



HET NEDERLANDSE RODE KRUIS

DISTRICT: MIDDEN-LIMBURG

AFDELING: ECHT EN OMSTREKEN

Dhr. J. Franssen, Teamcoördinator SEH, Laurentiusziekenhuis

Drs. E.W.J. Ficken, Rode Kruis arts

E.F./R.K.: 12.11.04

Datum: 4 februari 2013

Onderwerp: Lesavond: Hoe werkt de afd. Spoedeisende Zorg.

Spoedeisende Zorg:

Op de afdeling Spoedeisende Hulp van het Laurentiusziekenhuis, komen iedere 24 uur, gemiddeld 60 patiënten. 18% daarvan, wordt aangevoerd per ambulance, 40% wordt verwezen door een huisarts of door de huisartsenpost, 30% komt op eigen initiatief. (12% overig, via poli, röntgen of is klinische patiënt). Indien geen sprake is van levensbedreigende situaties (dan belt U 112), is het verstandig om eerst de huisarts/huisartsenpost te bellen, waar beoordeeld kan worden of een telefonisch advies volstaat, of dat de huisarts u op de praktijk of thuis kan helpen, of dat u naar een specialistische polikliniek verwezen moet worden, of direct naar de afd. Spoedeisende Zorg moet worden doorverwezen.

Medewerkers:

Op deze afdeling Spoedeisende Hulp werken 7 SEH-artsen, 4 basisartsen (ANIO's), 6 HAIO's, 24 gespecialiseerde SEH-verpleegkundigen, 3 secretaresses, co-assistenten, 1 semi-arts en verpleegkundigen in opleiding. Afhankelijk van de ernst van de situatie, kunnen ook één of meerdere specialisten uit het ziekenhuis worden ontboden.

Triage:

Bij aanmelding bij de afdeling Spoedeisende Zorg, bepaalt een zeer ervaren triage-verpleegkundige, door vragen en onderzoek, de ernst van de aandoening, waarna volgens een vastgestelde normering de patiënt een urgentie-code krijgt, waaraan een maximale wachttijd gekoppeld is, binnen welke termijn de patiënt beoordeeld moet zijn:

Rood: directe hulp vereist, deze patiënten worden direct naar een behandelkamer gebracht: b.v. bij een groot ongevalsletsel of hartinfarct (geen wachttijd).

Oranje: snelle hulp vereist, deze patiënten gaan via de triage-ruimte, naar een behandelkamer: b.v. bij ernstige (gecompliceerde) botbreuken, bloedingen instabiele AP klachten, zieke kinderen etc. Maximale wachttijd 10 minuten.

Geel: semi spoed, deze behandeling kan even wachten. Zij worden soms door de triage-verpleegkundige ook eerst doorverwezen voor bloed- of röntgen-onderzoek. Denk b.v. aan mensen met, buikklachten, brandwonden, snijwonden, vaak afhankelijk van de pijnscore enz. Maximale wachttijd 1 uur.

Groen: deze behandelingen kunnen langere tijd wachten. Dit is ook de grootste groep patiënten ! Dit zijn vaak kleine blessures, die vaak ook door een huisarts behandeld hadden kunnen worden; b.v. omgezwikte enkels en andere (sport) letsels, snijwondjes, enz. Wachttijd 2 uur, maar vaak zijn hier langere wachttijden aan verbonden afhankelijk van het aanbod.

Blauw: Deze – vaak reeds lang bestaande - **hulpvragen hebben geen spoedeisend karakter** en hadden gewoon via de reguliere zorgkanalen afgehandeld kunnen worden.

Zeker tijdens drukke periodes, kunnen de categorieën groen en blauw vaak lang moeten wachten ! vaak worden zij dan ook door de triage-verpleegkundigen doorverwezen naar huisarts of huisartsenpost. Ook is het vaak zo, dat men, na onderzoek / behandeling op de afdeling Spoedeisende Hulp, voor verdere nazorg wordt verwezen naar een van de poliklinieken, of naar de eigen huisarts.

De afdeling Spoedeisende Hulp is een zwaarbelaste en drukke ziekenhuis-afdeling; maak er dus ook een zinvol en gepast gebruik van.

E.W.J. Ficken; Rode-Kruis-arts.