

Spoedeisende hulp bij buikklachten

Evaluatie van het functioneren van de spoedeisende-hulpafdeling aan de hand van patiënten met buikklachten

In een aantal landen buiten Nederland is de Spoedeisende Geneeskunde een belangrijk, zelfstandig en officieel erkend specialisme met een eigen opleiding tot eerstehulparts (EH-arts). In Nederland worden de meeste spoedeisende-hulpafdelingen (SEH-afdelingen) echter bemand door relatief onervaren arts-assistenten (chirurgie) of EH-artsen zonder specifieke opleiding. Door de toenemende kwaliteitseisen en de toenemende stroom zelfverwijzers (patiënten die zonder verwijzing van de huisarts op de SEH-afdeling komen) is er in Nederland ook grote behoefte ontstaan aan goed opgeleide EH-artsen. Met de recente start van een opleiding tot EH-arts in een aantal ziekenhuizen lijkt ook in Nederland een nieuw tijdperk aan te breken in de professionele opvang van patiënten op de SEH-afdeling.

Het proefschrift bevat onder andere een in 1996 en 1999 onder alle SEH-afdelingen in Nederland gehouden enquête. Hieruit blijkt een toename van het aantal patiënten (m.n. zelfverwijzers) dat de SEH-afdeling bezoekt. Er is een duidelijke verandering van de medische bezetting van de SEH-afdelingen; steeds meer SEH-afdelingen hebben EH-artsen in dienst (24% in 1996 vs 45% in 1999) i.p.v. arts-assistenten. Het niveau van opleiding van de artsen laat echter nog veel te wensen over. In tegenstelling tot de goed opgeleide SEH-verpleegkundigen (92% heeft een specifieke opleiding gevolgd), heeft 30% van de artsen geen specifieke scholing gehad en heeft 70% slechts enkele algemene cursussen gevolgd. Om deze zorgelijke situatie te verbeteren is 35% van de ziekenhuizen van plan om in de toekomst een opleiding voor EH-artsen te starten.

In een enquête gehouden onder de huisartsen van de regio Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) in Amsterdam, wordt hun mening gevraagd over de recente veranderingen op het gebied van de spoedeisende geneeskunde. Het merendeel van de huisartsen (63%) vindt dat zelfverwijzing tegengegaan moet worden. Zij zien m.n. de 24-uurs bereikbaarheid als belangrijkste oorzaak voor de toename van zelfverwijzers en niet de slechte bereikbaarheid van de huisarts zelf. Tevens zijn zij ontevreden over hun eigen huidige dienstensysteem; 65% wil de diensten organiseren in grote centra of dienstposten, slechts 12% wil de diensten overhevelen naar het ziekenhuis.

Het tweede deel van het proefschrift bevat een onderzoek dat in 1997 op de SEH-afdeling van het OLVG is uitgevoerd. Gekozen is voor het OLVG omdat hier al jaren vaste EH-artsen (zonder opleiding) in dienst zijn. Aan de hand van ruim 3000 patiënten met buikklachten wordt het functioneren van de SEH-afdeling en van de EH-arts geëvalueerd. Van alle patiënten die zich op de SEH-afdeling melden met buikklachten, komt 67% na zelfverwijzing. Dit zijn vooral jonge mensen die buiten kantoor tijd op de SEH-afdeling komen. Zij presenteren zich met veel minder ernstige ziektebeelden dan de door de huisarts verwezen patiënten. De EH-arts is prima in staat met relatief weinig diagnostische onderzoeken het merendeel van deze grote groep zelfverwijzers (79%) zelfstandig te behandelen. Hierdoor wordt het merendeel van de patiënten uit de dure specialistische zorg gehouden. Slechts 1% van de patiënten werd ten onrechte naar huis gestuurd en kwam terug met buikklachten waarvoor opname en/of operatie nodig was (gemiste diagnose).

Verder onderzoek van de opgenomen patiënten met buikklachten toont aan dat bij 22% de definitieve diagnose niet overeenkwam met de diagnose op de SEH-afdeling. Vooral de afwijkingen bij vrouwen en oudere patiënten bleken moeilijker te diagnosticeren. Met name bij deze laatste groep is de sterfte bij een initieel onjuiste diagnose beduidend hoger in vergelijking met de groep patiënten waarbij direct de juiste diagnose is gesteld. Mogelijk dat

bij deze patiënten een uitgebreidere diagnostiek in een vroege fase leidt tot minder onjuiste diagnoses, waardoor een adequatere en meer doelgerichte behandeling gegeven kan worden.

Amsterdam (UvA), 6 december 2000

Promotor: prof.dr. H. Obertop (AMC)

Copromotor: dr. H.F.W. Hoitsma (OLVG)

Mw. dr. A.A.W. van Geloven

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.