

Vakblad **v&vn** **AMBULANCEZORG**



Vochtbeleid: de stand van zaken

Digitalisering in de ambulancezorg

Interview met Adrie Henkes

De invloed van een drugstest in de ambulancezorg

Immersive scenario voor ‘Command & Control’

Assistentiehonden welkom in ambulance

Sdu

De invloed van een drugstest in de ambulancezorg

“Hij heeft ook een pilletje gehad hoor...”

Je krijgt een oproep om met spoed naar een bewusteloze jongeman te gaan kijken. Je treft een 28-jarige man aan die reageert op aanspreken en flink dronken lijkt als hij een poging doet om te lopen. Je vindt verder geen afwijkingen bij ABCD-onderzoek. Je ziet geen verwondingen, wel vertellen vrienden dat hij naast een aantal eenheden alcohol ook een ‘pilletje’ zou hebben gehad. Je twijfelt: laat je de patiënt door zijn vader ophalen en thuis zijn roes uitslapen? Of ga je hem toch vervoeren naar de SEH?

Door **Jintha Degenars, Lianne van den Brink, drs. Maliha El Yattoui, dr. Lilian C.M. Vloet en dr. Remco H.A. Ebben**

De laatste jaren is de ambulancezorg aan het veranderen. Het aantal ambulanceaanvragen neemt toe en ook de complexiteit van deze aanvragen. Binnen de toename van volume en complexiteit bevindt zich ook een steeds grotere groep patiënten die, na triage, diagnostiek en behandeling ter plaatse, niet vervoerd hoeven te worden naar een ziekenhuis, het zogenoemde mobiele zorgconsult¹.

Het besluit om een patiënt wel of niet te vervoeren is een multifactoriële en veeleisende beslissing met een hoge verantwoordelijkheid voor ambulancezorgprofessionals^{1,2}. Een patiëntengroep die hierin extra complex kan zijn, is de patiënt met een gering tot matig verminderd bewustzijn (V in AVPU/EMV 12-14). De complexiteit is dat het vele oorzaken kan hebben en dat het kan helpen als drugsgebruik kan worden aangetoond en/of uitgesloten. Dit heeft bij ons de vraag opgeworpen of het aantonen/uitsluiten van drugsgebruik in deze patiëntengroep behulpzaam zou kunnen zijn in de besluitvorming.

Een mogelijk instrument om drugsgebruik aan te tonen is ontwikkeld door de fabrikant Dräger. Deze test heeft het formaat van een glucosemeter en kan aangeven welk soort drugs de patiënt gebruikt heeft. De drugstest test op: cocaïne, opiaten, amfetamine, methamfetamine (bijv. XTC, MDMA), benzodiazepinen en cannabis (THC). Het is een snelle drugstest waarbij de uitslag binnen drie tot vijf minuten bekend is³. Bovenstaande heeft tot de volgende vraagstelling voor ons

onderzoek geleid: In welke mate heeft een drugstest invloed op een besluit tot mobiel zorgconsult door een ambulancezorgprofessional bij een patiënt met een verminderd bewustzijn en een vermoeden van drugsgebruik?

Methode

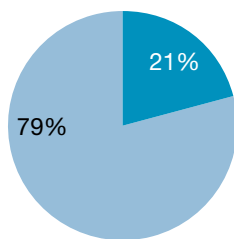
Om deze vraag te beantwoorden, is voor dit onderzoek een kwantitatief onderzoeksdesign gebruikt in de vorm van een vignettenstudie. Hiermee zijn de afwegingen en het keuzegedrag van de respondenten onderzocht. De vignettenstudie bestond uit drie casussen, zogenoemde vignetten, met ieder drie situaties: zonder drugstest, met positieve drugstest en met negatieve drugstest.

Bovenstaande casus over de 28-jarige man in de kroeg, was casus 1. Casus 2 beschreef een acuut verwarde 43-jarige vrouw in een RIBW-instelling (Regionale Instelling voor Beschermen van de Woonvormen). Casus 3 beschreef een 78-jarige vrouw met verminderd bewustzijn, woonachtig in een verpleeghuis, die opiaten gebruikte wegens reuma.

Per situatie zijn aanvullend vragen gesteld over de werkdiagnose en het wel of niet vervoeren van de patiënt. Daarbij is in de uitkomsten gekeken naar verandering van het vervoersbesluit, verandering van werkdiagnose en is algemeen gevraagd of de ambulancezorgprofessional verwacht dat de drugstest nuttig is binnen de ambulancezorg.

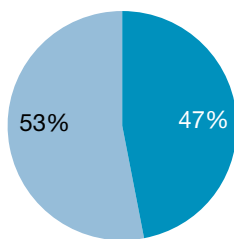
De onderzoekspopulatie bestond uit gediplomeerde ambulancezorgprofessionals van de RAV Gelderland-Midden. Er zijn in totaal 55 enquêtes verstuurd, waarvan er 22 zijn ingevuld.

EHGV-besluit verandert bij gebruik drugstest



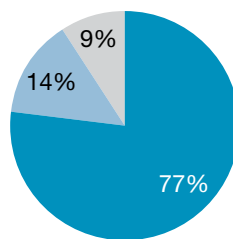
■ Ja ■ Nee

Werkdiagnose verandert bij gebruik drugstest



■ Ja ■ Nee

Nut drugstest binnen de ambulancezorg



■ Ja ■ Nee ■ Misschien



Resultaten

De respondenten (n=22) hebben een leeftijd van 31 tot en met 61 jaar, waarvan twaalf mannen en tien vrouwen. De werkervaring varieerde van één tot en met dertig jaar met een gemiddelde van 13,5 jaar.

Per casus is gekeken naar de invloed van de drugstest op het vervoersbesluit, zowel bij een negatieve als een positieve uitslag van de drugstest ten opzichte van het besluit zonder drugstest. De resultaten laten zien dat door het gebruik van een drugstest 21% van de respondenten het vervoersbesluit verandert. Deze wijziging betreft zowel van vervoeren naar niet vervoeren, als andersom.

Daarnaast laten de resultaten zien dat het percentage mobiel zorgconsult stijgt na het gebruik van een drugstest ten opzichte van geen drugstest. Bij gebruik van de drugstest worden gemiddeld 18% (range 5-41%) meer patiënten thuisgelaten. De uitzondering hierop was casus 3 (oudere patiënt met comorbiditeit): hierin werd een daling gezien van 9% en werden dus meer patiënten vervoerd naar het ziekenhuis. Verder komt in de resultaten naar voren dat 47% van de respondenten hun werkdiagnose veranderen na het gebruik van een drugstest.

Als laatste is aan de respondenten gevraagd of zij verwachten dat het gebruik van een drugstest nuttig is binnen de ambulancezorg. Ruim driekwart (77%) van de ambulanceprofessionals keek hier positief tegenaan: zij vonden dat een drugstest goed zou kunnen helpen bij het stellen en/of bevestigen van de werkdiagnose.

Conclusie en discussie

Vanuit het perspectief van de ambulancezorgprofessional tonen de resultaten aan dat de drugstest een handvat biedt voor diagnostiek en besluitvorming om een patiënt te vervoeren of ter plaatse te behandelen. Zo blijkt uit ons onderzoek dat bij het gebruik van een drugstest in totaal 47% van de respondenten de werkdiagnose en 21% het vervoersbesluit verandert. Uit een eerder onderzoek kwam al naar voren dat een besluit om al dan niet te vervoeren bij mobiel zorgconsult multifactorieel is, waarbij een ondersteunend instrument een rol kan spelen¹. Er is duidelijk behoefte aan handvatten voor diagnostiek en besluitvorming.

De drugstest is een mogelijk hulpmiddel, dat gebruikt kan worden binnen het in het nieuwe LPA 9 te introduceren SPARRTT-model bij de stap Assessment & Anamnese. Hierdoor hebben de ambulancezorgprofessionals een extra diagnostisch instrument ter ondersteuning van de stappen Reasoning en Transfer.

Het gebruik van een drugstest biedt niet alleen een handvat voor diagnostiek en besluitvorming van de ambulancezorgprofessional. De patiënt en diens naasten hebben hierdoor ook meer vertrouwen in de keuze tot al dan niet vervoeren, als er meer diagnostische informatie is ter ondersteuning van de medische beoordeling².

Bovenstaande resultaten hebben een duidelijk bevestigend antwoord gegeven op de vraag of ambulanceprofessionals een drugstest nuttig achten in de besluitvorming bij een patiënt met een verminderd bewustzijn. Om de klinische relevantie ook daadwerkelijk aan te tonen, achten wij vervolgonderzoek geïndiceerd: het is interessant te vervolgen of patiënten, die naar aanleiding van de uitslag van de drugstest werden ingestuurd dan wel thuisgelaten, ook daadwerkelijk klinische behandeling behoeften, c.q. veilig thuisgelaten konden worden. Hierbij zou onder meer gekeken kunnen worden naar het aantal herconsulten binnen de acute zorg (SEH, HAP, Eerste Hart Hulp, ambulance) bij patiënten die niet vervoerd werden, en/of naar ervaringen en behoeften van patiënten en hun naasten.

Over de auteurs:

Jintha Degenars, student verpleegkunde Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Lianne van den Brink, student BMH Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Drs. Maliha El Yattoui, Medisch manager RAV VGGM, Dr. Lilian C.M. Vloet, lector Acute Intensieve zorg Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Dr. Remco H.A. Ebben, associate lector Acute Intensieve Zorg Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Literatuurlijst

1. Ebben, R.H.A., Vloet, L.C.M., Speijers, R.F., Tönjes, N.W., Loef, J., Pelgrim, T., Hoogeveen, M., & Berben, S.A.A. (2017). A patient-safety and professional perspective on non-conveyance in ambulance care: a systematic review. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 25(1), 1.
2. O'Hara, R., Johnson, M., Siriwardena, A.N., Weyman, A., Turner, J., Shaw, D., Mortimer, P., Newman, C., Hirst, E., Storey, M., Mason, S., Quinn, T., & Shewan, J. (2014). A qualitative study of systemic influences on paramedic decision making: care transitions and patient safety. *Journal of Health Services Research & Policy*, 20(1_suppl), 45-53.
3. Dräger (2020). Dräger Drugcheck 3000.
4. Van Doorn, S.C.M., Verhalle, R.C., Ebben, R.H.A., Frost, D.M., Vloet, L.C.M., & De Brouwer, C.P.M. (2021). The experience of non-conveyance following emergency medical service triage from the perspective of patients and their relatives: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 54, 100952.