

Evaluatie rapportage GGD Kennemerland

MARIKOSA stickers



Projectleider:
W.van't Hof.
GGD Kennemerland.

Tussen evaluatierapportage Pilot MARIKOSA sticker

GGD Kennemerland

Inleiding

Naar aanleiding van een verbetervoorstel om een Marikosa sticker toe te gaan passen, is in het MTAZ besloten dit eerst door middel van een pilot te onderzoeken.

De pilot is grotendeels inhoudelijk opgezet door Willem van't Hof, teammanager GGD Kennemerland Sector Ambulancezorg.

Met medewerking van de firma MARIKOSA, zijn er een aantal MARIKOSA stickers ter beschikking gesteld voor de duur van de pilot.

Met regelmaat vinden er ongevallen plaats. Vaak zijn dit (verkeers-)ongevallen waarbij grote krachten op het lichaam van het slachtoffer worden uitgeoefend. Hierdoor kan o.a. nekletsel ontstaan, het meest berucht is natuurlijk de dwarsleesie die kan optreden. Als hulpverlener is aan die situatie niets te veranderen, het ongeval heeft immers al plaatsgevonden. Wel kan door een juist optreden extra letsel worden voorkomen.

Het streven was om 10 tot 15 ingevulde evaluatieformulieren te ontvangen over het gebruik van de Marikosa stickers en zo een goed beeld te krijgen van de bruikbaarheid en het nut van de stickers.

Verloop van het traject

Door gegevens te verzamelen willen wij als GGD onderzoeken of het gebruik van de stickers een positieve bijdrage kan leveren bij de hulpverlening aan mensen met mogelijk wervelletsel in de acute fase.

Ten aanzien van de instructie en het gebruik van de Marikosa stickers is er een instructiemap aanwezig geweest en is mondeling uitleg gegeven over het gebruik en vermeende voordeel.

De werking is simpel maar enige instructie wordt als onontbeerlijk gezien. Via "training on-the-job" is dit binnen 10 minuten te onderwijzen.

Op de ambulancepost zijn de relevante formulieren en documenten neergelegd. De evaluatie formulieren zijn verzameld. Evaluatie is tweeledig uitgevoerd, zowel ambulance-/ brandweersed medewerkers, als de slachtoffers zelf, hebben evaluatieformulieren in kunnen vullen.

Per formulier kon worden aangekruist wat men vond van de ervaringen op diverse manieren. De scoringsreeks heeft keuze van ja, nee, weet niet per item.

Inclusie

Na enkele maanden zijn er 9 evaluatieformulieren ingevuld en geretourneerd door brandweer- en ambulancepersoneel. Tevens hebben vrijwel alle slachtoffers die achteraf door GGD-Kennemerland per brief benaderd zijn, het evaluatieformulier ingevuld geretourneerd. Dit is een opmerkelijk hoge respons. De verwachting van 10 tot 15 geïncludeerde inzetten is echter nog niet gehaald.

Van weerstand bij hulpverleners is door geen van de contactpersonen melding gemaakt.

Op basis van de telling van de formulieren zullen meer formulieren de mediaan niet veel meer beïnvloeden. Zij zijn allen behoorlijk eenduidig in hun conclusie en de verwachting is dat dit niet zal omslaan. Wat in de praktijk wel opviel is dat veel slachtoffers met mogelijk wervelletsel het voertuig zelf reeds verlaten hebben voordat hulpverleners arriveren. Vanuit veiligheidsoptiek (brand/gevaarlijke positie op de weg/airbagrisico achteraf) is dat wellicht zelfs wenselijk in een aantal situaties. Daarnaast bevinden veel slachtoffers met vermeend wervelletsel zich niet in een auto, maar zijn zij voetganger/fietser/brommer- of schooterrijder. Dan is de sticker veelal niet bruikbaar omdat er geen oppervlak is om de sticker te plakken.

De pilot heeft een tussenevaluatie nodig gemaakt, omdat deze meer tijd vergde dan tevoren was ingeschat en omdat de uitslag van de evaluatieformulieren zodanig eenduidig en positief was, dat verder uitstel ons niet zinvol leek. Alle formulieren zijn meegeteld in de analyse, elk formulier bevat een aantal keuzes die alleen geteld zijn als ze werden beoordeeld.

Grafische weergave evaluatieformulieren

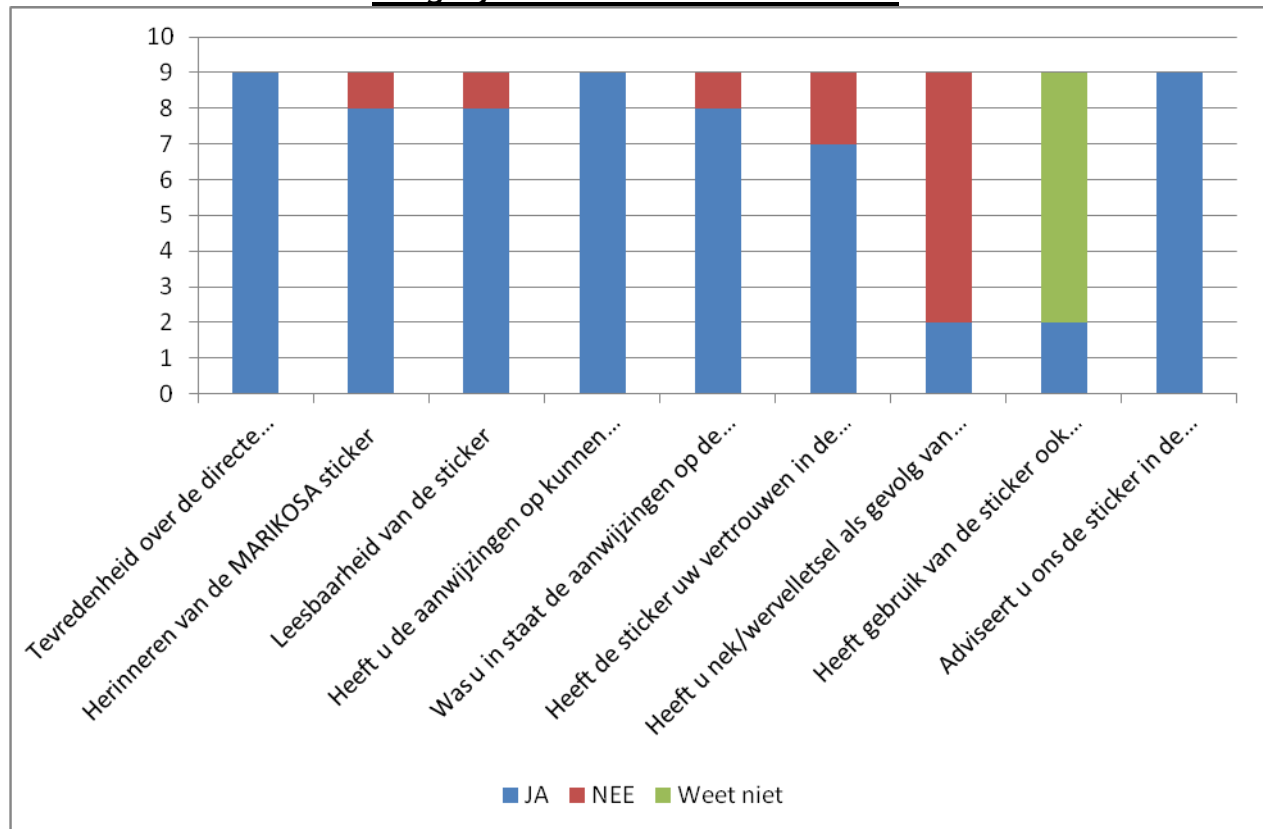
De evaluatieformulieren van zowel ambulance- en brandweerprofessionals, als de betrokken slachtoffers zijn in grafieken uiteengezet en worden hieronder getoond.

Toepassing

De volgende punten in de evaluatieformulieren voor slachtoffers, zijn opgenomen in de grafieken voor het gebruik van de MARIKOSA stickers:

- *Tevredenheid over de directe hulpverlening*
- *Herinneren van de MARIKOSA sticker*
- *Leesbaarheid van de sticker*
- *Heeft u de aanwijzingen op kunnen volgen van de hulpverleners*
- *Was u in staat de aanwijzingen op de sticker op te volgen*
- *Heeft de sticker uw vertrouwen in de hulpverlening vergroot*
- *Heeft u nek/wervelletsel als gevolg van het ongeval*
- *Heeft gebruik van de sticker ook voordelen voor kinderen*
- *Adviseert u ons de sticker in de toekomst te blijven gebruiken*

Vragenformulier MARIKOSA sticker



Ergonomische waardering

In het evaluatieformulier kon de gebruiker zich ook uitspreken.

Er werden vier vragen gesteld over de toepasbaarheid.

Eén vraag betrof een inventarisatie of men het nut van de sticker kon vaststellen.

Ergonomie

De MARIKOSA sticker is snel en eenvoudig te plaatsen: In één specifiek geval heeft het gebruik ervan zelfs bijgedragen aan de veiligheid van de hulpverleners. Het betrof een situatie waarbij het wrak (nog) niet langdurig benaderd kon worden vanwege verkeersgevaar. Daar heeft de sticker de tijd overbrugd, die restte totdat de situatie veilig genoeg was om het voertuig te benaderen. Betrokken slachtoffers hebben dit

ervaren als een enorme (emotionele) steun in de spannende minuten die zij vast zaten in het wrak, en de hulpverlening nog niet kon aanvangen.

Evaluatie van deelnemende professionals

Om een goed beeld te krijgen van de toepasbaarheid in de praktijk hebben dus ook de professionals een evaluatie ingevuld.

Vragen m.b.t. de MARIKOSA sticker

**Hecht de MARIKOSA sticker goed op de plaklocatie*

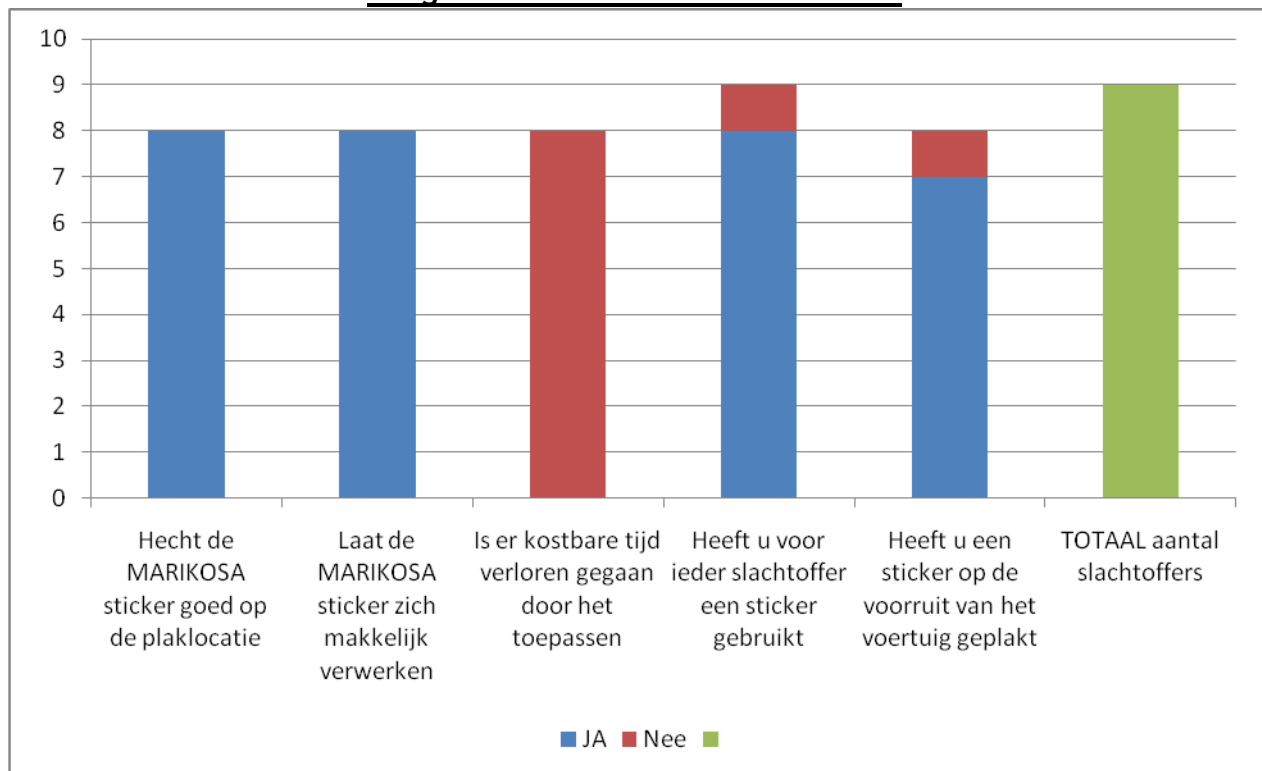
**Laat de MARIKOSA sticker zich makkelijk verwerken*

**Is er kostbare tijd verloren gegaan door het toepassen*

**Heeft u voor ieder slachtoffer een sticker gebruikt*

**Heeft u een sticker op de voorruit van het voertuig geplakt*

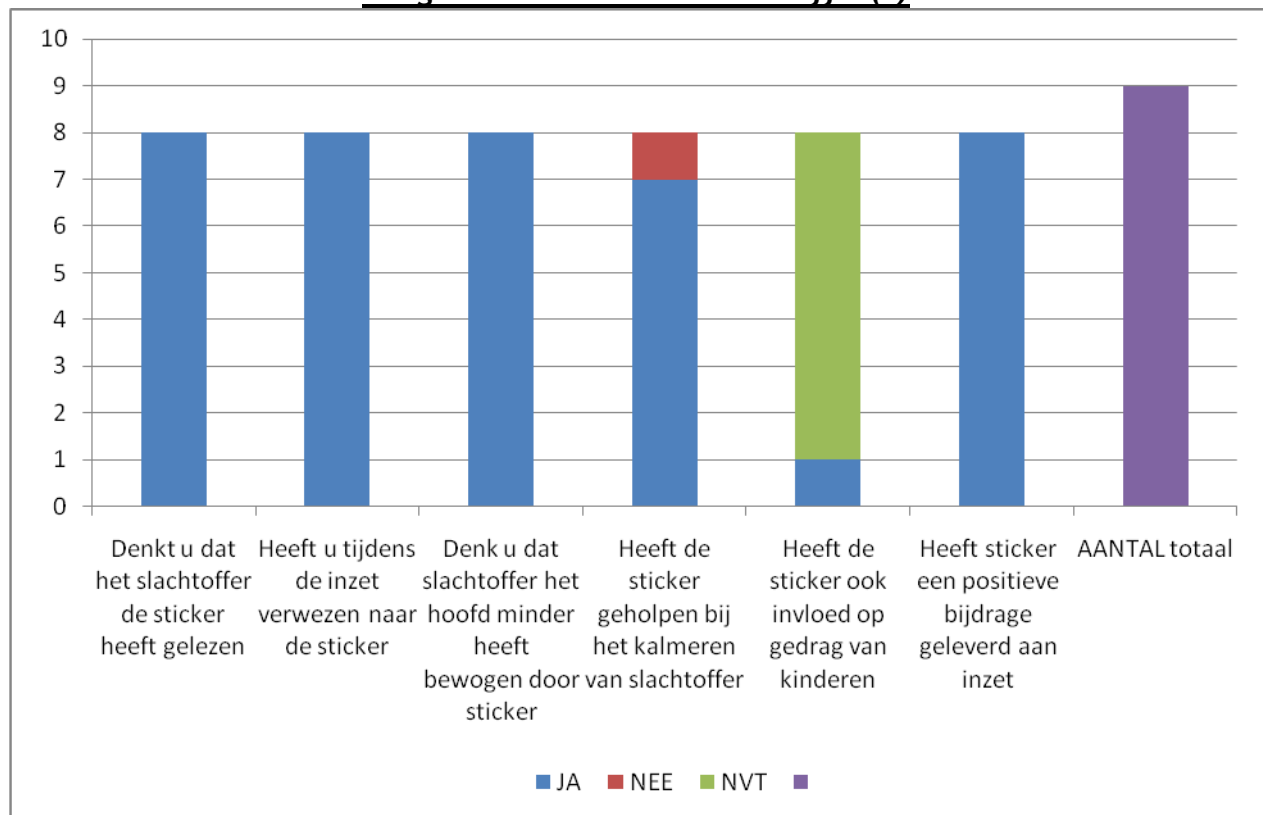
Vragen m.b.t. de MARIKOSA sticker



Vragen m.b.t. reactie slachtoffer(s)

- *Denkt u dat het slachtoffer de sticker heeft gelezen
- *Heeft u tijdens de inzet verwezen naar de sticker
- *Denk u dat slachtoffer het hoofd minder heeft bewogen door sticker
- *Heeft de sticker geholpen bij het kalmeren van slachtoffer
- *Heeft de sticker ook invloed op gedrag van kinderen
- *Heeft sticker een positieve bijdrage geleverd aan inzet

Vragen m.b.t. reactie slachtoffer(s)



Indicatoren

Deelnemers aan dit onderzoek;

Ambulancemedewerkers en brandweerm medewerkers van de Veiligheidsregio Midden en Zuid Kennemerland, alsmede de betrokken slachtoffers waarbij de Marikosa-sticker is ingezet.

Exclusiecriteria:

In dit onderzoek zijn alleen patiënten opgenomen waarbij volgens het Landelijk Protocol Ambulancezorg wervel-immobilisatie/stabilisatie geïndiceerd is.

Conclusie

Over het algemeen is de tevredenheid bij patiënten groot.

Met name de rust voor de patiënt scoorde “goed” tot “zeer goed”.

De tussenconclusie is dan ook dat het gebruik als goed tot zeer goed wordt beoordeeld.

Echter navraag leert dat sommige ambulancehulpverleners het nut van het gebruik wel positief vinden, maar nog meer voordeel op zou leveren bij andere partijen, bijv. Rijkswaterstaat, Wegenwacht en politie. Vooral omdat deze disciplines vaak als eerste ter plaatse zijn. Als Ambulancediensten ter plaatse komen zullen zij direct kunnen en willen handelen. Mogelijk dat dit een reden is dat er minder stickers werden geplakt dan we aanvankelijk ingeschat hadden op basis van het aantal meldingen van verkeersongevallen met neklachten.

De winst zit bij deze methode dan ook niet zozeer in de snelheid van handelen maar in zorgvuldigheid.

Hierover is ook consensus, beschreven door MARIKOSA zelf.

(Bron: http://www.marikosa.nl/Product/6147/Marikosa_sticker_Nederlands.aspx)

Voor de Veiligheidsregio Kennemerland zijn de resultaten van deze praktijkproef (pilot) zodanig eenduidig en positief van aard, dat is besloten om alle hulpverleningsvoertuigen van de Veiligheidsregio Kennemerland (Brandweer en Ambulances) ermee uit te zullen rusten.

MARIKOSA stickers zijn leverbaar in volwassen uitvoeringen in de volgende talen;

Nederlands

Duits

Engels

Noot:

Door de verschillende culturele bevolkingsgroepen zou een Franse en een Arabische uitvoering tot de mogelijkheden kunnen behoren. Veelal zullen deze groepen de gewoonten van de hulpverlening anders ervaren dan de Nederlanders. In veel culturen is medische preklinische hulpverlening pas goed, als een slachtoffer altijd met de meest grote spoed naar een ziekenhuis getransporteerd wordt. Men houdt daar geen rekening met letsels die daardoor kunnen optreden of verergeren. In de Amerikaanse en West-Europese landen is de visie daarop in veel gevallen anders. Men gaat uit van 2 basisprincipes: “threat First, what kills First” en “do no further harm”. Het gebruik van deze sticker moet beschouwd worden als concrete invulling/onderdeel van het 2e basisprincipe.

Aanbeveling

Volwassen sticker



Kinder sticker



Kosten

Catalogusprijs van de volwassen stickers is per stuk. € 3,95

Catalogusprijs van de kinder stickers is per stuk. € 3,95

Het verdient aanbeveling sets van 10 stickers per voertuig aan te schaffen, juist in gevallen waarbij meerdere slachtoffers betrokken zijn en er nog onvoldoende hulpverleners ter plaatse zijn, levert de sticker grote voordelen op. Het set is bijvoorbeeld berekend op betrokkenheid van een personenbusje.

