



Voorstel oprichten HFNO – unit op 5.1.6

Versie 03/03/2021

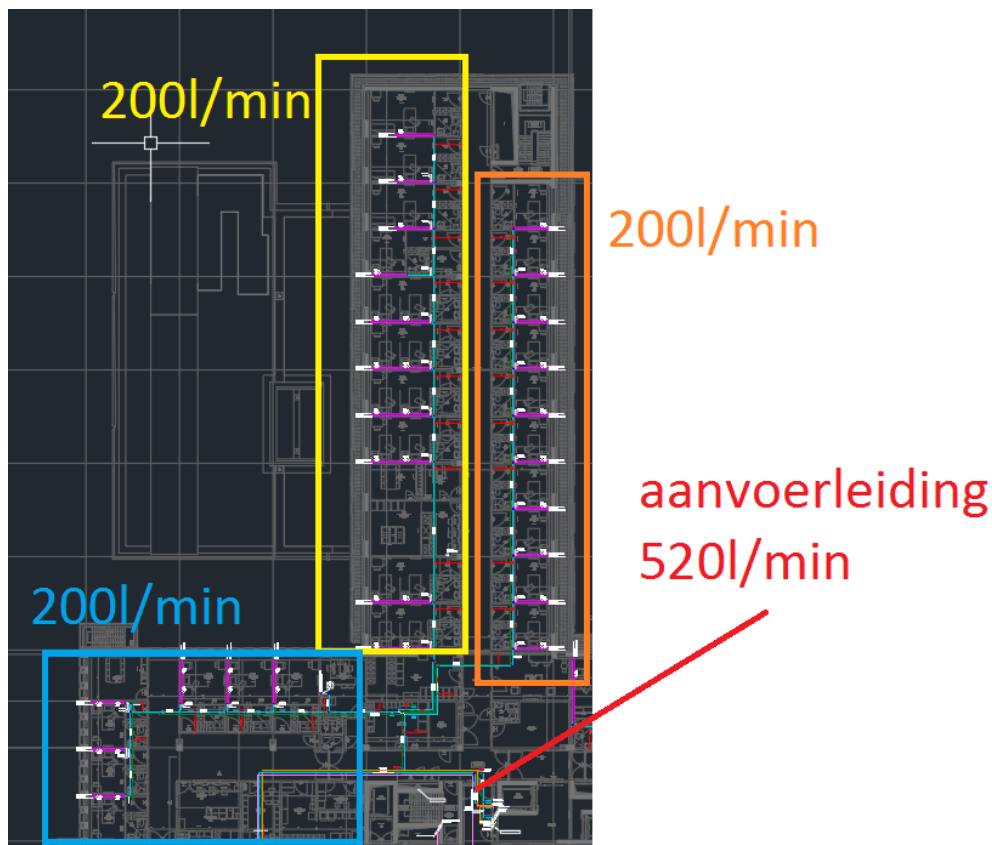
Om de patiëntveiligheid op een HFNO-unit te garanderen zijn er aanpassingen op de afdeling 5.1.6 en duidelijke afspraken nodig. In deze nota worden deze uitgeschreven. Onderstaande afspraken werden gemaakt in overleg met de dienst pneumologie, de dienst Intensieve Geneeskunde, de dienst Biomedische techniek, de dienst ziekenhuishygiëne, de dienst preventie en noodplanning en de desbetreffende zorgmanagers.

1. Continue monitoring

Het is essentieel voor de patiëntveiligheid dat de patiënten op de HFNO-unit continu worden gemonitord. Er wordt centrale monitoring voorzien in de verpleegpost. Op de kamers worden er Philips X3 monitors geplaatst. Dit zijn kleine, gebruiksvriendelijke toestellen die zo kunnen worden ingesteld dat ze continu de SpO2 en hartfrequentie kunnen bewaken. Er is een auditief alarm op kamer, op de centrale en er wordt een koppeling voorzien zodat de rode alarmen ook op de dect's komen. De monitoring zal zich in praktijk beperken tot saturatiemeting en evt bloeddrukmeting, dit in overleg met de pneumologen.

2. O2 toevoer

HFNO therapie vraagt hoge O2 debieten, vandaar dat de locatie van de posities niet vrij kan gekozen worden. De K601, K603 en K 605 liggen in de oranje zone (1p kamer) . Kamer 602 ligt in de gele zone. (2p kamer) waardoor de benodigde debieten kunnen gehaald worden. Deze kamers worden exclusief voorbehouden voor HFNO-patiënten om op deze manier de doorstroom vanuit IZ te faciliteren.



3. Opname criteria

- Er worden enkel patiënten opgenomen als stepdown van IZ. Deze patiënten zijn stabiel en voldoen aan de ontslagcriteria van IZ met uitzondering van de nood aan optiflow. Onder deze groep vallen ook patiënten met een behandelrestrictie waarbij optiflow de uiterste ondersteuning betekent of kan opgestart worden.
- Opname gebeurt altijd in overleg tussen de longarts van wacht en de intensivist (zie E-wacht)

4. Exclusiecriteria

- De HFNO-unit is geen verlengstuk van de intensieve zorgen noch een gespecialiseerde mediumcare-unit. Er kunnen geen patiënten opgenomen worden die andere vormen van ondersteuning zoals inotropie behoeven.
- Patiënten met acute nood aan optiflow (step up)
- Patiënten rechtstreeks vanuit spoedgevallen

5. Bestaffing

- De dienst wordt opgedeeld in 15 “klassieke” covid posities en uit 5 HFNO posities.
- De personeelsinzet voor de 15 “klassieke” covid posities zijn volgens de gangbare afspraken (zie

operationele handleiding)

Patiënten	HVPK	V	L	D	N
0-10	1	2	2	0	1
11-15	1	3	3	0	2

- Voor de 5 HFNO posities wordt onderstaande personeelsinzet voorzien
 - Tot 2 HFNO patiënten: 1 V + 1 L
 - Tussen 3 -5 HFNO patiënten: 2 V + 2 L
- Maximale capaciteit is: 15 + 5 posities met een maximale personeelsinzet) van 5 V + 5 L + 2 N (excl hoofdverpleegkundige)
- De 2^{de} covid nachtdienst kan zelfstandig werken en heeft preferentieel ervaring in opvolgen van gemonitorde patiënten

6. Medische opvolging

De medische opvolging van de HFNO-patiënten op de afdeling 5.1.6 gebeurt door de dienst pneumologie.