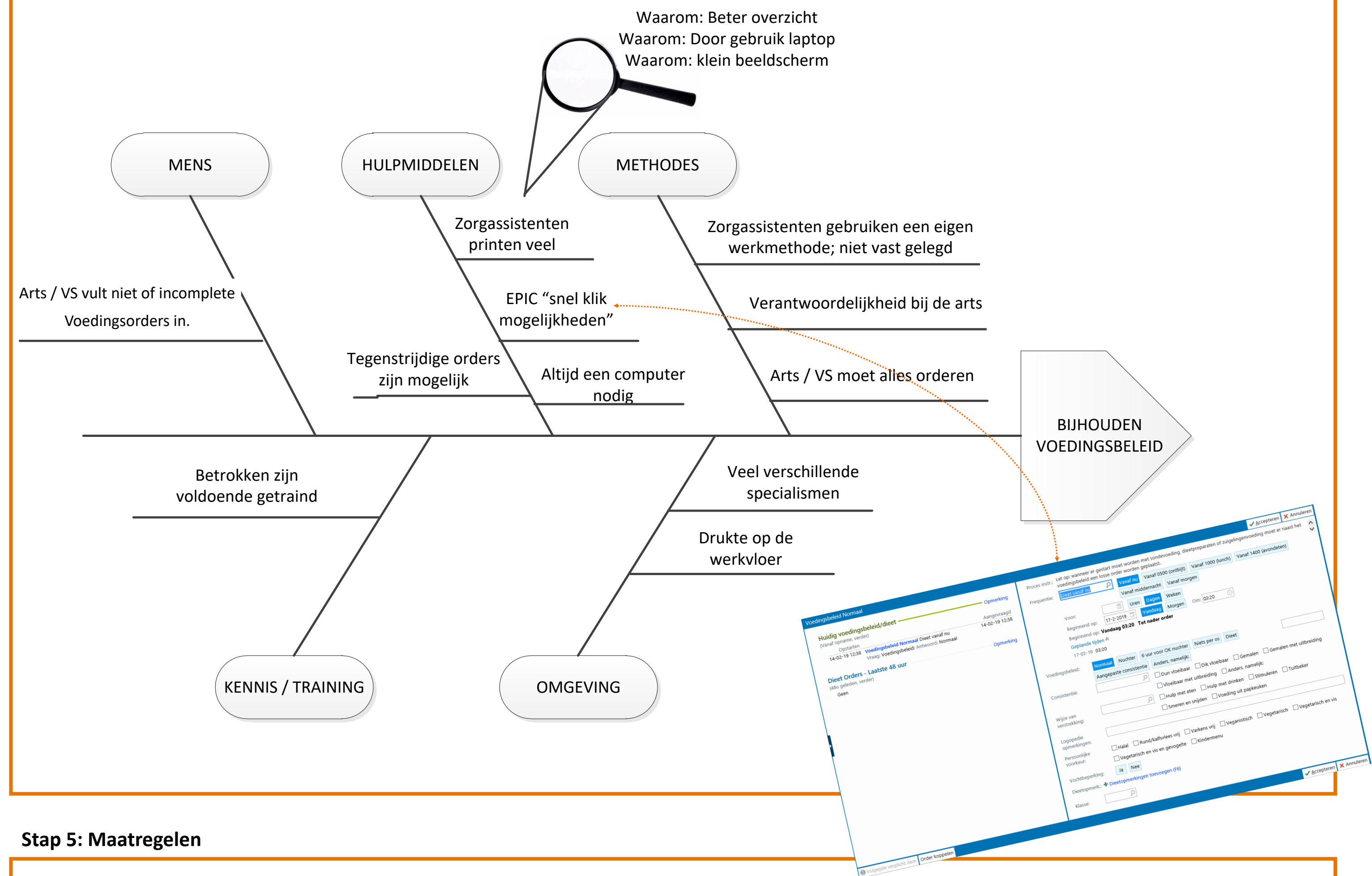
Percentage niet kloppende voedingsorders gedurende een week.

Rood: Niet correct  
Blauw: wel correct

## Stap 3: Doelen bepalen

Op de verpleegafdeling abdominale en oncologische chirurgische afdeling K4VA van het UMCG wordt vanaf 1 mei 2019 bij verandering van voedingsbeleid, binnen 30 minuten het voedingsbeleid, door middel van een voedingsorder, aangepast in EPIC.

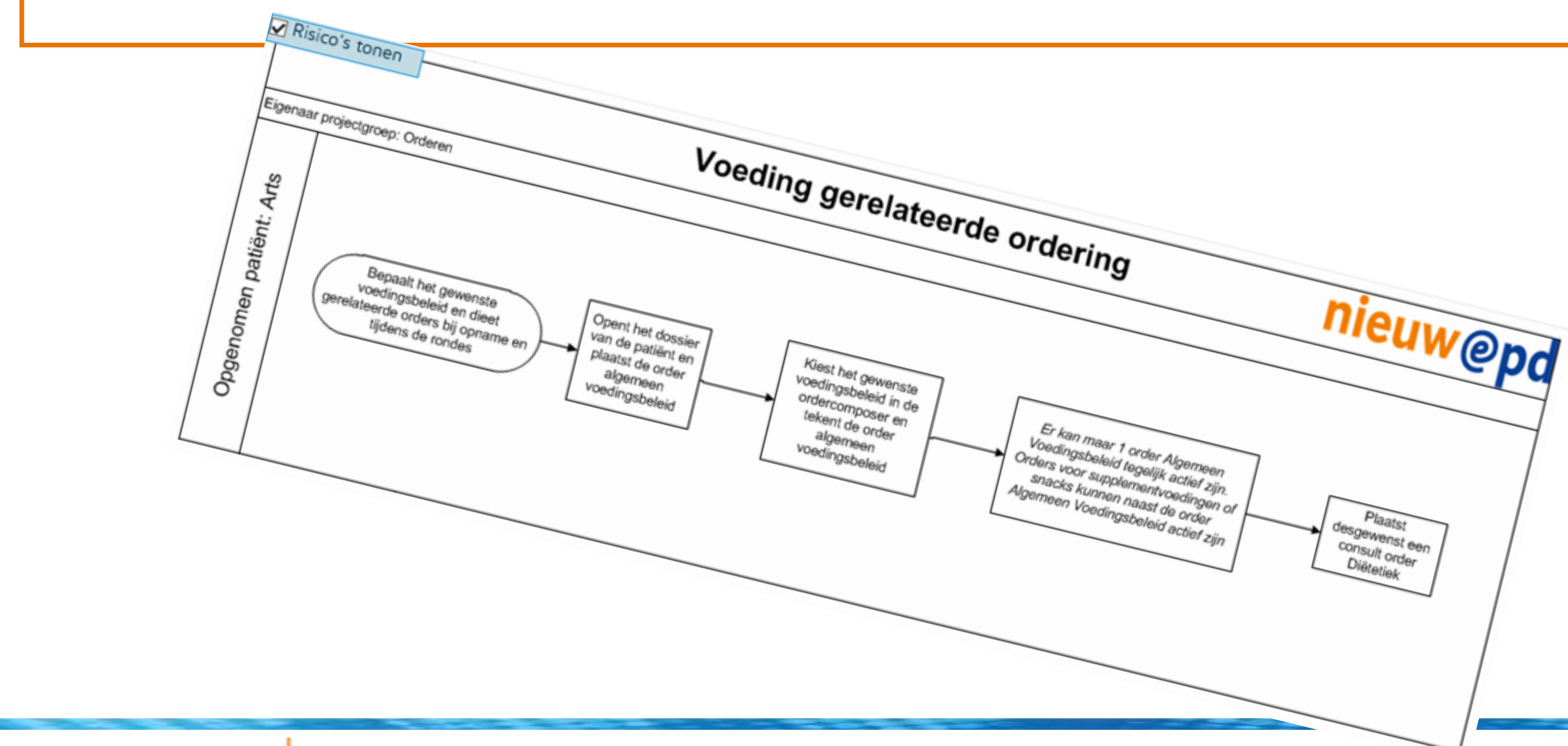
## Stap 4: Analyse oorzaken



## Stap 5: Maatregelen

- Tijdens de nachtdienst controleren de verpleegkundigen bij de aan hun toegewezen patiënten of de voedings orders goed in EPIC staan.
- Verpleegkundigen krijgen de bevoegdheid om voedings orders aan te passen, met uitzondering van een MCT dieet, TPV (totale parenterale voeding) en sondevoeding.
- Zorgassistenten printen geen voedingslijsten meer uit.
- Chirurgen schrijven in postoperatief verslag aan het einde ook het voedingsbeleid post operatief.
- In overleg met EPIC superusers en ordersets bouwers wordt er gekeken naar de mogelijkheid voor het bouwen van ordersets bij onderzoeken met betrekking tot voeding.

Doel	Waarom	Functionele vereiste Haalbaarheid	Functionele vereiste Kosten	Functionele vereiste Veiligheid
MR 1	Aan het begin van de dienst van de ZA, staat het voedingsbeleid van elke patiënt goed in EPIC.	+	-	+
MR 2	De zaalarts / VS hoeft niet meer alles te ordenen en kunnen aanpassingen gelijk worden gedaan. VPK is ook beter aanspreekpunt voor de ZA.	+	-	+
MR 3	Hierdoor hebben ZA altijd de laatste update. Verminderd de kans op fouten.	+/-	+	+
MR 4	Hierdoor is het voedingsbeleid voor de VPK sneller duidelijker en kunnen de orders aanpassen.	+	-	+
MR 5	Hierdoor wordt het gemakkelijker aanpassingen te doen in het beleid.	+	-	+



## Stap 6: Implementatie

PROJECTTITEL		Voedingsbeleid		Start project				
PROJECTBEGELEIDING		Maarten de Jong (MJ), Marleen van der Lei (ML)		MRT	APR	MES	JUN	
MAATREGEL	Acties	Eigenaar actie						
1	Tijdens de nachtdienst controleren de verpleegkundigen bij de aan hun toegewezen patiënten of de voedings orders goed in EPIC staan.	MJ / ML				PDCA - 2 weken/3x evalueren		
2	Verpleegkundigen krijgen de bevoegdheid om voedings orders aan te passen, met uitzondering van een MCT dieet, TPV en sondevoeding.	MJ / ML				PDCA - 2 weken/3x evalueren		
3	Zorgassistenten printen geen voedingslijsten meer uit.	MJ / ML				PDCA - Dagelijks evalueren / meetkijken		
4	Chirurgen schrijven in postoperatief verslag aan het einde ook het voedingsbeleid post operatief.	MJ / ML				Tijdens stafvergadering		
5	In overleg met EPIC superusers en ordersets bouwers wordt er gekeken naar de mogelijkheid voor het bouwen van ordersets bij onderzoeken met betrekking tot voeding.	MJ / ML						