

NIEUWSBRIEF VOOR PATIËNTEN

LABWEST NIEUWS

UITGAVE AUGUSTUS 2019 EDITIE 19



De bloedafname medewerker

*Over inname van vitamine K
en gebruik van kruiden*

*Her-accreditatie klinisch chemisch
laboratorium en trombosedienst*

De bloedafname medewerker

Bijna iedereen heeft weleens bloed moeten laten prikken maar er gebeurt veel meer op deze afdeling dan op het eerste oog wordt gezien. Naast de bloedafnamepunten in de regio heeft LabWest drie bloedafnamepunten in het HagaZiekenhuis te weten: de Sportlaan, de Leyweg voor volwassenen en het JKZ speciaal voor kinderen. In totaal werken bij deze drie bloedafname-locaties 42 medewerkers peri-analyse (30 FTE) en drie coördinatoren. Per dag worden er gemiddeld 700 bloedafnames* verricht.

De medewerker peri-analyse, zoals de functie officieel heet, zorgt voor het gehele proces rondom de daadwerkelijke analyses welke op het laboratorium uitgevoerd worden. Wanneer een patiënt zich meldt bij de balie van de poliklinische bloedafname worden eerst alle gegevens gecontroleerd. De aanvraag wordt ingevoerd, de etiketten worden geprint voor op de afnamebuizen en de juiste wachtruimte wordt toegewezen. In welke wachtruimte een patiënt moet plaatsnemen wordt bepaald door het soort aanvraag en / of het specialisme. Zodra de patiënt in de prikkamer kan plaatsnemen worden nogmaals alle gegevens gecontroleerd, worden de juiste buizen geselecteerd en voorzien van de etiketten en vindt de bloedafname plaats. De buizen worden vervolgens in de P312, een sorteermachine, geplaatst zodat de buizen naar de juiste analyse plaats getransporteerd kunnen worden. Dit kan het laboratorium op de Leyweg zijn maar ook het laboratorium op de Sportlaan, afhankelijk van wat er is aangevraagd. Meerdere malen per dag worden de afgenomen buizen door bodes naar het juiste laboratorium gebracht zodat tijdig met de analyse gestart kan worden.

De medewerkers die bij de bloedafname van het JKZ werken zijn speciaal opgeleid en getraind om bloed af te nemen bij baby's en (soms zeer jonge) kinderen. Ook het materiaal dat gebruikt wordt is speciaal afgestemd op deze doelgroep. Er zijn niet alleen poliklinische patiënten die geprikt moeten worden maar ook patiënten die in het ziekenhuis opgenomen zijn. In de middag, in de avond en in de weekenden gaan twee á drie medewerkers naar de verpleegafdelingen, inclusief de verpleegafdelingen van het JKZ, om bij opgenomen patiënten bloed af te nemen. Ook bij deze afnames worden de gegevens van de patiënt zorgvuldig gecontroleerd en wordt er voor gezorgd dat de afgenomen buizen zo snel mogelijk op de juiste plaats geanalyseerd kunnen worden. Tijdens een avonddienst wordt een deel van de administratieve taken uitgevoerd en worden de te prikken buizen voor de prikronde in de kliniek van de volgende ochtend beplakt en gesorteerd op afdeling.

Bij de administratie komen alle telefoontjes binnen van met name patiënten en aanvragers met de meest uiteenlopende vragen. Naast het beantwoorden van



deze telefoontjes wordt de binnenkomende post verwerkt, de Diabetes oproepen verstuurd, de (papieren) uitslagen naar de aanvragers verstuurd en op verzoek van de huisartsen worden uitslagen opnieuw digitaal verstuurd.

Het materiaal dat op de Sportlaan wordt ontvangen komt deels van de Leyweg maar ook van de prikposten in de stad / regio. Nadat alle aanvragen zijn ingevoerd, de buizen aan de juiste aanvraag zijn gekoppeld, gesorteerd en gecontroleerd zijn, worden de buizen met behulp van het pre-analytische systeem voorbereid op de analyses door het laboratorium.

Kortom: een drukke, soms hectische maar zeer leuke en afwisselende job.

* (Gemiddelde: Leyweg Volwassenen 500, Sportlaan 140, JKZ 60)

Een vergissing zit in een klein potje...

Mevrouw X, een dame op leeftijd, slikt Fenprocoumon sinds een aantal jaren. De INR was altijd stabiel en alles ging goed.

Opeens blijft de INR steken op 1.0 / 1.1, ondanks (forse) verhoging van de dosering. Telefonische navraag bij de zoon, die de medicatie voor zijn moeder regelde, leverde geen bijzonderheden op. De zoon vertelde dat hij precies de dosering op de kalender volgde wat betreft het aantal tabletten. Een raadsel dus... Een medewerker van de trombosedienst deed een uitgebreid huisbezoek: wat bleek? De tabletten Fenprocoumon werden uit de strips gehaald en in een potje gedaan. In het potje zaten óók

tabletten Sotalol, die er precies hetzelfde uitzien (zie foto). Het enige verschil is dat op de Sotalol tabletten SOT staat, maar dan moet men wel heel goede ogen hebben! Het raadsel was dus opgelost! Patiënt kreeg vaak Sotalol ipv Fenprocoumon. Binnen de kortste keren was de INR weer goed, nadat alléén Fenprocoumon werd gegeven.

Moraal van het verhaal: gebruik de Fenprocoumon tabletten direct uit de strip en hevel ze niet over naar een ander potje.



Vraag van een patiënt over inname van vitamine K en gebruik van kruiden

De antistollingsmedicijnen Fenprocoumon en Acenocoumarol verminderen de stolling doordat ze de werking van vitamine K tegengaan. Dit verklaart waarom de INR onder meer afhankelijk is van de hoeveelheid vitamine K in de voeding. Hoe meer vitamine K, hoe minder antistolling.

Groene groenten, zoals sla, broccoli, spinazie en koolachtige groenten, zoals spruitjes, witte kool en bloemkool bevatten relatief veel vitamine K. Andere voedingsmiddelen zoals o.a. tomaten en komkommer bevatten heel weinig vitamine K. Het is echt niet nodig om een speciaal dieet te volgen als u Fenprocoumon of Acenocoumarol slikt. Het is wel belangrijk dat u gevarieerd eet. Op deze manier zal de invloed van de vitamine K in de voeding beperkt blijven.



Mocht u voedingssupplementen (vitamine pillen) slikken waar extra vitamine K in zit, dan is het goed om dit door te geven aan de trombosedienst. Dat geldt ook voor dieetdrankjes om aan te sterken, waar extra vitamine K aan toegevoegd is. Omgekeerd willen wij dan ook graag horen wanneer u met deze middelen stopt. Vitamine K kan alleen opgelost worden in vet, bij het volgen van een vetarm dieet kan de opname van vitamine K verstoort worden.

Wat betreft kruiden en vitaminepreparaten: informeer altijd of ze samen met antistollingsmiddelen gebruikt kunnen worden en lees de bijsluiter. Berucht is het St. Janskruid (Hypericum). Dit heeft een duidelijk verlagende werking op de INR. Uiteraard moet gebruik hiervan doorgegeven worden aan de trombosedienst.

Kruiden geven smaakvariëaties aan ons eten en voegen genot toe aan de maaltijd. Experimenteren met kruiden in sterk afwijkende hoeveelheden is niet aan te bevelen.

Achter de schermen

NAAM: Bob Smit

FUNCTIE: klinisch chemicus in opleiding

Mijn naam is Bob Smit en ik ben sinds september 2018 in opleiding tot klinisch chemicus bij LabWest, locatie HagaZiekenhuis. Na het voltooien van mijn master biomedische wetenschappen ben ik vier jaar onderzoek gaan doen op de Intensive Care van het VUmc. Daar heb ik, onder andere, studies met patiënten en gezonde vrijwilligers gedaan om te kijken naar de effecten van (teveel) zuurstof op het hart en de bloedvaten.

De combinatie van fysiologie, laboratoriumtechniek, wetenschap en patiënten-

zorg is wat mij aantrekt tot de functie van klinisch chemicus. Kennis van de technische facetten van de verschillende bepalingen is van cruciaal belang, helemaal als sommige uitslagen soms niet overeen lijken te komen met de toestand van de patiënt. Met name de consultfunctie richting de aanvragend arts vind ik daarom erg leuk. Ik help graag bij de interpretatie van uitslagen en denk mee bij het doen van vervolgdagnostiek. Met name bij bijzondere gevallen sta ik u graag te woord om samen zinvolle diagnostiek in kaart te brengen.



Verder heb ik in het bijzonder interesse voor werkprocessen, data en IT. Hoe gaan de zaken nu? En hoe kunnen deze in de toekomst nog beter? Dat geldt zowel voor de analisten in het laboratorium, de aanvragers van diagnostiek en natuurlijk de patiënt!

ISO15189 her-accreditatie klinisch chemisch laboratorium en trombosedienst!



Op 29 en 30 januari is de RvA op bezoek geweest voor een herbeoordeling voor onze accreditatie. Eind juli ontvingen we het goede nieuws: de Nederlandse Raad van Accreditatie (RvA) heeft onze ISO accreditatie verlengd. Deze accreditatie geldt voor onze volledige dienstverlening, dus inclusief POCT (point of care testen) en de trombosezorg. Daarnaast zijn we sinds dit jaar ook geaccrediteerd voor ons Internationale Referentielaboratorium voor Enzymen volgens de norm ISO 17025/15195

In 2015 ontving LabWest, als eerste in de regio, de accreditatie op basis van de norm ISO15189. Vanaf dat moment werd gestart met een accreditatiecyclus van 4 jaar en hebben we ondertussen 3 controlebezoeken naar tevredenheid doorlopen. Dit jaar was het de eerste keer dat we bezocht werden voor een uitgebreide en kritische audit voor de her-accreditatie van ons laboratorium. Met een team van 7 vakdeskundigen en een teamleider zijn de verschillende onderdelen van onze organisatie en het kwaliteits-systeem gedurende 2 dagen volledig doorgelicht.

De uiteindelijke berichtgeving was dus positief en wij zijn dan ook zeer tevreden met de uitkomst van dit bezoek. Ondanks de drukke periode, zijn alle verbeterpunten snel en adequaat opgepakt en hebben we de kwaliteit van onze diagnostiek opnieuw kunnen bewijzen. We zijn daarom ontzettend trots op alle medewerkers die er voor zorgen dat we kwalitatief hoogstaande diagnostiek blijven leveren.

Bericht van de directie

In de afgelopen jaren is het zorglandschap in de regio Haaglanden gewijzigd. Zo heeft het HagaZiekenhuis zich middels een bestuurlijke fusie verbonden met het Langeland Ziekenhuis in Zoetermeer en het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft (de RHG-groep). Parallel daaraan is het Medisch Centrum Haaglanden juridisch gefuseerd met het Bronovo Ziekenhuis.

Door de ontwikkelingen die beide aandeelhouders van LabWest (Stichting HagaZiekenhuis en Stichting Haaglanden Medisch Centrum) hebben doorgemaakt, is er door hen een heroriëntatie gedaan met betrekking tot de inrichting van de laboratoriumdiagnostiek. De uitkomst daarvan is het besluit om de huidige samenwerking binnen LabWest in 2019 te beëindigen. De tweedelijns laboratoriumdiagnostiek zal door HMC weer zelf ter hand worden genomen, zoals het was vóór de oprichting van LabWest. De RHG-groep ('t Lange Land Ziekenhuis, RdGG en HagaZiekenhuis) en HMC gaan in een andere opzet intensief samen-

werken op de eerstelijns laboratoriumdiagnostiek. De service en kwaliteit voor u als patiënt / aanvrager zal in de regio gehandhaafd blijven en op de grens van ons verzorgingsgebied worden verbeterd. Met Delft / Zoetermeer erbij wordt de gehele GHOR*-regio bestreken. Eén van de logische gevolgen om de laboratoriumdiagnostiek anders te gaan organiseren, is dat de directie afscheid heeft genomen van LabWest.

Per 1 juli 2019 is Carla van de Wiel, directievoorzitter HagaZiekenhuis, aangesteld als directeur van LabWest. De dagelijkse leiding van LabWest is in

handen van Jeroen Simonis, management gemandateerde en Marjan Veuger als vakinhoudelijk gemandateerde. Van wijzigingen in de aansturing van LabWest en het anders organiseren van de eerstelijns laboratoriumdiagnostiek in de regio, zult u als patiënt / aanvrager geen hinder ondervinden. De afgelopen jaren hebben wij de laboratoriumdiagnostiek in onze regio op het hoogste niveau mogen brengen. Door de nieuwe opzet zijn er mogelijkheden om de service nog verder te verbeteren. U als trouwe patiënten / aanvragers willen wij bedanken voor het vertrouwen dat u al die jaren in de dienstverlening van LabWest heeft gehad.

Wij houden u op de hoogte van verdere ontwikkelingen.

* (GHOR = Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio)



WILT U DE NIEUWSBRIEF DIGITAAL ONTVANGEN?

Stuur dan uw e-mailadres naar info@labwest.nl

COLOFON

LabWest Nieuws is een nieuwsbrief voor patiënten van LabWest en verschijnt driemaal per jaar.

Eindredactie: LabWest, redactieraad
Ontwerp: www.carolastraatman.nl
Druk: Dima Groep
Opname: 500 exemplaren

Redactieadres: Afdeling Communicatie
E-mail: info@labwest.nl

Ingezonden brieven en artikelen zijn altijd welkom, maar de redactie behoudt zich het recht voor om deze in te korten of niet te plaatsen. Aan de inhoud van dit magazine kunnen geen rechten worden ontleend.