

Klinisch Labo OLV Ziekenhuis

Klinisch Labo Campus Aalst

Moorselbaan 164
9300 Aalst
T. +32 (0)53 72 42 91
F. +32 (0)53 72 45 88

Klinisch Labo Campus Asse

Bloklaan 5
1730 Asse
T. +32 (0)2 300 60 42
F. +32 (0)2 300 65 00

Klinisch Labo Campus Ninove

Biezenstraat 2
9400 Ninove
T. +32 (0)54 31 20 65

www.olvz.be

In dit nummer

Formulier opvolging bloedtransfusie	1
Zorgbandjes ter identificatie van de patiënten: het is eindelijk een feit!	1
Nieuwe orale anticoagulantia	2

Interessante info

Op dinsdagmiddag om 15h organiseert het laboratorium regelmatig wetenschappelijke kranzen:

Dinsdag 24/09/2013

Preventie van infectie op de dialyse afdeling

Sprekende: dr. Melissa Depypere

Dinsdag 08/10/2013

Volgorde van bloedafname

Sprekende: dr. Christophe Indevuyt

Dinsdag 05/11/2013

Hba1c bepaling

Sprekende: apr. Anne-Sophie De Koninck

Formulier opvolging bloedtransfusie

Om de opvolging van het toedienen van bloedproducten veiliger en overzichtelijker te laten verlopen, heeft het transfusiecomité een nieuw opvolgblad ontworpen. Voor de gegevens die hier ingevuld dienen te worden, geldt ook de wettelijke verplichting deze bij te houden in het medisch dossier van de patiënt. Bovendien zijn een aantal zaken, vermeld op het formulier, ook door JCI opgelegd. Het is dus verplicht alle gegevens zorgvuldig in te vullen! Anderzijds is het zo dat het nauwkeurig registreren van deze gegevens een veilige transfusie zeker ten goede komt en zeker geen overbodige luxe is. Het document vraagt naar de visuele controle van het bloedproduct, correcte identificatie van de patiënt, datum en tijdstip van begin en einde van de transfusie, temperatuur, bloeddruk en pols bij aanvang, na 10 minuten en op het einde van de transfusie, de identificatie van de verpleegkundige die de transfusie heeft uitgevoerd en van de superviserende arts. Er wordt ook gevraagd naar eventuele transfusiereacties met een verwijzing naar het transfusie-reactierapport. Verder is er plaats voorzien voor het etiket van het bloedproduct. Op één blad kunnen 2 bloedproducten worden geregistreerd. Weldra zult u nog een update van het formulier vinden, waarbij ook gevraagd wordt naar de toestemming van de patiënt om een transfusie toe te dienen en of de patiënt werd ingelicht wat hij moet doen bij het optreden van nevenwerkingen. Voor de opvolging van massieve transfusies ontwierpen we een apart

formulier, zodat er meer units op één blad kunnen geregistreerd worden.

U kunt het formulier op 3 manieren vinden. Een eerste manier is via Mediweb - Laboresultaten - Opvolging bloedtransfusie en opvolging massieve bloedtransfusie. Net zoals op de aanvragen worden de identificatie van de patiënt, de gekende bloedgroep en eventuele irreguliere antistoffen hier automatisch op weergegeven. Voor de KWS gebruikers is er onder Labo een icoon voorzien voor deze formulieren. Verder zijn deze formulieren ook te vinden op het intranet onder Zorg voor patiënten - Bloedtransfusie/hemovigilantie - Formulieren. Dan is er evenwel geen automatische weergave van de gegevens van de patiënt mogelijk.

Deze formulieren dienen in het medisch dossier van de patiënt

bewaard te worden! Op de diensten die reeds gebruik maken van KWS en van de scandienst, is het de bedoeling dat deze formulieren ingescand worden in het dossier. Op alle andere afdelingen blijven deze in het papieren dossier bewaard.

Er worden interne audits georganiseerd om het gebruik van deze formulieren te evalueren. We kunnen ook onverwachts de inspectie van de Vlaamse overheid over de vloer krijgen. We hopen dan ook ten stelligste op uw welwillende medewerking om van transfusie een veilig gebeuren te helpen maken voor ieder van onze patiënten.

Bij vragen, contacteer dhr. Geert Van Vaerenbergh (T. 8791) of dr. Els Bailleul (T. 1653)

*dr. Els Bailleul
labo Hematologie
T. 053 72 48 91*

Een nieuw stekje voor het labo microbiologie

Wat bijna voor onmogelijk gehouden werd, is dan toch gerealiseerd. Na vele jaren van plannen, meten, overleg, herplannen, schikken en herschikken, breken, opbouwen, opvolgen, ... is het eindelijk zover: het labo microbiologie verhuist naar "de overkant". En dat dit geen overbodige luxe is, toont de foto van ons "oud" labo!

Wie wil, mag gerust eens een kijkje komen nemen.

Het Microbiologieteam



Oud

Nieuw

Zorgbandjes ter identificatie van de patiënten: het is eindelijk een feit!

Op 1 oktober 2013 worden nieuwe identificatie-armbandjes geïmplementeerd ter identificatie van de patiënten. Deze "zorgbandjes" bevatten een unieke barcode voor de patiënt, maar ook voor het identificatie-armbandje zelf.

Toepassingen die hiermee in de toekomst zullen geïmplementeerd worden zijn: registratie aan bed van

bloedproducten, POCT testen, medicatie, ... Uiteraard blijft een correcte identificatie van de patiënt van cruciaal belang voor een goede zorg.

Zie verder ook Kortsuiter en de Nieuwsbrief kwaliteit.

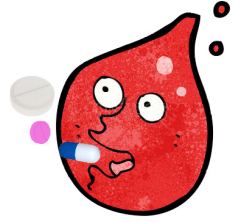
*dr. Els Bailleul
labo Hematologie
T. 053 72 48 91*

Verdere vragen en informatie:

Laboratorium OLV Ziekenhuis Aalst, 1ste verdieping
Editor: Lieve.Van.Hoovels@olvz-aalst.be
T. 053 72 47 91
<http://www.olvz.be/>

NOAC

Nieuwe Orale Anti-Coagulantia



Eigenschappen

	Pradaxa® <i>Boehringer Ingelheim</i>	Xarelto® <i>Bayer</i>	Eliquis® <i>Bristol-Myers Squibb Pfizer</i>
Werking	Anti-FIIa inhibitie	Anti-FXa inhibitie	Anti-FXa inhibitie
Stofnaam	dabigatran etexilaat	rivaroxaban	apixaban
Dosis preventie trombo-embolische events orthopedie	220 mg 1x/d 150 mg 1x/d >75 jaar CrCL 30-50 mL/min R/ amiodarone, verapamil	10 mg 1x/d	2.5 mg 2x/d
Dosis preventie trombo-embolische events bij VKF	150 mg 2x/d 110 mg 2x/d >80 jaar CrCL 30-50 mL/min R/ verapamil	20 mg 1x/d 15 mg 1x/d CrCL 15-50 mL/min	5 mg 2x/d 2.5 mg 2x/d CrCL 15-30 mL/min 2 risicofactoren: ≥80 jaar ≤60 kg Serumcreatinine ≥ 1.5 mg/dL
Dosis behandeling DVT en preventie DVT/longembolus	NVT	3 weken 15 mg 2x/d Daarna 20 mg 1x/d of bij CrCL < 30 mL/min daarna 15 mg 1x/d	NVT
Contra-indicaties	Nierfunctie: Pradaxa® CL <30 mL/min; Xarelto® en Eliquis® <15 mL/min Leveraandoening met coagulopathie en klinisch relevant bloedingsrisico Zwangerschap/borstvoeding		
Interacties met medicatie, o.a.	Anti-aggregantia, andere anticoagulantia, antimycotica, NSAID's, Rifampicine, Sint-Janskruid, Immunosuppressiva, anti-epileptica, HIV protease remmers		
Voorzichtig met o.a.	Sterke Pgp remmers/inducers, sterke CYP3A4 remmers/inducers, SSRI's, SNRI's		
Halfleven	12-14 h (afh van nierfunctie)	5-13 h (afh van leeftijd)	± 12 h
Klaring	>80 % renaal	33 % renaal	27 % renaal
T max	Na 0.5-2 h	Na 2-4 h	Na 3-4 h

Tijdsvenster laatste inname - interventie

	Pradaxa®		Xarelto® / Eliquis®	
Nierfunctie	Laag bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico	Laag bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico
CrCL >80 mL/min	≥24 h	≥48 h	≥24 h	≥48 h
CrCL 50-80 mL/min	≥24 h (36 h?)	≥48 h (72 h?)	≥24 h	≥48 h
CrCL 30-50 mL/min	≥48 h	≥96 h	≥24 h	≥48 h
CrCL 15-30 mL/min	Pradaxa® niet geïndiceerd		≥36 h	≥48 h
CrCL <15 mL/min	NOAC's niet geïndiceerd			

Bij een **BEPERKTE INGREEP/PROCEDURE** zonder klinisch significant bloedingsrisico en lokale haemostase:

- **ingreep bij dal-spiegels** (= ten minste 12 of 24 uur na laatste inname), **vermijd piek-spiegels**
- overweeg **1 inname over te slaan**, in functie van patiënt en procedure

OPMERKINGEN:

- Deze therapie moet niet en **KAN NIET IN ROUTINE GEMONITORD WORDEN!**
- Er is **NOG GEEN SPECIFIEK ANTIDOTUM**: klassieke symptomatische behandeling bij bloedingen wordt aangeraden. Evidentie voor PPSB bij Xarelto®.
- Bridging met **LMWH: NIET NODIG BIJ OPSTART NOAC**; bij stoppen afhankelijk van tijdsvenster en risico's.