

Format complicatie- / necrologiebespreking NVvH

Het ingevulde format bevat gegevens waaruit met redelijke mate van zekerheid een goede samenhang tussen oorzaak en gevolg kan worden bepaald en die op relatief eenvoudige wijze een handvat biedt voor een complicatie- en necrologiebespreking. Voor een beter begrip kan op indicatie een toelichting worden ingevuld.

A. Gegevens patiënt

| | |
|------------------------------|--|
| Leeftijd | |
| Geslacht | |
| Opnamediagnose(s) | |
| Relevante voorgeschiedenis | |
| Uitgevoerde operatie(s) | |
| Datum operatie / behandeling | |
| Datum ernstige complicatie | |
| Datum ontslag | |
| Datum overlijden | |

B. Pre-operatieve fase

Diagnostiek

Diagnostiek is tijdig en volledig en conform richtlijn/lege artis ja nee

Toelichting:

Indicatiestelling

Indicatiestelling is conform de richtlijn/lege artis ja nee

Indicatiestelling is besproken in MDO ja nee nvt

Urgentie acuut electief

Toelichting:

Risico patiënt

laag risico gemiddeld risico hoog risico

N.B. Het inschatten van het risico zal vaak een subjectieve interpretatie zijn. Denk bij het inschatten vooral aan ASA-classificatie, leeftijd, co-morbiditeit en urgentie

Bij hoog risico alternatieve opties pre-operatief voldoende besproken?

ja nee onduidelijk

Toelichting:

Periode tussen indicatiestelling en behandeling

Situatie bij opname ongewijzigd

ja

nee

Toelichting:

C. Per-operatieve fase

Type operatie:

Time out volledig gevolgd ja nee

Operatie door "gedifferentieerd" team ja nee

Duur operatie (excl. anesthesie):

Pre-operatieve behandelplan is gevolgd ja nee

Sign out ja nee

Bijzonderheden * ja nee

N.B. Denk hierbij bijv. aan zaken als bloedverlies c.q. -transfusie, anatomische of andere variaties, hulp, tegenslagen, anesthesie. Het OK-verslag en eventueel noodzakelijke intra-operatieve beeldvorming dienen voor de beoordeling beschikbaar te zijn.

Toelichting:

D. Postoperatieve fase

Complicaties (alle complicaties volgens
Clavien Dindo graad 2 en hoger)

ja

nee

Algemeen (sepsis, MOF, allergie etc) :

Tr.circ. :

Tr.resp. :

Tr.digest :

Andere (specificeer) :

Lokaal (naad, bloeding etc) :

Delay in herkennen complicatie

ja

nee

Delay in behandelen complicatie

ja

nee

Re-operatie

ja

nee

Indien ja:

- datum:
- reden:
- type re-operatie:
- resultaat:

Toelichting:

E. Evaluatie bij overlijden

Obductie verricht

ja nee

Indien ja, korte epicrise obductie:

Overleden aan de aandoening

ja nee

Overleden aan de complicaties na behandeling van deze aandoening

ja nee

Overleden aan een andere aandoening

ja nee

Toelichting:

F. Vermijdbaarheid complicatie of overlijden

N.B. Er moet een causaal verband bestaan tussen de oorzaak van de ontstane complicatie/overlijden en de zorgprofessional en/of organisatie. Vervolgens gaat het erom of, alles overziende en met de "kennis achteraf", een beter resultaat had kunnen worden verkregen wanneer bepaalde maatregelen waren genomen of juist achterwege waren gelaten.

Geef gemotiveerd aan of alles overziende de complicatie/het overlijden: niet vermijdbaar, mogelijk vermijdbaar of potentieel vermijdbaar was.

Niet vermijdbaar (geen causaal verband)

Overlijden of gecompliceerd beloop is een direct gevolg van de ziekte. Bijvoorbeeld overlijden na laparoscopie/tomie voor buikklachten door massale dunne darmischemie.

Mogelijk vermijdbaar

Bijv. overlijden of gecompliceerd ziektebeloop t.g.v. naadlekkage na darmresectie. Hoewel tegenwoordig het percentage naadlekkages laag is, is er een streven naar verder terugdringen hiervan. In recente jaren bleek bijvoorbeeld door toepassing van 'best practices' het landelijk percentage van deze complicatie aanmerkelijk lager te worden.

Potentieel vermijdbaar

Bijv. er is sprake van complicaties/overlijden na onvoldoende handelen volgens de professionele standaard en/of tekortkomingen in het zorgsysteem. Men kan zich de vraag stellen of bij een volgende identieke situatie een zelfde behandeling/beleid zou worden gekozen.

Toelichting:

G. Verbeterpunten n.a.v. complicatie- / necrologiebespreking

- Indicatiestelling
- Diagnostiek
- Behandeling
- Organisatie

N.B. denk hierbij ook aan of de patiënt was opgenomen op de juiste afdeling, de duidelijkheid en documentatie van overdrachten en helderheid over het hoofdbehandelaarschap.

Toelichting:

H. Actieplan

Is er naar aanleiding van deze bespreking een actieplan geformuleerd?

N.B. Bij voorkeur wordt altijd een verbeter- en actieplan geformuleerd.

ja nee

Indien ja, is er een afspraak over de toetsing van dit actieplan?

ja nee

Toelichting: