

Regionale werkafspraken ambulanceberichten naar de SEH

In dit document zijn de regionale werkafspraken voor de ambulanceberichten naar de SEH uitgewerkt voor de ambulancediensten en de ziekenhuizen (SEH). Werkafspraken worden gemaakt rondom de zogeheten berichten 8, 9 en 10 vanuit de richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg en het landelijke programma Met Spoed Beschikbaar. Hierbij gaat het om de vooraankondiging, de interventie en het beloop, en de overdracht van de ambulance naar de SEH.

Deze werkafspraken zijn vastgesteld door:

- Ambulancezorg Gelderland - Midden
- RAV Gelderland - Zuid
- RAV Witte Kruis Noord- en Oost Gelderland
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
- Radboudumc
- Rijnstate
- Slingeland Ziekenhuis
- Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Ziekenhuis Rivierenland

1. Doel

Eenduidige basisafspraken maken over welke informatie wanneer wordt gedeeld met de SEH door de ambulancezorgprofessionals in de regio. Dit draagt bij aan voorspelbaarheid en een basiskwaliteit waar de betrokken professionals op terug kunnen vallen.

2. Uitgangspunten

- Een “stille SEH”: er wordt in principe **alleen gebeld** indien;
 - Er sprake is van een instabiele patiënt
 - Het een A1-rit betreft
 - De situatie van een stabiele patiënt verslechtert
 - Bij twijfel of specifieke opvang mag altijd gebeld worden.
 - Een patiënt met eigen vervoer naar de SEH gaat
- De technische inrichting voor het versturen van de ambulanceberichten is op orde en betrouwbaar
- Data wordt real-time gestuurd en tijdig automatisch geüpdatet

- Op de SEH is altijd iemand beschikbaar om de inkomende ambulanceberichten in de gaten te houden. Daarnaast ook telefonisch bereikbaar als er gebeld wordt. Dit geldt voor zowel overdag als in de nacht.

3. Proces en acties stabiele patiënt

Ambulance

1. Meldkamer voert gegevens in
2. Ambulance komt ter plekke
3. Ambulance voert minimaal deze gegevens in:
 - NAW-gegevens patiënt ten behoeve van verificatie
 - Geboortedatum patiënt
 - BSN patiënt
 - Urgentie, indien anders dan urgentie meldkamer
 - Reden van komst/kladblok MKA
4. Ambulance kiest ziekenhuis (bericht 8: vooraankondiging).
5. Ambulance vult informatie verder aan gedurende behandelingen van de patiënt (bericht 9: interventie en beloop)
 - Minimale** ingevoerde informatie:
 - Verslechtert de situatie van de patiënt? **Bel** naar het ziekenhuis!
 - Ingangsklacht
 - Vitale parameters
 - Relevante allergieën en medicatie
 - Relevante medische voorgeschiedenis
 - Wenselijke** ingevoerde informatie:
 - ABCDE
 - Medicatielijst
 - ECG
 - Verloop incident
6. Ambulance draagt over aan ziekenhuis
 - Alle overige gegevens worden aangevuld in het ritformulier en daarna afgerond. (bericht 10: overdracht)
 - Let op: wanneer het ritformulier is afgerond kan de inhoud niet meer gewijzigd worden

SEH

1. Er is te allen tijde zicht op de inkomende ambulances
2. Op basis van ernst voorbereiden komst patiënt

4. Proces instabiele patiënt

Ambulance

1. Meldkamer voert gegevens in
2. Ambulance komt ter plekke
3. Ambulance **belt** ziekenhuis om de patiënt aan te kondigen
4. Indien mogelijk: Ambulance kiest ziekenhuis (bericht 8: vooraankondiging)
inclusief deze gegevens:
 - NAW-gegevens patiënt ten behoeve van verificatie
 - Geboortedatum patiënt
 - BSN patiënt
 - Urgentie, indien anders dan urgentie meldkamer?
 - Reden van komst/kladblok MKA
5. Indien mogelijk: Ambulance vult informatie verder aan gedurende behandelingen van de patiënt
6. Ambulance draagt over aan ziekenhuis
Alle overige gegevens worden aangevuld in het ritformulier en daarna afgerond (bericht 9 en 10: interventie en beloop, en overdracht)
 - Let op: wanneer het ritformulier is afgerond kan de inhoud niet meer gewijzigd worden

SEH

1. Er is te allen tijde zicht op de inkomende ambulances
2. Op basis van ernst voorbereiden komst patiënt