



FEDERATIE VAN NEDERLANDSE  
TROMBOSEDIENSTEN

---

# **Addendum bij het Zelfmanagementprotocol ten behoeve van Near Patient Testing (NPT)**

Aangenomen in Ledenvergadering: 13-10-2016

Revisiedatum: oktober 2018

## 1. Inleiding

In dit addendum zijn kwaliteitscriteria vastgesteld ten behoeve van intramuraal gebruik van zelfmeetapparatuur; Near Patient Testing (NPT). Gebruik van zelfmeetapparatuur in zorginstellingen is een afgeleide vorm van de toepassing van zelfmeetapparatuur door trombosediensten. Het 'Zelfmanagementprotocol' van de FNT is in grote lijnen toepasbaar op de situatie van NPT. Dit addendum volgt de opbouw van het voornoemd protocol en beschrijft tevens de uitzonderingen en aanvullende eisen op dit protocol voor de specifieke situatie van het NPT.

## 2. Intake

### 2.1 Instroomcriteria

Instroomcriteria zijn niet van kracht.

## 3. Criteria voor trainings- en begeleidingscentra

Criteria voor trainings- en begeleidingscentra zijn conform het Zelfmanagementprotocol.

## 4. Trainingsfase

### 4.1 Duur trainingsfase

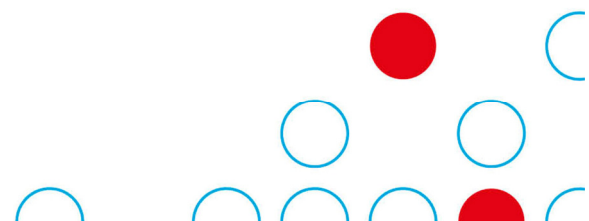
Duur trainingsfase is niet van toepassing.

### 4.2 Kennisoverdracht

Kennisoverdracht aan de medewerkers van zorginstellingen dient plaats te vinden voor de start van NPT en is conform het Zelfmanagementprotocol, met uitzondering van het zelfdoseren, dat niet van toepassing is.

### 4.3 Vaardighedenoverdracht

De overdracht van vaardigheden aan de medewerkers van zorginstellingen is conform het Zelfmanagementprotocol.



#### 4.4 Toetsing technische vaardigheden

De technische vaardigheden van medewerkers van zorginstellingen worden beoordeeld.

#### 4.5 Toetsing doseervaardigheden

Het toetsen van doseervaardigheden is niet van toepassing.

#### 4.6 Bekwaamheid

Zie paragraaf 7.2.6.

#### 4.7 Evaluatie

Evaluatie van het proces geschiedt drie maanden na start van het NPT.

### 5. Uitvoering

#### 5.1 Bereikbaarheid

Geen aanvullende bepalingen.

#### 5.2 Meetfrequentie

De minimale frequentie m.b.t. NPT is door de Ledenvergadering van de FNT vastgesteld. In de Ledenvergadering van 6 oktober 2015 is de maximale wegzendtermijn van NPT-patiënten gesteld op 6 weken.

#### 5.3 Onderbreking van zelfmanagement

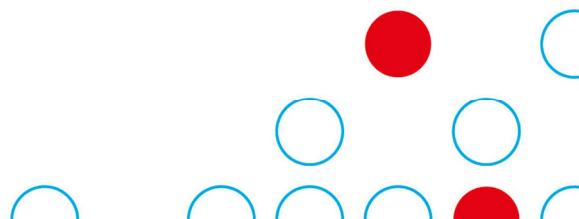
Deze alinea is niet van toepassing voor NPT.

#### 5.4 Grenzen aan zelfdoseren

Deze alinea is niet van toepassing voor NPT.

#### 5.5 Keten informatiesysteem

Partijen zijn verplicht te beschikken over een geautomatiseerd Keten Informatie Systeem (KIS) waarmee informatie wordt uitgewisseld.



## 6. Evaluatie

### 6.1 Controles

Jaarlijks hebben de zorginstelling en de trombosedienst een gesprek om de afgelopen periode te evalueren.

### 6.2 Registratie complicaties

De evaluatie geschiedt conform het Zelfmanagementprotocol.

## 7. Aanvullende eisen voor NPT

### 7.1 Eisen aan, afspraken met de zorginstelling

7.1.1 De trombosedienst zorgt ervoor dat de zorginstelling vooraf goed inzicht heeft in de eisen die gesteld worden aan de zorginstelling.

7.1.2 De trombosedienst zorgt ervoor dat de afspraken met de zorginstelling in een contract worden vastgelegd, inclusief een afspraak over de financiële vergoeding die de zorginstelling ontvangt.

### 7.2 Kwaliteitsbewaking

7.2.1 De zorginstelling zorgt voor continuïteit van haar deel in het NPT proces.

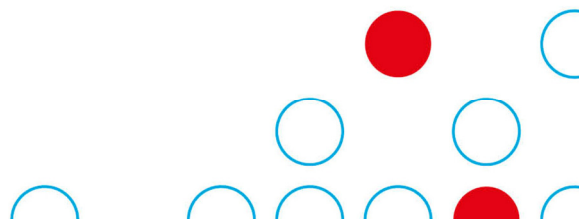
7.2.2 De bereikbaarheid van de trombosedienst en zorginstelling dient adequaat te zijn afgestemd.

7.2.3 De trombosedienst is verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking van het proces in de zorginstelling met betrekking tot dit NPT protocol.

7.2.4 De trombosedienst voldoet aan de vigerende kwaliteitskaders zoals de FNT die met relevante partijen vaststelt.

7.2.5 De zorginstelling stelt de trombosedienst in staat om de vereiste kwaliteitscontrole uit te voeren.

7.2.6 De trombosedienst draagt zorg voor een jaarlijkse audit in de zorginstelling met betrekking tot het NPT-proces. Hierbij wordt ook de bekwaamheid van de medewerkers ten aanzien van het gebruik van de vingerprik met de POC-apparatuur individueel bekeken. De medewerker van de zorginstelling ontvangt een bekwaamheidsverklaring die ondertekend is door de trombosedienst en de zorginstelling.



- 7.2.7 Het toetsen van de bekwaamheid met betrekking tot het bepalen van een POC-INR dient minimaal 1 x per 2 jaar plaats te vinden. Indien de POC-bepaling relatief laagfrequent wordt uitgevoerd (als globale indicatie voor laagfrequent geldt minder dan 50 x per jaar), dan is een toetsfrequentie van 1 x per jaar vereist. Indien sprake is van geconstateerde kwaliteitsproblemen dient in individuele gevallen de toetsfrequentie hoger te zijn.
- 7.2.8 Het toetsen van de bekwaamheid met betrekking tot het bepalen van een POC-INR geldt voor zowel medewerkers van (thuis-)zorginstellingen als voor medewerkers van de trombosedienst zelf.

### 7.3 POC-apparatuur

- 7.3.1. De trombosedienst verstrekt de POC apparatuur in bruikleen aan de zorginstelling en zorgt voor de controle daarvan conform het Zelfmanagementprotocol.
- 7.3.2. De trombosedienst registreert inventarisnummers van POC apparatuur en verstrekte lotnummers van de reagentia.
- 7.3.3. De trombosedienst registreert inventarisnummers van POC apparatuur en verstrekte lotnummers van de reagentia.

### 7.4 Scholing

- 7.4.1 De vooropleiding van een medewerker NPT is minimaal verzorgende niveau 3.
- 7.4.2 Eenmaal per jaar wordt een klinische les verzorgd.
- 7.4.3 De bijscholing die door de trombosedienst aangeboden wordt heeft een 'verplicht' karakter.

### 7.5 Voorzieningen

- 7.5.1 De zorginstelling draagt zorg voor een juiste werkplek voor het NPT team.

