Short Paper | Analyse van retour van medicatie in de ziekenhuisapotheek van het Heilig Hartziekenhuis Mol

Broos Sofie [1*], Govaers An[1], Verwaest Lenthe[1]

[1]*Heilig Hartziekenhuis Mol*

*Corresponding author: sofie.broos@azmol.be

KEY WORDS
retours, ontslag

ABSTRACT

ACHTERGROND EN DOEL
Het Heilig Hartziekenhuis Mol, een algemeen ziekenhuis met 211 bedden, ontvangt dagelijks veel medicatie retour in de ziekenhuisapotheek. Ongeveer 20% van de medicatie wordt centraal afgeleverd door de ziekenhuisapotheek op basis van bestellingen van de verpleegafdelingen via het Klinisch WerkStation, vaak voor een periode van vijf dagen. Het opzet van dit project is achterhalen welke verpleegafdeling het meest retours genereren en hoe snel medicatie retour komt naar de ziekenhuisapotheek.

METHODES
In de periode van 13 tot en 22 maart 2023 werden alle retours van medicatie door één persoon verwerkt. In MS Excel werd een overzicht gemaakt van het gemiddeld aantal afleveringen per dag en het gemiddeld aantal retours per dag om zo het gemiddeld percentage retours per afdeling te berekenen. De tijdsduur tussen aflevering en retour werd eveneens berekend.

RESULTATEN
Uit deze analyse bleek dat bijna de helft van de bestelde medicatie retour komt naar de ziekenhuisapotheek. Hierbij scoorden de afdelingen geriatrie het beste met een gemiddeld retourpercentage van 35% terwijl de afdeling inwendig een retourpercentage van 50% haalde.

DSCUSSIE EN CONCLUSIE
Deze analyse bevestigt dat de ziekenhuisapotheek dagelijks veel retours manueel verwerkt. Het automatiseren van dit proces is wenselijk. Daarnaast moet er ook kritisch nagedacht worden over het ganse distributieproces, waarbij de vraag gesteld moet worden of standaard aflevering voor vijf dagen nodig is.

INLEIDING

In het Heilig Hartziekenhuis Mol heeft de ziekenhuisapotheek een hoofdzakelijk decentraal werking voor de distributie van medicatie. Ongeveer 80% van de nodige medicatie wordt voorzien in een spoedkast op de verpleegafdeling volgens de noden van de afdeling. De overige 20% van de medicatie wordt besteld via KWS (Klinisch WerkStation) op basis van het Elektronisch Medisch Voorschrift (EMV). De verpleging bestelt deze medicatie manueel via KWS, meestal voor een periode van vijf dagen. Verdovende middelen, wondzorg, stomamateriaal, sondevoeding en magistrale bereidingen vormen hierop een uitzondering. Deze worden via een ander een papieren voorschrift verdeeld.

De medicatievoorschriften worden in KWS stopgezet door de verpleging van zodra de patiënt met ontslag is. Na ontslag van een patiënt uit het ziekenhuis, verzamelt de logistiek assistent op de verpleegafdeling alle resterende medicatie besteld in de apotheek. Elk geneesmiddel gaat apart in een zakje met etiket met patiëntgegevens, verpleegafdeling en datum van aflevering. Deze zakjes worden samen retour naar de ziekenhuisapotheek gebracht.[1] Soms wordt medicatie die stopgezet is ook voor het ontslag uit het ziekenhuis teruggebracht naar de apotheek. Dit betreft voornamelijk antibiotica, infusen, TPN en sondevoeding. Dit omwille van de beperkte stockageruimte op de verpleegafdeling. Dagelijks komt er veel medicatie retour naar de apotheek. Deze retour wordt momenteel manueel verwerkt door de farmaceutisch technisch assistenten. Dit manueel proces wordt als tijdrovend en arbeidsintensief ervaren.

In dit project 'Analyse van retour van medicatie in de ziekenhuisapotheek van het Heilig Hartziekenhuis Mol' wordt nagegaan welk aandeel van de bestelde medicatie retour wordt gebracht. Welke afdelingen genereren het meest retours. Bijkomend wordt het gemiddeld aantal dagen tussen het afleveren van medicatie en het retour komen van hetzelfde geneesmiddel in kaart gebracht.

METHODES

Het project 'Analyse van retour van medicatie in de ziekenhuisapotheek van het Heilig Hartziekenhuis Mol' liep in het Heilig Hartziekenhuis te Mol tijdens de periode van 13 tot en met 22 maart 2023. In dit onderzoek werden acht verblijfsafdelingen geïncludeerd, die 183 bedden vertegenwoordigen. In dit project ligt de focus op medicatie besteld via het Klinisch WerkStation (KWS).[2] De afdeling intensieve zorgen werd geëxcludeerd wegens gebruik van papieren voorschriften. De afdeling neonatologie werd geëxcludeerd wegens te weinig bestelde medicatie via het Klinisch WerkStation.

Enkel de retours van geneesmiddelen afgeleverd via het Klinisch WerkStation werden in deze analyse geïncludeerd. Retours van wondzorg, stomamateriaal, verdovende middelen, magistrale bereidingen en sondevoeding werden niet meegenomen in het project daar deze via een andere distributiekanaal verdeeld worden.

Voor de duur van dit project werden de retours door 1 vaste persoon dagelijks verwerkt. Voor elke retour werden volgende gegevens genoteerd: van welke afdeling was het geneesmiddel afkomstig, het aantal stuks dat retour gebracht werd en hoe snel deze medicatie retour kwam. Dit alles was mogelijk omdat er op elk zakje met medicatie een etiket kleeft met naast de patiëntgegevens, de afdeling en de afleverdatum. Op basis van deze gegevens werd berekend hoeveel dagen er tussen aflevering en retour zaten. Voor elke verpleegafdeling werd het gemiddelde aantal stuks in retour per dag berekend alsook het gemiddeld aantal dagen tussen aflevering en retour.

Vanuit de distributiewerklijsten in het Klinisch WerkStation werd voor deze projectperiode het gemiddeld aantal afgeleverde stuks geneesmiddelen per verpleegafdeling in kaart gebracht. Hiermee werd het percentage berekend van het aantal stuks dat naar de apotheek retour komt.

Deze analyses werden uitgevoerd in MS Excel.

RESULTATEN

Gemiddeld werden dagelijks 730 stuks afgeleverd door de ziekenhuisapotheek aan de verpleegafdelingen. Daarvan ontving de ziekenhuisapotheek dagelijks gemiddeld 323 stuks retour, dit komt overeen om een percentage van 44%. Bijna de helft van alle afgeleverde medicatie kwam retour naar de ziekenhuisapotheek.

Op de afdeling inwendige kwam de helft van de bestelde medicatie terug. Bij de afdelingen heelkunde, cardiologie, neurologie en intensieve lag het percentage retours tussen 40% en 50%. De afdelingen geriatrie brachten procentueel (35%) gezien het minst aantal retours naar de apotheek. Pediatrie en moederhuis zijn afdelingen met zeer weinig afgeleverde stuks, de resultaten van de retours zijn niet representatief in deze korte proefperiode.

De verpleegafdelingen cardiologie en heelkunde brengen met een gemiddeld van drie dagen de medicatie het snelst retour naar de ziekenhuisapotheek.

DISCUSSIE

Uit te resultaten blijkt dat er veel retours verwerkt moeten worden in de apotheek. Dit gebeurt manueel en is tijdrovend. Het zou een meerwaarde zijn moest dit retourproces geautomatiseerd kunnen worden.[3]

De reden van het hoog aantal retours is moeilijk te achterhalen en was geen doelstelling van dit project. Is de patiënt overleden, bestelt de verpleging te snel nieuwe medicatie, is de patiënt van afdeling verandert en werd de medicatie niet meegegeven, mag de patiënt vroeger dan verwacht met ontslag, moet er voor minder dan vijf dagen medicatie afgeleverd worden ... zijn mogelijke elementen die hierin een rol kunnen spelen.

Het bestelproces automatiseren zou ook kunnen bijdragen tot minder retours. In een dergelijk proces van automatische distributie dient de verpleging zelf geen medicatie meer manueel te bestellen. Gezien de variatie in gemiddelde verblijfsduur is het ook niet voor elke verpleegafdeling nodig om voor een periode van vijf dagen medicatie af te leveren. Er zijn immers afdelingen waar patiënten minder dan vijf dagen verblijven. Voor de verpleegafdelingen geriatrie doet zich het tegenovergestelde voor. Het tijdig beschikbaar zijn van de ontslagdatum of tijdig een stopdatum in de voorschriften te voorzien zou dit proces ook efficiënter kunnen maken. Met deze werkwijze zou enkel de medicatie voor de exacte periode besteld kunnen worden. In de huidige werkwijze worden alle voorschriften pas gestopt op moment dat de patiënt met ontslag gaat, uitgezonderd gestopte therapieën.

Om een beter beeld te krijgen van wat de onderliggende reden is voor de hoge aantallen retours is verder onderzoek aangewezen. De projectperiode was te kort om dit bijkomend na te gaan. Dit project geeft wel een duidelijk beeld van de dagelijkse hoeveelheid te verwerken retours per verpleegafdeling van het ziekenhuis.

CONCLUSIE

In de ziekenhuisapotheek van het Heilig Hartziekenhuis Mol zijn op dagelijks basis veel retours te verwerken met een aandeel van 44% van de afgeleverde medicatie.

Het distributiesysteem moet kritisch bekeken worden met de vraag of het nodig is om voor elke afdeling medicatie af te leveren voor vijf dagen. Ook hier kan een goede instelling van het Klinisch WerkStation een hoop overbodige retours vermijden. Tot slot lijkt het ook zeer nuttig dat artsen de ontslagdatum tijdig laten weten aan de verpleging. Het automatiseren van het verwerken van deze retours, zou een belangrijke tijdswinst opleveren.

REFERENTIES

1. https://www.azmol.be/patienten/opname-en-ontslag/. Geraadpleegd op 16/3/2023
2. https://nexuzhealth.com/nl/zorginstelling_landing/. Geraadpleegd op 16/3/2023
3. Marjo J.A. Janssen, Sander D. Borgsteede, Ben R.L. van Breukelen, Toine C.G. Egberts, Patricia M.L.A. van den Bemt en Fatma Karapinar-Çarkıt (2014). Volledigheid van medicatiehistories van patiënten, na ontslag uit het ziekenhuis, bij openbare apotheken valt tegen. 2014 ;8: A 1438.

Tabel 1: Overzicht van de medicatiebewegingen (afgeleverd en retour) per verpleegafdeling, het percentage retours en de gemiddelde tijd tot retour

Verpleegafdeling (aantal bedden)	Gemiddelde ligduur verpleegafdeling	Gemiddeld aantal afleveringen per dag (per stuk)	Gemiddeld aantal retours per dag (per stuk)	Percentage retours	Gemiddeld aantal dagen tussen bestelling en retour
Inwendige (30)	6	190	97	50,85 %	6
Neurologie (10)	3	37	15	40,60 %	9
Cardiologie (20)	4	159	67	42,23 %	3
Heelkunde (37)	4	160	77	46,54 %	3
Pediatrie (26)	3	11	5	46, 00 %	8
Geriatrie 1 (26)	10	67	23	34,05 %	6
Geriatrie 2 (16)	12	98	36	36,20 %	7
Moederhuis (18)	3	8	3	36,71 %	6
TOTAAL (183)	5	730	323	44 %	6