



Bijlage 1 bij brief 17 mei 2010

**Vragenlijst naar alle IC-afdelingen in ziekenhuizen  
met een IC niveau 2 of 3**

<b>Ziekenhuis</b>		
<b>Locatie</b>		
<b>Invuller vragenlijst</b>	<b>Naam</b>	
	<b>Functie</b>	
<b>Contact e-mailadres</b>		
<b>Telefoon</b>		
Leiding afdeling, medisch hoofd	Naam	
	Specialisme/achtergrond	
Leiding afdeling, organisatorisch	Naam	
	Specialisme/achtergrond	

A. Organisatie:
1. niveau van de IC-afdeling
2. aanwezigheid topklinische zorg
3. capaciteit bouwkundig en operationeel
4. zorgzwaarte
5. eindverantwoordelijke patiëntenzorg
6. continuïteit van zorg
7. medische en verpleegkundige bezetting / dienstroosters/ aantal operationele bedden
B. Kengetallen :
8. totaal aantal (her)opnames, behandeldagen
9. aantal patiënten met niervervangende therapie, dialysedagen
10. herkomst patiënten, registratie
C. Samenwerking in ziekenhuis/regio :
11. ziekteverzuim
12. samenwerking in regionaal verband
D. Kwaliteitsbeleid:
13. interne audit
14. kwaliteitsvisitatie
15. opleidingsvisitatie
16. zorgbeleidsplan
17. terugkoppeling beleid
18. overdracht bij opname en ontslag
19. MDO <sup>1</sup>
20. bij- en nascholing
21. eisen zelfstandige dienst arts-assistenten
22. simulatietechnieken
23. scholing medische hulpmiddelen
24. borging bekwaamheid
25. infectiepreventie
26. elektronisch voorschrijven medicatie
27. toedienregistratie
28. VTGM <sup>2</sup>
29. veilig incident melden
30. melding calamiteiten
E. Uniform behandelbeleid
31. catheter gerelateerde sepsis
32. langdurige beademing
33. pijn en sedatie
34. screening delier
35. screening ondervoeding

<sup>1</sup> Multi Disciplinair Overleg

<sup>2</sup> Voor Toediening Gereedmaken

F. Evaluatie van de zorg:
36. PDMS <sup>3</sup>
<a href="#">37. registraties</a>
38. reanimaties
39. communicatie met patiënt en familie
G. Tenslotte
40. eigen kwaliteitsaspecten
41. eigen knelpunten
42. verbeterplannen

### Toelichting

- Als bij de vraag niet aangegeven staat dat meerdere antwoorden mogelijk zijn, is slechts één antwoord mogelijk.
- Bij vraag 7 dient u aan te geven dat de gevraagde dienstlijsten opgestuurd zijn naar:  
Inspectie voor de Gezondheidszorg  
t.a.v. mevrouw J.N. Leseman  
Secretaris IC project  
Postbus 90700  
2509 LS Den Haag
- **Blauwe vragen** : De antwoorden op deze categorie vragen zijn cruciaal voor de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg. Als uw ziekenhuis bij één of meer van deze vragen niet voldoet aan de aangegeven normen beschouwt de inspectie dit als een aanwijzing voor onverantwoorde zorg en reden voor inspectieonderzoek op korte termijn.

---

<sup>3</sup> Patient Data Management System

<b>A. Organisatie:</b>	
1	Wat is het niveau van uw IC-afdeling volgens eigen opgave?
	<input type="checkbox"/> niveau 3
	<input type="checkbox"/> niveau 2
	<input type="checkbox"/> niveau 1
2	Welke WBMV <sup>4</sup> /topklinische zorg wordt op uw IC verleend? (meerdere antwoorden mogelijk)
	<input type="checkbox"/> postoperatieve hartchirurgie
	<input type="checkbox"/> postoperatieve bijzondere neurochirurgie
	<input type="checkbox"/> IC behandeling bij brandwonden
	<input type="checkbox"/> anders, nl.....
	<input type="checkbox"/> geen WBMV/topklinische zorg
3	Capaciteit
a	Totaal aantal bedden, bouwkundig <sup>5</sup> :
b	Wat was het bezettingspercentage in 2009?:
4	Zorgzwaarte
a	Fungeert uw IC als opvang voor postoperatieve patiënten als de verkoever afdeling gesloten is?
	<input type="checkbox"/> nee, ziekenhuis beschikt over 7x24 uur verkoeverfaciliteit of stelt verkoever zonodig open door personeel op te roepen
	<input type="checkbox"/> ja, IC fungeert als avond, nacht en weekend verkoeverafdeling voor volwassen patiënten maar <b>niet</b> voor kinderen
	<input type="checkbox"/> ja, IC fungeert als avond, nacht en weekend verkoeverafdeling voor volwassen patiënten en kinderen
b	Heeft u een step-down mogelijkheid als een patiënt geen IC meer nodig heeft maar wel meer zorg/bewaking dan op de verpleegafdeling geboden wordt?
	<input type="checkbox"/> nee, alleen mogelijkheid van downscalen op de IC
	<input type="checkbox"/> ja, step-down unit als organisatorisch onderdeel van de IC, aantal bedden:
	<input type="checkbox"/> ja, step-down unit <b>niet</b> als organisatorisch onderdeel van de IC, aantal bedden:
	Welk specialisme is op deze afdeling medisch eindverantwoordelijk voor de zorg?:
5	a. Intensivist is medisch hoofd van de IC <sup>6</sup>
	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nee
	<input type="checkbox"/> anders, nl.:
	b. Intensivist is 7x24 uur hoofdbehandelaar <sup>7</sup> van patiënten op IC
	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nee
	<input type="checkbox"/> anders, nl.:

<sup>4</sup> Wet bijzondere medische verrichtingen

<sup>5</sup> Het aantal bedden dat op de units aanwezig is en al dan niet in gebruik is

<sup>6</sup> Bevestigd door de raad van bestuur en medische staf van het ziekenhuis

<sup>7</sup> Bevestigd door de raad van bestuur en medische staf van het ziekenhuis

6	De continuïteit van zorg en medische verantwoordelijkheid bij consulten en opname tijdens de ANW-dienst.
a	tijdens de avonduren (tussen 19.00 en 23.00 uur 's avonds) is altijd binnen 20 min een intensivist op uw afdeling aanwezig bij een nieuwe opname en zonodig voor aanwezige patiënten
	<input type="checkbox"/> ja, want er is 's avonds continue een intensivist aanwezig
	<input type="checkbox"/> ja, want de intensivist is in de avond binnen 20 min op de IC aanwezig bij iedere opname van een IC-patiënt <sup>8</sup> en zonodig voor aanwezige patiënten
	<input type="checkbox"/> nee, want de intensivist komt alleen op indicatie/bij specifieke opnames van een IC-patiënt in de avond binnen 20 min naar de afdeling
b	tijdens de nachturen (tussen 0.00 en 7.00 uur 's nachts) is altijd binnen 20 min een intensivist op uw afdeling aanwezig bij een nieuwe opname of zonodig voor aanwezige patiënten
	<input type="checkbox"/> ja, want er is 's nachts continue een intensivist aanwezig
	<input type="checkbox"/> ja, want de intensivist is 's nachts binnen 20 min op de IC aanwezig bij iedere opname van een IC-patiënt <sup>8</sup> of zonodig voor aanwezige patiënten
	<input type="checkbox"/> nee, want de intensivist komt alleen op indicatie/bij specifieke opnames van een IC-patiënt in de nacht binnen 20 min naar de afdeling
c	is bekend welk deel van de regioconsulten in de ANWdienst in 2009 door de dienstdoende intensivist zelf afgehandeld is?
	<input type="checkbox"/> ja, .....%
	<input type="checkbox"/> nee, niet geregistreerd
d	is bekend hoe vaak een spoedtransport <sup>9</sup> in 2009 begeleid werd door een intensivist?
	<input type="checkbox"/> ja, .....%
	<input type="checkbox"/> nee, niet geregistreerd
e	is bekend hoe vaak in 2009 als de intensivist meeging met een spoedtransport een andere intensivist beschikbaar was voor de patiënten op de IC ?
	<input type="checkbox"/> ja, .....%
	<input type="checkbox"/> nee, niet geregistreerd

<sup>8</sup> exclusief eventuele verkoeverpatiënten

<sup>9</sup> Spoedvervoer bij acuut probleem in huis of op SEH waarvoor geen plaats is op uw IC-afdeling of acute overplaatsing van op uw IC opgenomen patiënt ivm zorggebonden reden zoals beademde patiënt met een acuut coronair syndroom naar een dottercentrum of overplaatsing voor een acute neurochirurgische ingreep. Het gaat om vervoer door het verwijzend ziekenhuis en geen MICUtransport.

<p>7 Medische en verpleegkundige bezetting voor patiëntenzorg <i>in de maanden maart en april 2010</i>                  Stuur hiervoor de dienstroosters# van de artsen voorwacht, artsen achterwacht* en verpleegkundigen**                  zowel voor overdag als voor de avond, nacht en weekenduren van maart en april 2010 mee en een                  dagelijks overzicht van het aantal bezette bedden in deze periode.</p>
<p>Zijn de dienstroosters en bedbezetting naar de inspectie opgestuurd?</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nee</p> <p><input type="checkbox"/> gedeeltelijk</p>
<p>*Geef bij de roosters van de artsen achterwacht aan of het gaat om</p> <p>-aanwezigheid op de IC</p> <p>-directe beschikbaarheid en aanwezigheid in het ziekenhuis</p> <p>-bereikbaarheid en beschikbaarheid binnen een afgesproken tijd</p>
<p>**Geef bij het verpleegkundige dienstrooster zonodig een verklaring van de codes zoals aanvang en einde                  van werktijd verpleegkundigen.</p>
<p>#Voeg bij de dienstroosters achter de namen/initialen van de medewerkers hun functie zoals hieronder                  aangegeven</p> <p>– geregistreerd intensivist (a)</p> <p>– fellow IC (b)</p> <p>– overige medisch specialist (nis) (c)</p> <p>– IC arts (aios en anios) met FCCS of vergelijkbare opleiding (d)</p> <p>– IC arts (aios en anios) zonder FCCS of vergelijkbare opleiding (e)</p> <p>– geregistreerde IC verpleegkundige (f)</p> <p>– nurse practitioner (NP) (g)</p> <p>– physician assistant (PA) (h)</p> <p>– A/HBOV-gediplomeerde met een of meer deelcertificaten voor IC (i)</p> <p>– IC-verpleegkundige in opleiding (j)</p> <p>– Overige verpleegkundige of helpende (k)</p>

<b>B. Kengetallen:</b> alle kengetallen betreffen 2009		
8	Totaal aantal chirurgische <sup>10</sup> en niet-chirurgische opnames	aantal:....
a	aantal opnames van brandwondenpatiënten	aantal:.....
b	aantal hartchirurgische opnames	aantal:.....
c	aantal neurochirurgische opnames	aantal:.....
d	aantal overige chirurgische opnames	aantal:.....
e	aantal niet-chirurgische opnames	aantal .....
f	hoeveel opnames op uw IC hadden betrekking op een heropname op uw IC binnen dezelfde ziekenhuisopname in 2009?	aantal .....
g	hoeveel patiënten zijn in 2009 ontslagen vanuit uw IC naar de verpleegafdeling in de ANW <sup>11</sup> dienst?	aantal:.....
h	totaal aantal behandeldagen op de IC <sup>12</sup> in 2009	aantal:.....
i	aantal patiënten langer dan 48 uur opgenomen in 2009	aantal:.....
9	Aantal patiënten met niervervangende therapie in 2009	
a	aantal patiënten op uw IC	:
b	totaal aantal dagen op uw IC	:
10	Herkomst patiënten	
a	uit een ander ziekenhuis in 2009	aantal ....
b	uit eigen ziekenhuis in 2009	aantal ..
<b>C. Samenwerking op de IC, binnen eigen ziekenhuis en binnen de regio</b>		
11	Ziekteverzuim (exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof)	
a	ziekteverzuim ziekenhuis als geheel	2008 .....% 2009 .....%
b	intensivisten: ziekteverzuim van alle op de IC werkzame intensivisten	2008 .....% 2009 .....%
c	overige artsen: ziekteverzuim van alle op de IC werkzame artsen, niet intensivisten	2008 .....% 2009 .....%
d	verpleegkundigen: ziekteverzuim van alle op de IC werkzame verpleegkundigen	2008 .....% 2009 .....%
e	hoeveel (medische en verpleegkundige) medewerkers waren in 2009 langer dan 3 maanden ziek (exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof) <sup>13</sup>	aantal:.....

<sup>10</sup> Bedoeld wordt chirurgisch als minder dan 7 dagen geleden een operatie heeft plaatsgevonden

<sup>11</sup> Avond, nacht en weekend dienst. Bedoeld wordt alle tijden behalve de dagdienst op weekdays

<sup>12</sup> Inclusief opnamedag en ontslagdag

<sup>13</sup> Indien onbekend vul in 999



<b>D. Kwaliteitsbeleid en patiëntveiligheid</b>	
13	Is op uw IC-afdeling een interne audit uitgevoerd?
	<input type="checkbox"/> ja, datum laatste audit .....
	<input type="checkbox"/> nog niet, wel gepland datum .....
	<input type="checkbox"/> nee-> door naar vraag 14
a	De audit is/wordt verricht door
	<input type="checkbox"/> eigen vakgroep/maatschap
	<input type="checkbox"/> andere vakgroep(en)/ maatschap(pen) uit eigen ziekenhuis
b	De voorzitter van de auditcommissie is
	<input type="checkbox"/> afkomstig uit eigen ziekenhuis (intern)
	<input type="checkbox"/> afkomstig van buiten eigen ziekenhuis (extern)
c	Het rapport is/wordt naar de RvB <sup>14</sup> gestuurd
	<input type="checkbox"/> ja, volledig
	<input type="checkbox"/> ja, gedeeltelijk
	<input type="checkbox"/> nee
d	Is een vervroegde/vervolg interne audit gepland?
	<input type="checkbox"/> ja, datum .....
	<input type="checkbox"/> nee
14	Is op uw IC-afdeling een kwaliteitsvisite <sup>15</sup> uitgevoerd?
	<input type="checkbox"/> ja, datum laatste visitatie .....
	<input type="checkbox"/> nog niet, wel, geplande datum .....
	<input type="checkbox"/> nee -> door naar vraag 15
a	Het rapport is/wordt naar de RvB <sup>14</sup> gestuurd
	<input type="checkbox"/> ja, volledig
	<input type="checkbox"/> ja, gedeeltelijk
	<input type="checkbox"/> nee
15	Is op uw IC-afdeling een opleidingsvisite GIC uitgevoerd?
	<input type="checkbox"/> ja, datum laatste visitatie .....
	<input type="checkbox"/> nog niet, wel gepland datum .....
	<input type="checkbox"/> nee -> door naar vraag 16
a	Het rapport is/wordt naar de RvB <sup>14</sup> gestuurd
	<input type="checkbox"/> ja, volledig
	<input type="checkbox"/> ja, gedeeltelijk
	<input type="checkbox"/> nee
	<input type="checkbox"/> nvt (geen opleiding tot intensivist)
b	Is een vervroegde/vervolg visitatie gepland?
	<input type="checkbox"/> ja, datum .....
	<input type="checkbox"/> nee

<sup>14</sup> Raad van Bestuur en/of divisie bestuur en/of Management Resultaat gestuurde eenheid

<sup>15</sup> Van de NKIC (Kwaliteitsvisite IC)

16 Heeft u een zorgbeleidsplan voor de IC-afdeling?	
<input type="checkbox"/> nee, -> door naar vraag 17	
<input type="checkbox"/> ja	
a. Wanneer is dit plan vastgesteld (datum laatste versie)? .....	
b. Dit plan is geaccordeerd door (meerdere antwoorden mogelijk):	
<input type="checkbox"/> Raad van Bestuur <sup>14</sup>	
<input type="checkbox"/> Medische staf	
<input type="checkbox"/> geen van beide	
c. In dit plan zijn opgenomen (meerdere antwoorden mogelijk):	
<input type="checkbox"/> samenwerkingsafspraken met andere specialismen (bijvoorbeeld opname, consulten, overplaatsing, 'einde van leven' vragen)	
<input type="checkbox"/> welke ingrepen/ behandelingen niet in het ziekenhuis plaatsvinden	
<input type="checkbox"/> geen van beide	
17 Communiqueert u <u>structureel</u> met uw insturende specialismen over (meerdere antwoorden mogelijk)?:	
<input type="checkbox"/> de behandeling voorafgaande aan de IC-opname	
<input type="checkbox"/> de complicaties tijdens IC-opname	
<input type="checkbox"/> de necrologiebespreking	
<input type="checkbox"/> het resultaat van de IC-behandeling	
<input type="checkbox"/> geen structureel communicatie beleid met insturende specialismen	
18 Wat is <u>structureel</u> geregeld ten aanzien van de overdracht bij opname en ontslag (meerdere antwoorden mogelijk)?	
<input type="checkbox"/> intensivist is structureel betrokken bij de preoperatieve bespreking van risicopatiënten (IC-kandidaten)	
<input type="checkbox"/> er is een gestructureerde schriftelijke overdracht of checklist van OK naar IC	
<input type="checkbox"/> er is een gestructureerde schriftelijke overdracht of checklist van SEH naar IC	
<input type="checkbox"/> bij opname vanaf de verpleegafdeling vindt gestructureerde schriftelijke medische overdracht plaats	
<input type="checkbox"/> bij opname vanaf de verpleegafdeling vindt gestructureerde schriftelijke verpleegkundige overdracht plaats	
<input type="checkbox"/> bij ontslag van de IC gaat een schriftelijke verpleegkundige overdracht mee	
<input type="checkbox"/> bij ontslag van de IC gaat direct een brief met medische gegevens, medicatie en behandeladvies mee	
<input type="checkbox"/> geen structureel beleid van de overdracht bij opname en ontslag	
19 Multidisciplinair overleg (MDO)	
a Hoe vaak vindt het MDO in een aparte bespreekruimte plaats	
<input type="checkbox"/> 7 x per week	
<input type="checkbox"/> 5 x per week	
<input type="checkbox"/> ad hoc	
b Wie is de voorzitter van het MDO (functie)? .....	
c Geef voor de volgende behandelaars met letters (a, b, c of d) aan of deze aanwezig is bij het MDO of hoe u overlegt over de <b>dagelijkse gang van zaken</b> bij opgenomen patiënten:	
a. alle opgenomen patiënten dagelijks tijdens het MDO	
b. alleen 'eigen' patiënten dagelijks tijdens het MDO	
c. alleen 'eigen' patiënten dagelijks, maar niet tijdens het MDO	
d. niet dagelijks, maar op indicatie	
intensivist	
leidinggevend verpleegkundige IC	
IC-arts	
IC-verpleegkundige	
chirurg	

internist	
cardioloog	
longarts	
microbioloog	
radioloog	
apotheker	
anesthesioloog	
fysiotherapeut	
diëtist	
anders, nl	
20 Bij- en nascholing	
a	Hoe hoog was in 2009 het budget voor bij- en nascholingsactiviteiten voor IC-verpleegkundigen? € ..... / fte
b	Is er voor IC-verpleegkundigen binnen uw ziekenhuis een verplichting deel te nemen aan bij- en nascholing?
	<input type="checkbox"/> ja, aantal dagdelen per jaar per IC-verpleegkundige is .....
	<input type="checkbox"/> ja, maar aantal dagdelen per jaar per IC-verpleegkundige staat niet vast
	<input type="checkbox"/> nee, geen verplichting
c	Heeft uw ziekenhuis structurele afspraken over de kwaliteitsregistratie van verpleegkundigen?
	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nee
d	Hoeveel verpleegkundigen van de IC-afdeling zijn geregistreerd in het verpleegkundig kwaliteitsregister? <sup>16</sup> aantal .....

<sup>16</sup> Als verpleegkundige en/of als IC-verpleegkundige en/of als verpleegkundige met andere specialisatie(s); indien onbekend vul in 999

21 Is schriftelijk vastgelegd aan welke eisen een IC-arts <i>tenminste</i> moet voldoen voor hij/zij ANW dienst mag doen op de IC-afdeling?	
<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	nee -> door naar vraag 22
Wat zijn de eisen waaraan een IC-arts <i>tenminste</i> moet voldoen voor hij/zij ANW dienst mag doen op de IC-afdeling? (meerdere antwoorden mogelijk)	
a	<input type="checkbox"/> voldoende eindtoets voor FCCS en/of <input type="checkbox"/> FCCS vergelijkbare cursus, nl .....
b	<input type="checkbox"/> voldoende eindtoets voor ATLS en/of <input type="checkbox"/> MedicALS en/of <input type="checkbox"/> APLS en/of <input type="checkbox"/> andere ALS cursus nl ....
c	<input type="checkbox"/> intubatiestage op OK
d	<input type="checkbox"/> meegelopen hebben met ervaren IC-arts aantal avonden ..... aantal nachten ....
e	<input type="checkbox"/> tenminste ..... (aantal) weken overdag gewerkt hebben op IC
f	<input type="checkbox"/> eigen theoretisch entreetoets (kennis)
g	<input type="checkbox"/> eigen praktische entreetoets
h	<input type="checkbox"/> eigen toets ter beoordeling van medische handelingen en omgaan met de patiënt
i	<input type="checkbox"/> anders, nl .....
22 Bij welke van de volgende vaardigheden gebruikt U simulatietechnieken bij de training van IC medewerkers ? (meerdere antwoorden mogelijk)	
<input type="checkbox"/>	procedures (intuberen, centraal veneuze/arteriële lijnen)
<input type="checkbox"/>	beoordelen acute situaties
<input type="checkbox"/>	handelen in routine situaties
<input type="checkbox"/>	communicatievaardigheden (slecht nieuwsgesprek, orgaandonatie, end of life vragen)
<input type="checkbox"/>	diagnostische vaardigheden
<input type="checkbox"/>	teamtraining
<input type="checkbox"/>	geen van deze
23 U leert op de volgende wijze IC medewerkers omgaan met (nieuwe) medische hulpmiddelen, zoals pompen, ventilatoren etc. (meerdere antwoorden zijn mogelijk)	
<input type="checkbox"/>	e-learning
<input type="checkbox"/>	skills lab
<input type="checkbox"/>	instructie door fabrikant
<input type="checkbox"/>	verstrekken van schriftelijke instructie
<input type="checkbox"/>	geven van mondelinge instructie
<input type="checkbox"/>	anders, nl.....
<input type="checkbox"/>	geen van bovengenoemde

24	U stelt op de volgende wijze vast of IC medewerkers adequaat omgaan met (nieuwe) medische hulpmiddelen of de bereiding van medicatie? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)
	<input type="checkbox"/> e-learning toets
	<input type="checkbox"/> toets skills lab
	<input type="checkbox"/> toets door fabrikant
	<input type="checkbox"/> aftekenboekje
	<input type="checkbox"/> register van bekwaamheden
	<input type="checkbox"/> anders, nl.....
	<input type="checkbox"/> wordt niet vastgesteld
25	U faciliteert op de volgende wijze het wassen/ de desinfectie van de handen door medewerkers (meerdere antwoorden zijn mogelijk)
	<input type="checkbox"/> voorlichting
	<input type="checkbox"/> meten van compliance
	<input type="checkbox"/> wasvoorziening bij de ingang van de IC
	<input type="checkbox"/> was/desinfectie voorziening bij elk bed
	<input type="checkbox"/> anders, nl.:.....
26	Beschikt de IC over een EVS <sup>17</sup> voor medicatie (meerdere antwoorden mogelijk)?
	<input type="checkbox"/> ja, een EVS met een geactualiseerd medicatieoverzicht voor alle patiënten
	<input type="checkbox"/> ja, een EVS met een module voor het berekenen van doseringen op geleide van lichaamsgewicht en lichaamslengte en biochemische parameters
	<input type="checkbox"/> ja, een EVS met een generieke (algemeen verkrijgbare) module voor medicatiebewaking (interacties, doseringen)
	<input type="checkbox"/> ja, een EVS met een module voor medicatiebewaking die is afgestemd op het formularium van het ziekenhuis
	<input type="checkbox"/> ja, een EVS met een module voor medicatiebewaking, met inbegrip van patiëntgerelateerde kenmerken (klinisch chemische uitslagen, contra-indicaties)
	<input type="checkbox"/> ja, een EVS met een module voor elektronische toedienregistratie
	<input type="checkbox"/> nee, de IC beschikt <b>niet</b> over een EVS, voorschrijven gebeurt handmatig
27	De toedienregistratie van de medicatie vindt op de volgende wijze plaats:
	<input type="checkbox"/> elektronisch d.m.v. barcode op patiënt en geneesmiddel
	<input type="checkbox"/> elektronisch d.m.v. barcode op geneesmiddel
	<input type="checkbox"/> handmatig d.m.v. notering in ...
	<input type="checkbox"/> vindt (nog) niet plaats

<sup>17</sup> Elektronisch Voorschrift Systeem

28 Voor Toediening Gereed Maken (VTGM)	
a	Hoe vindt VTGM van intraveneuze medicatie op de IC plaats? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)
<input type="checkbox"/>	op een aparte werktafel waar zonodig meerdere toedieningen gelijktijdig worden klaargemaakt
<input type="checkbox"/>	op een aparte werktafel waarbij is vastgelegd dat slechts één bereidingshandeling tegelijkertijd mag plaatsvinden
<input type="checkbox"/>	in een laminaire flow kast (of satelliet apotheek in nabijheid van IC), die samen met de apotheek wordt gehanteerd.
<input type="checkbox"/>	in de apotheek van het ziekenhuis
b	Is vastgelegd wanneer VTGM op de IC kan plaatsvinden en wanneer VTGM in de apotheek of de satelliet apotheek moet plaatsvinden?
<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	nee
29 Veilig incident melden (VIM)	
a	In uw ziekenhuis is een: (meerdere antwoorden mogelijk)
<input type="checkbox"/>	afdelingsspecifieke (VIM)commissie
<input type="checkbox"/>	(VIM)commissie van cluster/divisie/ RVE waar IC deel van uitmaakt
<input type="checkbox"/>	ziekenhuisbrede (VIM)commissie
<input type="checkbox"/>	anders, nl .....
b	Van deze commissie maken deel uit: (meerdere antwoorden mogelijk)
<input type="checkbox"/>	intensivist(en)
<input type="checkbox"/>	overige arts(en)
<input type="checkbox"/>	verpleegkundige(n)
<input type="checkbox"/>	anders, nl .....
c	In welke 'root-cause' analyse methode is de commissie getraind?
<input type="checkbox"/>	PRISMA
<input type="checkbox"/>	SIRE
<input type="checkbox"/>	DAM
<input type="checkbox"/>	anders, nl .....
d	Hoeveel van deze analyses hebben in 2009 geleid tot een verbeteractie <sup>18</sup> ?      aantal .....
30 Calamiteiten <sup>19</sup> commissie	
a	Heeft u naast de VIM-commissie een aparte commissie voor calamiteiten?
<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	nee
b	Hoeveel calamiteiten heeft u in 2009 gemeld aan RvB/ divisie/RVE?      aantal:.....

<sup>18</sup> Indien onbekend vul in 999

<sup>19</sup> Calamiteit: "iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid."

<b>E. Uniform behandelbeleid</b>	
31	Welke van de volgende maatregelen worden op uw IC-afdeling structureel toegepast in het kader van preventie catheter gerelateerde sepsis? (meerdere antwoorden mogelijk)
<input type="checkbox"/>	regelmatig vervangen van een centrale catheter, nl elke .... dagen
<input type="checkbox"/>	vervangen van een centrale catheter alleen op indicatie
<input type="checkbox"/>	registratie van het aantal centraal veneuze catheterdagen <sup>20</sup>
<input type="checkbox"/>	registratie van het aantal gelijke bloedkweek/cathetertipkweken
32	Welke van de volgende maatregelen worden op uw IC-afdeling structureel toegepast bij patiënten die langer dan 48 uur worden beademd? (meerdere antwoorden mogelijk)
<input type="checkbox"/>	hoofdeinde bed 30-45 ° omhoog (behalve tijdens verzorging)
<input type="checkbox"/>	dagelijkse sedation holiday/wake-up call
<input type="checkbox"/>	dagelijks titreren sedatie op geleide van sedatiescore
<input type="checkbox"/>	maagbeschermende medicatie
<input type="checkbox"/>	preventie diepe veneuze trombose
<input type="checkbox"/>	selectieve darm decontaminatie (SDD)
<input type="checkbox"/>	selectieve orale decontaminatie (SOD <sup>21</sup> )
<input type="checkbox"/>	geen van de genoemde maatregelen
33	Behandeling van pijn, angst en onrust
	Hoe veel keer per dag meet u gemiddeld per patiënt: <sup>22</sup>
a	pijn met een gevalideerde schaal bij aanspreekbare patiënten
	aantal malen per dag .....
b	pijn met een observatieschaal bij niet aanspreekbare patiënten
	aantal malen per dag .....
c	de sedatiediepte met een gevalideerde schaal bij gesedeerde patiënten
	aantal malen per dag .....
34	Screening op delier
a	Meet u met een gestructureerd instrument het optreden van delier?
<input type="checkbox"/>	ja, bij .....% van de opgenomen IC-patiënten
<input type="checkbox"/>	ja, maar aantal niet geregistreerd
<input type="checkbox"/>	nee -> door naar vraag 35
b	hoe vaak per patiënt doet u dit gemiddeld?
	aantal malen per dag .....
35	Screent u bij opname op de aanwezigheid van ondervoeding?
<input type="checkbox"/>	ja, bij .....% van de opgenomen IC-patiënten in 2009
<input type="checkbox"/>	ja, maar aantal niet geregistreerd
<input type="checkbox"/>	nee

<sup>20</sup> Elke dag dat een patiënt een centraal veneuze catheter in heeft, inclusief dag van inbrengen en dag van verwijderen

<sup>21</sup> Dagelijks mondverzorging gericht op preventie van pneumonie waaronder orale decontaminatie met antibiotica

<sup>22</sup> Niet vastgesteld of niet dagelijks vul nul in

<b>F. Evaluatie van de zorg</b>	
36	Beschikt uw afdeling over een geautomatiseerd systeem voor documentatie van patiëntgegevens (PDMS <sup>23</sup> )?
	<input type="checkbox"/> Ja, eigen applicatie; de laatste revisie vond plaats in: ..... (jaar)
	<input type="checkbox"/> Ja, commercieel, nl .....; de laatste revisie vond plaats in: ..... (jaar)
	<input type="checkbox"/> Nee
37	Registratie van IC gegevens
a	Sinds welk jaar registreert uw afdeling gegevens in een of meer van de volgende registraties?
	<input type="checkbox"/> APACHE II sinds .....; uw gemiddelde score was over 2009: ..... (NICE opgave)
	<input type="checkbox"/> APACHE IVsinds .....; uw gemiddelde score was over 2009: ..... (NICE opgave)
	<input type="checkbox"/> SAPS II sinds .....
	<input type="checkbox"/> TISS sinds .....
	<input type="checkbox"/> Mediscore sinds .....
	<input type="checkbox"/> weigeringen wegens plaatsgebrek sinds .....
	<input type="checkbox"/> mortaliteit na ontslag IC, tijdens dezelfde ziekenhuisopname sinds .....
	<input type="checkbox"/> mortaliteit binnen 30 dagen na ontslag van de IC sinds .....
	<input type="checkbox"/> mortaliteit binnen 1 jaar na ontslag van de IC sinds .....
	<input type="checkbox"/> anders, namelijk..... sinds .....
b	Wat heeft u met cq naar aanleiding van de gegevens uit deze registraties gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk):
	<input type="checkbox"/> benchmark met vergelijkbare ziekenhuizen
	<input type="checkbox"/> trends besproken met RvB
	<input type="checkbox"/> een eigen dossieronderzoek gestart
	<input type="checkbox"/> terugkoppeling naar insturend specialismen
	<input type="checkbox"/> aanpassing protocollen en/of werkwijze
	<input type="checkbox"/> inhuren externe deskundige ter evaluatie van het beleid
	<input type="checkbox"/> anders, nl.....
	<input type="checkbox"/> geen specifieke reacties
38	Reanimaties
	Hoeveel patiënten zijn in 2009 door tussenkomst van het reanimatieteam vanuit het ziekenhuis op de IC opgenomen? aantal:.....
	Hoeveel procent van deze patiënten hebben in 2009 levend het ziekenhuis verlaten? aantal:

<sup>23</sup> Patient Data Management System

39	Communicatie met patiënt en relaties
a	Wordt naast het dossier een dagboek voor de patiënt bijgehouden?
<input type="checkbox"/>	ja, voor alle patiënten
<input type="checkbox"/>	ja, voor specifieke patiënten ongeveer ..... % van alle patiënten
<input type="checkbox"/>	nee
b	U communiceert tijdens de IC-opname structureel met de patiënt en zijn relaties als volgt:
<input type="checkbox"/>	op een vast tijdstip, .... x per week
<input type="checkbox"/>	op aanvraag van de familie
<input type="checkbox"/>	ad hoc, bij bijzonderheden
<input type="checkbox"/>	ad hoc, als de familie er toevallig is
<input type="checkbox"/>	anders, nl .....
c	IC-patiënten die ontslagen zijn naar de verpleegafdeling worden structureel bezocht
	door (consulterend) IC-verpleegkundige .....%
	door intensivist .....%
	worden niet bezocht .....%
d	Is het in uw ziekenhuis gebruikelijk IC-patiënten terug te zien op een nazorg poli?
<input type="checkbox"/>	ja, alle patiënten in het kader van follow-up en evaluatie
<input type="checkbox"/>	ja, specifieke patiëntencategorieën in het kader van patiëntenzorg, welke categorie(en) .....
<input type="checkbox"/>	ja, specifieke patiëntencategorieën in het kader van follow-up en evaluatie, welke categorie(en) .....
<input type="checkbox"/>	nee, geen nazorgpoli
<b>G. Tenslotte</b>	
40	Zijn op uw afdelingen nog kwaliteitsaspecten van belang die in deze vragenlijst niet zijn benoemd?
<input type="checkbox"/>	nee
<input type="checkbox"/>	ja, namelijk ..... .....
41	Zijn op uw afdelingen knelpunten met betrekking tot de kwaliteit van belang die in deze vragenlijst niet zijn benoemd?
<input type="checkbox"/>	nee
<input type="checkbox"/>	ja, namelijk ..... .....
42	Heeft u bij het invullen van de vragenlijst een antwoord gegeven over kwaliteitsaspect(en) die op uw afdeling op dit moment nog niet zo goed zijn als u zou willen en waarvoor u op korte termijn verbeterplannen hebt?
<input type="checkbox"/>	nee
<input type="checkbox"/>	ja, namelijk (geef aan aspect (vraag), verbeterplan, termijn van realisatie) ..... ..... .....