

Bezoek Presbyterian Hospital Bawku februari 2019

Wat een eer en uitdaging om mee te mogen gaan naar Bawku om op mijn vakgebied infectiepreventie wat te kunnen betekenen. En wat is het dan leuk dat je met onbekende, enthousiaste collegae een erg gezellige en onvergetelijke periode mee maakt. Dank daarvoor aan mijn medereizigers Ries, Sandra en Jeroen. Hieronder volgt mijn verslag over Bawku Hospital & infection prevention and control (IPC).

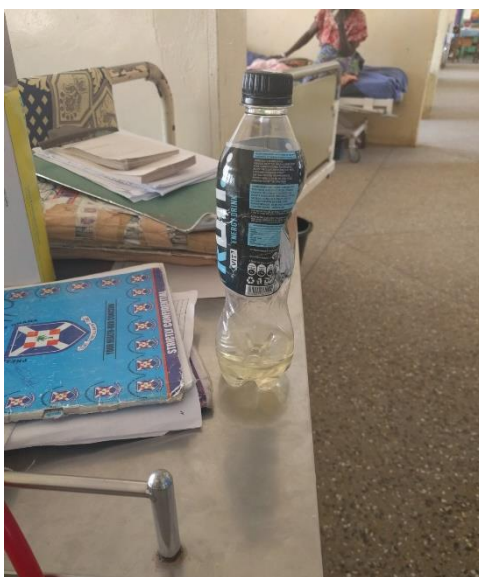
De start van mijn infectiepreventie avontuur bestond uit het ophangen van mijn klamboe in het guesthouse (eigen safety first). Het vergde wat acrobatiek, maar leverde heerlijke rustige nachten op.

En dan begint het echt. Na een korte rondleiding over het ziekenhuis terrein hebben we in de middag een overleg met verschillende stakeholders om een plan te maken voor in mijn geval infectiepreventie.

Taak 1 "Het opstellen van een infectiepreventie commissie (IPC)": Iedereen was het er gelijk over eens dat de infectiepreventie commissie weer gerevitaliseerd moest worden. Het concept voor de IPC structuur werd omarmd en met een enthousiaste Dr. Chris aan het hoofd van deze commissie zou het zomaar wat kunnen worden. En wat super dat je dan hoort dat ze gelijk dezelfde week al, in een klein comité, bij elkaar zijn geweest.

Taak 2 "Het uitvoeren van een baseline assessment": makkelijker gezegd hoe staan we ervoor. Ik heb samen met Ries (arts-microbioloog) en Kamal (senior nurse/nursing staff) vrijwel alle afdelingen bezocht om een goed beeld te krijgen van de verschillende items rondom infectiepreventie. Kenmerkende uitspraak van Kamal "de biggest room in the world, is the room for improvement". Hij kon het niet beter verwoorden want er moet veeeeeel gebeuren. Een korte puntsgewijze impressie van de zaken die we gezien hebben:

- Handhygiëne wordt vrijwel niet toegepast, want er is vrijwel geen handalcohol voorradig
 - Hand en polssieraden worden nog veelvuldig gedragen
 - Overall staan kapotte of vergeten spullen en overall ligt stof
 - Naaldencontainers zitten overvol met het risico op prikaccidenten
- Alles wordt "schoongemaakt" met chloor. En dat is terug te zien aan de staat van de matrassen en overige medische hulpmiddelen.
- Tekort aan linnengoed, patiënten liggen op de kale, kapotte matrassen met infectierisico's



Flesje met handalcohol



Beschadigd matras

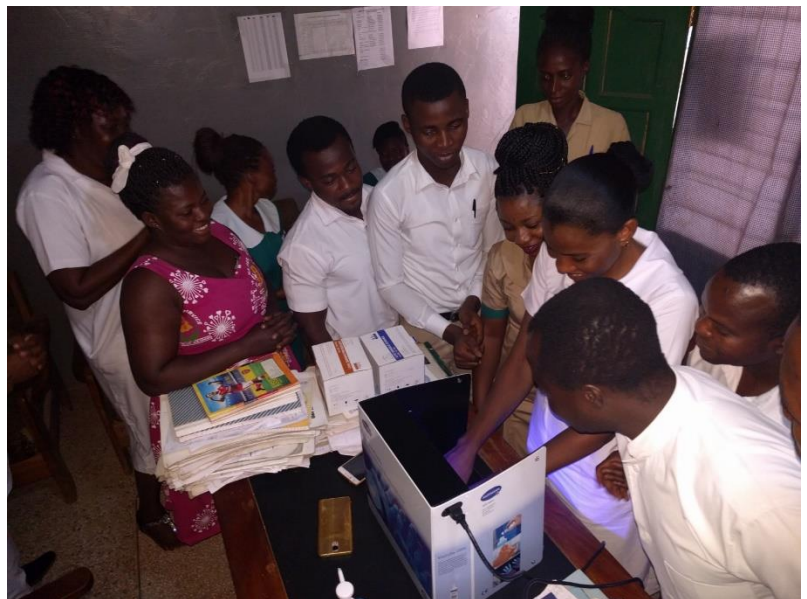
Alle bevindingen van week 1 zijn teruggekoppeld aan een delegatie van de IPC commissie met daarbij de opdracht om gelijk te starten aan een improvement plan wat op de laatste vrijdag aan ons gepresenteerd moet worden.

Taak 3 "Educatie": In week 2 heb ik viermaal scholing gegeven aan verschillende groepen. De opkomst was iedere keer hoog en mensen waren enthousiast, ook tijdens de verschillende stroomstoringen.



De drie pijlers van infectiepreventie "handhygiëne en basis maatregelen, reiniging en desinfectie en isolatie" zijn in twee sessies uitgelegd aan de medische staf, verpleegkundigen en andere geïnteresseerden. De schoonmaakmedewerkers hebben een aparte les gehad in reiniging en desinfectie (met vertaling in het Kusaal) en tot slot heb ik op de laatste dag ook nog tijd gekregen om basis infectiepreventie te mogen lesgeven in de naastgelegen nursing training college.

De overige dagdelen heb ik alle afdelingen bezocht met een UV lamp voor de training van de techniek van handhygiëne. Door het principe van train-the-trainer zijn nu drie mensen geschoold in dit stuk training en kan dit periodiek herhaald worden. Daarnaast zijn tijdens deze rondes gelijk IPC focal persons aangewezen per afdeling. Dit zijn de oren en ogen van de IPC commissie op elke afdeling.



En dan is het vrijdag, de dag van de presentatie van het improvement plan. Nadat we een uur tevergeefs hebben gewacht zijn we teruggekeerd naar ons guesthouse. Na 5 minuten kwamen twee medewerkers ons aldaar opzoeken om een prachtig improvement plan te presenteren (een klein misverstand over het tijdstip). Met een kwaliteitsmedewerker, een senior verpleegkundige, een infectieziekten arts (voorzitter IPC) en een epidemioloog en tevens disease control officer kan de infectiepreventie commissie echt een succesvolle commissie worden die op korte termijn grote stappen kan zetten.

Tot slot: wat mij vooral bij blijft van deze reis is de lieve mooie mensen, de vele kinderen, de vele nazarra uitroepen, de warmte, de glimlachen, de kleuren en de geuren en mijn reisgenoten waarbij ik heerlijk kon ventileren. Op werkgebied heb ik veel dingen gezien die, met mijn westerse bril op, makkelijk aangepakt kunnen worden. Infectiepreventie gaat veelal om gedrag, waar geen middelen/materialen voor nodig zijn. Veel medewerkers, die ik gesproken heb, hebben de kennis al in huis, maar waar blijft de actie? Er lijkt een soort van gelatenheid over de mensen te hangen, waar komt dit vandaan? Is er voldoende support van het management? Staat infectiepreventie op de agenda? Zijn er rolmodellen? Deze vragen gaan me nog wel even bezig houden.

Met dit gezegd hebbende heb ik nog een heerlijke week vakantie gevierd samen met mijn man in het zuiden van Ghana en wat krijg ik op dag twee van mijn vakantie al toegestuurd...een nieuw actieplan voor infectiepreventie. Ga zo door!

Hartelijke groet,

Inge Veenman-Peeters
Deskundige infectiepreventie