

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).

Werkafspraken bericht 12 (SEH > AMBU)

Hieronder vind je de in de regio Utrecht – Amersfoort gemaakte werkafspraken voor de digitale gegevensuitwisseling tussen en spoedeisende hulp en de ambulance, de terugkoppeling.

Algemene afspraken:

- De rit- en patiëntgegevens met de gestelde werkdiagnose op de SEH worden retour gezonden naar de RAV die de patiënt heeft gebracht, conform de E-spoedstandaard 2.4.
- De feedback met betrekking tot professionele samenwerking (communicatie, attitude, etc.) wordt niet digitaal teruggestuurd. We streven er echter wel naar om van elkaar te leren op het gebied van professionele samenwerking. Er is in de regio gekozen om feedback direct na de samenwerking te bespreken, zodat er tussen de betrokken medewerkers een wederzijds gesprek ontstaat waar beide partijen van kunnen leren.

Noodprocedure:

- *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.*

Betrokken partijen:

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

Werkafspraken bericht 15 (Huisartsenpost > SEH)

Hieronder vind je de in de regio Utrecht – Amersfoort gemaakte werkafspraken voor de digitale gegevensuitwisseling tussen huisartsenpost en de spoedeisende hulp, de huisarts- en triagistverwijzing. Vooralsnog zijn de werkafspraken opgesteld door de huisartsenpost Utrecht stad en het Diakonessenhuis Utrecht. De werkafspraken worden herzien zodra andere partijen uit de regio deelnemen aan deze digitale uitwisseling.

Algemene afspraken:

Pilotfase:

- Conform het reguliere proces neemt de huisarts altijd eerst telefonisch contact op met de medisch specialist van het betrokken specialisme.
- Na het contact met de medisch specialist stuurt de huisarts de digitale verwijzing aan de SEH. Als leidraad voor de digitale verwijzing wordt het huidige papieren verwijsformulier gebruikt.
- Gedurende de eerste drie weken van de pilot overhandigt de huisarts, naast dat hij/zij digitaal verwijst, ook een papieren verwijsformulier. Na de tweede week wordt geëvalueerd of de digitale verwijzingen voldoende over komen, als dit het geval is wordt vanaf week 4 de papieren verwijzing los gelaten en gaan we over op enkel de digitale verwijzing.
- 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 huisarts naar de SEH noodzakelijk, omdat de SEH specifieke voorbereidingen moet treffen. Indien mogelijk wordt de patiënt ook digitaal aangekondigd.
- Indien er specifieke werkafspraken tussen instellingen gelden, bijvoorbeeld dat instabiele patiënten door de SEH bij de HAP worden opgehaald of door de ambulance naar de SEH worden gebracht, wordt deze werkwijze niet aangepast. Indien mogelijk wordt de patiënt ook digitaal aangekondigd.

Na livegang:

- Conform het reguliere proces neemt de huisarts altijd eerst telefonisch contact op met de medisch specialist van het betrokken specialisme.
- Na het contact met de medisch specialist stuurt de huisarts de digitale verwijzing aan 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 huisarts naar de SEH noodzakelijk, omdat de SEH specifieke voorbereidingen moet treffen. Indien mogelijk wordt de patiënt ook digitaal aangekondigd.

- Indien er specifieke werkafspraken tussen instellingen gelden, bijvoorbeeld dat instabiele patiënten door de SEH bij de HAP worden opgehaald of door de ambulance naar de SEH worden gebracht, wordt deze werkwijze niet aangepast. Indien mogelijk wordt de patiënt ook digitaal aangekondigd.

Noodprocedure:

- Indien door uitval van de koppeling of systemen het niet mogelijk is om de digitale verwijzing te sturen of te ontvangen wordt een noodprocedure in werking gesteld. Dit geldt ook voor een geplande downtime van de koppeling of systemen. Dit houdt in dat we overgaan op het schriftelijk verwijzen van patiënten.
- Wanneer de koppeling of het EPD van het ziekenhuis uitvalt, dan belt de SEH naar de HAP's die naar die SEH verwijzen. De huisartsen gaan weer over op schriftelijke verwijzing met het verwijzingsformulier.
- Let op: als de verwijzing al gestuurd is en de knop 'Verwijzing aanpassen' wordt gebruikt, dan wordt de verwijzing opnieuw verstuurd. Daardoor komen berichten dubbel aan. Wees je hiervan bewust en laat het weten als je de knop gebruikt.

Betrokken partijen:

HAP Utrecht, Diaconessenhuis Utrecht