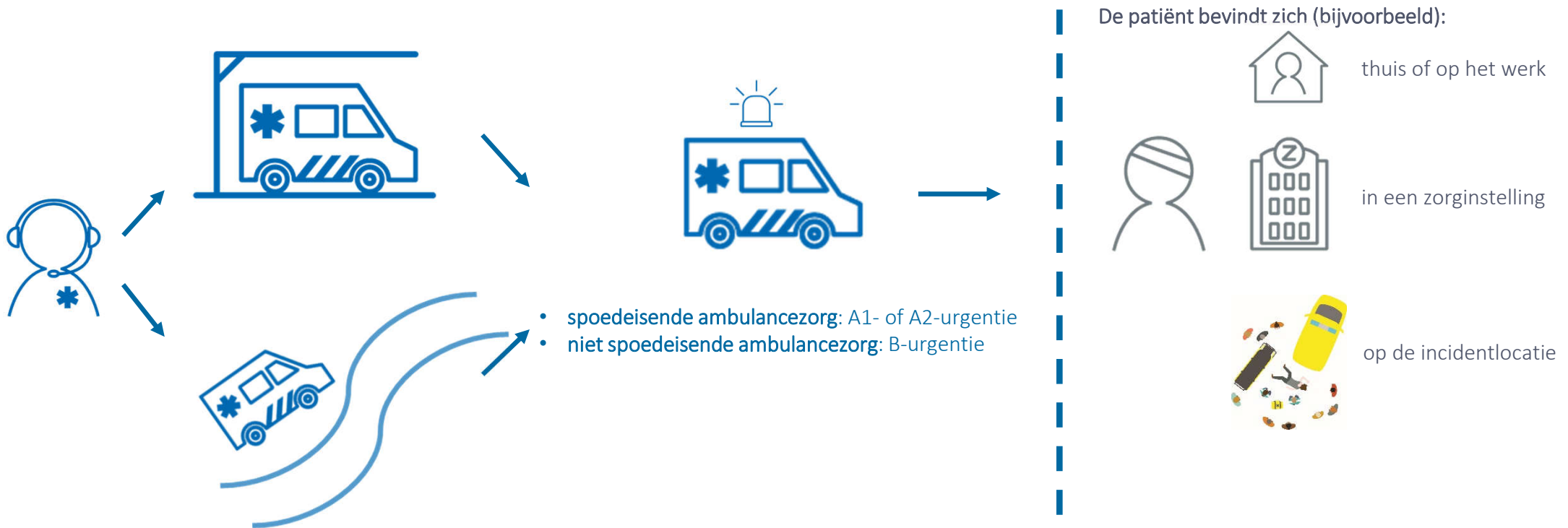


2.2 Spoedeisende en niet spoedeisende ambulancezorg



Het onderscheid tussen **spoedeisende** en **niet spoedeisende** ambulancezorg heeft betrekking op het eerste deel van de inzet. De ambulance gaat naar de patiënt (en de plaats van het incident) toe. De centralist van de meldkamer ambulancezorg bepaalt de urgentie van de inzet.



De centralist van de MKA bepaalt op basis van triage welke ambulance het beste ingezet kan worden. Dit kan een ambulance zijn die zich op een standplaats bevindt, maar ook een ambulance die al onderweg is.

Als onderweg naar de patiënt blijkt dat de inzet van een ambulance toch niet noodzakelijk is, wordt de ambulance teruggeroepen. Afhankelijk van het moment waarop dit gebeurt, sprake van een **inzet geannuleerd** of een **inzet afgebroken** (zie 2.5)

2.2 Spoedeisende en niet spoedeisende ambulancezorg



- **A1-inzet:** een spoedeisende inzet in opdracht van de centralist van de meldkamer ambulancezorg bij een acute bedreiging van de vitale functies van de patiënt of in het geval dat dit gevaar pas na beoordeling door de ambulance-eenheid ter plaatse kan worden uitgesloten. De ambulance-eenheid dient zo snel mogelijk ter plaatse te zijn. De ambulance maakt gebruik van optische en geluidssignalen (conform de 'Brancherichtlijn Optische en Geluidssignalen').
- **A2-inzet:** een inzet in opdracht van de centralist van de meldkamer ambulancezorg naar aanleiding van een zorgvraag waaruit blijkt dat er geen sprake is van direct levensgevaar, maar waarbij de centralist heeft vastgesteld dat er wel sprake kan zijn van (ernstige) gezondheidsschade en de ambulance-eenheid zo snel mogelijk ter plaatse dient te zijn. De ambulancezorg kan hierbij, onder bepaalde voorwaarden, gebruik maken van optische en geluidssignalen (conform de 'Brancherichtlijn Optische en Geluidssignalen').
- **B-inzet:** een inzet in opdracht van de centralist van de meldkamer ambulancezorg naar aanleiding van een zorgvraag zonder A1- of A2-urgentie, waarbij een tijdstip of tijdblok (tijdvak) is afgesproken voor het halen of brengen.
- **Directe Inzet Ambulance (DIA):** de centralist van de meldkamer ambulancezorg stuurt op basis van een 112-melding zo snel als mogelijk en voor afronding van de triage een ambulance-eenheid in de richting van het incident. Het uitzenden van de ambulance gebeurt met een A2-urgentie. Triage, terwijl de ambulance al onderweg is, kan aanleiding geven de inzetopdracht en/of de urgentie bij te stellen of eventueel zelfs de inzetopdracht af te breken.
- **inzet brengen:** een B-inzet waarbij een patiënt op een bepaald tijdstip of binnen een bepaald tijdvak, overeengekomen tussen aanvrager en de centralist van de meldkamer ambulancezorg, in een zorginstelling moet zijn voor een behandeling, onderzoek of opname.
- **inzet halen:** een B-inzet waarbij is aangegeven dat een patiënt vanaf een bepaald tijdstip of binnen een bepaald tijdvak opgehaald kan worden uit een ziekenhuis of andere zorginstelling na behandeling, onderzoek of opname om terug te gaan naar het woon- of verblijfadres.
- **hoogcomplexe ambulancezorg:** de RAV biedt hoogcomplexe ambulancezorg in situaties waarbij zich redelijkerwijs, gezien de ernst van de gezondheidssituatie, levensbedreigende omstandigheden kunnen voordoen. Bij patiënten die hoogcomplexe ambulancezorg behoeven kan sprake zijn van niet-stabiele vitale functies en/of moet rekening gehouden worden dat deze functies tijdens de inzet bedreigd raken.
- **laagcomplexe ambulancezorg:** de RAV biedt laagcomplexe ambulancezorg in voorspelbare, niet levensbedreigende situaties. Bij patiënten die laagcomplexe ambulancezorg behoeven, is sprake van stabiele vitale functies en is redelijkerwijs te verwachten dat de vitale functies tijdens of door het vervoer niet bedreigd zullen raken (*zie UBK 1.3 voor een uitgebreidere toelichting en voorbeelden*).
- **middencomplexe ambulancezorg:** bij middencomplexe ambulancezorg kan er ook sprake zijn van een meeromvattende, complexere zorgvraag dan bij laagcomplexe ambulancezorg, die past bij het niveau dat de verpleegkundige kan bieden (*zie UBK 1.3 voor een uitgebreidere toelichting en voorbeelden*).

2.2 Spoedeisende en niet spoedeisende ambulancezorg



- **optische en geluidssignalen:** in geval van een spoedeisende inzet kan de ambulance gebruik maken van optische en geluidssignalen.
Zie ook: 'Brancherichtlijn optische en geluidssignalen spoedeisende medische hulpverlening' (AZN, 2016).
- **niet spoedeisende ambulancezorg:** zorg door een ambulancezorgprofessional aan een patiënt op het woon- of verblijfadres of vervoer met zorg van een patiënt tussen het woon- of verblijfadres of de incidentlocatie en een zorginstelling voor diagnostiek, behandeling, opname of ontslag.
De RAV maakt, waar mogelijk, afspraken met de patiënt dan wel de aanvrager over het tijdstip van halen of brengen en de plaats van bestemming.
- **spoedeisende ambulancezorg:** bij spoedeisende zorgvragen moet de ambulancezorg zo spoedig mogelijk ter plaatse zijn. De intentie is zorg te verlenen en, indien noodzakelijk, de patiënt te vervoeren.
De centralist van de meldkamer ambulancezorg bepaalt op basis van de zorgvraag de urgentie waarmee de ambulance naar de patiënt rijdt. De ambulancezorgprofessional bepaalt de urgentie van het eventuele vervoer van de patiënt.
Spoedeisende ambulancezorg kan ieder moment van de dag nodig zijn en is daarmee per definitie niet planbaar. De toestand van de patiënt is bepalend voor wat er gebeurt: zorg verlenen en vervoeren, alleen zorg ter plaatse verlenen of verwijzen naar een andere zorgverlener.
- **urgentie:** binnen de ambulancezorg geeft de urgentie de mate van spoedeisendheid aan waarmee de ambulance-eenheid is ingezet. De ambulancesector onderscheidt drie urgentie-niveaus: A1, A2 en B. De urgentie van een ambulance-inzet zegt niets over de complexiteit van de benodigde ambulancezorg (hoog-, midden- of laagcomplex).
- **urgentie ambulance:** de urgentie waarmee de ambulance de patiënt vervoert vanaf de incidentlocatie, dan wel het woon-/ of verblijfsadres van de patiënt, dan wel de zorginstelling. De ambulancezorgprofessional bepaalt deze urgentie (NB: de urgentie ambulance betreft het tweede deel van inzet).
- **urgentie meldkamer:** de urgentie waarmee de ambulance op aangeven van de centralist van de meldkamer ambulancezorg naar de patiënt dan wel het incident rijdt (NB: de urgentie meldkamer betreft het eerste deel van de inzet).
- **urgentiewijziging:** het wijzigen van de urgentie van een inzet op aangeven van de centralist van de meldkamer ambulancezorg of op verzoek van de ambulance-eenheid nadat de inzet opdracht al is verstrekt. De centralist van de meldkamer ambulancezorg registreert de wijziging van de urgentie.
- **zorginstelling:** een zorginstelling conform de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) is een organisatorisch verband dat een toelating heeft zoals bedoeld in artikel 5 lid 1 van de WTZi). De RAV is een zorginstelling conform de WTZi.

AZN-iconen voor
ggz-instelling:

ggz-beoor-
delingslocatie

huisartsenpost:

VVT:

ziekenhuis:

