



Time-outprocedure OK Maastricht Ziekenhuis Rotterdam

OK-audits:

Time-out is teamwork

De time-outprocedure is een cruciaal checkmoment vlak voor de start van een operatie. Wanneer die goed wordt uitgevoerd is de kans op fouten aanzienlijk kleiner. Vijf jaar geleden maakten slechts enkele ziekenhuizen gebruik van de time-out. Dat beeld is flink veranderd, zo blijkt uit een tussenrapportage van de audits op de operatiekamers die MediRisk bij haar leden uitvoert. Er is een geweldige slag gemaakt.

De OK-audit van MediRisk biedt ziekenhuizen inzicht in hoe de time-outprocedure in de praktijk wordt uitgevoerd, hoe de hygiëne op het OK complex is en of belangrijke risico's op bijvoorbeeld medicatiefouten voldoende beheerst worden. Het is een belangrijk checkmoment waarmee de veiligheid van de patiënt beter is gewaarborgd en de kans op fouten aanzienlijk kan worden beperkt. Mits de procedure volledig en juist wordt uitgevoerd. Ook de richtlijnen van de wetenschappelijke verenigingen voor Heelkunde en Anesthesiologie (Het Peroperatief Traject) en het toetsingskader van de IGZ (TOP) worden in de audit meegenomen.

Altijd en volledig

Inmiddels zijn de OK-audits in ruim dertig ziekenhuizen uitgevoerd. MediRisk is blij te constateren dat de time-out in al deze ziekenhuizen wordt toegepast en signaleert een groeiend

enthousiasme over de bijdrage van de procedure aan kwaliteit en veiligheid in de OK's. Helaas wordt de procedure nog niet overal uitgevoerd zoals het hoort. In sommige ziekenhuizen zijn niet alle teamleden bij het stopmoment aanwezig, bijvoorbeeld omdat OK-medewerkers buiten de operatiekamers in de opdekuimte het instrumentarium voorbereiden. Daarnaast wordt de procedure niet overal volledig uitgevoerd, bijvoorbeeld omdat men de ingreep te klein vindt in relatie tot de checklist. Belangrijk is dat men zich bewust is en blijft van de veiligheidsrisico's als onderdelen worden weggelaten. Dat zal MediRisk blijven benadrukken.

De OK-audits van MediRisk worden in mei 2014 afgerond. Dan is helder hoe de leden van MediRisk presteren op het gebied van veiligheid in de OK en kan ook worden bekeken hoe we samen kunnen bijdragen aan verdere verbeteringen.

Willem Hueting, Diaconessenhuis Leiden:

”Ambities en successen delen”

Willem Hueting werkt als chirurg in het **Diaconessenhuis** Leiden. Toen hij daar in 2010 startte, was zijn ambitie om een regionaal centrum neer te zetten voor laparoscopische antireflux chirurgie en colorectale chirurgie. De basis voor een goede invoering van de time-out procedure zit hem volgens Willem Hueting in het delen van ambities, open communicatie en inzicht in de resultaten: “Ik heb het team bij de bespreking van mijn ambities verteld me optimaal in te zetten voor kennisontwikkeling van teamleden, maar ook dat hun aandacht voor patiëntveiligheid onmisbaar is om onze

doelstellingen te halen. De time-out procedure is voor mij een must.”

”Toen duidelijk werd dat operaties door de procedure sneller, veiliger en beter verlopen omdat vergissingen vooraf worden hersteld in plaats van tijdens de operatie en we naam begonnen te maken in de regio, werd iedereen enthousiast.” Het team past de procedure inmiddels altijd en volledig toe. “De essentie van de time-out is dat de procedure het team helpt om te focussen. Op het werk, op de patiënt en op elkaar. Dat is belangrijk voor iedere ingreep, klein of complex.”



Kirsten Blaauwendraat, De Sionsberg, Dokkum:

“Soms moet je streng zijn.”

Kirsten Blaauwendraat werkt als chirurg gespecialiseerd in oncologie in ziekenhuis **De Sionsberg** in Dokkum. Daarnaast is zij medisch manager en verantwoordelijk voor de invoering van de time-out procedure. Daarbij merkte zij hoe een cultuur van invloed kan zijn op werkprocessen. “Een procedure als de time-out, waarin je als team op een gelijkwaardig niveau met elkaar overlegt en waarin ieder teamlid de verantwoordelijkheid draagt om het te melden als er iets niet klopt, sluit niet helemaal aan op de cultuur in het noorden van het land. Artsen worden nog vaak gezien als de persoon die

bepaalt wat er gebeurt. Medewerkers keken daarom aanvankelijk wat onwennig tegen de procedure aan: “Is dit nou echt nodig?”

“Als chirurg moet je dan stoicijns doorgaan en blijven wijzen op de noodzaak. Ik heb de operatie soms heel streng even moeten uitstellen omdat er iets niet klopte of onduidelijk was. Dat is vervelend, maar daarmee wordt wel duidelijk zichtbaar dat de procedure wel degelijk nut heeft. Dat heeft medewerkers enthousiast gemaakt. Inmiddels is de procedure in De Sionsberg helemaal omarmd.”



Jean Bart Jaquet, Maasstad Ziekenhuis Rotterdam:

“Geen automatisme maar gericht gesprek”

Jean Bart Jaquet is plastisch chirurg in het **Maasstad Ziekenhuis** in Rotterdam. Hij zet zijn OK-team, maar ook de patiënt letterlijk en figuurlijk dichtbij elkaar om de time-out goed en zorgvuldig te laten plaatsvinden. “Om ervoor te zorgen dat alles zo goed en veilig mogelijk verloopt, werk ik met een vast OK-team. Daardoor is een hecht team ontstaan, dat open met elkaar communiceert en weet hoe belangrijk ik de time-out vind. Een goede time-out mag geen automatisme zijn, maar een gericht gesprek waarbij we elkaar aankijken, alert luisteren en

bewust nadenken of alles echt klopt. Om die reden staat het team tijdens de time-out altijd dicht rond de patiënt, die ook lid is van het team, en zit ik zelf naast de patiënt op een stoel. Tijdens complexe operaties vul ik de time-out aan met vragen over de aanwezigheid van de specifieke apparatuur. Vlak voor de operatie, zet ik tijdens een pre-incisie time-out bovendien zelf nog een markering op de plek waar ik moet opereren en vraag ik of die klopt. De ingreep kan dan wel links zijn, maar een hand heeft vijf vingers. Alles om verwisseling te voorkomen.” •

