

		Soort Document Procedure		Code AZE.ROAZ.02
		Titel Vooraankondiging en overdracht van ambulance naar de Spoedeisende Hulp		
		Dienst/afdeling Netwerk Acute Zorg Euregio		
Versie 4.0	Status Definitief	Datum 19-09-2017	Pagina 1 van 6	Aantal bijlagen 3

Algemeen

Een gestructureerde verzameling van de gegevens en het doorgeven van deze gegevens van de patiënt vanuit de ambulance naar het ontvangende ziekenhuis dragen in hoge mate bij aan een betere kwalitatieve opvang van de patiënt in het ziekenhuis. Uitgangspunt bij de vooraankondiging en overdracht zijn de landelijk opgestelde protocollen. De te volgen werkwijze en de specifieke afspraken binnen de regio¹ staan beschreven in deze procedure. Uitzondering hierop zijn de vooraankondiging van patiënten via de (Duitse) Helikopter, de cardiologische patiënt voor het Thoraxcentrum, de acute verloskundige patiënt en de vooraankondiging bij grootschalige incidenten/rampen. Hiervoor wordt verwezen naar de volgende procedures.

- (Duitse) helikopter: Opvang en overplaatsing (trauma)patiënten via heliplatform MST: PD-000913
- Cardiologische patiënt (alleen PCI-patiënt): aanmeldingsprocedure voor opname PCI-patiënt Ambulance Oost + MST: PD-004402
- Acute verloskundige patiënt: regionale SBARR kaart en transmurale protocollen te vinden op acutezorgeuregio.nl.

Bij een grootschalig incident wordt het LPA voor de ambulancediensten en het ZIROP van ziekenhuizen gehanteerd

Doel

Een gestructureerde verzameling van gegevens, afgestemd op de ernst van het letsel of de aandoening van de patiënt en het doorgeven hiervan van ambulance naar de SEH van het ontvangende ziekenhuis, dienen ertoe bij te dragen dat de kwalitatieve opvang van de patiënt in de ketenzorg is gewaarborgd.

Doelgroep

Medici, verpleegkundigen en andere functionarissen die betrokken zijn bij de vooraankondiging en overdracht van patiënten (voor spoedopname) binnen de regio.

Definities

Vooraankondiging:

het aankondigen van de patiënt door de ambulanceverpleegkundige naar de SEH-verpleegkundige van het ontvangende ziekenhuis aan de hand van de SBARR (Situation, Background, Assessment, Recommendation en Repeat) methode.

Overdracht:

de ambulanceverpleegkundige draagt, door middel van zowel mondelinge als schriftelijke/digitale informatie, de patiënt over aan de verpleegkundige van de SEH en leider behandelteam van het betreffende ziekenhuis conform de landelijke- en regionaal gemaakte afspraken.

Indicatie

De procedure vooraankondiging en overdracht wordt toegepast bij elke niet verwezen patiënt die wordt gepresenteerd door de ambulancedienst op een SEH in het verzorgingsgebied van Netwerk Acute Zorg Euregio. Ook wordt deze procedure toegepast bij verwezen patiënten indien er sprake is van primaire ABCD instabiliteit, dan wel het secundair ontstaan van ABCD instabiliteit bij aankomst/behandeling of vervoer van patiënt naar de SEH.

¹ Netwerk Acute Zorg Euregio, Kreis Borken en Landkreis Graftschaft Bentheim

Werkwijze / handelingsbevoegdheid/ verantwoordelijkheid

1. Vooraankondiging van de patiënt;
 - De ambulanceverpleegkundige:
 - a. Bepaalt tijdstip vooraankondiging, afhankelijk van aanrijtijd en/of ernst letsel/aandoening en/of tijdstip van de dag.
 - b. *Indien Nederlandse ambulance:*

Registreert en documenteert de zorg tijdens het transport in EDAZ. Vanuit EDAZ wordt een dataset doorgestuurd naar LS-DV voor vooraankondiging. Indien er geen mogelijkheid is om naar LS-DV te versturen, worden de gegevens digitaal verstuurd of telefonisch doorgegeven.

Indien Duitse ambulance:

Registreert en documenteert de zorg tijdens het transport op het formulier "Vorankmeldungs-Protokoll" en geeft deze mee met de patiënt bij de overdracht op de SEH.
 - c. Geeft vooraankondiging telefonisch door aan de SEH verpleegkundige van het betreffende ziekenhuis
 - De verpleegkundige van de SEH:
 - a. Registreert vooraankondiging, hierbij gebruik makend van het boekje of formulier vooraankondiging (zie bijlage 2), in het digitaal ziekenhuis informatiesysteem.
 - b. Beoordeelt, op basis van verkregen informatie vanuit de vooraankondiging, de benodigde samenstelling van het behandelteam (standaard of uitgebreid) en informeert naar de vermoedelijke aankomsttijd.
 - c. Treft voorbereiding voor opvang patiënt/ familie op SEH (volgens ziekenhuisprotocol).
2. Overdracht van de patiënt:
 - De ambulanceverpleegkundige:
 - a. Draagt de patiënt mondeling over aan de SEH-verpleegkundige en SEH-arts of aanwezig behandelteam volgens LPA 8.1.
 - De verpleegkundige van de SEH:
 - a. Draagt zorg voor de opvang van patiënt en eventueel familie.
 - b. Draagt zorg voor de registratie van de gegevens.

Aandachtspunten / opmerkingen

Met een gestructureerde overdracht kunnen de voorbereidende activiteiten betreffende de opvang van de patiënt op de SEH hierop worden afgestemd (samenstelling behandelteam). Wel is het van belang om dit nadien te evalueren.

Indien een patiënt in niet aanspreekbare toestand (bijv comateus) op de SEH wordt aangeboden, heeft de bemanning van de ambulancedienst niet de mogelijkheid om de NAW gegevens van de patiënt te krijgen. Hierdoor is het ambulancedossier niet volledig. Van deze patiënten kan later (binnen 24 uur) door de desbetreffende ambulanceverpleegkundige de juiste gegevens worden opgevraagd bij de dienstdoende verpleegkundige SEH of secretariaat.

Het is van belang dat de gegevens eenduidig worden vastgelegd en verwerkt. De gegevens kunnen dienst doen als basis voor multidisciplinaire casusbespreking en evaluatie.

Gerelateerde documenten / bronvermelding

- Landelijk Protocol Ambulancezorg versie 8.1(juni 2016)
- Opvang en overplaatsing (trauma)patiënten via heliplatform MST: PD-000913Werkinstructie aanvraagoverleg spoed PTCA versie 1.01 (Ambulance Oost)
- Cardiologische patiënt (alleen PCI- patiënt): aanmeldingsprocedure voor opname PCI-patiënt Ambulance Oost + MST: PD-004402
- Netwerk Acute Zorg Euregio SBARR kaart en transmurale protocollen acute verloskunde 2012.
- Overdracht Acute Zorg formulier, R010-032016 (Witte Kruis)

Bijlagen

1. Protocol Communicatie: LPA 8.1 + toelichting
2. Vooraankondigingformulier Netwerk Acute Zorg Euregio
3. Voranmeldungs-Protokoll Netwerk Acute Zorg Euregio

	Functie:		
Eigenaar:	Manager Bureau Acute Zorg Euregio		
Auteur:	Beleidsmedewerker Bureau Acute Zorg Euregio		
Beoordelaars:	Medisch Manager Bureau Acute Zorg Euregio Unithoofd SEH ZGT Medisch Manager SEH ZGT Manager Acute Zorg SKB Winterswijk Teamhoofd SEH MST Enschede Medisch Manager SEH MST Medisch Manager Ambulancezorg Ambulance Oost Medisch Manager Witte Kruis NOG Manager Ambulancezorg Ambulance Oost Clusterhoofd Witte Kruis NOG Achterhoek Oost		
Autorisator:	ROAZ Agendacommissie	Handtekening:	Datum:
Beheerder:	Managementassistente Bureau Acute Zorg Euregio		
Revisiedatum: September 2019			
Voorstellen ter verbetering kunt u door middel van een e-mail kenbaar maken bij de eigenaar met vermelding van de code van het document, uw naam, afdeling en datum.			

Bijlage 1. LPA 8.1 Communicatie

12.1

Communicatie

SITRAP, vooraankondiging,
overdracht, overleg of advies

Situation

- identificeer jezelf/reden van contact
- patiënt: geslacht, leeftijd
- event:
 - trauma: ongevalsmechanisme/letsel
 - non-trauma: toestandbeeld
- A B C D E

Background

- relevante voorgeschiedenis
- allergie
- infectierisico
- medicatie
- bijzonderheden

Assessment

- bevindingen/behandeling
- werkdiagnose

Recommendation

- verwachting/gewenste opvang
- repeat: bevestig afspraak

- bij SITRAP tenminste de S en R vermelden
- bij vooraankondiging tenminste de S en R vermelden en de geschatte aankomsttijd

bij alle EHGv:

- relevante medische informatie blijft achter bij de patiënt

bij EHGv en overdracht:

- overdracht aan verantwoordelijk arts of verloskundige

LPA Verantwoording

Professionele communicatie verloopt volgens een vaste structuur, de SBAR. Dit acroniem staat voor Situation, Background, Assessment en Recommendation. Het is belangrijk om eerst de situatie te schetsen, vervolgens relevante achtergronden te belichten, daarna de eigen inschatting van die situatie te geven en tot slot de verwachtingen te benoemen ten aanzien van de ketenpartner. Op deze manier wordt de kans op misverstanden zo klein mogelijk. Geef alleen de relevante informatie, dus geen volledig medisch dossier. Uit onderzoek is gebleken dat overige (niet direct ter zake doende) informatie verloren kan gaan. In de acute zorg hoort de ABCD-evaluatie bij de actuele situatie en wordt genoemd bij de Situation. Bij een SITRAP of vooraankondiging is meestal de Background en Assessment niet relevant; deze informatie kan dan worden overgeslagen.

Bijlage 2. Vooraankondigingsformulier Netwerk Acute Zorg Euregio

Vooraankondiging			
Datum			
Ritnummer			
Tijdstip incident/ongeval			
Tijdstip melding SEH			
<small>portekaart</small>			
SITUATION			
Melder ambulance/MMT:	Ontvanger SEH:		
Patientnaam:	Geboortedatum:/...../..... / leeftijd:jaar		
Geslacht:	<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="checkbox"/> Kind
Zwanger:	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja weken
Event	<input type="checkbox"/> Non-Trauma	<input type="checkbox"/> Trauma	
		<input type="checkbox"/> Low energy	<input type="checkbox"/> High energy
Ongevalsemechanisme/ toestandsbeeld			
ABCDE			
A: AIRWAY	<input type="checkbox"/> Stabiel	<input type="checkbox"/> Instabiel	<input type="checkbox"/> Intubatie
B: BREATHING	<input type="checkbox"/> Stabiel	<input type="checkbox"/> Instabiel	Ademfreq:/min Saturatie:% / O ₂ :.....L/min
C: CIRCULATION	<input type="checkbox"/> Stabiel	<input type="checkbox"/> Instabiel	Polsfreq:/min Bloeddruk: / mm Hg
D: DISABILITY	EMV: E.....M.....V..... <input type="checkbox"/> Pupilvergil	Totaalscore: <input type="checkbox"/> Neurologische uitval	
BACKGROUND			
Relevante voorgeschiedenis			
Allergie			
Infectierisico			
Medicatie			
Bijzonderheden			
ASSESSMENT			
Bevindingen			
Behandeling			
RECOMMENDATION			
Verwachte aankomsttijd: : Uur / over Minuten		
Op te roepen	<input type="checkbox"/> SEH team	<input type="checkbox"/> Basisteam	<input type="checkbox"/> Traumateam
	<input type="checkbox"/> Trombolyseteam	<input type="checkbox"/> Reanimatieteam	<input type="checkbox"/> Rampenplan
	<input type="checkbox"/> Neuroloog	<input type="checkbox"/> Kinderarts	<input type="checkbox"/> HLO/BHV

Bijlage 3. Vooranmeldings-Protokoll Network Acute Zorg Euregio

Voranmeldings-Protokoll		Patientendaten
Datum		
Einsatznummer		
Zeitpunkt Ereignis/Unfall		
Zeitpunkt Anmeldung Notaufnahme		

SITUATION			
Meldender RA/NFS/NA:		Empfänger Notaufnahme:	
Patientenname:		Geburtsdatum (T/M/J)/...../..... / Alter: Jahre
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Mann	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Kind
Schwangerschaft:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wochen
Ereignis	<input type="checkbox"/> kein Trauma	<input type="checkbox"/> Trauma	
		<input type="checkbox"/> Hochenergetrauma	<input type="checkbox"/> Niedrigenergetrauma
Unfallmechanismus/ Zustandsbeschreibung			
ABCDE			
A: AIRWAY	<input type="checkbox"/> Stabil	<input type="checkbox"/> Instabil	<input type="checkbox"/> Intubiert
B: BREATHING	<input type="checkbox"/> Stabil	<input type="checkbox"/> Instabil	Atemfreq:/min SpO ₂ : ...% O ₂ l/min
C: CIRCULATION	<input type="checkbox"/> Stabil	<input type="checkbox"/> Instabil	Pulsfreq:/min Blutdruck:/..... mm Hg
D: DISABILITY	GCS: E..... M..... V..... <input type="checkbox"/> Pupillendifferenz	Augen(4) Motorik(6) Sprache(5) <input type="checkbox"/> Neurologische Ausfälle	Insgesamt:
BACKGROUND			
Relevante Patientenvorgeschichte			
Allergie(n)			
Infektionsrisiken			
Medikation			
Besonderheiten			
ASSESSMENT			
Befund(e)			
Behandlung			
RECOMMENDATION			
Erwartete Ankunftszeit : Uhr / in Minuten		
Alarmierung von	<input type="checkbox"/> Notaufnahme	<input type="checkbox"/> Basisteam	<input type="checkbox"/> Traumateam
	<input type="checkbox"/> Thrombolyseteam	<input type="checkbox"/> Reanimationsteam	<input type="checkbox"/> MANV-Plan des KHS
	<input type="checkbox"/> Neurologe	<input type="checkbox"/> Kinderarzt	<input type="checkbox"/> Heli-Landeteam
Retterdienst: bitte vollständig aufgefülltes Formular im Krankenhaus abgeben			