



Samen Da Vinci

Triage



**KEEP
CALM
AND
TRIAGE**

Programma periode 1



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

Programma



- ▶ Welkom
- ▶ Presentie
- ▶ Huiswerk volgende les
- ▶ Presentatie
- ▶ Rollenspel
- ▶ SOEP

Huiswerk

- ▶ Zoek thuis op in de triagewijzer het deel over pijn
 - Wat zegt de triagewijzer over pijn, pijnbeoordeling en pijnstillers.
 - Schrijf dit op.
 - ▶ Leer het volgende uit je hoofd:
 - de alarmsignalen, risicogroepen en contextuele factoren
 - de ABCDE theorie
 - de tabel van bladzijde 25
 - Maak de lesopdracht stappen bij triage
- 

Leerdoelen



- ▶ Je weet wat je bij triage als eerste van de patiënt wilt weten
- ▶ Je kunt uitleggen wat alarmsignalen en risicogroepen zijn
- ▶ Je licht met behulp van de triagewijzer de ABCDE theorie toe
- ▶ Je kunt uitleggen wat SOEP betekent

Hoofdstuk 1

- ▶ Wat heb je gelezen?
- ▶ Wat zijn protocollen?
- ▶ Wat zegt het boek over triagecriteria?
- ▶ Wat betekent HET?



Urgenties

- ▶ Alle klachten worden onderverdeeld in 'U' wat staat voor urgentie.

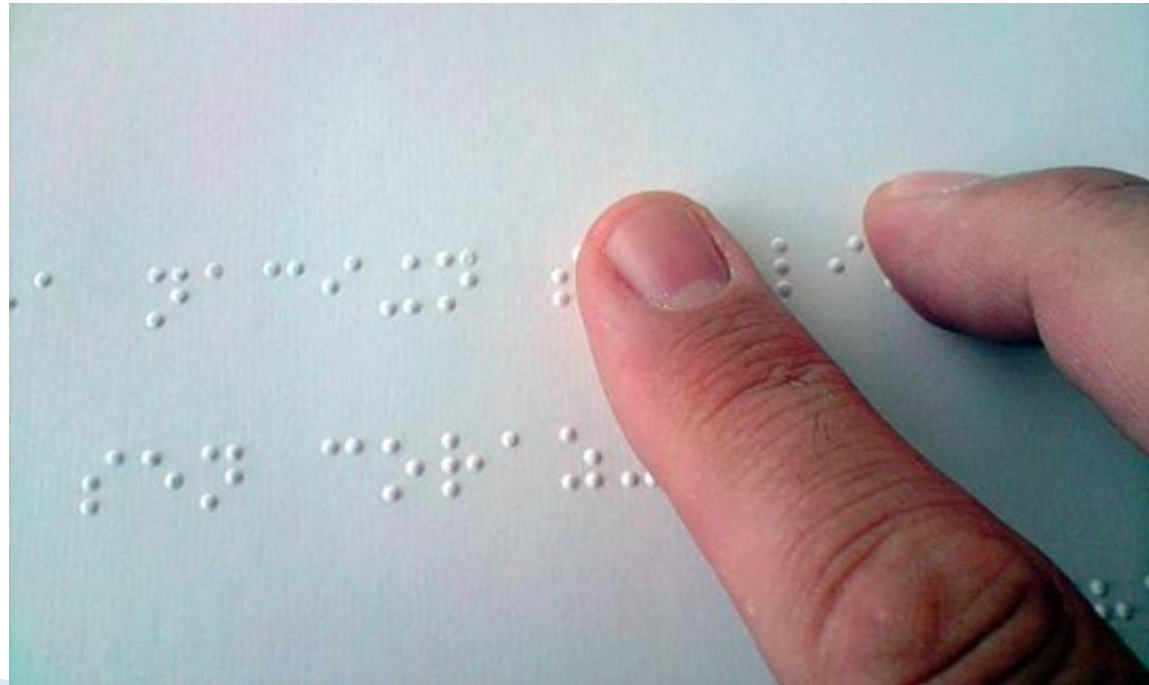
Categorie	Telefonisch Tijd & plaats	Fysiek Tijd & plaats	Kleurcode	Urgentiecode	Vervoer
Reanimatie & Levensbedreigend	Ansut Ambulance	Ansut Verloorkamer	Roed	U1	Ambulance
Spoed	Binnen 1 uur Triagekamer	Binnen 15 minuten Triagekamer	Oranje	U2	Zelf vervoer met begeleiding (bij twiifel ambulance)
Dringend	Binnen 4 uur Triagekamer	Binnen 30 minuten Triagekamer	Geel	U3	Eigen vervoer
Niet dringend	Binnen 24 uur Polikliniek verloskunde	Binnen 60 minuten Triagekamer	Groen	U4	Eigen vervoer
Zelfzorg advies			Blauw	U5	Thuis blijven met advies

Stappen

1. Je begint met te checken of er sprake is van een storing in of uitval van vitale functies.
2. Is er sprake van een ongeval of trauma
3. Dan kies je het protocol uit de NHG triagewijzer die het meest overeenkomen met de klachten van de patiënt
4. Vervolgtraject

Reikwijdte

- ▶ Er zal altijd overleg moeten blijven.
- ▶ Persoonlijk inzicht is belangrijk
- ▶ Fingerspitzengefühl.



Waar staat ABCDE theorie voor?

- ▶ A = Airway
- ▶ B = Breathing
- ▶ C = Circulation
- ▶ D= Disability (verminderd bewustzijn)
- ▶ E = Exposure (omstandigheden waarin patiënt zich bevindt. BV; is hij in paniek? Is er geweldsdreiging of zijn er andere bedreigende omgevingsfactoren? Is de patiënt suïcidaal?)

A



- ▶ Is de ademweg vrij?
- ▶ Ziet de patiënt blauw?
- ▶ Stikt hij/ zij?

B

- ▶ Is er ademhaling of niet?
 - Hoe snel gaat de ademhaling?
- ▶ Is er sprake van benauwdheid?
 - Trekt schouders op bij ademen
 - Patiënt ademt hoorbaar in
 - Neusvleugelen
 - Kreunende ademhaling



C



- ▶ Patiënt verliest bloed (bloedbraken, opgeven, rectaal)
- ▶ Patiënt heeft een snelle pols
- ▶ Patiënt geeft aan dat het hem 'zwart voor de ogen' wordt.
- ▶ Patiënt heeft het gevoel het bewustzijn te verliezen

D

- ▶ Patiënt reageert niet
- ▶ Patiënt is verward
- ▶ Patiënt is suf
- ▶ Verlamming
- ▶ Spraakstoornis



E

- ▶ Patiënt is in paniek
- ▶ Patiënt dreigt zichzelf te verwonden
- ▶ Patiënt meldt: 'Ik maak er een eind aan.'
- ▶ Er is sprake van rookontwikkeling of andere bedreigende omgevingsfactoren



Trauma



Groot levensbedreigend ongeval

- ▶ Patiënt is bewusteloos
- ▶ Heeft ademhalingsproblemen door uit- of inwendig bloedverlies.



Grote niet- levensbedreigende ongevallen:



- ▶ Helder bij bewustzijn
- ▶ Goed doorademt
- ▶ Geen problemen met de bloedsomloop
 - VB: buikpijn na ongeval, fractuur, bloed spuitende wond, HET, LSH en PIC

Deze patiënten moeten goed in de gaten gehouden worden!

Kleine ongevallen



- ▶ Meestal snij-, schaaf- en bijtwonden
- ▶ Soms steek- of schotwonden
- ▶ Bloedingen
- ▶ Gewrichtsbanden
- ▶ Fracturen
- ▶ Sportletsels



Protocol

- ▶ Geen trauma: dan kies je een protocol uit de NHG triagewijzer dat zo veel mogelijk overeenstemt met de klachten van de patiënt.



Voorbeeld



- ▶ Voorbeeld: Patiënt belt met: Ik heb sinds het afgelopen weekend last van mijn keel. Je ziet in het protocol Keelklachten. Hierbij stel je de vragen die kunnen duiden op een hoge urgentie, om die urgentie vervolgens uit te sluiten.



Alarmsignalen



- ▶ Tweede keer contact met de praktijk en/ of huisartsenpost
- ▶ Hevige pijn, angst en onrust
- ▶ Snelle verslechtering van de conditie
- ▶ Niet-pluis gevoel van de triagist



- ▶ Hoofdpijn, acuut ontstaan
- ▶ Vergiftiging
- ▶ Temperatuur icm koude rilling, petechiën, nekstijfheid bewustzijnsstoornis
- ▶ Oog, acute visusdaling, iets in het oog of pijn en braken
- ▶ Pijn buik/ rug, acuut begonnen met braken, koliekpijn, kortademig, vegetatieve verschijnselen, zwangerschap, acute pijn scrotum
- ▶ POB
- ▶ Zwanger > trauma, partus, vaginaal bloedverlies

Wanneer moet je als assistente alert zijn:

Risicogroepen



- ▶ Er zijn patiënten waarbij je eerder een afspraak moet maken of waarbij de urgentie omhoog moet. Dit zijn de zogenaamde risicogroepen:
- ▶ Hoge leeftijd
- ▶ leeftijd onder de 3 maanden
- ▶ zwangerschap
- ▶ chronisch zieken
- ▶ verminderde weerstand door medicijngebruik of chemo
- ▶ recente ok of opname
- ▶ inconsistent verhaal

Contextuele factoren



- ▶ Dit zijn factoren die te maken hebben met de omstandigheden rond de klacht of rond de patiënt:
 - Duur en beloop van de klachten
 - Andere ziekten of medicijngebruik
 - Communicatieproblemen
 - Ontbrekende mantelzorg

Vervolgtraject

- ▶ Urgentie vaststellen en daarop een vervolgactie uitzetten

Categorie	Telefonisch Tijd & plaats	Fysiek Tijd & plaats	Kleurcode	Urgentiecode	Vervoer
Reanimatie & Levensbedreigend	Arrest Ambulance	Arrest Verloskamer	Roed	U1	Ambulance
Spoed	Binnen 1 uur Triagekamer	Binnen 15 minuten Triagekamer	Oranje	U2	Zelf vervoer met begeleiding (bij twijfel ambulance)
Dringend	Binnen 4 uur Triagekamer	Binnen 30 minuten Triagekamer	Geel	U3	Eigen vervoer
Niet dringend	Binnen 24 uur Polikliniek verloskunde	Binnen 60 minuten Triagekamer	Groen	U4	Eigen vervoer
Zelfzorg advies			Blauw	U5	Thuis blijven met advies

Goed om te weten:

Indicatie tetanusprofylaxe

- ▶ Bijt, steek- en schotwonden
- ▶ Uitgebreid weefselversterf
- ▶ Brand en bevriezingswonden
- ▶ Wonden, waarbij niet binnen zes uur wondtoilet is verricht



Indicatie dubbele dosis tetanusprofylaxe



- ▶ Verwonding ouder dan 24 uur
- ▶ Geïnfecteerde wond of wond met veel dood weefsel
- ▶ Lichaamsgewicht meer dan 95 kg

Geen indicatie tetanusprofylaxe

- ▶ Verwonding ouder dan 4 dagen
- ▶ Schaafwond

SOEP



SOEP



- ▶ Eenduidige manier van noteren van medische gegevens
- ▶ In HIS (huisartsen informatie systeem) of EPD (elektronisch patiënten dossier)
- ▶ De afzonderlijke notities worden meestal aangeduid met S/, O/, E/ en P/.

S



- ▶ **Subjectief** – de gevoelens en waarnemingen van de patiënt die de assistente of dokter horen en/ of zien
- ▶ Hier komen de gegevens te staan die uit de anamnese naar voren komen.

O

- ▶ **Objectief** – de tekens en symptomen die de zorgverlener zelf kan waarnemen. De resultaten van het eigen lichamelijk onderzoek.



E



- ▶ **Evaluatie** – de duiding van de klachten en symptomen, meestal een of meerdere mogelijke diagnoses

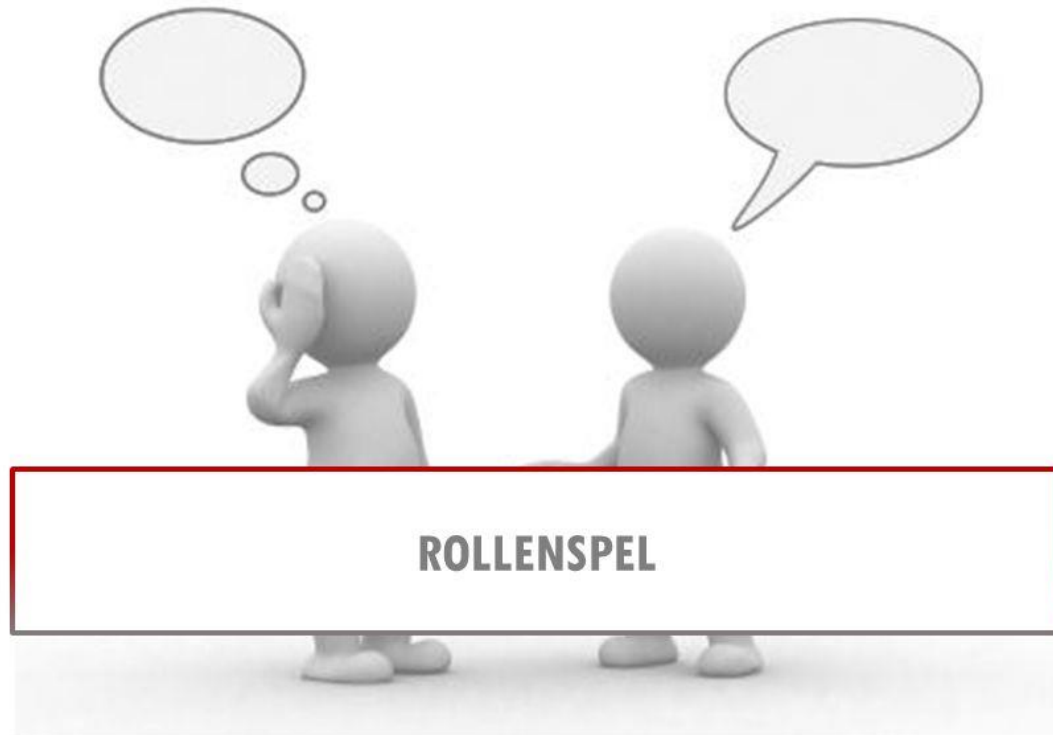
P



- ▶ **Plan** – wat er nu gaat gebeuren, bijvoorbeeld uitleg, geruststelling, afwachten, nader onderzoek, bijvoorbeeld bloed prikken, röntgenfoto's, om onderscheid te maken tussen verschillende mogelijkheden, verwijzing naar specialist of paramedicus, behandeling met geneesmiddelen.



Rollenspiel



Vragen





Samen Da Vinci