

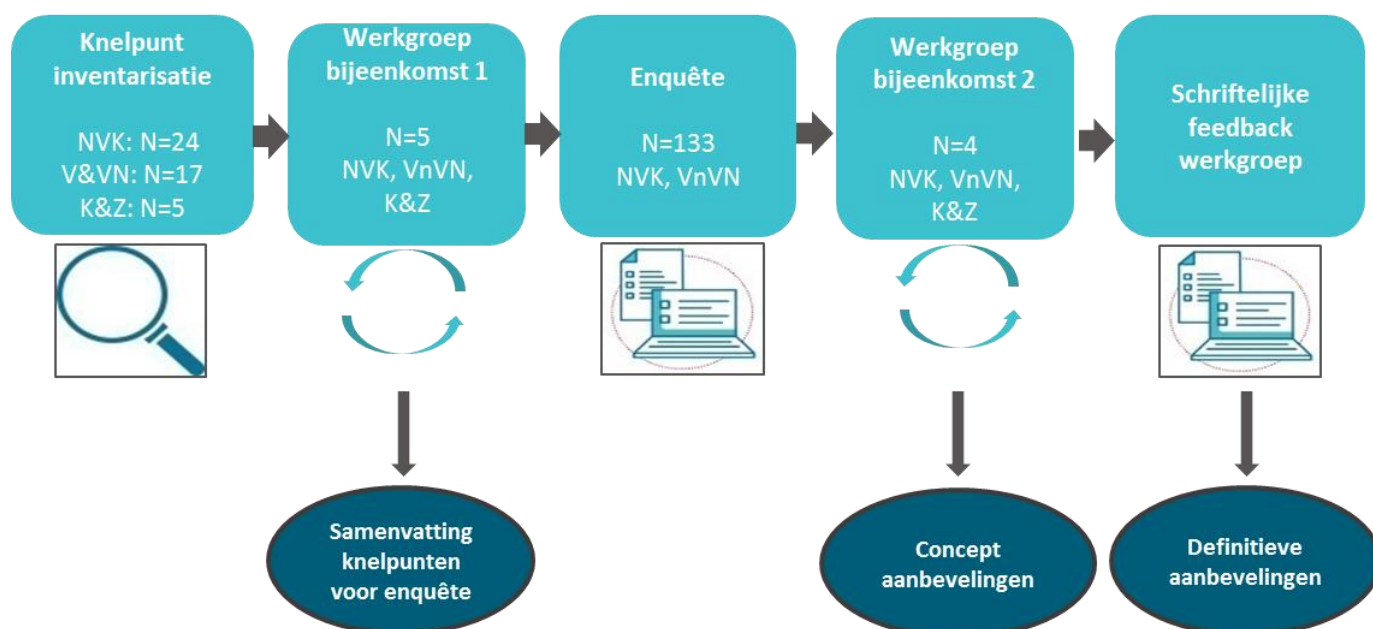
Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) kindzorg, thema Lijnsepsis

Verbeterpunten vanuit het werkveld voor verdere kwaliteitsverbetering

De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) constateerden een suboptimale implementatie van het VMS-thema 'Voorkomen van lijnsepsis en behandeling van ernstige sepsis' op kinderafdelingen in Nederlandse ziekenhuizen. Daarom heeft in opdracht van de NVK onderzoek gedaan naar knelpunten en verbeterpunten om concrete aanbevelingen te bieden aan de NVK waarmee zij de om de kwaliteit van deze zorgstandaard kunnen te verbeteren.

Methode

In een iteratief proces waarbij de input vanuit inhoudelijke expertise in multidisciplinaire werkgroepen leidend was, is een knelpuntanalyse uitgevoerd. Hierbij zijn de volgende stappen doorlopen:



Aanbevelingen

Uit het onderzoek komen de volgende aanbevelingen voort:

- Het is wenselijk om een **eenduidig sepsisprotocol** voor betere transmurale afstemming en samenwerking te hanteren (zowel thuiszorg als ziekenhuiszorg).

Ten behoeve van het eerder herkennen en behandelen sepsis is het wenselijk om:

- **een escalatieladder te gebruiken:** met name in de grote settingen waar sprake is van grote teams met verschillende groepen.
- **nieuwe ontwikkelingen te stimuleren** voor vroege detectie van lijnsepsis, zoals door het doen van meer onderzoek naar sensoren en slimme systemen
- **casussen te delen** tussen ziekenhuizen om van elkaar te leren.
- **meer scholing aan te bieden** met als aandachtspunten :
 - eenduidige en gratis scholing voor thuiszorg
 - betrekken van ouders bij de vroege herkenning van sepsis
 - scholing te positioneren als onderdeel van het jaarlijkse ABC programma. Hierbij ook thuiszorg en ouders betrekken.

Ten aanzien van het toepassen van de bundels en indicatoren:

- is het aan te bevelen dat de insertiebundel en onderhoudsbundel alleen worden ingezet voor PICU/NICU afdelingen.
- is er bij de onderhoudsbundel is voor life lines geen dagelijkse beoordeling nodig over de noodzaak van de lijn. Dagelijkse beoordeling van de insteek blijft wel van belang.
- is het wenselijk dat de resuscitatiebundel binnen 1 uur in plaats van 6 uur wordt toegepast.
- kunnen de preventie-indicatoren komen te vervallen voor de verpleegafdelingen en voor de ziekenhuizen zonder PICU en NICU.
- is het aan te bevelen de procesindicator aan te passen van 'waarschijnlijke sepsis' naar 'patiënten met positieve bloedkweek'.
- is het wenselijk geen extra procesindicator creëren; hier is weinig behoefte aan en dit levert meer registratielast op.

Het onderzoek

Knelpunten en verbeteringen van de huidige zorgstandaard werden geëvalueerd middels interactieve sessies met NVK, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Stichting Kind en ziekenhuis (K&Z) en middels het uitzetten van een enquête (NVK en V&VN). Van de respondenten was 18% werkzaam in een UMC, 29% in een topklinisch ziekenhuis en 51% in een algemeen ziekenhuis.

Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. Meer weten? Neem contact op met onderzoeker Maaïke Meurs: m.meurs@nivel.nl.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Meurs M en de Groot JF. Veiligheidsmanagement-systeem (VMS) kindzorg thema 'lijnsepsis'. Verbeterpunten vanuit het werkveld voor verdere kwaliteitsverbetering Utrecht: Nivel, 2020.