

MDO op de SEH bij oudere patiënten met buikpijn consensusdocument

Definitie

Buikpijn-MDO = een interprofessionele aanpak bij de opvang van oudere patiënten met (acute) buikpijnklachten op de Spoedeisende Hulp.

Inclusiecriteria

- Patiënten met een leeftijd van 70 jaar of ouder presenterend met buikklachten op de spoedeisende hulp.
- Als zelfverwijzer of aangemeld via de huisarts voor de SEH arts, geriater of de chirurg.

Exclusiecriteria

- Alle patiënten worden gezien volgens de nieuwe werkwijze met uitzondering van de vitale ouderen (clinical frailty score van 4 of lager, naar inschatting van de eerste beoordelaar).
- *Patiënten met een bekend buikprobleem zoals buikwandhernia, recente OK enz*

Werkwijze

Aankomst van oudere patiënten > 70 jaar met buikklachten op de Spoedeisende Hulp, als zelfverwijzer of doorgestuurd via huisarts voor de SEH-arts, Geriater of Chirurg.		
Tijd	Verantwoordelijke	Acties
0	Triage verpleegkundige of coördinerend SEH-arts	Triage: Hoofdprobleem buikklachten Voldoet aan inclusiecriteria
+5 min	SEH verpleegkundige	Meet vitale parameters Plaatst en neemt af orderset SEH-interne en urine-sediment, bij koorts orderset sepsis Plant MDO (75 minuten na wegsturen lab) Belt deelnemers
+20 min	Beoordeling AIOS opvangend specialisme	Medische anamnese Lichamelijk onderzoek Plaatst consult voor overig specialisme (chirurg en/of geriater)
+ 50 min	Korte screening AIOS overig specialisme (indien mogelijk)	Korte anamnese, evt lichamelijk onderzoek
+ 75 min	Aanwezigen MDO: SEH-verpleegkundige AIOS Geriatrie, Geriater (evt telefonisch), AIOS Chirurgie, Abdominaal Chirurg (evt telefonisch), SEH-arts / AIOS-SEH	MDO (+/- 10 min) Bespreken: <ul style="list-style-type: none">- Differentiaaldiagnose- Kwetsbaarheid- Operatieve mogelijkheden- Overige diagnostiek- Beleid- <u>Bepalen hoofdbehandelaar</u>- Indien geen hoofdbehandelaar: evt bepalen of betrokkenheid GIDZ-team gewenst is.

+ 100 min	AIOS Hoofdbehandelaar	Regelt diagnostiek, opname of operatie Informeert patiënt en familie over beleid of Patiënt vertrekt naar afdeling, OK of naar huis.
+ 120 min	AIOS Hoofdbehandelaar	Documentatie van MDO in EPIC d.m.v. de smartphrase (.buikpijnproject).

NB. Het buikpijn-MDO dient te worden gehouden ongeacht het tijdstip van de dag. Indien gewenst kunnen de supervisors telefonisch/digitaal aansluiten.

Tijdens MDO

- Opvangend AIOS presenteert patiënt inclusief eerste uitslagen en differentiaal diagnose en voorstel voor beleid
- SEH-verpleegkundige vult aan met bevindingen over kwetsbaarheid, wensen patient/ mantelzorg en thuissituatie
- Daarna bespreken de andere AIOS: eigen overwegingen over differentiaal diagnose en voorstel beleid
- Supervisor vraagt door en vult aan na eigen AIOS
- Opvangend AIOS vat samen en er wordt een plan van aanpak afgesproken
- Hoofdbehandelaar vanaf MDO wordt afgesproken
- Smartphrase '.buikpijnproject' invullen in EPIC door hoofdbehandelaar vanaf MDO

Specifiek Geriatrie (indien geen initieel hoofdbehandelaarschap)

- Vooraf aan MDO: Korte screening AIOS Klinische Geriatrie (duur 5-10 minuten)
 - Kennismaking en korte uitleg rol geriater
 - Inventariseren globaal cognitie en functionaliteit van patiënt
 - Cognitie: wel/geen cognitieve stoornissen. Mild/ernstig?
 - Functionaliteit: mobiliteit, ADL
 - Inventariseren doelen van patiënt
 - Inschatting kwetsbaarheid volgens clinical frailty scale (bij aanwezigheid CFS score
 - Eventueel kort lichamelijk onderzoek
- Indien na MDO de geriater hoofdbehandelaar wordt, CGA compleet maken

Telefoonnummers deelnemers

Voorwacht geriatrie: 93479

Voorwacht heerkunde: *81 1234

Dienstdoende SEH arts: 67375

Versie 2

Door: Yvonne Schoon (geriater, afdelingshoofd geriatrie) en Anouk Schuurmans (anios geriatrie)

Aanpassingen ML Moors (SEH-arts) en Frank Spreekmeester TL SEH

Achtergrondinformatie

Door de vergrijzing van de samenleving neemt het aandeel van ouderen op de SEH toe. Uit onderzoek blijkt dat 24% van de SEH-bezoekers in het Radboudumc 70+ is. Oudere patiënten met buikpijn en/of verdenking op een acute buik vormen binnen deze populatie een bekende moeilijk te diagnosticeren groep, met frequent een atypische presentatie, bij wie thans meerdere specialismen sequentieel betrokken raken, maar huidige richtlijnen vaak niet passen. Vaak zijn veel specialismen betrokken bij het diagnosticeren van een oudere patiënt met buikpijn en ligt de oudere patiënt lange tijd op de SEH voordat beleid gevormd wordt.

Doel

Het doel van het buikpijn-MDO is een vroegtijdig multidisciplinair overleg realiseren bij de opvang van oudere patiënten met buikklachten op de Spoedeisende Hulp. Hierbij willen we zorgdragen voor een efficiënt, doelmatig en effectief multidisciplinair overleg tussen alle betrokkenen (SEH-arts, klinisch geriater en chirurg) om zo tot de best passende zorg voor de patiënt te komen. Het creëren van een interprofessionele aanpak met een vroegtijdig interprofessioneel overleg zou mogelijk overmatige diagnostiek kunnen reduceren en onnodig lang verblijf op de SEH kunnen voorkomen.

Pilotresultaten

Tussen oktober 2017 en september 2018 is een pilotstudie gehouden om deze nieuwe werkwijze in kaart te brengen. De volgende conclusie is hieruit gekomen:

‘Uit de evaluatie is gebleken dat professionals tevreden zijn over de nieuwe werkwijze. Als belangrijkste punten worden gegeven dat er snel geschakeld kan worden, dat complexe besluitvorming wordt bevorderd door de interprofessionele visie op de patiënt en dat de keuze voor de hoofdbehandelaar snel gemaakt kan worden. Deze werkwijze draagt zeker bij aan zinnige zorg. Tevens is educatie mogelijk en nuttig in deze vorm. De voordelen van het snel schakelen met de supervisor zijn ook mogelijk met de deelname van assistenten. Daarentegen is het soms een uitdaging het MDO te organiseren en om alle deelnemers bij elkaar te krijgen. Dit geldt des te meer in drukke diensten en overcrowding op de SEH.’