

# Samenwerkingsafspraken

**Voorafgaand aan verwijzing naar de SEH wordt telefonisch overlegd (in principe door een arts of Verpleegkundig Specialist. Bij uitzondering kan een andere discipline bellen na onderzoek door + overleg met een arts).**

**HMC: 8.30-20.00 Internist: 088 979 66 06; 8.30-20.00 Neuroloog: 088 979 67 11; 24/7 SEH-arts 088 979 68 68**

**HagaZiekenhuis: 8.00-22.00 SEH-arts 070 210 14 01 of 8.00-17.00 internist 070 210 46 38 / 17.00-8.00 assistent interne 070 210 46 34 of 8.00-17.00 neuroloog 070 210 37 32 / 17.00-8.00 assistent neurologie 070 210 87 34**

## Somatische screening/onderzoek bij (acute) verwardheid

- Bij patiënten met acute verwardheid die psychiatrisch blanco zijn = indicatie voor verwijzing naar SEH. De arts die de somatische screening uitvoert zal bepalen waar deze uit bestaat. Uiteraard is het wel mogelijk om in overleg bepaalde aanvullende onderzoeken direct mee te laten nemen als dit wenselijk is i.v.m. patiëntvriendelijk (be)handelen (voorbeeld: een medicatiespiegel direct mee laten prikken op de SEH als hier aanleiding voor is kan gevraagd worden zodat patiënt niet direct weer geprikt hoeft te worden vanuit GGZ)
- Bij een blanco psychiatrische voorgeschiedenis en acute psychiatrische klachten zonder dat sprake is van ernstige verwardheid en/of agitatie kan een patiënt indien het toestandbeeld het toelaat om op een HAP te zijn (voor beoordeling) en er niet direct indicatie is voor aanvullend onderzoek (waaronder lab) lichamelijk onderzocht worden door de huisarts. De huisarts op de HAP zal samen met de triagist van de HAP bepalen of een patiënt op de HAP ontvangen kan worden. Indien huisarts en triagist inschatten dat dit niet goed mogelijk is zal verwezen worden naar de SEH. Eventuele discussie over dit beleid zal achteraf gevoerd worden indien nodig. Op indicatie kan uiteraard ook altijd alsnog verwijzing naar SEH plaatsvinden na onderzoek door de huisarts. NB: er kunnen geen patiënten van de HAP doorverwezen worden naar de SEH voor het wachten op de crisisdienst.
- Bij patiënten die blanco zijn voor de GGZ in Den Haag maar wel reeds (uitgebreid) bekend bij GGZ in een andere plaats/land wordt patiënt beoordeeld door crisisdienst (incl z.n. lichamelijk onderzoek2). Op indicatie (met een duidelijke onderzoeksvraag) alsnog verwezen naar SEH.
- Bij Parnassia Groep bekende patiënten worden alleen op indicatie ingestuurd naar de SEH met een duidelijke onderzoeksvraag.

## Somatische screening/onderzoek bij verslavingsproblematiek

Voorafgaand aan een crisisopname bij Brijder dient altijd screenend lichamelijk en neurologisch onderzoek plaats te vinden door een arts (dit kan zijn arts crisisdienst, huisarts)

### Verwijzing naar SEH, alleen op indicatie:

- Afwijkend lichamelijk onderzoek1,2 op basis waarvan een SEH verwijzing geïndiceerd is, denk aan: Intoxicatie met EMV 13 of lager; verdenking M. Wernicke
- Afwijkend laboratoriumonderzoek3, op basis waarvan een SEH verwijzing geïndiceerd is, denk aan: elektrolytstoornis met indicatie voor somatische opname (ernstige hyponatriemie < 122); ontregelde DM  
Laboratoriumonderzoek dient bij alcoholverslaving op indicatie voorafgaand aan opname Brijder plaats te vinden, dat wil zeggen (let op: insturen naar de SEH kan niet voor alleen een labonderzoek3):
- Bij geen/bepaalde intake gedurende de dagen voorafgaand aan opname
- Bij laatste lab meer dan 12 weken geleden
- Bij patiënten bekend met levercirrose

1) Een intoxicatie + EMV 14 of 15 is in principe geen reden voor presentatie SEH, een intoxicatie met een EMV van 13 of lager kan wel reden zijn tot overleg en zo nodig presentatie, maar hoeft niet altijd gepresenteerd en in ziekenhuis geobserveerd te worden (bijv. in geval van bijvoorbeeld een bekende alcoholabusus). Er is geen afkapwaarde van de BAC waarboven opname bij Brijder niet plaats kan vinden. Dus ook patiënten die 4 of hoger blazen kunnen naar Brijder voor opname en hoeven niet standaard ingestuurd te worden naar de SEH (op voorwaarde dat deze zelfstandig kan blazen (BAC)).

2) Algemeen lichamelijk onderzoek bestaat uit vitale parameters, hart longen buik onderzoek en volledig neurologisch onderzoek

3) NB. Een indicatie voor laboratoriumonderzoek bij opname Brijder, is op zichzelf geen indicatie voor verwijzing naar de SEH. Het laboratoriumonderzoek kan bij crisisopname buiten kantooruren plaatsvinden in de kliniek.