



STICHTING PORTAAL VOOR PATIËNTVEILIGHEID

## NOOTGEVAL

*Acht RAV's in het land en Ambulancezorg Nederland zijn een samenwerking aangegaan met de stichting Portaal voor Patiëntveiligheid. Onder het motto 'Je hoeft de fout niet zelf te maken om er van te kunnen leren' delen de RAV's hun incidentmeldingen en verschijnt er periodiek een casus om op te reageren. Meer info of eerder verschenen casuïstiek bekijken? Klik [HIER](#).*

Fentanyl en Paracetamol toedienen bij een oudere patiënt en dan later dan gewenst opmerken dat er een trage ademhaling met desaturatie ontstaan is. Dit was kort samengevat de vorige casus.

Bijna 40 collega's reageerden op de casus en bijna een kwart hiervan gaf aan weleens iets soortgelijks meegemaakt te hebben.

Opvallend is dat geen van de collega's die dit meemaakten, een VIM of soortgelijke melding hebben gemaakt. Motivaties hiervoor waren: 'zelf mijn leerpunten al uitgehaald', 'niet aan toegekomen' of 'had het al besproken met ziekenhuis en MMA'.

De redenen om wél te melden als iemand zo'n casus zou meemaken zijn divers, bijvoorbeeld: 'patiëntschade', 'kwestie van moeten', 'om er zelf van te kunnen leren en ook voor je collega's' en 'om in de toekomst te voorkomen'.

Eén van de opgegeven redenen waarom collega's het níét zouden melden was: 'veilig melden is niet altijd veilig'. Heb jij de gevoel ook? Doe daar dan zeker wat mee; maak het bespreekbaar op de werkvloer en met je leidinggevende en werk er aan dat dit gevoel gaat verdwijnen!

Maak jezelf ooit een dergelijke casus mee, neem dan de moeite om hiervan melding te maken. Op die manier kan

jouw casus ook leerzaam worden voor anderen en kan op zoek gegaan worden naar verbetermaatregelen.

Op de vraag hoeveel keer per jaar iemand een melding maakt over eigen doen of laten (reflectie) gaven slechts 8 mensen aan dit 1 tot 5 keer per jaar te doen. Geen van de respondenten doet dit 6 keer of meer per jaar.

Uit onderzoek in de landelijke database voor VIM meldingen in ambulancezorg blijkt dat meldingen relatief vaak over 'middelen' (brancards, monitors, etc.) en over 'ketenpartners' gaan. Veel minder komen VIM meldingen voor die eigen doen en laten van de ambulancemedewerkers betreffen. En daar ligt juist ook winst; jouw melding is namelijk een tip voor jezelf, je collega en je RAV!

Andere vraag was: Doe je altijd controles voor toediening van medicatie? Vrijwel alle collega's gaven aan dit wél te doen. Niet altijd met de monitor, maar tenminste wel een snelle ABC. Motivaties? 'Onverwachte effecten van medicatie', 'patiënt vertelt/weet niet altijd eigen voorgeschiedenis/allergie', 'gewoon goed om te doen', enz.

Nog een tip? Gebruik je zintuigen en doe na medicatietoediening écht regelmatig een re-check zoals je dat in de opleiding krijgt aangeleerd. Zo help je voorkomen dat je plotseling een verslechterde patiënt aantreft!

Beter voor de patiënt. Beter voor jou.

---

### Nieuwe NOOTGEVAL: Als elke seconde telt ...

**Een ambulance is, na een vooraankondiging, onderweg met een instabiele AAAA patiënt naar ziekenhuis A die op dat moment dienst doet voor de vaatchirurgie. Kort voor aankomst bij ziekenhuis A krijgt de bemanning via de MKA te horen dat ziekenhuis A toch geen vaatchirurgiedienst heeft, maar ziekenhuis B. De planning is recent gewijzigd. Ziekenhuis A heeft nu geen faciliteiten klaarstaan. De ambulance verandert van koers richting ziekenhuis B. Nog 21 kilometer rijden ...**

**Casus herkenbaar? Deel jouw ervaringen en misschien wel verbetervoorstellen met je collega's en klik [HIER](#).**