



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 een incident niet zelf mee 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? Klik [HIER](#).

Vorige casus

Reanimatie. Opgestart door politie. Familie geeft mondeling aan dat er een NR-verklaring is. De papieren versie is nog niet gevonden. Over de vraag van continueren of staken van de reanimatie ontstaat tussen het ambulancepersoneel een meningsverschil. Later komt de NR-verklaring boven water. De patiënt had aangegeven niet gereanimeerd te willen worden.

Op de casus reageerden 63 collega's. Bijna 60% heeft een soortgelijke casus meegemaakt. Meer dan 84% gaf aan dat zij zich een dergelijke casus goed kunnen voorstellen.

Eén op de zes collega's geeft aan dat hen dit niét zou overkomen. Zij gaan discussie aan starten de reanimatie. De beslissing is niet aan hen, geven zij aan. Dat laatste is natuurlijk niet helemaal waar. In lijn met je LPA heb je wel degelijk een keuze te maken 'naar eer en geweten'. Overigens is wel óf niet reanimeren beiden een ingrijpende keuze.

Collega's die zo'n casus meemaakten vertellen dat het vaak zo is dat familie aangeeft dat hun geliefde niet gereanimeerd wilde worden, maar dat de verklaring niet beschikbaar is. Onenigheid in de familie komt hierbij ook voor. Omstanders geven ook weleens aan wat de patiënt had gewild. Maar Volgen wij dit? Toch altijd reanimeren als er geen op papier vastgelegde wens of andere geldige wensuitdrukking voorhanden is? Veel collega's noemden: "bij twijfel beginnen". Maar is dat werkelijk verantwoorde zorg?

Protocol 5.1 uit LPA8.1 geeft veel duidelijkheid. Wanneer las jij dit voor het laatst? Aanbevolen!

Bij het ontbreken van een NR-penning of schriftelijke NR-verklaring worden de mededelingen van omstanders in beginsel genegeerd, maar de ambulanceverpleegkundige mag in bijzondere situaties hiervan afwijken. Wist je dat?

Sowieso zal een schriftelijke en ondertekende verklaring minder gaan tegenkomen. Het LPA houdt daar rekening mee en geeft aan dat ook een uitdraai van een EPD (elektronisch patiëntendossier) als 'opdracht van een arts' beschouwd mag worden ondanks dat deze niet handmatig is ondertekend.

Geeft het LPA in jouw casus geen duidelijkheid? Collega's gaven in hun reactie dan de tip om contact te zoeken met de huisarts, instellingsarts of MMA. Niet altijd eenvoudig, maar ook weer niet onmogelijk.

Zelf preventief iets doen met deze vragen? Neem in je contacten in de keten vaker de vraag omtrent wel of niet reanimeren mee.

En wat doet jouw RAV? Binnen de regionale netwerken met ziekenhuizen en huisartsen is dit een goed overlegpunt. Uiteindelijk zijn -naast de patiënt en diens naasten- alle betrokkenen gebaat bij duidelijkheid.

Opvallend nog: geen collega maakt van deze casus een melding. Een soortgelijke melding is minder voor de hand liggend, maar zeker zinvol. Door deze meldingen krijg je zicht op de grootte van het probleem en mogelijke oorzaken. Jouw RAV kan daar iets mee. Doen dus!

Wil je meer lezen over dit onderwerp? Kijk dan eens op de site van de [Nederlandse Reanimatie Raad](#).

NIEUWE CASUS

Op de MKA komt via 112 een melding binnen. Achtergrondgeluiden maken duidelijk dat er paniek is. De meldster zelf spreekt zeer gebrekkig Nederlands. De centralist probeert tevergeefs de locatie te achterhalen. Na enkele minuten wordt de verbinding verbroken. Een half uur later wordt er gebeld door een goed Nederlands sprekende melder. Deze blijkt door de buurvrouw te zijn aangeklampt met de vraag of hij voor haar 112 wilde bellen. Uiteindelijk treft de ambulance een patiënt met een CVA aan.

Reageren op de casus? Klik [HIER](#) !