

## Werkafspraken bericht 8,9,10 (AMBU > SEH)

Hieronder vind je de in de regio Utrecht – Amersfoort gemaakte werkafspraken voor de digitale gegevensuitwisseling tussen de ambulance en de spoedeisende hulp. De afspraken betreffen de vooraankondiging (8), interventie & beloop (9) en de overdracht (10).

### Algemene afspraken:

- Het is het streven van het ambulancepersoneel om het eerste bericht zo snel als mogelijk te versturen naar het ontvangende ziekenhuis zodat vandaaruit de digitale gegevensuitwisseling verder opgebouwd kan worden.
- Tijdens de pilotfase van 6 weken wordt de digitale overdracht enkel gebruikt bij een stabiele patiënt en vindt de overdracht zowel digitaal als telefonisch plaats.
- Na de pilotperiode stuurt de ambulance bij een stabiele patiënt in principe alleen nog een digitale vooraankondiging aan de SEH. Echter kan bij twijfel, over bijvoorbeeld de ziekenhuis keuze, de ambulanceverpleegkundige alsnog telefonisch contact zoeken met de SEH.
- Bij instabiele patiënten, patiënten met een tijdkritisch ziektebeeld of patiënten waar een specifieke opvang voor noodzakelijk is (bv trauma, infectierisico etc.) is telefonisch contact van de ambulance naar de SEH noodzakelijk, omdat de SEH specifieke voorbereidingen moet treffen. Dit zijn patiënten waarvoor een acuut team klaar moet staan, of waar hele specifieke voorbereidingen voor getroffen moeten worden. Bij deze patiënten wordt een telefonische vooraankondiging gedaan door het ambulancepersoneel. Indien mogelijk wordt de patiënt ook digitaal aangekondigd.
- Voor patiënten die in het UMC Utrecht gepresenteerd worden, wordt altijd een telefonische vooraankondiging gedaan door het ambulancepersoneel; ongeacht of zij in de categorie ‘stabiel’ of ‘instabiel/ tijdkritisch/ specifieke opvang’ vallen. Het aandeel patiënten dat in het UMC Utrecht gepresenteerd wordt en dat in de categorie instabiel/ tijdkritisch/ specifieke opvang’ valt, is dusdanig groot [96%] dat de eenduidige afspraak ‘naar UMC Utrecht is altijd telefonisch vooraankondigen’ het meest werkbaar is. Betreft namelijk naast alle instabiele en tijdkritische patiënten, ook alle trauma’s, patiënten waarbij een infectierisico speelt, psychisch ontregelde/ verwarde patiënten en alle kinderen.
- Na de mondelinge overdracht zal de ambulanceprofessional direct het ambulancedossier van de patiënt afronden en versturen. Wanneer er zich een spoedrit aandient direct na de mondelinge overdracht gaat de kwaliteit van zorg voor de volgende patiënt voor. In dit geval zal de ambulancezorgprofessional deze zo snel mogelijk na deze spoedrit afronden en versturen.

### Noodprocedure:

- Wanneer EnigmaCare de digitale vooraankondiging niet verstuurd, laat de RAVU dit aan alle ambulances weten. In dit geval wordt telefonisch een vooraankondiging gedaan door het ambulancepersoneel.
- Wanneer de koppeling of het EPD van het ziekenhuis uitvalt, dan belt de SEH direct naar de meldkamer. De meldkamer geeft dit vervolgens door aan de ambulances. Het ambulancepersoneel gaat over op de telefonische vooraankondiging en de patiënt wordt mondeling overgedragen op de SEH.
- De overdracht (bericht 10) zal wel worden verstuurd zodra het EPD weer werkend is, zodat de SEH alsnog de informatie ontvangt.

### Betrokken partijen:

RAVU, Antonius Ziekenhuis, Diaconessenhuis Utrecht, Meander Medisch Centrum, UMC Utrecht, NAZMN (Netwerk Acute Zorg Midden Nederland).