

## Inleiding

Hemovigilantie heeft tot doel het monitoren van bijwerkingen en voorvallen om de bloedtransfusie keten veiliger te maken. Bureau TRIP (Transfusie- en transplantatiereacties in patiënten) registreert in samenwerking met de ziekenhuizen meldingen en analyseert gegevens over het gebruik van bloedproducten.

In 2011 zijn kwaliteitsindicatoren opgesteld in de richtlijn bloedtransfusie. TRIP heeft in de jaren erna de uitwerking ervan gevolgd door het uitsturen van vragenlijsten.

## Methode

Aan alle ziekenhuizen is eind 2023 gevraagd via de hemovigilantie contactpersonen om aan te leveren:

- Jaarcijfers m.b.t. toegediende eenheden bloedproducten in 2023.
- Invullen van enquête met vragen t.a.v. de bloedtransfusie commissie, de inzet van hemovigilantie medewerkers en de traceerbaarheid van de bloedproducten in 2023.

De inzendingen zijn vergeleken met de antwoorden uit 2012 en 2022.



De enquête is ingevuld door 47/82 ziekenhuizen (57%)

## Resultaten



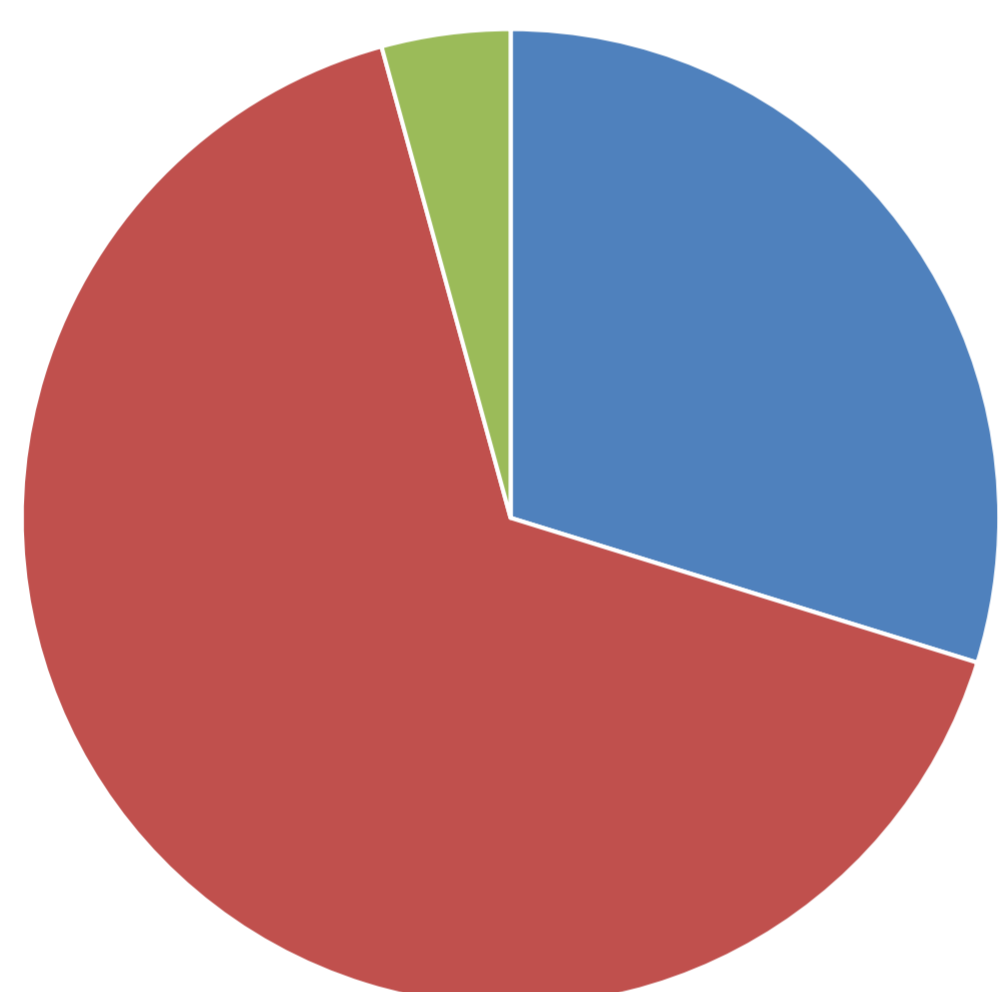
Deze 47 ziekenhuizen hebben zo'n 270.000 bloedproducten toegepast

In 2012 was de respons 78/100 en in 2022 stuurden 56 uit 82 (68%) ziekenhuizen de ingevulde vragenlijst in. Van deze 47 ziekenhuizen zijn er 33 ziekenhuizen die zowel in 2012, 2022 en 2023 de vragen beantwoord hebben.

### Transfusie commissie

Alle 47 ziekenhuizen hebben een actieve transfusiecommissie, in 2012 was dit in 95% van de deelnemende ziekenhuizen.

Aantal vergaderingen per jaar (2023)



1-2x 3-4 x 5x of meer

De vereiste vergaderfrequentie wordt nog niet altijd bereikt (nu voldoet 70%, was 60% in 2012).

### Tijd voor hemovigilantie taken

In slechts 1 van de 47 ziekenhuizen was er geen tijd gereserveerd voor hemovigilantie, in 2012 was in 20% van de ziekenhuizen nog geen hemovigilantie medewerker aangesteld. In 20% van de 47 ziekenhuizen was in 2023 nog steeds geen functiebeschrijving opgesteld voor de uit te voeren taken.

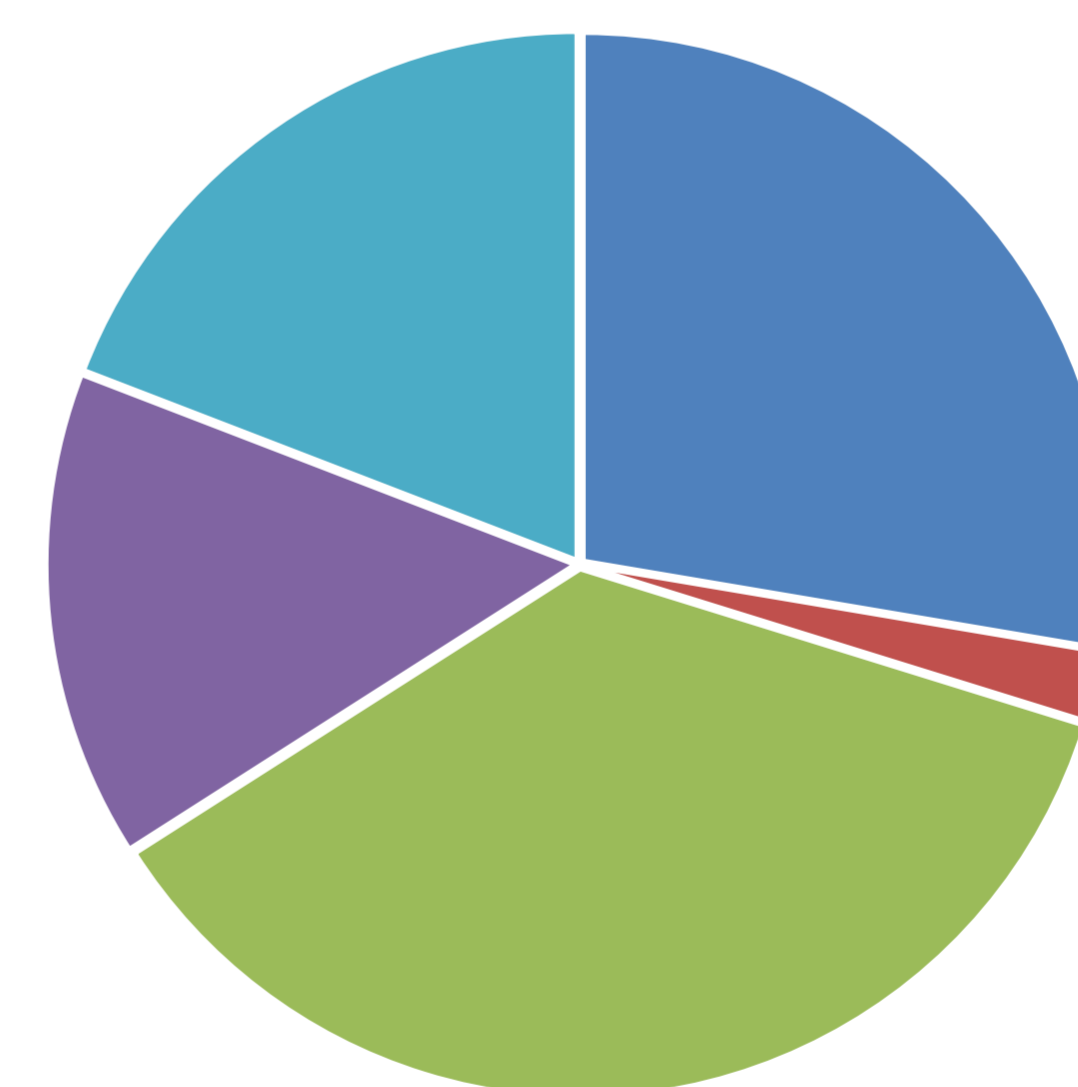
TRIP dankt de hemovigilantie contactpersonen uit de 47 responderende ziekenhuizen voor hun bijdrage

### Digitalisering identificatie en traceerbaarheid

In 2012 antwoordden 4 van de 77 ziekenhuizen dat de per-transfusie controle deels digitaal werd uitgevoerd. Inmiddels wordt in veel meer ziekenhuizen de pre-transfusie identificatie elektronisch verricht, o.a. door het scannen van barcodes. In 2023 is in 43% van de ziekenhuizen de controle geheel digitaal, in de andere ziekenhuizen deels digitaal; er wordt ook gecontroleerd door 2 medewerkers.

In 80% van de ziekenhuizen is inmiddels een actief systeem ingevoerd om de eindbestemming van het bloedproduct te registreren (toegediend, retour voorraad danwel vernietigd).

Vastleggen toedienen bloedproduct in de 47 responderende ziekenhuizen



Geheel elektronisch inclusief doorsturen naar computersysteem lab (17/47)  
Deels elektronisch, na retour formulier invoeren computersysteem lab (13/47)  
Controle aan de hand van lege zakken, invoeren in computer lab (1/47)  
Veronderstelde transfusie, tenzij bericht of zak retour op lab (7/47)  
Anders (9/47 deels elektronisch)

## Conclusies

Hoewel de respons bij deze enquête lager is dan in 2012 leverden de antwoorden waardevolle informatie op; in hoeverre de kwaliteitsindicatoren van de richtlijn 2011 m.b.t. de bloedtransfusie commissie en hemovigilantie ingevoerd zijn. Inmiddels is in alle 47 ziekenhuizen die de enquête ingestuurd hebben een actieve transfusiecommissie aanwezig en wordt er vrijwel overal tijd vrijgemaakt voor hemovigilantie taken. In vergelijking met 2012 zijn er nu onder de responderende ziekenhuizen meer die voldoen aan dit deel van de richtlijn 2011. Het gebruik van digitale oplossingen en computersystemen voor de identificatie en traceerbaarheid van bloedproducten is toegenomen de afgelopen 10 jaar.