

### 2|3 De SEH-benadering

De SEH-benadering van een patiënt bestaat uit de volgende stappen:

#### Eerste beoordeling:

- Er wordt zo snel mogelijk een inschatting gemaakt van de ernst van de klacht(en) en de hierbij best passende locatie binnen de spoedeisende hulp (kamer, shockroom e.d.). Er wordt actief besloten of direct resuscitatie nodig is en waar de volgende stap in het proces dient plaats te vinden. Dit kan tijdens een telefoontje van de ambulance zijn, in triage, of bij verslechtering van de situatie van een patiënt.

#### Resuscitatie en stabilisatie:

- Er vindt gelijktijdige beoordeling en behandeling van de patiënt plaats, (gericht op acuut levensbedreigende aandoeningen) met als doel de patiënt te stabiliseren, een eerste werkdiagnose te vormen en een eerste specifieke behandeling op te starten.

#### Initiële behandeling:

- In deze fase wordt heel vroeg in het proces besloten welke symptoombestrijding gewenst is en welke diagnostiek ingezet kan/moet worden. Veelal gebeurt dit nog voordat een volledige beoordeling heeft kunnen plaatsvinden.

#### Focussed Assesment:

- In deze fase vindt de meer klassieke vorm van patiënt benadering plaats. Het uitvoeren van gerichte (hetero) anamnese en lichamelijk onderzoek en inzetten relevante aanvullende diagnostiek, resulterend in een werkdiagnose en differentiaaldiagnose;

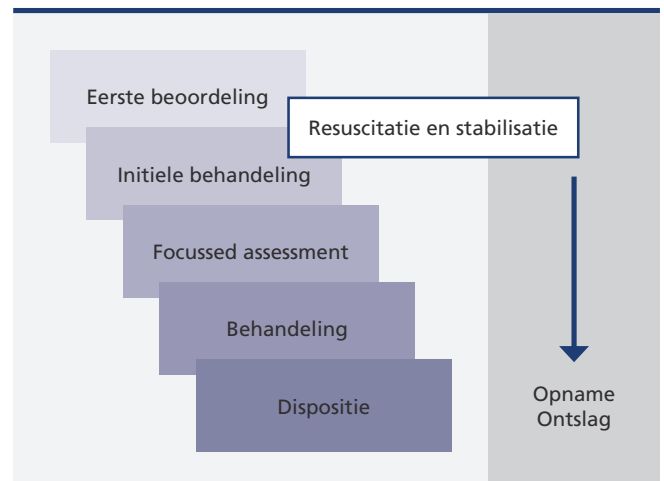
#### Behandeling:

- Hier vindt specifieke behandeling voor de werkdiagnose en eventuele andere differentiaaldiagnoses plaats, inclusief ondersteunende therapie (verlichten van symptomen, onderhouden en bewaken normale functies (monitoring - al dan niet invasief, IV vocht, catheter, etcetera), voorkomen en behandelen van complicaties van het ziekteproces en van complicaties van de behandeling.
- Observatie en herbeoordeling vormen een belangrijk onderdeel van deze fase.
- Hier worden behandeldoelen en -beperkingen opgesteld.

#### Dispositie:

- Hier worden beslissingen genomen over consultatie, observatie, opname of ontslag. Zorg voor adequate overdracht van medische verantwoordelijkheid naar de juiste specialist (ook buiten ziekenhuis) maakt hier onderdeel van uit.

### SEH BENADERING



Figuur 2| SEH-benadering uitgebeeld.

### 2|4 Kennis, Vaardigheden en gedrag

Per stap van de SEH benadering is beschreven welke kennis, vaardigheden en gedrag een AIOS moet beheersen voordat hij bekwaam verklaard kan worden. Met deze beschrijving is het gedrag van een AIOS dus ook beter toetsbaar geworden. Hierbij geldt als stelregel dat Kennis datgene is wat men weet en dus getoetst kan worden met een kennistoets; Vaardigheden is wat met geleerd heeft te kunnen toepassen, en wat dus getoetst kan worden met een OSATS of een Korte Praktijk Beoordeling (KPB). Gedrag is datgene wat een observator aan de buitenkant kan zien. Het is de resultante van kennis en vaardigheden en wordt gevoed door de onderliggende attitude. Toetsing kan onder andere met een multi source feedback en KPB's, gericht op gedrag.

