

SBARR Overdracht

tussen hulpdiensten in de keten van de (acute) psychiatrie

DE SBARR METHODE IS EEN GESTRUCTUREERDE MANIER VAN COMMUNICATIE TUSSEN ZORGVERLENERS. DIT ZAKKAARTJE IS SPECIFIEK VOOR DE OVERDRACHT TUSSEN HULPDIENSTEN IN DE KETEN VAN DE (ACUTE) PSYCHIATRIE.

JULI 2023



nazb

netwerk acute zorg brabant



Scan de QR-code om de animatievideo te bekijken.

WWW.NAZB.NL/SBARRPSYCHIATRIE

Vitale parameters (NEWS2-score)

- Ademfrequentie
- Systolische bloeddruk
- Bewustzijn
- Saturatie
- Hartfrequentie
- Temperatuur

Broset Violence Checklist

Beoordeling agressie te verwachten binnen korte tijd

	score*
• Verward	
• Geïrriteerd	
• Luidruchtig	
• Fysiek bedreigend	
• Verbaal bedreigend	
• Aanval op voorwerpen	
TOTAAL SCORE	

*Aanwezig=1/ Afwezig=0

Interpretatie totaal score

Score = 0 Het risico op geweld is klein
Score = 1-2 Het risico op geweld is matig
Preventieve maatregelen noodzakelijk
Score > 2 Het risico op geweld is hoog
Preventieve maatregelen noodzakelijk
Aanvullend moet een plan ontwikkeld worden om potentieel geweld te hanteren.

Columbia (C-SSRS)

Beoordelingsschaal kans op suïcide

1 Wens om dood te zijn	Heeft u gewenst dat u dood was of zou gaan slapen en niet meer wakker zou worden?
2 Niet specifieke actieve suïcidale gedachten	Heeft u daadwerkelijk weleens gedacht aan zelfmoord?
<ul style="list-style-type: none">• Indien vraag 2 met JA wordt beantwoord, stel dan ook vraag 3,4,5,6.• Indien vraag 2 met NEE wordt beantwoord stel dan vraag 6.	
3 Actieve suïcidale gedachten, ongeacht methode, zonder intentie om te handelen	Heeft u nagedacht over hoe u dit misschien zou doen?
4 Actieve suïcidale gedachten, met enige intentie om te handelen, zonder specifiek plan	Heeft u deze gedachte gehad en enige intentie om hiernaar te handelen?
5 Actieve suïcidale gedachten met specifiek plan en intentie	Heeft u details van hoe u zichzelf gaat doden al geheel of gedeeltelijk uitgewerkt en bent u van plan dit ook uit te voeren?
6 Suïcidaal gedrag	Heeft u iets gedaan, bent u ergens aan begonnen of heeft u iets voorbereid om een einde aan uw leven te maken?

Interpretatie vragen

- Hoe hoger de **JA**, hoe hoger het acute risico.
- Vragen zijn ondersteunend aan assessment.
- Risico is medeafhankelijk van diverse factoren (o.a. omgeving, pathologie, eerdere pogingen).
- De Columbia geeft vooral een cliëntgebonden fasering weer over gevoelens, gedachten, en gedragingen ten aanzien van een (dreigende) suïcidepoging.
- Maak onderscheid in chronische en acute suïcidaliteit.

SBARR Overdracht tussen hulpdiensten in de keten van de (acute) psychiatrie

S

SITUATION

- | | |
|--------------------|---|
| • Ik ben ... | naam en functie van organisatie |
| • Ik vraag ... | beoordeling/overleg/consultatie/vervoer |
| • Betreffende ... | naam/geboortedatum/BSN |
| • Verblijvende ... | actuele verblijfplaats/adres cliënt |

B

BACKGROUND

- | | |
|---|--|
| • Aanleiding/reden van oproep | |
| • Actuele behandeling/
diagnose/medicatie | somatisch/psychisch,
contactgegevens behandelaar |
| • Bekend in voorgeschiedenis
met somatische, psychiatrische,
verslavingsproblematiek? | |
| • Is er sprake van een actuele maatregel? | Denk aan CM/ZM/IBS/RM |
| • Is er een crisiskaart/hulpkaart/
crisisplan aanwezig? | Denk aan contactpersoon cliënt
en contactgegevens |

A

ASSESSMENT

- | | |
|---|---|
| • Algemene beschrijving van de situatie | |
| • Beschrijf de fysieke toestand | |
| • Beschrijf de psychische toestand | |
| • Is er sprake van actuele suïcidaliteit? | |
| • Is er sprake van actuele
[dreigende] agressie? | |
| • Omgevingsfactoren | Steunend, veilig, problematisch, kinderen |
| • Wil patiënt/cliënt meewerken
aan verzochte vraag? | |
| • Heeft er tijdens onderzoek een
interventie plaatsgevonden? | Denk aan medicatie, fixatie |

R

RECOMMENDATION

- | | |
|--|--|
| • Benoem wat je denkt
dat er moet gebeuren | beoordeling/vervoer/advies/
[be]handeling |
| • Omstandigheden die hierbij
van belang zijn | veiligheidscondities, betrokkenen,
aanvullende info |
| • Aanbeveling in bejegening | |
| • Bereikbaarheid gegevens verwijzer en cliënt | |
| • Is terugkoppeling tussen verwijzende
en ontvangende partij gewenst? | |

R

REPEAT

- Om wie en waarover gaat het?
- Wat is waar en wanneer afgesproken?

ABCDE - methode

A Airway

- Ademweg vrijmaken
- Ademhaling controle
(max. 10 sec.
= 2 ademhalingen)

B Breathing

Wél normale ademhaling **Geén normale ademhaling**

↓ ↓
Stabiliseer Ademweg
slachtoffer vrijmaken
↓ ↓

C Circulation

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Uitwendige
bloedingen? | Start
reanimatie |
| ↓ | • 30x borst-
compressies |
| Let op Shock! | • 2x beademen |
| | • Gebruik AED |

D Disability

Controle bewustzijn

A Alert
V Verbaal
P Pijn
U Unresponsive
(geen reactie)

Uitvalsverschijnselen?

FAST test: Kruis

F Face
A Arms
S Speech
T Time

Oranje

M Mond
S Spraak
A Arm

E Exposure and environment

Globaal top-tot-teen onderzoek

- Hoofd en gelaat
- Halswervelkolom
- Borst

Herhaal A B C

- Buik
- Bekken
- Schouders, armen en benen
- Rug

Herhaal A B C

- ledere 5 minuten of als de situatie daarom vraagt
- Aantrekken handschoenen
 - Afstand houden omstanders
 - Aanspreken
 - Aanschudden
 - Alarmeren (laat 112 bellen)
 - AED (laten) halen