



Opleiding in Zwols ziekenhuis geeft gehoor aan IGZ-eis

Veilige sedatie door anesthesiemedewerker

dr. Jacob Ennema,
anesthesioloog-intensivist

Theo Haverkamp,
anesthesiemedewerker

Jan Willem Nieland,
anesthesiemedewerker

Allen: Isala klinieken, Zwolle

Correspondentieadres:
j.j.ennema@isala.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld

beeld: ANP foto

Veilig sederen buiten de operatiekamer is in de meeste ziekenhuizen nog niet goed georganiseerd. De inspectie eist dat daar binnen een jaar een gedegen structuur voor is aangelegd, inclusief opleidingen. Isala klinieken onderschrijft die eis en heeft de opleiding al in gang gezet.

In het recente 'Toetsingskader sedatie en/of analgesie buiten de operatiekamer' draagt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziekenhuizen en specialisten op om binnen een jaar zodanige maatregelen te nemen dat ook buiten de operatiekamer volwassenen en kinderen veilig gesedeerd kunnen worden.¹ De inspectie stelt dat voor deze procedures tot heden geen structuur is en er nauwelijks opleidingen zijn. Dat klopt, en dat kan beter. Isala klinieken heeft hier een succesvol begin mee gemaakt door een opleiding te starten voor het uitvoeren van sedaties voor cardioversies door anesthesiemedewerkers.

Acute patiënten

In de Isala klinieken in Zwolle worden jaarlijks twaalf- tot dertienhonderd cardioversies

uitgevoerd. Ongeveer 40 procent hiervan is gepland en de patiënt wordt er kortdurend voor opgenomen. De andere 60 procent zijn acute patiënten met een hartritmestoornis. In bijna alle gevallen gaat het om atriumfibrilleren. Tot voor kort was het zo dat de cardioloog de indicatie voor de cardioversie stelde en aansluitend de cardioversie werd gedaan door een anesthesioloog in samenwerking met een verpleegkundige. Meestal kon de patiënt dan binnen vier uur weer worden ontslagen. Maar soms lukte het de anesthesiologen niet om op korte termijn te reageren op een verzoek voor een niet-geplande cardioversie, omdat ze verplichtingen hadden op de operatiekamer of op de intensive care. En dan verbleven acute patiënten langer op de eersteharthulp dan wenselijk.

SAMENVATTING

- De IGZ wenst maatregelen zodat buiten de operatiekamer veilig geseedeerd kan worden.
- De Isala klinieken heeft daarom anesthesiemedewerkers opgeleid voor sedatie voor cardioversies.
- Zij kunnen nu in spoedgevallen vaak sneller ter plaatse zijn dan een anesthesioloog die bijvoorbeeld vastzit op de ok.
- Het plan is om ook voor langere sedatie-procedures een structuur op te zetten.

Anesthesiemedewerker is vaak sneller ter plaatse dan de anesthesioloog

In de Conceptrichtlijn sedatie en/of analgesie buiten de operatiekamer van 2008 en de definitieve richtlijn van 2012 wordt de mogelijkheid geboden om de sedatie voor cardioversies door daarvoor opgeleide anesthesiemedewerkers te laten uitvoeren.

Opleiding

In de Isala klinieken is hiertoe een werkgroep gestart bestaande uit een anesthesioloog met het aandachtsgebied cardioanesthesie, twee anesthesiemedewerkers, een physician assistant anesthesiologie en een cardioloog. De werkgroep heeft een opleiding ontworpen en in gang gezet. Het voorziet in de kennis die naar onze mening een anesthesiemedewerker aanvullend zou moeten verwerven om effectief, veilig en zelfstandig de sedatie bij een cardioversie uit te voeren. De opleiding is alleen toegankelijk voor anesthesiemedewerkers met minimaal twee jaar ervaring in de cardioanesthesie. Voor reanimaties zijn zij op BLS- en ALS-niveau – *basic* en *advanced lifesupport* – geschoold.

Inmiddels hebben acht cursisten de opleiding gevolgd. Eerst een theoretisch deel, dat werd afgesloten met een examen. Daarna het praktijkgedeelte waarin ze,

onder begeleiding van een anesthesioloog, 25 sedaties voor cardioversie moesten uitvoeren. Na elke sedatie zijn ze beoordeeld op tien aspecten – medische, maar

ook bijvoorbeeld op omgang met de patiënt en het anticiperen op problemen. Na deze serie volgt een examen, bij vijf achtereenvolgende patiënten. Hierbij worden ze opnieuw beoordeeld op dezelfde aspecten. Alle onderdelen moesten bij alle vijf patiënten voldoende worden gescoord. Zo niet, dan volgden opnieuw tien sedaties en aansluitend examen bij vijf patiënten. Als dan opnieuw een onderdeel onvoldoende zou worden gescoord, werd de cursist afgewezen om zelfstandig sedaties bij cardioversies te mogen uitvoeren. Alle acht kandidaten zijn uiteindelijk geslaagd. Hun functie heet sedatieanesthesiemedewerker voor cardioversies (SAMC).

Checklist

Nu gaat het als volgt in zijn werk. De SAMC bestudeert de medische gegevens van de patiënt en controleert aan de hand van een checklist of hij de sedatie zelfstandig mag uitvoeren. Deze checklist is essentieel en fungeert om de


patiënten met een duidelijk verhoogd risico bij sedatie te selecteren. Zonodig overlegt de SAMC met de anesthesioloog of zelfstandig uitvoeren verantwoord is. Zelfs al voldoet de patiënt helemaal aan alle criteria van de checklist, dan kan een niet-pluisgevoel van de SAMC het alsnog noodzakelijk maken om te overleggen. De anesthesiologen garanderen dat in geval van problemen binnen 2 minuten een anesthesioloog, vanaf de intensive care, aanwezig is. Er wordt een verslag gemaakt van het verloop van de sedatie en cardioversie, en van eventuele complicaties.

Sneller ter plaatse

Tot dusver zijn 375 sedaties voor cardioversie door een SAMC verricht. In 17 procent van de gevallen is overleg gepleegd en heeft de SAMC alsnog de procedure zelfstandig gedaan. Bij 5 procent is na overleg de sedatie door een anesthesioloog gedaan. In 90 procent van de gevallen was de daadwerkelijke cardioversie succesvol en kreeg de patiënt sinusritme. Bij geen van de cardioversies is tot dusverre een complicatie opgetreden.

Alle patiënten waren zeer tevreden over de SAMC. Ook de verpleegkundigen en de cardiologen zijn er vertrouwd mee en merken de voordelen. Met name op de eersteharthulp merkt men dat de SAMC vaak sneller ter plaatse is dan de anesthesioloog. Hierdoor wordt de verblijfsduur van de patiënt verkort.

Alle acht SAMC doen hun nieuwe werk met veel plezier en waarderen de plaats die zij hiermee in de organisatie hebben gekregen. Binnenkort zullen wij onze ervaringen gebruiken om ook sedatie voor langere procedures door anesthesiemedewerkers te laten begeleiden.

Met deze gedegen opleiding en toetsing en het strakke protocol, inclusief uitvoerige checklist, denken wij een structuur te hebben aangebracht waarbij patiënten veilig worden geseedeerd door anesthesiemedewerkers, waarbij de patiënt en de direct betrokken specialisten tevreden zijn over de behandeling en waarbij de anesthesiemedewerker nog meer plezier heeft in zijn werk door de toegenomen verantwoordelijkheid. 



De voetnoten staan onder dit artikel op www.medischcontact.nl