

LPA Nieuws - nr. 4 – september 2019



Als professional ben je ongetwijfeld benieuwd naar alles wat er rondom het Landelijk Protocol Ambulancezorg speelt. We houden je als protocollencommissie daarom graag op de hoogte via het LPA Nieuws. Voor je ligt het vierde exemplaar, met artikelen over het SPARRT-model[®], de onderzoeksvraagbaak, een interview met Helbrecht Bakker, die als ambulancechauffeur die duale BMH-opleiding volgt en de promotie van de voorzitter van de protocollencommissie.

Het SPARRTT-model[®], hoe staat het ermee?

Bij de expertgropendag in het voorjaar is door de protocollencommissie het SPARRTT-model[®] geïntroduceerd. Het SPARRTT-model beschrijft de wijze waarop ieder ambulancezorgconsult is opgebouwd. SPARRTT[®] is de afkorting van Start – Past - Assessment – Reasoning – Resolution – Treatment en Transfer. Deze fases zijn onderverdeeld in één of meer stappen en vormen samen het besluitvormingsproces van de ambulancezorgprofessional. Er is sprake van een cyclisch proces. In alle stappen en gedurende elke cyclus vormt het klinisch redeneerproces de rode draad. Het unieke karakter van een ambulancezorgconsult zien we op verschillende manieren terug in dit proces. De protocollencommissie heeft het eerste ontwerp, dat eerder gedeeld is, nog verfijnd en legt nu de laatste hand aan de uitgebreide beschrijving van het SPARRTT-model. Daarmee krijgt het SPARRTT-model straks een grote rol in de opbouw van LPA9. Volgende LPA-nieuwsbrief gaat helemaal over het SPARRTT-model. Spannende tijden!

Ondersteuning expertgroepleden

De actualisatie van de protocollen door de expertgroepen vraagt van iedereen het nodige uitzoekwerk. Mocht je als expertgroeplid behoefte hebben aan ondersteuning, bijvoorbeeld bij je zoektocht naar de juiste literatuur, dan kun je gebruik maken de online onderzoeksvraagbaak die door Ambulancezorg Nederland in samenwerking met het Lectoraat Acute Intensive Zorg van de HAN is ingericht.

Bij deze vraagbaak kun je als terecht voor advies en ondersteuning bij:

1. Het formuleren van een onderzoeksvraag;
2. Het kiezen van een passende onderzoeksmethodologie;
3. Het opstellen van een onderzoeksplan;
4. Het systematisch zoeken naar literatuur;
5. Het ontwikkelen van meetinstrumenten (vragenlijsten, topiclijsten);
6. Het analyseren van de data;
7. Het schrijven van een artikel en/of onderzoeksrapportage;
8. Het ontwikkelen van een poster om je onderzoek te presenteren.

De onderzoeksvraagbaak wordt beheerd door de HAN en is online te bereiken via <https://www.formdesk.com/hanggm/vraagbaakambulancezorg>. Aarzel niet om ze te raadplegen. Succes!

Interview met Helbrecht Bakker

Helbrecht Bakker is al sinds 2003 ambulancechauffeur bij de RAV Kennemerland. Daarvoor was hij werkzaam als (beroeps) brandweerman. Afgelopen jaar, september 2018, is Helbrecht gestart aan de Hogeschool Utrecht met de BMH-opleiding, via de instroom voor ambulancechauffeurs.

- ***Kun je vertellen hoe jij nu, als chauffeur, het LPA 8.1 gebruikt?***

Zeker. Ik gebruik het LPA als ondersteuning, om dingen na te kijken en na een inzet soms om te kijken of alles gebeurd is. Het VLPA heeft voor mij af en toe verrassende aanvullingen. En het VLPA benoemt een enkele keer ook uitzonderingen die je moet weten. Alle chauffeurs in onze RAV hebben trouwens een op de 'man' uitgereikt LPA. En op iedere ambulance hebben we een los, extra exemplaar.

- ***En Helbrecht, hoe leer je in de BMH-opleiding werken met LPA 8.1?***

Nu nog niet heel uitgebreid. Dit jaar is een basis voor de verschillende richtingen: anesthesie, seh en ambu. We zijn dus veel bezig met basistheorie en nog niet heel specifiek met ambulancezorgprotocollen. Wel met Airway, Breathing, de hele ABCDE. Soms komt een enkel LPA-protocol voorbij, in het tweede jaar komt dit veel meer aan bod. De app is mooi om erbij te hebben. Hij is handig, je kunt sneller zoeken. Alleen in mijn LPA-boekje heb ik ook meerdere regionale protocollen zitten. Die kan ik op de app niet raadplegen, ze zijn daar niet toegevoegd. De kinderklapper is bij ons ook nog een los boekje, die stop ik los in mijn LPA-boek. En ik heb ook mijn eigen aantekeningen in het boek. Zoals contactgegevens van ketenpartners.

- ***Wat vind je van het gebruikersgemak van de LPA-app?***

Ja, handig dus. Onderin kun je doorklikken naar de volgende protocol. En door op de titel te klikken krijg je de VLPA-uitleg van bijvoorbeeld astma cardiale. Om de app te gebruiken bij een patiënt, kan wel vervelend zijn. Ik zeg gewoon dat ik iets nakijk, een transparante uitleg lijkt me. Misschien is het wel goed als de telefoon geen gewone zwarte telefoon zou zijn, maar een gekleurde hoes zou hebben.

- ***Wat denk je dat de grootste verandering gaat worden in LPA9?***

Dat is lastig, vind het nu al zo'n mooi opgezet boek. Je moet goed in je kennis zitten. Durf je dan af te wijken, mag dat? Met een gegronde reden wel. Het digitaal zoeken mag in de app wel gemakkelijker gemaakt worden. Dit gaat op voor de verpleegkundigen, minder voor de chauffeurs. Ik heb wel het gevoel dat je met het digitale ritformulier beter kunt aangeven welk LPA-protocol je volgt. Je kunt die informatie ook doorzetten naar huisarts of SEH's, via het enigmaCare waar we mee werken.

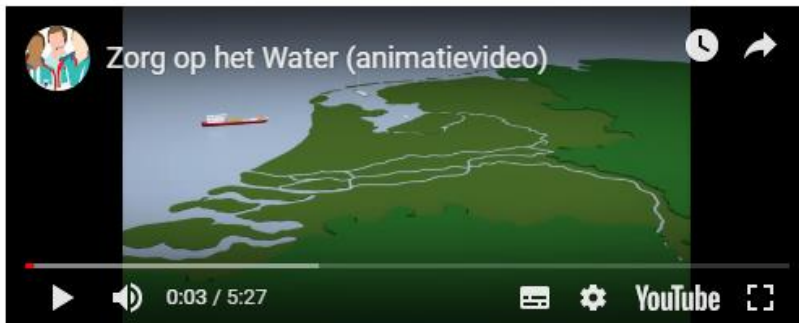
- ***Ben je bekend met dat je in de app ook aantekeningen kunt maken?***

Dit gebruik ik (nog) niet; daar vind ik nu de juist papieren versie gemakkelijker voor.

Animatie "Zorg op het water"

Na het uitkomen van het 'Kwaliteitskader Ambulancezorg op het water' is vanuit een gezamenlijk initiatief van de Kustwacht, de KNRM en Ambulancezorg Nederland een animatie ontwikkeld.

In april 2019 is deze gedeeld met het veld onder het motto: "Zorg op het water, dat doen we samen!" De animatie laat zien wat er gebeurt wanneer iemand acuut zorg nodig heeft op het water en wie er dan bij de hulpverlening betrokken zijn.



Nieuwe uniform: past het LPA in de broekzak?

Bij de kledingproef van het nieuwe uniform bleek dat het LPA-boek niet in de broekzak op het bovenbeen paste. Dat is dus veranderd! Bij beide dijbeenzakken wordt nu een harmonicaplooi aan de voorzijde aangebracht, zodat er meer ruimte in de zak komt. De harmonicaplooi wordt uitgevoerd in rode stof. Het zakje dat was bedacht voor een eventueel kladblokje verdwijnt. De meeste draagproefdeelnemers gaven aan hier geen gebruik van te maken en zo ontstaat ook meer ruimte in de dijbeenzak.

LPA-tips

Regelmatig ontvangen we vragen over de LPA-protocollen. Vaak is het antwoord op zo'n vraag voor meer mensen interessant. Daarom staan de vragen én de antwoorden op de AZN-site bij [LPA Q&A](#). En in de Ambulancezorg-app bij het betreffende protocol!

Vraag over de dosering atropine in protocol 4.4 Shock en 6.5 Bradycardie kind

Waarom is er een verschil in de maximaal te geven dosering atropine voor kinderen tussen protocol 4.4 shock (distributieve shock -> neurogene shock -> bradycardie) en 6.5 bradycardie kind?

Antwoord

Bij een bradycardie in de situatie van een neurogene shock, protocol 4.4, is het de opzet om de hartfrequentie te verhogen en daarmee de compensatie te bewerkstelligen. De verwachting is dat atropine na één keer toedienen effectief is. Bij een bradycardie met een andere oorzaak, protocol 6.5, kan het zo zijn dat de oorzaak van blijft voortbestaan na toediening van atropinesulfaat; een tweede gift atropinesulfaat is dan noodzakelijk.

De ambulancezorg-app: gebruik & storing

De een gebruikt alleen nog maar het LPA in de ambulancezorg app, de ander werkt liever met het LPA-boek. Weten we iets over het app gebruik? Ja, zeker! De app is nu zo'n 8.000 keer gedownload. In een maand zijn er circa 4.500 verschillende actieve gebruikers (50% Android en 50% iOS). Een sessie duurt gemiddeld bijna 4 minuten.

Op 6 augustus jl. hebben we de RAV's geïnformeerd dat Android-telefoons na een update in Google playstore problemen zouden kunnen ondervinden. Een vervelende situatie! Op 8 augustus jl. was het probleem verholpen, en hebben we alle RAV's hierover bericht. Ook zijn alle gebruikers via nieuwsberichten in de app op de hoogte gehouden.



Martijn Rutten, voorzitter protocollencommissie AZN, promoveert op onderzoek naar samenwerking tussen huisartsenposten en eerstelijns spoedzorg

Proefschrift: "Acute primary care in the Netherlands. The collaboration between general practitioner cooperatives and emergency departments."

Martijn Rutten promoveert op 19 september aan de Radboud Universiteit, Nijmegen. Met zijn proefschrift toont hij aan dat een meer efficiënte organisatie van de eerstelijns spoedzorg buiten kantoortijden wordt gerealiseerd door een samenwerking tussen de HAP en de SEH in een spoedpost. Zijn aanbeveling is dat alle spoedeisende hulpen een samenwerking aangaan met de HAP in een spoedpost, waarmee dan het aantal niet noodzakelijke specialistische consultaties op de SEH daalt. Alhoewel deze samenwerking zijn meerwaarde kent, aldus het proefschrift, draagt dit waarschijnlijk onvoldoende bij om de toenemende problematiek (werkdruk, personeelstekorten en capaciteitsproblemen) in de gehele keten te keren. De spoedpost vormt mogelijk wel een basis voor een verdergaande samenwerking tussen alle aanbieders van spoedeisende zorg. Mogelijkheden doen zich voor om de spoedzorg in zijn totaliteit te reorganiseren in één voorziening, waarin alle aanbieders participeren. Hierin deelt men capaciteit, expertise, personeel en faciliteiten, met als doel een meer efficiëntere, duurzame en patiëntvriendelijk spoedzorg te creëren. De protocollencommissie feliciteert haar voorzitter natuurlijk van harte met zijn [promotie](#).

Actualisatie richtlijnen & meer

Vernieuwde checklist bij 'Hygiënerichtlijn voor de ambulancezorg'

In dit document van het RIVM staat een opsomming van alle normen uit de hygiënerichtlijn voor de ambulancezorg. De nieuwe checklist vind je op bij het overzicht op de AZN [website](#).

Richtlijnen database

Bij de in LPA 8.1 geraadpleegde literatuur en richtlijnen wordt regelmatig verwezen naar www.diliguide.nl, maar deze website bestaat niet meer. Alle richtlijnen die ontwikkeld zijn met het CBO zijn nu ondergebracht in de richtlijnen database van de Federatie Medisch Specialististen: <https://richtlijnen database.nl/>.

Herziening Richtlijn Acuut Traumatisch Wervelletsel

Zowel de expertgroep Traumachirurgie als de protocollencommissie hebben feedback gegeven op de conceptrichtlijn Acuut Traumatisch Wervelletsel. Ronald de Vos, oud MMA van RAV Groningen heeft namens AZN deelgenomen aan de multidisciplinaire werkgroep die de richtlijn afgelopen twee jaar heeft geactualiseerd. De richtlijn ligt nu bij alle betrokkenen voor ter accordering. En is dus straks nieuwe input voor het LPA9.

Visie op technische hulpverlening

Het Instituut Fysieke Veiligheid heeft AZN uitgenodigd deel te nemen aan een 24-uurs bijeenkomst om daarmee inhoud te geven aan een actuele visie op technische hulpverlening. Dit samen met vertegenwoordigers vanuit de brandweer, veiligheidsregio's en externe partijen zoals USAR, ProRail, politie, GGD/GHOR en RWS. Vanuit de expertgroep werkafspraken en grootschalig heeft Paul Boorsma, RAV NHN, AZN daar vertegenwoordigd.

Vragen?

Heb je naar aanleiding van het LPA Nieuws vragen, of wil je meer weten? Stuur dan een mail naar LPAnieuws@ambulancezorg.nl.