

CHU de Liège, Luik, België

Geen ruimte voor vergissingen: De bloedbank van het CHU de Liège

Hoe de transfusie-eenheid van het ziekenhuis GLIMS en CyberTrack gebruikt om een beter zicht te verkrijgen op de patiënteninformatie, met verhoging van de patiëntveiligheid

GEÏNTERVIEWDEN » **Christiane Gerard**, Apotheker, Klinisch Biologe, Hoofd van de bloedbank van het CHU de Liège; **Gianni Maggipinto**, Verantwoordelijke voor de GLIMS-configuratie in de bloedbank en het HLA-departement

“De bloedbank en het laboratorium voor immuno-hematologie vormden vroeger geïsoleerde eilandjes binnen het ziekenhuis,” vertelt Christiane Gerard, hoofd van de bloedbank in de Sart Tilman site van het CHU de Liège (Universitair Ziekenhuis van Luik), terwijl ze door de drukke gangen van het lab wandelt. “Nu voelen we dat we integraal deel uitmaken van het ziekenhuis zelf, en ook van zijn voortdurend engagement om een organisatie voor gezondheidszorg te zijn met wereldklasse.” Volgens haar en Gianni Maggipinto is deze wijziging grotendeels te danken aan de implementatie van de GLIMS-software van MIPS, een centraal laboratoriuminformatiesysteem (LIS) dat de verschillende sectoren verbindt en het delen van patiëntgegevens sterk vereenvoudigt.



GECENTRALISEERD SYSTEEM: EEN 'RATIONELE' BESLISSING

Toen het CHU de Liège besliste om de IT-infrastructuur van het laboratorium te rationaliseren met een centraal systeem, ondervonden de departementen voor klinische biologie – inclusief de bloedbank en het laboratorium voor immuno-hematologie – zeker de voordelen. “Vroeger had elk lab een verschillend, onafhankelijk labsysteem. Het management besliste om te herstructureren naar één enkel systeem voor alle laboratoria,” verklaart Gianni Maggipinto. “GLIMS van MIPS kon alle verschillende activiteiten verenigen, inclusief de microbiologieresultaten en de transfusiecurricula voor de patiënt.”

Het doel van het CHU de Liège, legt hij uit, is om de patiënt in het middelpunt te plaatsen van alles wat ondernomen wordt – maar ook om de vloeidheid en de compatibiliteit van processen en systemen te behouden. De implementatie van GLIMS maakt deel uit van deze strategie. Dit is vooral belangrijk voor de bloedbank en de transfusiesector, gelooft

GLIMS Cybertrack

- Volledige traceerbaarheid van het volledige transfusieproces, vanaf de bestelling van de bloedzak tot de registratie van de transfusie.
- Consultatie van bloedzakdetails en patiëntgegevens van het LIS door de bloedzak of patiëntidentificatie te scannen, alsook informatie over recente, lopende en geplande transfusies.
- Web-based applicatie die toelaat om de start en het einde van een bloedtransfusieproces te registreren buiten het laboratorium.



“Vóór CyberTrack hadden we enkele ernstige incidenten... Sinds CyberTrack hebben we geen grote incidenten meer gehad.”

Christiane Gerard

hij. “Om te beginnen, ondersteunt GLIMS onze traceerbehoefte, inclusief de legale voorschriften rond traceerbaarheid.”

“VERIFIËREN, VERIFIËREN, VERIFIËREN”

“Er zijn twee types bloedbanken in België,” legt Christiane Gerard uit. “Er zijn er die enkel bloed distribueren, en er zijn er die ook bloedstalen analyseren. Wij doen het allebei, met 15 personeelsleden waaronder twee klinisch biologen, technici, stagiairs en administratieve medewerkers. We distribueren jaarlijks 30 à 35.000 bloedzakken.” Het donorbloed wordt geleverd door een donorpost van het Rode Kruis in het ziekenhuis zelf, naast de bloedbank. De bloedbank levert dan bloed aan alle sites van het CHU de Liège, en aan vijf andere ziekenhuizen.

De bloedbank is verantwoordelijk voor de compatibiliteit van het donorbloed met het bloed van de patiënt. Christiane Gerard legt het proces uit: “De verpleegkundige brengt ons het bloedstaal van de patiënt. Een machine bepaalt of er antilichamen enz. aanwezig zijn in het bloed. Als de testen negatief zijn, dan kan ABC/D-compatibel bloed toegediend worden. Maar als de testen positief zijn, dan moeten we in ons lab uitzoeken waarom. Dit is nog altijd ‘intellectueel’ werk: het kan niet geautomatiseerd worden. Als we alle antilichamen geïdentificeerd hebben, zoeken we het product dat het best aangepast is aan de patiënt. Dan moeten we herverifiëren dat ‘het juiste bloed toegediend wordt aan de juiste patiënt’: altijd verifiëren verifiëren, verifiëren!”

CYBERTRACK: LINK TUSSEN DE BLOEDBANK EN HET ZIEKBED VAN DE PATIËNT

Een belangrijk instrument voor dit verificatieproces is CyberTrack in combinatie met GLIMS. “Dit zijn de drie basisstappen in het transfusieproces: de verpleegkundige neemt een bloedstaal af van de patiënt, het bloedstaal wordt geanalyseerd, en de patiënt ondergaat een transfusie van het geselecteerde bloed. Dit zijn de meest kwetsbare momenten; als er een vergissing



Voordelen van GLIMS en CyberTrack

- Verbeterd de patiëntveiligheid, door het risico op menselijke fouten bij een transfusie te verkleinen.
- Verbeterd de communicatie en het delen van patiëntgegevens tussen ziekenhuisseenheden.
- Ondersteunt de transfusie-eenheid en de bloedbank om te voldoen aan wettelijke bepalingen voor de traceerbaarheid van bloed.
- Vereenvoudigt de administratie: alle data worden slechts eenmaal in het systeem ingevoerd.



gebeurt, dan gebeurt ze daar.” CyberTrack voorziet een rechtstreeks zicht op de bloedbank vanuit de patiëntenkamer. Zodra de bloedbank een bloedzak geselecteerd heeft voor de patiënt, worden de data ingevoerd in GLIMS. Als de verpleegkundige klaar is om het bloed aan de patiënt toe te dienen, scant hij eerst de barcodes op de bloedzak en de ziekenhuisarmband van de patiënt via een PDA (Personal Digital Assistant). Als er een probleem is – zoals een verkeerde patiënt of bloedzak, een te lange tijdspanne tussen het wegnemen van de bloedzak uit de bloedbank en de transfusie, enz. – dan kleurt het PDA-scherm rood. Als alles correct is voor de transfusie, kleurt het scherm groen.

EEN INSTRUMENT OM VERGISSINGEN TE VOORKOMEN

De PDA-functionaliteit van CyberTrack werd ontwikkeld door MIPS en het CHU de Liège samen. “GLIMS voorzag al dat CyberTrack op PC’s draaide,” zegt Gianni Maggipinto. “Maar het ziekenhuis wilde dat het verplegend personeel PDA’s zou gebruiken, die handig van pas komen voor een brede waaier van functionaliteiten aan het ziekbed van de patiënt. Daarom werkten we samen met MIPS om de PDA-functionaliteit toe te voegen. We zijn gestart met de uitwerking in 2007, en het wordt regelmatig gebruikt sinds 2010.”

“We registreren al incidenten sinds 2005,” verklaart Christiane Gerard. “Vóór CyberTrack hadden we enkele ernstige incidenten, gelukkig nooit met fatale afloop. Sinds CyberTrack hebben we geen grote incidenten meer gehad, alleen enkele ‘bijna vergissingen’ – enkele verplegers hebben gemeld dat ze een rood CyberTrack-scherm kregen, wat hen hielp om een fout te voorkomen. We hebben ook de pre-CyberTrack-incidenten geanalyseerd, het waren allemaal types vergissingen die vermeden hadden kunnen worden als CyberTrack al in gebruik was geweest. CyberTrack vervangt de menselijke taak niet; het is een instrument dat ons toelaat om de veiligheid van de patiënt te verbeteren. En dat is altijd een stap in de goede richting!” •