

Freddy Grooters
ICU Tergooiziekenhuizen loc. Hilversum
VP-io groep 7, september 2005

9 November 2006

To wean or not to wean

tergooiziekenhuizen

Even voorstellen

Naam:

Freddy Grooters

Werkzaam:

Tergooiziekenhuizen loc. Hilversum op de ICU

Aantal beademingsbedden:

6 en 1 calamiteitenbed

Aantal beademingen per jaar:

rond de 900 beademingsdagen

Mediaan beademing:

2005 van 48 uur

2006 tot nu toe van 72 uur

Opzet presentatie

- **Inleiding en doel**
- **Onderwerp**
- **Methode**
- **Conclusies en aanbevelingen**
- **Afsluiting**

Inleiding en doel

Inleiding

Doel van de presentatie



Onderwerp

Aanleiding

Vraagstelling

- In hoeverre wordt er in Tergooiziekenhuizen locatie Hilversum geweand volgens richtlijn?
- Waarom wordt er op de afdeling ICU in Tergooiziekenhuizen locatie Hilversum niet geweand volgens de richtlijn die daarvoor bedoeld is.

Doelstelling

- Inzicht krijgen waarom er wel/niet geweand wordt volgens richtlijn

Onderzoeksopzet

Methode

Literatuur onderzoek

Praktijk onderzoek

- Statusonderzoek
- Interviews



Literatuur resultaten

Wulff, A e.a.

- **Onderzoek: specifiek kortdurend**
- **Reinier de Graaf Gasthuis te Delft**
- **Beademingsuren: mediaan van 25 naar 11 uur**
- **Onderzoekspopulatie: mixed**
- The effect of a weaning protocol on the duration of weaning, ICU, Reinier de Graaf Gasthuis, Delft, Netherlands, may 2003

Gijsbertsen, E

- **Onderzoek: iedereen die buiten de exclusiecriteria valt**
- **Het boven ij ziekenhuis te Amsterdam**
- **Beademingsuren: mediaan van 200,5 naar 91 uur**
- **Onderzoekspopulatie: mixed**
- **Protocollair weanen door verpleegkundigen, ICU, Boven IJ ziekenhuis, Amsterdam, Nederland**

(42) Henneman E, Dracup K, Ganz T, Molayeme O, Cooper G. Effect of a collaborative weaning plan on patient outcome in the critical care setting. CRITICAL CARE MEDICINE 2001; 29(2):297-303.

(43) Kollef MH, Shapiro SD, Silver P, StJohn RE, Prentice D, Sauer S et al. A randomized, controlled trial of protocol-directed versus physician-directed weaning from mechanical ventilation. CRITICAL CARE MEDICINE 1997; 25(4):567-574.

(44) Marelich GP, Murin S, Battistella F, Inciardi J, Vierra T, Roby M. Protocol weaning of mechanical ventilation in medical and surgical patients by respiratory care practitioners and nurses - Effect on weaning time and incidence of ventilator-associated pneumonia. Chest 2000; 118(2):459-467.

(45) Scheinhorn DJ, Chao DC, Stearn HM, Wallace WA. Outcomes in post-ICU mechanical ventilation - A therapist-implemented weaning protocol. Chest 2001; 119(1):236-242.

Praktijk resultaten

Statusonderzoek

Voldoet patiënt aan volgende criteria?

- X-thorax laat geen longoedeem of toename atelectase zien
- Ramsayscore 2-3
- MAP \geq 60mmHg, lage dosering inotropica is hierbij toegestaan (dopamine $<$ 5 μ g/kg/min.)
- Lichaamstemperatuur 36°C – 38,5°C
- Aanwezigheid spontane ademhaling en hoestreflex
- Ph 7,35 – Ph 7,45
- FiO₂ \leq 50%
- PaO₂/FiO₂ $>$ 20
- AMV $<$ 15 L/min.
- PEEP \leq 8 cm H₂O

JA

NEE

Na 6 uur criteria herbeoordelen

- Start met PS/CPAP
- stel PS in op 20 cm H₂O of lager.
- TV 6 – 10 ml/kg

Vorige beademingsinstelling

NEE

STREEF NAAR

- SaO₂ $>$ 92%
- AF $<$ 30 en TV $>$ 6 ml/kg
- In overleg met Intensivist/anesthesioloog PEEP verlagen tot 5 met 2 cm H₂O per keer
- FiO₂ \leq 40% (met 5% per keer)
- PS tot 10 cm H₂O (met 2 cm H₂O per keer verlagen)

BEREIKT

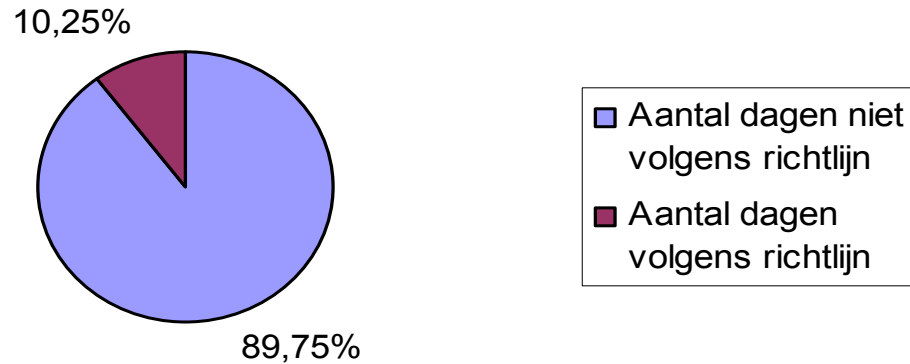
JA

EXTUBATIE

In overleg met intensivist/anesthesioloog

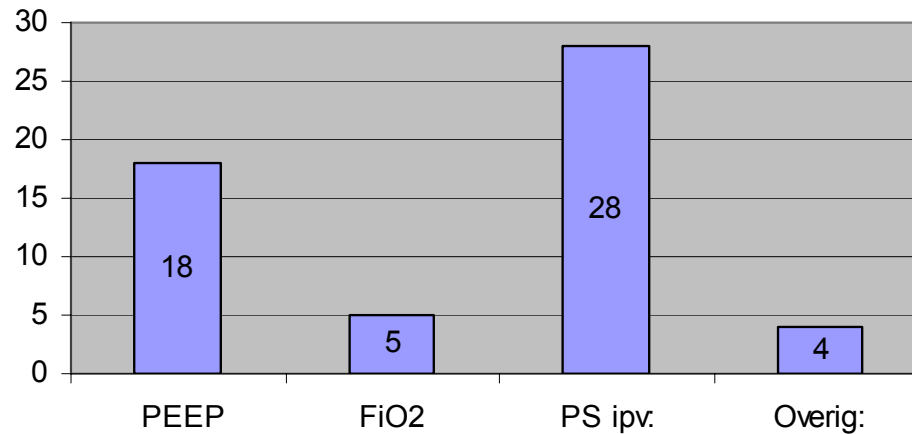
Ramsay 2-3
MAP \geq 60
Goede hoestreflex

Weaningsdagen volgens richtlijn



N= 39

Oorzaken niet goed weanen



Praktijk resultaten

Interviews

Wel gebruik van richtlijn

- Onafhankelijkheid
- Beter voor de patiënt
- Lekker makkelijk

Niet gebruik van richtlijn

- Niet gestimuleerd door de arts
- Arts bepaalt wat anders
- Vpk kan het zelf beter

De verpleegkundigen zijn op de hoogte dat er een weaningsrichtlijn is

De verpleegkundigen zijn niet op de hoogte van de inhoud

De richtlijn wordt bijna niet gebruikt (80%)

Conclusies

Literatuur resultaten

- Weaning volgens richtlijn geeft aanzienlijke beademingsduur verkorting

Praktijk resultaten

statusonderzoek

- Er wordt bijna niet geweand volgens de richtlijn
- Er is slechte documentatie van gegevens

Praktijk resultaten

interview

- Er is weinig wetenschap over de inhoud van de richtlijn
- Arts is een belangrijke initiator om tot weanen te komen

Aanbevelingen

Tijdsplanning implementeringplan:

- Eind november plan geschreven (i.o.m. teammanager en medisch manager)
- Eind december alle verpleegkundigen op de hoogte van het plan en op to date qua kennis
- Januari 2007 begin meting zonder richtlijn weanen tot/ met maart 2007
- April 2007 begin tweede meting volgens richtlijn weanen tot en met juni 2007
- Juli en augustus 2007 uitwerken gegevens en terug koppeling naar het team en beleid bepalen met de medisch manager en teammanager



Vragen?!

Bedankt jullie voor jullie
aandacht