



Spoedpost
Utrecht stad

Checklist dienstoverdracht regie arts

Verantwoordelijk inhoud: Medisch manager
Verantwoordelijk revisie: Medisch manager/
teamleider

Datum revisie: 02-03-2022
Versienummer 2

Doel

Deze checklist is een hulpmiddel voor het regie arts voor de start van de dienst. Voor de dienst worden afspraken gemaakt en belangrijke werkinstructies worden uitgelegd. Zo weet het dienstdoende team wat van hen verwacht wordt.

Checklist bespreekpunten regie arts

Inventariseren voor de start van de dienst:

- Zijn patiënten overgedragen uit de vorige dienst?

Start van de dienst:

- Iedereen (op tijd) aanwezig?
- Kennen we elkaar, hoe gaat het?
- Wie doet wat tijdens de dienst; verdeel ook het luchtwegspreekuur (zie covid instr).
- Welke chauffeurs werken er?
- Bijzonderheden van de dienst bespreken (zie ook de nieuwsflits).
- Zijn er nog nieuwe regels/werkafspraken? Denk ook aan covid maatregelen.
- Pauzes afstemmen (let op: chauffeurs moeten ook gelegenheid krijgen om te eten, eten in de auto mag niet).
- De deur van de spreekkamer staat open als je geen patient binnen hebt.
- Late visites worden gedaan door de AV3 dienst.
- Wees bij drukte rond de nachtwisseling collegiaal; wat langer doorwerken.
- Ruim aan het einde van de dienst de spreekkamer op en vergeet je uzi pas niet.
- Aan het einde van de dienst meld je af bij het regie team.
- Bij een visite neemt de arts de 'artsentas' mee naar binnen (laptop, SBAR-formulier, overleidenspapier, pennen, artsen telefoon, daar mag alleen mee gebeld worden.

Belangrijke werkafspraken:

- Bij u1 visite huisarts wordt direct een arts aangewezen en voert vervolgactie (zonder discussie) uit. Achteraf kun je met elkaar de casus nabespreken. Dit betekent werkzaamheden direct stoppen en vertrekken.
- De regie arts houdt overzicht over de duur van visites: visite arts belt na afloop visite of als visite langer dan 30 minuten duurt.
- Visite arts neemt Uzi pas mee in de auto, zodat de arts kan inloggen op de laptop.
- Achterwacht wordt opgeroepen als er >60 minuten uitloop is en het niet mogelijk is om deze met elkaar op te vangen. C-arts zal aanspreken op werktempo en indien nodig de achterwacht oproepen.
- Aan het einde van de dienst moeten alle afspraken en visites gereden zijn die voor 23.30 zijn aangenomen.
- Ingeleverde urine meegeven naar SEH.
- Eventuele bespreekpunten via SEH-arts. (Asielzoekers moeten worden beschouwd als MRSA positief).
- Vaat wordt in de vaatwasser gezet.

Werkafspraken Aios:

- Aios (3^{de} jaars) mag zelfstandig dienst doen als de opleider bij start en einde van de dienst aanwezig is.
- Opleider en aios werken in principe samen voor 1 arts. Bij drukte wordt collegialiteit verwacht van opleider.

Bespreekpunten C-triagist voor artsen:

- Bezetting triagisten, welke functies zijn er aanwezig? Waar komen we tekort? Belt TCS mee?
- Zijn er bijzonderheden vanuit de SEH, EHH, DAP?
- Indien aanwezig kan FTF/omloopassistente (toestel 722) CRP-metingen doen en urine klaar maken voor een kweek.
- TSC; contacten die zijn aangemaakt door medewerkers van het TCS worden gefiatteerd door een arts op het TSC.
- Uitleg en inname uzi pas/ toegangspas.
- Uitgifte bakjes aan de balie. Hier zitten saturatiemeter, thermometer, stetoscoop, alarmpieper in.
- Namen op het bord in het callcenter noteren.
- We werken volgens urgentie code. U2 (gele kleur) is spoed, wordt als eerste binnengeroepen.
- Indien nodig uitleg Topicus en agenda beheer
- Proces rondom aansturen van visites. Regie arts voert regie m.b.t. aanrijtijden.
- Afspraken rondom verwijzen naar SEH/EHH/GYN (werkafspraken hangen in koffiekamer.
- Openingstijden en werkafspraken apotheken: spoedrecepten mogen achterlangs bij de apotheek worden gebracht, de medicatiw ordt dan via de balie van de spoedpsot met voorrang aan de patient versterkt.
- Indien nodig uitleg Topicus-, laptop-, NTS-, telefoon- of intranetgebruik.
- Indien nodig kan fysieke triagist uitleg geven over het CRP-aparaat, vernevelen of urine kweken.
- Gebruik noodknoppen op piepers. De pager graag in de spreekkamer houden. Deze kan op het bureau blijven liggen. Dit voorkomt dat hij per ongeluk wordt meegenomen.
- Locatie en gebruik AED (behandelkamer) en douche (kamer 7 of op de SEH bij de gipskamer).
- Reanimatie telefoon onder white board.
- Pijnstilling monitoren.

Tijdens de dienst

- Start van de dienst doornemen met artsen die tijdens de dienst starten.

Einde van de dienst voor regie arts

- Draagt (wachtkamer) patiënten over aan het volgende regie team. Of indien nodig aan de dagpraktijk.
- Bijzonderheden van de dienst worden overgedragen. Bijvoorbeeld een patiënt die mogelijk nog contact op zou kunnen nemen.