

BIJLAGE 1 bij MODELOVEREENKOMST bloedtransfusie Ziekenhuis en Verpleeghuis/woonzorgcentrum versie februari 2011

Protocol bloedtransfusie in verpleeghuizen/woonzorgcentra

Leidraad voor bloedtransfusie in verpleeghuizen/woonzorgcentra i.o.v. een specialist ouderengeneeskunde

Auteurs:

Werkgroep LGR Sanquin: juridische en kwaliteitsaspecten bij levering bloedproducten aan verpleeghuizen/woonzorgcentra .

Werkgroep bloedtransfusie VHL/NVKC: protocol voor transfusies buiten het ziekenhuis (verpleeghuizen/woonzorgcentra, thuistransfusies, trauma buiten ziekenhuis)

(Een uitgewerkt voorbeeldprotocol voor bloedtransfusie buiten het ziekenhuis is op te vragen bij de Vereniging Hematologisch Laboratoriumonderzoek (VHL): www.de-vhl.nl)

Transfusie in verpleeghuizen/woonzorgcentra in opdracht van een specialist ouderengeneeskunde (verpleeghuisarts)

Algemeen

De procedures rondom bloedtransfusies in verpleeghuizen moeten zijn vastgelegd en aan dezelfde normen voldoen als transfusies binnen het ziekenhuis (zie CBO richtlijn bloedtransfusie).

Kwaliteitsnorm uit CBO richtlijn bloedtransfusie m.b.t. transfusies buiten het ziekenhuis:

1. Een bloedtransfusie mag alleen buiten het ziekenhuis plaatsvinden indien de betreffende patiënt reeds eerder een transfusie heeft gehad zonder dat daar bijwerkingen bij zijn opgetreden;
2. De patiënt dient goed geïnformeerd te zijn over de extra risico's van bloedtransfusie buiten het ziekenhuis (zie checklist bijlage 1) en toestemming te geven voor deze behandeling buiten het ziekenhuis.
3. Er moet toestemming zijn van alle betrokkenen (arts/opdrachtgever, zorgorganisatie/uitvoerder, ziektekostenverzekeraar).
4. De bloedtransfusie procedure buiten het ziekenhuis dient aan dezelfde kwaliteitseisen te voldoen als in het ziekenhuis gelden voor allogene transfusies; Transfusie protocollen zijn aanwezig en actueel.
5. Er dienen heldere afspraken te worden gemaakt met de (huis)arts die in geval van problemen zal worden ingeschakeld.
6. Er is een duidelijk plan van actie vastgelegd bij het optreden van transfusiereacties en andere problemen, acties bij levensbedreigende complicaties waaronder spoedopname in het ziekenhuis zijn beschreven in een noodprocedure.
7. De gegevens m.b.t. de transfusie moeten traceerbaar worden opgeslagen in het transfusiearchief van het uitgevende laboratorium en in het zorgdossier van de patiënt.
8. Een systeem van aantoonbare bevoegdheid en bekwaamheid van de betrokken zorginstelling en verpleegkundigen is operationeel.
9. De verpleegkundige of arts start de transfusie en controleert de vitale parameters van de patiënt minimaal gedurende de eerste 10 minuten en bij beëindiging van de transfusie. Gedurende de transfusie wordt de patiënt geobserveerd door de verpleegkundige of andere geïnstrueerde volwassene.
10. Er zijn afspraken gemaakt over melding van complicaties en incidenten via het uitgevende ziekenhuislaboratorium (TRIP, hemovigilantie).

Specifiek voor verpleeghuizen/woonzorgcentra

Opdrachtgever: specialist ouderengeneeskunde (verpleeghuisarts).

De opdrachtgever is verantwoordelijk voor de indicatiestelling en medisch inhoudelijke ondersteuning bij problemen.

Opdrachtgever dient op de hoogte te zijn van problemen, risico's, verantwoordelijkheden en protocollen omtrent bloedtransfusie.

Opdrachtgever of zijn vervanger dient rondom de transfusie telefonisch bereikbaar te zijn en zo nodig binnen 30 min op locatie aanwezig te zijn (conform kwaliteitskader verantwoorde zorg).

Opdrachtgever dient zich op de hoogte te stellen van kennis en kunde van de verpleegkundige.

De arts is de eindverantwoordelijke.

➔ *Indien de opdrachtgever een medisch specialist van het ziekenhuis is in samenwerking met een specialist ouderengeneeskunde, dan gelden de "procedures thuistransfusie"*

Opdrachtnemer/uitvoerder: *verpleegkundige verpleeghuis/woonzorgcentrum of verpleegkundige van transmuraalteam of thuiszorgteam.*

Verpleegkundige moet bevoegd en bekwaam zijn om een bloedtransfusie uit te voeren.

Uitvoering/toediening van een bloedtransfusie is voorbehouden aan een verpleegkundige (BIG, minimaal niveau IV). Verpleegkundige moet op de hoogte zijn van bloedtransfusiereacties en de te nemen acties.

Compatibiliteitstesten/uitgifte bloedproducten: *ziekenhuislaboratorium.*

Het laboratorium dient een contract met Sanquin en met het verpleeghuis te hebben en dient met een kwaliteitssysteem te werken. De compatibiliteitstesten en uitgifte van bloedproducten dienen conform de CBO richtlijn bloedtransfusie plaats te vinden.

Het laboratorium dient voorschriften te bezitten waarin de vervoersvoorwaarden van de bloedproducten zijn vastgelegd. De overdracht van de bloedproducten dient vastgelegd te worden.

Ontvanger bloedproducten: *Patiënt in verpleeghuis/woonzorgcentrum*

Patiënt moet medisch gezien stabiel zijn.

Patiënt moet op de hoogte gesteld worden van de extra risico's van een transfusie buiten het ziekenhuis (zie checklist bijlage 1). Deze extra risico's dienen afgewogen te worden t.a.v. de indicatiestelling.

Patiënt, of zo nodig mensen uit zijn directe omgeving, moet toestemming geven voor de bloedtransfusie.

Verantwoordelijkheden op de diverse niveaus vastleggen.

Afhankelijk van de locale situatie dient een gedetailleerd transfusieprotocol te zijn opgesteld.

Protocol toediening bloedproducten.

Protocol transfusiereacties en te nemen acties. (o.a. lijst met mogelijke complicaties).

Medische achterwacht en eventuele spoedopname in ziekenhuis moet geregeld zijn.

Verpleeghuis dient zorg te dragen voor:

- *VWS aanwijzing voor levering bloedproducten*
- *Contract met Ziekenhuis/ziekenhuislaboratorium.*
- *Operationeel systeem voor bevoegdheid en bekwaamheid van verpleegkundigen tav bloedtransfusies*
- *Protocollering transfusiehandelingen, vastlegging in zorgdossier patiënt en noodprocedure.*
- *Lijst met ter zake doende telefoonnummers.*

Stappenplan transfusieprotocol

Indicatiestelling:

- Indicatiestelling en bloedbestelling is voorbehouden aan de arts/specialist ouderengeneeskunde.

Vorbereiding:

- Vaststelling datum en tijdstip van de transfusie
- Regelen benodigdheden/toestemming/personeel en medische achterwacht

Bloedprikken:

- Verpleegkundige bezoekt uiterlijk een dag voor de transfusie de patiënt in het verpleeghuis, identificeert de patiënt, neemt bloed af, gaat na of de toestand van de patiënt transfusie mogelijk maakt, vergewist zich ervan of tijdens transfusie nog een volwassene (bv verzorgende) aanwezig is en of er telefoon aanwezig is.
- De bloedafname kan ook verricht worden door medewerkers van het laboratorium.
- Verpleegkundige, laboratoriummedewerker of verpleeghuis draagt zorg voor de levering van de bloedbuizen aan het ziekenhuislaboratorium voor compatibiliteitsonderzoek.

Compatibiliteitstesten en uitgifte:

- Laboratorium voert het compatibiliteitsonderzoek en (dubbele) bloedgroepbepaling uit conform CBO richtlijn bloedtransfusie, maakt de gewenste eenheden gereed met de daarbij behorende formulieren en verpakt de producten volgens voorschrift in daartoe bestemde transportboxen, gebruik voor iedere patiënt een aparte transportbox.
- Verpleegkundige neemt de bloedproducten mee of deze worden door vervoerder in verpleeghuis aan de verpleegkundige overhandigd conform protocol. Analist en verpleegkundige controleren onafhankelijk van elkaar of de gegevens (patiëntgegevens en bloedproductgegevens) overeenkomen en paraferen het overdrachtsformulier.

Transfusieprocedures:

- Voor transfusie ondertekent de patiënt (of heeft ondertekend) een informed consent.
- Identificatie van patiënt en bloedproduct en registratie vindt plaats aan het bed van de patiënt in aanwezigheid van een tweede geïnstrueerde volwassene, bv. verzorgende.
- Verpleegkundige of specialist ouderengeneeskunde start de transfusie en verpleegkundige houdt de toestand van de patiënt in de gaten door temperatuurmeting, polsslagmeting, bloeddrukmeting en aandacht voor ademsnelheid, minimaal gedurende de eerste 10 minuten en bij beëindiging van de transfusie. Gedurende de transfusie wordt de patiënt geobserveerd door de verpleegkundige of andere geïnstrueerde volwassene.
- Disposables en lege zakken worden op de juiste wijze afgevoerd.
- Procedure bij transfusiereacties inclusief registratie en noodprocedure (ambulance/ziekenhuisopname) zijn beschreven en operationeel.

Registratie:

- Gegevens omtrent de bloedtransfusie worden vastgelegd in het zorgdossier van de patiënt en de ingevulde transfusieformulieren worden naar het ziekenhuislaboratorium geretourneerd.

Hemovigilantie:

- Transfusiereacties worden direct gemeld aan het ziekenhuislaboratorium en de benodigde afnames en materialen worden volgens protocol aangeleverd en onderzocht.
- Melding van transfusiereacties en incidenten aan TRIP geschieden via de hemovigilantiefunctionaris van het ziekenhuis.

Bronnen

Vigerende CBO richtlijn bloedtransfusie

UpToDate: General principles of home blood transfusion; november 2005

AABB: Guidelines for home transfusion; 1997

Bijlage 1 bij dit protocol. Checklist voorlichting patiënt

Bijlage 1 bij protocol bloedtransfusie in verpleeghuizen/wooncentra :

Checklist: voorlichting patiënt bij toediening bloedproducten buiten ziekenhuis

1	Overleg met de patiënt (en/of familie) over de reden van de transfusie en vraag toestemming	
2	Vraag of de patiënt een antistofkaartje heeft. Zo ja, geef dit door aan het laboratorium ivm compatibiliteitsonderzoek en planning bloedafname en transfusie. Geef de patiënt een transfusiefolder, waarin o.a. raadpleging van de landelijke database voor patiënten met erythrocyten antistoffen (TRIX) wordt uitgelegd.	
3	Licht de patiënt in over de mogelijke complicaties van transfusie <ul style="list-style-type: none"> - Transfusiereacties (zie 6 en 7) - Decompensatio cordis - Acut longoedeem - Vormen van een nieuwe irregulaire antistof en de consequenties hiervan - Mogelijke besmetting ivm (onbekende) bloedoverdraagbare ziekten 	
4	Licht de patiënt in over de extra complicaties bij transfusie buiten het ziekenhuis <ul style="list-style-type: none"> - Beperking behandel mogelijkheden bij transfusiereactie - Vertraging beoordeling arts ter plekke ivm reistijd - Spoedvervoer naar ziekenhuis bij ernstige transfusiereactie mbv ambulance 	
5	Wat is het risico als de transfusie niet wordt toegediend (als de patiënt geen toestemming geeft)	
6	De patiënt en begeleider op de hoogte stellen van de mogelijke symptomen tijdens of binnen 2 tot 6 uur na transfusie die duiden op een transfusiereactie: <ul style="list-style-type: none"> - Koude rilling - Temperatuurstijging $1 < T < 2$ en > 2 °C - Urticaria, roodheid, jeuk - Circulatoire overvullingsverschijnselen of acute longbeschadiging (ALI) oa kortademigheid, benauwdheid, onrust, pijn op de borst en lendenen - Shockverschijnselen, bloeddrukdaling/snelle pols - Hemolyse (misselijkheid, pijn in nierstreek, buikkrampen, hematurie/ oligurie/ anurie) Dit altijd direct melden bij verpleegkundige / arts	
7	De patiënt en begeleider op de hoogte stellen van de mogelijke symptomen die binnen 24 uur tot 28 dagen na transfusie kunnen optreden: <ul style="list-style-type: none"> - Onverklaarbare Hb-daling - Donkere urine - Koorts - koude rillingen Dit altijd direct melden bij verpleegkundige / arts	