

Hoofdstuk 12. De overdracht van bloedproducten van het laboratorium naar de afdeling

Norm

In het ziekenhuis dienen de procedures voor de overdracht van bloedproducten, het vervoer, de opslag en het beheer op de afdeling te zijn vastgelegd. Voor elk onderdeel van de procedure dient de verantwoordelijkheid te zijn beschreven

Verantwoordelijkheden:

Vastgelegd moet zijn welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor het uitgeven, het vervoeren en het inklaren van bloed op de afdeling.

- Het hoofd van het transfusielaboratorium is verantwoordelijk voor de procedures rondom de uitgifte en voor de afspraken met de afdeling over het vervoer.
- Het hoofd van de (verpleeg)afdeling en /of de operatiekamer is verantwoordelijk voor een goede regeling van de ontvangst, de opslag en het beheer van bloedproducten op de afdeling.

Vragen aan het ziekenhuis

1. Zijn alle medewerkers die betrokken zijn bij het uitgeven, het interne transport en het inklaren op de afdeling op de hoogte van de geldende afspraken?
2. Zijn alle handelingen in dit proces traceerbaar inzake tijd en persoon?

Score

1. **Nee:** het betreffende besturingselement krijgt nauwelijks of geen aandacht of er zijn uitsluitend plannen om met het betreffende besturingselement aan de slag te gaan
2. **Deels:** het betreffende besturingselement is op projectbasis of slechts op bescheiden schaal in de zorginstelling geïmplementeerd en/of de kwaliteitscyclus is nog niet doorlopen
3. **Goeddeels:** het betreffende besturingselement is op de meest kritische plaatsen in de zorginstelling geïmplementeerd en de kwaliteitscyclus is tenminste een maal doorlopen
4. **Ja:** het betreffende besturingselement is breed in de zorginstelling geïmplementeerd en de kwaliteitscyclus is tenminste tweemaal doorlopen

12.0	Vragen aan het ziekenhuis	Ja /Nee	Opmerkingen
1	Zijn alle medewerkers die betrokken zijn bij het uitgeven, het interne transport en het inklaren op de afdeling op de hoogte van de geldende afspraken?	Ja /Nee	
2	Zijn alle handelingen in dit proces traceerbaar inzake tijd en persoon?	Ja /Nee	

§	Vragen	Ziekenhuis- documenten	V(ereist)/ A(an- beveling)	Score	Bevindingen auditor
12.1	Verantwoordelijkheden				
12.1.1	Is vastgelegd dat het hoofd van het transfusielaboratorium verantwoordelijk is voor: <ul style="list-style-type: none"> • procedures rondom de uitgifte • afspraken met de afdeling over het vervoer 		V V		
12.1.2	Is vastgelegd dat het hoofd van de (verpleeg)afdeling en /of de operatiekamer verantwoordelijk is voor; <ul style="list-style-type: none"> • goede regeling van de ontvangst. • opslag van bloedproducten op de afdeling • beheer van bloedproducten op de afdeling 		V V V		
12.2	Uitgifte				
12.2	Is de procedure rondom de overdracht van het bloedproduct vastgelegd? (wie, wat en hoe?)		V		
12.2.1	Is vastgelegd dat bloedproducten uitsluitend door een medewerker van het transfusielaboratorium uit de voorraad mogen worden vrijgegeven?		V		
12.2.2	Is vastgelegd dat de medewerker van het transfusielaboratorium dient te controleren of de geldigheidstermijn van het compatibiliteitsonderzoek niet is overschreden?		V		
12.2.3	Is vastgelegd dat het product en de verpakking dient te worden gecontroleerd (lekkage, bol staan, verkleuring, grote stolsels)?		V		
12.2.4	Is vastgelegd dat het laboratorium bij uitgifte dient te registreren: <ul style="list-style-type: none"> • door wie • op welk tijdstip • aan wie het bloed wordt meegegeven? 		V V V		

12.2.5	Is vastgelegd dat een verpleegkundige of andere medewerker die een bloedproduct ophaalt dient te beschikken over een volledige schriftelijke patiëntidentificatie?		V		
12.2.5.1	Is vastgelegd dat de patiëntidentificatie bij voorkeur ook elektronisch inleesbaar is?		A		
12.2.6	Zijn de afspraken tussen laboratorium en klinische afdelingen over de aantallen die tegelijkertijd mogen worden opgehaald vastgelegd?		V		
12.2.6.1	Is vastgelegd dat bij voorkeur slechts één product tegelijkertijd uitgegeven wordt?		A		
12.2.6.2	Is vastgelegd aan welke afdelingen onder welke omstandigheden meerdere eenheden uitgegeven worden?		A		
12.2.6.3	Is vastgelegd dat het bloedproduct zo kort mogelijk voor toediening uit de bloedkoelkast dient te worden gehaald?		V		
12.2.6.4	Is de wijze waarop gecommuniceerd wordt ingeval van afwijkingen/ problemen vastgelegd?		V		
12.3	Transport				
12.3.1	Is vastgelegd welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor het vervoeren van bloed naar de afdeling?		V		
12.3.2	Zijn de afspraken tussen laboratorium en afdeling (eventueel bodedienst) over het vervoer vastgelegd?		V		
12.3.3	Is vastgelegd dat, gedurende transport van bloedproducten in het ziekenhuis, de temperatuur gewaarborgd is?		V		
12.3.3.1	Zijn, indien gebruik gemaakt wordt van isolerende dozen, deze gevalideerd voor dit doel?		V		
12.3.3.2	Is vastgelegd, indien gebruik gemaakt wordt van isolerende dozen, gedurende welke tijd bloedproducten hierin vervoerd mogen worden?		V		

12.3.4	Is de wijze van ontvangst en de controle van het product op de afdeling vastgelegd?		V		
12.3.5	Is de wijze waarop gecommuniceerd wordt ingeval van afwijkingen/ problemen vastgelegd?		V		
12.4	Overdracht door middel van buizenpost.				
12.4.1	Is vastgelegd dat degene die het bloedproduct ontvangt: <ul style="list-style-type: none"> dient te controleren of het juiste product ontvangen is een voor controle geparafeerd bericht dient terug te zenden 		V V		
12.4.2	Is vastgelegd welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor het inklaren van bloed op de afdeling?		V		
12.4.3	Is de wijze waarop gecommuniceerd wordt ingeval van afwijkingen/ problemen vastgelegd?		V		
12.5	Opslag op afdeling				
12.5.1	Is de wijze van opslag op de afdeling vastgelegd?		V		
12.5.2	Is er sprake van een decentrale voorraad (bijvoorbeeld op IC, EHBO, OK) , zo ja:	Ja / Nee			- Hoofdstuk 8
12.6	Decentrale voorraad				
12.6.1	Is het toezicht op de bloedkoelkast strikt geregeld?		V		
12.6.2	Is de toegang tot de bloedkoelkast strikt geregeld?		V		
12.6.3	Is vastgelegd dat, bij aanvulling van de voorraad, de ontvangende partij dient te controleren of de juiste eenheden worden afgeleverd en wordt daarvoor afgetekend?		V		
12.6.4	Is vastgelegd dat, als een medewerker een bloedproduct uit de koelkast haalt: <ul style="list-style-type: none"> de naam van de medewerker de tijd 		V V		

12.6.5	Is vastgelegd dat bloed uitsluitend bewaard mag worden in speciale bloedkoelkasten, waarvan de temperatuur geregistreerd wordt en voorzien zijn van een alarmering?		V		
12.6.6	Is de wijze waarop gecommuniceerd wordt ingeval van afwijkingen/ problemen vastgelegd?		V		
12.7	Diversen				
12.7.1	Is de wijze waarop wordt omgegaan met producten die niet worden toegediend vastgelegd?		V		
12.7.2	Is de procedure van het ontdooien van plasma voordat dit kan worden uitgegeven vastgelegd?		V V		
12.8	Indicatoren	Toepast J/N	Opmerkingen		
12.8.1	De verhouding tussen het aantal eenheden bloedproduct geretourneerd aan het laboratorium en het totaal aantal eenheden uitgeleverd door het laboratorium aan de afdeling in dezelfde periode (exclusief alle afdelingen met decentrale voorraad)	Ja / Nee			