

PROCEDURE Patiëntenzorg algemeen

ISBAR(R)-methode

Opname/Transfer/Ontslag; Berichten gezondheidsmedewerkers

1 Doel

Beschrijven van de ISBAR(R)-methode.

2 Toepassingsgebied

- **Dienst:** alle zorgverleners (verpleegkundigen, artsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, psychologen, ...).
- **Type handeling:** niet van toepassing

3 Werkwijze

3.1 Wat is de ISBAR(R)-methode?

Is een methode om effectieve communicatie op een éénvormige en gestructureerde manier te bekomen tussen zorgverleners.

3.2 Waarom de ISBAR(R)-methode te gebruiken?

Wanneer er slecht en niet consequent gecommuniceerd wordt tussen zorgverleners kan dat leiden tot schadelijke en risicovolle situaties.

Effectieve communicatie is een vereiste in goede zorgverlening.

3.3 Wanneer de ISBAR(R)-methode te gebruiken?

- Bij elke overdracht/briefing/patiëntenbespreking:
 - Tussen zorgverleners op éénzelfde verpleegeenheid.
 - Tussen zorgverleners van een verschillende verpleegeenheid/afdeling/discipline.
- Bij elke transfer van een patiënt tussen verpleegeenheden/afdeling.

3.4 Hoe om te gaan met de ISBAR(R)-methode?

De communicatiemethode wordt opgesplitst in verschillende onderdelen waarbij elke letter (I S B A R R) staat voor een specifiek item.

De nadruk ligt op de inhoud maar ook op de volgorde van de communicatie zodat elk onderdeel aan bod komt.

- **I: IDENTIFICATIE:**

Hier vindt u volgende elementen terug: **naam, voornaam, geboortedatum**, arts, eenheid, kamer en bed.

Verantwoordelijke	Functie	Dienst
<i>de Schryver Kristof</i>	<i>Zorgmanager acute diensten</i>	<i>Zorgmanagers</i>
Proceseigenaar	Functie	Dienst
<i>Martens Koen</i>	<i>Directeur patiëntenzorg</i>	<i>Directie patiëntenzorg</i>
Versie	DocID	
3.0	AZSLB-1007-1458	

- **S: SITUATIE:**

Hier vindt u de reden van opname terug. Deze komt enkel door naar het dashboard als die in het assessment in KWS, bij opname van de patiënt, werd ingegeven. Als de reden van opname niet meer 100% accuraat is, kan deze aangepast worden door een rechtermuisklik op de lijn met het oorspronkelijke bericht en daarna te kiezen voor 'editeer'.

- **B: BACKGROUND:**

Hier vindt u de voorgeschiedenis van de patiënt terug. Binnen dit item vindt u alles uit de probleemlijst in KWS terug (allergieën, communicatieproblemen ...).

- **A: ASSESSMENT:**

Hier worden de beoordelingen van de zorgverlener vertaald: de toestand van de patiënt. In het KWS-dashboard vindt u de gegevens terug die vastgesteld werden door de zorgverleners die tot voor kort verantwoordelijk waren voor die patiënt. De zorgparameters worden in een grafiek weergegeven.

- **R: RECOMMENDATIONS:**

Dit zijn aanbevelingen die de oorspronkelijke zorgverlener meegeeft aan de zorgverlener die voortaan de zorgen op zich gaat nemen. In het dashboard vindt u in de eerste plaats de ACTA-aanvragen (consulten e.d.) terug die werden geregistreerd voor de patiënt.

- **(R): REPEAT:**

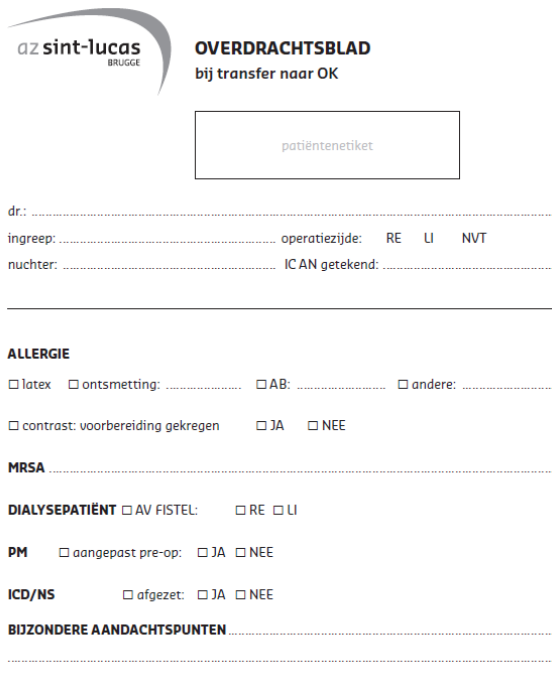
- Ontvangen orders worden steeds mondeling herhaald om fouten te voorkomen.
- Herhaling is ook nodig indien er zich een onduidelijkheid in de communicatie voordoet.

4 Enkele aandachtspunten:

4.1 Transfer van een patiënt van een verpleegeenheid naar het operatiekwartier

4.1.1 Bij transport door niet-verpleegkundige/ niet-vroedkundige

Verpleegkundige/vroedkundige vult het "Overdrachtsblad bij transfer naar OK" (MVD-ALG-OVERDRACHTSBLAD.OK, nr. 49163) in en geeft dit mee naar het operatiekwartier.



az sint-lucas BRUGGE **OVERDRACHTSBLAD**
bij transfer naar OK

patiëntenetiket

dr.:

ingreep: operatiezijde: RE LI NVT

nuchter: IC AN getekend:

ALLERGIE

latex ontsmetting: AB: andere:

contrast: voorbereiding gekregen JA NEE

MRSA

DIALYSEPATIËNT AV FISTEL: RE LI

PM aangepast pre-op: JA NEE

ICD/NS afgezet: JA NEE

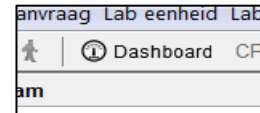
BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN

.....

.....

4.4 Instrumenten ter ondersteuning van de ISBAR(R)-methode?

- ISBAR(R)-dashboard te consulteren in KWS onder de knop 'Dashboard'



- Het overdrachtsblad : “Overdrachtsblad bij transfer naar OK door logistiek”, zie ook 4.1.1
- Het aanwezigheidsblad op de verpleegeenheid : zie KWS 'Druk-Drukopnameinfo-Druk opnameinfo alles – Gesorteerd op kamer & bed + lege bedden.

609 1 (68
30(
My

S: onhoudbare t
B: stenting li OL
A: CAVE toenen
R: ADL/ WOP D

5 Referenties

- **Bronnen:** website FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en leefmilieu.
- **Betrokkenen bij deze versie:** Medische raad.

6 Wijzigingen t.o.v. vorige versie

Aanvulling : specifieke afspraken in verband met transfer tussen een verpleegeenheid en operatiekwartier en tussen recovery/spoed en een verpleegeenheid.

7 Bijlagen

- **Bijlagen in dit document:**
 - Overdrachtsblad bij transfer naar OK door logistiek : MVD-ALG-OVERDRACHTSBLAD.OK, nr. 49163
 - Anamneseblad : MVD-ALG-INLICHTINGEN1, nr. 21776
 - <https://intranet.stlucas.be/PZ/KD/VEMC/Documenten%20VE%20MiCS/Forms/AllItems.aspx?InitialTabId=.Ribbon%2ERead&VisibilityContext=WSSTabPersistence>
- **Andere bijlagen:** geen.

8 Schema: niet van toepassing

<Procesnaam>	