



Samen Da Vinci

Triage



**KEEP
CALM
AND
TRIAGE**

Programma periode 1



- ▶ Wat is triage
- ▶ Stappen binnen triage, soep en ABCDE theorie
- ▶ Pijnbeoordeling en pijnstillers
- ▶ Huid; koortslip en impetigo
- ▶ Huid; eczeem en voetschimmel
- ▶ Huid; erysipelas en gordelroos
- ▶ Huid; insectenbeet en allergie
- ▶ Toets

Programma



- ▶ Welkom
- ▶ Presentie
- ▶ Kennismaken
- ▶ Uitleg My Davinci
- ▶ Huiswerk volgende les
- ▶ Presentatie
- ▶ Rollenspel voordoen
- ▶ Opdracht/ huiswerk
- ▶ Nabespreken en samenvatten

Leerdoelen



- ▶ Je weet wat triage betekent
- ▶ Je kunt uitleggen welke urgenties er zijn
- ▶ Je kunt met behulp van de triagewijzer de ingangsklachten opzoeken

Huiswerk



- ▶ Maak een samenvatting van hoofdstuk 1
- ▶ Bestudeer hoofdstuk 1
- ▶ Je maakt de lesopdracht 'wat is triage'

Benodigdheden Triage

- ▶ **Schrift en een pen!**
- ▶ **Mydavinci** → mijn opleiding DA → Triage → lesweken met per lesweek: leerdoelen, huiswerk en eventuele opdrachten
- ▶ **BSL** → boek 'Medische achtergronden bij triage'
- ▶ **NHG triagewijzer**
 - Aanschaffen via NHG
- ▶ www.thuisarts.nl



Wat is triage?

Wat weet je uit eigen ervaringen?



Triage =

Het beoordelen van de urgentie van de hulpvraag.

Jij bepaalt als doktersassistente met hoeveel spoed de patiënt gezien moet worden.

We hebben daarbij fysieke en telefonische triage.

Nederlandse Triage Standaard



- ▶ Triagisten zijn werkzaam in verschillende organisaties: SEH, ambulance en huisartsenpraktijken
- ▶ Doktersassistente in de huisartsenpraktijk
- ▶ Iedereen werkt met hetzelfde systeem:
Nederlandse Triage Standaard



Toestandbeelden

- ▶ Toestandbeeld is de omschrijving van de klachten en symptomen van de patiënt en de ernst daarvan.
- ▶ Op basis hiervan bepaal je de urgentiecriteria

Voorbeeld: dhr de Groot heeft last van braken, misselijkheid en pijn in de bovenbuik. (last van de maag is niet goed aangezien dit een diagnose is)

Protocollen

- ▶ Om goed te triageren wordt in de huisartsenpraktijk gebruik gemaakt van de NHG triagewijzer.



Triagecriteria

- ▶ De triagecriteria wordt dagelijks ingezet en is dan ook het belangrijkste onderdeel in de protocollen. De assistente bekijkt hiermee met hoeveel spoed de patiënt gezien moet worden.

U0

- ▶ U0: Uitval van ten minste één vitale functie– dat betekent reanimatie. (in de NHG triagewijzer staat een protocol aan de hand waarvan je de omstanders van de patiënt instructies kunt geven om te reanimeren)
- ▶ VB: hartstilstand

U1

- ▶ U1:
Levensbedreigend:
de huisarts moet
meteen naar de
patiënt toe. Ook de
ambulancedienst
kan meteen worden
gewaarschuwd.
- ▶ VB: neurologische
uitval/ CVA

U2

- ▶ U2: Spoed: de huisarts moet de patiënt binnen een uur zien. De patiënt moet waarschijnlijk naar de afdeling Spoedeisende Hulp.
- ▶ VB: appendicitis

U3

- ▶ U3: Dringend: de huisarts moet de patiënt binnen enkele uren zien in verband met medische of emotionele redenen.
- ▶ VB: kortademigheid

U4

- ▶ U4: routine: er is geen tijdsdruk, maar contact met de huisarts is noodzakelijk. De assistent maakt een afspraak voor de patiënt of overlegt met de huisarts over de patiënt.
- ▶ VB: hoofdpijn

U5

- ▶ U5: Advies: als het toestandbeeld van de patiënt niet onder U0 tm U4 valt, kan de assistent zelf voorlichting en advies geven.
- ▶ VB: ongecompliceerde keelpijn

Filmpje

- ▶ Wat is triage?

Patiënt belt, wat zijn de onderwerpen die je bespreekt?

- ▶ NAW + geboortedatum
- ▶ ABCDE
- ▶ Klacht
- ▶ Vragen
- ▶ Urgentie mbv ingangsklacht
- ▶ Zelfzorg
- ▶ Voorlichting / advies
- ▶ Afsluiten + vangnet



Rollenspel

▶ Demonstratie



- ▶ N
- ▶ A
- ▶ W
- ▶ Geb
- ▶ Anamnese:
- ▶
- ▶ Med?
- ▶ Spec?
- ▶ Zelfzorg?
- ▶ Sinds? (concreet!)
- ▶ Pijn = pijnladder
- ▶ ADL
- ▶ Koorts = hoe hoog, met/zonder PCM en hoe gemeten
- ▶ Kinderen: Gevaccineerd?
- ▶
- ▶ Advies/Voorlichting:
- ▶ Uitleg wat pt mankeert (bij U5) en wat pt kan doen
- ▶
- ▶ Vangnet:
- ▶ Alle alarmsymptomen die je eerder hebt uitgevraagd;
- ▶ als de situatie namelijk verandert dan is je urgentie dus anders!
- ▶
- ▶ Bij bepalen vd urgentie schaal je op in geval van:
- ▶ Bekend bij spec/chronisch zieken/medicatie/recent opname of operatie
- ▶ Inconsistent/onlogisch verhaal
- ▶ Leeftijd: >65 of 3 mnd
- ▶ 2^e keer contact over hetzelfde
- ▶ Niet pluisgevoel
- ▶ Zwangerschap

Rollenspel

▶ Demonstratie



- ▶ N
- ▶ A
- ▶ W
- ▶ Geb
- ▶ Anamnese:
- ▶
- ▶ Med?
- ▶ Spec?
- ▶ Zelfzorg?
- ▶ Sinds? (concreet!)
- ▶ Pijn = pijnladder
- ▶ ADL
- ▶ Koorts = hoe hoog, met/zonder PCM en hoe gemeten
- ▶ Kinderen: Gevaccineerd?



- ▶ Advies/Voorlichting:
- ▶ Uitleg wat pt mankeert (bij U5) en wat pt kan doen

- ▶ Vangnet:
- ▶ Alle alarmsymptomen die je eerder hebt uitgevraagd;
- ▶ als de situatie namelijk verandert dan is je urgentie dus anders!

- ▶ Bij bepalen vd urgentie schaal je op in geval van:
- ▶ Bekend bij spec/chronisch zieken/medicatie/recent opname of operatie
- ▶ Inconsistent/onlogisch verhaal
- ▶ Leeftijd: >65 of 3 mnd
- ▶ 2^e keer contact over hetzelfde
- ▶ Niet pluisgevoel
- ▶ Zwangerschap

Vragen





Samen Da Vinci