



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Nuchterbeleid bij kinderen in de preoperatieve fase

Verbeterdoel uit de Basisset medisch specialistische zorg (MSZ)

Rode draad

Deze Rode draad gaat over het verbeterdoel 'Voorkomen onnodig lang nuchter zijn van kinderen in de preoperatieve fase'. Dit document is bedoeld ter inspiratie voor zorgprofessionals die betrokken zijn bij kinderen in de preoperatieve fase.

Inspiratie voor verbetering

De inspiratiesessie 'Nuchterbeleid kinderen' vond plaats op 2 oktober 2023. Het doel was om van andere zorgprofessionals te leren en elkaar te inspireren. Er waren 88 deelnemers online aanwezig, waaronder zorgprofessionals en kwaliteitsmedewerkers uit 58 ziekenhuizen. Sprekers van de werkgroep van het verbeterdoel, het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) en het Oogziekenhuis Rotterdam gaven presentaties. Ook was er ruimte voor vragen.



Context van het verbeterdoel

Waarom aandacht nodig is

Hannie Megens, kinderanesthesioloog in het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht en lid van de werkgroep 'Voorkomen onnodig lang nuchter zijn van kinderen in de preoperatieve fase', vertelt over de achtergrond van het verbeterdoel. "We zagen dat kinderen vaak te lang nuchter waren en dat is niet nodig", begint Hannie. Het verbeterdoel droeg eraan bij dat het nieuwe nuchterbeleid bij kinderen onder de aandacht werd gebracht. Te lang nuchter zijn leidt tot discomfort bij de kinderen, maar ook tot ongerustheid bij de ouders. Ook was het zo dat de verpleegkundige van de afdeling vaak moest bellen met het operatiecomplex als een operatie later was dan gepland. "Een goed nuchterbeleid voor kinderen moet ervoor zorgen dat gezondheidsrisico's beperkt blijven en een kind zo comfortabel mogelijk blijft", stelt Hannie. Het verbeterdoel benadrukt een aantal belangrijke speerpunten: het liberaal nuchterbeleid volgens het 6-4-0/1-principe, de voorlichting aan ouders en kinderen, en de communicatie tussen de verpleegafdeling en operatiekamer als de nuchterperiode toch langer is dan verwacht.



'Raketijtsjes zijn fantastisch'

Hannie geeft aan waarom ze binnen het 6-4-0/1-principe de voorkeur geeft aan 0 uur (tot kort voor de operatie heldere glucose houdende dranken) in plaats van 1 uur. Het is veel makkelijker om kinderen te laten drinken totdat ze naar de operatiekamer gaan. En het mag! Daarnaast bevorderen glucose houdende dranken de maagontlediging, net als waterijs. "Raketijtsjes zijn fantastisch", stelt Hannie daarom.

Bewustwording

De huidige stand van zaken van het verbeterdoel laat zien dat er een enorme bewustwording rond nuchterbeleid bij kinderen op gang is gekomen. "Ziekenhuizen dachten: 'Een kind mag gewoon drinken voor een operatie, dus het zit toch wel goed?' In werkelijkheid bleek dat kinderen vaak te lang nuchter waren", aldus Hannie. Dit zag ze ook op haar eigen werkplek in het WKZ. Het is belangrijk dat alle zorgprofessionals die betrokken zijn bij kinderen in de preoperatieve fase de juiste informatie geven aan ouders en kinderen.



Communicatie

Hannie ziet dat er veel is verbeterd in de communicatie tussen de verschillende afdelingen over het nuchter houden van een kind voor een operatie, maar ook in de schriftelijke, mondelinge en digitale communicatie richting ouders. "We werken met sms'jes, filmpjes en teksten in andere talen. Ook is er meer aandacht voor laaggeletterden en is er een voorleesfunctie. Daarbij kiezen we voor een positieve in plaats van negatieve benadering", aldus de kinderanesthesioloog. Wat mag wel in plaats van wat mag niet. De communicatie tussen verpleegafdeling en operatiekamer verbeterde, maar nog steeds wordt veel verantwoordelijkheid bij de verpleegkundigen van de afdeling gelegd. Ten slotte ziet Hannie dat er meer geëvalueerd wordt, over zowel de nuchtertijd van het kind als de ervaring die de ouders en het kind opdeden.

Eenduidigheid van richtlijnen

Er zijn veel richtlijnen die gaan over nuchterbeleid, maar het blijkt dat die niet overeenkomen. "Dat is jammer", zegt Hannie. "want dat geeft verwarring." Hannie ziet een kans om richtlijnen beter op elkaar af te stemmen. Ook valt er nog veel te winnen als het gaat om de fase ná de operatie. Helder vocht en waterijsjes na ontwaken kan ook, tenzij gecontra-indiceerd. "Ik hoorde recent van een groot ziekenhuis dat men in de verkoeverkamer kinderen maar voor de zekerheid niets te drinken gaf, terwijl dat in veel gevallen niet nodig is." Een andere grote uitdaging is het licht ontbijt. In 2022 kwam er een nieuwe Europese richtlijn die stelde dat een licht ontbijt met vaste voedingsmiddelen en niet-heldere voedingsstoffen mogelijk is tot 4 uur voor de anesthesie. "Het lijkt me een hele klus om dit voor elkaar te krijgen."



Goede voorbeelden: Medisch Centrum Leeuwarden

Het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) introduceerde een aantal jaar geleden het nieuwe protocol voor het nuchterbeleid voor kinderen die electieve zorg krijgen. Daarnaast koos het ziekenhuis ervoor om ook de kinderen die van de Spoedeisende Hulp (SEH) komen daarin mee te nemen. "Wij willen ook dat deze kinderen blijven drinken, zo lang als het mag", vertelt Helene Koppers-Hoyset, anesthesioloog bij het MCL.

Best practice advice

Helene benadrukt dat het ziekenhuis goed kijkt naar de werkprocessen op verschillende afdelingen. Het nuchterbeleid moet duidelijk zijn voor anesthesiologen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals die betrokken zijn bij kinderen in de preoperatieve fase. Zo wordt er in de voorbereidingsruimte (holding) goed op gelet dat het formulier 'niets per os (NPO)' goed wordt ingevuld. Om ervoor te zorgen dat een kind niet te lang nuchter is, zorgt het ziekenhuis dat het elektronisch patiëntendossier (EPD) waar ze mee werken, hen hieraan herinnert. "Het systeem geeft ons een reminder. Dat noemen we een *best practice advice* (BPA).

Op het moment dat een kind te lang nuchter is, verschijnt er een pop-up in het EPD.” Op deze manier kan er direct geëvalueerd worden bij de overdracht vanuit de voorbereidingsruimte naar de OK als een kind te lang nuchter is geweest, aldus Helene. Ook vertelt ze dat kinderen op de verkoeverkamer allemaal een waterijsje krijgen.

Informatievoorziening op orde

Om de ouders en kinderen goed te informeren, zorgt het ziekenhuis ervoor dat het de informatievoorziening op orde heeft. Ook op de preoperatieve poli. “Eerder stond daar vermeld dat het kind mag drinken tot het moment van de operatie. We kregen van de ouders terug dat ze begrepen dat het mag, niet dat het moest. Daarom veranderden we de informatie van ‘drinken mag’ naar ‘het is belangrijk dat het kind blijft drinken tot het moment van de operatie’. Zo’n zinnetje veranderen kan het verschil maken”, vertelt Helene. In de nieuwe informatie die ouders meekrijgen, staat het huidige nuchterprotocol van het ziekenhuis duidelijk uitgelegd. Helene benoemt dat het ziekenhuis werkt met een digitaal animatiesysteem dat door middel van een animatiefilmpje het nuchterbeleid aan ouders en kinderen uitlegt.

Voorlichten collega’s blijft nodig

Het ziekenhuis blijft constant kijken naar hoe ze kunnen verbeteren. Volgens Helene krijgen afdelingen vanuit de afdeling Kwaliteit elke maand een overzicht van kinderen die te lang nuchter waren. Om ervoor te zorgen dat kinderen die van de SEH komen niet te lang nuchter zijn, blijft het gesprek met de collega’s van de SEH nodig. Helene benadrukt hoe belangrijk dat is. “We moeten onze collega’s blijven voorlichten.”



Goede voorbeelden: Het Oogziekenhuis Rotterdam

Het Oogziekenhuis Rotterdam stelde een multidisciplinaire werkgroep samen om voor dit verbeterdoel een aantoonbare PDCA-cyclus in te richten. Er volgden een aantal verbeteracties. Nisrine Ziani (adviseur Kwaliteit & Veiligheid) en Gaby Meivogel (verpleegkundige) van Het Oogziekenhuis Rotterdam vertellen dat er duidelijke afspraken zijn tussen verschillende afdelingen over communicatie met betrekking tot het nuchterbeleid. “Zo geeft de anesthesioloog mondelinge informatie aan de ouders en kinderen. De andere betrokken zorgverleners in de preoperatieve fase doen dit alleen schriftelijk”, vertelt Nisrine.



Informerende van ouders

Medewerkers van de preoperatieve screening en de opnameplanning zijn op hun beurt goed geïnformeerd dat het belangrijk is dat een kind niet te lang nuchter is én wat verstaan wordt onder heldere vloeistoffen. Gaby vertelt dat ze werken met de informatiefolder ‘Tammy in Het Oogziekenhuis’. In dit voorleesverhaaltje horen de kinderen dat ze mogen drinken tot aan de opname. Ook krijgen ouders deze informatie in een folder.

Evaluatie en steekproef

“Op de verpleegafdeling wordt er veel geëvalueerd”, vertelt Gaby. Er is er elke dag een dagstart en een eindevaluatie. Hierbij wordt een ‘verbeterbord’ gebruikt met een aantal kritische prestatie indicatoren (KPI’s). Zo heeft het ziekenhuis ook een KPI voor dit verbeterdoel. De KPI wordt een maand lang onder de aandacht gebracht bij de verpleegkundigen – en als het nodig is langer. “Door middel van een ‘veiligheidskruis’ wordt met kleuren inzichtelijk of het goed gaat of dat iets beter kan”, aldus Gaby. De dagcoördinator monitort dit dagelijks. Daarnaast is in het EPD het item ‘helder drinken aanbieden bij opname’ opgenomen. Zo wordt dit thema opgenomen in de maandelijkse rapportage Kwaliteit & Veiligheid. Maandelijks is een steekproef en de resultaten hiervan worden besproken met de teamleiders. Die informeren vervolgens de medewerkers hierover.

Blijven verbeteren

Het nuchterbeleid bij kinderen blijft een vast agendapunt voor het ziekenhuis en er wordt maandelijks gemonitord. Als blijkt dat het doel niet behaald is, wordt dit opnieuw onder de aandacht gebracht. “We kijken waar het beter kan en hoe we dit kunnen aanpakken met elkaar”, aldus Gaby. Ook wordt gestimuleerd om incidenten te melden als kinderen te lang nuchter worden gehouden, om van te leren en te verbeteren. Het verbeterdoel is ook opgenomen in de jaarlijkse interne auditplanning van het ziekenhuis. Het Oogziekenhuis blijft zoeken naar samenwerkingen tussen verschillende afdelingen. De input en ervaringen van ouders en kinderen blijven belangrijk, vooral als het gaat over de informatie die in folders verstrekt wordt.

Tot slot

Uit de gegevens die ziekenhuizen aangeleverd hebben over het verbeterdoel ‘Voorkomen onnodig lang nuchter zijn van kinderen in de preoperatieve fase’ blijkt dat ook dit jaar verbetering te zien is bij de instellingen. Bij een aantal ziekenhuizen is nog ruimte voor verbetering. Verder zien we vooral goede voorbeelden van manieren waarop ziekenhuizen ervoor zorgen dat kinderen niet te lang nuchter blijven voor een operatie.