
Afspraak AIOS in de nacht

Achtergrond

Nu we meer en meer ouderejaars AIOS hebben, kan het voorkomen dat zij naast gewone nachtdiensten ook nachtdiensten doen waarin ze met andere (ANIOS) samen werken. Deze afspraken zijn gemaakt binnen de vakgroep over de rol van de AIOS in deze nachtdiensten.

Uitgangspunten

De AIOS moet meer en meer in situaties komen waarin deze beslissingen moet nemen. Dit kan goed georganiseerd worden door hen zelfstandig te laten werken en door hen ook supervisie taken te geven.

Wat mag de AIOS

De AIOS heeft uiteraard bekwaamverklaringen verzameld. De meeste AIOS in OLVG hebben hun EPA Laag complex (zelfstandig shortcare patiënten zien (inclusief trauma capitis met CT brein indien daarvoor bekwaam)), Hun EPA Hoog-complex-1 (Zelfstandig zorg initiëren, triage superviseren, shockroom telefoon opnemen, ambulances opvangen) en doorgaans al snel hun EPA KZ-3 (zelf naar de shockroom gaan en bepalen op welk moment ze supervisie nodig hebben. Dit kan dus ook achteraf)

Wat gaan we nu extra doen in de nachtdiensten

De AIOS mag de eigen patiënten met hoog complexe klachten zelfstandig afhandelen met uitgestelde supervisie (zie later). De AIOS kan zelf inschatten bij welke patiënten dit kan en wanneer de AIOS hiervoor nog hulp nodig heeft. De suggestie is dat patiënten die niet klachtenvrij zijn als ze naar huis gaan en oudere patiënten de belangrijkste risicogroepen vormen en dus laagdrempeliger dan andere patiënten besproken worden maar de beslissing ligt principieel bij de AIOS zelf.

De AIOS mag een ANIOS hierin superviseren wanneer de ANIOS op dezelfde locatie aanwezig is en de AIOS dus ook de patiënt zelf kan zien

En de andere locatie dan?

De AIOS mag telefonisch alleen laag complexe patiënten (en dus ook de trauma capitis met of zonder CT brein) superviseren. Natuurlijk kan de AIOS wel fungeren als vraagbaak. Het kan zijn dat na een tussenoverleg met een AIOS de ANIOS op de andere locatie bv. alsnog een consult doet bij een ander specialisme waardoor supervisie in engere zin over de casus niet meer door de SEH arts gedaan hoeft te worden.

Uitgestelde supervisie van de hoog-complexe patiënt

De AIOS bespreekt altijd de patiënten, maar dat mag uitgesteld (binnen 24 uur). Dit vindt doorgaans plaats na de ochtend overdracht of tijdens de ochtend overdracht. In principe is de nachtdienst hiervoor verantwoordelijk, maar deze mag deze verantwoordelijkheid doorschuiven naar de dagdienst.