

## Activiteiten van het S-team Treant

- **Monitoring:** het S-team monitort of het tromboseprofylaxe protocol goed gevolgd wordt binnen het ziekenhuis. Uit het EPD/EVS wordt een overzicht gegenereerd van patiënten die langer dan 48u in het ziekenhuis zijn opgenomen en geen VKA, DOAC of LMWH hebben. Het S-team checkt of het terecht is dat ze geen tromboseprofylaxe hebben, waar nodig attenderen zij zorgverleners hierop. Is vooral nodig en nuttig voor voorschrijvers die niet zo vaak met antistolling van doen hebben. Oorspronkelijk werd het overzicht dagelijks gegenereerd, maar deze interventie is inmiddels afgebouwd tot steekproeven middels audits, omdat het erg effectief is gebleken.
- **Consultfunctie:** via het EPD kan men het S-team in consult vragen, dit kan tevens telefonisch of per e-mail. Bij spoedvragen en/of afwezigheid van de verpleegkundig consulent/VS van het S-team verwijst een voicemailbericht naar de dienstdoende cardioloog of internist.
- **Opvolgen DOAC starters:** bij patiënten die starten met een DOAC (directe orale anticoagulantia) neemt het S-team, in samenwerking met de poliklinische apotheek van Treant, na 2 weken contact met hen op. Ze vragen na hoe het gaat nu de patiënt weer thuis is en of ze een herhaalrecept hebben opgehaald bij de apotheek. Dit om de therapietrouw te bevorderen en zo verdere (trombotische) complicaties te voorkomen. Ook is er controle of patiënten de juiste dosering gebruiken.
- **Doordoseren VKA's:** in de huidige situatie wordt na opname een antistollingslijst aangemaakt en is het afhankelijk van de patiënt of deze zijn doordoseringsoverzicht van de VKA mee heeft van thuis. Het voorschrijven en doordoseren gebeurt door de zaalarts. In sommige gevallen zijn hierdoor doseringen minder adequaat, met schommelingen in de INR-waarden tot gevolg. Bijkomstigheid is dat het aantal patiënten die een VKA gebruikt steeds meer zal dalen, waardoor een (beginnend) zaalarts hier steeds minder feeling mee zal krijgen. Door het concentreren van het voorschrijven door een beperkt aantal deskundigen, wordt dit soort variatie voorkomen. Daarom wordt (vooralsnog poliklinisch) het voorschrijven en doordoseren van VKA's uitgevoerd door het S-team (VS, 2 cardiologen i.s.m. doseerarts(en) van de trombosedienst); de VS i.o. heeft hiervoor de [cursus doseeradviseur bij FNT](#) gedaan en voert dit uit onder supervisie van een arts. Het plan is om deze activiteit in de toekomst uit te breiden naar klinisch opgenomen patiënten.
- **Scholing:** elk half jaar is er een wisseling op de leerafdeling (chirurgie). Het S-team geeft de nieuwe leerling-verpleegkundigen les over antistolling. Een vergelijkbare scholing is gegeven bij de casuïstiekbespreking van de artsen. Tevens moeten alle (nieuwe) medewerkers een verplichte e-learning maken. Ruim 90% van alle artsen, arts-assistenten, co-assistenten en verpleegkundigen heeft deze gemaakt.
- **VIM meldingen:** elk halfjaar (oorspronkelijk was dit elk kwartaal) evalueert het S-team de VIM-meldingen. Bij VIM meldingen kan de melder aangeven of het antistolling betreft. Het S-team bekijkt alle meldingen en haalt de rode draad eruit, hetgeen besproken wordt in de antistollingscommissie. Hieruit kunnen beleidsaanpassingen voortkomen die vervolgens weer door het S-team worden uitgevoerd, geïmplementeerd, of gemonitord (afhankelijk van de uitkomst van de analyse).
- **Audits:** de antistollingscommissie levert per jaar 3 onderwerpen aan bij Bureau Kwaliteit & Veiligheid, hierop laten zij een audit doen. Zo is er een audit op het onderdeel tromboseprofylaxe gedaan, gericht op het gebruik van de Padua score binnen het ziekenhuis. Daarbij bleek dat de Padua score eigenlijk niet goed bruikbaar was voor de acute as. Daarop is deze score ingebed in het EPD, verplicht in te vullen door SEH bij opname. Zo is er voor alle partijen veel beter inzicht in het gebruik van de score en of er nagedacht is over het antistollingsbeleid.

Andere audit onderwerpen waren

  - Evalueren Acuut coronair syndroom protocol: einddatum duale plaatjetherapie, complicatieregistratie t.a.v. bloedingen
  - Perioperatief proces orthopedie: naleven staakadviezen antistolling, informeren trombosedienst bij electieve opnames
  - Digitaal antistollingsformulier: gebruiksgemak, monitoren van overdracht van afdeling naar trombosedienst
  - Antistollingszorg in de Care (verpleeghuizen): bekendheid protocollen, overdracht van Cure naar Care en viceversa
- **Promotie van en uitleg over het S-team**

Acties om (hernieuwde) bekendheid te geven aan de antistollingscommissie en het S-team en hun activiteiten, zoals:

  - Beginperiode: op elke afdeling bij teamoverleggen 10 minuten uitleg gegeven over het S-team.
  - Wereld Trombose Dag: kletsputten/enveloppen verspreid door het ziekenhuis met vragen over antistolling. Om het gesprek tussen collega's op gang te brengen waren er ook vragen als 'als jij nou zelf een knieoperatie moet ondergaan, wil je dan een DOAC of een LMWH?'  
Zorgverleners gaven positieve reacties en werden duidelijk geprikkeld; sommigen vroegen via mail wat het antwoord is op de betreffende vraag.