



## IPMs: Workshop lijnsepsis (Jan Wille, PREZIES + Pieter Sloot, STIP)

### 1. Wat zou de norm moeten zijn? (Nu: <3/ 1000 kathterdagen)

Norm	IC	% IC	Niet IC	Niet IC %
Groter dan 3	0	0%	0	0%
2,1 - 3,0	0	0%	20	29%
1,1 - 2,0	26	38%	24	36%
0,5 - 1,0	37	55%	22	32%
Kleiner dan 0,5	5	7%	2	3%
	68	100%	68	100%

Redenen verschil IC en niet IC.

- Niet haalbaar
- Scholing ontbreekt
- Kennis onvoldoende
- Ontbreken IC team.

### 2. Is de registratie voorzetting van lijnsepsisbundel items zinvol?

Onderdeel	Niet zinvol	% Niet zinvol	% wel Zinvol
1. Handhygiëne	30/73	41%	59%
2. Max. voorzorgsmaatregelen bij insertie	26/73	36%	64%
3. Desinfectie van de huid	31/73	42%	58%
4. Selectie katheterplaats	20/73	27%	73%
5. Dagelijkse controle indicatie	2/73	3%	97%
6. Dagelijkse controle insteekopening (roodheid+pus)	0/73	0%	100%

### 3. Is een IV team haalbaar in jouw ziekenhuis?

Bevorderende factoren	Belemmerende factoren
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eigen cijfers tonen</li> <li>- Voldoende kennis</li> <li>- Inzien minder leed voor patiënt</li> <li>- Juiste lijn bij juiste toepassing</li> <li>- Opgvolgtrouw protocol</li> <li>- Uniformiteit werkwijze</li> <li>- IV team aanwezig</li> <li>- Innovatieve cultuur</li> <li>- Ontbreken richtlijn</li> <li>- Voldoende personeel</li> <li>- Te veel lijnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kost geld/ financiële middelen</li> <li>- Uitkomst = laag</li> <li>- Geen sancties bij slechte cijfers</li> <li>- Geen multidisciplinaire samenwerking</li> <li>- Omvang ziekenhuis</li> <li>- Onvoldoende bewezen effectiviteit</li> <li>- Personeelstekort</li> <li>- Leed patiënt niet zien</li> <li>- Kennis onvoldoende</li> <li>- Te weinig toezicht IGJ</li> </ul>