

Workflow chemotherapie

Table of Contents

Redenen nieuwe workflow.....	2
Stroomschema.....	3
Uitleg bij stroomschema.....	4
Audit trail.....	4
Kuren vooruit voorschrijven.....	4
Tijdige toxiciteitscontrole.....	4
Labcontrole bij de toxiciteitscontrole.....	4
One-stop-shop.....	5
Ondersteunende medicatie via poli-apotheek en thuiszorg.....	5
Klinische kuren.....	5
Port-a-cath voorschrijven.....	5
Taken.....	6
MS.....	6
VSO.....	6
Secretaresse.....	7
Kurenkamer.....	7
Apotheker.....	7
Tijdsplanning.....	8
Actielijst.....	9
Actielijst, voltooid.....	9
Nadelen Zamicyt.....	10
Appendix A: vaste vorm notities SAP.....	11
mails over chemotherapie #.....	11
notitie in SAP bij tabblad chemotherapie @.....	11
standaardverslag in SAP over beloop/bijzonderheden.....	11
standaardnotitie kuurschema in tabblad chemotherapie &.....	11
Appendix B: kuren waarbij controle 2 werkdagen tevoren mogelijk is.....	13
Appendix C: links naar bijlagen.....	14
Appendix D: reeds gevoerd overleg.....	15

Redenen nieuwe workflow

Het voorschrijven van chemotherapie gaat in de praktijk vaak met fouten gepaard.

De kans op letsel is daarbij groot.

Vanwege een groot volume chemotherapie, is de volgende uitkomst zeer relevant:

$$(volume) \times (kans \text{ op fout}) \times (potentiële schade)$$

Het werkproces nu niet uitgeschreven, taken en verantwoordelijkheden niet gedefinieerd.

Er is nu geen audit-trail: niet alle stappen worden gedocumenteerd.

De administratie rond chemotherapie is nu in de regel niet accuraat.

De logistiek is gebaseerd op papier.

Het papier gaat langs vele stations, raakt zoek, en wordt onleesbaar vol gekrabbeld.

Noodzaak introductie digitaal voorschrijfsysteem (= eis inspectie).

VSO is nu meer coördinator:

- prettig want biedt dubbelchecks waarbij in praktijk vele fouten gecorrigeerd worden,
- maar leidt ook tot systeem waarin men vertrouwt op deze controle, en
- inefficiënties bij VSO geplaatst worden:

veel administratie, het lab na telefoon, declaratiecodes, en dubbelchecks van dubbelchecks

Kurenkamer / apotheek zien door toename van volume logistiek onwerkzaam worden.

De bedoeling is verder een “levend protocol” te maken. Na “go-live” wordt een maandelijks overleg gepland in een ziekenhuis-werkgroep om kinderziekten / nieuwe problemen op te lossen.

Aanwezig zijn hierbij:

- oncoloog/hematoloog
- apothekersassistente
- apotheker
- VSO
- kurenkamer
- longarts
- hoofd poli hematologie/oncologie
- secretaresse afdeling hematologie/oncologie

Stroomschema

Zie los bestand.

Uitleg bij stroomschema

Audit trail

Nu verloopt veel communicatie via papier (dat soms onvindbaar blijkt) en telefoon.

De inspectie vereist dat een ieder zijn stappen documenteert.

Telefonie is foutgevoelig en niet-gedocumenteerd.

Alle contact met de apotheek over chemotherapie zal daarom middels mail verlopen.

Alle stappen worden in SAP vastgelegd.

Papier wordt zoveel mogelijk uitgebannen.

Telefonie wordt gebruikt om de aandacht van de apotheek te vestigen op een mail. Dit is verplicht indien de mail van toepassing is op een kuur binnen de komende 24 uur. Kuren van verschillende patiënten kunnen dan gecombineerd worden.

Verschuiving van verantwoordelijkheden

Dit protocol leidt tot een verschuiving van verantwoordelijkheden.

De kurenkamer zal lab gaan accorderen. Dit is een nieuwe taak voor de verpleegkundigen van de kurenkamer. Essentieel en een leidraad binnen dit protocol is daarom dat veiligheid en werkbaarheid voor de kurenkamer gewaarborgd moet zijn. In alle gevallen van twijfel kunnen de verpleegkundigen terugvallen op een VSO of MS.

Omdat de kurenkamer bij vragen of afwijkend lab moet kunnen bellen met de VSO, is het essentieel dat de VSO's hier de tijd voor hebben, dat hier bij de planning van de spreekuren rekening mee wordt gehouden.

Kuren vooruit voorschrijven

Er wordt (tenzij het de laatste kuur betreft) altijd één kuur vooruitbesteld.

Dit is ten behoeve van het plannen van het bereiden van de chemotherapie.

Dus bij de toxiciteitscontrole wordt

- de navolgende kuur voorgeschreven, en
- zal over het algemeen de aankomende kuur al voorgeschreven zijn.

Er staat zo dus altijd minimaal één kuur voorgeschreven.

De kuur wordt voorgeschreven op de datum die het meest waarschijnlijk lijkt.

Mocht later blijken dat de planning anders moet, dan worden de data van de kuren aangepast.

Tijdige toxiciteitscontrole

Indien haalbaar zal de toxiciteitscontrole 2 werkdagen tevoren en voor 15.30 plaatsvinden.

Dit is alleen haalbaar bij kuren met een kleine kans op uitstel / dosisaanpassing.

Dit is ten behoeve van het plannen van het bereiden van de chemotherapie.

Zie de appendix voor welke kuren dit geldt.

Labcontrole bij de toxiciteitscontrole

De toxiciteitscontrole zal in principe met de labcontrole gecombineerd worden.

Dit kan als patiënten anderhalf uur voor het polibezzoek of de dag tevoren lab prikken.

Dit is ten behoeve van het plannen van het bereiden van de chemotherapie.

Momenteel wordt de lab-controle los van de toxiciteitscontrole verricht. Dit leidt tot inefficiëntie aangezien nu dagelijks uitgezocht moet worden wie dit betreffen, een spreekuur gemaakt moet worden, tweemaal iemand zich in iedere patiënt verdiept, contact gezocht moet worden met de patiënt voor de uitslag en evt. over meerdere schijven overleg moet plaatsvinden bij afwijkend lab. De apotheek / kurenkamer moet vervolgens op de hoogte gebracht worden. Dit laatste gebeurt volgens apotheek en kurenkamer vaak te laat.

One-stop-shop

Dit plan maakt one-stop-shop mogelijk.

Het voorziet hierin nog niet, aangezien dit niet binnen de huidige capaciteit van het ziekenhuis valt.

Ondersteunende medicatie via poli-apotheek en thuiszorg

We zullen overstappen op “iter-recepten”.

Om het voorschrijven van ondersteunende medicatie hanteerbaar te houden.

De behandelend arts schrijft een recept voor van alle ondersteunende medicatie voor 1 kuur

– startend op de eerste dag van de eerste kuur

– en voegt bijvoorbeeld “iter 5x à 3 weken” toe indien in totaal 6 kuren gegeven worden.

Indien een kuur uitgesteld wordt, wordt dit aan de poli-apotheek doorgegeven worden met een mail.

Klinische kuren

Verloop en betrokken spelers zijn identiek aan de poliklinische kuren.

Wel bij de hematologische klinische kuren een extra kuur akkoord door arts-assistent, en als de patiënt om een andere reden dan een klinische kuur opgenomen is.

Port-a-cath voorschrijven

Hiervoor de standaardaanvraag in SAP ingevuld worden.

Taken

MS

Bij nieuw kuurschema:

- bepaalt welk kuurschema (schema, frequentie, aantal kuren)
- zet verplicht lab / onderzoek in
- bepaalt minimale/maximale wachttijd voor 1^e kuur
- doet evt. aanvraag port-a-cath
- bestelt 1e 2 kuur-cycli
- bestelt ondersteunende medicatie als "iter-recept": antiemetica, PPI, antistolling, AB, etc.
- geeft "akkoord kuur" af indien van toepassing
- geeft "akkoord lab" af indien van toepassing
- schrijft standaardnotitie kuurschema in chemotherapietabje SAP
- voegt korte notitie toe aan ziekenhuisbrede voorgeschiedenis in SAP
- regelt evt. controle-afspraak voor uitslagen lab/onderzoek voor de start van de 1^e kuur

Bij controle voor de volgende kuur (ook responseevaluatie):

- "akkoord kuur" afgeven indien van toepassing
- "akkoord lab" afgeven indien van toepassing
- kuur bestellen / aanpassen / uitstellen
- mail aan apotheek om dosiswijziging/uitstel door te geven bij wijziging kort voor kuur
- mail aan poli-apotheek om uitstel door te geven
- nieuwe afspraak maken
- gewicht noteren

VSO

Bij nieuw kuurschema:

- voorlichting kuur
- informed consent afnemen
- declaratiecode in SAP-tabje chemotherapie

Controle voor volgende kuur (maar geen responseevaluaties):

- "akkoord kuur" afgeven indien van toepassing
- "akkoord lab" afgeven indien van toepassing
- reageren op afwijkend lab, evt. opgemerkt via kurenkamer
- kuur herhalen of dosis aanpassen/uitstellen binnen protocollaire grenzen (zie iProva-protocol)
- mail aan apotheek om dosiswijziging/uitstel door te geven bij wijziging kort voor kuur
- mail aan poli-apotheek om uitstel door te geven
- nieuwe afspraak maken
- gewicht noteren

Secretaresse

Bij nieuw kuurschema:

- op geleide van de minimale en maximale wachttijd en naam van het therapieschema zoals doorgegeven door de MS: inplannen van de eerste twee kuren bij kurenkamer (voor de chemoradiotherapie zal nog een oplossing gezocht worden) en in F-ONC
- geeft de MS de datum van de 1e kuur door per mail
- plant de voorlichting voor de kuur
- organiseren port-a-cath plaatsing:
 - indien de kuur in de middag gegeven wordt: liefst zelfde dag als de kuur plaatsen.
 - indien de kuur in de morgen gegeven wordt: liefst dag eerder plaatsen.

Kurenkamer

Controle op informed consent, “akkoord kuur” en “akkoord lab”.

“Akkoord lab” afgeven, zie iProva-protocol.

Mail aan apotheek om aan te geven dat dosiswijziging/uitstel zal volgen (bij wijziging kort voor kuur).

Toedienen kuur.

Notitie beloop/bijzonderheden volgens vast format.

Protocollair lab aanvraag meegeven.

Apotheker

Controle op consistente datum/dosiswijzigingen.

Beslissen of op de dag zelf pas worden bereid.

Bij welke kuren (bv. DGM)

Bij welke patienten (bv. frequent no show)

Tijdsplanning

De risico's bij implementatie van de nieuwe workflow zijn groot.
Het systeem wordt daarom niet in een keer volledig ingevoerd.

T/m oktober: Koen en Miriam werken protocol uit
Daarna 2 weken: kurenkamer- onderwijs

Daarna 2 weken:
kurenkamer controleert kuurprotocollen in iProva op werkbaarheid
virtuele "patient journey" voor testen handleidingen

Daarna 2 maanden: beperkte introductie bij patiënten van Koen / Bregje.
Daarna bij geen problemen: go-live.

Actielijst

Actie kurenkamer: vanaf nu wordt ook de tijd correct bijgehouden. Klinische agenda werkt technisch, inhoud klopt nog niet wat betreft tijd. Oplossing: delegeren naar secretaresse.

Actie Koen: lees/schrijfrechten cytostatica regelen via functioneel beheer. Actie Bas: werkt het?

Actie Koen: belangrijk om te zorgen dat veiligheid en werkbaarheid voor kurenkamer gewaarborgd blijft. Actie Koen: opnemen in protocol.

Actie Koen: belangrijk om te zorgen dat in planning van VSO ruimte blijft voor ad hoc telefoontjes.

Actie Koen: opnemen in protocol.

Actie Miriam: opnemen orale chemotherapie in protocol, nog mee bezig.

Actie Koen: voorstel protocol “lab akkorderen” naar iProva, zie hieronder.

Actie: Petra en Charlotte, onderwijs voor alle kurenkamerverpleegkundigen, inclusief bekwaamverklaring, haalbaar binnen maand, ook voor klinische verpleegkundigen.

Actie: Bas en Natalie, voorstel om flowchart overzichtelijker te maken. Zie bijlage.

Actie Dirkje: zal overleggen met radiotherapie over niet tijdig aanleveren planning radiotherapie.

Actie VSO/apotheker: profiel aanpassen ten behoeve van voorschrijven chemotherapie door VSO.

Actie allen: voorstel van Koen voor protocol iProva voorschrijven chemotherapie door VSO becommentariëren.

Actie Mirella: zo nodig iter en prednison toevoegen.

Actie Koen: vast kuurnotities in SAP invoeren.

Pas stap verder als:

- kurenkamer kuurprotocollen in iProva gecontroleerd heeft op werkbaarheid.
- virtuele “patient journeys” voor testen handleidingen voltooid zijn.
 - kuren op maandag

Actielijst, voltooid

Actie Koen: opname in protocol, afbellen is uitstel.

Actie: Koen past protocol aan, “kuur akkoord” bij reeds opgenomen patiënt. &

Actie Koen: heeft met oncologen besproken: assistent moet bij opname ondersteunende medicatie bij klinische kuur voorschrijven.

Actie Koen: toevoegen facturatiecode aan standaardnotitie SAP.

Setjes voor ondersteunende medicatie: AB, emetica, tromboseprofylaxe, PPI, Neulasta. Bespreking 5-11 Miriam: is rond.

Staan alle kuren in Zamicyt? Bespreking 5-11 Miriam: is rond.

Hoe snel kunnen kuren ingevoerd worden? Miriam: in een week, ook in vakantie door collega.

Iter-recepten akkoord? Bespreking 5-11 Miriam: indien opgeschreven wordt 1x/3 weken 6x is dat akkoord.

Intrathecale chemotherapie: kan nu ook voorgeschreven worden via Zamicyt.

De SAP-agenda voor de klinische kuren: is inmiddels operationeel.

Gitte zal een “ziekenhuiswerkgroep chemotherapie” oprichten.

Nadelen Zamicyt

Zamicyt is een gebruiksvriendelijk systeem.

Nadelen zijn onder andere:

- Als een kuurdatum wordt aangepast, veranderen alle navolgende kuren niet automatisch mee
- orale chemotherapie en ondersteunende medicatie kan niet handig worden toegevoegd aan kuren

Dit zal hopelijk met de voorschrijfmodule van SAP verholpen worden.

Appendix A: vaste vorm notities SAP

mails over chemotherapie

Contact met apotheek door VSO/MS/kk over chemotherapie geschiedt altijd middels mail.

- gestandaardiseerde mail gestuurd aan chemo@flevoziekenhuis

naam: Hr. Testpatient

patientennummer: 123456789

naam kuur: BorDex

cyclus: 2

dag cyclus: 4

datum: 14-14-2014

- bij akkoord kuur: "akkoord kuur"

- bij uitstel kuur: "uitstel kuur"

- bij dosisreductie (MS/VSO): middel, % reductie, resterend aantal mg en reden

bijv. 25% dosisreductie bortezomib, 2 mg, polyneuropathie

notitie in SAP bij tabblad chemotherapie @

- kuur 1 BorDex,

dag 1 op 16-12-12: 5 mg bortezomib, 80 mg dexamethason

dag 4 op 18-12-12: 3 mg bortezomib, 80 mg dexamethason, DOSISREDUCTIE

dag 8 op 24-1-13: 5 mg bortezomib, 80 mg dexamethason, 1 WEEK UITSTEL

standaardverslag in SAP over beloop/bijzonderheden %

Renate: kuur akkoord 1-1-2001 KdH, lab akkoord 3-1-1 door Renate, ongecompliceerde toediening

Charlotte: lab niet akkoord 1-1-2001 want TR <100, 1 week uitstel

standaardnotitie in SAP "lab akkoord" en "kuur akkoord" \$

Lab VTD-3 akkoord.

Kuur VTD-3 akkoord.

standaardnotitie kuurschema in tabblad chemotherapie &

MS:

naam kuur: R-CHOP

interval: 3 weken

doel: curatie / long term survival / palliatie

lijn: 1

hoofdbehandelaar: Lustig / Sommeijer / van Zaane / Baars / De Heer

toevoegen bij labcontrole poli: CEA / M-proteïne / lichte keten lambda / kappa

responsparameter: CT

datum uitgangsmeting: 1-1-2011

timing responsevaluatie: na 3 kuren CT, na 8 kuren PET-CT

profylaxe: ascal, cotrimoxazol, ciproxin, pantozol

Toevoeging VSO:

declaratiecodes:

Appendix B: kuren waarbij controle 2 werkdagen tevoren mogelijk is

colon

Adj/palliatief CAPOX
Adj mono capecitabine

mamma

Neoadj AC /P
Neoadj PTCP
Adj AC/P
Adj THC

Prostaat

Pall docetaxel
Pall cabazitaxel

Blaas

Pall of neoadj gem/cis
Pall gem/carb

Cholangiocarcinoom

Pall gem/cis
Pall capecitabine

Ovarium

Perioperatief carbo/taxol
Pall carbo mono
Pall Caelyx

Pancreas

Adj gem/capecitabine
Pall gemcitabine/nabpaclitaxel

Appendix C: links naar bijlagen

- [hoe kuur bestellen in Zamicyt?](#)

Appendix D: reeds gevoerd overleg

Notulen overleg 12-11. Aanwezig: Miriam, Amy Sultan, Nieta, Petra, Mariann, Charlotte, Koen, Bas. Volgende vergadering: 19-11, 8.30. Vergaderverzoek verstuurd.

Actielijst vorige vergadering

Rechten inzien/schrijven cytostatica-tabje blijkt nog steeds niet rond. **Actie Koen: lees/schrijfrechten cytostatica regelen via functioneel beheer.**

- Schrijfrecht: hematologen, oncologen, longartsen, kurenkamer, VSO's.
- Leesrechten: apothekers en apothekersassistenten, DBC-specialisten.

Intrathecale chemotherapie: **kan nu ook voorgeschreven worden via Zamicyt.**

De SAP-agenda voor de klinische kuren: **is inmiddels operationeel!**

In protocol kuurbestellen orale chemotherapie opnemen. **Actie Miriam: opnemen orale chemotherapie in protocol.**

Protocol wordt doorgenomen.

Mariann geeft aan dat het belangrijk is dat de verantwoordelijkheden van de secretaresse goed worden afgebakend. Het gevaar dreigt dat de secretaresse meer moet doen dan waarvoor ze opgeleid is. Besproken wordt dit duidelijk te definiëren. **Actie: gedaan door Koen, zie Taken secretaressen.**

Koen geeft aan dat de workflow dusdanig complex is voor de secretaressen dat het van belang is op alle momenten een oncologisch opgeleide secretaresse aan de balie te hebben. Nieta geeft aan dat dit vanaf zeer binnenkort het geval zal zijn. **Actie: geen.**

Koen zal het akkorderen door de kurenkamer protocollair vastleggen in iDoc. Charlotte stelt voor een dergelijk telefoontje ook altijd te laten volgen door een mailtje. Iedereen is akkoord. **Actie allen: voorstel protocol lab akkorderen door kurenkamer van Koen beoordelen, zie hieronder.**

Indien op de dag van een gift chemotherapie nog geen akkoord op het lab is afgegeven ("akkoord lab") door een medisch specialist of VSO, mag de oncologieverpleegkundige van de kurenkamer onder voorwaarden dit "akkoord lab" afgeven indien hij/zij hiertoe bekwaam is verklaard.

Dit mag altijd indien:

- *het neutrofielengetal $>1 \times 10^9/L$ is,*
- *het trombocytengetal $>100 \times 10^9/L$ is,*
- *de eGFR normaal is (of niet is toegenomen t.o.v. een waarde die door een medisch specialist als voldoende is beoordeeld voor deze kuur), en*
- *er geen sprake van een leverproefstoornis is.*

Als aan deze voorwaarden niet wordt voldaan, dient in het betreffende iProva-protocol opgezocht te worden hoe gehandeld dient te worden.

Indien op basis hiervan geen "akkoord lab" kan worden afgegeven of bij twijfel wordt telefonisch contact opgenomen met een VSO.

Het telefoontje wordt daarna bevestigd door het gebruikelijke mailtje aan de apotheek dat ook naar de VSO wordt gestuurd.

En het beleid wordt genotuleerd in SAP.

Bekwaamverklaring [hoe ziet dit eruit?]

Charlotte geeft aan dat dit betekent dat de totale hoeveelheid werk van de VSO wel minder zal worden, maar meer ad hoc. **Actie: geen.**

Er moet onderwijs georganiseerd worden voor de kurenkamer. Charlotte zal dit in de komende 2 weken vormgeven met Petra. Met ongeveer 2 weken zal dit onderwijs voltooid zijn. **Actie: Petra en Charlotte, onderwijs voor alle kurenkamerverpleegkundigen, inclusief bekwaamverklaring.**

Bas geeft aan dat het flowchart overzichtelijker kan. Hij zal nadenken over een voorstel. **Actie: Bas, voorstel om flowchart overzichtelijker te maken.**

Koen vraagt zich af wat er gebeurt als een patiënt een poliafspraak afbelt. Afsproken wordt dat de afspraak op de poli dan een telefonische afspraak wordt. Indien wordt afgebeld bij de kurenkamer wordt in flowchart ingestapt "alsof de kuur wordt uitgesteld". **Actie: opname in protocol, afbellen is uitstel.**

Charlotte geeft aan dat niet alleen bij hematologiepatiënten er een "kuur akkoord" van de zaalarts afgegeven moet worden voor de start van de chemotherapie maar ook bij reeds opgenomen patiënten (van welk subspecialisme dan ook). **Actie: Koen past protocol aan, "kuur akkoord" bij reeds opgenomen patient.**

Bij klinische kuren moeten de zaalarts de ondersteunende medicijnen voorschrijven. Dit gebeurt ondanks afspraken niet. **Actie: Koen zal een mail naar de oncologen sturen, assistent moet bij opname ondersteunende medicatie bij klinische kuur voorschrijven.**

De planning voor patiënten die chemoradiotherapie ondergaan, verloopt nu vaak erg rommelig "omdat de radiotherapie gewoon een schema door de brievenbus gooit dat de dag erna begint". **Actie Koen: zal overleggen met Dirkje over rommelige verwijzingen chemoradiotherapie.**

Charlotte geeft aan dat in de standaardnotitie SAP de facturatiecode mist. **Actie Koen: toevoegen facturatiecode aan standaardnotitie SAP.**

VSO's kunnen nu geen chemotherapie voorschrijven. Voorstel is dat kuren herhalen en 2x protocollair uitstellen, en 2x protocollair dosisreductie is toegestaan. VSO/apothekers moeten dit in functieprofiel aanpassen. Koen zal dit protocollair in iProva verwerken.

De VSO mag zonder overleg met een medisch specialist een chemokuur herhalen indien de medisch specialist de eerste kuur heeft voorgeschreven en het totaal aantal kuren dat aangegeven is door de medisch specialist niet wordt overschreden.

De VSO mag hierbij tweemaal (tot in totaal maximaal 2 weken) een kuur uitstellen conform het betreffende iProva-protocol. De VSO mag ook tweemaal protocollair de dosis reduceren conform het betreffende iProva-protocol. Dit mag alleen indien de aanpassing van de kuur volledig protocol verloopt en de VSO geen twijfel heeft over de juistheid van het beleid. Anders dient overlegd te worden met de medisch specialist.

Actie VSO/apotheker: profiel aanpassen ten behoeve van voorschrijven chemotherapie door VSO. Actie allen: voorstel van Koen voor protocol iProva voorschrijven chemotherapie door VSO becommentariëren.

Hoe geven we straks aan (als we voorzichtig beginnen) dat een patiënt in de nieuwe en niet de oude workflow zit? Zijn in principe de patiënten van Koen. In chemotherapietabje wordt dit weergegeven met “NIEUWE WORKFLOW” bovenaan. **Actie: geen.**

Koen geeft aan dat het belangrijk is dat ook na de introductie bij elkaar te blijven komen om fouten te analyseren en evt. nieuwe zaken te introduceren: one-stop-shop, nieuw EVS. **Actie Koen: reeds gedaan, Gitte zal een “ziekenhuiswerkgroep chemotherapie” oprichten.**

Het is niet duidelijk hoe een PaC aan te vragen in SAP. **Actie Mariann: zal een handleiding schrijven hoe een PaC aan te vragen in SAP.**

Tijdsplanning wordt doorgenomen

Er is onderwijs nodig voor kurenkamer, zie boven.

Er is onderwijs nodig voor secretaressen. **Actie Mariann/Nieta: zullen de overige secretaressen op de hoogte brengen / onderwijzen.**

Er is onderwijs nodig voor apotheek-team. **Actie Miriam/Amy: zullen de overige apothekers(assistenten) op de hoogte brengen / onderwijzen.**

Kurenkamer controleert kuurprotocollen in iProva op werkbaarheid. **Actie Petra: zal iProva-protocollen controleren op werkbaarheid.**

We zullen de volgende keer een virtuele “patient journey” voor testen van de handleidingen doen.

CHOCO-overleg 27-9

Aanwezig: Jan, Koen, Dirkje, Simone, Charlotte, Diane

VSO's vullen nu declaratiecodes in op een papieren formulier. Voorstel: zorgadministratie zoekt deze code zelf op in SAP.

Om goed de workflow chemotherapie te kunnen implementeren moet de VSO orale chemotherapie kunnen voorschrijven (het recept maken en ondertekenen), in het geval dat het recept een herhaling is en/of een protocollaire dosisreductie. **To do: VSO.** Dit geldt voor orale chemotherapie en hormoontherapie.

Bijeenkomst 24-9 workflow chemotherapie

Aanwezig: Koen, Miriam, Charlotte, Renate

Uiteindelijk bereide dosering staat altijd correct in Zamikom

- ook als kuur kort tevoren wordt aangepast middels mail

- bij tweemaal bereide kuren staan er echter op één datum 2 kuren: de bovenste geldt dan

Alle co-medicatie kan als pakketten in Zamicyt ingevoerd worden.

Miriam maakt mailadres (chemo@flevoziekenhuis.nl).

Backup-systeem: is het oude papieren systeem.

Miriam controleert nog een keer of alle kuren wel in Zamicyt staan.

Miriam zal haar collegae inwerken zodat ook tijdens vakantie nieuwe kuren aangemaakt kunnen worden in Zamicyt.

Miriam zal met haar collegae bespreken in hoeveel tijd een nieuw schema ingevoerd kan worden, plus min een week waarschijnlijk.

CHOCO-overleg 13-9

Dirkje, Jan, Koen, Charlotte, Renate, Floor, Simone

De knelpunten benoemd op 10-9 worden besproken. Aangegeven wordt dat bij een significant deel van de kuren (>50%) toxiciteitscontrole 2 werkdagen tevoren mogelijk is. Dirkje zal een overzicht aanleveren van de kuren waarbij toxiciteitscontrole 2 werkdagen tevoren akkoord is.

Ook wordt besproken dat labafname 1,5 uur voor de toxiciteitscontrole cito (of 1 dag voor de toxiciteitscontrole regulier) haalbaar is. Het combineren van toxiciteits- en labcontrole kan een aanzienlijke winst in efficiëntie opleveren. Dit wordt in de nieuwe workflow meegenomen.

Bijeenkomst 10-9 workflow chemotherapie

Aanwezig: Miriam, Koen, Charlotte, Renate, Petra

1. Notulen vorige week

Akkoord zonder wijzigingen.

2. Akkoord workflow

Iedereen geeft aan dat de workflow akkoord is.

Drie knelpunten komen naar voren die nog besproken moeten worden met de achterban.

1. Miriam geeft aan dat zij graag wil dat de meerderheid van de patiënten >2 dagen voor de kuur hun labcontrole hebben. Koen, Charlotte, Petra en Renate geven aan dat dit niet haalbaar is. Miriam had dit niet verwacht en is teleurgesteld en zal daarom dit plan opnieuw moeten bespreken bij haar achterban.

Koen zal met de oncologen bespreken bij welk percentage dit (2 dagen tevoren labcontrole) wel haalbaar is.

2. Miriam geeft aan dat patiënten die in de ochtend een kuur krijgen vaak de middag ervoor pas hun toxiciteitscontrole hebben. Dit biedt te weinig reactietijd voor de apotheek. Dit zou alleen met een one stop-shop opgelost kunnen worden. Is het haalbaar dit te wijzigen en die patiënten in de ochtend te zien?

3. Het lijkt erop alsof er een grote en ontwrichtende logistiek is ontstaan rond de patiënten die geen lab prikken voor hun toxiciteitscontrole (1,5 uur tevoren of de dag tevoren). Dit lijkt voornamelijk laksheid van de patient (en geen opvoeding door hematoloog/oncoloog). Deze patiënten moeten nu door VSO herkend worden, geordend in een spreekuur, het lab gecontroleerd, de patient gebeld, de goede uitslag doorgegeven aan kurenkamer/apotheek. Niemand kan een goede reden geven waarom deze logistiek is ontstaan.

Overleg workflow chemotherapie 3-9

Charlotte, Margriet, Miriam, Koen, Petra

Nieuwe voorstel workflow wordt besproken.

Apotheek (Miriam)

- koud water-vrees

- wel verbetering in logica, efficiëntie en veiligheid
- staan positief tegenover plan
- eis: minstens 2 dagen tevoren chemotherapie bestellen
- eis: ook apothekersassistente uitnodigen bij deze bijeenkomsten
- eis: geen bestellingen/wijzingen zonder bevestiging per mail
- verduidelijking flowchart: bij Zamicyt wijzigen <2 dagen --> geldt alleen voor vervolgekuren

Kurenkamer

- huidige praktijk is niet meer werkzaam
- nieuwe werkproces duidelijke verbetering
- staat positief tegenover plan
- eis: goede opleiding en duidelijke protocollen nodig
- eis: hele team (Renate, Petra, Anita, Yvonne, Ingrid) moet opgeleid worden

VSO

- mening nog niet helder

Vergadering verdaagd zodat VSO's extra tijd krijgen om mening te formuleren