

## Aandachtspunten registratie SEH-artsen

### 1. DBC openen door SEH-arts:

- SEH-artsen mogen voor alle poortspecialismen DBC's openen.
- Voor Psychiatrie en Kaakchirurgie mogen en kunnen er geen DBC's worden geopend. Maak dan een DBC voor een ander specialisme (bijvoorbeeld aangezichtsfractuur chirurgie of intoxicatie interne)
- Indien je de patiënt verwijst voor een herhaalbezoek op de poli, open je DBC dan voor dat specialisme.
- Indien een poortspecialist de behandeling overneemt, is de DBC-registratie en het opslaan van het consult zijn/haar verantwoordelijkheid.

### 2. Bestaande zorgvraag:

- Wanneer een patiënt bekend is met een zorgvraag (bijv. astma) en deze DBC staat nog open, dan wordt er geen nieuwe DBC geopend. Het consult is dan een herhaalconsult.

### 3. Repeterende zorgvraag:

- Wanneer een patiënt wederom komt voor dezelfde zorgvraag (bijv. intoxicatie) en deze DBC staat nog open, open dan geen nieuwe DBC. Sla wel een herhaalconsult op.

### 4. Parallelle DBC; hoe zit dat en wat is het?:

- Definitie: tweede DBC's binnen één specialisme waarvan de looptijd overlapt.
- Wanneer mag het:
  - Voorwaarde 1: er moet sprake zijn van een aparte zorgvraag, diagnosestelling én behandeling. Bijv. een polsfractuur en appendicitis bij chirurgie.
  - Voorwaarde 2: elke DBC moet minimaal of een consult, of een dagverpleging, of een verpleegdag, of een operatieve verrichting bevatten.

### 5. Meerdere zorgvragen bij één SEH-bezoek, zelfstandig afgehandeld door SEH-arts:

- Er mag slechts één consult worden opgeslagen door de SEH-arts, dat aan één DBC kan worden gekoppeld. Om deze reden kan er vaak maar één DBC worden gedeclareerd (zie voorwaarde 2), tenzij patiënt terugkomt op de polikliniek voor één van de zorgvragen.
- Als een patiënt voor een zorgvraag op de poli terugkomt en voor een andere niet, kun je twee DBC's maken waarbij je het consult koppelt aan de DBC waar patiënt niet voor terug komt op de poli.
- Als er twee klachten zijn die door verschillende artsen van verschillende specialismen worden gezien mogen wel meerdere DBC's gedeclareerd worden.

### 6. Meerdere zorgvragen bij één SEH-bezoek, afgehandeld door SEH-arts en poortspecialist:

- Per specialisme mag er één consult worden opgeslagen.
- SEH-arts en poortspecialist zijn verantwoordelijk voor eigen DBC en consult.

### 7. Behandeling wond door SEH-arts en behandeling trauma capitis door neuroloog

- Open een eigen DBC voor de wond indien het een aparte zorgvraag betreft.

### 8. Verrichtingen:

- Sla altijd een consult op (tenzij poortspecialist de behandeling van de zorgvraag overneemt).
- Registreer de zorgactiviteiten die je zelf verricht (zoals wondbehandeling, PSA e.d.).

### 9. ATLS:

- Deze DBC-diagnose is alleen declarabel met beeldvorming én Hb én de verrichting ATLS traumaopvang.
- Registreer een parallelle DBC voor gevonden letsels (bijvoorbeeld contusie). Let wel op de voorwaarden voor paralleliteit (zie punt 4 voorwaarde 2).

## Voorbeelden

1. Patiënt heeft een wond op het hoofd en een trauma capitis waarvoor ICC neurologie

	SEH-arts	Neuroloog
DBC	Ja, wond	Ja, trauma capitis
Consult	Ja, aan wond DBC	Ja, aan trauma capitis DBC

2. Patiënt heeft een collaps met een trauma capitis waarvoor ICC neurologie en een polsfractuur. De collaps en de polsfractuur worden door de SEH arts behandeld. Voor de pols# komt de patiënt terug op de poli

	SEH-arts	Neuroloog
DBC	Ja, pols* en collaps	Ja, trauma capitis
Consult	Ja, aan collaps DBC	Ja, aan trauma capitis DBC

\* herhaal polibezoek kan later gekoppeld worden aan de DBC voor de pols.

3. Een kind komt met een trauma capitis voor de Neurologie. De SEH arts verricht een traumascreening, maar prikt geen lab en maakt geen foto.

	SEH-arts	Neuroloog
DBC	Ja, contusie	Ja, trauma capitis
Consult	Ja, aan contusie DBC	Ja, aan trauma capitis DBC

4. Een gevallen patiënt heeft een hechtwond, een polsfractuur rechts en een fractuur van zijn kleine teen links. Voor de polsfractuur komt hij één keer terug op de poli.

	SEH-arts
DBC	Ja, wond en pols*
Consult	Ja, aan wond DBC

\* herhaal polibezoek kan later gekoppeld worden aan de DBC voor de pols. Herhaal polibezoek moet wel in OLVG zijn anders mag het niet.

5. Een gevallen patiënt heeft een hechtwond, een polsfractuur rechts en een fractuur van zijn enkel links. Voor beide fracturen komt hij terug op de poli.

	SEH-arts
DBC	Ja, wond én pols* én enkel*
Consult	Ja, aan wond DBC

\* herhaal polibezoeken kunnen later verdeeld worden over pols- en enkel DBC.

6. Een patiënt met een collaps heeft beide polsen gebroken. De SEH arts behandelt de collaps en beide fracturen. Een pols moet geopereerd worden, de andere niet.

	SEH-arts
DBC	Ja, collaps en 1x pols*
Consult	Ja, aan collaps DBC

\* herhaal polibezoek kan later gekoppeld worden aan de DBC voor de pols. Twee pols DBC's mag alleen als beide zijden binnen 6 weken geopereerd worden.

7. Patiënt heeft breuk van de pols na een val bij een urosepsis, daarbij atriumfibrilleren. De Interne neemt patiënt op. De SEH arts behandelt de polsbreuk en overlegt met de achterwacht cardio over het atriumfibrilleren

	SEH-arts	Internist
DBC	Ja, pols* en atriumfibrilleren	Ja, sepsis
Consult	Ja, aan atriumfibrilleren DBC	Ja, aan sepsis

\* alleen pols DBC openen indien patiënt terugkomt op de poli