

Vakblad **v&vn** **AMBULANCEZORG**



Ambulancezorg bij elektrische en hybride voertuigen

Interview OM: Gewelddelicten in de Ambulancezorg

Prehospitale ECMO: zinvol of zinloos?

Ontwikkeling van LPA 9 (Deel 5 en slot)

Case-report: Reanimatie pasgeborene na een niet vorderende uitdrijving

Gijzeling Leidseplein, Amsterdam

Sdu

Met spoed beschikbaar

De vernieuwde digitale informatieoverdracht van ambulance naar SEH: praktijkervaringen van zorgverleners.

Ambulance Rotterdam-Rijnmond, het Maasstad Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis en Erasmus MC passen sinds het najaar van 2021 de vernieuwde digitale informatieoverdracht van de ambulance naar de afdelingen Spoedeisende hulp (SEH) toe. Wat zijn de ervaringen tot nu toe? We horen het van vier betrokken zorgprofessionals: een ambulanceverpleegkundige, een SEH-verpleegkundige, een balie-medewerkster en een traumachirurg.

Door Petra de Jong, Bureau-P

Een deel van de partners in de acute zorgketen in de regio Rotterdam-Rijnmond werkte al enige tijd met een digitale vooraankondiging en overdracht van de ambulance naar de SEH's. Er was echter behoefte aan een nóg betere informatieoverdracht. Daarom zijn de regionale ketenpartners en hun ICT-leveranciers ChipSoft en Topicus in april 2021 van start gegaan met een project in het kader van het landelijke programma 'Met spoed beschikbaar'.

Onder leiding van regionale projectleiders van het ROAZ Zuidwest-Nederland en RijnmondNet en met ondersteuning vanuit 'Met spoed beschikbaar' werden verschillende ideeën omgezet naar praktische oplossingen. De betrokken partijen werkten hard aan de definiëring van zorgprocessen, werkafspraken en de inrichting van de beoogde technische oplossing. En met succes, want op 26 oktober 2021 hebben Ambulance Rotterdam-Rijnmond en het Maasstad Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis en Erasmus MC de vernieuwde oplossing voor de gegevensoverdracht van de ambulance naar de SEH's in gebruik genomen.

Wat is de impact van de nieuwe oplossing op het werk van de zorgverleners, op de samenwerking tussen de ketenpartners en op de zorg voor de patiënt?

Bert-Jan Rijkaart is 14 jaar ambulanceverpleegkundige bij Ambulance Rotterdam-Rijnmond en sinds een aantal jaren

combineert hij dit werk met een ICT-functie voor twee dagen per week. Wat merkt Bert-Jan als ambulanceverpleegkundige van de nieuwe digitale informatieoverdracht?

Ambulanceverpleegkundige:

'Het levert ons niet meer werk op, maar een nieuwe werkwijze is altijd even wennen en kost tijd.'

'Ik stuur nog steeds mijn ritformulier naar het ziekenhuis en dat was voorheen ook al zo. Voor ons als ambulanceverpleegkundigen is alleen de werkwijze, en dan met name de volgorde, voor het invullen van het ritformulier wat veranderd. Je probeert bij een acute situatie nu direct zoveel mogelijk de patiëntgegevens te verzamelen. Dan kies je het ziekenhuis van bestemming. In het systeem van het ziekenhuis waar je de patiënt naartoe gaat brengen, gaat de zoekfunctie dan al starten: is de patiënt daar bekend of niet? En dan wordt de patiënt op dat moment al digitaal aangekondigd in het ziekenhuissysteem. Dat is voor ons de meest merkbare verandering aan de voorkant.'

Ook nieuw is dat de aankomsttijd in het ziekenhuis bekend is op basis van de locatie waar de ambulance rijdt. 'Dit gebeurt

zodra de chauffeur de status “vertrek patiënt” geeft. Deze informatie is alleen nog niet altijd overal zichtbaar.’ Bert-Jan geeft aan dat het heel belangrijk is dat de ambulanceverpleegkundigen de invoer volgorde ook daadwerkelijk gaan hanteren, want dat is nu nog niet altijd het geval. ‘Als ambulanceverpleegkundige zetten wij die nieuwe informatieoverdracht in gang. Als wij dat niet goed starten, verandert er ook niets. En dan merken ze er op de SEH’s ook niets van. Wij kunnen het niet genoeg benadrukken bij onze collega’s, dat het erg belangrijk is om zo snel mogelijk de patiëntgegevens in te voeren om zo snel mogelijk die vooraankondiging te kunnen doen. Dat vergt wat meer discipline.’

SEH-verpleegkundige:

‘We zijn met een heel mooi en innovatief project bezig, waarin je de patiëntenzorg ook gewoon een stuk beter maakt.’

Karin Djermor werkt al 44 jaar in het Maasstad Ziekenhuis. Zij is voormalig SEH-verpleegkundige en sinds een jaar kwaliteitsfunctionaris. Ze vertelt vanuit het perspectief van de SEH-verpleegkundige over de nieuwe digitale informatieoverdracht. ‘Voor ons is dit een innovatieve en prettige werkwijze. Nu kunnen de ambulanceverpleegkundigen de patiënten al aanmelden als ze bij hen in huis of in de straat staan. Het is echt ideaal dat ze de melding kunnen koppelen aan patiënten die hier in ons ziekenhuis al bekend zijn. Als verpleegkundige kun je je dan al inlezen voordat de patiënt komt. Zo kun je de vitale parameters lezen, de verwijfsreden, de naam, leeftijd, geslacht, en of ze al medicatie hebben gegeven in de ambulance. Ja, dat werkt fantastisch.’

Ook Karin plaats nog wel een kanttekening. ‘Omdat de werkwijze nog relatief nieuw is, moeten we er aan de kant van de ambulance en de SEH nog aan wennen. Want je bent jarenlang

gewend om op een bepaalde manier te werken en patiënten aan te melden. Nu moet je met een hele grote groep mensen met een nieuwe manier van werken aan de slag. Dat is nog even wennen en dat vergt nog wat tijd.’

De vernieuwde overdracht heeft volgens Karin niet alleen positieve impact op de werkwijze van de ambulance en SEH, maar ook op de patiënt. ‘In het begin vond ik het nog wel even spannend, maar ik zie nu dat we met een heel mooi en vernieuwend project bezig zijn. Een project waarin je de patiëntenzorg ook gewoon een stuk beter maakt, omdat sneller de juiste zorg wordt ontvangen. Dit is zo’n mooi stukje innovatie, daar ben ik trots op.’

Baliemedewerkster:

‘Voor de administratie is dit nieuwe bericht makkelijker, want de informatie staat direct automatisch in HiX.’

Annemarie Nijssse is van oorsprong verpleegkundige en werkt nu een jaar of acht aan de SEH-balie van het IJsselland Ziekenhuis. Deze rol combineert zij met een functie als applicatiebeheerder van het roostersysteem. Annemarie sluit zich aan bij de opmerking van ambulanceverpleegkundige Bert-Jan: de nieuwe werkwijze vereist nog wat discipline.

‘Heel vaak komt het ritformulier van de ambulance nu nog achteraf, wanneer de patiënt er al is. Het komt ook voor dat de patiënt wel is aangekondigd, maar dat er bijna geen informatie in het bericht staat. Als dat allemaal wel goed wordt doorgegeven, en als de juiste patiënt wordt doorgegeven, heb je gelijk ook het hele dossier met de voorgeschiedenis. Dan zie je bijvoorbeeld ook of iemand wel of niet gereanimeerd wil worden.’ Het is dus erg belangrijk dat de vooraankondiging direct en volledig wordt ingevuld om van impact te kunnen spreken. Het nieuwe bericht levert de SEH-balie minder administra-





tielast op. ‘Wij hoeven de ritformulieren niet meer op te slaan om deze vervolgens in HiX te importeren, want dat gaat nu allemaal automatisch. Net als de controle of het een nieuwe of bestaande patiënt is. Dus voor ons is het wat betreft de administratie makkelijker.’

Voor de SEH is het ook makkelijker dat de verschillende metingen vanuit de ambulance doorkomen en dat de eventueel toegediende medicatie ook direct zichtbaar is in HiX. ‘Voorheen moest je naar je opgeslagen ritformulieren om daar het ambulanceformulier door te nemen om te kijken wat er eventueel aan medicatie gegeven was. Nu kan je dat heel eenvoudig meteen opzoeken in Hix’, aldus Annemarie.

Afdelingshoofd SEH en traumachirurg:

‘Je kunt beter anticiperen op de komst van de patiënt, omdat je weet dat de getallen kloppen.’

Tjebbe Hagenaars is opgeleid als traumachirurg in het Erasmus MC en sinds 2018 is hij daar ook afdelingshoofd van de SEH. In zijn rol als leidinggevende probeert hij de aansluiting tussen de achterkant en de voorkant van de SEH te bevorderen. ‘De achterkant is vaak wel goed geregeld: de specialismen, zorgen dat er bedden zijn, dat patiënten weer naar huis kunnen. Maar die voorkant is vaak minder goed geregeld en dan met name de digitale aansluiting tussen de verschillende zorgverleners.’ Tjebbe zag dat daar nog veel te winnen viel en dat is ook de reden dat het Erasmus MC meedeed aan het project van ‘Met spoed beschikbaar’.

Wat is de impact op Tjebbe’s werk als traumachirurg? ‘Ik merk

dat ik nu beter op de hoogte ben van de echte getallen, het echte verhaal. Vroeger ging een vooraankondiging van een ambulanceverpleegkundige via de Centrale Post Ambulancevervoer (CPA) en de centralist van de CPA belde ons dan weer op. Dan kan er zoveel veranderen in het verhaal. Nu krijg je die informatie direct en digitaal van de betrokken ambulanceverpleegkundige en daarom vertrouw je er ook op. Dit betekent ook dat je beter kunt anticiperen op de komst van die patiënt.’ Het logistieke proces op de SEH wordt ook op een positieve manier beïnvloed, aldus Tjebbe. ‘Voorheen kreeg je vaak niet voldoende informatie door om een patiënt in te kunnen schrijven. Je moest dan wachten tot hij er was en een verificatie doen van de patiëntgegevens. Dan pas ging het proces hier lopen en dat duurde een paar minuten. Als die verificatie nu al door de ambulance ter plekke is gedaan, kun je daarop doorpakken. Je moet uiteraard nog steeds wel een controle doen, want iedereen kan een fout maken, maar je kunt je al wel veel beter voorbereiden op de vervolgstappen.’

De nieuwe overdracht heeft volgens Tjebbe ook een positieve impact op de zorg voor de patiënt: ‘Die twee of drie extra minuten om een verificatie te doen is in veel gevallen niet zo erg, maar bij een reanimatie, herseninfarct, hersenbloeding, een trauma, dan telt wat mij betreft elke minuut vertraging als een vertraging in de mogelijke behandeling. Dat gaat nu sneller en dat is dus beter voor de patiënt. We stellen de patiënt nu ook minder vaak dezelfde vragen. Ik denk dat dit een betere ervaring oplevert, waarbij een patiënt merkt: ik ben hier niet alleen maar een nummertje, maar ze weten wie ik ben, ik ben iemand die verwacht wordt, ze anticiperen op mijn behandeling.’

Ook aan de slag?

Wilt u ook aan de slag met digitale gegevensuitwisseling in de acute zorg? Neem dan contact op met info@metspoedbeschikbaar.nl.