

**De toets bestaat uit 2 delen.**

Het eerste deel betreft bloedtransfusie.

**Bloedtransfusie.**

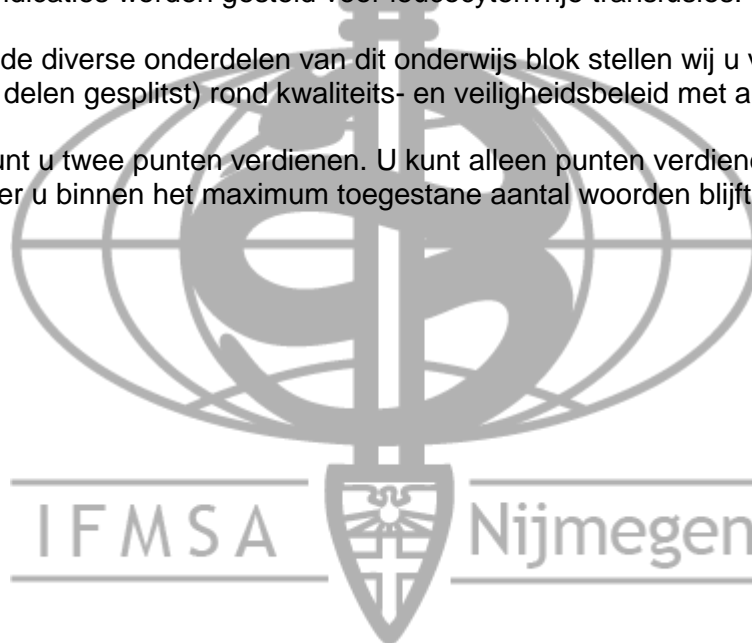
In ieder gemiddeld ziekenhuis vinden jaarlijks duizenden bloedtransfusies plaats. Het is dus een routinematige handeling, die bij nadere beschouwing echter bestaat uit een ingewikkelde, lange reeks van handelingen waarbij meerdere professionals betrokken zijn. Dat daarbij zaken fout kunnen gaan is evident en dit gebeurt helaas nog steeds met enige regelmaat. De dramatische krantenkoppen over medische fouten bij transfusies, vaak met fatale afloop, getuigen hiervan.

Naast veiligheid in engere zin, vragen ook de kwaliteit van medische en verpleegkundige zorg rond transfusies en de doelmatigheid aandacht. Vragen die in dat kader gesteld kunnen worden zijn bijvoorbeeld:

- of standaard diuretica moeten worden toegediend,
- of er een goede alarmering is bij transfusiereactie en
- of er goede indicaties worden gesteld voor leucocytenvrije transfusies.

Verwijzend naar de diverse onderdelen van dit onderwijs blok stellen wij u vijf kernvragen (meestal in twee delen gesplitst) rond kwaliteits- en veiligheidsbeleid met als voorbeeld de bloedtransfusie.

Per kernvraag kunt u twee punten verdienen. U kunt alleen punten verdienen voor een antwoord wanneer u binnen het maximum toegestane aantal woorden blijft.



## Analysefase

1. In ziekenhuis A is de ratio van het aantal eenheden rode bloedcellen waarvoor een kruisproef is gedaan versus het aantal eenheden dat is getransfundeerd 3.7. Het bevindt zich met dit getal voorbij het 90<sup>e</sup> percentiel (hoogste deciel), waarbij topziekenhuizen een ratio lager dan 1,5 scoren.

Vraag 1a.

Wat is de meest geschikte analyse methode van effectieve en/of doelmatige zorg die u kunt gebruiken om het niveau van deze kwaliteitsindicator te begrijpen?

Antwoord: maximaal 5 woorden	
(klinische) audit:	1 punt

Vraag 1b.

Beschrijf in hoe zou deze analyse methode er in dit geval uit kunnen zien.

Antwoord: maximaal 50 woorden	
Beschrijving: met een aantal <i>onafhankelijke clinici</i> wordt een <i>bezoek gebracht aan de transfusiedienst</i> , waarbij aan de hand van een voorbereide <i>zelfevaluatie</i> met een representatie groep van de <i>uitvoerende en verantwoordelijke professionals alle stappen</i> van het <i>transfusieproces</i> worden doorlopen.	$\geq 3$ steekwoorden: 1 punt. 2 steekwoorden: 0,5 punt. 1 steekwoord: 0,25 punt.

2. In ziekenhuis B vindt een fatale transfusiefout plaats: een 78 jarige patiënt overlijdt tijdens de transfusie, waarbij een niet compatibele bloedgroep blijkt te zijn getransfundeerd.

Vraag 2a.

Wat is de meest geschikte analysemethode om deze fout met betrekking tot veilige zorg te analyseren?

Antwoord: maximaal 5 woorden	
Root cause analysis:	1 punt

Vraag 2b.

Beschrijf hoe zou deze methode er in dit geval uit kunnen zien.

Antwoord: maximaal 75 woorden	
<p>Beschrijving: alle <i>proces factoren</i> en in het proces betrokken <i>handelingen en actoren /professionals</i> worden samengevat in aan <i>logisch geordend tijdpad/ schema</i> van de bloedtransfusie van het <i>moment tot het stellen van de indicatie</i> en het <i>aanvragen van de transfusie</i> tot het <i>daadwerkelijk geven van de rode bloedcellen</i>. Met de betrokkenen en de geregistreerde gegevens (dossier) en lab. gegevens wordt een <i>feitelijke reconstructie</i> van de fout uitgevoerd. <i>Interviews</i> geven de bijdragende factoren aan voor de fout.</p>	<p>≥ 3 steekwoorden: 1 punt.</p> <p>2 steekwoorden: 0,5 punt.</p> <p>1 steekwoord: 0,25 punt.</p>



### 3. Indicatoren.

#### Vraag 3a.

Stel één meetbare en uitvoerbare kwaliteitsindicator op voor het bloedtransfusieproces gericht op veiligheid

Antwoord: maximaal 20 woorden	
Voorbeeld. Het percentage transfusies waarbij aan alle patiëntidentificatie stappen wordt voldaan en dit wordt geregistreerd conform de lokale richtlijn.	Zie bij 3c

#### Vraag 3b.

Stel één meetbare en uitvoerbare kwaliteitsindicator op voor de uitkomst van de bloedtransfusie gericht op veiligheid

Antwoord: maximaal 20 woorden	
Het aantal transfusies, ten opzichte van het totale aantal transfusies waarbij vanwege een transfusie reactie of andere complicatie de transfusie gestopt wordt.	Zie bij 3c

#### Vraag 3c.

Stel één kwaliteits- of prestatie-indicator vast met name gericht op de kosten-effectiviteit van het transfusieproces.

Antwoord: maximaal 20 woorden	
Het gemiddelde aantal rode bloedcel eenheden dat over de houdbaarheidsdatum is op een representatieve drietal steekproefdagen.  Het percentage rode bloedceleenheden dat vernietigd wordt ten opzichte van het totale aantal bloedeenheden op voorraad.	1 <sup>e</sup> indicator goed met teller en noemer adequaat genoemd: 1 punt  2 <sup>e</sup> indicator: + 0,5 pnt  3 <sup>e</sup> indicator: + 0,5 pnt

Interventiefase:

Vraag 4a.

Welke stappen onderneemt u als professional werkzaam op de transfusiedienst in ziekenhuis A, wanneer blijkt dat de richtlijn transfusiebeleid over de 'houdbaarheids-datum' is en belangrijke onzorgvuldigheden bevat?

Antwoord: maximaal 25 woorden	
Acties: -In contact treden met verantwoordelijk directielid. -Aandringen bij uw leidinggevende op onmiddellijke verbeteracties en evt stoppen van de transfusies hangende verbeteracties. -Bijdrage leveren aan vernieuwing/verbetering van het protocol.	$\geq 3$ steekwoorden: 1 punt.  2 steekwoorden: 0,5 punt.  1 steekwoord: 0,25 punt.

Vraag 4b.

Op welke juridische basis onderneemt u deze acties?

Antwoord: maximaal 10 woorden	
Eed van Hippocrates en/of individuele verantwoordelijkheid van medicus in wet BIG	0,5 punt

Vraag 4c.

Op basis van welke wet dient het ziekenhuis hier onmiddellijk maatregelen te treffen?

Antwoord: maximaal 10 woorden	
Kwaliteitswet zorginstellingen	0,5 punt

Professioneel gedrag

Stel u werkt als arts veel met ouderen en u merkt een grote heterogeniteit onder u en uw collegae in het wel of niet diuretica geven bij uw oudere patiënten die u een transfusie geeft. In een dienst neemt u waar dat een directe collega een transfusie bij een patiënt had geregeld met een naar uw mening veel te hoge dosis diuretica. In het weekend moet u de patiënt na de transfusie weer rehydreren en raakt het evenwicht in een aantal wateroplosbare geneesmiddelen (mn de lithium) ontspoord, waardoor u een infuus moet geven en patiënt herhaaldelijk moet prikken. Zijn geplande weekend verlof gaat niet door..

Vraag 5a.

Waaruit bestaat uw professionele gedrag ten aanzien van deze collega?

Antwoord: maximaal 15 woorden	
in gesprek gaan over de argumentatie van dit beleid. Intervisie van de casus.	Zie 5c

Vraag 5b.

Waaruit bestaat uw professioneel gedrag ten opzichte van uw eigen afdeling.

Antwoord: maximaal 15 woorden	
U stelt de variatie in handswijze ter discussie en stelt voor een richtlijn op te stellen.	Zie 5c

Vraag 5c.

Waaruit bestaat uw professioneel gedrag ten opzichte van de patiënt?

Antwoord: maximaal 25 woorden	
U bespreekt de situatie met de patiënt en legt uit wat de cascade van de gebeurtenissen is. De schuldvraag laat u in het midden, maar u verwijst wel voor een nader gesprek naar de hoofdbehandelaar, de komende maandag.	$\geq 3$ onderdelen goed: 2 punten. 1 <sup>e</sup> onderdeel goed: 1 punt 2 <sup>e</sup> onderdeel: + 0,5 punt 3 <sup>e</sup> onderdeel: + 0,5 punt

Het tweede deel van de toets bestaat uit 15 vragen.  
Per vraag wordt maximaal 1 punt toegekend

Vraag 6.

Welke drie vormen van validiteit kent u, en geef van één van deze een korte omschrijving.

Antwoord maximaal 30 woorden	
<p><u>Content validity</u> drukt de mate uit waarin een bepaalde meetmethode alle dimensies van een specifiek fenomeen meet en niets meer. Zo heeft bijvoorbeeld een meetinstrument om pijn te meten een hoge content validiteit (=inhoudelijke waarde) als er gevraagd wordt naar steken en branden, maar niet naar misselijkheid.</p> <p><u>Construct validity</u> drukt de mate uit waarin de meting is gerelateerd aan andere gerelateerde fenomenen (=construct). Zo dient de schaal voor een meting naar een vitale depressie (gekenmerkt met vitale tekenen als slechte eetlust en/of slaapstoornis) een relatie te hebben met een schaal die moeheid meet.</p> <p><u>Criterion validity</u> drukt de voorspellende waarde van een meting uit. Zo kan men kijken naar de relatie tussen een pijnmeting en de hoeveelheid of het type (lichtere of zwaardere vormen) pijnstillers die gebruikt worden.</p> <p>Face validity</p> <p>Concurrent validity:</p> <p>Predictive validity</p>	<p>3 vormen + 3 correcte omschrijving: 1 punt</p> <p>1 vorm + omschrijving (correct of niet): 0 punt</p> <p>Alle antwoorden tussen bovenstaande: 0,5 punt</p>

Vraag 7.

Leg uit wat het betekent als in een artikel een NNH (number needed to harm) is gevonden van 10.

Antwoord maximaal 20 woorden	
<p>Het aantal patiënten dat met de interventie wordt behandeld waardoor één ongewenste gebeurtenis meer optreedt dan met de controlebehandeling verkregen zou zijn.</p>	<p>Geheel correct: 1 punt Partieel correct: 0,5 punt</p>

Vraag 8.

Bij het ontwerpen van ketenzorg is 'patiëntgerichtheid' een van de onderdelen van het profiel van de keten. Noem vijf belangrijke criteria waarop kan worden nagegaan of de keten werkelijk patiëntgericht is.

Antwoord maximaal 40 woorden	
<ul style="list-style-type: none"><li>- al bij het eerste consult informeren naar de wensen, noden en behoeften van patiënt</li><li>- informeren naar de mate waarin patiënt betrokken wil zijn</li><li>- gezamenlijke besluitvorming rond diagnostiek en behandeling</li><li>- informed consent met het zorg- en behandelplan conform wetgeving (WGBO)</li><li>- afstemming over de voorlichting aan patiënten</li><li>- gezamenlijke medische afspraken (groepsconsulten, waarin patiënten van elkaars ervaringen leren)</li><li>- spiegelgesprekken (patiënten vertellen het team zorgverleners ongehinderd –bijv met de rug naar hen toezittend- over hun ervaringen</li><li>- evaluatie van de patiënttevredenheid of van patiëntervaringen</li><li>- inbreng van patiënten(organisaties) bij het vormgeven en evalueren van de keten (met name de afstemmingsafspraken)</li></ul>	5 correct: 1 punt 3-4 correct: 0,5 punt 2 en minder: 0 punt

Vraag 9.

Randomiseren is een procedure die bij klinisch-wetenschappelijk onderzoek wordt toegepast. Wat is het doel hiervan?

Antwoord maximaal 15 woorden	
Groepen vergelijkbaar maken in natuurlijk beloop en/of in reactie op interventies, dat wil zeggen in prognose	Correct: 1 punt Alle andere: 0 punt



Vraag 10.

In een meta-analyse wordt een gepooled relatief risico verkregen van 0,80 (95% BI 0,68 – 0,91). Wat zegt deze uitkomst?

Antwoord maximaal 20 woorden	
Met 95% zekerheid is de onafhankelijke variabele (de geteste interventie of eigenschap) een beschermende factor voor de uitkomstvariabele bijvoorbeeld een ziekte (of juist gezondheid, afhankelijk van hoe men het risico definieert).	Correct: 1 punt Alle andere: 0 punt

Vraag 11.

Uit welke bronnen worden de kosten van de gezondheidszorg betaald?  
Noem er tenminste 3.

Antwoord maximaal 10 woorden	
Ziektekostenverzekering particulier Ziektekostenverzekering sociaal (AWBZ) Overheid (rijk en gemeente) Bedrijven Eigen bijdrage gebruikers van de gezondheidszorg	3 correct: 1 punt 2 correct 0,5 punt 1 correct 0 punt



Vraag 12.

Wat is de kern van de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst?

Antwoord maximaal 30 woorden	
<p><u>rechtsbescherming</u> van patiënten Uit zich in: duidelijkheid voor patiënt en hulpverlener m.b.t. het <i>recht op informatie</i> (bij ingrijpende behandelingen bijvoorbeeld), <i>toestemmingsvereiste</i> (bij wetenschappelijk onderzoek bijvoorbeeld), <i>recht op privacy</i> (geheimhoudingsplicht hulpverlener).</p>	Rechtsbescherming + 1 of meer voorbeelden: 1 punt Alleen correcte voorbeelden: 0,5 punt

Vraag 13.

Er wordt al jaren kritiek geuit op de Wet BOPZ Bijzondere opnemingen in Psychiatrisch Ziekenhuizen), dat de criteria voor opname en behandeling te streng en te rigide zouden zijn. Om aan deze kritiek tegemoet te komen, is besloten de mogelijkheid van zelfbinding in de wet op te nemen. Wat wordt onder zelfbinding verstaan?

Antwoord maximaal 30 woorden	
<p>Zelfbinding betekent dat een patiënt, onder bepaalde omstandigheden, in wilsonbekwame toestand, <i>tegen zijn wil behandeld en opgenomen</i> kan worden, terwijl dat niet nodig is om gevaar te voorkomen. Voorwaarde is, dat de patiënt zelf van <i>tevoren in wilsbekwame toestand, de wens tot behandeling en opname heeft aangegeven</i> in een zelfbindingsverklaring.</p>	Beide punten genoemd: 1 punt 1 punt genoemd: 0,5 punt



Vraag 14.

Bij schaarste aan middelen kan op verschillende ethische theorieën een beroep worden gedaan om tot een rechtvaardige verdeling te komen. Twee van die theorieën zijn *utilisme* en *egalitarisme*.

- Beschrijf kort wat deze theorieën inhouden.
- Waarin verschillen beide theorieën indien ze worden toegepast op de verdeling van de zorg?
- Beschrijf van elke theorie een nadeel.

Antwoord maximaal 60 woorden	
<p>Utilisme: doel is zo groot mogelijk effect op de gezondheid van zo groot mogelijk deel van de bevolking. Heeft als nadeel dat – dure – zorg voor een kleine groep patiënten, bijv. longtransplantaties lage prioriteit heeft</p> <p>Egalitarisme: doel is zo groot mogelijke gelijkheid in gezondheid; patiënten met grootste achterstand krijgen prioriteit; heeft als keerzijde dat omwille van een kleine groep, bijv. patiënten die longtransplantatie nodig hebben, de gezondheidstoestand van de gehele bevolking wordt benadeeld.</p> <p>Antwoord (Leerboek Medische ethiek: 146-147):</p>	

Vraag 15.

Sedert 2002 is Euthanasie in Nederland wettelijk geregeld. Indien een arts voldoet aan zes zorgvuldigheidseisen, is hij ingeval van euthanasie niet strafbaar. Dat iets juridisch is 'geregeld' wil echter niet zeggen dat er vanuit ethisch perspectief niets meer valt te bespreken. De ethische argumenten voor en tegen euthanasie blijven van kracht.

- Noem drie ethische argumenten vóór euthanasie met uitleg.
- Noem vier ethische argumenten tegen euthanasie met uitleg.
- Wat vindt u van deze argumenten? Welk(e) argument(en) geeft/geven voor u de doorslag? Waarom?

Antwoord maximaal 20 woorden	
<p>Antwoord (Leerboek Medische ethiek: 316-325):</p> <p>Argumenten vóór: (1) de wens van betrokkene, (2) het belang van betrokkene, (3) medische verantwoordelijkheid;</p> <p>Argumenten tegen: (1) eerbied voor het leven, (2) overbodigheid, (3), hellend vlak, (4) gevolgen voor de cultuur.</p>	

EINDE VAN DEZE TOETS