

BETER LATEN & BETER DOEN

Minder lang nuchter

In de rubriek *Beter laten & Beter doen* komt een handeling aan bod die niet of juist wel bewezen voordelen heeft. Deze keer: de aanbeveling over nuchterbeleid bij volwassenen voorafgaand aan anesthesie.

auteurs

Ingrid Heijnen

verpleegkundig wetenschapper,
Orthopedie, Radboudumc,
Nijmegen

Getty Huisman-de Waal
universitair hoofddocent,

IQ Health, Radboudumc, Nijmegen

Anja Brunsveld-Reinders
senior adviseur EBP, LUMC, Leiden

Tessa Rietbergen
projectleider,

Zorg Evaluatie & Gepast Gebruik,
Diemen

Harm van Noort
verpleegkundig wetenschapper,
Heelkunde, Radboudumc,
Nijmegen

‘Er was geen uitstel
van operaties en
er waren geen
aspiraties’

ONDERZOEKERS VAN IQ HEALTH van het Radboudumc hebben in 2023 een herziene lijst van Beter Doen- en Beter Laten-handelingen (BDBL-handelingen) gepubliceerd.¹⁻² In dit nummer van *TvZ* wordt de aanbeveling over nuchterbeleid bij volwassenen voorafgaand aan anesthesie toegelicht. Daarna illustreren we aan de hand van een praktijkvoorbeeld uit het Radboudumc hoe de aanbeveling kan worden ge(de)implementeerd. Op de afdeling orthopedie van dit ziekenhuis is het zogeheten Limonade-project uitgevoerd. Verpleegkundig wetenschappers hebben samen met een orthopeed, anesthesioloog, voedingsassistent, verpleegkundigen en afdelingssecretaresses gewerkt aan de implementatie van de aanbevelingen. De reden: uit het promotieonderzoek van Harm van Noort was gebleken dat patiënten onnodig lang nuchter blijven voorafgaand aan de operatie, ondanks de publicatie van aanbevelingen >20 jaar geleden.³

Aanbeveling

De BDBL-lijst kent aanbevelingen rondom het nuchterbeleid voor: volwassenen en kinderen, voorafgaand en na een procedure, en voor algehele anesthesie



Het Limonadeproject was in november 2024 goed voor De Maas implementatieprijs, een initiatief van Radboudumc en HAN University of Applied Sciences

en procedurele sedatie analgesie. In dit artikel gaan we in op de aanbeveling gericht op volwassenen voorafgaand aan algehele anesthesie. De aanbeveling is om tot maximaal twee uur voorafgaand aan de procedure helder vloeibaar drinken aan te bieden. Voor niet-heldere vloeistoffen, melkproducten of vast voedsel geldt: tot zes uur.

Limonadeproject

Binnen het Limonadeproject hebben professionals samengewerkt om de aanbeveling te implementeren. Hiervoor is het implementatiemodel van Grol en Wensing gevolgd. Dit heeft vijf stappen: (1) oriëntatie, (2) inzicht, (3) acceptatie, (4) verandering en (5) behoud van verandering.⁴

Ervaringen uit de praktijk

Eerst is een projectgroep samengesteld. Die bestond uit belangrijke stakeholders: verpleegkundig wetenschappers, verpleegkundigen, een voedingsassistent, anesthesist en orthopeed. Het doel was om het drinken van heldere, koolhydraatrijke dranken tot twee uur voor de operatie te implementeren. De projectgroep heeft de keuze gemaakt om alle electieve orthopedische patiënten bij binnenkomst op de verpleegafdeling (mits > 2uur voor



de operatie) een glas met 200cc limonade aan te bieden.

Vervolgens is de huidige situatie in kaart gebracht. Dit gebeurde met een nulmeting bij 39 orthopedische patiënten. Patiënten bleken voor heldere vloeistoffen vier keer langer nuchter te zijn dan de richtlijn aanbeveelt: acht in plaats van twee uur. Daarna hebben we via (focusgroep)interviews met voedingsassistenten, verpleegkundigen en teamleiders inzicht gekregen in de bevorderende en belemmerende factoren voor de interventie. Deze zijn gethematiseerd in het model van Gurses e.a., dat de samenhangende factoren beschreef die naleving van richtlijnen beïnvloeden.⁵

Onder meer de volgende punten kwamen naar voren: (a) duidelijke, vastgelegde afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is, (b) welke dranken gaan we aanbieden om het proces zo makkelijk en duurzaam mogelijk te houden, (c) bij professionals kennis vergroten over het belang van niet té lang nuchter zijn en (d) juiste informatie aan de patiënt. De bekende barrières uit de literatuur bleken ook hier een belangrijke rol te spelen bij professionals. Bijvoorbeeld: angst voor het uitstellen van operaties en geen duidelijke communicatie. Het belang van nuchter zijn is bij professionals goed bekend. Minder bekend zijn de problemen die ontstaan als patiënten té lang nuchter zijn.

Het methodisch veranderen in de praktijk leidt tot enthousiasme bij alle betrokkenen. Daardoor konden we samen verder komen. Elke professional had ruimte om zorgen te uiten. Er was bewustwording over wat de interventie voor de patiënt betekende. Door écht naar elkaar te luisteren, werd nagedacht over hoe we het zo konden organiseren, dat betrokken professionals zich veilig voelen bij het uitvoeren van de handeling.

Implementatiestrategieën

Dankzij dit inzicht konden we implementatiestrategieën ontwikkelen, gebruikmakend van Grol en Wensing en het CFIR-model.^{4,6} Het ging om educatieve, verspreidings-, patiëntgerichte en organisatorische implementatiestrategieën. Zorgprofessionals kregen kennis over het belang van koolhydraatrijk drinken tot twee uur voor de operatie. Een ander noodzakelijk aandachtspunt was de angst onder verpleegkundigen, voedingsassistenten en secretaresses dat zij het niet goed zouden doen, waardoor door hun toedoen de operatie zou worden uitgesteld of de patiënt zou aspireren. Kennis werd gedeeld via een poster en klinische lessen over maaglediging en aspiratie. Ook zijn met alle betrokken professionals duidelijke organisatorische afspraken gemaakt over wie waarvoor verantwoordelijk is. Die zijn vastgelegd in een werkinstructie.

Verder is bepaald om wat voor drankje het moest gaan. Dat was nodig omdat het een bepaald aantal gram koolhydraten moet hebben en dient te voldoen aan hygiënevoorschriften. Ook dient het drankje praktisch in gebruik te zijn, duurzaam en ook lekker voor patiënten. Vanwege de praktische uitvoerbaarheid en keuzevrijheid voor de patiënt is gekozen voor twee smaken aanlenglimonade. Informatie voor de patiënt voorafgaand aan de opname is verbeterd. Patiënten kregen al schriftelijke instructies mee over nuchter zijn. Daaraan is informatie toegevoegd over het belang van drinken tot twee uur voor de operatie.

De volgende stap in de implementatie was het testen van de strategieën in de dagelijkse praktijk. Studenten Voeding en Diëtetiek van de HAN University of Applied Sciences hebben observaties en interviews gedaan om inzicht te verkrijgen in de werking van de interventies. Het proces

verliep goed: er was geen uitstel van operaties er waren geen aspiraties. Daarom konden we doorgaan met de implementatie.

Impact voor patiënten

In de laatste fase zijn na zes maanden de strategieën geëvalueerd. Daarbij werden dezelfde uitkomstmaten gebruikt als bij de nulmeting.

- Patiënten zijn gemiddeld nog maar 2:45 uur nuchter voor heldere vloeistoffen voor de operatie. Bij de nulmeting was dit ruim 8 uur.
- De helft van de patiënten ervoer minder dorst.

Toekomst

Deze werkwijze wordt verspreid onder andere verpleegkundige teams in het Radboudumc. Momenteel wordt gestart bij Hoofd Hals Chirurgie, Mond-, Kaak-, en Aangezichtschirurgie (MKA) en Plastische chirurgie. In het najaar van 2025 volgt een analyse van de huidige praktijk voor traumatologie om inzicht te krijgen in de nuchterduur en het comfort bij spoedpatiënten. Meteen is duidelijk geworden dat het belangrijk is de stappen van het implementatiemodel ook te doorlopen in een ander team. Barrières kunnen verschillen, en dat vraagt om specifieke implementatiestrategieën.

Werken volgens een implementatiemodel vergt soms meer tijd, maar heeft laten zien dat het uiteindelijk een duurzamere verandering teweegbrengt. ●

REFERENTIES

1. V&VN. Beter laten aanbevelingen, overall lijst 2023. www.venvn.nl/media/5caksr2/beter-laten_lijst-algemeen-v2.pdf
2. V&VN. Beter doen aanbevelingen, overall lijst 2023. www.venvn.nl/media/hdkojzft/beter-doen-lijst-algemeen.pdf
3. Noort van HHJ, Eskes AM, Vermeulen H, e.a. Fasting habits over a 10-year period: An observational study on adherence to preoperative fasting and postoperative restoration of oral intake in 2 Dutch hospitals. *Surgery*. 2021; 170(2), 532–540.
4. Grol R & Wensing, M. Implementatie. 2017. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
5. Gurses AP, Marsteller JA, Ozok AA, e.a. Using an interdisciplinary approach to identify factors that affect clinicians' compliance with evidence-based guidelines. *Crit Care Med*. 2010;38(8 Suppl):S282-91.
6. Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MAO, e.a. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implement Sci*. 2022;17(1):75.