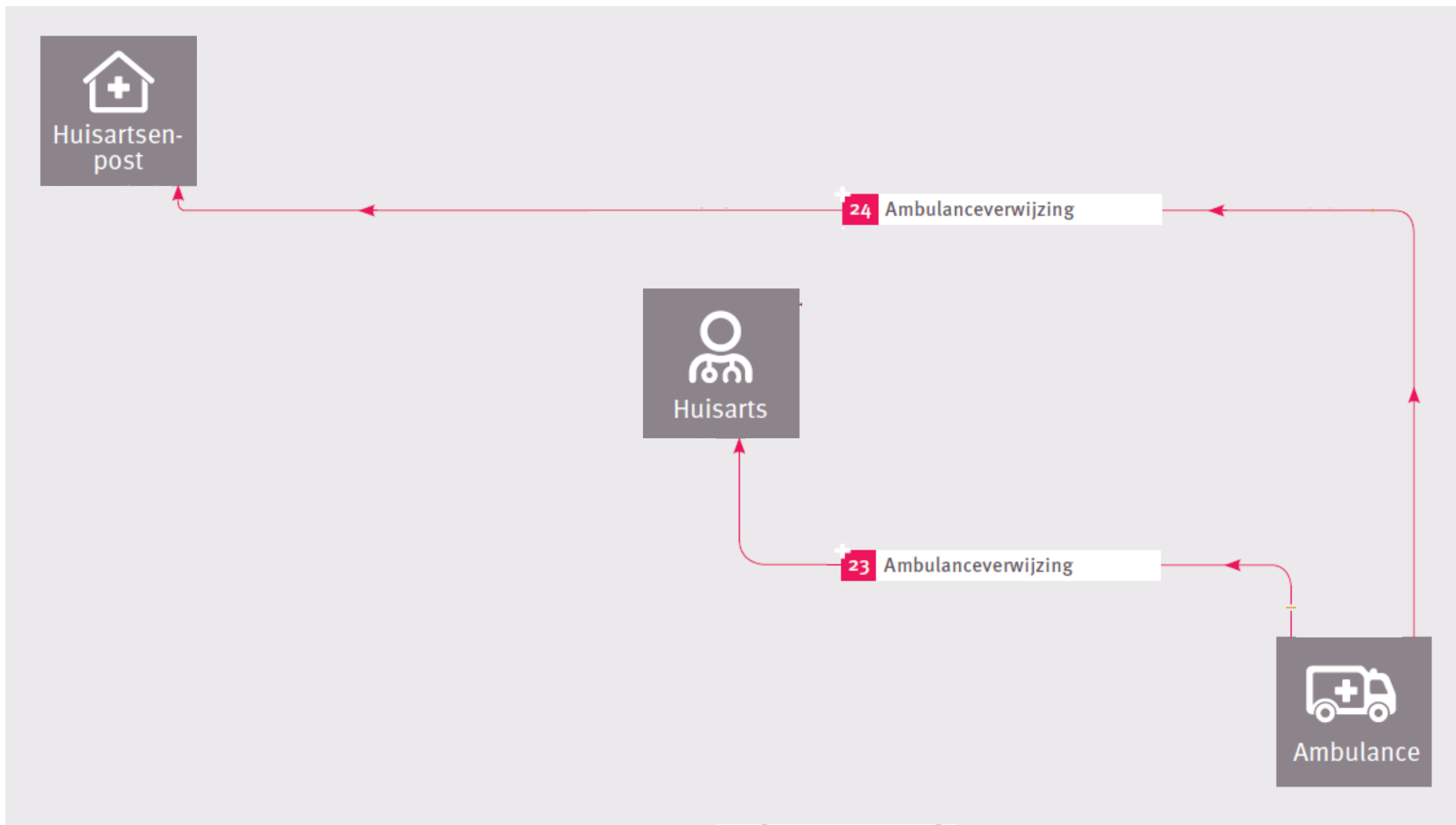




Procesanalyse ambulanceverwijzing

Bericht 23/24

Gegevensuitwisseling acute zorg - Ambulanceverwijzing



Waarom?

Tijdens het programma 'Met spoed beschikbaar' is de implementatie van de richtlijn voor digitale gegevensuitwisseling in de acute zorg versneld. Uit eerdere gesprekken met ambulanceverpleegkundigen en huisartsen kwam naar voren dat er een duidelijke behoefte is aan uniformering en digitalisering van de overdracht van de ambulance naar huisartsenpraktijken of huisartsenposten.

Doel

Deze analyse heeft als doel de wensen in kaart te brengen en te streven naar een generiek en breed gedragen ontwerp. De verzamelde inzichten zullen worden gebruikt bij het ontwikkelen van een informatiestandaard die aansluit bij de praktijk en die leveranciers en architecten ondersteund bij het ontwikkelen van een oplossing.

Handige leesinformatie

Ambulanceverwijzing wordt ook wel ambulanceoverdracht genoemd.

Deelnemende organisaties

- Huisartsenposten Amsterdam
- Zorggroep Stroomz
- HAP Rijnmond
- HAP Westland
- Huisartsenpraktijk Woldendorp (Groningen)
- Ambulance Amsterdam
- VS Witte Kruis ambulancezorg
- RAV Zeeland
- Ambulancezorg Gelderland zuid
- RAV Zuid-Holland zuid
- Ambulancezorg GGD BZO
- Ambulance Oost
- GGD Brabant-Zuidoost
- Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond
- Veiligheidsregio Gelderland-Zuid
- Sigra regio: Kennemerland, Amstelland-Meerlanden, Noord-Holland Noord, Zaanstreek-Waterland, Amsterdam

Ambulanceverwijzing versus Ambulancerapportage naar de huisarts

Het verschil tussen de digitale informatie-uitwisseling van de ambulanceverwijzing en de ambulancerapportage naar de huisarts zit op de verdeling van de verantwoordelijkheden:

Ambulanceverwijzing

De ambulancezorgprofessional stuurt deze verwijzing na onderzoek en/of behandeling wanneer de patiënt naar de huisarts of HAP wordt verwezen en de huisarts of HAP nemen de zorg voor de patiënt over.

Deze digitale informatie-uitwisseling is bedoeld om de zorg over te dragen aan de huisarts of HAP en de huisarts of HAP nemen de verantwoordelijkheid voor de vervolgzorg voor de patiënt van de ambulance over.

Ambulancerapportage

De ambulance verstuurt de rapportage naar de huisarts wanneer de ambulancezorgprofessional na anamnese en onderzoek zelf een interventie pleegt en de patiënt een advies geeft, en dit de laatste zorgactie is bij de patiënt in deze kwestie. Hiermee wordt de huisarts volledig op de hoogte gebracht van de spoedsituatie en de verleende zorg.

Deze digitale informatie-uitwisseling is bedoeld om te informeren en hier is geen sprake van het overnemen van de zorg voor de patiënt door de huisarts.

Deze procesanalyse van...

De gegevensuitwisseling acute zorg voor de ambulanceverwijzing naar de huisartsenpraktijk of huisartsenpost bevat:

- Het huidige proces voor het versturen van de verwijzing van de ambulance (AMB) naar de huisartsenpraktijk (HA)/ huisartsenpost (HAP)
- De pijnpunten en wensen ter verbetering van het huidige proces
- De uitgangspunten en scenario's voor het ontwerp van het gewenste proces
- Het gewenste proces voor de digitale uitwisseling van de ambulanceverwijzing naar de huisartsenpraktijk of huisartsenpost
- De gewenste gegevens voor deze digitale uitwisseling

Huidige proces, pijnpunten & wensen

Ambulanceverwijzing

Huidige proces



Ambulancezorgprofessional Kees **AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY**

Ontvangen ritopdracht & starten met voorbereiding opvangen patiënt	Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag & patiënt validatie	Behandelen en eventuele interventie	Warm contact met de triagist HAP of met de (waarnemend) huisarts om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn om: <ul style="list-style-type: none"> ▶ te informeren ▶ te consulteren ▶ over te dragen 	Advies geven aan de patiënt om langs de huisartsenpost te gaan of mede te delen dat de waarnemend huisarts langs komt* *dit zijn de afspraken gemaakt met de patiënt	Verzenden rapportage naar de huisarts en ritformulier naar de HAP* *In sommige regio's wordt het ritformulier naar de HAP gestuurd
--	--	-------------------------------------	--	---	---

Triagist HAP Eline **TRIAGIST HAP 'ELINE' S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional voor de overdracht* van de patiënt en bij consultatie de call doorzetten naar de (waarnemend) huisarts/regiearts *overdracht van persoonsgegevens, adres, interventie en beloop	Aanmaken contact voor de registratie van overdracht* OF afstemming met waarnemend huisarts/regiearts voor het plannen van een afspraak voor visite of consult * bij een bekende patiënt wordt a.d.h.v. geboortedatum, woonadres, BSN het dossier van de patiënt getoond en anders moet een nieuw contact worden aangemaakt	Urgentiebeoordeling * & afstemming met waarnemend huisarts/regiearts over overdracht en: <ul style="list-style-type: none"> ▶ consult/visite plannen met waarnemend huisarts (kan een digitaal consult zijn) ▶ consult plannen met Spreekuur Ondersteuner Huisarts/ Verpleegkundige Specialist/Physician Assistant (kan een digitaal consult zijn) ▶ consult/visite plannen met huisarts dagpraktijk (kan een digitaal consult zijn) *Urgentie start met U5 en na overleg met de huisarts/regiearts kan dat U4 worden	Voorbereiden consult/visite met (waarnemend) huisarts/regiearts
--	--	--	--	---	--	---

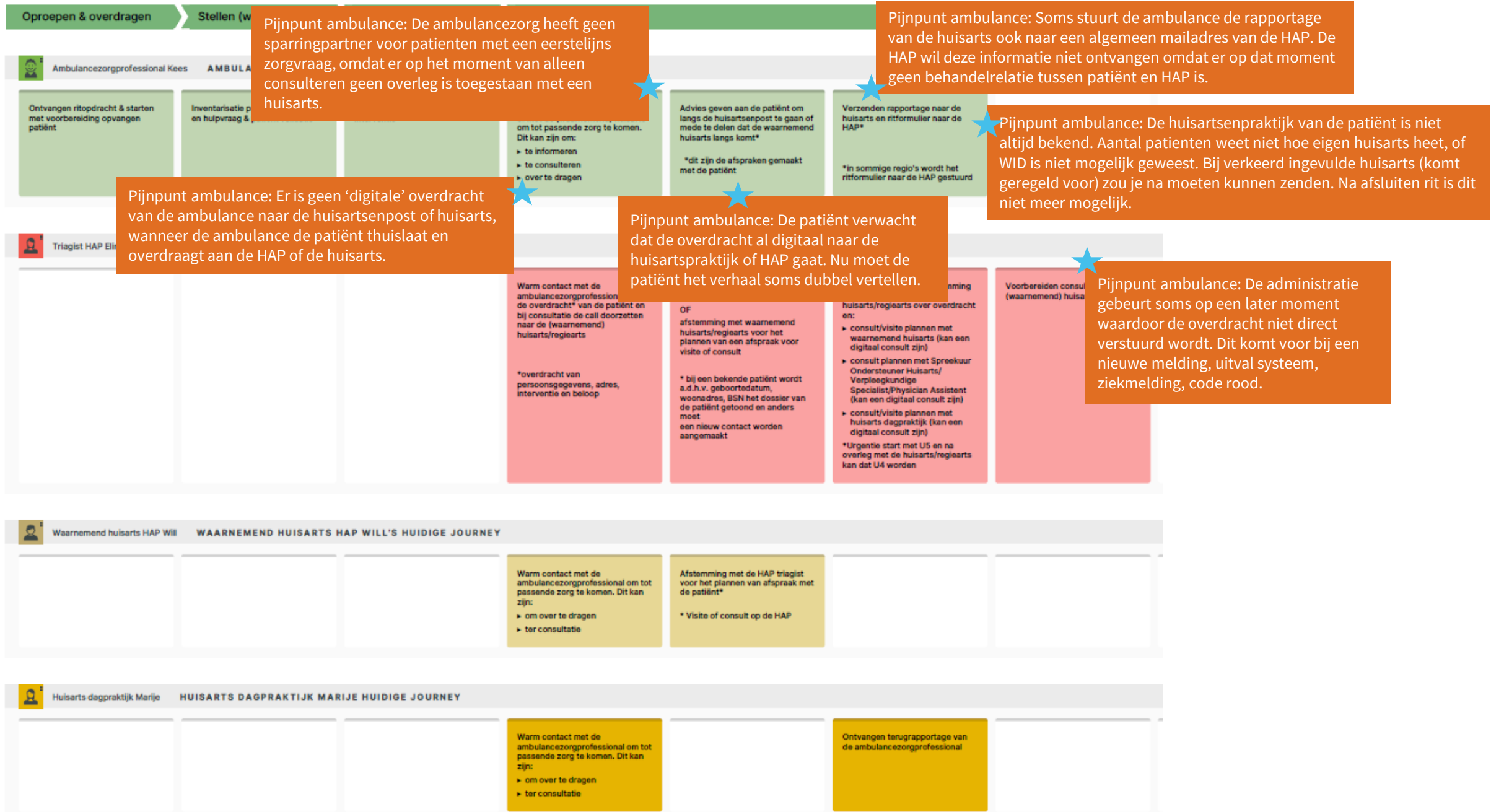
Waarnemend huisarts HAP Wil **WAARNEMEND HUISARTS HAP WILL'S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> ▶ om over te dragen ▶ ter consultatie 	Afstemming met de HAP triagist voor het plannen van afspraak met de patiënt* * Visite of consult op de HAP		
--	--	--	---	---	--	--

Huisarts dagpraktijk Marije **HUISARTS DAGPRAKTIJK MARIJE HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> ▶ om over te dragen ▶ ter consultatie 		Ontvangen terugrapportage van de ambulancezorgprofessional	
--	--	--	---	--	--	--

Huidige proces met pijnpunten - Ambulancezorgprofessional



Huidige proces met pijnpunten – Triagist HAP



Ambulancezorgprofessional Kees **AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY**

Ontvangen ritopdracht & starten met voorbereiding opvangen patiënt	Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag & patiënt validatie	Behandelen en eventuele interventie	Warm contact met de triagist HAP of met de (waarnemend) huisarts om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn om: <ul style="list-style-type: none"> ▶ te informeren ▶ te consulteren ▶ over te dragen 	Advies geven aan de patiënt om langs de huisartsenpost te gaan of mede te delen dat de waarnemend huisarts langs komt* <p>*dit zijn de afspraken gemaakt met de patiënt</p>	Verzenden rapportage naar de huisarts en ritformulier naar de HAP* <p>*In sommige regio's wordt het ritformulier naar de HAP gestuurd</p>
--	--	-------------------------------------	--	---	---

Triagist HAP Eline **TRIAGIST HAP 'ELINE'S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional voor de overdracht* van de patiënt en bij consultatie de call doorzetten naar de (waarnemend) huisarts/regiearts <p>*overdracht van persoonsgegevens, adres, interventie en beloop</p>	Aanmaken contact voor de registratie van overdracht* OF afstemming met waarnemend huisarts/regiearts voor het plannen van een afspraak voor visite of consult <p>* bij een bekende patiënt wordt a.d.h.v. geboortedatum, woonadres, BSN het dossier van de patiënt getoond en anders moet een nieuw contact worden aangemaakt</p>	Urgentiebepaling * & afstemming met waarnemend huisarts/regiearts over overdracht en: <ul style="list-style-type: none"> ▶ consult/visite plannen met waarnemend huisarts (kan een digitaal consult zijn) ▶ consult plannen met Spreekuur Ondersteuner Huisarts/ Verpleegkundige Specialist/Physician Assistant (kan een digitaal consult zijn) ▶ consult/visite plannen met huisarts dagpraktijk (kan een digitaal consult zijn) <p>*Urgentie start met U5 en na overleg met de huisarts/regiearts kan dat U4 worden</p>	Vorbereiden consult/visite met (waarnemend) huisarts/regiearts
--	--	--	--	---	--	--

Pijnpunt Triagist HAP: Tijdens telefonische afstemming met de ambulancezorgprofessional over overdracht van de patiënt, is het lastig om tijdens het gesprek de vastlegging in het eigen informatiesysteem te doen. Hierdoor kan er soms informatie verloren gaan of dat de persoonsgegevens van de patiënt niet juist zijn en er op een later moment geen contact met de patiënt kan worden opgenomen.

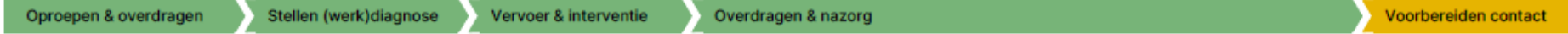
Waarnemend huisarts HAP Will **WAARNEMEND HUISARTS HAP WILL'S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> ▶ om over te dragen ▶ ter consultatie 	Afstemming met de HAP triagist voor het plannen van afspraak met de patiënt* <p>* Visite of consult op de HAP</p>		
--	--	--	---	---	--	--

Huisarts dagpraktijk Marije **HUISARTS DAGPRAKTIJK MARIJE HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> ▶ om over te dragen ▶ ter consultatie 		Ontvangen terugrapportage van de ambulancezorgprofessional	
--	--	--	---	--	--	--

Huidige proces met pijnpunten – Waarnemend huisarts HAP



Ambulancezorgprofessional Kees **AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY**

Ontvangen ritopdracht & starten met voorbereiding opvangen patiënt	Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag & patiënt validatie	Behandelen en eventuele interventie	Warm contact met de triagist HAP of met de (waarnemend) huisarts om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn om: <ul style="list-style-type: none"> te informeren te consulteren over te dragen 	Advies geven aan de patiënt om langs de huisartsenpost te gaan of mede te delen dat de waarnemend huisarts langs komt* <p>*dit zijn de afspraken gemaakt met de patiënt</p>	Verzenden rapportage naar de huisarts en ritformulier naar de HAP* <p>*in sommige regio's wordt het ritformulier naar de HAP gestuurd</p>
--	--	-------------------------------------	--	---	---

Triagist HAP Eline **TRIAGIST HAP 'ELINE'S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional voor de overdracht* van de patiënt en bij consultatie de call doorzetten naar de (waarnemend) huisarts/regiearts <p>*overdracht van persoonsgegevens, adres, interventie en beloop</p>	Aanmaken contact voor de registratie van overdracht* OF afstemming met waarnemend huisarts/regiearts voor het plannen van een afspraak voor visite of consult <p>* bij een bekende patiënt wordt a.d.h.v. geboortedatum, woonadres, BSN het dossier van de patiënt getoond en anders moet een nieuw contact worden</p>	Urgentiebeoordeling * & afstemming met waarnemend huisarts/regiearts over overdracht en: <ul style="list-style-type: none"> consult/visite plannen met waarnemend huisarts (kan een digitaal consult zijn) consult plannen met Spreekuur Ondersteuner Huisarts/ Verpleegkundige Specialist/Physician Assistent (kan een digitaal consult zijn) consult/visite plannen met huisarts dagpraktijk (kan een digitaal consult zijn) 	Voorbereiden consult/visite met (waarnemend) huisarts/regiearts
--	--	--	--	--	---	---

Pijnpunt waarnemend huisarts HAP: Bij overdracht van de ambulance vlak voor sluitingstijd, is het soms lastig om contact te krijgen met de huisartsenpraktijk om de zorg over te dragen.

Pijnpunt waarnemend huisarts HAP: Soms is er geen telefonische afstemming/overdracht met de ambulancezorgprofessional wanneer de patiënt thuis wordt gelaten, eventueel na inzetten ambulance door de HAP. Hierdoor is de waarnemend huisarts niet op de hoogte dat de patiënt thuisblijft.

Pijnpunt waarnemend huisarts HAP: Tijdens telefonische afstemming met de ambulancezorgprofessional over beleid is het niet mogelijk om digitaal mee te kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance. Vaak word je overvallen met veel getallen aan meetwaarden, dat is dan moeilijk te volgen en mee te schrijven.

Pijnpunt waarnemend huisarts HAP: Tijdens telefonische afstemming met de ambulancezorgprofessional over beleid is het lastig om tijdens het gesprek de vastlegging in het eigen informatiesysteem te doen.

Waarnemend huisarts HAP Will **WAARNEMEND HUISARTS HAP WILL'S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> om over te dragen ter consultatie 	Afstemming met de HAP triagist voor het plannen van afspraak met de patiënt* <p>* visite of consult op de HAP</p>		
			Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> om over te dragen ter consultatie 		Ontvangen terugrapportage van de ambulancezorgprofessional	

Huidige proces met pijnpunten – Huisarts dagpraktijk



Ambulancezorgprofessional Kees **AMBULANCEZORGPROFESSIONAL KEES' HUIDIGE JOURNEY**

Ontvangen ritopdracht & starten met voorbereiding opvangen patiënt	Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag & patiënt validatie	Behandelen en eventuele interventie	Warm contact met de triagist HAP of met de (waarnemend) huisarts om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn om: <ul style="list-style-type: none"> te informeren te consulteren over te dragen 	Advies geven aan de patiënt om langs de huisartsenpost te gaan of mede te delen dat de waarnemend huisarts langs komt* *dit zijn de afspraken gemaakt met de patiënt	Verzenden rapportage naar de huisarts en ritformulier naar de HAP* *in sommige regio's wordt het ritformulier naar de HAP gestuurd
--	--	-------------------------------------	--	---	---

Triagist HAP Eline **TRIAGIST HAP 'ELINE 'S HUIDIGE JOURNEY**

			Warm contact met de ambulancezorgprofessional voor de overdracht* van de patiënt en bij consultatie de call doorzetten naar de (waarnemend) huisarts/regiearts *overdracht van persoonsgegevens, adres, interventie en beloop	Aanmaken contact voor de registratie van overdracht* OF afstemming met waarnemend huisarts/regiearts voor het plannen van een afspraak voor visite of consult * bij een bekende patiënt wordt a.d.h.v. geboortedatum, woonadres, BSN het dossier van de patiënt getoond en anders moet een nieuw contact worden aangemaakt	Urgentiebepaling * & afstemming met waarnemend huisarts/regiearts over overdracht en: <ul style="list-style-type: none"> consult/visite plannen met waarnemend huisarts (kan een digitaal consult zijn) consult plannen met Spreekuur Ondersteuner Huisarts/ Verpleegkundige Specialist/Physician Assistant (kan een digitaal consult zijn) consult/visite plannen met huisarts dagpraktijk (kan een digitaal consult zijn) *Urgentie start met U5 en na overleg met de huisarts/regiearts kan dat U4 worden	Voorbereiden consult/visite met (waarnemend) huisarts/regiearts
--	--	--	--	---	---	---

Waarnemend huisarts HAP Wil **WAARNEMEND HUISARTS HAP WIL'S HUIDIGE JOURNEY**

				Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> om over te dragen ter consultatie 	Afstemming met de HAP triagist		
--	--	--	--	---	--------------------------------	--	--

Pijnpunt huisarts huisartsenpraktijk: Bij overdracht van de ambulance vlak voor sluitingstijd, is het soms lastig om contact te krijgen met de HAP om de zorg over te dragen.

Pijnpunt huisarts huisartsenpraktijk: Tijdens telefonische afstemming met de ambulance-zorgprofessional over beleid is het lastig om tijdens het gesprek de vastlegging in het eigen informatiesysteem te doen. Dit komt doordat het lastig is om zowel te luisteren, mee te denken als administratieve taken uit te voeren tijdens een gesprek.

Pijnpunt huisarts huisartsenpraktijk: Bij telefonische afstemming met de ambulancezorgprofessional over beleid is het niet mogelijk om digitaal mee te kijken naar het uitgevoerde onderzoek door de ambulance. Vaak wordt je overvallen met veel getallen aan meetwaarden, dat is dan moeilijk te volgen en mee te schrijven.

Pijnpunt huisarts huisartsenpraktijk: De digitale rapportage van de ambulance is slecht leesbaar omdat de tekst weinig opbouw/structuur heeft.

Wensen ambulance

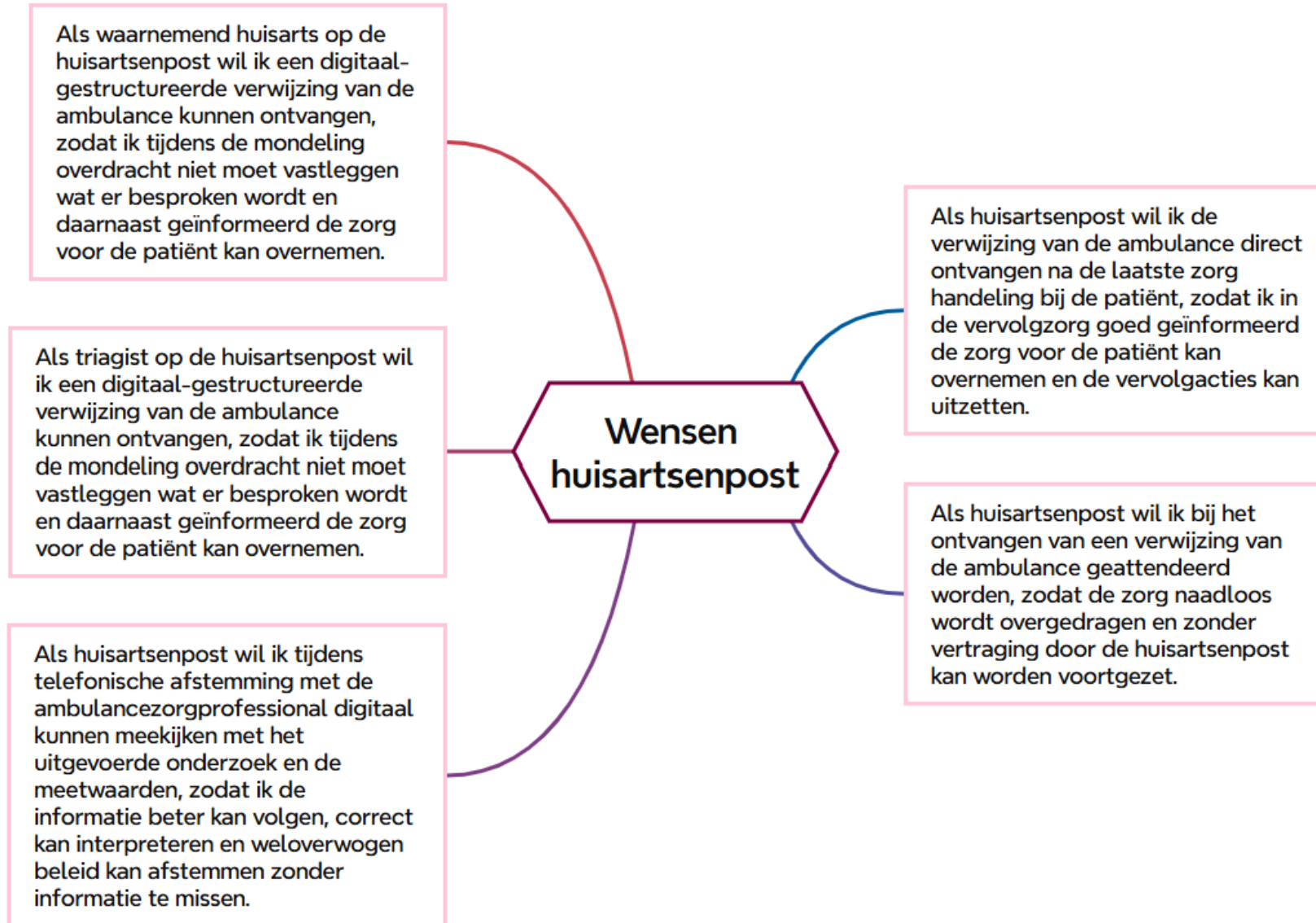
Als ambulancezorgprofessional wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing naar de huisartsenpost kunnen sturen, zodat de huisartsenpost geïnformeerd de zorg voor de patiënt kan overnemen.

Als ambulancezorgprofessional wil ik tijdens of na het afsluiten van de rit de optie hebben om de verwijzing naar de huisartsenpost te wijzigen en opnieuw te versturen bv in het geval dat het bericht geannuleerd wordt of dat de waarnemend huisarts onjuist is ingevuld, zodat de verwijzing altijd actuele informatie ontvangt.

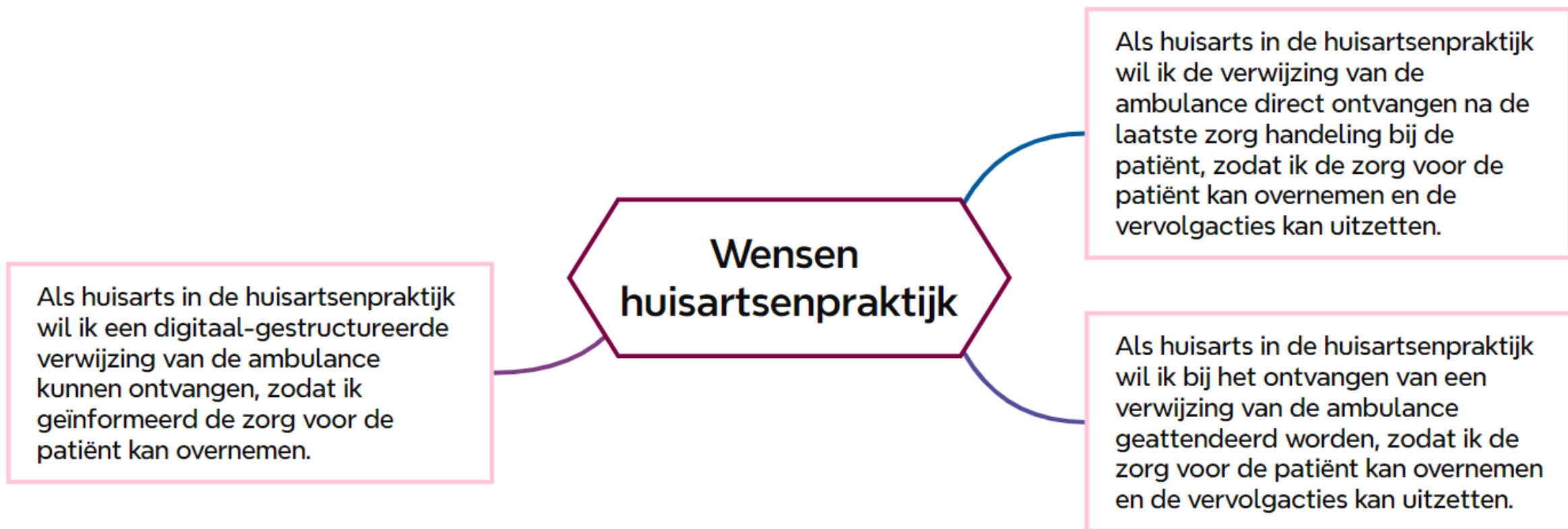
Wensen ambulance

Als ambulancezorgprofessional wil ik een digitaal-gestructureerde verwijzing naar de huisartsenpraktijk kunnen sturen, zodat de huisarts geïnformeerd de zorg voor de patiënt kan overnemen.

Wensen huisartsenpost



Wensen huisartsenpraktijk



Gewenste proces

Ambulanceverwijzing

Uitgangspunten gewenst proces ambulanceverwijzing

In lijn met de richtlijn acute zorg

Digitale overdracht volgens de informatiestandaard

Aansluiten bij de zorgpraktijk

Informatieoverdracht direct na 'eerste hulp ambulance en geen vervoer'

Warme overdracht vasthouden

Na consenties en overdracht neemt de HAP of de huisartsenpraktijk de verantwoordelijkheid van de zorg voor de patiënt over

De huisartsenpraktijk of HAP trieert vanuit huisartsenperspectief de best passende vervolginzet

De afstemming tussen huisartsenpraktijk en HAP rond sluitingstijd is een schriftelijke overdracht van de vaste huisarts naar de HAP of van de HAP naar de vaste huisarts. Dit is geen verantwoordelijkheid van de ambulance.

Bij de afspraak met de patiënt om zelf langs de HAP of eigen huisarts te gaan dan ligt de verantwoordelijkheid bij de patiënt.



Regionaal kunnen afwijkende en/of aanvullende afspraken gemaakt worden.

Ingangsscenario's

Er zijn verschillende scenario's waarvoor een ambulanceverwijzing gewenst is:

1. De ambulancezorgprofessional verwijst naar de huisarts
2. De ambulancezorgprofessional verwijst naar de HAP

Scenario 1. De ambulancezorgprofessional verwijst naar de huisarts¹

Op maandagochtend belt een teamgenoot van de 30-jarige patiënt Pepijn 112 omdat Pepijn tijdens het sporten door zijn enkel is gegaan en daarna kortdurend buiten bewustzijn is geraakt. De MKA-verpleegkundig centralist vraagt de spoedsamenvatting op uit het dossier van de patiënt en ziet dat Pepijn een blanco voorgeschiedenis heeft. De verpleegkundig centralist stelt de teamgenoot gerust en roept een ambulance op.

De ambulancezorgprofessional komt ter plaatse en vermoedt dat Pepijn een verzwikte enkel heeft en flauwgevallen is van de pijn. De ambulancezorgprofessional verwijst Pepijn naar zijn eigen huisarts voor behandeling van de verzwikte enkel. Hij informeert de huisarts telefonisch en de doktersassistente plant een consult in voor Pepijn.

¹Bron: Richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg Versie 4

Scenario 2. De ambulancezorgprofessional verwijst naar de HAP¹

De 82-jarige Patrick belt 112 omdat hij pijn op de borst heeft. De MKA-verpleegkundig centralist roept direct de ambulance op.

De ambulancezorgprofessional komt ter plaatse en vraagt de spoedsamenvatting op uit het dossier van patiënt Patrick. Hij ziet dat de patiënt diabetes mellitus type 2 heeft. De ambulancezorgprofessional constateert maagklachten en geeft Patrick medicatie, waar hij snel van opknapt. De ambulancezorgprofessional verwijst Patrick naar de waarnemend huisarts op de HAP voor een consult ter controle. Nadat hij de HAP hierover heeft geïnformeerd en de triagist van de HAP een consult heeft gepland, kan hij de patiënt met een gerust gevoel thuislaten.

¹Bron: Richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg Versie 4

Gewenste overdrachtsproces voor scenario 1:

Verwijzing Ambulancezorgprofessional naar de huisartsenpraktijk

Proces

Oproepen &
Overdragen

Stellen
(werk)diagnose

Vervoer & interventie

Overdragen & nazorg

Activiteiten

Ambulancezorg-
professional

Ontvangen
ritopdracht & starten
met voorbereiding
opvangings patiënt

Inventarisatie
probleem, klachten
en hulpvraag patiënt
validatie

Behandelen en
eventuele interventie

Warm contact met de Huisarts om tot passende zorg te komen*. Dit kan zijn om:

- te informeren
- te consulteren
- over te dragen

*opvragen van medische achtergrond van de patiënt

Bij uitkomst dat de patiënt wordt overgedragen naar de HAP dan kan het advies geven worden dat de patiënt langs de huisarts moet gaan OF dat de huisarts langs komt bij de patiënt.

Verzenden
verwijzing naar de
huisarts

Huisarts

Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn:

- om over te dragen
- ter consultatie

Ontvangen digitale
verwijzing van de
ambulancezorgprofessional

Zet opvolgactie op
de werklijst

Informatieuitwisseling

Verwijzing ambulancezorgprofessional

Rubrieken in de kern:

- Reden van verwijzing
- Conclusie, diagnose
- Beleid
- Reden van melding
- Afspraken met de patiënt

Rubrieken in de dossiersamenvatting:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Meetwaarden
- Beloop, interventie

Gewenste rapportageproces voor scenario 2: Verwijzing Ambulancezorgprofessional naar de HAP



Activiteiten

Ambulancezorg-
professional

Ontvangen ritopdracht & starten met voorbereiding opvang patiënt

Inventarisatie probleem, klachten en hulpvraag patiënt validatie

Behandelen en eventuele interventie

Warm contact met de Huisarts om tot passende zorg te komen*. Dit kan zijn om:

- te informeren
- te consulteren
- over te dragen

Bij uitkomst dat de patiënt wordt overgedragen naar de HAP dan kan het advies geven worden dat de patiënt langs de huisartsenpost moet gaan OF dat de waarnemend huisarts langs komt bij de patiënt.

Verzenden verwijzing naar de HAP

Warm contact met de ambulancezorgprofessional voor de overdracht van de patiënt en bij consultatie de call doorzetten naar de (waarnemend) huisarts/regiearts

Ontvangen digitale verwijzing van de ambulancezorgprofessional

Zet opvolgactie op de werklijst

Warm contact met de ambulancezorgprofessional om tot passende zorg te komen. Dit kan zijn:

- om over te dragen
- ter consultatie

Waarnemend huisarts op de HAP

Informatieuitwisseling

Verwijzing ambulancezorgprofessional naar huisartsenpost

Rubrieken in de kern:

- Reden van verwijzing
- Conclusie, diagnose
- Beleid
- Reden van melding
- Afspraken met de patiënt

Rubrieken in de dossiersamenvatting:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Meetwaarden
- Beloop, interventie

Gewenste gegevens

Ambulanceverwijzing

Voorbeeld bericht van de ambulanceverwijzing - deel kern

Hiernaast is een voorbeeld te zien van de gewenste gegevens die de ambulancezorgprofessional in de verwijzing na onderzoek en/of behandeling wanneer de patiënt naar de huisarts of HAP wordt verwezen stuurt (bericht 23 en 24).

De gegevens zijn m.b.v. de MoSCoW-methode op volgorde van belangrijkheid voor het tonen van de gegevens gezet. Alleen de ingevulde gegevens worden getoond.

Bij het versturen van de informatie moeten alle gegevens van de informatiestandaard meegestuurd worden. **Alleen de ingevulde gegevens worden getoond.**

Gegevens-element ambulance verwijzing Richtlijn	Mapping vastlegging ambulance gegevens	Art deco gegevens-elementen	Voorbeeld ingevulde patiënt casus
BSN	Persoonsidentificatie (BSN)	BSN	875089099
Naamgegevens	Initialen Achternaam	Naamgegevens	G. Nijboer
Geslacht	Geslacht	Geslacht	Vrouw
Geboortedatum	Geboortedatum	Geboortedatum	15-05-1960
Adresgegevens	Straat Huisnummer Huisletter Huisnummertoevoeging Postcode Locatiebeschrijving Woonplaats Land	Adresgegevens	Berk 23, 4800 XS Breda
Overige contactgegevens	Telefoonnummer(s)	Overige contactgegevens	telefoonnummer
Reden verwijzing		Context	Om mogelijke onderliggende redenen te onderzoeken die hebben bijgedragen aan deze plotselinge en ernstige hypo.
Diagnose/Conclusie	Toestandsbeeld code	ProbleemNaam	Hypoglykemie
Toelichting Toestandsbeeld	Toelichting Toestandsbeeld	Toelichting	
Tijdstip overlijden patiënt	Tijdstip overlijden patiënt		
Behandelingen/Handelingen (Beleid)	Handeling luchtweg management Moeizame intubatie? Handelingen oxygenatie en ventilatie Beademing machine FI O2 Beademing machine AMV Beademing machine Freq Beademing machine Peep Hoeveelheid zuurstof Handelingen circulatie Cardioversies aantal Cardioversie maximale energie Defibrillaties aantal Defibrillatie energie Return Of Spontaneous Circulation (ROSC) AED aangesloten voor aankomst AED-schokken aantal Handelingen traumatologie Koelen tijdsduur Handelingen obstetrie Handelingen isolatie Medicatie toegediend? Medicatiennaam Toegediende hoeveelheid medicatie Tijd medicatietoediening Medicatie toedieningsvorm Extra informatie behandeling	IngesteldeBehandeling	Medicatie toegediend? Ja Medicatiennaam Conditioneel: Ventolin Toegediende hoeveelheid medicatie Conditioneel: 2 mg Tijd medicatietoediening Conditioneel: 202311051113 Medicatie toedieningsvorm Conditioneel: toedienen van medicatie met vernevelingsmasker
Meldingsgegevens	Medisch kladblok meldkamer	Context	Tijdelijk buiten bewustzijn
	Datum/tijd incident		9-11-2023 11:10:00
	Datum/tijd melding		9-11-2023 11:20:00
	Meldkamerurgentie		U2
Afspraken met de patiënt	Afspraken met de patiënt Huisarts ingelicht (J/N)	AfgesprokenMetPatiënt	Het ambulancepersoneel blijft bij de patiënt ter observatie en adviseert hem om iets te eten dat zowel snelle als trage koolhydraten bevat om zijn bloedsuikerspiegel verder te stabiliseren. De patiënt heeft een broodje en een sapje in zijn tas, die hij nuttigt zoals aanbevolen.

Voorbeeld bericht van de ambulanceverwijzing – deel ambulanceverwijzing

Gegevens ambulance verwijzing Richtlijn	Mapping vastlegging ambulance gegevens	Art deco gegevens	Voorbeeld ingevulde patiënt casus
Behandelgrenzen	Niet-reanimeren verklaring aanwezig? (J/N)	Documentinhoud	
Haalgegevens	Ambulance-urgentie	Documentinhoud	
Anamnese	Code Titel Omschrijving Toelichting anamnese Verdenking infectieziekten? Toelichting infectierisico	Documentinhoud	SECONDARY SURVEY laatste tijd vaker last van schommelingen van de bloedsuiker.
Lichamelijk onderzoek	Airway vrij? Stridor Breathing sufficient? Breathing observaties Circulation sufficient? Capillaire refill > 2 seconden? Huid observatie AVPU Duur buiten bewustzijn Handelingen bewustzijn en neurologische status Pupil FAST symptomen aanwezig? Mogelijk trombolysie/trombectomie? Intoxicatie Toelichting Primary Survey Hoofd en gelaat Hoofd en gelaat observaties Bloedoverlies Liquorverlies Pijnlocatie Wond Nek, hals, CWK Nek, hals, CWK observaties Wond Thorax Thorax observaties Pijn bij compressie Wond Rug Rug observaties Wond Abdomen Abdomen observaties Locatie druk-/ loslaatpijn wond Bekken Bekken observaties Wond Extremiteten armen Observaties Lateraliteit Wond Extremiteten benen Observaties Lateraliteit Wond Uitscheiding observaties Braken Incontinent Verloskunde/Gynaecologie observaties Vruchtwaterverlies Weeën	Documentinhoud	Primary Survey Nee Airway vrij Ja Breathing sufficient Ja Circulation adequaat Ja

Funcieonderzoek		Documentinhoud	ECG
Meetwaarden	Bloedsuiker waarde BloedsuikerDatumTijd Hartritme observatie HartritmeDatumTijd Toelichting hartritme/ECG SpO2Waarde O2SaturatieDatumTijd CO2Waarde CO2CapnometrieDatumTijd HartfrequentieWaarde HartfrequentieDatumTijd SystolischeBloeddruk DiastolischeBloeddruk BloeddrukDatumTijd TemperatuurWaarde TemperatuurDatumTijd Ademfrequentie AdemhalingDatumTijd GlasgowComaScaleDatumTijd GCS_Eyes GCS_Motor GCS_Verbal TotaalScore RevisedTraumaScoreWaarde RevisedTraumaScoreTijd PediatricTraumaScoreWaarde PediatricTraumaScoreTijd PijnschaalWaarde PijnschaalTijd APGAR-1 APGAR-5	Documentinhoud	Systolische bloeddruk 120 mm[Hg] Diastolische bloeddruk 82 mm[Hg] Polsfrequentie 65 min / 1 eenheid Saturatie 99% Bloedsuiker 2.8 Bloedsuiker 5.8
Meetwaarden			
Intercollegiale consulten	Initialen Achternaam Telefoonnummer Type consultgever Toelichting/Afspraken met consultgever	Documentinhoud	

Voorstel ambulanceverwijzing ontvangen op de HAP

Het voorstel voor het ontvangen van de verwijzing op de HAP is:

- De verwijzing van de ambulance komt binnen op de werklíjst van de HAP
- De HAP kan zelf bepalen in welke categorie het terecht komt bv categorie overdracht RAVU
- De kern van de verwijzing wordt overgenomen in het triagedeel