



EONS Veiligheidsmanifest - Doelstellingen en belangrijkste aanbevelingen

Verstrek informatie aan patiënten en hun naasten en moedig hen aan om actief deel te nemen aan hun zorg.

Bij het verstrekken van evidence-based informatie aan patiënten, hun significante anderen en onze collega's, kunnen oncologieverpleegkundigen het voortouw nemen in de patiëntveiligheid. Volgens de WHO (2018) ondervond ongeveer 1 op de 10 van de opgenomen patiënten schade en had ongeveer de helft van deze incidenten voorkomen kunnen worden. Bovendien zijn patiënten met kanker bijzonder kwetsbaar voor gebeurtenissen die schade kunnen veroorzaken, waarbij 3 op de 10 patiënten effectief schade ondervinden in de oncologische setting. Bijvoorbeeld schade berokkenen met onveilig omgaan met medicatie kan verregaande financiële gevolgen hebben voor patiënt en het gezondheidszorgsysteem. Ongeveer 15% van de uitgaven voor gezondheidszorg wordt verspild aan bijwerkingen.

Als verpleegkundige in de oncologie kunt u patiënten en hun naasten betrekken door hen aan te moedigen om te vertellen of er al dan niet iets aan de hand is met betrekking tot de behandeling en hun zorg. Hierdoor wordt het risico op schade waarschijnlijk verkleind. Moedig daarom patiënten en hun naasten aan om vragen te stellen over de behandeling en hun zorg.

Vermijd direct contact met cytotoxische geneesmiddelen en radioactieve stoffen bij het plannen van een zwangerschap of tijdens de zwangerschap.

Wanneer u als verpleegkundige van plan bent zwanger te worden of zwanger bent en / of als u borstvoeding geeft, vertel dit dan direct aan uw manager. Vraag naar een alternatieve taakinvulling als u werkt met cytotoxische geneesmiddelen, radioactieve stoffen of met open stralingsbronnen. U kunt nog

steeds patiënten met kanker observeren en helpen bijwerkingen onder controle te houden. Wel moet u direct contact met cytotoxische geneesmiddelen vermijden, zoals bij het aansluiten, ontkoppelen van cytotoxische geneesmiddelen bij de patiënt, het hanteren van lichaamsvloeistoffen of het omgaan met een cytotoxische calamiteiten. Beschermende kledij en het volgen van veiligheidsmaatregelen zullen het risico wel verlagen, doch niet volledig elimineren.

Volg altijd de beschreven veiligheidsmaatregelen; gebruik de nodige persoonlijke beschermingsmiddelen.

Medewerkers in de gezondheidszorg die met cytotoxische geneesmiddelen werken, moeten persoonlijke beschermingsmiddelen (Personal Protective Equipment of PPE's) gebruiken tegen de mogelijke risico's op huidirritatie, effecten op de voortplanting en het zelf ontwikkelen van enige vorm van kanker.

Als verpleegkundige die zorg verleent aan patiënten die chemotherapie en / of radioactieve stoffen krijgen, moet u ervoor zorgen dat u kan beschikken over de juiste beschermingsmaterialen, en weet waar de cytotoxische calamiteitenkit zich bevindt bij het eventueel onvoorzien vrijkomen van cytotoxische stoffen in de omgeving. Daarnaast is het uitermate belangrijk dat u de aanwezige veiligheidsmaatregelen volgt, steeds aangeeft als er afwijkingen zijn in de praktijk en periodieke educatie/training volgt over dit onderwerp.

Gesloten toedieningssystemen (Closed System Transfer Devices of CSTD) in combinatie met veilig omgaan met, kunnen beschermen tegen calamiteiten. Toch is er meer bewijs nodig om de effectiviteit en de impact op de gezondheid van zorgverleners in relatie tot het gebruik van gesloten toedieningssystemen aan te tonen.

Veiligheidsmaatregelen moeten ook leiden tot het verminderen van medicatiefouten. Als oncologieverpleegkundigen zorgen we vaak voor patiënten die een complexe behandelingen en zorg voor kanker nodig hebben. Bij het toedienen van medicatie moeten we ons steeds houden aan het toedieningsprotocol alsook aan de 5R's van medicatietoediening nl.:

1. Juiste patiënt
2. Juiste medicatie
3. Juiste dosis
4. Juiste toedieningsroute
5. Juiste tijdstip van toediening

**Vermeld en bespreek
altijd wanneer iets niet
blijkt juist te zijn of
verkeerd is!**

De vaardigheden en handelingen van oncologie verpleegkundigen zijn van groot belang voor de veiligheid. Veiligheidsprocedures en het juiste gebruik van apparaten zijn cruciale stappen in een beleid rond veiligheid, evenals de verantwoordelijkheid om ongewenste voorvallen die plaatsvinden, inclusief risico's en bijna-ongelukken, te bespreken en in vraag te stellen.

Op deze wijze kunnen oncologieverpleegkundigen sterk bijdragen tot het realiseren van een hoge patiëntveiligheidscultuur, wat zowel risico's op ongevallen en/of calamiteiten voor patiënten als personeel zal verminderen.

For release on European Cancer Nursing Day – 18 May 2019

Further reading

EONS Cancer Nursing Education Framework, module 3 -

<http://www.cancernurse.eu/documents/EONSCancerNursingFramework2018.pdf>

Ten Facts on Patient Safety by WHO -

https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/

“Five moments for medication safety” – for both health care professionals and patients -

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311157/WHO-HIS-SDS-2019.3-eng.pdf?ua=1>

“Adverse events in hospitalized cancer patients”

Haukland EC, von Plessen C, Nieder C, Vonen B. Adverse events in hospitalised cancer patients: a comparison to a general hospital population. *Acta Oncologica*. 2017;56(9):1218-23

“Preventable and mitigable adverse events in cancer care”

Lipitz-Snyderman A, Pfister D, Classen D, Atoria CL, Killen A, Epstein AS, et al. Preventable and mitigable adverse events in cancer care: Measuring risk and harm across the continuum. *Cancer*. 2017;123(23):4728-36.

“Safety Hazards in Cancer Care”

Mattsson TO, Knudsen JL, Brixen K, Herrstedt J. Does adding an appended oncology module to the Global Trigger Tool increase its value? *Int J Qual Health Care*. 2014;26(5):553-60.

An editorial on Patient Safety - Charalambous, A. and Kelly, D. (2018) Promoting a safety culture through effective nursing leadership in cancer care. *European Journal of Oncology Nursing*. 36: vi-vii Available at doi: 10.1016/j.ejon.2018.10.002.

How nurses adhere to safe handling - Polovich M, Olsen M. *Safe Handling of Hazardous Drugs*. 3rd Ed. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2017; Wiley, K.

The Oncology Nursing Society’s Toolkit - https://www.ons.org/sites/default/files/2018-06/ONS_Safe_Handling_Toolkit_0.pdf

Cytotoxic drugs and pregnancy - Gilani S, Giridharan S. Is it safe for pregnant health-care professionals to handle cytotoxic drugs? A review of the literature and recommendations. *Ecancermedicalscience*. 2014;8:418.

Transfer of cytotoxic drugs with or without CSTD - Bartel, S. B., et al. (2018). "Multicenter evaluation of a new closed system drug-transfer device in reducing surface contamination by antineoplastic hazardous drugs." *Am J Health Syst Pharm* **75**(4): 199-211

A systematic review on the use of CSTD - Gurusamy, K. S., et al. (2018). "Closed-system drug-transfer devices plus safe handling of hazardous drugs versus safe handling alone for

For release on European Cancer Nursing Day – 18 May 2019

reducing exposure to infusional hazardous drugs in healthcare staff." [Cochrane Database Syst Rev 3: CD012860](#).

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) and the [American Society of Health-System Pharmacists](#) (ASHP)

European Legislation Protecting Cancer Nurses and other Healthcare Workers

Protection from harmful substances:

- Directive (EU) 2019/130 amending Directive 2004/37/EC on the protection of workers from the risks related to exposure to carcinogens or mutagens at work
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32019L0130>

Protection against long working hours:

The European Working Time Directive

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:32003L0088>

Global Level Action on Patient Safety (World Health Organisation):

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_29-en.pdf

The Manifesto is endorsed by:

