



Waaier Kwaliteit & Veiligheid 2018

Versie 2.0



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**
een santeon ziekenhuis



Legenda

Onderstaand overzicht geeft de kwaliteits- en veiligheidsthema's weer die van kracht zijn in het Maastricht Ziekenhuis. Op de kaartjes in deze waaier vind je rechts onderin het thema terug.

Algemeen

Eerste beoordeling (polikliniek)

Eerste beoordeling (kliniek)

Verblijf en herbeoordeling

Ontslag, overdracht en overplaatsing

Voorlichting & informed consent

Infectiepreventie

Medicatie

Ingrepen en OK

Veilige omgeving

Internationale Veiligheidsdoelen (International Patient Safety Goals: IPSG's)



Werk veilig en volgens afspraak.

Dit zijn de 6 internationale veiligheidsdoelen:

1. Zorg voor juiste identificatie en verificatie van de patiënt
2. Verbeter effectieve mondelinge communicatie
3. Verbeter de veiligheid van hoog risico medicatie
4. Waarborg de veiligheid van chirurgische ingrepen (de Time Out Procedure)
5. Zorg voor optimale handhygiëne
6. Verminder het risico op vallen

Identificatie en verificatie van patiënten

Wanneer **identificeer** je de patiënt?

- Bij de registratie van een nieuwe patiënt of wijzigingen in bestaande registraties:
 - balie Patiëntenregistratie;
 - SEH, EHH, Triage Gynaecologie en BWC.
- Bij elk polibezoek of elke opname.

Hoe **identificeer** je de patiënt?

- Vraag naar volledige naam en geboortedatum.
- Controleer of deze gegevens overeenkomen met het legitimatiebewijs en de gegevens in het EPD.

Wanneer **verifieer** je de identiteit van de patiënt?

- Bij toediening van medicatie, bloed of bloedproducten.
- Bij afname van bloed of andere monsters.
- Bij interne verplaatsingen, overdrachten, verstrekking van voeding en dergelijke.
- Voordat er behandelingen of andere procedures worden gestart.

Hoe **verifieer** je de identiteit van de patiënt?

- Vraag naar volledige naam en geboortedatum.
- Controleer of deze gegevens overeenkomen met de gegevens in het EPD en het polsbandje (kliniek).

• Toekennen van het hoofdbehandelaarschap

Wanneer?

Bij opname, SEH-bezoek of bij het eerste polikliniekbezoek.

- Er is één klinische hoofdbehandelaar, maar de patiënt kan meerdere poliklinische hoofdbehandelaars hebben.
- De specialist die **opneemt**, is (initieel) hoofdbehandelaar:
 - bij operatief ingrijpen: operateur.
 - bij non-operatief ingrijpen: superviserend specialist van de afdeling.
- Leg het hoofdbehandelaarschap vast in het EPD.
- Informeer de patiënt over wie de hoofdbehandelaar is.

Overdragen van het hoofdbehandelaarschap.

- Zorg voor instemming van de specialist aan wie wordt overgedragen.
- Controleer en actualiseer het patiëntendossier.
- Informeer de patiënt over de nieuwe hoofdbehandelaar.

Overzicht risicoscreening polikliniek

Wanneer voer je de screening uit?

- Voor aanvang van/tijdens de poliklinische afspraak
- Wanneer aanleiding/ verandering diagnose



Pijn



Vallen



**Ondervoeding
(bij risicogroepen)**



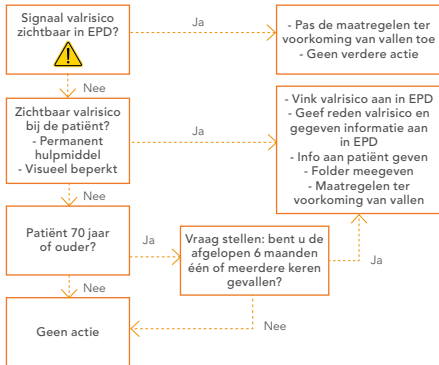
**Functionele
beperkingen
(bij risicogroepen)**

Vallen in de polikliniek

Wanneer screenen?

- Bij zichtbaar valrisico
- Bij leeftijd 70+
- Bij diagnose waarbij zich valrisico voordoet

Hoe? Aan de balie bij aanmelding patiënt



Minimale dataset medisch dossier

< 24 uur

Binnen 24 uur moeten door de behandelaar minimaal de volgende zaken worden vastgelegd in het EPD:

- Identificatie van de patiënt.
- Reden van komst/beschrijving van de klacht.
- Voorgeschiedenis en nevendiagnose.
- Relevante tractus anamnese (voorafgaand aan een operatieve ingreep vindt een uitgebreide tractus anamnese plaats op de POS).
- Gericht lichamelijk onderzoek.
- Vaststelling of de patiënt binnen een risicogroep - of categorie met kwetsbare patiënten - valt.
- Medicatie bij opname.
- Allergieën en intoleranties.
- Behandelbeperkingen.
- (Voorlopige) diagnose en behandelplan.
- Hoofdbehandelaar.
- Of de patiënt adequaat - en in staat - is zelfstandig beslissingen te nemen.

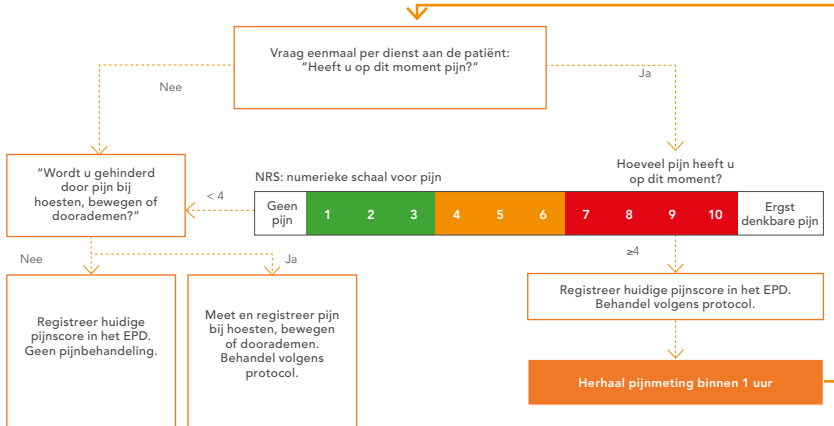
Deze minimale set kan worden aangevuld met afspraken vanuit de beroepsvereniging.

Minimale dataset verpleegkundig dossier < 24 uur

Binnen 24 uur moeten door de verpleegkundige minimaal de volgende zaken worden vastgelegd in het EPD:

- Identificatie van de patiënt.
- Vaststellen of de patiënt binnen een risicogroep - of categorie met kwetsbare patiënten - valt.
- Allergieën en intoleranties.
- Dieet- en voedingsrisico's.
- Bloeddruk, temperatuur, pols en saturatie.
- Screening op valrisico.
- Screening op pijn.
- Horen, zien, protheses en andere hulpmiddelen.
- Thuis/woonsituatie.
- Infectiestatus.
- Eerste contactpersoon.
- Voorlichting gegeven aan patiënt.

Pijn in de kliniek

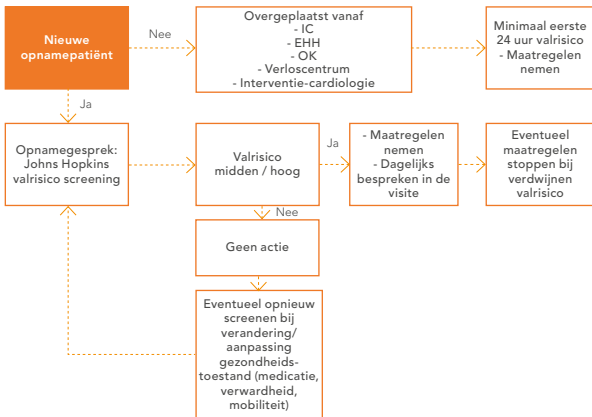


Vallen in de kliniek

Wanneer screenen?

- Binnen 24 uur na opname patiënt.
- Bij verandering in de toestand van de patiënt.

Hoe?



Voeding in de kliniek

Wanneer screenen?

- Binnen 24 uur na opname patiënt.
- Bij verandering in de toestand van de patiënt.

SNAQ
Short Nutritional
Assessment Questionnaire
www.sturgroepzorgvoeding.nl

<ul style="list-style-type: none">• Bent u onbedoeld afgevallen? Meer dan 6 kg in de laatste 6 maanden Meer dan 3 kg in de afgelopen maand• Had u de afgelopen maand een verminderde eetlust?• Heeft u de afgelopen maand drink- en/of sondevoeding gebruikt	<ul style="list-style-type: none">• ● ● ●• ● ●• ●• ●
---	---

Actie: tel het aantal punten (bolletjes) op

● 0-1 punt:

Geen actie nodig. 1x per week wegen.

● ● 2 punten:

3x per dag een tussendoortje uit de snackbox aanbieden. Verpleegkundige zet patiënt in MMS op **energieverrijkt dieet**. 2x per week wegen.

● ● ● 3 of >3 punten:

3x per dag een tussendoortje uit de snackbox aanbieden. Verpleegkundige zet patiënt in MMS op **energieverrijkt dieet**. Consult met diëtist (digitale order). 2x per week wegen. Op de 4^e opnamedag een voedingslijst bijhouden.

• Delier in de kliniek

Risicometing Screen het risico op delier tijdens de anamnese bij patiënten vanaf 70 jaar. Als één of meer van onderstaande drie vragen positief wordt beantwoord, bestaat er een verhoogd risico op het ontstaan van een delier.

Checklist risicofactoren	Ja	Nee
Geheugenproblemen?		
Afgelopen 24 uur hulp bij zelfzorg?		
In de war geweest bij eerdere opname?		

DOS Als één of meer vragen positief worden beantwoord, bestaat er een verhoogd risico op het ontstaan van delier. Neem bij verhoogd risico op een delier de DOS af. Bij dementie is altijd sprake van een verhoogd risico.

Score < 3

- Wees alert op het ontstaan van een delirium.
- Neem - indien nodig - nogmaals de DOS af.
- Wees alert op de aanwezigheid van een stil delirium (patiënt vertoont lusteloosheid, apathisch gedrag, trekt zich terug, sluit zich af).

Score ≥ 3

Overleg met arts en onderneem gezamenlijk de volgende stappen:

- Stel de diagnose delier vast.
- Start diagnostiek naar de oorzaak.
- Start behandeling oorzaak en symptomen delirium.
- Overweeg consult van andere discipline(s).
- Herhaal afname DOS 3 dagen.

Herken de vitaal bedreigde patiënt (SIT)


Verpleegkundige

Meet tijdens iedere dienst de vitale functies

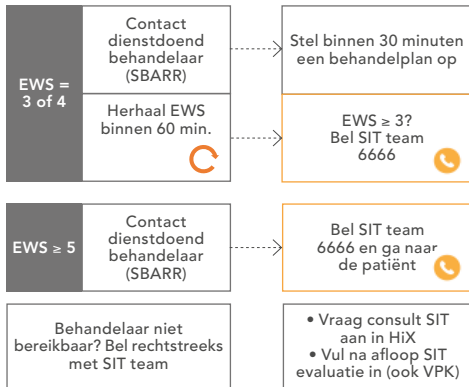
Bij afwijkende parameter of niet pluis gevoel:
Vul controles aan en bereken EWS

Ademhaling/circulatie ernstig bedreigd?

Roep reanimatieteam op (6 seconden groene knop)



Behandelaar



Herken de vitaal bedreigde patiënt (SIT) - vervolg

EWS: alarmsignalen bij vitaal bedreigde patiënt

Score	3	2	1	0	1	2	3
Ademfrequentie	≤ 8		8-11	12-20	21-24	25-30	≥ 31
SaO ₂ %	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
O ₂ -toediening						>5L O ₂ /min	
Hartfrequentie	≤ 40	41-50	51-60	61-90	91-110	111-130	≥ 131
Bloeddruk (systole)	≤ 80	81-90	91-100	101-200		≥ 201	
Temperatuur	≤ 35,0		35,1-36,0	36,1-38,5		≥ 38,6	
Bewustzijn			delirium	A	V	P	U
Diurese per 4 uur	≤ 40		≤ 120	≥ 120			

Bij een "niet pluis gevoel" 1 punt extra scoren

A = alert

V = reactie op aanspreken

P = reactie op pijn

U = geen reactie

SIT (Spoed Interventie Team), T: 6666

Stappenplan artsensite

Communiceer volgens SBARR

Stap 1: opnamereden en huidig beleid (door arts)

- Hoofdbehandelaarschap controleren.
- Klacht bij opname.
- (Voorlopige) diagnose, behandeldoel, behandeling.
- Effect behandeling.
- Relevante uitslagen.
- Registratie complicaties/toxiciteit.
- Behandelrestricties.
- Informed consent.
- Specifieke maatregelen (onder andere infectiepreventie).

Stap 2: actuele situatie (door verpleegkundige)

- Vitale functies en metingen (ABCDE-/SIT-/VAS-score).
- Algemene indruk, aangegeven klachten, stemming en contact.
- Ziekteverloop (inclusief delier, decubitus, pijnscore, valrisicoscore, SNAQ-score).
- Verloop therapie (O2-behoefte, infuusbeleid, katheter, dieet, sondes, drains, vochtbalans).

- Uitgevoerde verpleegkundige interventies.
- Opgetreden complicaties.
- Noodzaak inschakelen ondersteunende disciplines.

Stap 3: plan (door arts en verpleegkundige)

- Samenvatting huidige situatie.
- Vervolg behandelplan.
- Herbevestigen continueren therapie (O2-behoefte, infuusbeleid, katheter, dieet, sondes, drains, vochtbalans).
- Herbevestigen behandelrestricties.
- Evaluatie medicatie en direct aanpassen in EPD.
- Familiegesprek.
- Geplande ontslagdatum (VOD).
- Verwachte zorgbehoefte na ontslag, inschakelen transfer.
- Contact met huisarts.
- Noodzaak polikliniekafpraak en relevante onderzoeken.
- Samenvatten gemaakte afspraken en beleid.

• Communiceer SBARR

S

Situatie (Situation)

- 1 Open het EPD met de juiste patiënt.
- 2 Stel jezelf voor.
- 3 Noem de naam van de patiënt en de locatie.
- 4 Noem de reden van het contact.
- 5 Noem de reden van opname.
- 6 Noem de vitale functies van de patiënt: ademwegvrij/ademfrequentie/saturatie <zonder/met... LO2> /hartfrequentie/bloeddruk/urineproductie/bewustzijn/temperatuur.
- 7 Noem de SIT-score van de patiënt.

Geldt niet voor
polikliniek

B

Bijkomende informatie (Background)

- 1 Noem de medische voorgeschiedenis van de patiënt.
- 2 Noem overige (poli)klinisch relevante informatie.

A

Analyse (Assessment)

Geef jouw analyse:

- Ik denk dat het probleem het volgende is...
- De patiënt gaat achteruit/is instabiel...
- Ik ben bezorgd over...

R

Respons (Recommendation)

- 1 Geef duidelijk aan wat je concreet van de ander verwacht.
- 2 Wat moet er volgens jou gebeuren?
- 3 Vraag - of stel voor - wat je zelf alvast kunt doen.

R

Repeteer (Write & Readback)

- 1 Noteer de afspraken/orders.
- 2 Lees de genoteerde afspraken voor.
- 3 Laat de ander de gemaakte afspraken bevestigen.

(Para)medische en verpleegkundige overdracht

Wanneer welke vorm van overdracht?	Schriftelijk (binnen 30 min.)	Mondeling	Mondeling (SBARR)	Brief
Telefonisch overleg patiënt (intern en extern)	✓	✓		
Kritieke situaties en uitslagen	✓		✓	
Overdracht dienst	✓	✓		
Overdracht andere afdeling	✓	✓		
Overdracht extern	✓			✓

Stappen mondelinge communicatie (face to face of telefonisch):

1. Noteer de patiëntgegevens (nummer en/of naam + geboortedatum) en de ontvangen informatie.
2. Lees voor wat je hebt opgeschreven en vraag de zender of dit klopt.
3. De zender bevestigt of corrigeert.
4. Voer de opdracht uit en leg deze en de ontvangen informatie vast in het EPD (vermeld hierbij de naam van de opdrachtgever).
5. Ook de zender legt de gegeven informatie vast in het EPD (vermeld hierbij de naam van de ontvanger).

• Ontslaggesprek medisch

In het medische ontslaggesprek worden - door de **hoofdbehandelaar** - de volgende zaken besproken:

- Reden van opname en het verloop van de opname.
- Huidige conditie in relatie tot de zorgdoelen.
- Ontslagmedicatie en wijzigingen ten opzichte van opnamemedicatie en patiënt doorverwijzen naar Maasstad apotheek voor medicatieverificatie bij ontslag.
- Vervoltraject op de polikliniek/via de huisarts.
- Leefregels voor de patiënt.
- Instructies over wanneer contact op te nemen met wie.
- Overige vragen van de patiënt en/of familie.

Voer het ontslaggesprek bij voorkeur in zijn geheel kort voor de voorlopige ontslagdatum. Als alternatief afhankelijk van de complexiteit en zelfredzaamheid van de patiënt, kan je eerdergenoemde zaken ook afzonderlijk bespreken tijdens de dagelijkse klinische visite.

Ontslaggesprek verpleegkundig

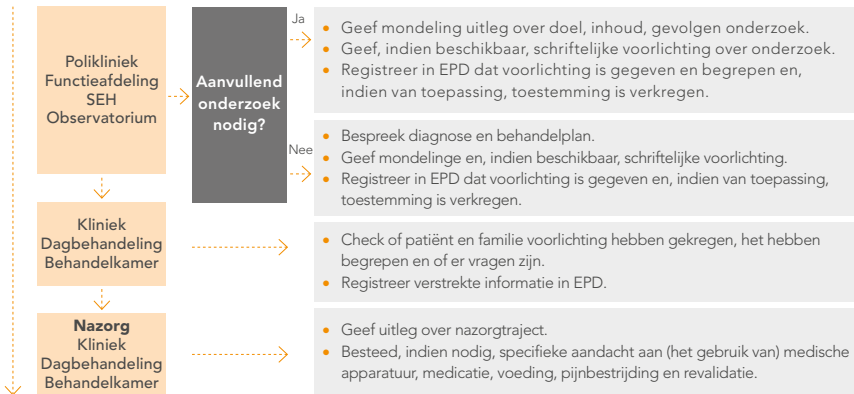
Verpleegkundige bespreekt in het ontslaggesprek de volgende punten met de patiënt:

- Huidige (verpleegkundige) toestand van de patiënt en wat er na de opname verwacht kan worden.
- Bespreek de overgang naar de thuissituatie:
 - medicatiegebruik en verwijst patiënt door naar Maasstad apotheek voor medicatie-verificatie bij ontslag;
 - leefregels en kennis over de ziekte/ behandeling;
 - controleafspraak.
- Neem patiëntenbrief door en geef deze mee:
 - check of de patiënt de informatie heeft begrepen.
 - betrek familie bij vervolginstructies.
 - leg vast met wie contact bij complicaties of andere problemen.
- Inventariseer vervoersmogelijkheden.
- Evalueer het verblijf in het ziekenhuis.

De verpleegkundige zet acties uit volgens de checklist 'Ontslagplanning en uitvoering' in het EPD

Mee bij ontslag: patiëntenbrief en medische ontslagbrief (als deze nog niet elektronisch is verstuurd naar de huisarts).

• Voorlichting aan patiënt en familie



Houd rekening met de behoefte, de bereidheid en het vermogen van de patiënt om voorlichting te ontvangen.

Informed consent

Wanneer pas je informed consent toe?

- Chirurgische of invasieve procedures (klinisch en poliklinisch).
- Anesthetische procedures (met inbegrip van matige en diepe sedatie).
- Toediening van bloed of bloedproducten.
- Deelname aan klinisch(e) onderzoek of studie.
- Orgaandonatie.
- Medicamenteuze behandelingen.

Arts

- Informeer de patiënt vóór uitvoering van de procedure of (be)handeling:
 - de aard en doel;
 - te verwachten gevolgen en risico's;
 - alternatieve methoden of behandeling;
 - gezondheidssituatie en vooruitzichten.

- Controleer of de patiënt de informatie begrepen heeft.
- Vraag de patiënt om toestemming.
- Leg de toestemming vast in het EPD (vermeld daarbij zowel de naam van informatieverstrekker als de persoon die toestemming heeft gegeven).

Geeft patiënt geen toestemming?

- Leg in het EPD vast wat er is besproken.



Uitvoerder

- Uitvoerder checkt vóór de (be-)handeling of toestemming is gegeven en vastgelegd.

• Isolatie in de kliniek

	Contact	Contact-druppel	Aërogeen	Strikt	Strikt-viraal
Voorwaarden kamer	Eenpersoons: deur mag open, maar patiënt moet op de kamer blijven.	Eenpersoons: deur gesloten.	Isolatiekamer met sluis en separate luchtafvoer.	Isolatiekamer met sluis en separate luchtafvoer.	Isolatiekamer met sluis en separate luchtafvoer.
Bij het betreden van de kamer of sluis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handen desinfecteren 2. Handschoenen en disposable schort aantrekken bij patiëntgebonden handelingen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handen desinfecteren 2. FFP1 masker opzetten 3. Handschoenen en disposable schort aantrekken bij patiëntgebonden handelingen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handen desinfecteren 2. FFP2 masker opzetten 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handen desinfecteren 2. Handschoenen, FFP1 masker, disposable schort aantrekken en muts opzetten in de sluis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handen desinfecteren 2. Handschoenen, FFP1 masker, disposable schort aantrekken in de sluis
Bij het verlaten van de kamer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handschoenen en schort uittrekken en weggooien 2. Handen desinfecteren 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handschoenen, mondmasker en schort uittrekken en weggooien 2. Handen desinfecteren. De handen wassen bij Norovirus en Clostridium)- 	<p>In de sluis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mondmasker uittrekken en weggooien 2. Handen desinfecteren 	<p>In de sluis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handschoenen, FFP1 masker, disposable schort uittrekken en weggooien 2. Handen desinfecteren 	<p>In de sluis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handschoenen, FFP1 masker, disposable schort uittrekken en weggooien 2. Handen desinfecteren

Pas handhygiëne toe

5 momenten van handhygiëne

1. Vóór patiëntencontact
2. Vóór een aseptische handeling
3. Ná mogelijke blootstelling aan lichaamsvloeistof
4. Ná patiëntencontact
5. Ná contact met patiëntenomgeving

Waarom?

Om de patiënt, de ziekenhuisomgeving en de zorgverlener te beschermen tegen (resistente) micro-organismen en/of besmettelijke infectieziekten.

Handhygiëne, hoe?

Handen zichtbaar verontreinigd?

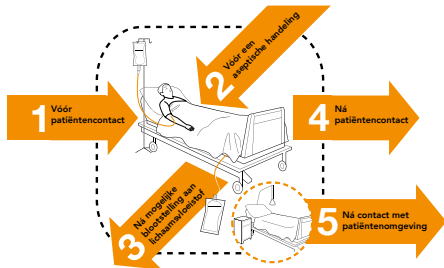
Nee

Desinfectie met handalcohol

Ja

Handreiniging met water en zeep*

* Na toiletbezoek, Norovirus en CDAD



• Handdesinfectie, hoe?

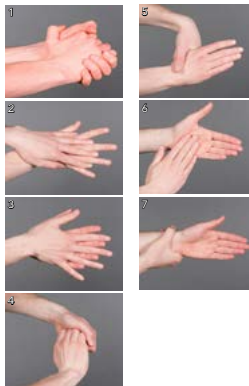
Techniek handdesinfectie

Doe voldoende handalcohol in de handpalm en wrijf de handen hiermee **volledig** in volgens onderstaande zeven stappen:

1. Handpalm tegen handpalm wrijven.
2. Rechter handpalm over linker bovenhand wrijven en omgekeerd.
3. Handpalm tegen handpalm met gespreide vingers.
4. Vingertoppen en buitenkant van de vingers over elkaar inwrijven.
5. Duimen met een cirkelvormige beweging inwrijven.
6. Binnenkant van de hand met gesloten vingers inwrijven.
7. Vergeet niet de polsen.

Besteed extra aandacht aan de vingertoppen, duimen, het gebied tussen de vingers en de polsen.

Handdesinfectie is gereed als de handen volledig droog gewreven zijn.



Parenterale medicatie klaarmaken

<p>1 Reinig handen met water en zeep.</p> 	<p>2 Desinfecteer het werkblad met een niet-steriel gaas met alcohol 70%. Laat 30 seconden drogen.</p> 	<p>3 Controleer het voorgeschreven medicijn.</p> 	<p>4 Maak en vul het toedienetiket in.</p> 	<p>5 Bereken de benodigde hoeveelheden.</p> 	<p>6 Zet de benodigdheden klaar.</p> 
<p>7 Desinfecteer handen. Laat 30 seconden drogen.</p> 	<p>8 Trek niet-steriele handschoenen aan.</p> 	<p>9 Maak het medicijn klaar.</p> 	<p>10 Parafeer het toedienetiket.</p> 	<p>11 Laat toedienetiket controleren door tweede persoon.</p> 	<p>12 Laat tweede persoon het toedienetiket paraferen.</p> 

• Hoog risico medicatie

Hoe hoog risico medicatie te bewaren?

- Bewaar hoog risico medicatie in de aparte, afgesloten boxen in de medicatieruimte.
- Om sound- en look alike te onderscheiden wordt een kleurcodering gebruikt.

*) Antistollingsmedicatie

- Vitamine K antagonist (VKA): Acenocoumarol, Fenprocoumon
- Nieuwe orale anticoagulantia (NOAC): Apixaban, Dabigatran, Edoxaban en Rivaroxaban
- Trombocytenaggregatieremmer (TAR): Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor
- Laag moleculair gewicht Heparine (LMWH): Dalteparine, Enoxaparine, Nadroparine, Tinzaparine,
- Heparine-groep: Fondaparinux

Let op: vermeld bij het voorschrijven van antistollingsmedicatie:

Soort medicatie, (Thuis)dosering, Indicatie, Gebruik sinds...

Duur, streef INR (bij VKA's)

Indien van toepassing: complicatieregistratie in HIX onder: bloedingen en embolieën

Type hoog risico medicatie	Sterkte in mmol/ml	Sterkte in %
Natriumchloride	> 0.154 mmol/ml	> 0.9 %
Kaliumchloride	≥ 2 mmol/ml	≥ 14.9 %
Antistollingsmedicatie*		
Cytostatica voor parenterale toediening		
Insuline voor IV toediening		
Heparine voor IV toediening		
Epidurale toediening		

Eigen (meegebrachte) medicatie patiënt

Een opgenomen patiënt gebruikt alleen medicatie, geleverd door de Ziekenhuisapothek.*

Wat te doen met eigen medicatie?

1. Meegeven aan familielid van patiënt.
2. Door patiënt aan verpleegkundige laten geven ter vernietiging.
3. Verpakken in een **gele zak**, voorzien van geparafeerd medicatie-etiket, deze opslaan in de medicatieruimte en meegeven bij ontslag patiënt.

Registratie:

Tijdens voorschrijven van betreffende medicatie opdracht aanklikken in EVS: 'Gebruikt van thuis'.

* Uitzonderingsgevallen:

1. Inhalatiemedicatie, dermatica en oogdruppels.
2. Bij verblijf < 48 uur.
3. Als Ziekenhuisapothek medicatie niet tijdig kan leveren.



Gele zak voor eigen (meegebrachte) medicatie

• Medicatie in beheer patiënt

Eisen aan medicatie in beheer patiënt:

- Patiënt moet in staat zijn medicatie zelf te beheren en te gebruiken.
- Gebruik medicatie moet geregistreerd staan in het EVS.
- Medicatie moet in het EVS worden vastgelegd bij toedieningsregistratie.

1. Controleer eigen meegebrachte medicatie:

- Identificeerbaar (naam, concentratie/sterkte).
- Voorzien van - niet overschreden - vervaldatum.
- Originele verpakking.
- Dat het geen opiaat is.
- Niet aangetast door verkeerde opslag.
- Ongeopende verpakking (dranken).

2. Voorzie verpakking eigen medicatie van ingevuld - en geparafeerd - medicatie etiket uit EVS.

3. Opslag eigen medicatie:

- Bij toediening **door verpleegkundige**: opslaan in medicatieruimte.
- Bij toediening **door patiënt zelf**: opslaan op veilige plek (in afsluitbaar nachtkastje of in kluis kledingkast patiënt).

INTRAVENEUS	
AMOXICILLINE INJECTIEPOEDER 500MG FL	
AMOXICILLINE CF INJECTIEPOEDER FLACON 500MG	
4 x per dag 1000 milligram	
Test-Patient, K.	01-10-1985 V
46815877	/ / 0
Bereid om:	uur / Houdbaar tot:



Paraaf

Medicatie etiket uit EVS

STOPmomenten

1a. Spreekuur behandelaar

Medisch specialist

1b. Preop anesth. onderzoek

Anesthesioloog

2. Definitieve planning ingreep

Klinisch planner

3. Voor overdracht naar holding/ behandelkamer

Verpleegkundige

3. Medisch – voor overdracht naar holding

Operateur EN anesthesioloog

4a. Pre-time-out

Anesthesioloog

4b. Time-out

Operateur

5. Sign-out

Operateur

6. Ontslag van recovery

Recovery verpleegkundige

7. Ontslag uit ziekenhuis

Verpleegkundige



Let op:

Indien het vorig stopmoment niet is ingevuld, moet je contact opnemen met de hiervoor verantwoordelijke functionaris.

• Markeren

Check vóór elke ingreep op

- ✓ Juiste patiënt
- ✓ Juiste procedure
- ✓ Juiste locatie

- Identificeer de patiënt en en verifieer de zijde van ingreep.
- Markeer de operatiezijde middels een pijl.
 - Op de afdeling wordt de operatiezijde, voordat de patiënt naar de holding gaat, gemarkeerd met een **rode stift**. (Dit geldt alleen voor operatiepatiënten (OK-complex))
 - De arts die de ingreep uitvoert, markeert de zijde met een **zwarte stift** vóór de time-out procedure.
- Betrek de patiënt bij het markeren en controleer het antwoord van de patiënt met wat door de arts is vastgelegd in het EPD.



LET OP!

Bij ongelijke markering vindt er geen ingreep plaats.

Je ontdekt brand, wat moet je doen?

1. Meld de brand.

Druk een handbrandmelder in (bij de brandslanghaspels).



2. Bel 5555 (alarmnummer brand en onraad).

Geef je naam, functie en de locatie van de brand door.

Bel 5555

3. Start ontruimen.

Breng personen in veiligheid, sluit ramen en deuren en gebruik geen liften.



4. Verzamel achter de branddeuren (eerste brandwerende scheiding).



5. Blus indien mogelijk.

Gebruik de brandslanghaspel onbepaald, draagbaar blustoestel bij kleine branden en blusdeken voor afdekken of bij een persoon in brand.



● Omgaan met agressie en geweld

1. Voorkom agressie.

LSD (luisteren, samenvatten, doorvragen), kijk aan en wees je bewust van je non-verbale communicatie.

2. Beperk agressie.

Informeer de beveiliging (via 4000) bij risico op agressie. Bel bij spoed 5555. Blijf rustig, kalmeer & informeer de patiënt. Benoem en begrensd het ongewenste gedrag.

3. De-escaleer bij aanhoudende agressie.

Ken je vluchtroute, betrek een collega (getuige), sluit het gesprek af en houd fysiek afstand.

4. Schakel hulp in.

Roep om hulp. Schakel de beveiliging in (4000) als iemand fysiek geweld gebruikt of ermee dreigt. Bel bij spoed 5555. Druk indien mogelijk op de alarmknop.

5. Handel het incident af.

Besprek het incident in je team, informeer en besprek het met je leidinggevende en schakel ondersteuning in vanuit het bedrijfsopvangteam (TOMM).

6. Meld het incident via het digitaal meldpunt op intranet (MIM-melding).

Twijfel niet met melden. Alle meldingen worden vertrouwelijk behandeld.

7. Lever een bijdrage aan de aangifte door het ziekenhuis.

Incidenten Melden (VIM en MIM)

Iedere werknemer kan veilig een VIM- of MIM- melding maken via het digitaal meldpunt. Het gaat niet om verwijtbaarheid maar om vermijdbaarheid van soortgelijke incidenten in de toekomst. Meldingen worden vertrouwelijk besproken in de MIM- of VIM-commissie.

VIM

Wat moet gemeld worden?

Fouten, ongevallen, bijna-incidenten, onveilige situaties en calamiteiten in de patiëntenzorg. Een calamiteit is een niet-beoogde of ongewenste gebeurtenis die tot de dood, blijvend lichamelijk en/of psychisch letsel heeft geleid.

Doel: Inzicht krijgen in onderdelen van de zorgverlening die beter kunnen. Door middel van analyse kunnen we oorzaken achterhalen en kunnen verbeteracties in gang worden gezet. Op die manier kunnen we samen de kwaliteit en veiligheid van onze zorg verbeteren.

MIM

Wat moet gemeld worden?

Agressie, geweld en ongewenst gedrag door patiënten, bezoekers, derden en medewerkers.

(Bijna) Arbeidsongeval.

(Bijna) Prik-, snij-, bijt-, spat-, en krabincidenten.

Blootstelling aan gevaarlijke stoffen of straling.

Inbraak, vermissing, diefstal of vernieling.

Doel: Creëren van een veilige werkomgeving voor medewerkers. Je kunt eventueel ook anoniem melden.

• Veilig gebruik van (medische) technologie

- Check of je (**aantoonbaar**) **getraind** bent in het gebruik van de (medische) technologie en bekwaam bent om het te gebruiken.
- Controleer of er een **oranje of grijze inventarissticker** op het apparaat (zie afbeelding) aanwezig is.
- Check de datum 'Onderhoud voor': is de **datum verstreken**? Het apparaat mag dan niet worden gebruikt.
- **Meld** storingen, onderhoud of ontbreken sticker:
 - Urgente meldingen oranje sticker (MT): de afdelingstechnicus of storingstechnicus (2540)
 - Urgente meldingen grijze sticker (TD): 3380
 - Niet urgente meldingen: Topdesk



Doel waaier



Beleidsafspraken en kwaliteitsdocumenten

Deze waaier is ontworpen om de zorgverleners van het Maasstad Ziekenhuis te ondersteunen bij het leveren van veilige en kwalitatief goede zorg.

Het overzicht in deze waaier biedt slechts een korte samenvatting van een aantal belangrijke afspraken rondom onze patiëntveiligheid. Raadpleeg voor meer informatie de online ondersteuning. Alle volledige Maasstad Ziekenhuis brede afspraken en kwaliteitsdocumenten vind je op iDoc.

Deze waaier en de onderliggende kwaliteitsdocumenten zijn 'levende documenten' en kunnen daarom wijzigen. Gebruik altijd de meest actuele documenten en afspraken.

Vragen?

Vragen, suggesties en opmerkingen over de waaier kun je mailen naar: KwaliteitAccred@maasstadziekenhuis.nl.

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**
een santeon ziekenhuis





**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**
een santeon ziekenhuis



Belangrijke nummers en meldingen

Alarmering	Telefoon	Schriftelijke melding
Ramp/calamiteit	5555	-
Brand en onraad	5555	-
Reanimatie	7777	-
SIT (Spoed Interventie Team)	6666	-
Agressie	5555	-
Beveiliging (geen spoed)	4000	-
Telefooncentrale	1911	-
TOMM	2121	-
Antistolling	2655	-
Buiten kantooruren	SEH 2640/ Kliniek 2386	-
Medicatie-verificatie Opname	2926	-
Medicatie-verificatie Ontslag	2766	-
Melden (bijna) incidenten	-	Digitaal melden: VIM-melding
Agressie/geweld	-	Digitaal melden: MIM-melding
		Digitaal melden: Arbo Incident of bedrijfsongeval
Vertrouwenspersoon	1500/06 49 11 34 93	vertrouwenspersoon@maasstadziekenhuis.nl
Juridische zaken en klachten	3200/3040	-
Tolkdienst	(020) 820 28 20	-