

# Assessing the prevalence of low-value care and factors possibly influencing low-value care according to surgical nurses

Djoeke de Jong<sup>1</sup>, Wilmieke Bahlman-vanOoijen<sup>2</sup>, Getty Huisman-de Waal<sup>2,3</sup>

## Introductie



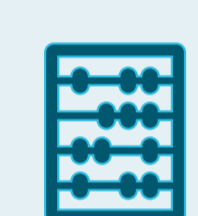
Internationale en nationale beweging naar **passende zorg**



Niet-gepaste of onnodige zorg is zorg waar **geen bewijs** voor is, verspilt **tijd, materiaal** en kan de patiënt **schade** brengen



De Nederlandse 'Beter Laten Handelingen' uit 2017 identificeerde 66 verpleegkundige aanbevelingen voor onnodige zorg waarvan 44 relevant voor de chirurgie



Om niet-gepaste zorg te **verminderen** is de eerste stap het vaststellen hoeveel 'Beter Laten Handelingen' nog **voorkomen** binnen de verpleging

## Doel

Het doel is om de prevalentie van onnodige zorg (low-value care) te bevragen aan de chirurgisch verpleegkundige en factoren te bekijken die mogelijk van invloed zijn op onnodige zorg

## Methode

Een kwantitatief cross-sectioneel onderzoek met een online enquête om de prevalentie en mogelijke beïnvloedende factoren van onnodige zorg te beoordelen

- **Populatie:** Chirurgische verpleegkundigen die werkzaam zijn in een academisch ziekenhuis in Nederland.
- **Datacollectie:** Februari tot april 2023.
- **Instrumenten:** De onderzoekers ontwikkelden een online enquête bestaande uit drie hoofdonderdelen: demografische gegevens, de prevalentie van 44 Beter Laten Handelingen, en organisatorische/technologische ondersteuning voor vermindering van onnodige zorg. De 44 'Beter Laten Handelingen' kwamen uit richtlijnen, kwaliteitsstandaarden en uit een internationale database. Deze zijn gevalideerd en verfijnd door een panel van experts, en getest in een pilotstudie.

## Resultaten

Totaal hebben 133 chirurgisch verpleegkundige de vragenlijst ingevuld, (87% vrouwelijk, 51% had minder dan 5 jaar ervaring).

- Alle 44 'Beter Laten Handelingen' werden volgens de verpleegkundige ten minste **maandelijks** nog uitgevoerd en 42 'Beter Laten Handelingen' werden **wekelijks** uitgevoerd.
- De verpleegkundige schatten in dat 33 'Beter Laten Handelingen' **dagelijks** werden uitgevoerd, en dat 20 handelingen zelfs **meerdere keren per dag** werden uitgevoerd.
- Redenen waarom de handelingen nog werden uitgevoerd: 'het is een gewoonte' en 'staat in het protocol'.

Tabel 1: top 10 van de meest voorkomende 'Beter Laten Handelingen' volgens de chirurgische verpleegkundige

'Beter Laten Handeling'
1. Patiënten nuchter houden vanaf middernacht voorafgaand aan een geplande operatie
2. Het subcutaan, transdermaal, oraal of intramusculair toedienen van opioïden bij postoperatieve pijnbehandeling
3. Het handmatig legen van po's, urinalen en maatbekers in een toilet of po-spoeler (vanwege kans op spatgevaar)
4. Het routinematig gebruiken van TED (anti-embolie) kousen als mechanische profylaxe ter voorkoming van veneuze trombo-embolie na een operatie
5. Het overnemen van bloedglucoseregulatie bij patiënten met diabetes type 2 (tenzij daar een klinische indicatie voor is)
6. Het loskoppelen van een gesloten urinekathetersysteem
7. Het gebruik van een pleister/bedekkend verbandmateriaal bij primair gesloten wonden
8. Het behouden van een PICC-lijn, CVC of venflon zonder geldige indicatie
9. Het reinigen van primair gesloten wonden
10. Het wakker maken van de patiënt voor vitale controles 's nachts, tenzij de toestand van de patiënt dat specifiek vereist

## Conclusie

- Er is een **hoge prevalentie** van 'Beter Laten Handelingen' volgens de chirurgische verpleegkundigen.
- De reden waarom die nog gedaan worden is vanuit gewoonte of dat het in het protocol staat. Een aanbeveling is daarom ook om protocollen te herzien en het vermijden van onnodig handelen te benadrukken in de dagelijkse praktijk.
- Het **verminderen** van 'Beter Laten Handelingen' kan leiden tot een vermindering van gemiste verpleegkundige zorg en het leveren van **meer passende zorg** binnen de chirurgische afdeling.

<sup>1</sup>Department of cardiology, Radboud University Medical Center, Nijmegen, <sup>2</sup>Department of surgery, Radboud University Medical Center, Nijmegen, <sup>3</sup>Scientific center for Quality of Healthcare (IQHealth), Radboud University Medical Center, Radboud Institute for Health Sciences, Nijmegen.