ZORGMEDEWERKERS



az Rivierenland

KWALITEIT EN VEILIGHEID

in AZ Rivierenland (versie 2023)

Inhoudsopgave

NOOD

Noodnummers 4
Brandveiligheid 5

LIFE SUPPORT

Basic Life Support 6
Pediatric Basic Life Support 7
Newborn Life Support 8
National Early Warning Score (NEWS)2 9

BASISPROCEDURES IN DE ZORG

Patiëntidentificatie 11
ISBARR 12
Valpreventie 13
Decubituspreventie 16
Wondzorgprincipes + wondzorgconsult 18
Tromboseprofylaxie 20
Hypoglycemie 22
Transfusie 23
Patient Blood Management 24
Pijn in het ziekenhuis 25
Nutritie 26
Chirurgie: juiste patiënt - ingreep - zijde 27
Veilig Incident Melden 28

ZIEKENHUISHYGIËNE

Handhygiëne 30
Handschoenen dragen 31
Afval en linnenzakken 32
Isolatiemaatregelen 33
Verkorte isolatielijst 34
Persoonlijke beschermingsmiddelen voor bezoekers 35

Inhoudsopgave

VEILIGHEID OP HET WERK

Preventie van prikongevallen: tips 36
Accidenteel bloedcontact 37
Gevaarlijke producten 38
Dragen van schoeisel 39
Omgaan met agressie en geweld 40
Suïcidepreventie 43
Apparatuur 44

MEDICATIE

Medicatieverificatie bij opname 46
Hoog-risicomedicatie (HRM) 47
Gevaarlijke afkortingen 48
Antimicrobieel beleid 50
Look alike & Sound alike (LASA) 51
Bereiden, toedienen inspuitbare medicatie 52
Toedienen van medicatie 53
Etikettering en verpakking van medicatie 54
Pletmedicatie 58
Antibiotica: tips bij het toedienen 59
Rekenformules en de regel van drie 60
Inloopsnelheid IV perfusie 61
IV-PO switch 62
Dringende medicatie buiten de openingsuren van apotheek 63

VORMING & PROCEDURES

Hoe zoek ik een procedure / staand order of document? 64
E-learning 66
Training en opleiding 67

ALGEMEEN

Patiëntenrechten 70
Tolkenbeleid 71
Slechtzienden en slechthorenden 72
Missie, visie en strategie 74

Noodnummers

R | B | W

Noodsituatie	Wat te doen?
REA (of gebruik de REA-knop)	Campus Rumst: **5555** Campus Bornem: **222** Campus Willebroek: **123**
Nood / agressie met escalerend geweld (situatie niet beheersbaar)	
Brand → duw op de brandmelder Zie ook "NOOD" op intranet	



Intranet → nood

Algemene nummers

	campus Rumst	Campus Bornem	Campus Willebroek
Ernstige storing (medische) apparatuur	5011 wachtdienst: 0476 88 70 67	5928 wachtdienst: 0475 36 38 47	5011 wachtdienst: 0476 88 70 67
Ernstige storing installaties			5928 wachtdienst: 0475 36 38 47
Onthaal	9012	1612	3212
Nachtsupervisor	5700	1857	/
Politie	101	101	101
Brandweer	112	112	112

Wachtdienst IT (bij dringende IT-problemen)	systeembeheer: 0486 02 53 31	applicatiebeheer: 0483 20 02 91
Wachtdienst apotheek	0475 74 23 74 (intern campus Rumst **4003, intern campus Bornem 4033)	

Brandveiligheid

R | B | W

Maarten Vergauwen (1634),
Marc De Laat (5926), **Wim De Vos** (9917)

PREVENTIE

BRANDDEUREN VRIJ (NIET GEBLOKKEERD)

NOODUITGANGEN VRIJ

MATERIAAL AAN ÉÉN KANT OP AFDELINGEN

LET OP MET DECORATIEMATERIAAL

WAT TE DOEN BIJ BRAND?



A	**ALARM** slaan: druk op brandmelder of bel het noodnummer → Rumst: **5555** → Bornem: **222** → Willebroek: **123**	
B	**BLUS**: doe één bluspoging	
C & D	**COMPARTIMENTEER**: sluit **DEUREN** en ramen	
E	**EVACUEER**: volg de uitgang of nooduitgang (geen lift gebruiken)	

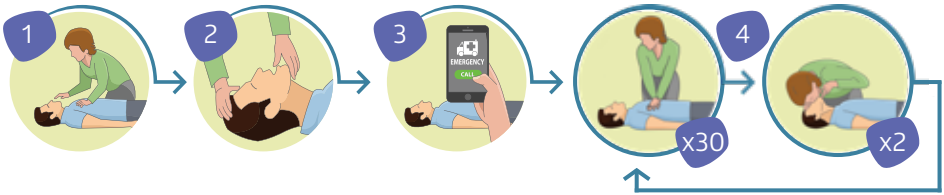


Intranet → nood

Basic Life Support
(BLS in het ziekenhuis)

R | B | W

Wim De Buyser (5961),
Philippe Noynaert (9956)



1. Controleer het bewustzijn
2. Controleer de ademhaling - kinflift: Look - Listen - Feel (maximum 10 seconden)

Geen of abnormale ademhaling?

3. Activeer **interne REA** via **REA-knop, 5555 (R), 222 (B) of 123 (W)**
4. Start reanimatie: 30 borstcompressies - 2 beademingen
   Gebruik een AED-toestel indien aanwezig
5. Reanimatie aanhouden tot overname interne REA-ploeg of hulpverlener 112

Pediatric Basic Life Support
(PBLS in het ziekenhuis)

R | B | W
Wim De Buyser (5961),
Philippe Noynaert (9956)



1. Controleer het bewustzijn - Geen reactie?
2. Controleer de ademhaling (maximum 10 seconden)
   - **< 1 jaar:** plaats 1 hand op het voorhoofd en houd het hoofd met gezicht recht naar boven (neutrale positie)
     plaats 1 of 2 vingertop(pen) onder de punt van de kin en til deze op
   - **> 1 jaar:** plaats 1 hand op het voorhoofd en houd het hoofd in een iets naar achteren gekantelde positie (sniffing positie)
     plaats 1 of 2 vingertop(pen) onder de punt van de kin en til deze op

Geen of abnormale ademhaling?

3. Geef 5 beademingen
   - **< 1 jaar:** plaats je lippen sluitend om de mond en neus
   - **> 1 jaar:** plaats je lippen sluitend om de mond
4. Activeer **interne REA** via **REA-knop, 5555 (R), 222 (B) of 123 (W)**

Geen duidelijk teken van leven?

5. Start reanimatie (15 borstcompressies - 2 beademingen)
   - **< 1 jaar:** omvat de borstkas met beide handen en plaats duimen van beide handen op elkaar op de onderste helft van de borstkas.
   - **> 1 jaar:** plaats de hiel van 1 hand op de onderste borsthelft of plaats de hiel van de andere hand boven de 1ste hand en haak de vingers

   Gebruik een AED toestel indien aanwezig
6. Reanimatie aanhouden tot overname interne REA-ploeg of hulpverlener 112

Newborn Life Support (NLS)

dr. Katrien Nieuwinckel (1641)

Let op temperatuur!

60 seconden

Antenatale counseling teambriefing & controle materialen

Geboorte

Start de klok of noteer de tijd
Droog de pasgeborene af
Verwijder natte doeken, dek toe en plaats een muts op het hoofd. Wacht ondertussen minimaal 60 seconden met afklemmen navelstreng, indien mogelijk

Evalueer: hartfrequentie, ademhaling? (kleur en tonus)

Bij inadequate ademhaling:
luchtweg openen, overweeg CPAP
SpO_2 en ECG monitoring

Bij gaspen of apnoe:
luchtweg openen, geef 5 inflatiebeademingen (30 cm H_2O)
SpO_2 en ECG monitoring

Evalueer: geen stijging hartfrequentie? Check thoraxexcursies

Geen thoraxexcursies: controleer hoofd- en maskerpositie
overweeg alternatieve luchtwegstrategieën
Herhaal 5 inflatiebeademingen

Evalueer: geen stijging hartfrequentie? Check thoraxexcursies

Indien overtuigd van thoraxexcursies:
beademing gedurende 30 seconden

Hartfrequentie < 60/min na 30 seconden beademing:
start thoraxcompressies
verhoog zuurstofpercentage naar 100%
3 compressies op 1 beademing

Evalueer hartfrequentie elke 30 seconden

Hartfrequentie < 60/min:
Zorg voor i.v. toegang en geef adrenaline
Overweeg andere oorzaken
(zoals pneumothorax, hypovolemie, congenitale afwijkingen)

Informeer ouders, debrief met team en registreer

Prematuur < 32 weken
nat in een plastic zak met stralingsbron, muts op

Initiële zuurstoftoedieningen
≥ 32 weken: 21%
28-32 weken: 21-30%
< 28 weken: 30%

Start met 25cm H_2O

Aanvaardbare preductale SpO_2 waarden
2 min: 60%
5 min: 85%
10 min: 90%

Pas zuurstof aan op geleide van saturatie

Larynxmasker en endotracheale intubatie kunnen op verschillende momenten worden overwogen

Overweeg op elk moment of en welke hulp je nodig hebt

Versie 2.0 · 01/03/2023 · Auteur: dienst kwaliteit

National Early Warning Score (NEWS) 2

R | B | W
Wim De Buyser (5961)

		3	2	1	0	1	2	3
1	Ademhalings-frequentie	≤ 8		9-11	12-20		21-24	≥ 25
2	SpO_2 - standaard	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
	SpO_2 - bij respiratoir falen	≤ 83	84-85	86-87	88-92 ≥ 93 zonder (O_2)	93-94 met O_2	95-96 met O_2	≥ 97 met O_2
3	Zuurstoftherapie?		Ja (O_2)		Neen (O_2)			
4	Systolische bloeddruk	≤ 90	91-100	101-110	111-219			≥ 220
5	Hartfrequentie	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
6	Bewustzijn				Alert			CVPU
7	Temperatuur (°C)	≤ 35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥ 39,1	

TOTAALSCORE = som van de 7 bovenstaande parameters

Procedure → NEWS

National Early Warning Score (NEWS) 2

R | B | W
Wim De Buyser (5961)

TOTAAL-SCORE	RISICO	OBSERVATIE-FREQUENTIE	ACTIE
0	GEEN	1x / 24 UUR	· Geen onmiddellijke actie vereist, maar blijf alert bij afwijkende trends binnen de normaalwaarden.
1-4	LAAG	1x / 4-6 UUR	· Verantwoordelijke verpleegkundige beslist zelf of de verhoogde observatiefrequentie of het verwittigen van de arts nodig is. · Twijfel je? Overleg met een collega!
5-6 of score 3 in één parameter	MEDIUM	1x / 2 UUR	· Breng de behandelend arts op de hoogte. · Bespreek evt. O^2 en IV-lijn. · Noteer acties in verpleegkundig dossier. · Overleg met behandelend arts < 2u indien parameters achteruitgaan.
≥ 7	HOOG	CONTINUE OP-VOLGING VITALE PARAMETERS	· O^2 en IV-lijn aanleggen. · Verwittig de behandelend arts (arts < 30 min. ter plaatse). · Blijf bij de patiënt, observeer. · Indien REA: activeer intern REA-team en start BLS.

Procedure → NEWS

Patiëntidentificatie

Erika Beeckmans (5171),
Veronique Maes (1665)

De identiteit van de patiënt wordt gecontroleerd door **actieve** bevraging van twee identificatiegegevens.

Stel volgende vragen aan de patiënt:



1. Naam + voornaam: 'Kan je mij je naam en voornaam zeggen aub?'
2. Geboortedatum: 'Wanneer ben je geboren?'

Wanneer controleer ik deze gegevens?

BOOT-principe:

Behandeling (toedienen van medicatie, bloedproducten, chirurgische ingreep, ...)

Opname (via spoed of geplande opname)

Onderzoek (bloedafname, anamnese, glucosemeting, ...)

Transport (naar radiologie, operatiekwartier, ...)



Procedure → patiëntidentificatie

Jan Van Beirendonck (9156),
Erika Beeckmans (5171)

ISBARR

Bij elke patiëntgerelateerde telefonische of mondeling communicatie.

I	Identification (identificatie)	Identificeer jezelf, de afdeling en de patiënt (naam, voornaam, geboortedatum). Bv. "Ik bel i.v.m. ..."
S	Situation (situatie)	Wat is er aan de hand, wat is er gebeurd? Wat is de reden of aanleiding dat je contact opneemt?
B	Background (achtergrond)	Medische achtergrond / anamnese (in zoverre relevant voor de reden van contact), reden van opname, medicatie, vitale functies, allergieën, ...
A	Assessment (beoordeling)	Je beoordeling van de situatie: parameters, klinische toestand, resultaat van onderzoek(en).
R	Recommendation (aanbeveling)	Wat is jouw aanbeveling? Wat verwacht je? Bv.: bijstand arts, DNR-code, ...
R	Readback (herhaling)	Herhaal en noteer in het dossier.

Procedure → ISBARR

Valpreventie

Sabrina De Borgher (5930),
Dorien Boen (9936)

Standaardmaatregelen



- **V**eilige omgeving:
  - → maak de omgeving vrij van obstakels
  - → zorg voor goede verlichting (ook 's nachts)
  - → let op bij natte vloeren
  - → rapporteer defecten
- **A**lles binnen handbereik van de patiënt (bel, drinken, telefoon, ...)
- **L**aagstand van het bed. Laat de patiënt de eerste keer na een ingreep niet zonder begeleiding opstaan en laat hem/haar even op de rand van het bed zitten. Bedsponden worden bij vervoer van de patiënt omhoog geplaatst.
- **K**ousen en slecht schoeisel vermijden. Stimuleer het dragen van gesloten schoeisel.
- **U**itstekende hulpmiddelen gebruiken (hoorapparaat, hulpmiddel, bril, ...). Vraag eventueel advies bij de ergotherapeut of kinesist.
- **I**n remstand zetten van bed en stoel. Cave: tijdens onderzoeken ook de remstand gebruiken!
- **L**et op bij het gebruik van slaap- en/of kalmeringsmedicatie. Hou toezicht op de medicatielijst van de patiënt.

Procedure → valpreventiebeleid

Valpreventie

Sabrina De Borgher (5930),
Dorien Boen (9936)

- Klinisch oordeel
- Opname = val
- Val tijdens hospitalisatie
- Val-geschiedenis



Valrisico patiënt

- Valrisico bepalen in EPD **(R | B | W)**
- Patiënt op activatielijst plaatsen in EPD **(R | B)**
- Ster aanbrengen op polsbandje (niet op dossier/bed) **(R | B | W)**
- Communicatie met arts en / of multidisciplinair team **(R | B | W)**
- Valbrochure meegeven **(R | B | W)**
- Anamnese valpreventie door ergotherapeut **(R | B)**
- Aanvraag kine - ergo **(R | B)**
- Valpreventie op briefing **(R | B)**

Procedure → valpreventiebeleid

Valpreventie

Sabrina De Borgher (5930),
Dorien Boen (9936)

Antislipkousen

Het dragen van gesloten schoeisel blijft de veiligste optie. Probeer patiënt en familie hier steeds over te informeren.

Uitzonderingen voor het gebruik van antislipkousen:

- Patiënten zonder schoenen of met onveilige schoenen.
- Patiënten die door oedeem of windels geen schoenen kunnen of mogen dragen.
- Patiënten met valrisico die ‘s nachts uit bed komen.



Procedure → valpreventiebeleid

Decubituspreventie

R | B | W

Chris Vleminckx (5135), **Leen Hellemans** (5912),
Erika Beeckmans (5171)

Decubitus aanwezig bij opname

↓

Registratie in dossier
Bradenschaal (dagelijks)
Klinische blik

↓

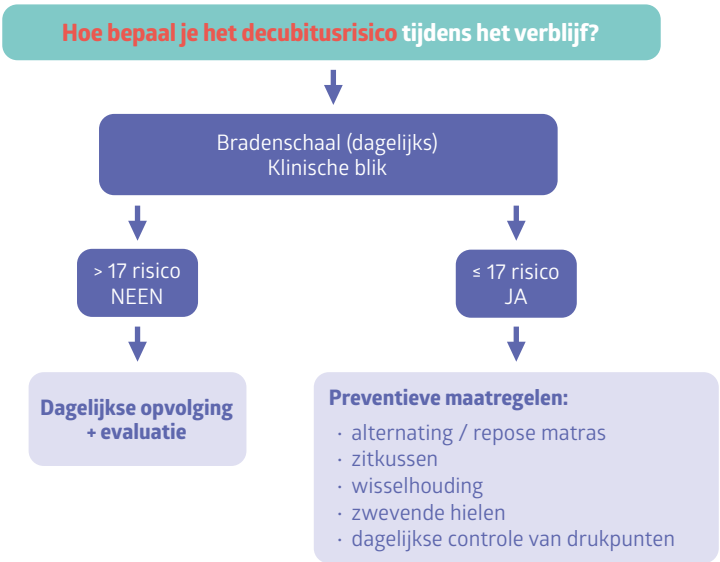
Zorg voor preventieve en curatieve maatregelen:

- alternating matras
- zitkussen
- wisselhouding
- wondzorg
- zwevende hielen
- dagelijkse controle van drukpunten

Procedure → decubituspreventie

Decubituspreventie

Chris Vleminckx (5135) ,
Leen Hellemans (5912), **Erika Beeckmans** (5171)



Procedure → decubituspreventie

Wondzorgprincipes + wondzorgconsult

R | B | W

Leen Hellemans (5912),
Christine Vleminckx (5135)

TIME		DOEL
T	**TISSUE:** WEEFSEL-MANAGEMENT	Granulerende wonde bekomen d.m.v.: · Debrideer: periodiek of continu · Reinig · Ontsmet indien nodig · Pas correct primair wondverband toe
I	**INFECTION:** INFECTIE-MANAGEMENT	· Pas een antibacterieel verband toe bij kritische kolonisatie en / of infectie · Neem een wondkweek bij vermoeden van infectie · Raadpleeg behandelend arts en / of wondzorgspeciaist
M	**MOISTURE:** VOCHT-MANAGEMENT	Pas verbandmaterialen aan volgens exsudaat: · Droog · Matig: absorberen · Sterk: primair en secundair verband aanpassen
E	**EDGES:** WONDRAND-MANAGEMENT	· Bescherm wondrand (voorkom maceratie) · Breng wondrand in optimale conditie (verwijder korsten) · Verwijder zalf en kleefresten

Procedure → wondzorg time

Wondzorgprincipes + wondzorgconsult

R | B | W

Leen Hellemans (5912),
Christine Vleminckx (5135)

GESPECIALISEERD ADVIES BIJ

- Acute wonden / gecompliceerde wonde
- Chronische wonden ≥ 6 weken
- Kritisch gekoloniseerde en / of geïnfecteerde wonde
- Wonden die gespecialiseerde verbanden eisen
  - Brandwonden
  - Oncologische wonden (gesloten en open)
  - Radiodermitis
  - Diabetes voetwonden
  - Wonden t.g.v. arterieel en / of veneus vaatlijden
  - Decubitus graad III en IV

AANDACHTSPUNTEN

Oorzaak van wonde kennen
- Onderliggend lijden behandelen: Vaatlijden, inwendige ziekten, ...

Oppuntstelling algemene conditie van patiënt
- Voedingsscreening
- Preventief huid hydrateren

Drukontlasting
- Patiënt: preventie drukletsels cfr. procedure decubituspreventie
- Wonde: bv.: vilt, orthopedische schoenen

Pijnmanagement

WIE CONTACTEREN?	Bornem	Rumst
Wondzorgspecialist	5912	5135
Podoloog (voetproblemen)	1852	9691
Endocrinoloog (diabetische voetwonden)	5938	9202
Onderliggend vaatlijden	1687 en 1798	9217 - 9115 - 9216

Procedure → Wondzorg TIME

Tromboseprofylaxie

de juiste profylaxe bepalen*

R | B | W

dr. Jasmien Van Acker (3779),
dr. Hervé Vanden Eede (9250)

NIET-VASCULAIRE PATIËNT		VASCULAIRE PATIËNT (=gekend of de novo art. vaatlijden IN ONDERSTE LEDEMATEN) Bij ingrepen vaatheelkunde regelt chirurg zelf profylaxie!	
0-2	geen profylaxie	**0-2**	geen profylaxie
3-4	Clexane 40mg sc 1 x 1/dag +/- Comprinetkousen (niet aanbevolen - individuele beslissing van de arts)	**3-4**	Clexane 40mg sc 1 x 1/dag
5-8	Clexane 40mg sc 1 x 1/dag +/- Comprinetkousen of pneumatische compressiekousen (individuele beslissing van de arts)	**5-8**	Clexane 40mg sc 1 x 1/dag
> 8	Clexane 40mg sc 1 x 1/dag +/- pneumatische compressiekousen	**> 8**	Clexane 40mg sc 1 x 1/dag + pneumatische compressiekousen (i.o.m. vasculaire chirurg)

Procedure → tromboseprofylaxie

* Bij elke geïncludeerde patiënt wordt een trombosescore bepaald door de arts op basis van de som van persoonlijke, internistische en heelkundige risicofactoren. De totaalscore wordt in het patiëntendossier geregistreerd.

Tromboseprofylaxie

dr. Jasmien Van Acker (3779),
dr. Hervé Vanden Eede (9250)

Standaardbeleid

Clexane 40 mg 1x dag sc

Dagelijks om 20:00u toedienen.

Dag 0 postoperatief ≥ 6u postoperatief wanneer geen actieve bloedingstekens.



Procedure → tromboseprofylaxie

Hypoglycemie

diabetesteam Bornem (4332),
diabetesteam Rumst (9691)

Glycemie ≤ 60 mg/dl of glycemie = 60 - 100 mg/dl met hypoverschijnselen.
Is er een correcte meting gebeurd?
Bij twijfel herhaal de meting, indien resultaat via sensormeting: controle via vingerprik.

PATIENT IS **BEWUST EN NIET NUCHTER**

3 klontjes druivensuiker
of 100 ml cola (geen light)

De maaltijd laat meer dan een uur op zich wachten?

JA

Geef 2 Petit Beurre koekjes of 1 potje Mon Delice Fruity

NEE

Geef maaltijd
+ verminder de geplande insulinedosis met 2 IE + geef de insuline tijdens de maaltijd

PATIENT IS **BEWUST** MAAR:
- mag niet eten
- heeft slikstoornissen

Geef 10 gr glucose (= 20 ml glucose 50 %) IV in shot toedienen via veneuze katheter over 60 sec.

Is patiënt na 10 minuten bewust?

JA

NEE

Herhaal 10 gr glucose (= 20ml glucose 50 %) IV in shot toedienen via veneuze katheter over 60 sec.
+ CONTACTEER BEH. ARTS (of wachtarts diabetes)

PATIENT IS **NIET BEWUST**

Procedure → hypoglycemie

NA 30 MIN HERCONTROLE GLYCEMIE: INDIEN GLYCEMIE ≥ 80 MG/DL = NORMALE GLYCEMIE. INDIEN GLYCEMIE < 80 MG/DL = HERSTART HYPOPROCEDURE EN CONTACTEER BEHANDELEND ARTS (OF WACHTARTS DIABETES)

Transfusie

R | B | W

Cigdem Yuruk (1763),
Naomi Verheyen (9089)

Schemawerking met NurseFlow

Inloggen
- badge scannen

Patiënt selectie
- juiste afdeling en patiënt of via openstaande taken
- armbandje patiënt scannen (automatische navigatie)

ECL activatie
- ECL* onderweg -> ECL op afdeling

ECL toediening
- voorbereiden
- opstarten
- opvolgen

Einde transfusie
- stop transfusie
- transfusiereactie: volg de instructies van NurseFlow



Symptomen transfusiereactie:

- bloeddrukval
- tachycardie
- temperatuurstijging > 2 °C of temperatuur > 39 °C
- koude rillingen, benauwdheid, pijn op de borst/flanken, jeuk, urticaria

Aandachtspunten bij transfusie:

- koude keten van 30 minuten niet onderbreken
- maximale toedieningstijd: 4u, tenzij anders voorgeschreven door de arts
- niet opwarmen, tenzij gebruik van bloedverwarmer in specifieke situaties

Intranet → transfusiehandboek

*ECL: gedeleukocyteerd erytrocytenconcentraat

R | B | W

Laura Bogaert (3852),
dr. Thomas Boogmans (3781)

Patient Blood Management

Wat is PBM?

Patient blood management is een evidence-based, multidisciplinaire, patiëntgerichte benadering om de zorg te optimaliseren van patiënten die transfusie(s) zouden nodig hebben. Het promoot o.a. anemie-diagnostiek en -behandeling, het minimaliseren van bloedverlies en bloedingen en het gebruik van een correct transfusie-beleid.

Het doel van PBM bestaat erin om de klinische outcome van de patiënt te verbeteren door meer te focussen op het eigen bloed van de patiënt vanuit het concept "our own blood is still the best thing to have in our veins".

Voordelen van PBM: wat en voor wie?

Patiënt

- lagere morbiditeit en mortaliteit
- lager risico op infecties
- vermindere kans op AMI/stroke
- kortere verblijfsduur
- minder kans op transfusie
- minder bloedverlies en bloedingen

Individuele arts

- betere klinische uitkomst patiënt
- verhoogde patiënttevredenheid

Ziekenhuis/overheid

- kostenbesparend
- verminderde nood aan bloedproducten
- verhoogde patiëntveiligheid
- verbeterde kwaliteit patiëntenzorg

3 PIJLERS

bevorderen van de aanmaak van eigen bloed

minimaliseer bloedverlies en bloeding

optimaliseer de fysiologische tolerantie voor anemie

Pijn in het ziekenhuis

R | B | W

Erna Tieleman (5923),
Sharona Biscop (9560)

Pijnregistratie

Minimum 1x / shift via correcte pijnschaal:

1. **N**umeric **R**ating **S**cale = gouden standaard
   - "Hoe scoor je deze pijn op een schaal van 0 tot 10 waarbij 0 geen pijn is en 10 de ergst denkbare pijn?"
2. **PAINAD**
   = observatieschaal voor niet-communicatieve volwassen patiënten
3. **FLACC** (voor kinderen < 7 jaar)
4. **Gezichtjesschaal** (voor kinderen tussen 7 en 12 jaar)
5. **LNPS** (voor materniteit - pasgeborene)
6. **CPOT** (beademde patiënten)

Aandachtspunten:

- Indien de pijnscore ≥ 4 blijft, verwittig de arts
- bij gele vlaggen, contacteer algologisch team

NRS EN PAINAD	ACTIE
0-3	Geen behandeling instellen. Tijdens volgende shift opnieuw meten.
VANAF 4	Interventie → na 30 min evaluatie (zie procedure pijnmeting en pijnregistratie)

Procedure → pijnmeting en pijnregistratie

Nutritie

Els Laeremans (5087)

Screening op ondervoeding bij gehospitaliseerde patiënten (m.u.v materniteit en PAAZ)

1. Patiënt wordt opgenomen op een afdeling (C, D, INZO) m.u.v. geriatrie

→ Nutritie Risico Screening via Primuz

1. Is de patiënt ernstig ziek? (ja / neen)
2. Is er gewichtsverlies de laatste 3 maanden? (ja / neen)
3. Is er een verminderde voedselinname de laatste week? (ja / neen
4. Is de BMI <20,5? (ja / neen)

Indien **één of meer keer "ja"**, verwittig nutritieteam:
→ via activatielijsten

2. Patiënt wordt opgenomen op G-afdeling

→ screening door diëtiek of lid nutritieteam via MNA*
→ score <12 risico op ondervoeding: start voedingsinterventie

Aandachtspunten

→ noteer gewicht en lengte in het patiëntendossier
→ verwittig logopedie bij slikproblemen
→ verwittig diëtiek bij specifieke diëten

Procedure → Beleid nutritie

* Mini Nutritional Assessment

Chirurgie: juiste patiënt, juiste ingreep, juiste zijde

R | B | W

Eline Dumont (1695),
Jolien de Wilde (9782)

1 Preoperatieve checklist

Bij alle patiënten die een ingreep ondergaan is het preoperatieve boekje ingevuld voor het vertrek naar het OK. De informed consent is ondertekend door de patiënt/vertegenwoordiger.

2 Controle in voorbereiding

- Patiëntidentificatie: polsbandje en sticker aan bed
- Ingreep + markering te opereren zijde door chirurg



bevraag actief naam, voornaam, geboorte-datum en vergelijk met het polsbandje (+ sticker aan het bed)

3 Veilige heelkunde

Safe Surgery Checklist: vragenlijst wordt overlopen in aanwezigheid van de aangeduide teamleden. De time-out momenten worden correct uitgevoerd.

4 Postoperatieve checklist

Bij alle patiënten die de recovery/PAZA verlaten is de postoperatieve-checklist en de NEWS2-score overlopen bij het vertrek naar de afdeling.

Veilig Incident Melden

Vergissen Is Menselijk - Vanzelfsprekend Incident Melden (VIM)

R | B | W

Kathleen Jordens (9908),
Kathleen Le Page (9139)

WAT?

- Melden van een onveilige situatie of (bijna-) incident bij patiënten binnen een no blame-cultuur

DOEL?

- No blame cultuur
- Leren uit (bijna)-incidenten
- Verbeteren patiëntveiligheid en/of proces van zorg
- Vermijden van incidenten in de toekomst



WIE?

- Alle medewerkers kunnen melden via intranet
- Alle andere partijen (bv. patiënten, familieleden, huisartsen, ...) kunnen melden via de website van AZ Rivierenland.

HOE?

- Intranet > meldingen > VIM
- Registratie in patiëntendossier voor elk incident dat de patiënt bereikt

Procedure → melden van een (bijna)-incident

Veilig Incident Melden

Vergissen Is Menselijk - Vanzelfsprekend Incident Melden (VIM)

R | B | W

Kathleen Jordens (9908),
Kathleen Le Page (9139)

TYPE MELDINGEN

- Bloed en bloedproducten
- Gedrag van een arts / medewerker / patiënt
- Infrastructuur / gebouw / aanpassingen
- Materiaal / implantaten / medische hulpmiddelen
- Medicatie
- Middelen / organisatie / beheer
- Ongevallen voor de patiënt (valincidenten, decubitus, ...)
- Organisatie van het zorgtraject
- Patiëntgerelateerde documenten (identificatie)
- Proces en procedure van zorg
- Voeding
- Zorggerelateerde infecties
- Zuurstof / gas / stroom

VIM

Procedure → melden van een (bijna)-incident

Handhygiëne

Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)



1 Basisvereisten

- Geen juwelen aan handen en voorarmen.
- Nagels zijn kortgeknipt en schoon.
- Geen nagellak, gelnagels, kunstnagels of nagelversteviger.
- Voorarmen vrij van kledij. De eigen kledij moet volledig bedekt zijn door de arbeidskledij.

2 Indicaties

- voor patiëntencontact
- na patiëntencontact
- voor een zuivere of invasieve handeling (bv. wondzorg of IV-medicatie toedienen)
- na contact met slijmvliezen en lichaamsvochten
- na contact met de directe patiënten omgeving

Intranet → ziekenhuishygiëne

Handschoenen dragen

Dragen van handschoenen kan een vals gevoel van veiligheid geven, daarom is correct dragen van belang!

R | B | W

Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)

Trek je handschoenen aan:

- bij kans op contact met lichaamsvochten, bloed en slijmvliezen
- bij kans op contact met voorwerpen bevuild met lichaamsvochten
- bij zorgcontact met een patiënt die drager is van een resistente bacterie

→ **GEEN handschoenen op de gang en ook niet bij transport van een patiënt tenzij je met lichaamsvochten bevuilde voorwerpen draagt op de gang.** (vb.: bedpan, bevuild linnen, urinaal, ...)

Trek je handschoenen uit:

- na de zorg aan een patiënt
- bij overgang van een vuile naar een propere zone bij eenzelfde patiënt
- na contact met voorwerpen bevuild met lichaamsvochten of bloed

→ **Handschoenen dragen is geen alternatief voor het toepassen van handhygiëne**



NOG ENKELE TIPS

- Handschoenen worden **nooit ontsmet**!
- Handschoenen worden **steeds eenmaal gebruikt** en niet meegenomen naar een andere patiënt
- Handschoenen zijn taakgebonden en mogen **niet in aanraking komen met telefoons, toetsenborden, ...**
- Wanneer de handelingen in volgorde **van 'vuil' naar 'proper'** plaatsvinden, is het noodzakelijk de handschoenen te verwisselen en de handen te ontsmetten.

Afval en linnenzakken

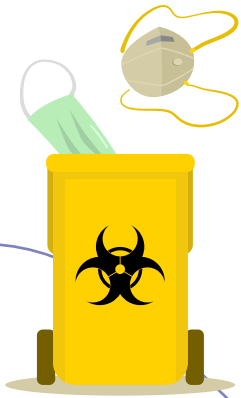
Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)

Afval in gele tonnen en linnen in gele plastic linnenzakken bij isolatie van:

- Clostridium Difficile
- AIDS
- Hepatitis A/B/C in de acute fase of na overleg met ziekenhuishygiëne
- Schurft
- Virale hemorragische koorts (bv. Ebola en Lassakoorts)

Afval en linnen van andere infectieziekten mag bij niet-risicohoudend medisch afval en in witte plastic linnenzakken.

Sluit elke gele ton af met de daarbij horende rubberen hamer.



Isolatiemaatregelen

R | B | W

Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)

AEROGEEN

BEZOEKERS

- eendenbekmasker: bij betreden van de kamer
- schort: bij contact met de patiënt met huidletsels (mazelen, varicella)
- handen: ontsmetten bij verlaten van de kamer

PERSONEEL

- eendenbekmasker: bij betreden van de kamer
- schort: bij verzorging en rechtstreeks contact
- handen:
  - handschoenen dragen bij contact met patiënt
  - ontsmetten bij verlaten van de kamer

PATIËNT

- eendenbekmasker: bij verlaten van de kamer
- handen: ontsmetten bij verlaten van de kamer

DRUPPEL

BEZOEKERS

- masker: bij betreden van de kamer
- handen: ontsmetten bij verlaten van de kamer

PERSONEEL

- masker: bij betreden van de kamer
- schort: bij verzorging en rechtstreeks contact
- handen:
  - handschoenen dragen bij contact met patiënt
  - ontsmetten bij verlaten van de kamer

PATIËNT

- masker: bij verlaten van de kamer
- handen: ontsmetten bij verlaten van de kamer

CONTACT

BEZOEKERS

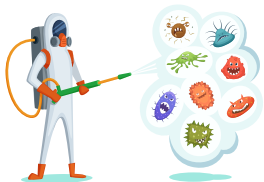
- handen: ontsmetten bij verlaten van de kamer

PERSONEEL

- masker: bij contact of verzorging van patiënten met MRSA
- schort: bij verzorging en rechtstreeks contact
- handen:
  - handschoenen dragen bij contact met patiënt
  - ontsmetten bij verlaten van de kamer

PATIËNT

- handen: ontsmetten bij verlaten van de kamer
- propere kledij bij het verlaten van de kamer



Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)

Verkorte isolatielijst

Micro-organisme	Besmettingsplaats	Isolatie
Clostridium difficile	· stoelgang	· contactisolatie
Multiresistente bacteriën (CPE, ESBL, VRE, ...)	· screening, wonde, urine, bloed · sputum	· contactisolatie · druppelisolatie
Aids/HIV	· bloed en lichaamsvochten	· standaardvoorzorgsmaatregelen
Gastro-enteritis (norovirus, rotavirus, salmonella, ...)	· stoelgang	· contactisolatie
MRSA	· screening, wonde, urine, bloed · sputum	· contactisolatie · druppelisolatie
Hepatitis A	· stoelgang	· standaardvoorzorgsmaatregelen · contactisolatie bij incontinente patiënten
Hepatitis B en C	· bloed en lichaamsvochten	· standaardvoorzorgsmaatregelen
Bacteriële meningitis	· respiratoire secreties	· druppelisolatie
Luizen	· haren / linnen	· contactisolatie · dragen haarkapje
Schurft	· aangetaste huid	· contactisolatie
TBC (open)	· respiratoire secreties	· aerogene isolatie, dragen eendenbekmasker
Griep	· respiratoire secreties	· druppelisolatie
COVID-19	· respiratoire secreties	· druppelisolatie, dragen eendenbekmasker

Persoonlijke beschermings-middelen voor bezoekers

R | B | W

Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)

Bezoekers dragen een FFP2 (eendenbekmasker) bij bezoek aan:

- Open TBC-patiënt
- Patiënt met varicella
- Patiënt met mazelen
- COVID patiënt

Bezoekers dragen een beschermschort met lange mouwen en handschoenen bij bezoek aan:

- COVID patiënt
- Patiënt met varicella
- Patiënt met mazelen

Voor alle andere multiresistente micro organismen is het dragen van een schort en handschoenen door het bezoek niet nodig!

HET IS VOOR BEZOEK ECHTER VERBODEN:

- Te eten op de patiëntenkamer
- Het toilet op de kamer te gebruiken
- Op het bed van de patiënt te zitten
- Na bezoek van een isolatiepatiënt nog andere patiënten te bezoeken

Bezoekers moeten voor en na het betreden van de kamer de handen ontsmetten.



Preventie van prikongevallen: tips

R | B | W

Wim De Vos (9917),
Maarten Vergauwen (1634),
Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)

- Draag steeds **handschoenen** bij mogelijk contact met bloed
- Naalden **nooit recappen** (uitz.: naalden voor optrekken van medicatie m.u.v. cytostatica)
- Scherpe voorwerpen zijn uitsluitend bedoeld voor **éénmalig gebruik**
- Gebruik het **veiligheidsmechanisme** bij veilige naaldsystemen
- Geef **nooit** scherpe voorwerpen door **van hand tot hand**



- **Ga correct om met de naaldcontainer:**
  - → Deponeer **scherpe voorwerpen** altijd in een naaldcontainer na gebruik
  - → **Schud niet** met de naaldcontainer
  - → Gebruik de **inkepingen**:
    verwijder de naalden niet handmatig van de spuit
  - → Zorg dat de **container** niet kan omvallen
  - → Monteer het **deksel** correct op het vat
  - → Respecteer de **maximale vulstand** (zwarte streep op het deksel)

Accidenteel bloedcontact
(prik-, snij-, spatongeval)

R | B | W

Wim De Vos (9917),
Maarten Vergauwen (1634),
Ann Dilles (9994),
Kay Versonnen (9905)



1. Eerste hulp na het ongeval

Bij verwonding steeds volgende verzorging toepassen:

- wonde goed laten doorbloeden onder de kraan
- wondverzorging: wonde ontsmetten (bijvoorbeeld met Iso-betadine®)
- bedek de wonde met een steriel verband

Bij blootstelling aan slijmvliezen dient steeds volgende verzorging toegepast te worden:

- slijmvliezen goed spoelen (> 5 minuten) met zuiver water of fysiologisch serum

Bij blootstelling van beschadigde huid steeds volgende verzorging toepassen:

- spoelen met water
- indien mogelijk: wassen met water en zeep
- ontsmetten (bijvoorbeeld met Iso-betadine ®)

2. Registratie en bloedname

- **Campus Rumst | Bornem**: begeef je naar de dienst spoedgevallen. De spoedverpleegkundige neemt bloed, de spoedarts vult de formulieren in
- **Campus Willebroek**: bloedafname door een collega van het priklokaal. Staal gaat met de externe pendel naar campus Rumst. De radioloog vult de formulieren in (binnen openingsuren van de dienst medische beeldvorming). Buiten de openingsuren begeef je je naar de dienst spoedgevallen op campus Bornem of Rumst

3. Arbeidsgeneeskundige dienst volgt verder op

Procedure → prik-, snij- en spatongevallen

Formulier terug te vinden via:

Intranet → personeelsdienst → afwezigheden → aangifteformulier accidenteel bloedcontact

Gevaarlijke producten

R | B | W

Maarten Vergauwen (1634),
Wim De Vos (9917)



ontvlambaar



schadelijk voor de gezondheid



toxisch (giftig)



corrosief (bijtend)



irriterend, sensibiliserend, schadelijk



houder onder druk



milieugevaarlijk



explosief



brand bevorderend (oxiderend)

Intranet → preventie

Kom je in contact met een gevaarlijk product? Raadpleeg de veiligheids-instructiekaart (VIK) op intranet voor meer info rond gebruik, preventie, bescherming, EHBO en brandbestrijding.

Dragen van schoeisel

Wim De Vos (9917),
Maarten Vergauwen (1634)

- **Verplicht** = minimaal gesloten vooraan en minimaal hielriem
- **Uitzonderingen**: sandalen met hielriem zijn toegestaan voor administratieve diensten of uitsluitend administratieve functies

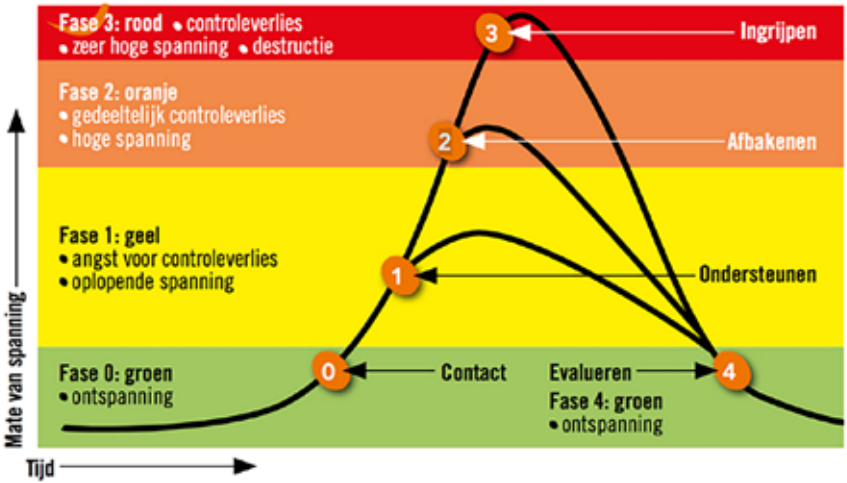


Procedure → dresscode schoenen

Omgaan met agressie en geweld

crisisontwikkelingsmodel

Ilse Rymenants (1790),
Lawerance Sutherland (1816)



Omgaan met agressie en geweld

verklaring crisisontwikkelingsmodel

R | B | W

Ilse Rymenants (1790),
Lawerance Sutherland (1816)

Fase	Wat houdt dit in?	Hoe handelen?
Fase 0: ontspanningsfase	**Normaal gedrag of evenwicht** = rust en ontspanning	**Contact maken** = patiënt leren kennen; aanwezigheid, informele contacten, anamnese
Fase 1: opstartfase	**Gevaar voor controleverlies** = verandering in gedrag van de patiënt, spanning en onrust	**Ondersteunen - Ruimte bieden** = begrip en erkenning tonen (laat zien dat je opmerkt dat ...), kalmeren, actief luisteren, informeren, ingaan op spanning, ...
Fase 2: escalatiefase	**Verlies van controle** = overschrijden van grenzen, spanning neemt voelbaar toe = schelden, dreigen, aanvallen of zich juist terugtrekken en onbenaderbaaheid	**Directief zijn** = controle overnemen en grenzen stellen, benoem concreet het gewenste gedrag, let op je houding (neutraal), goed gedrag positief bekrachtigen, negatief gedrag bijsturen door te waarschuwen en/of consequenties te schetsen
Fase 3: crisisfase	**Acting-out of chaos** onder acting-out verstaan we een afweermechanisme waarbij iemand zonder nadenken meestal heftig, agressief en destructief handelt, zonder rekening te houden met de negatieve gevolgen) = destructief gedrag; fysiek geweld; dreiging is groot en men is niet meer voor rede vatbaar	**Bijstand inroepen** en als je inschat dat je het aankunt fysiek ingrijpen: gebruik van veilige, legale en humane technieken = zorg voor eigen veiligheid bv. terugtrekken, hulp inroepen. Noodoproep, bijstand derden (collega's, bewaking, politie, ...), gebruik van (dwang)medicatie, vrijheid beperken, ...

Omgaan met agressie en geweld

verklaring crisisontwikkelingsmodel

R | B | W

Ilse Rymenants (1790),
Lawerance Sutherland (1816)

Fase	Wat houdt dit in?	Hoe handelen?
Fase 4: afbouwfase	**Ontspanning** = langzaam terug controle. Adrenalinepeil nog wel verhoogd, prikkelbaar, gevoelig, geïrriteerd (kans op nieuwe aanvallen)	**Time Out** = rust inlassen, beperkte communicatie, wel nabijheid Niet terugkomen op inhoud of oorzaak van de crisis = risico op nieuwe escalatie
Fase 5: postcrisis-depressiefase	**Normaal gedrag of evenwicht** = opnieuw controle	**Onderhoud contact en evalueer** = probeer van de situatie een leerproces te maken (benoemen, vragen en doorvragen), zowel voor het team als voor de patiënt, vermijd schuldinducties

Wil je een agressie-melding maken?

Intranet → meldingen

Procedure → Agressiebeleid

Suïcidepreventie

4 basisprincipes

R | B | W

Lawerance Sutherland (1816)

1 Contact maken

- Wees open en duidelijk in communicatie. Bv. “Denk je aan zelfmoord?” i.p.v. “Heb je donkere gedachten?”
- Vraag naar intenties: “Heb je concrete plannen?”
- Toon empathie en luister
- Ga niet in discussie, minimaliseer niet



2 Zorg voor veiligheid

- Geen gevaarlijke voorwerpen of medicatie op de kamer
- Regelmatige controle
- Een kamer naast het verpleeglokaal

3 Naasten betrekken

- Open en duidelijke communicatie met de familie (informed consent!)
- Kijken wat familie eventueel kan doen, bv. extra contacten

4 Continuïteit van zorg

- Dagelijkse evaluatie en goede briefing
- Goede briefing bij transfert
- Follow-up afspreken na ontslag

Apparatuur

Koen Iliegems (5956),
Pascal Burm (9078)

Aandachtspunten bij het gebruik van (medische) apparatuur

Op elk toestel kleeft een **sticker** met een uniek apparaatnummer





Onderhoudssticker:

- datum volgend onderhoud
- aan te brengen door biotechnieker of externe firma

Is het onderhoud van het toestel vervallen?

- breng het toestel naar de technische dienst
- je hoeft geen werkbon aan te maken

Maand en jaartal worden aangeduid

bv.: het toestel van deze sticker heeft onderhoud nodig in **mei 2023**.



Intranet → Meldingen → Ultimo

Apparatuur

Koen Iliegems (5956),
Pascal Burm (9078)

Aandachtspunten bij het gebruik van (medische) apparatuur

Gevallen?
Defect?

1. job aanmaken in **Ultimo**
2. werkbon afdrukken en aan toestel bevestigen
3. toestel desinfecteren
4. toestel naar technische dienst of biotechniek brengen

Dringende herstelling? Bel biotechnieker op 5928 (campus B) of 5011 (campus R).

Informatie nodig omtrent
onderhoud, kalibratie, handleidingen of instructiekaarten?

ULTIMO
Via apparaatnummer op barcode



Intranet → Meldingen → Ultimo

Medicatieverificatie bij opname

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Opname patiënt

Opvragen van het thuismedicatieformulier
(+ alle geneesmiddelen in oorspronkelijke verpakkingen)

lijst aanwezig

De verpleegkundige voert een medicatie-opnamegesprek direct na de opname en overloopt het ingevulde thuismedicatie-formulier met de meegebrachte thuismedicatie

lijst niet aanwezig

De verpleegkundige bevraagt de thuismedicatie aan de hand van het blanco thuismedicatie-formulier en voert een medicatieopname-gesprek direct na de opname

De verpleegkundige registreert een **voorlopig medicatieoverzicht** in medicatiebeheer/verpleegkundig dossier.

De behandelend arts **beoordeelt** het voorlopige medicatieoverzicht en **documenteert** de acties:
medicatie verder voorschrijven, medicatie (voorlopig) stoppen, medicatie wijzigen of medicatie opstarten

DEFINITIEF EN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT
Tijdens de toer valideert de arts dagelijks het actueel medicatieoverzicht in medicatiebeheer/verpleegkundig dossier.

Hoog-risicomedicatie (HRM)

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Welke geneesmiddelen?
Hoog geconcentreerde elektrolyten | Narcotica inspuitbaar|
Heparine 5ml 5000E/ml | Insulines | ...



1. **Voorschrijven**
   - Er gebeurt aanduiding van HRM in medicatiebeheer (B) en in VP dossier (R)
2. **Afleveren**
   - Apotheek levert HRM in 'high alert zakje'
3. **Opslag**
   - Geen of beperkte dienstvoorraad voor geconcentreerde elektrolyten, Heparine 5ml 5000E/ml en Fentanyl 0.5mg/10ml
   - Dienstvoorraden: met sticker 'high alert' + rode markering
   - Patiëntenvoorraden: in high alert zakje
4. **Bereiden**
   - Dubbele controle vereist voor hoog geconcentreerde elektrolyten en inspuitbare cytostatica
5. **Toedienen**
   - KCl > 20 mEq via pomp!
   - Oxytocine via pomp!
   - Alle HRM bij voorkeur toedienen met infuuspomp
6. **Evaluatie**
   - wees bij HRM extra alert voor mogelijke bijwerkingen



Lijst en procedure van HRM
intranet

Procedure → Hoog-risicomedicatie

Gevaarlijke afkortingen

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Wat?

Er is een verhoogd risico op medicatiefouten bij gebruik van afkortingen, vooral wanneer er op papier wordt voorgeschreven. De **volledige lijst** met de niet te gebruiken afkortingen en dosisaanduidingen alsook de aanbevolen notatie of afkortingswijze voor courante medicatiegerelateerde termen is te raadplegen op **intranet → apotheek**.
Deze lijst bestaat uit 3 delen.

Deel 1: **toedieningseenheden**

van toepassing op **handgeschreven** geneesmiddelenvoorschriften en **handgeschreven** orders van medicatie

TOEDIENINGSEENHEID	TE GEBRUIKEN AFKORTING	NIET TE GEBRUIKEN (INDIEN HANDGESCHREVEN)	MOGELIJKE MISINTERPRETATIE DOOR LEESFOUTEN
eenheden	E	U of u	cc
internationale eenheden	IE	IU	IV
microgram	mcg	µg	mg (1000-voudige dosis!)
milliliter	ml	cc (kubieke centimeter)	u (units/eenheden)



Gevaarlijke afkortingen

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Deel 2: **geneesmiddelnamen**

van toepassing op **handgeschreven** geneesmiddelenvoorschriften; **handgeschreven en in de computer ingevoerde** orders van medicatie; voorgedrukte formulieren, voorschriften of etiketten afkomstig van de apotheek

GENEESMIDDELNAMEN	TE GEBRUIKEN	NIET TE GEBRUIKEN
Afkortingen geneesmiddelennamen zijn niet toegestaan (uitz. chemische afkortingen); niet-limitatieve lijst		
Dipidolor	Dipidolor	Dipi
Morfine	Morfine	M+
Dehydrobenzperidol	Dehydrobenzperidol of DHBP	
Kaliumchloride	Kaliumchloride of KCl	
Magnesiumsulfaat	Magnesiumsulfaat of $MgSO_4$	
Natriumchloride	Natriumchloride of NaCl	
5-Fluorouracil	5-Fluorouracil of 5-FU	

De volledige afkortingen-lijst is te raadplegen op intranet → apotheek.

Deel 3: **positieve lijst**

bevat de **aanbevolen** notatie of afkortingswijze voor courante medicatiegerelateerde termen

Antimicrobieel beleid

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

juiste Diagnose, juiste Drug, juiste Dosis, juiste Duur, De-escalatie ... iedere keer

START VERSTANDIG

- Raadpleeg de lokale richtlijnen (empirische AB-gids)
- Hou rekening met relevante allergieën
- Hou rekening met voorafgaande anti-bioticatherapieën / microbiële informatie (resistentiepatronen)
- Noteer indicatie, geneesmiddel, dosis in patiëntendossier
- Pas dosis aan in functie van de nierfunctie
- Vermeld steeds een stopdatum
- Neem voldoende microbiologische stalen voor de start van de therapie
- Schrijf enkel reserve-AB voor in geval van (en verdenking op) een infectie met een kiem die ongevoelig is voor de gebruikelijke middelen

HEREVALUEER DE ANTIBIOTICATHERAPIE NA 48 UUR

- Beoordeel de klinische status van de patiënt
- Bekijk de microbiologie (antibiogram)

Neem daarna één van volgende beslissingen:

1. **STOP** therapie
2. **DE-ESCALATIE** naar gerichte therapie
3. **IV / PO switch**
4. **Zet therapie verder** en herevalueer opnieuw na 72 uur
5. **OPAT***

DOCUMENTEER BESLISSING IN PATIËNTENDOSSIER

* Outpatient Parenteral Therapy
(in bereidingsfase tot implementatie)



ZIDOC → Apotheek → Antibiotica
SAM → Procedures → Antibioticagids

Look alike & Sound alike (LASA)

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Wat? Geneesmiddelen die sterk op elkaar lijken qua uiterlijk en/of hetzelfde klinken.

Look alike geneesmiddelen

Amoxiclav 1 g - Amoxiclav 2 g
Atrovent - Combivent - Duovent
Calciumchloride 1 g - Paraffine - Procaïne 1%
Ceftazidim 2 g - Piperacilline/Tazobactam 4 g/500 mg - Propolipid 2%
Dehydrobenzperidol 1,25 mg - Lasix - Novalgine
Diclofenac amp - Lysomucil amp
Haldol amp - Konakion amp 10 mg - Konakion ped amp 2 mg
Midazolam amp 5 mg/5 ml - Rocuronium amp 50 mg/5 ml
Morfine amp 10 mg/ml - Pethisom amp 100 mg/2 ml
Natriumbicarbonaat amp - Papaverine amp
Primperan amp - Thiamine amp
Seloken amp - Xylocard amp

Sound alike geneesmiddelen

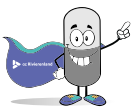
Adrenaline - Atropine
Cefazoline - Ceftazidim - Ceftriaxone
Daktarin - Daktozin
Depo-Medrol - Solu-medrol
Humuline - Humalog
Lanoxin - Naloxone
Oxynorm - Oxycontin
Paraffine - Papaverine
Somatostatine - Somatuline
Terramycine - Terra-cortril
Thiobarbital - Phenobarbital

Lijst met afbeeldingen te raadplegen op intranet onder apotheek.

Aandachtspunten

LOOK ALIKE
SOUND ALIKE

- **niet naast elkaar** bewaren
- **label op de voorraadlocatie**
- **aanduiding in medicatiebeheer Bornem** met oortje en oogje
- **identificatie geneesmiddel** op basis van benaming en sterkte op de verpakking



Procedure → Look-alike en sound-alike

Bereiden en toedienen van inspuitbare medicatie

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Stappen enkel uit te voeren voor hoog -risicomedicatie bij dubbele controle

HIGH ALERT

Procedure → Bereiden, toedienen en etiketteren van inspuitbare medicatie



1 Controleren van het voorgeschreven geneesmiddel.



2 Maken en volledig invullen van het toedieningsetiket.



3 Berekenen van de benodigde hoeveelheden.



4 Verzamelen en klaarleggen van de benodigde materialen.



5 Desinfecteren van handen, werkblad en toepassen van hygiënemaatregelen.



6 Bereiden van het geneesmiddel. Beschermingsmaatregelen toepassen indien nodig.



7 Paraferen van het toedieningsetiket.



8 Controle 2e persoon:
- Patiënt
- Geneesmiddel
- Dosis
- Toedieningswijze
- Tijdstip



9 Paraferen van het toedieningsetiket door tweede persoon.



10 Voorbereiden van de toediening.



11 Verzamelen en klaarleggen van de benodigde materialen.



12 Desinfecteren van de handen en toepassen van hygiënemaatregelen.



13 Identificeren van de patiënt.



14 Toedienen van het geneesmiddel + noteren in het verpleegkundig dossier.



15

Toedienen van medicatie

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

→ De toediening van een geneesmiddel gebeurt op basis van het laatste, meest recente toedieningsschema.



→ **Controleer vóór toediening** op:

- juiste patiënt (naam, voornaam, geboortedatum!)
- juiste geneesmiddel
- juiste dosis
- juiste toedieningswijze
- juiste tijdstip

→ Er gebeurt een **onafhankelijke dubbele controle** bij inspuitbare cyotstatica en hoog geconcentreerde elektrolyten

→ Er wordt **afgetekend** per geneesmiddel in medicatiebeheer (campus Bornem) of op het actuele medicatieoverzicht (campus Rumst).

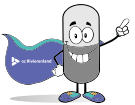
→ **Na toediening:** zorgverlener verantwoordt als de medicatie **niet of op een afwijkend tijdstip** is toegediend.

Etikettering en verpakking van orale medicatie op de afdeling

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

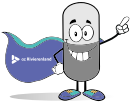
Wat?	Hoe?		Wie?
Orale medicatie in eenheidsverpakking	Blijft in de **originele verpakking** tot aan de toediening.		Alle afdelingen
Niet unitdose orale medicatie (incl. thuismedicatie voor 24u of 72u).	Blijft in **zakje van apotheek** tot aan toediening. Indien op voorhand klaargezet: naam + dosis + vervaldatum + lotnummer noteren. NOOIT geneesmiddelen ontblisteren zonder identificatie van het geneesmiddel.	 	Alle afdelingen
Siropen, zalven, …	Blijft in de **originele verpakking** tot aan de toediening. Indien op voorhand klaargezet: naam + dosis + vervaldatum + lotnummer noteren.	 	Alle afdelingen



Katrien Kerremans (1702)

Etikettering van inspuitbare medicatie op de afdeling

Wat?	Hoe?		Wie?
Infusen met toegevoegde medicatie	Patiënt-infuusetiket Alle informatie dient ingevuld te worden. Opm.: voorgedrukte etiketten mogen gebruikt worden op voorwaarde dat alle informatie vermeld wordt.	 	Alle afdelingen
Infusen zonder toegevoegde medicatie	Patiëntinfuusetiket waarop duidelijk is dat er geen additieven zijn toegevoegd.		Alle afdelingen
IV-bereiding van HRM	Dubbelcheck infuusetiket		Alle afdelingen (behalve OK en verloskwartier)

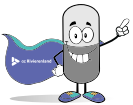


Procedure → bereiden, toedienen en etiketteren van inspuitbare medicatie op de afdeling

Etikettering van inspuitbare medicatie op de afdeling

Katrien Kerremans (1702)

Wat?	Hoe?		Wie?
Klaargezette spuiten (tenzij onmiddellijk toedienen na optrekken)	Patiënt-infuusetiket Alle informatie dient ingevuld te worden. Er mogen geen ongelabelde spuiten teruggevonden worden.		Alle afdelingen (behalve OK, endo, RX, pijncentrum en consultatie).
Klaargemaakte spuiten bereid in dezelfde ruimte waar patiënt zich bevindt	Voorgedrukte etiketten Pharmalabel		OK, spoed en endo

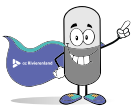


Etikettering van inspuitbare medicatie op de afdeling

Katelijn Hostens (9032)

WAT	HOE?	WIE?
Infusen met toegevoegde medicatie	 	Alle afdelingen en recovery
Infusen zonder toegevoegde medicatie	 	Alle afdelingen en recovery
Klaargemaakte spuiten	 	Intensieve zorgen, spoedgevallen, afdeling D1, ...
Spuiten tijdens anesthesie	 	Operatiekwartier, anesthesie

Procedure → bereiden, toedienen en etikettteren van inspuitbare medicatie



Pletmedicatie

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)
R | B | W

WANNEER MEDICATIE PLETTEN?
Medicatie via sonde | Slikproblemen

MAG ER GEPLET WORDEN?
Raadpleeg arts, apotheker 9031 (R) of 1643 (B | WB)
www.pletmedicatie.be

5 GOUDEN REGELS:

- Vloeibare geneesmiddelenvormen hebben voorrang op het verpulveren van tabletten of het openen van capsules.
- Verpulver elk geneesmiddel apart in een crusher (gebruik hiervoor de Wiegand Pil crusher).
- Draag handschoenen en mondmasker bij het verpulveren van antibiotica, antivirale en hormonale geneesmiddelen.
- Verpulveren van cytostatica en immunosuppressiva is een apotheekbereiding.
- Duid: 'pletmedicatie' aan op het geneesmiddelenvoorschrift en in het verpleegdossier.

Procedure → pletten, delen en knippen van medicatie

PREPARAAT	PLETTEN?
Gereguleerde vrijgave	**NOOIT** pletten
Enterische omhulling	
Sublinguale preparaten	
Pradaxa	
Immunosuppressiva en cytostatica	**NIET** pletten: apotheekbereiding
Antimicrobiële preparaten	**Beschermingsmaatregelen:** draag handschoenen en mondmasker
Hormonale preparaten	

GEVAREN BIJ FOUTIEF PLETTEN

- Overdosering
- Toxiciteit
- Bijwerkingen
- Onderdosering
- Gezondheidsrisico zorgverlener

Antibiotica: tips bij het toedienen

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

PER OS MEESTAL TIJDENS MAALTIJD

Uitzondering: BUITEN MAALTIJD: Ciprofloxacine, Floxapen, Doxycycline, Monuril, Moxifloxacine, Minocycline

INTRAVENEUS

- **INFUUSMIDDEL = STANDAARD Glucose 5% of NaCl 0,9%**
  Uitzondering: Amoxiclav en Erythrocine: geen Glucose
  Ceftriaxone: niet samen laten lopen met Hartmann
- **VOLUME = STANDAARD 50-100 ml**
  Uitzondering: Vancomycine, Erythrocine, Biclar, Eusaprim
- **TOEDIENINGSSNELHEID: IN BOLUS TOEDIENEN OF KORTLOPEND INFUUS (< 15')**
  Uitzondering: BOLUS STRIKT TE MIJDEN: Vancomycine, Amikacine, Gentamycine, Ciprofloxacine, Moxifloxacine, Erythrocine, Biclar, Eusaprim, Clindamycine, Tygacil, Fluconazole, Metronidazole, Linezolid, Vfend
- BIJ VOORKEUR: OPLOSSING NIET HOUDBAAR: onmiddellijk na bereiding toedienen

RAADPLEEG TOEDIENINGSSCHEMA'S VIA:

- ZIDOC → Apotheek → Antibiotica
- SAM → Procedures → Antibioticagids



Rekenformules en de regel van drie

1 kg	=	1.000 g
1 g	=	1.000 mg
1 mg	=	0,001 g
1 mg	=	1.000 microgram

Druppelsnelheden berekenen:

1ml = 20 druppels

vb. 1l/24u te geven: 1.000 ml = 20.000 druppels

20.000 : 24u : 60 min = 13,9 dr/minuut (of 41,6 ml/u)

O^2 berekening: hoeveel tijd met O^2-cilinder?

Regel: $\frac{\text{Druk (in bar) x inhoud van de cilinder (in liter)}}{\text{aantal liter per minuut}}$ = aantal minuten

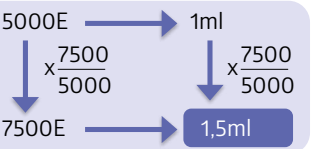
Vb. Iemand krijgt 5L O^2/min. De manometer van de cilinder van 40 liter wijst 25 bar aan.
Hoe lang kom je toe met deze cilinder?

Oplossing: $\frac{25 \text{ bar x } 40 \text{ liter}}{5 \text{ liter/minuut}}$ = 200 minuten (3u en 20 minuten)

Regel van 3 voor het berekenen van medicatie

Vb. Een flacon heparine bevat 5000E/ml.
De patiënt heeft 7500E nodig.
Hoeveel ml ga je toedienen?





Inloopsnelheid IV perfusie

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Aantal druppels tellen over 10 seconden			
Uur / Volume	**250 ml**	**500 ml**	**1000 ml**
1	14	28	
2	7	14	
4	4	7	14
6	3	6	9
8		4	7
10		3	6
12		2	5
24		1	3

Cave! Voor telkamers 20 druppels/ml

IV-PO switch

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

Medicatie wordt alleen via een injectie gegeven indien dat medisch noodzakelijk is en wanneer een gelijkaardig middel in orale vorm niet beschikbaar is.

Wat?

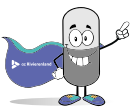
Vroegtijdige switch, meestal na 2 à 3 dagen van intraveneuze naar orale therapie.

Wanneer?

- Op advies van de arts. Geschikte orale vorm is beschikbaar.
- Klinische toestand van de patiënt laat dit toe (temperatuur < 38°C, leukocytose, CRP, hemodynamisch stabiel)
- Geen tekenen van malabsorptie (braken, diarree, gastro-intestinale chirurgie)
- Geen situatie waarbij hogere concentraties antibiotica vereist zijn in het weefsel of IV-therapie essentieel is.

Welke geneesmiddelen?

Steekkaart IV-PO switch antibiotica/antimycotica met hun orale vervolgtherapie: intranet → apotheek



Dringende medicatie buiten de openingsuren van apotheek

R | B | W

Katrien Kerremans (1702),
Katelijn Hostens (9032)

	Bornem/Willebroek	Rumst
1.	Aanwezigheid in **noodapotheek (route 90)** online controleren en indien aanwezig uit de robot gaan halen intranet → Apotheek → Inhoud noodapotheek	
2.	Aanwezigheid **in eigen dienstvoorraad of dienstvoorraad van een andere verpleegafdeling** controleren. · campus Bornem/Willebroek: via Medicatiebeheer of via intranet → Apotheek → Dienstvoorraden · campus Rumst: via intranet → Inhoud spoedkasten	
3.	Gebruik meegebrachte thuismedicatie	
4.	Indien geneesmiddel niet aanwezig is in het ziekenhuis dient de **ziekenhuisapotheker van wacht** gebeld te worden (**4003 (R) / 4033 (B) / via gsm-nummer 0475 74 23 74)	



Hoe zoek ik een procedure|staand order|document

1. Ga via ZIDOC → snel naar → **DOCMANS**
2. Klik op



3. Typ hier het **onderwerp**

   (om de zoekregel leeg te maken, klik onderaan rechts op “verwijderen”)

Hoe zoek ik een procedure|staand order|document

1. Ga via SAM → Procedures en handleidingen
2. Kies procedures
3. Typ hier het **onderwerp**



E-learning

Maaike Van Eetvelt (1709)



1. Zoek het pictogram 'E-learning' op je bureaublad en klik hierop
2. Vul jouw e-mailadres en wachtwoord (= inlog-gegevens webmail AZ Rivierenland) in en klik vervolgens op Inloggen
3. Je komt meteen op de hoofdpagina om de e-learnings op te starten

---

Hoe weet je welke e-learning voor jou bestemd is?

- Bekijk dit op de intranetpagina van E-learning (Vorming - Introductiepagina)

- **Registratie van je deelname verloopt automatisch**

Wil je zelf een e-learning maken voor het ziekenhuis of voor jouw afdeling? Mail naar vorming@azr.be.

Training en opleiding

Maaike Van Eetvelt (1709)





Wil je een interne vorming volgen?

- Ga naar intranet → Vorming → Interne vorming
- Kies in de kalender de opleiding waarvoor je wil inschrijven
- Bespreek met je leidinggevende (mondelinge goedkeuring) en schrijf je in via de inschrijvingslink.

Training en opleiding

Maaike Van Eetvelt (1709)

Wil je een externe vorming (on site/online vorming) volgen ?



- Ga naar intranet → Vorming → Externe vorming
- Registreer deze vorming in tabel 'aanvraag externe vormingen' door op "nieuw item" te klikken. Vul het inschrijvingsformulier volledig en correct in.
- Nadien zal de vormingscoördinator een goed-keuring vragen aan je leidinggevenden.
- Breng nadien steeds een kopie van je aanwezigheidsattest binnen bij de personeelsdienst.
- Geef de informatie over de opleiding door aan je collega's (bv. via een teamvergadering).

Training en opleiding

Maaike Van Eetvelt (1709)



Wil je je bijgewoonde vormingen raadplegen?

- Ga naar intranet → Vorming → Bijgewoonde vormingen en attesten
- Klik het correcte document aan en filter op jouw naam. Zo krijg je meteen een overzicht van al jouw interne/externe vormingen en geslaagde e-learnings binnen een bepaalde periode.

Patiëntenrechten

Linda Gijsbrechts (1792),
Nicole Caremans (9209)



De rechten van de patiënt zijn:

- kwalitatieve zorgverlening
- duidelijke en volledige informatieverstrekking
- respect voor privacy
- vrije keuze van zorgverlener
- inzage in patiëntendossier
- keuze om een behandeling te weigeren
- aangepaste zorg om pijn te voorkomen (pijnstilling)
- zorgvuldig bijhouden van dossier

De plichten van de patiënt zijn o.a.:

- het duidelijk en volledig informeren van de hulpverlener
- het verlenen van medewerking aan onderzoeken en behandeling

Intranet → ombudsdienst

Tolkenbeleid

Hulp bij anderstalige patiënten

- **Gratis apps (te downloaden via de store) om te gebruiken bij patiënten of hun mantelzorgers/familie om te communiceren:**
  - Google translate
  - Say hi
  - Aidminutes.rescue (interessant voor spoed)

- **Tolken in eigen huis:**
  - Lijst van medewerkers met specifieke taalkennis, raadpleegbaar via intranet

- **Uitzonderlijk kan beroep gedaan worden op een externe tolk via "Agentschap Integratie & Inburgering":**
  - Aan te vragen via sociale dienst



Intranet → Patiëntenbegeleiding

Heb je nog vragen over tolken?

Vraag dan meer info via sociale dienst.

TIPS & TRICKS

communiceren met slechtzienden

- Spreek in gezelschap mensen bij **naam** aan, zodat duidelijk is tegen wie je praat.
- Vertel vooraf **wat je gaat doen** en raak iemand niet zomaar aan.
- Woorden als **'zien' en 'kijken'** kun je gerust gebruiken.
  Mensen die blind of slechtziend zijn gebruiken deze woorden ook.
- Een knikje of glimlach wordt niet gezien, reageer daarom met **woorden of geluid** (lachen).
- Vertel het als je **weggaat**, anders blijft iemand doorpraten.
- Om iets aan te **'wijzen'** kun je de persoon bewust maken van zijn positie:
  "De doekjes staan rechts van je."



TIPS & TRICKS

R | B | W

communiceren met slechthorenden

- Zorg voor een **goede verlichting**. Het gezicht van de spreker moet duidelijk zichtbaar zijn.
- Geef informatie nadat er **duidelijk oogcontact** is. Trek daarvoor de aandacht door een licht tikje op de schouder, door te knipperen met het licht of door te zwaaien met je hand.
- Spreek niet door elkaar, de dove of slechthorende kan slechts **één persoon tegelijk** volgen.
- Spreek **zonder iets voor of in de mond**.
- Goed **articuleren** is noodzakelijk. Het mondbeeld is voor doven en slechthorenden belangrijk om de boodschap duidelijk te begrijpen.
- Spreek **standaardtaal**. Het is makkelijker voor doven en slechthorenden wanneer er geen dialect wordt gesproken.



AZ Rivierenland

Sofie Vermeulen (9003)

ONZE MISSIE:

We zijn de referentie in de ruime regio als kwalitatief ziekenhuis door onze toegankelijke en hartelijke aanpak.

We zijn een **ondernemend en vooruitstrevend** ziekenhuis dat tweedelijnszorg (acuut en chronisch) **dichtbij huis** aanbiedt in de ruime regio van de Rupelstreek over Vaartland tot Klein-Brabant en Kruibeke-Temse. We proberen onszelf zowel op medisch als niet-medisch vlak altijd te overtreffen. We gaan daarbij actief op zoek naar **nieuwe opportuniteiten en continue verbetering**.

Onze patiënten staan centraal en voelen dat er voor hen gezorgd wordt. In een toegankelijke en **hartelijke sfeer** betrekken we hen bij het uitstippelen van hun zorgpad en geven we hen inspraak. Ons ervaren zorgteam staat in nauw contact met collega's in eerste- en derdelijnszorg. Deze korte lijnen zorgen ervoor dat elke doorverwijzing **vlot en efficiënt** verloopt. Zo zorgen we er samen voor dat AZ Rivierenland elke dag uitblinkt in **kwalitatieve én patiëntgerichte zorg**.

ONZE WAARDEN:



ONZE BASELINE:

Groots in zorg,
persoonlijk in aanpak.

Strategie AZ Rivierenland

R | B | W

Sofie Vermeulen (9003)

We zetten in op patiëntenbeleving: kwaliteit, veiligheid en verbetering staan voorop.

We werken goed samen doorheen het (zorg)proce

We zorgen voor voldoende en betrokken medewerkers.

We zijn kostenbewust en werken efficiënt.

We staan voor continue zorg door samenwerking met eerstelijnszorg en met ons netwerk.

We werken samen aan een duurzaam ziekenhuis.

We bouwen aan een veilige, goed geïntegreerde, toekomstgerichte technologische omgeving.

We bouwen aan onze reputatie door duidelijke communicatie.



CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 880 90 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 880 90 11

ref.: Kwaliteitswaaier
versie: 01/03/2023
foto's & illustraties: Adobe stock, Shutterstock, eigen foto's
eigenaar: dienst kwaliteit
v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:
vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen
www.azrivierenland.be | info@azr.be

az Rivierenland