

### De tweede nationale enquête Q2014

Q2014 werd afgesloten op 30 september 2014 en alle Belgische ziekenhuizen hebben hun vragenlijst ingediend. Het Rode Kruis Vlaanderen en La Croix Rouge de Belgique zullen als “*trusted third party*” de anonimiteit van de ziekenhuizen bij de analyse van de resultaten verzekeren.

Aan de vragenlijst werden hier en daar verbeteringen en verduidelijkingen aangebracht maar inhoudelijk bleef ze onveranderd. Dit zal toelaten om een vergelijking te maken met de eerste enquête die werd ingediend in september 2012.

Er zal opnieuw een gedetailleerd verslag opgesteld worden en de ziekenhuizen zullen individueel ingelicht worden over de resultaten van de benchmarking in de verschillende domeinen, *transfusie algemeen, tracing, voorschrift* en *rapportering*, zoals ze in de enquête werden gedefinieerd.

In mei 2015 zullen het rapport en het resultaat van de benchmarking aan de ziekenhuizen meegedeeld worden. Het rapport zal ook voorgesteld worden tijdens de infosessie in juni 2015.

### Single unit policy

De gewoonte om systematisch 2 eenheden erythrocytenconcentraat te bestellen is sterk aanwezig in de dagelijkse klinische praktijk. Meerdere studies hebben aangetoond dat de toediening van slechts één eenheid binnen een “single unit policy (SUP)”, het verbruik van bloed significant kan doen afnemen, zonder impact op de klinische evolutie.

Een SUP kan uitgaan van de bloedbank en vereist goede afspraken met de klinische diensten. Ook de clinicus kan het initiatief nemen en in bepaalde situaties slechts één unit voorschrijven.

SUP kan toegepast worden bij de gehospitaliseerde patiënt met beperkte comorbiditeit en in een klinisch stabiele situatie, bv. ongecompliceerde aplasie na chemotherapie of stamceltransplantatie.

BeQuinT moedigt de toepassing van een SUP aan als deel van het transfusiebeleid dat gericht is op het rationeler gebruik van bloedcomponenten.

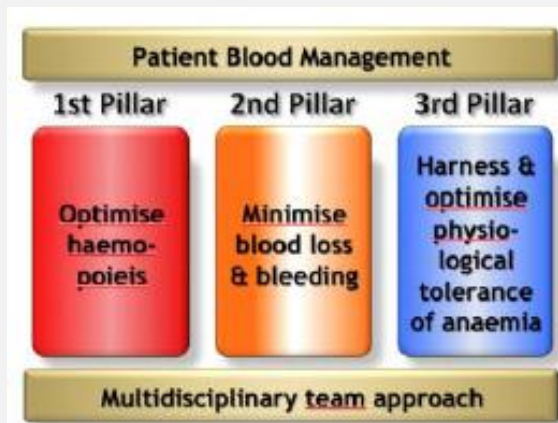
### Save the date

**Donderdag 4 juni 2015**

**Vierde INFOSESSIE en SYMPOSIUM**

### Patient blood management

Een belangrijke doelstelling van BeQuinT is om te komen tot een beter en rationeler gebruik van bloedcomponenten in de ziekenhuizen. Patient blood management (PBM) tracht het risico op anemie en transfusie te reduceren door te werken rond drie doelstellingen en vereist een multidisciplinaire benadering.



Bron: EU PBM 04-2014, Gombotz H. et al.

PBM kan toegepast worden in een aantal domeinen zoals de peri-operatieve setting, massieve transfusie, intensieve zorgen, obstetrie, interne geneeskunde en neonatologie.

### Quote

*“Among patients with septic shock, mortality at 90 days and rates of ischemic events and use of life support were similar among those assigned to blood transfusion at a higher hemoglobin threshold (9 g/dL) and those assigned to blood transfusion at a lower threshold (7 g/dL); the latter group received fewer transfusions.”* Holst et al. New England J Medicine October 9, 2014.