BATZ patiënten GIDS

De patiënt als partner

Een praktische gids voor patiënten

“Het lijdt geen twijfel dat een kleine groep toegewijde personen de wereld kan veranderen. Sterker nog, het is al gebeurd.”

-Margaret Mead
Amerikaanse antropoloog

ISBN 978-90-823809-0-3

BATZ patiënten GIDS

De patiënt als partner
Een praktische gids voor patiënten

REDACTEUREN

Laura Batz Townsend en Rachel Armbruster

De BATZ patiënten GIDS is tot stand gekomen door samenwerking met de hieronder genoemde personen, allen zeer kundige mensen met uitstekende ideeën. In de afgelopen periode hebben we samengewerkt om een hulpmiddel te creëren ter verbetering van de communicatie tussen artsen, verpleegkundigen, patiënten en familie.
Ons doel is een veilige ziekenhuisomgeving te creëren voor de patiënt.

MEDE-AUTEURS

Dr. Jane Appleby
MD, FACP; Directeur Kwaliteit, MHS Methodist Healthcare System; San Antonio, Texas

Rachel Armbruster
Directeur, Armbruster Consulting; Austin, Texas

Tommye Austin
Directeur Verpleging, Baptist Health System; San Antonio, Texas

Bethany Bauman
bethanybauman.com*; Austin, Texas*

Dr. Ginger Isom Batz
Dallas Center for Pelvic Medicine, Presbyterian Hospital; Dallas, Texas

Richard Batz
Directeur, Balorich Ltd.; San Antonio, Texas

Dr. Richard Batz
Professor, University of Texas Southwestern; Dallas, Texas

Sarah Blackburn
Almanza, Blackburn & Dickie, LLP; Austin, Texas

Katherine Bullard
MS, RN, NEA-BC, VP/CNE, CHRISTUS Santa Rosa Health System; San Antonio, Texas

Dr. Scott Campbell
Emergency Medicine; San Antonio, Texas

Patricia Ann Clarke
RN, MSN, Klinisch Opleider, CPNP; UTHSCSA School of Nursing; Dept. of Family Nursing Care

Dr. Paul Curry
Directeur Personeelsbeleid, Hoag Memorial Hospital Presbyterian; Newport Beach, California

Dr. Kenneth Davis
CMO, Methodist Healthcare System; San Antonio, Texas

Brad Gray
GrayWeb Technology and Design; San Antonio, Texas

Dr. Julia Hallisy
Directeur, Empowered Patient Coalition

Helen Haskell
Empowered Patient Coalition

Molly Heinsler
Directeur Communicatie, Louise H. Batz Patient Safety Foundation en Armbruster Consulting; Austin, Texas

Erika Holland
Directeur, American Heart Association; Austin, Texas

Dr. Charles A. Holshouser, Jr.
M.D., Gynaecoloog, Methodist Healthcare System; San Antonio, Texas

Joanne Holshouser
Onderwijzer, Retirement System; Austin ,Texas

John Holshouser
CPA; San Antonio, Texas

Sudie Holshouser
Early Childhood Education and Community Leader; San Antonio, Texas

Brenda Jackson
PhD., RN, Professor, Dept. of Acute Nursing Care, School of Nursing, UTHSCSA; San Antonio, Texas

Kathryn Johnson
Mays Family Foundation; San Antonio, Texas

Kim Johnson
VP- Operations- Ringful Health- Austin, Texas

Wendy Kuenemann
RN, BSN, Directeur, Regulatory Compliance-Quality Dept, Methodist Hospital; San Antonio, Texas

Malinda Loflin
RN, BSN Oklahoma City, Oklahoma

Dr. Larry Lynn
CEO, Lyntek Medical Technologies; Columbus, Ohio

Nancy Maebius
PhD, RN, Opleidingsconsultant en stafmedewerker bij Galen

Dr. Mark Montoney
CMO, Vanguard Health System; Nashville, Tennessee

Dr. Frank Overdyk
MSEE, MD, Professor in de Anesthesiologie, Medical University of South Carolina

Dr. Vimla L Patel
PhD, DSc, FRSC, Professor, Biomedical Informatics School of Health Information Sciences; Mede-Directeur, Center for Cognitive Informatics and Decision Making; The University of Texas Health Science Center in Houston, Texas

Melinda Hill Perrin
Ex Directievoorzitter, Memorial Hermann Hospital System en Houston, Texas

Kathy Rogers
MSN, MBA, RN, CPHQ, VP, Physician Performance Improvement, Methodist Healthcare System

Dr. Michael Shabot
CMO, Memorial Hermann; Houston, Texas

Dr. Dean Sittig
PhD, University of Texas School of Health Information Science; Houston, Texas

Debra Simmons
RN, MJN, CCRN, CCNS, Directeur, National Center for Cognitive Informatics and Decision Making In Healthcare School of Biomedical Informatics, University of Texas Health Science Center at Houston

Kathleen R. Stevens
RN, EdD, ANEF, FAAN, Professor en Directeur, Academic Center for Evidence-Based Practice; University of Texas Health Science Center en San Antonio

Brik Stratton
MS, PT, Stratton Rehabilitation Clinic; San Antonio, Texas

Patsy Varvel
RN, MS, Manager Verpleging, St Lukes Episcopal Hospital-Retired; Houston, Texas

Barbara Wainscott
Community Leader; Houston, Texas

Dr. Carol Wratten
Associate Chief Medical Officer (CMO) Baptist Health System; San Antonio, Texas

Dr. Michael Yuan
CEO- Ringful Health-Austin, Texas

Dr. Jiajie Zhang
PhD, Dr. Doris L. Ross Professor; Vice-Directeur Research; Mede-Directeur Center for Cognitive Informatics and Decision Making; Directeur, Center for Translational Neuroinformatics School of Health Information Sciences; University of Texas Health Science Center at Houston

DANKBETUIGING AAN ONZE SPONSOREN

Bill and Sally McNutt Foundation
(Janet McNutt)
Mays Family Foundation

Jack and William Light
Charitable Trust

The Watson Foundation

Ann Ash • Susan Lawhon en familie

Jan en Ben Davis • Chris Parker • Jimmy Moses en familie • Betty en John Calvert

Mertie en Dale Wood • Shannon en Jon Turner • Familie Isom

Margaret en Bill Mitchell • Dan Nelson en familie • Families Campbell en Ray • Dona Pitman
Families Robertson, Hargrove en Bowers • Familie Holshouser • Margaret en Sean Gunn • Families Batz en Townsend
Families French, Martin en Davidson • Ringful Health • Harriet en Dan Peavy • Sign-A-Rama Downtown
Ben en Jennie Hart • Families Canavan • Families Dabbous, White en Wood• Familie Hartman
Academic Center for Evidence Based Practice • Families Brockwell en Beuhler • Familie Leroux
Families Mclendon en Wilkinson • Morehouse/Phelps • Familie Johnston • Monday Bridge Club • Patient Institute
Families Mosbacker en Culp • Familie O'Connell • Families Baker, Bragg en Scott • Families Duphorne en Stevens
Bill and Sally McNutt Foundation (Janet McNutt) • Chantell Preston • Carolyn en David Light • Mark Graban en Amy Gowder

LOUISE H. BATZ

STICHTING VOOR PATIËNT VEILIGHEID

Ter bescherming van de patiënt

VOORWOORD

Een aantal jaren geleden overleed mijn moeder – onnodig, door een medische fout. Sinds dat moment heb ik me iedere dag afgevraagd: “wat hadden we anders kunnen doen? Had ik haar leven kunnen redden als ik toen andere informatie had gehad?”

We hebben 5 artsen in de familie, dus toen mijn moeder in het ziekenhuis lag, dacht ik dat ik wel wist welke vragen ik moest stellen. Ik voelde me een kundig en actief lid van haar medisch team – maar dat bleek achteraf toch niet zo te zijn.

In het jaar na mijn moeder’s overlijden heeft onze familie - in nauwe samenwerking met artsen, verpleegkundigen, andere patiënten en hun families - de BATZ patiënten GIDS samengesteld. Het doel van deze gids is het zodanig bevorderen van de samenwerking tussen patiënten en ziekenhuismedewerkers dat zij samenwerken als een team. Het overlijden van mijn moeder was niet de fout van één persoon maar de fout van het hele team. En tenzij we beter gaan samenwerken, zullen dergelijke fouten gemaakt blijven worden. Daarnaast staat de personele bezetting onder druk als gevolg van bezuinigingsmaatregelen, waardoor de kans op dergelijke fouten alleen nog maar toeneemt.

Medische terminologie is vaak lastig te begrijpen. Deze gids helpt om de juiste vragen te stellen in een taal die zowel patiënten als artsen en verpleegkundigen begrijpen. Dat helpt om beter – en als een team - te kunnen samenwerken. Wat mijn moeder is overkomen, had voorkómen kunnen worden, en de gemaakte fout had gemakkelijk gecorrigeerd kunnen worden als ik destijds maar geweten had HOE.

Het gebruiken van de BATZ patiënten GIDS is eigenlijk net zo belangrijk als het dragen van je autogordel. We rijden allemaal auto - naar het werk, naar familie en vrienden, naar onze vakantiebestemming - en we weten welk risico we lopen als we onze gordel niet omdoen. Elke dag opnieuw worden mensenlevens gered door artsen en verpleegkundigen, maar ook hun werk brengt risico’s met zich mee. Deze gids heeft hetzelfde doel als de autogordel: het verhogen van de veiligheid van jou en je geliefden.

-Laura Batz Townsend
Mede-oprichter
Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

HET VERHAAL VAN LOUISE HOLSHOUSER BATZ

In de Verenigde Staten van Amerika sterven naar schatting dagelijks 550 mensen door medische fouten, dit zijn ongeveer 200.000 mensen per jaar. Overlijden als gevolg van een medische fout is daarmee doodsoorzaak nummer 3 in de Verenigde Staten (Healthgrades 2004).

Op 14 april 2009 kreeg mijn moeder, Louise Batz, een knieprothese. Diezelfde avond werd haar onherstelbare schade toegebracht als gevolg van een medische fout. Zij overleed 11 dagen later.

Ter nagedachtenis aan Louise heeft de familie de Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid opgericht.

OPGEDRAGEN

Aan Louise

De liefste moeder, echtgenote, oma, zus en vriendin die iemand zich ooit had kunnen wensen. Jouw liefde heeft ons geïnspireerd, en zal dat altijd blijven doen. We zullen je nooit vergeten.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

LOUISE H. BATZ

STICHTING VOOR PATIËNT VEILIGHEID

Ter bescherming van de patiënt

www.louisebatz.org

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

DE BLOEM

Ons logo

De familie van mijn moeder woont al sinds het eind van de 18e eeuw in San Antonio, Texas. San Antonio kent een rijke cultuur met Mexicaanse invloeden en tradities. Mijn moeder droeg graag de traditionele Mexicaanse “Oaxacan” jurken. Deze jurken kenmerken zich door de erop geborduurde, karakteristieke, kleurrijke bloemen. Eén van haar lievelingsjurken was een jurk met paarse bloemen en kleurrijke takjes. Deze bloemen en takjes hebben we gebruikt voor ons logo. De bloem staat – net als mijn moeder – symbool voor blijdschap, liefde en geluk.

DISCLAIMER: Deze gids is gemaakt om de lezers te attenderen op specifieke informatie en vaardigheden die zij nodig hebben om actief te kunnen participeren in hun eigen medische zorg. De gids is bedoeld om patiënten en hun belangenbehartigers te helpen respectvolle relaties op te bouwen met het medisch team, de juiste vragen te stellen, en effectief te communiceren over behandelmogelijkheden. De gids is informatief van karakter en niet bedoeld ter vervanging van professioneel advies door een arts, advocaat of andere adviseur.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Bij de paarse bloemen staan nuttige tips en aanbevelingen, feiten en referenties

Volg deze tabbladen in het beloop van je ziekenhuisopname of die van een familielid of vriend

HET GEBRUIK VAN DE BATZ PATIËNTEN GIDS

Vanaf het moment dat je weet dat je een medische procedure of ziekenhuisopname zult ondergaan, kun je beginnen met het noteren van vragen en eventuele zorgen die je hebt. Dit zal je van pas komen tijdens gesprekken met het medisch team, zowel vóór, tijdens, als na de ziekenhuisopname of procedure. Onder procedure verstaan we iedere operatieve of diagnostische ingreep en iedere behandeling. We bevelen je aan om de vragen uit de GIDS te gebruiken en deze aan te vullen met je eigen vragen en / of zorgen.

We raden je aan om alle documenten bij elkaar te bewaren en mee te nemen naar elke medische afspraak. Noteer belangrijke telefoonnummers, medicatiegegevens, en onderzoeksresultaten. Mocht je het antwoord van het medisch team niet begrijpen, vraag dan of ze het opnieuw - en op een andere manier – willen formuleren, net zolang tot je het begrijpt.

Je hebt het recht om vragen te stellen en de antwoorden te noteren. Als het te snel voor je gaat, vraag het medisch team dan of het wat langzamer kan. Zorg ervoor dat je het behandelplan goed begrijpt en ermee instemt. Voel je vrij om bedenktijd te vragen om over de verschillende opties na te denken, als de aard van je aandoening dit toelaat.

INFORMEREN

ONDERSTEUNEN

BEGELEIDEN

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

INTRODUCTIE

Dit boek is bedoeld om je te helpen je medische informatie te ordenen, en kan daarnaast gebruikt worden om je ziekenhuisopname of procedure zo veilig mogelijk te laten verlopen. Zie de inhoudsopgave voor meer details.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

INHOUDSOPGAVE

SAMENSTELLERS EN SPONSOREN ..... Omslag
VOORWOORD DOOR LAURA BATZ-TOWNSEND 1
HET VERHAAL VAN LOUISE H. BATZ 2
HET GEBRUIK VAN DEZE GIDS 5

VÓÓR DE ZIEKENHUISOPNAME

PERSOONLIJKE INFORMATIE 10-11
MEDICATIE OVERZICHT - THUIS 12-15
MEDISCH TEAM 16-19
DE PROCEDURE 21-24
VRAGEN VOORAFGAAND AAN DE PROCEDURE 25-33
PERSOONLIJKE ZAKEN 25
MOGELIJKE RISICO'S EN COMPLICATIES 25
ONDERSTEUNING 27
PERSONEEL / PIJNBESTRIJDING / NARCOSE 29-31
INFECTIE 33
LABORATORIUM UITSLAGEN 34-35

TIJDENS DE ZIEKENHUISOPNAME

DE TIEN AANBEVELINGEN VAN BARBARA 36
VRAGEN DIRECT NA DE PROCEDURE 38-43
DE "BREATHE" HANDLEIDING 40-41
WAAR JE EXTRA OP MOET LETTEN 44-49
ADEMHALING / REACTIEVERMOGEN / RISICO OP VALINCIDENTEN / INFECTIE 45
INFECTIE / TROMBOSE / DOORLIGPLEKKEN 47
MEDICIJNEN / GEESTELIJKE OF SPIRITUELE ONDERSTEUNING 49
MEDICATIE OVERZICHT – IN HET ZIEKENHUIS 50-55
VITALE FUNCTIES 56-59
LOGBOEK VISITES MEDISCH TEAM 60-63
MEDISCH TEAM 65-73
MEDISCH TEAM (ARTSEN) 65-67
MEDISCH TEAM (ORGANISATIE) 66
WIE IS WIE IN HET ZIEKENHUIS 68
MEDISCH TEAM (VERPLEEGKUNDIGEN) 69, 71
WIE MOET IK BELLEN IN HET ZIEKENHUIS 70
ZORGTEAM 72-73
LABORATORIUM UITSLAGEN 74-75

NAAR HUIS

DE EERSTE WEEK IN ÉÉN OOGOPSLAG 78
DE EERSTE MAAND IN ÉÉN OOGOPSLAG 79
BELANGRIJKE VRAGEN 80-83
MEDICIJNEN / TE BESPREKEN MET DE ARTS 81
ACTIVITEITEN EN DIEET 83
MEDICATIE OVERZICHT - THUIS 84-87
HOE GAAT HET THUIS 88-89
LABORATORIUM UITSLAGEN 90-91
AANTEKENINGEN 92-93

INFORMATIE OVER DE STICHTING

HET VERHAAL VAN LOUISE 94-95
ADVIES RAAD/ INFORMATIE OVER DE STICHTING 96-99
BESTUUR 98

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VÓÓR

DE ZIEKENHUISOPNAME

“Als je een dreigend gevaar negeert of ervoor wegloopt, zal het gevaar toenemen. Maar als je de confrontatie op de juiste wijze aangaat, zal het gevaar afnemen”.

-Sir Winston Churchill

MIJN PERSOONLIJK PROFIEL

1. NAAM:_____

2. LEEFTIJD:_____ **3. GESLACHT:**_____ **4. LENGTE:**_____ **5. GEWICHT:**_____

6. BLOEDGROEP:_____**7. RAS:**_____

8. ALLERGIEËN VOOR MEDICIJNEN:_____

9. HUIDIGE MEDICATIE *(inclusief vitamines, supplementen en medicijnen op recept)*:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

10. HUIDIGE ADEMHALINGSPROBLEMEN

O Astma O Emfyseem O Longontsteking O Andere longaandoening O Slaap apneu O ANDERS_____
_____

Indien je één van bovenstaande aandoeningen hebt, zal je intensievere controle nodig hebben in het ziekenhuis.

11. ERNSTIGE GEZONDHEIDSPROBLEMEN: _____

O Kanker O Hart- en vaatziekten O Suikerziekte O ANDERS_____

12. Hoe vaak ben je dit jaar al in het ziekenhuis opgenomen geweest?

O 1 keer O 2 keer O 3 keer O 4 keer O 5 keer O ANDERS_____

13. Zou je slaap apneu kunnen hebben?
Het is niet altijd van te voren bekend of iemand slaap apneu heeft. Het is echter wel belangrijk om dit te weten omdat mensen met slaap apneu tijdens de ziekenhuisopname intensiever gecontroleerd moeten worden.
Zie de volgende pagina.

14. Geestelijke en/of spirituele ondersteuning
Mijn huidige religie is: _____

Ik wil graag geestelijke en/of spirituele ondersteuning, en ik wil graag dat daartoe contact wordt opgenomen met de onderstaande personen:

O JA Contact informatie (naam en telefoonnummer):

_____

_____

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MIJN PERSOONLIJK PROFIEL

VÓÓR DE ZIEKENHUISOPNAME

1. SNURKEN
Snurk je hard? (harder dan een normaal gespreksniveau of in ieder geval zo hard dat het door een gesloten deur te horen is) ☐ ☐

2. TE MOE: Ben je overdag vaak slaperig, moe, of uitgeput? ☐ ☐

3. OBSERVATIE: Heef iemand ooit gemerkt dat je in je slaap stopt met ademhalen? ☐ ☐

4. BLOEDDRUK: Heb je hoge bloeddruk of word je hiervoor behandeld? ☐ ☐

5. BMI: Is je BMI hoger dan 30 kg/m^2? ☐ ☐
De Body Mass Index (BMI) is een graadmeter voor overgewicht, wat weer een risico factor is voor slaap apneu.

6. AGE (LEEFTIJD): Ben je ouder dan 50 jaar? ☐ ☐

7. NEKOMVANG: Is je nekomvang groter dan 40 cm? ☐ ☐

8. GESLACHT: Ben je man? ☐ ☐

Totaal aantal keren met "JA" beantwoord:

HOOG RISICO OP SLAAP APNEU (OSA):
als je 3 of meer vragen met "ja" hebt beantwoord, zou je om extra monitoring moeten vragen; dit houdt in het vaker controleren van de vitale functies en het gebruiken van een zuurstof monitor.

LAAG RISICO OP SLAAP APNEU (OSA):
als je minder dan 3 vragen met "ja" hebt beantwoord betekent dit dat je géén hoog risico op OSA hebt.

UITGANGSWAARDEN VITALE FUNCTIES.
Noteer de vitale functies van de patiënt. Noteer deze opnieuw na de procedure (zie pagina 57) en vergelijk ze.

NAAM VAN DE PATIËNT:_____

NORMALE ZUURSTOFSATURATIE:_____

NORMALE LICHAAMSTEMPERATUUR: _____

NORMALE HARTSLAG:_____

NORMALE ADEMHALINGSFREQUENTIE: _____

BLOEDGROEP: _____

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

THUIS

Naam en geboortedatum: _____

Allergieën: _____

_____

MEDICIJNEN *& vitamines of (kruiden) supplementen*	DOSERING	DATUM *start/stop*	HOE *wordt het gebruikt?*	AANTAL *keer per dag?*	*TIJDSTIP waarop het gewoonlijk wordt ingenomen*	SPECIALE *instructies*	REDEN *voor de medicatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden..

MEDICATIE OVERZICHT

THUIS

Naam en geboortedatum: _____

Allergieën: _____

_____

VÓÓR DE ZIEKENHUISOPNAME

MEDICIJNEN *& vitamines of (kruiden) supplementen*	DOSERING	DATUM *start/stop*	HOE *wordt het gebruikt?*	AANTAL *keer per dag?*	*TIJDSTIP waarop het gewoonlijk wordt ingenomen*	SPECIALE *instructies*	REDEN *voor de medicatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

AANTEKENINGEN

Allergie: een allergie voor een medicijn is een ongewenste reactie van het immuunsysteem op dat medicijn.

Vitamine: een substantie die noodzakelijk is voor normale groei en – in kleine hoeveelheden - in de voeding moet voorkomen omdat het lichaam het zelf niet kan aanmaken.

(Kruiden) supplement: supplementen zijn geen geneesmiddelen noch voedingsproducten, maar producten die op de markt gebracht worden als een aanvulling op de voeding om de gezondheid te verbeteren.

Dosering: de hoeveelheid geneesmiddel die men per tijdseenheid inneemt of zou moeten innemen.

Medicijn, medicatie of geneesmiddel: een substantie die gebruikt wordt voor een medische behandeling.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

THUIS

Naam en geboortedatum: _____

Allergieën: _____

_____

VÓÓR DE ZIEKENHUISOPNAME

MEDICIJNEN *& vitamines of (kruiden) supplementen*	DOSERING	DATUM *start/stop*	HOE *wordt het gebruikt?*	AANTAL *keer per dag?*	*TIJDSTIP waarop het gewoonlijk wordt ingenomen*	SPECIALE *instructies*	REDEN *voor de medicatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

AANTEKENINGEN

Procedure: onder procedure verstaan we iedere operatieve of diagnostische ingreep en iedere behandeling.

Klinische procedure: een procedure waarvoor het noodzakelijk is dat de patiënt tenminste één nacht in het ziekenhuis verblijft, voor observatie of aanvullende zorg.

Poliklinische procedure: een procedure waarvoor de patiënt niet in het ziekenhuis hoeft te blijven.

Waar bijzondere liefde is,
gebeuren wonderen

-Willa Cather 1873

MEDISCH TEAM

ARTSEN

VISITE *dag en tijdstip*	MIJN ARTS *en de contactinformatie*	BEOORDELING *van de situatie; wat heeft de arts gezegd?*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDISCH TEAM

ARTSEN

VISITE *dag en tijdstip*	MIJN ARTS *en de contactinformatie*	BEOORDELING *van de situatie; wat heeft de arts gezegd?*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

Indrukwekkende resultaten zijn niet het gevolg van kracht maar van doorzettingsvermogen.

-Samuel Johnson 1709

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

SAMENVATTING PROCEDURE

Datum waarop de procedure zal plaatsvinden: _____

Type procedure: _____

Naam en adres van de locatie waar de procedure zal plaatsvinden: _____

_____

_____

Telefoonnummer van de locatie waar de procedure zal plaatsvinden: _____

_____

_____

Speciale instructies voorafgaand aan de procedure: _____

_____

_____

Belangrijke complicaties: _____

*Informeer de artsen als er sprake is van complicaties zoals:

○TROMBOSE ○COMPLICATIES BIJ DE NARCOSE ○INFECTIES ○ANDERS_____

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

Als je meer dan één procedure ondergaat, print de vorige pagina dan nog een keer, of vraag je arts of verpleegkundige om voor elke procedure een apart vel in te vullen

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

SAMENVATTING PROCEDURE

VOLGENS DE WET HEB JE RECHT OP INZAGE IN AL JOUW MEDISCHE GEGEVENS

Het is belangrijk om kopieën van je medische gegevens te bewaren. Deze kun je later nodig hebben.

WE RADEN JE AAN OM DE VOLGENDE DOCUMENTEN IN EEN MAP TE BEWAREN:

- Kopie van het medisch dossier (inclusief medicatie - op recept of zonder recept verkrijgbaar): deze informatie zou je eigenlijk ALTIJD bij je moeten hebben!
- Kopie van het medisch verslag van de procedure die je hebt ondergaan; hierin wordt uitgelegd wat je moet doen als je naar huis gaat.
- Kopieën van alle pathologie uitslagen.
- Kopieën van alle “second opinions” (tweede meningen).
- Kopieën van alle beeldvormende diagnostiek (Röntgenfoto’s, CT scans, MRI scans), zowel van vóór als van na de procedure.
- Kopieën van alle verslagen van de beeldvormende diagnostiek door de radioloog.
- Wettelijke documenten zoals machtigingen, niet reanimeren verklaring, wilsbeschikking etc.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

NR: **in een Niet Reanimeren (NR) verklaring kun je – vóórdat een medische noodsituatie ontstaat – besluiten of je in die situatie wel of niet gereanimeerd wilt worden. Dit besluit gaat alléén over wel of niet reanimeren. Het heeft géén invloed op andere mogelijke behandelingen zoals pijnstilling, andere medicatie, voeding etc.**

Bespreek eventueel met je medisch team of geestelijk verzorger wat NR precies inhoudt.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VRAGEN VÓÓR DE PROCEDURE

CHECK DEZE NOGMAALS BIJ OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

VRAGEN	ANTWOORD	GEREGELD *vóór de procedure?*	GEREGELD *bij opname?*
Persoonlijke zaken	Plaats een vinkje als je tevreden bent met het resultaat		
Is er een vriend of familielid die medische beslissingen voor je kan nemen?			
Heb je een (ondertekende) niet reanimeren verklaring?			
Heb je familie en vrienden geïnformeerd over je medische wensen? Zijn er familieleden of vrienden die je kunnen helpen als je in het ziekenhuis ligt? (bv op de kinderen passen, boodschappen doen, schoonmaken, etc)			
Rust is belangrijk voor een goed herstel. Heb je een bezoekschema gemaakt?			
Heb je nog vragen, of maak je je zorgen, over de procedure of de ziekenhuisopname? Heb je nog vragen over eventuele pijn of ongemak? Is er iemand in je omgeving met wie je goed kunt praten en bij wie je je op je gemak voelt?			
Mogelijke risico's en complicaties			
Wat wordt er gedaan om het risico op infectie, trombose en valincidenten te verminderen?			
Van welke bijwerkingen, risico's en complicaties moeten mijn familie en ikzelf op de hoogte zijn en waar moet ik op letten?			

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

Als je meer dan één procedure ondergaat, print de vorige pagina dan nog een keer, of vraag je arts of verpleegkundige om voor elke procedure een apart vel in te vullen.

Deze vragen moeten voorafgaand aan de procedure beantwoord worden; en daarna nogmaals vlak voor het begin van de procedure.

Intensive Care: speciale medische zorg voor ernstig zieke patiënten, met continue bewaking van de vitale functies

Medium Care: medische zorg die qua niveau ligt tussen intensive care zorg en normale zorg zoals geboden op de verpleegafdeling.

Monitoring: het gedurende een bepaalde periode meten (door apparatuur) en beoordelen (door het medisch team) van de vitale functies van de patiënt.

Telemetrie: bij telemetrie wordt de (elektrische) activiteit van de hartspier gedurende een bepaalde periode gemeten; op basis van de resultaten kan het medisch team bepalen of er problemen zijn met het hart.

Infectiepercentage: het aantal nieuwe infectieziektegevallen per het aantal individuen dat dezelfde procedure heeft ondergaan.

Anesthesie: ook wel narcose genoemd, is het vóór een operatie toedienen van bepaalde gassen of medicamenten waardoor de gevoeligheid voor pijn verdwijnt.

Vitale functies: de vitale functies zijn hartslag, ademhaling, lichaamstemperatuur en bloeddruk. Het medisch team kan de vitale functies meten of monitoren (vervolgen) om je lichamelijk functioneren te beoordelen.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VRAGEN VÓÓR DE PROCEDURE

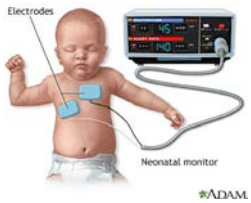
CHECK DEZE NOGMAALS BIJ OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

VRAGEN	ANTWOORD	GEREGELD *vóór de procedure?*	GEREGELD *bij opname?*
Ondersteuning	Plaats een vinkje als je tevreden bent met het resultaat		
ARTS / VERPLEEGKUNDIGE(N): welk zorgniveau heb ik nodig na de procedure?	O Intensive Care (IC) O Medium Care (Monitoring of Telemetrie - MC) O Verpleegafdeling O ANDERS_____		*Hoe minder intensief het niveau van zorg is, hoe minder (frequente) meting van vitale functies er plaatsvindt; in die situaties treden de meeste fouten op.*
VERPLEEGKUNDIGE(N): hoe wordt bepaald welk zorgniveau ik nodig heb na de procedure?			
BUREAU OPNAME: kan ik in het ziekenhuis geestelijke / spirituele ondersteuning krijgen? Wordt mijn geestelijk / spiritueel verzorger op de hoogte gesteld en mag hij/zij mij bezoeken in het ziekenhuis?	O Ja O Nee		
Procedure			
Wat wordt er precies gedaan en hoe lang duurt die ingreep ongeveer?	O 1 uur O 1-3 uur O 3-6 uur O langer dan 6 uur O ANDERS_____		
Op welke delen van mijn lichaam heeft de procedure betrekking?			
Hoe worden de delen van mijn lichaam - waarop de procedure wordt toegepast - gemarkeerd?	O Tape O Markeerstift O ANDERS_____		
Wat is het infectiepercentage van het ziekenhuis / medisch centrum?			

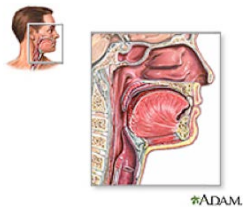
© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

Pulsoximetrie: Pulsoximetrie of saturatiemeting is een niet-invasieve methode om in enkele seconden de zuurstofverzadiging van het bloed te bepalen. De meest gebruikte methode is die waar een sensor wordt geplaatst op een deel van het lichaam waar de huid relatief dun is, bijvoorbeeld de vingertop.



Cardiorespiratoire monitor: een cardiorespiratoire monitor meet de hartslag en de ademhaling. Andere namen voor deze monitor zijn CR monitor, apneu monitor of bradycardie monitor. Het doel van de meting is om zorgverleners te informeren over eventuele levensbedreigende situaties.



Slaap apneu: slaap apneu is een potentieel levensbedreigende slaapstoornis waarbij de ademhaling regelmatig stopt en dan weer begint. Aanwijzingen voor slaap apneu kunnen zijn hard snurken en vermoeidheid overdag ondanks een volledige nachtrust.

Narcolepsie: wordt gekenmerkt door een extreme neiging in slaap te vallen in een rustige omgeving.

"Patiënten die slaap apneu hebben, dienen hun CPAP machine (die ze thuis gebruiken) mee te nemen naar het ziekenhuis. Het kan zijn dat ze dit apparaat direct na de procedure nodig hebben. Het apparaat moet ook gebruikt worden tijdens het slapen in het ziekenhuis. Dit is vooral belangrijk als de patiënt pijnstilling krijgt. Mijn vader had slaap apneu en helaas had hij zijn CPAP niet bij zich. Ik vraag me voortdurend af of de dingen anders zouden zijn gelopen als hij zijn CPAP wel op had gehad".

Malinda Loflin RN, BSN Oklahoma City, Oklahoma. Sinds 19 jaar werkzaam als verpleegkundige en patiënt veiligheidsadviseur nadat haar vader Robert Goode overleed als gevolg van een vermijdbare medische fout.

© 2014Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VRAGEN VÓÓR DE PROCEDURE

CHECK DEZE NOGMAALS BIJ OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

VRAGEN	ANTWOORD	GEREGELD *vóór de procedure?*	GEREGELD *bij opname?*
Welke soort narcose /anesthesie wordt er gebruikt bij mijn procedure?			
Personeel			
Wie controleert of het goed met me gaat na de procedure?	○ Arts ○ Verpleegkundige ○ Therapeut ○ ANDERS_____		
Hoe wordt mijn ademhaling gecontroleerd na de procedure? *(kan dit ook gebeuren terwijl ik slaap, bv door continue monitoring?)*	○ Pulsoximetrie *(zuurstofsaturatie)* ○ Cardiorespiratoire Monitor *(CO_2)* ○ Regelmatige controles door de verpleging ○ ANDERS_____		
Is onderzocht, of getest, of ik ademhalingsproblemen zou kunnen hebben, bv als gevolg van mijn gewicht, nekomvang, snurken, slaap apneu of narcolepsie? ** Heb je de test op pagina 11 gedaan?*	○ Ja (zo ja, wat wordt er gedaan om dergelijke problemen te voorkomen en hoe word ik gecontroleerd?) ○ Nee		
Hoe worden mijn hartfunctie en bloeddruk gecontroleerd na de procedure?	○ Continue, door een elektronische monitor ○ Intermitterend, door een elektronische monitor ○ Intermitterend, door een verpleegkundige		
Moet ik gecontroleerd worden in verband met slaap apneu of narcolepsie?	○ Ja (zo ja, wat wordt er gedaan om dergelijke problemen te voorkomen en hoe word ik gecontroleerd); ○ Nee		

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

**Het is belangrijk om vragen te stellen die je helpen om te voorkómen dat je tijdens je ziekenhuisopname een infectie oploopt; dit wordt een ziekenhuisinfectie genoemd. Bespreek de infectiepercentages van het ziekenhuis met je arts zodat je een goed beeld hebt van wat het ziekenhuis doet om de veiligheid op dit gebied te garanderen.*

**Zoek uit wat het postoperatieve infectiepercentage in jouw ziekenhuis is en vergelijk dat met het landelijk gemiddelde.*

-Dr. Mark Stibich
CSO, Xenex Disinfection Services

VRAGEN VÓÓR DE PROCEDURE

CHECK DEZE NOGMAALS BIJ OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

VRAGEN	ANTWOORD	GEREGELD *vóór de procedure?*	GEREGELD *bij opname?*
Personeel	Plaats een vinkje als je tevreden bent met het resultaat		
ARTS: welk zorgniveau heb ik nodig?			
ARTS: hoe vaak wordt er visite gelopen bij de patiënten?	○ 1-2 keer/dag ○ 3-4 keer/dag ○ vaker dan 5 keer/dag ○ ANDERS_____		
ARTS: hoe laat wordt gewoonlijk visite gelopen?	○ 06:00 - 09:00 ○ 09:00 - 12:00 ○ 12:00 - 15:00 ○ 15:00 - 18:00 ○ 18:00 - 21:00 ○ 21:00 - 24:00 ○ 24:00 - 06:00		
ARTS / VERPLEEGKUNDIGE(N): hoe vaak controleert de verpleegkundige mijn vitale functies in de eerste 2 dagen na mijn procedure?	○ Elke 15 minuten ○ Elke 30 minuten ○ Elke 90 minuten ○ ANDERS_____		
Na de procedure, vóór ontslag naar huis			
Heb ik nog drains als ik naar huis ga?	○ Ja ○ Nee		
Moet ik zuurstof regelen voor thuis?	○ Ja ○ Nee		
Pijnbestrijding			
Welke mogelijkheden zijn er voor pijnbestrijding na de procedure?	1. Met PCA pomp (door patiënt gecontroleerde pijnbestrijding) 2. Oraal (via de mond) 3. Intraveneus (via de bloedbaan) 4. ANDERS_____		
Wat moeten we doen als we (ikzelf of mijn familie) vragen of zorgen hebben ten aanzien van de pijnbestrijding?	1. 2. 3.		
Anesthesie /narcose			
Welk type anesthesie wordt gebruikt?			

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Als je de operatie zodanig kunt plannen dat je als eerste aan de beurt bent die dag, bevat de operatiekamer het minst aantal micro-organismen

-Dr. Mark Stibich
CSO, Xenex Disinfection Services

VRAGEN VÓÓR DE PROCEDURE

CHECK DEZE NOGMAALS BIJ OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

VRAGEN	ANTWOORD	GEREGELD *vóór de procedure?*	GEREGELD *bij opname?*
Infectie			
Hoe wordt de operatiekamer gedesinfecteerd?			
Wanneer is de operatiekamer voor het laatst gedesinfecteerd? Wordt deze na elke operatie gedesinfecteerd of alleen aan het eind van de dag?			
Maakt het ziekenhuis bij elke patiënt een inschatting van het infectierisico?			
Wat wordt er na de operatie gedaan om infectie te voorkómen? Als er sprake is van een infectie na de operatie, wat wordt er dan gedaan om deze zo snel mogelijk te detecteren?			

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LABORATORIUM UITSLAGEN

BEPALING	DATUM	UITSLAG	BEOORDELING *Wat betekent deze uitslag?*	VERVOLG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LABORATORIUM UITSLAGEN

BEPALING	DATUM	UITSLAG	BEOORDELING *Wat betekent deze uitslag?*	VERVOLG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

DE 10 AANBEVELINGEN VAN BARBARA

Aanbevelingen van Barbara en Loyd Wainscott die jarenlang gestreden hebben tegen kanker en beroerte.

1. Vraag IEDEREEN om zijn visitekaartje, bewaar ze in zo'n plastic insteekvel voor visitekaartjes, en bewaar dit weer in je logboek. Eerst had ik geen logboek, dus bewaarde ik mijn vel met visitekaartjes dubbelgevouwen in mijn handtas. Dat was handig omdat het geregeld voorkwam dat we op weg naar huis toch nog vragen hadden, en als we dan direct belden kregen we meestal meteen antwoord. Zorg dat je het kaartje van de arts hebt, van de verpleegkundige, van de assistente, van iedereen; zo kun je altijd degene vinden die je zoekt, bijvoorbeeld als je op het afdelingsnummer steeds de voicemail krijgt. Daarnaast verschaft het je informatie die je later wellicht in je logboek wilt opnemen.

2. Neem altijd je logboek mee naar de arts; of neem een klein notitieblokje mee om aantekeningen te maken en vul het later in het logboek in. Later herinner je je meestal weinig meer van het gesprek, en daarnaast is het opvallend hoeveel zorgvuldiger het medisch team is als ze zien dat je aantekeningen maakt.

3. Bewaar alle informatie die het ziekenhuis je geeft over je medicijnen, procedures, en de verzorging na afloop van de procedure.
Jaren later zullen de artsen je nog vragen welke medicijnen je gebruikt hebt.

4. Verdiep je in de regels van de ziekenhuizen en de laboratoria. In één van de ziekenhuizen gaven ze ons drie afspraken verdeeld over dezelfde dag, de 1e om 06:30 's ochtends en de laatste eind van de middag. Pas maanden later ontdekten we dat voor sommige afdelingen geld dat je niet precies op het aangegeven tijdstip hoeft te komen; voor het laboratorium gold bijvoorbeeld dat je op elk moment van de afgesproken dag langs mocht komen.

5. VRAAG! VRAAG! VRAAG! Vraag wat ze doen en waarom ze het doen, vraag waarom ze nu iets anders doen dan de vorige keer en in opdracht van wie dat gebeurt. Zorg dat je weet wat de cijfers op de monitoren betekenen, wat de parameters behoren te zijn, en welke waarde te hoog of te laag is. En als je waarden niet goed zijn, haal er dan iemand bij! Let goed op je catheter zak, want soms doet niemand anders dat. Vraag ernaar als je denkt dat de zak te vol is, te leeg, troebel, of als je denkt dat er iets anders niet in orde is. Dit geldt ook als je weer thuis bent. De meest kritieke momenten die we met Loyd hebben doorgemaakt was toen hij blaasontsteking had. Hij had een keer blaasontsteking die ontaarde in bloedvergiftiging waardoor hij uitgedroogd raakte met als gevolg lage bloeddruk en geen pols waardoor ik 112 moest bellen. Het gaat erom alles in balans te houden; en – helaas – ben je zelf de enige die de balans in de gaten houdt.

6. Als het enigszins mogelijk is, laat de patiënt dan NOOIT alleen!
In de eerste plaats zijn patiënten meestal onder invloed van medicijnen en hebben ze zelf geen idee wat er aan de hand is. Je moet echt in de gaten houden welke medicijnen ze krijgen, hoeveel en wanneer (ook intraveneus). Loyd kreeg meerdere malen de dubbele dosering, of helemaal niets, of zelfs het verkeerde middel toegediend tijdens zijn ziekenhuisopnames. En soms monitoren ze de patiënten helemaal niet. Door personeelsgebrek, te veel administratieve werkzaamheden, nieuwe patiënten of een noodsituatie. Maar wat ze ook zeggen, ze lopen eigenlijk altijd achter op het schema.

7. Houdt de kousen of manchetten voor compressietherapie in de gaten! Om een of andere reden vergat de verpleging regelmatig de compressie aan te zetten. Dan was de manchet of de kous losgekoppeld of zelfs verwijderd in verband met een behandeling, en zelden werd er aan gedacht 'm weer om te doen. Elke keer als Loyd was opgenomen gebeurde dit wel een keer. Als ik er dan naar vroeg zeiden ze "o ja, als hij die niet draagt dan krijgt hij trombose". Dat klonk belangrijk. Maar in werkelijkheid lieten ze hem vaak uren zonder compressietherapie liggen, totdat ik de dekens opschudde en er achter kwam dat de machine uit stond. Ik moest daar constant over "zeuren". Net zo belangrijk is om erop te letten dat de verpleging de patiënt regelmatig verlegt om doorligplekken te voorkómen. Dat is iets wat ze echt niet regelmatig doen, tenzij je hen ervoor roept of het hen vraagt als ze de kamer binnenkomen voor iets anders.

8. Ga er nooit vanuit dat de patiënt veilig is, ook niet als hij alleen maar voor onderzoek is opgenomen.

9. Wees niet bang om het aantal bezoekers te beperken. Mensen willen graag helpen maar soms is het allemaal gewoon te veel. De verpleging helpt je graag door de kooltjes voor je uit het vuur halen, bijvoorbeeld door een kaart met "geen bezoek" op de deur te hangen. Het enige wat jij dan hoeft te zeggen is "ze beperken het aantal bezoekers".

10. Tenslotte, als de patiënt ernstig of chronisch ziek is, maak dan een pagina aan op een van de websites voor ernstig zieke patiënten zoals CaringBridge.org.
Dat is een uitkomst! Het vermindert het aantal telefoontjes met 80%, wat jou de gelegenheid geeft om aandacht aan de patiënt te schenken. Het stelt je ook in de gelegenheid om iedereen in één keer op te hoogte te stellen, verzoeken te plaatsen (zoals "geen bezoek svp"), en te laten weten wat je nodig hebt. Het biedt daarnaast aan anderen de gelegenheid jou en de patiënt te steunen. Wat me weer op het belangrijkste punt brengt: als je iets nodig hebt, vraag er dan om en aarzel niet om de geboden hulp aan te nemen. Je familie en vrienden willen echt graag helpen en doen hun uiterste best om je op een creatieve manier te laten weten dat ze om je geven. Wijs die hulp niet af. Je zult versteld staan hoeveel ze je uit handen kunnen nemen en hoe goed jou dat zal doen.

TIJDENS
DE ZIEKENHUISOPNAME

Het bijzondere is dat we elke dag opnieuw kunnen kiezen hoe we ons opstellen. We kunnen ons verleden niet veranderen, ….. we kunnen niet veranderen dat mensen op een bepaalde manier reageren, we kunnen het onvermijdelijke niet veranderen. Het enige dat we kunnen doen is onze eigen attitude bepalen ….. ik ben ervan overtuigd dat in het leven 10% me overkomt, en 90% het resultaat is van hoe ik reageer. En zo is het bij jou ook. We zijn verantwoordelijke voor onze eigen keuzes.

-Charles Swindoll

AANTEKENINGEN

Belangenbehartiger van de patiënt: een belangenbehartiger is iemand die je beschermt, je steunt, in je gelooft, achter je staat, dingen voor je regelt en namens jou het woord voert. Het is belangrijk om al deze aspecten in aanmerking te nemen als je op zoek bent naar een belangenbehartiger voor jezelf of voor een familielid. Een goede belangenbehartiger is een betrouwbaar iemand die bereid is om namens jou op te treden en die daarnaast goed kan omgaan met de leden van het medische team zoals de artsen en de verpleegkundigen.
Bron: National Patient Safety Foundation

VP: verpleegkundige; in Nederland is verpleegkundige een bij wet beschermde beroepstitel en deze mag als zodanig alléén worden gebruikt door mensen die een erkende opleiding hebben genoten. Verpleegkundigen zijn geregistreerd in het BIG-register. De handelingen die alléén voorbehouden zijn aan verpleegkundigen (en andere beroepsgroepen in de gezondheidszorg) zijn beschreven in de Wet BIG.

LVP: leerling verpleegkundige; iemand die in opleiding is tot verpleegkundige, en handelingen verricht onder toezicht van een gediplomeerd verpleegkundige.

"Goede teams worden uitstekende teams op het moment dat de leden elkaar zodanig vertrouwen dat "ik" wordt vervangen door "wij".

-Phil Jackson

VRAGEN

DIRECT NA DE PROCEDURE

VRAGEN *met commentaar*	ANTWOORD	AFGEHANDELD
Ondersteuning		
Ben ik alleen? Waar kan ik een belangenbehartiger voor patiënten vinden? Kunt u me helpen een belangenbehartiger voor patiënten te vinden voor het geval mijn familie of vrienden mij niet kunnen bijstaan? *Als ze het niet weten, ga dan naar onze website **www.louisebatz.org** voor ondersteuning. We raden je aan om ALTIJD een familielid, vriend of belangenbehartiger voor patiënten mee te nemen.*		
Kan ik regelen dat er altijd iemand bij me is?	○ Ja ○ Nee. Zo nee, waarom niet?	
Als ik een probleem heb of me ergens zorgen over maak, en de verpleegkundige kan het niet oplossen, tot wie kan ik mij dan wenden?		
Personeel		
Hoe vaak word ik – na de procedure - door de verpleegkundige gecontroleerd?	○ Elke 15 minuten ○ Elke 30 minuten ○ Ieder uur	
Zijn er behalve de verpleegkundige (VP) nog meer teamleden die voor mij zorgen?	○ LVP ○ Therapeut ○ ANDERS _____	
Voor hoeveel andere patiënten is mijn verpleegkundige nog verantwoordelijk? *Dit is heel belangrijk om te weten. Onderzoek laat zien dat naarmate één verpleegkundige meer patiënten verzorgt, de kans op fouten toeneemt.*	○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ ANDERS _____	
Wanneer en hoe vaak wisselen de verpleegkundigen van dienst? *Normaal gesproken is er 1-2 uur overlap in de aanwezigheid. Vraag je familie of belangenbehartiger om aanwezig te zijn bij de wisseling van de dienst.*	OCHTEND MIDDAG AVOND NACHT	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

DE BREATHE HANDLEIDING

B

BE AWARE (WEES ALERT)

Stel vragen over je medicijnen en je behandelingen.

R

REACH OUT (VRAAG OM HULP)

Vraag familie / bezoek om de verpleegkundige te roepen als je:

- *Niet wakker wordt*
- *Te slaperig of suf bent*
- *In slaap valt tijdens het praten*
- *Langzaam ademt*
- *Snurkt terwijl je dat eerder niet deed, of anders snurkt dan daarvoor*
- *In de war bent*
- *Veranderd bent*

E

EDUCATE YOUR HEALTHCARE PROVIDER (INFORMEER HET MEDISCH TEAM)

Zorg ervoor dat het medisch team op de hoogte is van je aandoeningen, je allergieën en alle medicijnen die je gebruikt.

A

ASK QUESTIONS (STEL VRAGEN)

Als je iets niet begrijpt.

T

TAKE NOTES (MAAK AANTEKENINGEN)

Maak aantekeningen in je tablet of logboek in geval van zorgen, vragen, of antwoorden die bij je opkomen.

H

HOME MEDICATIONS (THUIS MEDICATIE)

Neem geen medicijnen mee van thuis tenzij met toestemming van je arts.

E

ENGAGE IN YOUR CARE (PARTICIPEER IN JE EIGEN ZORG)

Je bent zelf ook lid van het medisch team! Stel de volgende vragen bij elke medische ontmoeting:

- *Wat is precies mijn probleem?*
- *Wat moet ik doen?*
- *Waarom is het belangrijk dat ik dit doe?*

**Bron: National Patient Safety Foundation: Ask Me 3™*

BAYLOR
University Medical Center
at Dallas

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

DE BREATHE HANDLEIDING
VERVOLG

FAMILIE / BEZOEK

Als de patiënt pijnstilling via een pompje krijgt, kom dan NIET aan de doseerknop, en geef de patiënt ook GEEN medicatie van thuis – dit kan ademhalingsproblemen veroorzaken. Een gedragsverandering bij de patiënt kan een vroeg signaal zijn van overdosering, en wordt vaak gemist omdat we denken dat de patiënt gewoon lekker ligt te slapen.

VOOR JE EIGEN VEILIGHEID
kan het nodig zijn dat de verpleegkundige je wakker maakt om:

- **te beoordelen hoeveel pijn je hebt, of je alert genoeg reageert, hoe je vitale functies zijn, en/of om te controleren hoe je ademhaling is. Meestal elke 2-4 uur. Een meer frequente controle kan nodig zijn (zelfs 's nachts) als één of meer van de onderstaande risicofactoren op je van toepassing zijn:**
    - ***overgewicht***
    - ***slaap apneu***
    - ***chronische longziekte***
    - ***gebruik van een BiPAP/CPAP machine***
    - ***ouder dan 60 jaar***
- **je frequent te controleren gedurende de eerste 24 uur dat je medicatie via de pomp krijgt, zelfs 's nachts, en soms met behulp van Pulsoximetrie.**
- **een goed beeld te krijgen van je bewustzijn, zelfs 's nachts.**

De BREATHE handleiding is ontwikkeld door
BAYLOR University Medical Center at Dallas

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Hartmonitor: elektronisch apparaat om de functie van het hart continu te meten.

Zuurstofmonitor: een foto-elektrisch apparaatje dat de zuurstof verzadiging van het bloed meet; dit gebeurt door het meten van het licht dat wordt uitgezonden of gereflecteerd door zuurstofhoudend versus zuurstofarm hemoglobine.

Compressie apparaat: intermitterende pneumatische compressie therapie (IPC) is een techniek waarbij men gebruik maakt van een medisch apparaat dat bestaat uit een luchtpomp en een opblaasbare mouw, handschoen of kous. Het afwisselend opblazen en weer leeg laten lopen van de mouw, handschoen of kous zorgt voor verschillen in druk in de ledematen waarop het toegepast wordt. Dit wordt gebruikt om de bloedsomloop te verbeteren van patiënten die lijden aan oedeem, of die een risico lopen op trombose of (long)embolieën.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VRAGEN

DIRECT NA DE PROCEDURE

VRAGEN *met commentaar*	ANTWOORD	AFGEHANDELD?
Personeel, vervolg		
Mag mijn familie in de kamer blijven tijdens de verpleegkundige overdracht? *De familie zou - tijdens de verpleegkundige overdracht - alle vitale functies en medicatie (dosering en tijd) in het medisch logboek moeten noteren.*	○ Ja ○ Nee	Als dat niet kan vraag dan een rapportage voorafgaand aan de verpleegkundige overdracht, beoordeel of de informatie juist is en bespreek deze dan na de overdracht met de nieuwe verpleegkundige.
Kan mijn familie de rapportage van de verpleging inzien tijdens de verpleegkundige overdracht?	○ Ja ○ Nee. Zo nee, waarom niet?	
Monitoring / controle		
Welke machines meten mijn conditie op dit moment en waar zijn deze precies voor bedoeld?	1. Hartmonitor 2. Zuurstof monitor 3. Compressie apparaat 4. ANDERS_____	
Als ik geen hart- of zuurstofmonitor heb: hoe vaak worden mijn vitale functies gecontroleerd? Na de narcose moeten de vitale functies elke 15 minuten gecontroleerd worden, totdat de patiënt wakker is. Als de functies niet stabiel zijn (bijvoorbeeld lage bloeddruk) dan moeten ze zelfs vaker gecontroleerd worden.	○ Elke 15 minuten ○ Elke 30 minuten ○ Elke 60 minuten ○ Elke 90 minuten	
Zijn er problemen geweest tijdens of direct na de procedure waardoor ik frequenter gecontroleerd zou moeten worden? *Welke voorzorgsmaatregelen worden er genomen? Wat wordt er normaal gesproken gedaan in een dergelijke situatie?*	○ Ja; beschrijf het probleem ○ Nee	
Is er iets waarmee ik kan helpen of waar ik op moet letten?		
Zijn alle machines waarmee ik verbonden ben aangesloten? *Machines om goed in de gaten te houden zijn de compressie machines voor je benen die helpen om trombose te voorkomen.*	Als dit niet zo is, bel dan de verpleegkundige en vraag haar de machines aan te sluiten.	
Houdt infuuszakken in de gaten; zijn ze afgeklemd? Stroomt de vloeistof? Zit er geen knik in de infuuslijn?	Bel de verpleegkundige bij problemen	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

*Dit is echt **HET** moment om als familie de patiënt te helpen. Niemand kent de patiënt beter dan de eigen familie, en deze is dan ook het best in staat om aan te geven aan welke problemen het medisch team aandacht zou moeten besteden.*
Wees nooit bang om vragen te stellen.

Controleer of de zorgverleners – vóór ze jou onderzoeken of verzorgen - een nieuw paar handschoenen hebben aangetrokken. Zo zouden ze bijvoorbeeld nieuwe handschoenen moeten aantrekken vóór ze je een infuus geven zodat er geen ziektekiemen van een andere patiënt of van een vies oppervlak naar jou worden overgebracht.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

WAAR JE als familie OP MOET LETTEN

BIJ DE ZORG VOOR DE PATIËNT

WAARNEMINGEN	JA / NEE	WAT MOET JE DOEN?	COMMENTAAR
Ademhaling			
Houdt de ademhaling van de patiënt in de gaten. Is de ademhaling regelmatig en ademt hij/zij tenminste 10 maal per minuut?	○ Ja *(normaal)* ○ Nee	Als het antwoord nee is, haal dan de verpleegkundige (niet de leerling verpleegkundige) om de patiënt te beoordelen.	DATUM TIJDSTIP
Reactievermogen			
Als ik met de patiënt praat, reageert hij/zij dan normaal of is hij/zij te slaperig om te antwoorden?	○ Ja ○ Nee	Als de patiënt slaperig is, haal dan direct de verpleegkundige erbij.	
Valt de patiënt midden in een zin in slaap?	○ Ja ○ Nee	*Als dit zo is, zou het kunnen zijn dat hij/zij te veel pijnmedicatie krijgt. Laat de dosering van de pijnmedicatie controleren en vraag wat er nog meer aan medicatie gegeven wordt.*	
Risico op valincidenten			
Is het veilig voor de patiënt om zelf uit bed te stappen?	○ Ja ○ Nee		
Als de patiënt risico loopt om te vallen, controleer dan of er in de kamer obstakels zijn die dat risico verder verhogen.	○ Ja ○ Nee	*Zorg ervoor dat de vloer vrij is van snoeren, infuuslijnen, overtollige meubels, water, papier of andere artikelen waar de patiënt over zou kunnen vallen.*	*WAARSCHUWING: valincidenten komen vooral voor wanneer de patiënt uit bed stapt om naar het toilet te gaan.*
Infectie			
Heeft de arts / verpleegkundige de handen gewassen? Let erop dat de leden van het medisch team de handen wassen!	○ Ja ○ Nee **BLIJF DEZE VRAAG STELLEN!**	Blijf het medisch team erop attenderen dat ze de handen moeten wassen voordat ze de patiënt onderzoeken. Schroom niet om dit punt onder de aandacht te brengen!	*Wees niet bang om het medisch team een halt toe te roepen als ze de handen niet hebben gewassen.* ***90% van de infecties worden veroorzaakt doordat het medisch team de handen niet wast.***
Wat moet ik doen als ik denk dat de wond na de procedure geïnfecteerd is geraakt?			

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Incisie: een chirurgische snede in huid of spier.

Urinecatheter: een slang die in het lichaam geplaatst wordt om de urine uit de blaas te laten lopen en deze te verzamelen.

Bloedstolsels: een bloedstolsel is een ingedikte massa in het bloed, die gevormd wordt door de bloedplaatjes. Bloedstolsels worden door het lichaam gemaakt om het bloeden, bijvoorbeeld van een snee in de huid, te stoppen.

Embolieën: dit zijn bloedstolsels die ontstaan doordat op het verkeerde moment en op de verkeerde plaats bloedstolling plaatsvindt. Hierdoor kunnen bloedvaatjes onbedoeld geheel of gedeeltelijk afgesloten raken (trombose).

Doorligplekken: dit zijn wonden van huid en onderliggend weefsel die ontstaan als gevolg van aanhoudende druk, bijvoorbeeld door te lang in dezelfde houding te liggen. Door deze aanhoudende druk vermindert de bloedtoevoer naar het weefsel dat daardoor onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen ontvangt.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

WAAR JE als familie OP MOET LETTEN

BIJ DE ZORG VOOR DE PATIËNT

WAARNEMINGEN	JA / NEE	WAT MOET JE DOEN?	COMMENTAAR
Infectie			
Is de huid rondom de insteekopening van het infuus, of rondom de wond, rood of gezwollen?	O Ja O Nee	Zo ja, bel de verpleegkundige.	
Heeft de patiënt een urinecatheter?	O Ja O Nee	Zo ja, vraag dan wanneer deze er weer uit mag. Stel ook vragen over de verzorging van de catheter, om te helpen infectie te voorkomen.	Probeer niet langer dan 24 uur een catheter in te hebben, om infectierisico te verminderen.
Reinigt de verpleegkundige de insteekruimte (hub) van het infuus voordat zij een naald inbrengt of medicijnen toedient?	O Ja O Nee	De verpleegkundige dient deze plaats gedurende tenminste 15 seconden te reinigen met een desinfectans, ELKE keer als deze geïnspecteerd wordt (zing 2x Happy Birthday om de tijd in te schatten).	
Trombose			
Heeft de patiënt risico op het ontwikkelen van trombose?	O Ja O Nee	Om trombose te voorkómen helpt het om zo snel mogelijk weer uit bed gaan.	
Heeft de patiënt medicijnen of apparatuur nodig om het risico op trombose te verminderen?	O Ja O Nee	Zo ja, dan is het noodzakelijk om bloedverdunners te nemen of compressie kousen te dragen.	
Wat is je bloedgroep?? *Zorg dat je dit weet, en zorg ook dat je weet wie nog meer deze bloedgroep heeft, voor het geval je bloed nodig hebt!*	A + - B + - AB + - O + -		
Doorligplekken			
Loopt de patiënt risico op het krijgen van doorligplekken?	O Ja O Nee	1. Let erop dat de patiënt niet te lang in dezelfde houding ligt. 2. Let erop dat extra zorg wordt besteed aan de huid en dat deze droog gehouden wordt.	
Zijn er tekenen van doorligplekken?	O Ja O Nee	Het eerste teken is roodheid van de huid.	
Kan ik meehelpen om doorligplekken te voorkomen?	O Ja O Nee	Stimuleer de patiënt om regelmatig van houding te veranderen. Aanhoudende druk op bepaalde plekken van de huid vermindert de circulatie en veroorzaakt doorligplekken.	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Armband: een geplastificeerde identificatie band die om de pols van de patiënt wordt gedragen gedurende de ziekenhuisopname. Deze band bevat basis informatie over de patiënt (naam, ziekenhuis identificatie nummer, kamer nummer, behandelend arts etc).

Controleer en noteer altijd alle medicatie die de patiënt krijgt. Hiermee kun je de veiligheid van de patiënt verhogen. Schroom niet om om deze informatie te vragen wanneer de verpleging of de arts medicatie toedient. Het helpt hen ook!

"Als de patiënt kortademig is terwijl hij dat eerst niet was, of als de patiënt meer kortademig is dan daarvoor, eis dan dat de behandelend of dienstdoend arts wordt geïnformeerd. Laat je niet geruststellen door normale waarden op de monitor".

-Dr. Lawrence Lynn

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

WAAR JE als familie OP MOET LETTEN

BIJ DE ZORG VOOR DE PATIËNT

WAARNEMINGEN	JA / NEE	WAT MOET JE DOEN?	COMMENTAAR
Medicatie veiligheid			
Heeft de verpleegkundige de armband van de patiënt geraadpleegd alvorens medicatie toe te dienen, bloed af te nemen, of de patiënt voor onderzoek te sturen?	○ Ja ○ Nee	Zorg ervoor dat de verpleging - elke keer dat medicatie gegeven wordt - de armband van de patiënt controleert, en niet volstaat met alléén het vragen naar de naam van de patiënt. Vaak denkt de verpleging "ik ken deze patiënt al, ik hoef de armband niet opnieuw te controleren". Hierdoor kunnen fouten ontstaan.	
Krijgt de patiënt de juiste medicatie?	○ Ja ○ Nee	Zo nee, weiger de medicatie en praat eerst met de verpleging of de arts.	
Lijkt de medicatie die de patiënt krijgt op wat hij/zij eerder kreeg? En krijgt hij/zij deze medicatie steeds op ongeveer hetzelfde tijdstip? Medicatiefouten kunnen voorkómen worden door simpelweg te vragen "Wat is dit? Dit lijkt niet op wat ik/hij/zij eerder kreeg" of "ik/hij/zij heeft dit een uur geleden ook al gekregen – heeft de arts het opnieuw voorgeschreven?".	○ Ja ○ Nee	Indien dit niet het geval is, stel dit dan aan de orde. Doe dit ook als er nieuwe medicijnen gegeven worden of als de medicijnen vaker of minder vaak gegeven worden dan daarvoor.	
Geestelijke / spirituele ondersteuning			
Heeft de patiënt emotionele stemmingswisselingen?	○ Ja ○ Nee	Benoem de emoties.	
Maakt de patiënt zich zorgen over de dood / overlijden?	○ Ja ○ Nee	Neem contact op met de medisch, geestelijk of spiritueel verzorger.	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

"Sommige medicijnen worden gegeven met vaste tussenpozen, zoals bloeddruk- of cholesterolverlagende middelen, en medicijnen bij suikerziekte. Andere medicijnen worden gegeven "indien nodig", zoals pijnstillers en slaap- en kalmeringsmiddelen. De laatste groep is belangrijk om in de gaten te houden omdat deze medicijnen bewustzijnsdaling kunnen veroorzaken. Als je je zorgen maakt over het bewustzijn van de patiënt, of als je abnormaal gedrag constateert, controleer dan eerst of er een wijziging in de dosering heeft plaatsgevonden, voordat je dit met de zorgverlener bespreekt."

Dr. Ginger Isom Batz, Dallas Center for Pelvic Medicine, Presbyterian Hospital, Dallas, Texas

MEDICATIE OVERZICHT

IN HET ZIEKENHUIS

Vraag de apotheek wat het effect is van deze medicijnencombinaties en controleer of het veilig is voor de patiënt.

ZIEKENHUISAPOTHEEK: _____

TELEFOONNUMMER: _____

Allergieën van de patiënt: _____

MERKNAAM en generische naam van de medicatie	*REDEN voor de medicatie*	DATUM *start/stop*	DOSERING	AANTAL *giften per dag*	BIJWERKINGEN *waar je je zorgen over maakt*	SPECIALE *instructies*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

“Ik sta erop dat mijn familie en vrienden gecontroleerd worden middels continue pulseoximetrie, zolang zij postoperatief parenterale (= via de bloedbaan toegediende) opiumderivaten (narcotica) gebruiken. Dit zou eigenlijk de nationale standaard moeten zijn”.

-Dr. Frank J. Overdyk

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

IN HET ZIEKENHUIS

MERKNAAM en generische naam van de medicatie	*REDEN voor de medicatie*	DATUM *start/stop*	DOSERING	AANTAL *giften per dag*	BIJWERKINGEN *waar je je zorgen over maakt*	SPECIALE *instructies*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

IN HET ZIEKENHUIS

MERKNAAM en generische naam van de medicatie	*REDEN voor de medicatie*	DATUM *start/stop*	DOSERING	AANTAL *giften per dag*	BIJWERKINGEN *waar je je zorgen over maakt*	SPECIALE *instructies*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

IN HET ZIEKENHUIS

MERKNAAM en generische naam van de medicatie	*REDEN voor de medicatie*	DATUM *start/stop*	DOSERING	AANTAL *giften per dag*	BIJWERKINGEN *waar je je zorgen over maakt*	SPECIALE *instructies*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

VITALE FUNCTIES

IN HET ZIEKENHUIS

DATUM	TIJDSTIP	BLOEDDRUK	ZUURSTOF	TEMPERATUUR	HARTSLAG

WAT KUN JE VERWACHTEN? kijk op pagina 11 ("vóór de ziekenhuisopname") voor de normaalwaarden van de vitale functies van de patiënt

NAAM VAN DE PATIËNT: _____

NORMALE ZUURSTOFSATURATIE: _____

NORMALE LICHAAMSTEMPERATUUR: _____

NORMALE HARTSLAG: _____

NORMALE ADEMHALINGSFREQUENTIE: _____

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VITALE FUNCTIES

IN HET ZIEKENHUIS

DATUM	TIJDSTIP	BLOEDDRUK	ZUURSTOF	TEMPERATUUR	HARTSLAG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VITALE FUNCTIES

IN HET ZIEKENHUIS

DATUM	TIJDSTIP	BLOEDDRUK	ZUURSTOF	TEMPERATUUR	HARTSLAG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LOGBOEK VISITES MEDISCH TEAM

BIJHOUDEN VAN DE ACTIVITEITEN IN HET ZIEKENHUIS

Deze pagina's bieden extra ruimte om bij te houden hoe het met de patiënt gaat tijdens de ziekenhuisopname.
Noteer wanneer een arts, verpleegkundige, therapeut of ander lid van het medisch team de patiënt bezoekt.

BEZOEK *datum en tijdstip*	NAAM, FUNCTIE *en* *contactinformatie*	AANTEKENINGEN: *reden voor het bezoek, beoordeling van de situatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LOGBOEK VISITES MEDISCH TEAM

BIJHOUDEN VAN DE ACTIVITEITEN IN HET ZIEKENHUIS

Deze pagina's bieden extra ruimte om bij te houden hoe het met de patiënt gaat tijdens de ziekenhuisopname.
Noteer wanneer een arts, verpleegkundige, therapeut of ander lid van het medisch team de patiënt bezoekt.

BEZOEK *datum en tijdstip*	NAAM, FUNCTIE *en* *contactinformatie*	AANTEKENINGEN: *reden voor het bezoek, beoordeling van de situatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LOGBOEK VISITES MEDISCH TEAM

BIJHOUDEN VAN DE ACTIVITEITEN IN HET ZIEKENHUIS

Deze pagina's bieden extra ruimte om bij te houden hoe het met de patiënt gaat tijdens de ziekenhuisopname.
Noteer wanneer een arts, verpleegkundige, therapeut of ander lid van het medisch team de patiënt bezoekt.

BEZOEK *datum en tijdstip*	NAAM, FUNCTIE *en* *contactinformatie*	AANTEKENINGEN: *reden voor het bezoek, beoordeling van de situatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LOGBOEK VISITES MEDISCH TEAM

BIJHOUDEN VAN DE ACTIVITEITEN IN HET ZIEKENHUIS

Deze pagina's bieden extra ruimte om bij te houden hoe het met de patiënt gaat tijdens de ziekenhuisopname.
Noteer wanneer een arts, verpleegkundige, therapeut of ander lid van het medisch team de patiënt bezoekt.

BEZOEK *datum en tijdstip*	NAAM, FUNCTIE *en* *contactinformatie*	AANTEKENINGEN: *reden voor het bezoek, beoordeling van de situatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

Wanneer je het einde van jouw touw hebt bereikt, maak er dan een knoop in, en hou vol.

-Franklin D. Roosevelt

MEDISCH TEAM

ARTSEN

NAAM VAN DE ARTS	FUNCTIE	CONTACT *informatie*	BEOORDELING

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

"Toen mijn dochter in het ziekenhuis lag voor de behandeling van kanker, realiseerde ik me al snel dat ik de hiërarchie in het ziekenhuis moest kennen om adequaat te kunnen communiceren met de juiste teamleden".

-Julia A. Hallisy, D.D.S., San Francisco, CA.
Voorzitter, The Empowered Patient Coalition

ARTSEN

DE MEDISCHE ORGANISATIE

	(kleur kleding die gedragen wordt)
MEDISCH DIRECTEUR	
HOOFDBEHANDELAAR (medisch specialist)	
MEDEBEHANDELAAR (medisch specialist)	
ZAALARTS (meestal een arts-assistent)	
ARTS-ASSISTENT in opleiding tot specialist	
ARTS-ASSISTENT niet in opleiding tot specialist	
COASSISTENT (medisch student)	

VERPLEEGKUNDIGEN

DE MEDISCHE ORGANISATIE

	(kleur kleding die gedragen wordt)
HOOFDVERPLEEGKUNDIGE	
TEAMLEIDER	
VERPLEEGKUNDIGE	
LEERLING VERPLEEGKUNDIGE	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDISCH TEAM

ARTSEN

NAAM VAN DE ARTS	FUNCTIE	CONTACT *informatie*	BEOORDELING

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

WIE IS WIE

IN HET ZIEKENHUIS

RAAD VAN BESTUUR
De hoogste leiding van het ziekenhuis

DIENSTDOEND MEDISCH SPECIALIST
Een arts van een bepaald specialisme die eindverantwoordelijk is voor de patiënten die voor dat specialisme opgenomen zijn of worden

DIENSTDOEND ARTS-ASSISTENT
Een arts, al dan niet in opleiding tot specialist, die verantwoordelijk is voor de medische zorg van de aan hem of haar toevertrouwde patiënten

MEDISCH SPECIALIST
Een arts die de opleiding tot medisch specialist heeft afgerond

ARTS-ASSISTENT IN OPLEIDING
Een arts die in opleiding is tot medisch specialist

ARTS-ASSISTENT NIET IN OPLEIDING
Een arts die de studie geneeskunde heeft afgerond maar (nog) niet in opleiding is tot medisch specialist

COASSISTENT
Een medisch student, meestal in het laatste of voorlaatste jaar van de opleiding tot arts

AVONDHOOFD, NACHTHOOFD OF WEEKENDHOOFD
Een senior verpleegkundige die eindverantwoordelijk is voor de verpleegkundige zorg en de coördinatie daarvan buiten kantoortijden

HOOFDVERPLEEGKUNDIGE
Een senior verpleegkundige die de leiding heeft over een specifieke verpleegafdeling

TEAM LEIDER
Een senior verpleegkundige met specifieke taken

VP (VERPLEEGKUNDIGE)
Een verpleegkundige, die een erkende verpleegopleiding heeft afgerond, en verantwoordelijk is voor de directe verpleegkundige patiëntenzorg

LVP (LEERLING VERPLEEGKUNDIGE)
Iemand die in opleiding is tot verpleegkundige, en handelingen verricht onder toezicht van een gediplomeerd verpleegkundige

NP (NURSE PRACTITIONER)
Verpleegkundig specialist die werkzaam is binnen een specifiek medisch deskundigheidsgebied

PA (PHYSICIAN ASSISTANT)
iemand die geen arts is maar wel zelfstandig bepaalde taken van de arts kan overnemen, bijvoorbeeld het afnemen van een anamnese of het opstellen van een behandelplan

REANIMATIETEAM
Een team van acute zorg specialisten dat gebeld kan worden in geval van een medische nood situatie

GEESTELIJK VERZORGER
Iemand van een bepaalde religie die door het ziekenhuis is aangenomen om patiënten geestelijke steun te bieden

"Als we 10 jaar geleden hadden geweten wie we moesten bellen bij een noodsituatie in het ziekenhuis, dan zou mijn zoon Lewis nu nog leven. Ik kan niet genoeg benadrukken hoe belangrijk het is om naam en functie te weten van iedereen die bij jouw zorg betrokken is, en ook te weten wie hun leidinggevenden zijn".

-Helen Haskell, Columbia, South Carolina.
The Empowered Patient Coalition

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDISCH TEAM

VERPLEEGKUNDIGEN

NAAM VAN DE VERPLEEGKUNDIGE	DATUM *tijdstip overdracht*	FUNCTIE *ervaringsniveau*	CONTACT *telefoon-nummer*	BEOORDELING
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

WIE MOET IK BELLEN

IN HET ZIEKENHUIS

VERPLEEGKUNDIGE
In de meeste gevallen

HOOFDVERPLEEGKUNDIGE
Als de verpleegkundige niet adequaat reageert

ZAALARTS OF DIENSTDOEND ARTS
Als je medische hulp of advies nodig hebt

ANDERE NOODNUMMERS

MEDISCH TEAM

VERPLEEGKUNDIGEN

NAAM VAN DE VERPLEEGKUNDIGE	DATUM *tijdstip overdracht*	FUNCTIE *ervaringsniveau*	CONTACT *telefoon-nummer*	BEOORDELING
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		
		∘ VP ∘ LVP ∘ NP ∘ PA		

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

ZORGTEAM

ANDERE MEDISCHE PROFESSIONALS

Onder het zorgteam vallen onder andere fysiotherapeuten, logopedisten, diëtisten, bezigheidstherapeuten en geestelijk verzorgers.

BEZOEK *datum en tijdstip*	NAAM, FUNCTIE *en contactinformatie*	REDEN *voor het bezoek*	BEOORDELING

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

ZORGTEAM

ANDERE MEDISCHE PROFESSIONALS

Onder het zorgteam vallen onder andere fysiotherapeuten, logopedisten, diëtisten, bezigheidstherapeuten en geestelijk verzorgers.

BEZOEK *datum en tijdstip*	NAAM, FUNCTIE *en contactinformatie*	REDEN *voor het bezoek*	BEOORDELING

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LABORATORIUM UITSLAGEN

BEPALING	DATUM	UITSLAG	BEOORDELING *wat betekent deze uitslag*	VERVOLG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LABORATORIUM UITSLAGEN

BEPALING	DATUM	UITSLAG	BEOORDELING *wat betekent deze uitslag*	VERVOLG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

NAAR HUIS

“Waar bijzondere liefde is, gebeuren wonderen”

-Willa Cather 1873

DE EERSTE WEEK

IN ÉÉN OOGOPSLAG

DATUM	AFSPRAKEN	INSTRUCTIES EN AANTEKENINGEN

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

DE EERSTE MAAND

IN ÉÉN OOGOPSLAG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

NAAR HUIS

BELANGRIJKE VRAGEN

VRAGEN	ANTWOORD	*afgehandeld?*
Medicijnen		
Weet ik wat ik moet doen met de medicijnen die ik had vóórdat ik werd opgenomen?	○ Ja ○ Nee	
Is er iets veranderd in mijn medicatie sinds ik werd opgenomen?	○ Ja ○ Nee	
Heb ik nieuwe medicijnen gekregen en weet ik in welke dosering en hoe lang ik die moet nemen?	○ Ja ○ Nee	
Wilt u mij alstublieft een uitdraai geven van de medicijnen die ik moet nemen als ik naar huis ga?? **De patiënt heeft recht op het ontvangen van een overzicht van de medicijnen die hij/zij tijdens de ziekenhuisopname gebruikt heeft. Vraag de verpleegkundige te helpen met het invullen van het medicatie overzicht op de volgende pagina's en let op dat je begrijpt hoe je die medicijnen moet innemen.*		**GA NIET WEG VOORDAT JE DIT HEBT!** BESPREEK DE UITDRAAI MET JE ARTS EN VUL HET MEDICATIE OVERZICHT OP DE VOLGENDE PAGINA'S IN.
Te bespreken met je arts		
Wanneer moet ik bij de arts terugkomen op het spreekuur?	DAG/TIJDSTIP	
Bij welke symptomen moet ik direct de arts bellen?	1. 2. 3.	
Bij welke symptomen moet ik direct naar het ziekenhuis gaan?	1. 2. 3.	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

VRAGEN	ANTWOORD
Activiteiten en dieet	
Wanneer mag ik weer auto rijden?	DATUM
Wanneer mag ik weer werken?	DATUM
Welke activiteiten mag ik doen?	
Zijn er ook dingen die ik beslist niet mag doen?	
Wanneer mag ik weer sporten?	
Wat mag ik eten en drinken?	
Wat mag ik niet eten of drinken?	
Heb ik drains nodig?	
Heb ik zuurstof nodig?	

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

THUIS

MEDICIJNEN *& vitamines of (kruiden) supplementen*	DOSERING	DATUM *start/stop*	HOE *wordt het gebruikt?*	AANTAL *keer per dag?*	*TIJDSTIP waarop het gewoonlijk wordt ingenomen*	SPECIALE *instructies*	REDEN *voor de medicatie*

NAAR HUIS

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

THUIS

MEDICIJNEN *& vitamines of (kruiden) supplementen*	DOSERING	DATUM *start/stop*	HOE *wordt het gebruikt?*	AANTAL *keer per dag?*	*TIJDSTIP waarop het gewoonlijk wordt ingenomen*	SPECIALE *instructies*	REDEN *voor de medicatie*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

MEDICATIE OVERZICHT

THUIS

MEDICIJNEN *& vitamines of (kruiden) supplementen*	DOSERING	DATUM *start/stop*	HOE *wordt het gebruikt?*	AANTAL *keer per dag?*	*TIJDSTIP waarop het gewoonlijk wordt ingenomen*	SPECIALE *instructies*	REDEN *voor de medicatie*

NAAR HUIS

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

HOE GAAT HET THUIS?

Deze pagina's bieden extra ruimte om bij te houden hoe het met de patiënt gaat in de thuissituatie.

DATUM en TIJDSTIP	AANTEKENINGEN *Hoe voel ik me? Haal ik mijn doelen? Maak ik me ergens zorgen over?*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

HOE GAAT HET THUIS?

Deze pagina's bieden extra ruimte om bij te houden hoe het met de patiënt gaat in de thuissituatie.

DATUM en TIJDSTIP	AANTEKENINGEN *Hoe voel ik me? Haal ik mijn doelen? Maak ik me ergens zorgen over?*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

LABORATORIUM UITSLAGEN

BEPALING	DATUM	UITSLAG	BEOORDELING *Wat betekent deze uitslag?*	VERVOLG

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

LABORATORIUM UITSLAGEN

BEPALING	DATUM	UITSLAG	BEOORDELING *Wat betekent deze uitslag?*	VERVOLG

NAAR HUIS

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

AANTEKENINGEN

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Als de patiënt thuis iets nodig heeft zoals (fysio)therapie of medische hulpmiddelen, of als er bloedonderzoek gedaan moet worden, dan is het belangrijk dat patiënt en familie dit weten, begrijpen en noteren

Informeer tijdig de thuiszorg als je deze nodig hebt.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

HET VERHAAL VAN LOUISE

MIJN MOEDER

Ik ben Richard, de zoon van Louise. Voor veel aanwezigen zal het een verrassing zijn dat ik meer dan 2 zinnen achter elkaar spreek. Laat ik beginnen met me te verontschuldigen voor mijn gebrek aan welbespraaktheid. Maar ik wilde hier graag staan en jullie vertellen hoeveel mijn familie en ikzelf van onze moeder gehouden hebben, en dit nog steeds doen. Als ik om me heen kijk zie ik veel fantastische moeders, maar toch had ik geen betere moeder kunnen wensen voor mijn zus en mij, noch een betere vrouw voor mijn vader. Ze was ook een fantastische oma voor Ella, Sawyer en Mary Louise, én voor onze kleine zoon die komende juni geboren zal worden. We zijn dankbaar dat we zo lang van haar aanwezigheid hebben mogen genieten, en natuurlijk hadden we haar graag nog veel langer bij ons gehad. Mijn moeder heeft haar leven in dienst gesteld van mijn vader, mijn zus en mij. Mijn vader en moeder hebben de weg geplaveid waarlangs ik mijn successen heb behaald. Ik neem de volle verantwoordelijkheid voor al mijn mislukkingen, maar dankzij de steun van mijn ouders kon ik daar ook goed mee omgaan.

IK ZOU GRAAG EEN PAAR ANEKDOTES VERTELLEN.

Een aantal van jullie herinnert zich misschien wel de film “Wedding Crasher” waarin Will Ferrell een wat mislukte dertiger speelt. In een van de scenes zit hij in zijn ondergoed op de bank en roept naar zijn moeder om lasagne. Een beetje schaapachtig moet ik toegeven dat ik wel wat op hem leek toen ik opgroeide, en voortdurend om boterhammen met pindakaas en jam vroeg terwijl ik op de bank lag. Hoewel, ik zei er tenminste “alsjeblieft” bij. Maar hoe dan ook, mijn moeder bracht me die boterhammen altijd met een glimlach en ik realiseer me nu dat ze dat deed uit liefde voor mij.

Een ander speciaal moment met mijn moeder was tijdens mijn bezoek aan de Niagara watervallen. Toen ik beneden aan de waterval stond, belde ik mijn moeder in San Antonio en hield de telefoon omhoog zodat ze het gebulder van de waterval kon horen. Ze reageerde opgetogen en enthousiast. Pas veel later realiseerde ik me dat haar enthousiasme van dat moment niet zozeer het resultaat was van het horen van het gebulder van de waterval, maar eerder van het feit dat haar zoon zo opgetogen en enthousiast was om daar te zijn.

Wat ik ook niet snel zal vergeten is dat ze me belde toen ik in Lake Tahoe woonde. Ze zei dat ik was uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek op de medische faculteit, in Lubbock, en dat ik maar gauw het vliegtuig moest pakken om op tijd voor dat gesprek te zijn. Als ze niet zo had aangedrongen, dan had ik nooit mijn geweldige vrouw en haar bijzondere familie ontmoet.

Mijn moeder hield van al mijn vrienden, en ze wist hoe belangrijk deze voor me waren. En wat mij betreft was zij voor mijn vrienden - met wie ik opgroeide in San Antonio - de moeder van “de Hui” (zoals we onszelf noemden).

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

Ze gaf haar liefde en toewijding niet alleen aan Pappa, Laura en mijzelf maar ook aan haar 2 broers, Charlie en Johnny, haar zus Joanne, en hun families. Ze was een meester in het bijeen brengen van de familie, onder andere door het organiseren van gezellige feesten en familie uitjes naar de kust. We zijn het aan haar en Lala (haar moeder) verplicht om deze familietradities in ere te houden, en ik weet zeker dat we dat ook zullen doen.

Mamma had ook veel vrienden en deed altijd alles wat in haar vermogen lag om hen te helpen. Ze gaf snel haar mening ook al was dat niet altijd precies wat je wilde horen. Mijn moeder was eigenlijk de menselijke versie van Facebook. Ze kende heel veel mensen en via haar kon ik met hen contact houden. Samen voerden we vele gesprekken in een poging een therapie / genezing te vinden voor de ziekte van een van haar vriendinnen. Ze realiseerde zich niet altijd dat ik maar een “plaatjes dokter” (radioloog) ben, maar het weerhield haar er niet van om deze gesprekken met mij te voeren.

Onlangs ontving ik een email van een vriendin die me vertelde dat – toen zij een moeilijke tijd doormaakte - mijn moeder, die zelf een soortgelijke ervaring had gehad, haar een prachtige brief schreef over hoop, en dat zij hier nog regelmatig aan terugdenkt. Zo was mijn moeder.

Hoewel Mamma fysiek niet meer bij ons is, is haar geest wel bij ons, bij haar kinderen, kleinkinderen en bij allen die haar kenden. Ik zie mijn moeder terug in mijn zus, in hoe ze van haar kinderen houdt en voor ze zorgt, hoewel ze niet zo streng is als mijn moeder!

En tenslotte richt ik het woord tot mijn vader, die echt een held en steunpilaar is geweest in deze hele ellende. Mamma is zo trots op je! Er zijn zoveel mensen die van je houden! Van de vele vrienden die je hebt tot je familie – inclusief Charlie, Johnny, Joanne, and Sudie, die van schoonfamilie échte familie zijn geworden – en kleinkinderen. En natuurlijk Ginger, Michael, Laura en ik!

Mamma, ik wil het je nog één keer zeggen, “Ik hou van je!”

-Liefdevol gesproken door dr. Richard Charles Batz, tijdens de begrafenis van Louise H. Batz op 30 april 2009

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

LOUISE H. BATZ

STICHTING VOOR PATIËNT VEILIGHEID

Ter bescherming van de patiënt

Voor meer informatie over de Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid, of om meer patiënten gidsen te bestellen, kunt u contact opnemen met Laura Townsend, Directeur en mede- Oprichter, via **laurabtownsend@gmail.com**.

Het verhaal van Louis Batz is beschikbaar op DVD, dankzij een genereuze donatie van de Baylor Stichting. Voor het aanvragen van een kopie kunt u contact opnemen met Laura Townsend, Directeur en mede- Oprichter, via **laurabtownsend@gmail.com**.

De Stichting geeft graag nuttige informatie en links, en biedt een virtuele omgeving waar je je verhaal kwijt kunt en je ervaringen met anderen kunt delen.

- *Deel je verhaal op onze website en help ons het belang van patiëntveiligheid en het voorkómen van vermijdbare medische fouten onder de aandacht te brengen.*
- *Maak gebruik van het Patiënten Zorg Pakket waarmee je familie of vrienden - die een medische behandeling moeten ondergaan - goed kunt adviseren.*
- *Geef ons je mening over het Patiënten Zorg Pakket zodat we dit kunnen blijven verbeteren.*
- *Vertel je vrienden en familie over onze website (**www.louisebatz.org**) en deze gids.*
- *Help ons om Patiënten Zorg Pakketten en ander materiaal van de Stichting in je omgeving te verspreiden.*
- *Doneer – belasting aftrekbaar – aan **www.louisebatz.org***

De Batz Stichting heeft, in samenwerking met Ringful Health, een interactieve patiënten App gemaakt voor patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen. Deze App is ontwikkeld voor patiënten en voor de zorgverleners aan het bed, en kan gedownload worden in de App Store.

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden.

De "Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid" wil graag haar speciale dank overbrengen aan de leden van de adviesraad. Niets van dit alles zou mogelijk zijn geweest zonder hun kennis, expertise en passie voor Patiënt Veiligheid.

MEDISCHE ADVIES RAAD

Dr. Charles A. Holshouser, Jr. *M.D., Gynaecoloog, Methodist Healthcare System; San Antonio, Texas*

Dr. Jane Appleby, *MD, FACP; Directeur Kwaliteit, MHS Methodist Healthcare System; San Antonio, Texas*

Tommye Austin, *Directeur Verpleging, Baptist Health System; San Antonio, Texas*

Dr. Paul Curry, *Directeur Personeelszaken, Hoag Memorial Hospital Presbyterian; Newport Beach, California*

Brenda Jackson, *PhD., RN, Professor, Dept. of Acute Nursing Care, UTHSCSA; San Antonio, Texas*

Dr. Larry Lynn*, CEO, Lyntek Medical Technologies; Columbus, Ohio*

Dr. Mark Montoney, *CMO, Vanguard Health System; Nashville, Tennessee*

Dr. Frank Overdyk, *MSEE, MD, Professor in de Anesthesiologie, Medical University of South Carolina*

Dr. Michael Shabot, *CMO, Memorial Hermann; Houston, Texas*

Dr. Dean Sittig, *PhD, University of Texas School of Health Information Science; Houston, Texas*

Dr. Vimla L Patel, *PhD, DSc, FRSC, Professor, Biomedical Informatics School of Health Information Sciences; Mede-directeur, Center for Cognitive Informatics and Decision Making; The University of Texas Health Science Center in Houston, Texas*

Dr. Carol Wratten, *Associate Chief Medical Officer (CMO), Baptist Health System; San Antonio, Texas*

Dr. Jiajie Zhang, *PhD, Dr. Doris L. Ross Professor; Associate Dean for Research; Mede-Directeur, Center for Cognitive Informatics and Decision Making; Directeur, Center for Translational Neuroinformatics School of Health Information Sciences; University of Texas Health Science Center at Houston*

Patricia Ann Clarke, *RN, MSN, Klinisch Instructrice CPNP; UTHSCSA School of Nursing; Dept. of Family Nursing Care*

Debora Simmons*, RN, MJN, CCRN, CCNS, Directeur Kwaliteit, St. Luke's Episcopal Health System; Houston, Texas*

Kathleen R. Stevens, *RN, EdD, ANEF, FAAN, Professor en Directeur, Academic Center for Evidence-Based Practice; University of Texas Health Science Center en San Antonio*

Brik Stratton, *MS, PT, Stratton Rehabilitation Clinic; San Antonio, Texas*

Dr. Carol Wratten, *MD, Vice-Voorzitter Asuntos Médicos, Seton Medical Center; Austin, TX*

STICHTINGS ADVIES RAAD

Melinda Hill Perrin, *Ex Directie Voorzitter, Memorial Hermann Hospital System en Houston, Texas*

Kathryn Johnson, *Mays Family Foundation; San Antonio, Texas*

Dr. Kenneth Davis, *CMO, Methodist Healthcare System; San Antonio, Texas*

Kathy Rogers, *MSN, MBA, RN, CPHQ, VP, Physician Performance Improvement, Methodist Healthcare System*

Rachel Armbruster, *Voorzitter, Armbruster Consulting; Austin, Texas*

Sudie Holshouser, *Early Childhood Education and Community Leader, San Antonio, Texas*

Nancy Maebius, *PhD, RN, Education Consultant, and faculty member at Galen*

Brad Gray, *GrayWeb Technology and Design; San Antonio, Texas*

Sarah Blackburn, *Almanza, Blackburn & Dickie, LLP; Austin, Texas*

Patsy Varvel, *RN, MS, Hoofd Verpleging, St Lukes Episcopal Hospital-Retired; Houston, Texas*

Erika Holland, *Directeur, American Heart Association; Austin, Texas*

© 2014 Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid. Alle rechten voorbehouden

BESTUUR

George Scott Ames
Ann G. Ash
Peter Bartlett
Richard Batz
Bo Blackburn
Meredith Campbell
Jonathan Calvert
Ben Davis
Carolyn French
Brad Gray
Margaret Gunn
Robyn Hargrove
Ben Hart
Carl Holshouser
Joanne Holshouser
John Holshouser
Will Holshouser
Clayton Isom
Isaac Isom
Jan Isom
Megan Murphy Laibovitz
Susan Light Lawhon
Emily Negley Martin
Daniel R. Nelson
Shannon Watson Peifer
Lisa Morehouse Ray
Vivia V. Robertson
Rene Schmidt
Michael Townsend
Zelime Amen Ward
Mertie Wood

LOUISE H. BATZ
PATIENT SAFETY FOUNDATION

Protecting the Patient First

OVER DE STICHTING

MISSIE

De missie van de Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid is het helpen voorkómen van vermijdbare medische fouten - door ervoor te zorgen dat patiënten en hun families de KENNIS hebben die nodig is om een veilige ziekenhuisomgeving te creëren - en het ondersteunen van innovaties op het gebied van patiëntveiligheid. Wij hopen dat families, patiënten en zorgverleners als een TEAM zullen samenwerken om de veiligheid in onze ziekenhuizen te verbeteren.

ONZE DOELSTELLING

Het doel van de Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid is om de communicatie te verbeteren tussen patiënten, artsen, verpleegkundigen en ziekenhuizen, met de bedoeling de veiligheid in het ziekenhuis te verbeteren en schadelijke incidenten te voorkomen. Het is belangrijk om de patiënt – en zijn of haar familie – te ondersteunen met adequate en correcte informatie over het soort zorg dat gegeven wordt. Alleen dan kunnen zij de juiste beslissingen nemen.

Wij geloven dat:

1: Een ziekenhuisopname een beangstigende ervaring kan zijn, en dat je snel overdonderd kunt raken door alles wat er gebeurt.
2: Patiënten en families erop vertrouwen dat ziekenhuizen, verpleegkundigen, artsen en andere medewerkers goed zijn voorbereid om in allerhande situaties de juiste beslissing te nemen. Helaas is dat niet altijd het geval.
3: Het essentieel is om de patiënt hiervan bewuster te maken en om patiënt en familie te voorzien van begrijpelijke literatuur.
4: Het noodzakelijk is om als een TEAM samen te werken om te garanderen dat patiënten, families, artsen en verpleegkundigen goed geïnformeerd en beschermd zijn, en dat de ziekenhuizen veilig zijn.

www.louisebatz.org

DE MISSIE van de Louise H. Batz Stichting voor Patiënt Veiligheid is het helpen voorkómen van vermijdbare medische fouten - door ervoor te zorgen dat patiënten en hun families de KENNIS hebben die nodig is om een veilige ziekenhuisomgeving te creëren - en het ondersteunen van innovaties op het gebied van patiëntveiligheid. Wij hopen dat families, patiënten en zorgverleners als een TEAM zullen samenwerken om de veiligheid in onze ziekenhuizen te verbeteren.

LOUISE H. BATZ
PATIENT SAFETY FOUNDATION

7000 Juneberry Cove
Austin, Texas 78750

ISBN 978-90-823809-0-3