

# Interactieve prospectieve risico analyse (IPRA)

## **Patiëntentransfer vanuit spoedgevallen**

Een gezamenlijk initiatief inzake patiëntveiligheid van de  
ziekenhuizen:

# Aantoonbare verbeteringen

- Evaluatie twee jaar na datum van de analyse:
  - Twee ziekenhuizen hebben de resultaten niet opgepakt
  - Een ziekenhuis zit in de planfase
  - Twee ziekenhuizen hebben progressie gemaakt

# Oplossingen

## **De 10 geboden van de patiëntentransfer**

- 1 De patiëntentransfer is over heel de lijn een gedeelde inspanning tussen spoedgevallen en de verpleegafdeling.
- 2 Er gebeurt een stringente telefonische transferafpraak tussen de patiënt verantwoordelijke van spoed en verpleegafdeling.
- 3 De anamnese is ingevuld.
- 4 De medische en verpleegkundige opdrachten zijn uitgeschreven.
- 5 De spoedverpleegkundige verantwoordelijk voor de patiënt doet het transport en de briefing tijdens eigen shift aan de afdelingsverpleegkundige die verantwoordelijk wordt voor de patiënt.
- 6 De afdelingsverpleegkundige staat klaar bij aankomst ter verwelkoming.
- 7 De kamer, het bed en het hulpmateriaal staan klaar bij aankomst.
- 8 Er gebeurt een uitgebreide bedside briefing samen met patiënt en familie.
- 9 De collega's spreken elkaar aan op onduidelijkheden en/of tekortkomingen.
- 10 De patiëntentransfers gebeuren in principe tijdens de dagdienst buiten de briefingsmomenten en maaltijden.

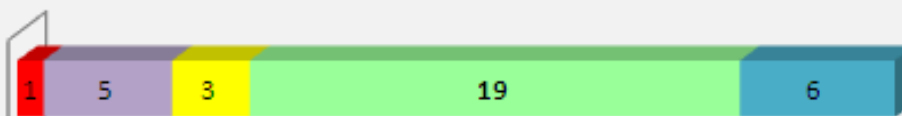
**Geïntegreerd digitaal patiëntendossier met ingebouwde transfercontroles en 'stop & go routing' regels.**

**Transparant elektronische bedbeschikbaarheidssysteem toegankelijk voor eenieder en met aanduiding van transfertijden per dienst**

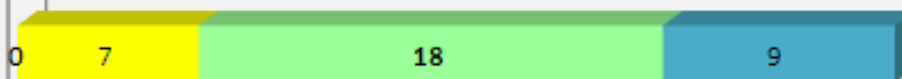
**Procedure om de persoonlijke bezittingen in consignatie te geven met teruggave aan familie van waardevolle zaken**

# Verbeterstatus van de 10 geboden : 2 ZH

2. Er gebeurt een stringente telefonische transferafspraken tussen de patiënt verantwoordelijke van spoed en verpleegafdeling.



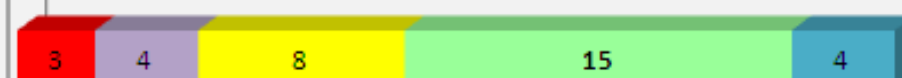
3. De anamnese is ingevuld.



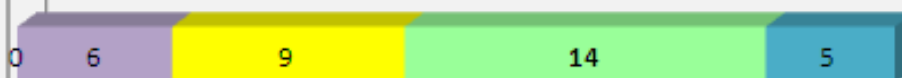
1. De patiëntentransfer is over heel de lijn een gedeelde inspanning tussen spoedgevallen en de verpleegafdeling.



5. De spoedverpleegkundige verantwoordelijk voor de patiënt doet het transport en de briefing tijdens eigen shift aan de afdelings...



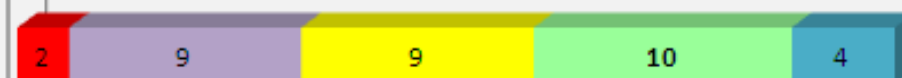
4. De medische en verpleegkundige opdrachten zijn uitgeschreven.



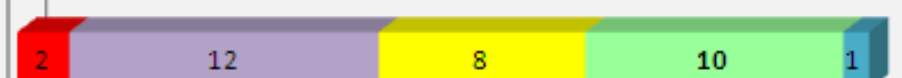
10. De patiëntentransfers gebeuren in principe tijdens de dagdienst buiten de briefingsmomenten en maaltijden.



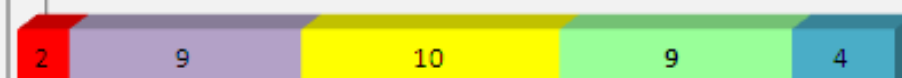
7. De kamer, het bed en het hulpmateriaal staan klaar bij aankomst.



6. De afdelingsverpleegkundige staat klaar bij aankomst ter verwelkoming.



9. De collega's spreken elkaar aan op onduidelijkheden en/of tekortkomingen.



8. Er gebeurt een uitgebreide bedside briefing samen met patiënt en familie.



■ niet gekend

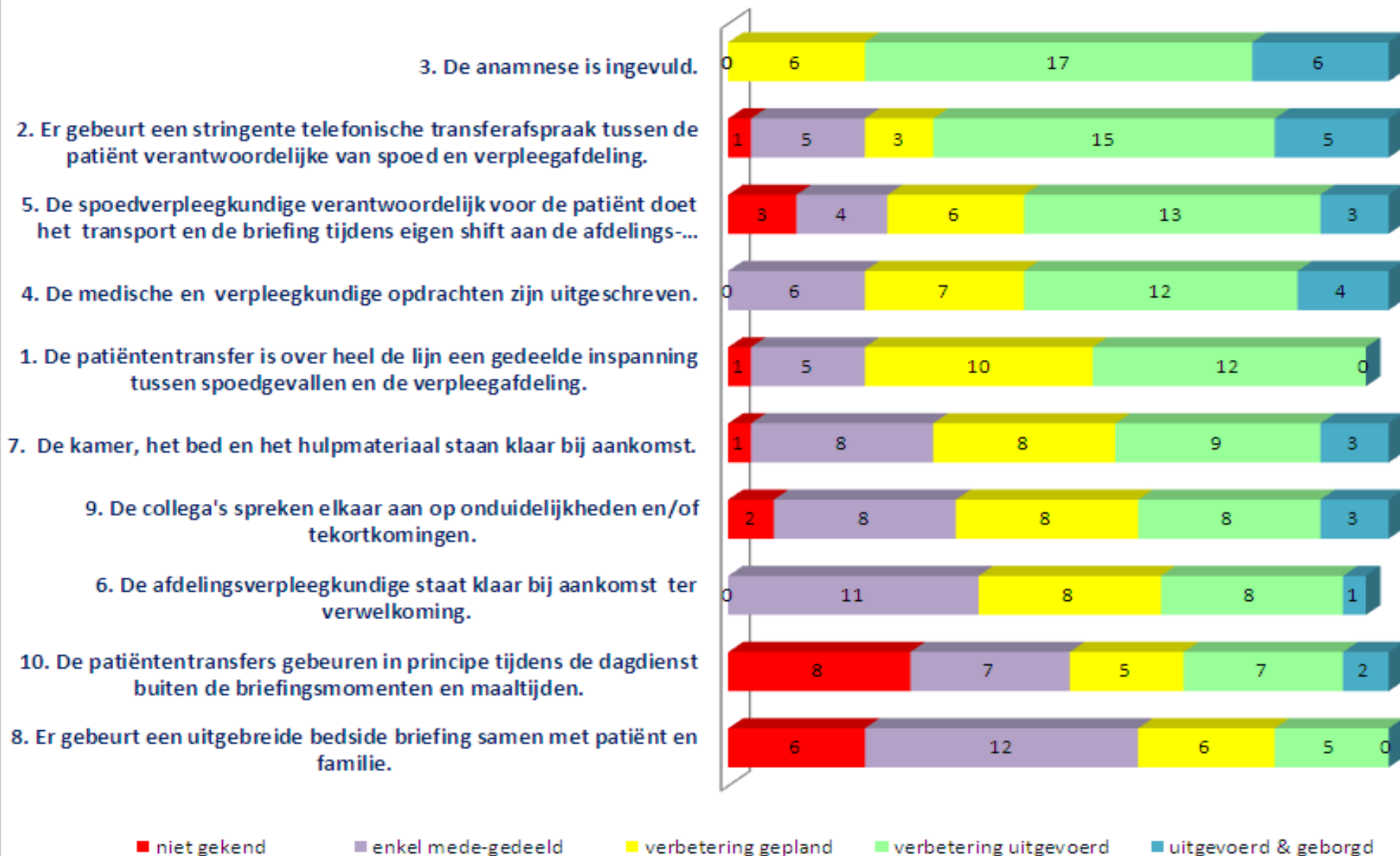
■ enkel mede-gedeeld

■ verbetering gepland

■ verbetering uitgevoerd

■ uitgevoerd & geborgd

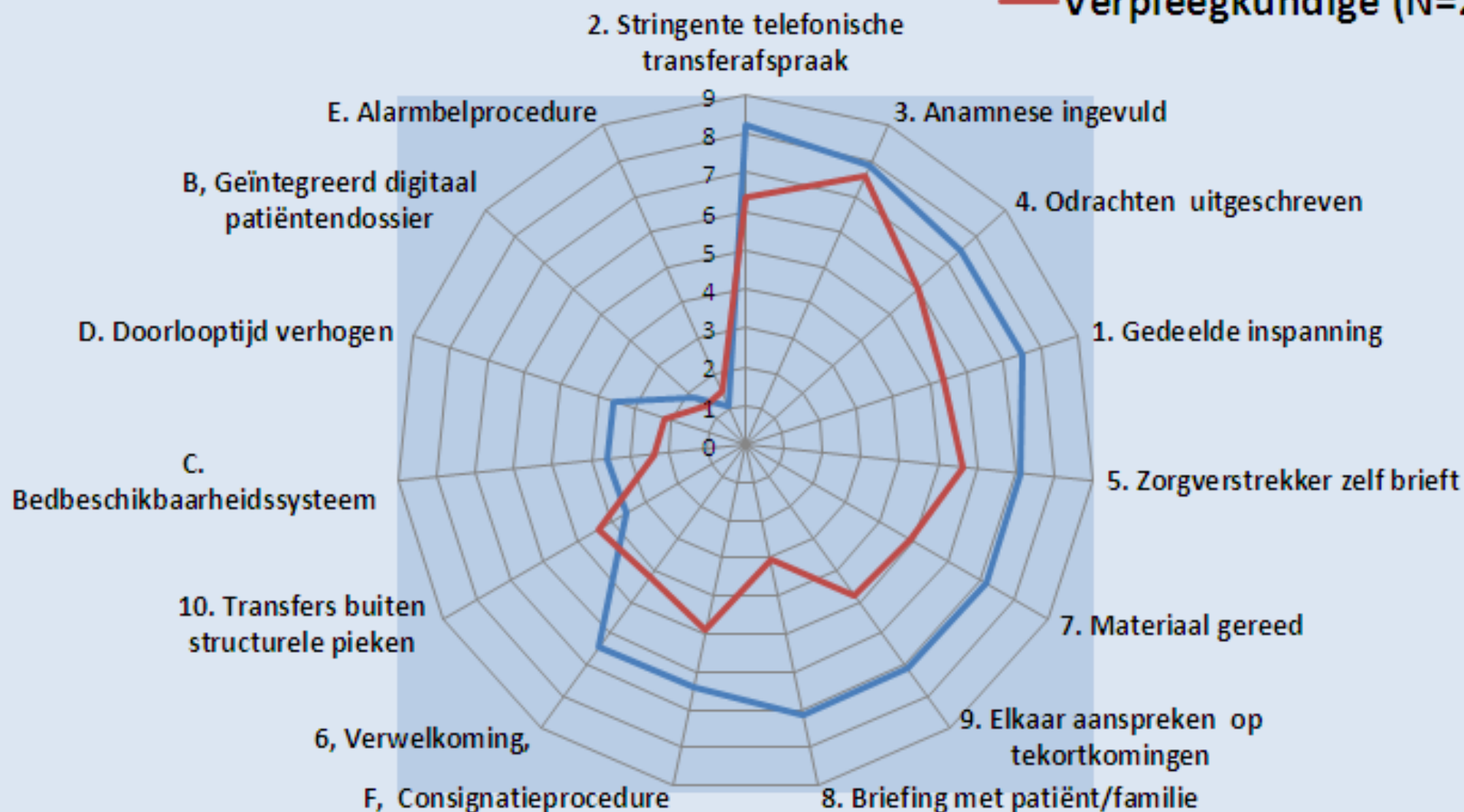
# Verbeterstatus van de 10 geboden ZH 4



# Onderscheid in de appreciatie van de verbeterstatus per beroepsgroep voor 2 ZH

— Leidinggevende (N=13)

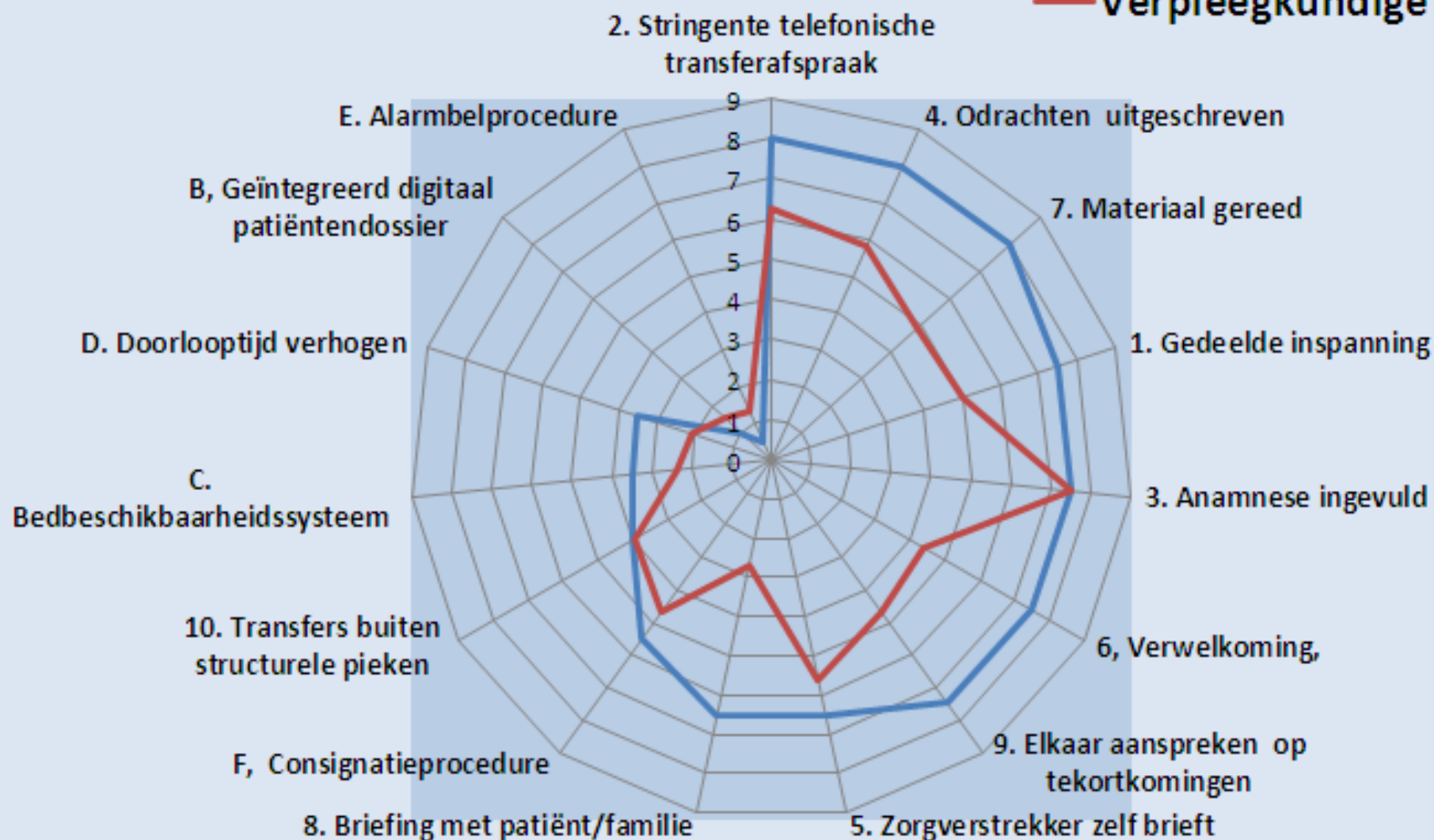
— Verpleegkundige (N=28)



# Onderscheid in de appreciatie van de verbeterstatus per beroepsgroep voor ZH 4

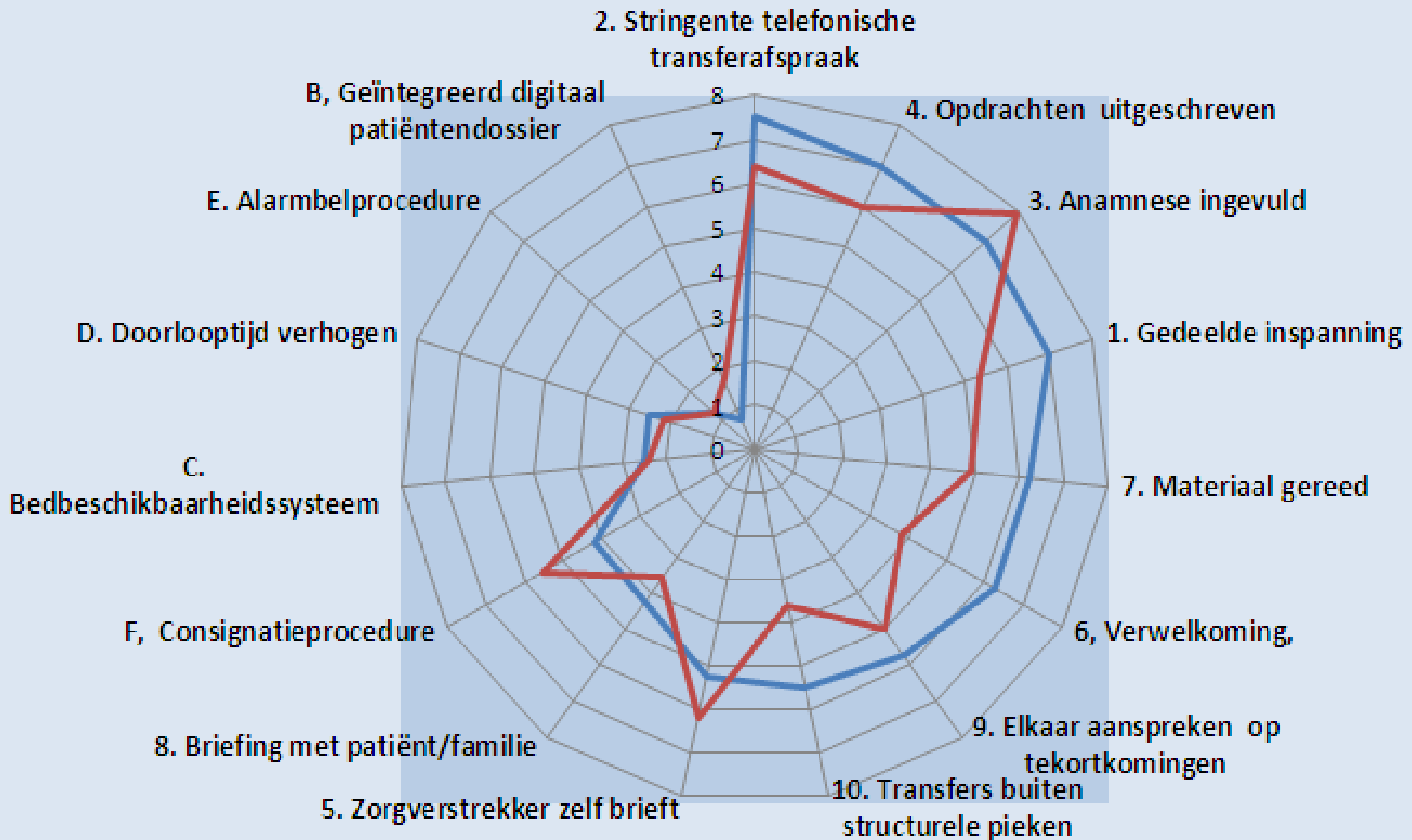
— Leidinggevende (N=5)

— Verpleegkundige (N=24)



# Onderscheid in de appreciatie van de verbeterstatus per beroepsgroep voor 2 ZH

— Hospitalisatie afdeling (N=10)  
— spoedopname (N=25)



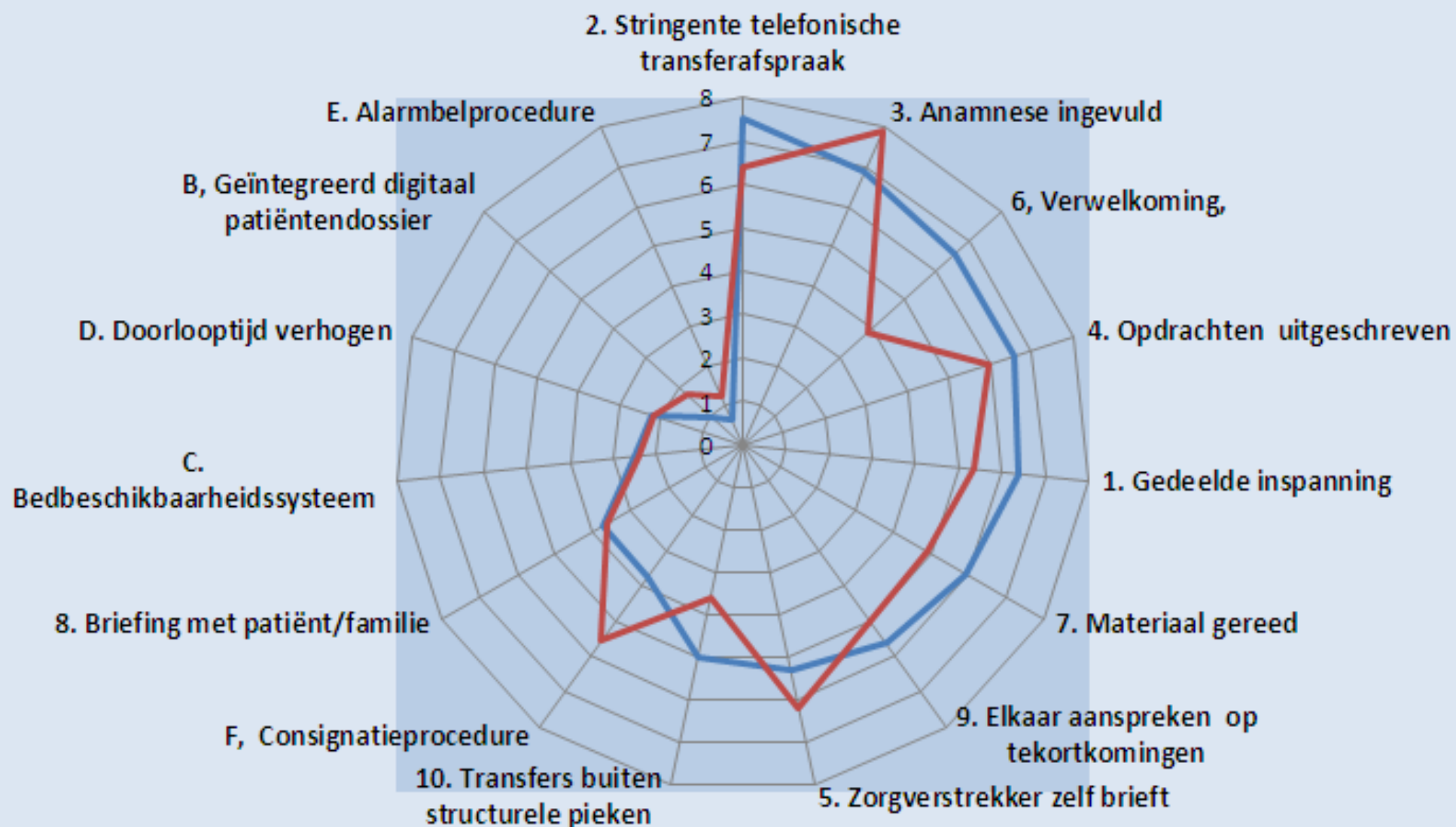


# Onderscheid in de appreciatie van de verbeterstatus

per beroepsgroep voor ZH 4

— Hospitalisatie afdeling (N=8)

— spoedopname (N=24)



# 17 faalwijzen

## PROCESSTAP

### Potentiële faalwijzen

#### 1. Bedtoewijzing in samenspraak met de beddenplanning

- 1 De beddenplanning gebeurt niet in functie van de pathologie of van de wensen van de patiënt en zijn familie.
2. De bedden zijn niet of te laat beschikbaar.

#### 2. Contactname tussen de beddenplanning en de verpleegdienst

3. De informatie over de vrije bedden en over de gegevens van de patiënt wordt achtergehouden of inefficiënt medegedeeld.

#### 3. Telefonische contactname tussen spoedgevallen en de verpleegdienst

4. Het telefoonverkeer heeft weinig tot geen impact op de afgesproken tijdsplanning van de patiëntentransfer.

#### 4. Voorbereiding van het patiëntendossier

5. De anamnese is niet, gedeeltelijk of verkeerd ingevuld.  
Het dossier is onvolledig en bevat niet alle aanvragen of rapporten van 'uit te voeren of uitgevoerde'
6. medische en verpleegkundige opdrachten.
7. Het dossier bevat onduidelijke, handgeschreven of onjuiste informatie over medicatie.

#### 5. Transport van de patiënt

8. Patiëntenspullen worden vergeten of gaan verloren.  
Het patiëntentransport wordt niet gedaan door de verpleegkundige die verantwoordelijk is/was voor de zorgverstrekking.
- 9.

#### 6. Aankomst op de dienst van bestemming

10. Op de verpleegafdeling is geen hulp voorhanden bij de opvang, het verbedden en de installatie van de patiënt.
11. Bij aankomst blijkt het bed en/of de kamer verkeerd of niet op tijd klaar te zijn zoals afgesproken.

#### 7. Mondelinge overdracht

12. De afdelingsverpleegkundige maakt onvoldoende tijd vrij voor de briefing.
13. De briefing is onduidelijk, onvolledig of foutief.
14. De spoedverpleegkundige, verantwoordelijk voor de zorgverstrekking van de getransfereerde patiënt, doet niet zelf de mondelinge verslaggeving.

#### 8. Installatie van de patiënt

15. De afdeling biedt geen hulp en de spoed doet alleen de installatie van de patiënt.
16. Er gebeurt een oncomfortabele of foutieve installatie van de patiënt.

#### 9. Administratieve nazorg

17. De dossiergegevens zijn foutief, onvolledig of laattijdig beschikbaar wegens laattijdige gegevensregistratie of -verwerking.

# Faalwijzen Hospitalisatie versus spoed

| P1 Bedtoewijzing in samenspraak met beddenplanning  | Hospitalisatie | Spoed     | N          | Vershil     |
|---|----------------|-----------|------------|-------------|
| foute toewijzing ifv pathologie of medepatiënt      | 24,6%          | 3,5%      | 17         | -21,1%      |
| verkeerde planning van kamer bed afdeling           | 11,5%          | 1,8%      | 8          | -9,7%       |
| aanpassingen aan de planning                        | 8,2%           | 1,8%      | 6          | -6,4%       |
| teveel beddenverhuis                                | 4,9%           | 0,0%      | 4          | -4,9%       |
| miscommunicatie tussen zorgverstrekkers             | 6,6%           | 1,8%      | 5          | -4,8%       |
| belangrijke info vergeten of niet beschikbaar       | 4,9%           | 1,8%      | 4          | -3,2%       |
| geplande bedden innemen                             | 6,6%           | 3,5%      | 6          | -3,0%       |
| kamer, bed niet gepoetst                            | 1,6%           | 0,0%      | 1          | -1,6%       |
| verkeerde of geen contactname                       | 1,6%           | 0,0%      | 1          | -1,6%       |
| andere processtap                                   | 6,6%           | 7,0%      | 8          | 0,5%        |
| werkdruk  | 0,0%           | 1,8%      | 1          | 1,8%        |
| identificatieproblemen                              | 1,6%           | 3,5%      | 3          | 1,9%        |
| inefficiënte communicatie                           | 1,6%           | 3,5%      | 3          | 1,9%        |
| afgesproken (tijds)planning niet oké                | 0,0%           | 3,5%      | 2          | 3,5%        |
| geen of foutieve informatie over beschikbare bedden | 1,6%           | 5,3%      | 4          | 3,6%        |
| geen inspraak patiënt familie                       | 6,6%           | 10,5%     | 10         | 4,0%        |
| wachttijd op bed loopt op                           | 0,0%           | 5,3%      | 3          | 5,3%        |
| bedden warm houden                                  | 0,0%           | 8,8%      | 5          | 8,8%        |
| geen of te laat beschikbare vrije bedden            | 11,5%          | 36,8%     | 29         | 25,4%       |
| <b>Eindtotaal</b>                                   | <b>61</b>      | <b>57</b> | <b>120</b> | <b>0,0%</b> |

# Faalwijzen Hospitalisatie versus spoed

| <b>P2. Contactname tussen beddenplanning en hospitalisatiedienst</b> | <b>Hospitalisatie</b> | <b>Spoed</b> | <b>N</b>   | <b>Vershil</b> |
|--|-----------------------|--------------|------------|----------------|
| inefficiënte communicatie  | 29,1%                 | 17,2%        | 36         | -11,9%         |
| belangrijke info (briefing) vergeten                                 | 19,8%                 | 9,4%         | 23         | -10,4%         |
| bedden warm houden   | 3,5%                  | 26,6%        | 21         | 23,1%          |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b>                              | <b>86</b>             | <b>64</b>    | <b>150</b> |                |

| <b>P3. Telef. contactname tussen spoed en hospitalisatiedienst</b> | <b>Hospitalisatie</b> | <b>Spoed</b> | <b>N</b>   | <b>Vershil</b> |
|--|-----------------------|--------------|------------|----------------|
| geen of afgesproken tijdsplanning niet oké                         | 26,6%                 | 12,7%        | 28         | -13,9%         |
| te dikwijls bellen   | 19,0%                 | 5,5%         | 19         | -13,5%         |
| dienst belt niet terug   | 0,0%                  | 12,7%        | 7          | 12,7%          |
| dienst neemt niet op   | 2,5%                  | 25,5%        | 16         | 22,9%          |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b>                            | <b>79</b>             | <b>55</b>    | <b>154</b> |                |

# Faalwijzen Hospitalisatie versus spoed

| P4. Voorbereiding van het patiëntendossier       | Hospitalisatie | Spoed     | N          | Verskil |
|--|----------------|-----------|------------|---------|
| onvolledige info mbt medicatie                   | 32,8%          | 7,9%      | 51         | -24,9%  |
| anamnese niet, gedeeltelijk of verkeerd ingevuld | 21,6%          | 9,2%      | 36         | -12,4%  |
| administratieve overload                         | 1,5%           | 14,5%     | 14         | 13,0%   |
| onduidelijk handschrift                          | 6,0%           | 19,7%     | 7          | 13,8%   |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b>          | <b>134</b>     | <b>76</b> | <b>210</b> |         |

| P5. Het transport van de patiënt        | Hospitalisatie | Spoed     | N         | Verskil |
|---|----------------|-----------|-----------|---------|
| patientenspullen vergeten of verloren   | 25,6%          | 10,0%     | 13        | -15,6%  |
| bed of kamer niet in orde               | 10,3%          | 0,0%      | 4         | -10,3%  |
| infusen niet in orde                    | 10,3%          | 0,0%      | 4         | -10,3%  |
| patientencomfort                        | 10,3%          | 0,0%      | 4         | -10,3%  |
| afdelingsdrukke heeft voorrang          | 0,0%           | 13,3%     | 4         | 13,3%   |
| gebrekkig transport(middelen)           | 2,6%           | 16,7%     | 6         | 14,1%   |
| gebrekkige logistieke ondersteuning     | 2,6%           | 16,7%     | 6         | 14,1%   |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b> | <b>39</b>      | <b>30</b> | <b>69</b> |         |

# Faalwijzen Hospitalisatie versus spoed

| P6. Aankomst op de dienst van bestemming       | Hospitalisatie | Spoed     | N          | Vershil |
|--|----------------|-----------|------------|---------|
| ondermaats patientencomfort                    | 21,1%          | 1,0%      | 16         | -20,1%  |
| verkeerde of niet doorgegeven timing           | 15,5%          | 3,1%      | 15         | -12,4%  |
| infuus- of medicatiebeleid niet in orde        | 9,9%           | 1,0%      | 8          | -8,8%   |
| geen onthaal eten of andere hotellerie zorg    | 7,0%           | 0,0%      | 5          | -7,0%   |
| geen hulp bij opvang, installatie en verbedden | 4,2%           | 59,4%     | 60         | 55,1%   |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b>        | <b>71</b>      | <b>96</b> | <b>167</b> |         |

| P7. Mondelinge overdracht                                 | Hospitalisatie | Spoed     | N          | Vershil |
|---|----------------|-----------|------------|---------|
| briefing onduidelijk, onvolledig, verkeerd                | 66,7%          | 24,2%     | 92         | -42,5%  |
| personeelwissel (zorgverstreker is niet de verslaggever)  | 15,8%          | 6,5%      | 24         | -9,3%   |
| medische/verpl. opdrachten niet aangevraagd of uitgevoerd | 7,9%           | 0,0%      | 9          | -7,9%   |
| werkdrukproblemen   | 3,5%           | 16,1%     | 14         | 12,6%   |
| aandacht en tijd van afdelingsverpleegkundige             | 0,9%           | 38,7%     | 26         | 37,8%   |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b>                   | <b>114</b>     | <b>62</b> | <b>176</b> |         |

# Faalwijzen Hospitalisatie versus spoed

| P8. Installatie van de patiënt           | Hospitalisatie | Spoed     | N          | Vershil |
|--|----------------|-----------|------------|---------|
| foutieve installatie                     | 29,5%          | 0,0%      | 18         | -29,5%  |
| geen bel aan patiënt gegeven             | 9,8%           | 0,0%      | 6          | -9,8%   |
| oncomfortabele manipulaties voor patiënt | 11,5%          | 2,7%      | 10         | -8,7%   |
| infuus(staander)problemen                | 9,9%           | 1,4%      | 5          | -8,5%   |
| bed niet in orde                         | 1,6%           | 8,2%      | 7          | 6,6%    |
| geen hulp van de afdeling                | 18,0%          | 71,3%     | 60         | 53,3%   |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b>  | <b>61</b>      | <b>73</b> | <b>134</b> |         |

| P9. Administratieve nazorg              | Hospitalisatie | Spoed     | N          | Vershil |
|---|----------------|-----------|------------|---------|
| te trage dataverwerking                 | 26,1%          | 10,8%     | 23         | -15,3%  |
| Administratieve overlast                | 2,9%           | 27,0%     | 12         | 24,1%   |
| <b>Aantal faalwijzen per processtap</b> | <b>69</b>      | <b>37</b> | <b>116</b> |         |