

TRIP werkcollege 16 januari 2008

Op woensdag 16 januari van 10:00 - 16:00 uur zal wederom een werkcollege voor hemovigilantiemedewerkers worden georganiseerd. Onderwerpen op deze dag zijn:

- o bacteriële infecties in relatie tot toediening van bloedproducten
- o herziening van de CBO-richtlijn
- o TRIP meldingen bij bloedbesparende technieken
- o TRIP hemovigilantie definities en meldformulieren 2008 (zie ook verslag voortgang digitaal meldsysteem)

Het werkcollege wordt gehouden in de directievergaderzaal van het Haga Ziekenhuis, locatie Leyweg, Den Haag. Aan deelname zijn geen kosten verbonden, voor een lunch wordt gezorgd. Het maximum aantal deelnemers is 25.

Aanmelden kan via e-mail naar a.v.tilborgh@tripnet.nl, liefst zo snel mogelijk, maar uiterlijk 9 januari 2008. U ontvangt na aanmelding een bevestiging van plaatsing voor het werkcollege. Mocht het maximum aantal deelnemers worden overschreden dan wordt geprobeerd op dezelfde locatie een grotere zaal te reserveren.



Evaluatie TRIP symposium 29-11-2007

Het 4e TRIP symposium in de Jaarbeurs Utrecht werd bezocht door 337 mensen, het hoogste aantal sinds de start van TRIP. Dit jaar stond voor de eerste keer ook de weefselvigilantie op de agenda. Het evaluatieformulier werd ingevuld door 111 bezoekers. Het gemiddelde eindcijfer van de evaluatie was een 3,7 op een schaal van 5. Dit gemiddelde is berekend door alle cijfers voor alle onderdelen mee te tellen. Opvallend is hierbij dat 62 van de ingevulde enquêtes afkomstig was van bezoekers met een laboratoriumachtergrond. Het is voorstelbaar dat het nut van het geboden programma voor deze groep wat lager ligt. De deskundigheid van de sprekers werd wederom hoog gewaardeerd. De bereikbaarheid van het congrescentrum, in vorige jaren nog een punt van kritiek, scoorde ditmaal een 4,5.

Na de lunch kon dit jaar een keuze gemaakt worden uit drie parallelsessies. Alle parallelsessies werden ruim voldoende beoordeeld, wel was opvallend dat een algemeen onderwerp als presentatietechnieken erg hoog werd gewaardeerd.

De spreekster in de plenaire sessie over weefselvigilantie vertelde deskundig en gedetailleerd over de wetgeving en gemelde problemen in Canada. De presentatie was hierdoor wat lang en werd door hemovigilantiefunctionarissen en -medewerkers soms als minder relevant ervaren. De afsluiting met een paneldiscussie over de perceptie van veiligheid van bloedtransfusies en weefseltransplantaties werd goed gewaardeerd met een 4,0, waarbij verschillende opmerkingen aangaven, dat de discussie langer had mogen duren.

Al met al kijken we terug op een geslaagd en interessant symposium en is het 5e TRIP symposium al weer in voorbereiding. Binnenkort komt op de TRIP website een verslag van het symposium met links naar presentaties die hiervoor ter beschikking zijn gesteld.

Hoogtepunten AABB Annual Meeting, Anaheim oktober 2007

Hemovigilantie

Prof. James Aubuchon is voorzitter van de werkgroep die het Amerikaanse systeem voorbereidt. Volgens schema zal in 2008 een aantal pilot ziekenhuizen gaan melden, waarna in 2009 het systeem uitgerold zal worden. Gewerkt wordt aan een zo simpel mogelijk online meldsysteem, waarbij – aldus Aubuchon - in het geval van ernstige reacties of 'high-profile' soorten bijwerkingen nadere informatie wordt opgevraagd bij de meldende instelling. De informatie zal beschermd zijn omdat het systeem zal vallen onder een Patient Safety Organisation (een in 2007 gecreëerde type organisatie). Het systeem is opgezet volgens het model van het Canadese hemovigilantiesysteem, en men zal gebruik maken van definities van de ISBT.

Weefselvigilantie

In de Verenigde Staten bezigt men de term biovigilantie, hetgeen naast hemovigilantie ook weefselvigilantie omvat. Hierin zijn tevens de organen opgenomen, de positie van bloedstamcellen is vooralsnog echter niet duidelijk.

Matt Kuehnert (CDC) presenteerde het geplande online systeem voor biovigilantie van het Transplantation Transmission Sentinel Network (TTSN). Dit zal worden gehuisvest op de zwaar beveiligde server van de CDC. In opzet worden hierin gegevens opgenomen van de gehele keten, van donor tot ontvanger; een eis is dat een eenduidige nummering ingevoerd zal worden. Vermoedelijk zal men beginnen met de registratie van bijwerkingen en het systeem vervolgens uitbouwen. Wat stimuleert een weefselinstelling om de eigen traceerbaarheidsgegevens aan het systeem toe te vertrouwen? Kuehnert hoopt in de zeer competitieve markt op een positieve aantrekkingskracht van het keurmerk 'TTSN-certified

Weefselvigilantie in ziekenhuizen: twee modellen gepresenteerd

centraal	Het centraliseren is gekozen in het William Beaumont Hospital, Royal Oak, MI waar het beheer en de uitgifte van alle weefselproducten bij het bloedtransfusielaboratorium van de zorginstelling werden ondergebracht. In de instelling waren een aantal ernstige incidenten voorgekomen, bijvoorbeeld toen een orthopeed in de problemen kwam tijdens een operatie, omdat een collega een stukje van een bijzonder botproduct had afgezaagd.
decentraal	In de Mayo Clinics wordt een decentraal model geïmplementeerd. In een door de centrale kwaliteitsafdeling aangestuurd project wordt door de diverse beroepsgroepen gezorgd voor protocollering, traceerbaarheid en een werkwijze voor het melden van bijwerkingen of incidenten in het eigen toepassingsgebied.

SHOT 10 jaar: update meeting op 20 november 2007

Pauline Zijlker en Jo Wiersum woonden deze vergadering bij. Zoals bekend registreert het SHOT systeem alleen meldingen van ernstige transfusiereacties en daarnaast incidenten waarbij een verkeerd bloedproduct werd toegediend. Daardoor is het totaal aantal meldingen bij TRIP (in 2006 2,9 per 1000 geleverde bloedproducten) hoger dan bij SHOT. Het aantal meldingen van toediening verkeerd product daarentegen ligt hoger bij SHOT dan bij TRIP. Bij SHOT worden incidenten van ten onrechte toedienen van anti-D ook meegenomen in de registratie; als deze worden weggelaten zijn er bij SHOT nog ongeveer 1,4 keer zoveel meldingen van toediening van een verkeerd bloedproduct.

Belangrijk voor Nederland is de constatering door SHOT dat er in 2006 minder TRALI's zijn gemeld, en dat de daling thans significant te noemen is, ten opzichte van de situatie voordat men preferentieel mannelijk plasma (van donors die nooit transfusie hebben ontvangen) heeft gebruikt voor bereiding van vers bevroren plasma en voor de bereiding van plaatjespools. Bij geen enkele TRALI melding aan SHOT was vers bevroren plasma als oorzaak aan te wijzen. Wij moeten ons wel bewust zijn dat in de SHOT analyse de uitslagen van onderzoek naar leukocytenantistoffen bij donors meeweegt bij het beoordelen van de imputabiliteit (in tegenstelling tot de TRIP werkwijze evenals de internationale consensus, waarbij aanwezigheid van leucocytenantistoffen niet doorslaggevend is). In het Verenigd Koninkrijk is het bovendien standaard om alleen bij vrouwelijke donors te zoeken naar leukocytenantistoffen; ook wordt niet standaard een leukocytenkruisproef gedaan. In Nederland wordt voor vers bevroren plasma uitsluitend afereseplasma van mannelijke, niet-getransfundeerde donors gebruikt (maatregel gestart oktober 2005, wegens quarantaineperiode effectief medio 2006).

De meldingen aan SHOT zijn in 2006 voor het eerst ontvangen via het online meldsysteem SABRE, waarmee ook meldingen worden gedaan aan de bevoegde autoriteit, de Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency. Deze overgang is gepaard gegaan met een daling in de aantallen meldingen van de standaard categorieën. Tegelijkertijd zijn er wel meldingen ontvangen van een groter aantal instellingen. SHOT dringt er in de aanbevelingen dan ook op aan dat de ziekenhuizen alle reacties en incidenten binnen de SHOT categorieën zullen blijven melden.

Pilot TRIP digitaal meldsysteem

In 2007 werd het mogelijk om mee te doen aan het vervolg van de pilot en geleidelijk aan zijn steeds meer ziekenhuizen digitaal gaan melden. In oktober werd een evaluatie van het meldsysteem gehouden, 35 ziekenhuizen beschikten over een inlogcode, van 25 van deze ziekenhuizen waren op dat moment één of meerdere meldingen digitaal ontvangen. De evaluatie werd ingevuld door 18 personen, die in totaal 20 (80%) van de actief deelnemende ziekenhuizen vertegenwoordigen.

Op de vraag of men een ander aan zou raden om ook digitaal te gaan melden werd 15 keer met "ja" geantwoord, 3 maal werd "geen mening" ingevuld. Als motivatie voor deze antwoorden werd genoemd:

- o snelle communicatie/feedback
- o goed archief/overzichtelijk/geen papieren rompslomp/gestructureerd en elektronisch te verwerken/efficiënter door digitale opslag
- o snel/eenvoudig/gebruiksvriendelijk/ontzettend makkelijk/praktisch
- o uitgebreide en duidelijke toelichting/duidelijke helpfuncties
- o meer tijd nodig om het digitale formulier in te vullen/het kost meer tijd omdat vragen van TRIP nu per melding worden gedaan ipv een aantal vragen over verschillende meldingen tegelijkertijd en het komt vaker voor dat er weer nieuwe vragen worden gesteld na beantwoording

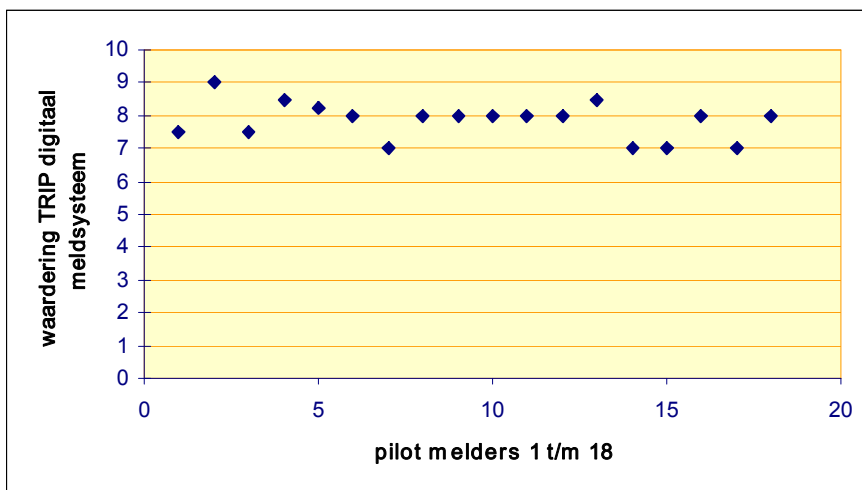
Er werden een aantal verbeterpunten benoemd, zoals

- o uniform maken van papieren en digitaal meldformulier v.w.b. de keuzemogelijkheden en de info die gevraagd wordt
- o uitbreiding van bepaalde keuzemenu's
- o uniform maken van de papieren en de digitale toelichting

Hieraan wordt momenteel hard gewerkt.

Een belangrijke functie van het meldsysteem waarmee, eveneens in oktober, de eerste testen naar tevredenheid zijn verlopen is het doorlinken van een melding naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Door deze functie krijgt de melder een mogelijkheid om een automatisch e-mailbericht te versturen naar IGZ wanneer een melding aan TRIP tevens een melding voor IGZ is. Via dit e-mailbericht krijgt IGZ een link toegestuurd waardoor de betreffende melding door IGZ kan worden ingezien. De melder beslist zelf of en wanneer hij van deze mogelijkheid gebruik maakt. Het is belangrijk om binnen het ziekenhuis goede afspraken te maken over het gebruik van deze functie, IGZ zal bij communicatie over een melding met het ziekenhuis altijd het ziekenhuisbestuur benaderen. Voordat deze functie voor iedere digitale melder toegankelijk wordt zal nog uitgebreidere toelichting worden gegeven.

Tot slot een overzicht van de beoordeling door de invullers van de evaluatie oktober 2007



Prettige feestdagen

en

een goed 2008

