

Belangrijkste wijzigingen NTS versie 7.3

Planning

Vanaf 5 augustus wordt de nieuwe update van NTS (7.3) uitgerold. Uw ICT-leverancier heeft tot en met 5 september 2019 de tijd om deze aan gebruikers beschikbaar te stellen. Voor de precieze datum waarop deze update voor uw organisatie beschikbaar wordt, verwijzen wij u door naar uw ICT-leverancier. Hieronder vindt u de belangrijkste wijzigingen in de nieuwe update. Zijn hier vragen over dan horen wij het graag (bureauNTS@de-nts.nl).

N.B. [IK] Oogklachten is geheel vernieuwd. Graag hiervoor extra aandacht binnen uw organisatie.

1. *[IK] 'Pijn thorax'*

Binnen deze ingangsklacht was het [TC] 'uitstraling' dynamisch. Met andere woorden je moest minimaal 'lichte pijn/druk' antwoorden om bij het [TC] 'Uitstraling' te komen. Dit gaf in de praktijk problemen, wanneer een patiënt geen pijn op de borst had (of niet meer had), maar wel een typische uitstraling. Dit kon je niet goed kwijt, terwijl dit wel urgent is. Om dit op te lossen zijn er twee aanpassingen gedaan.

1. Er een nieuw triagecriterium gekomen namelijk '[TC] 'Pijn/druk thorax, gehad'. Dit criterium wordt zichtbaar wanneer je bij [TC] 'Pijn/druk thorax': nee invult.
2. Het [TC] 'uitstraling' is nu altijd zichtbaar en te beantwoorden.

Wanneer er sprake is van pijn/druk op de borst gehad EN uitstraling dan is dit een U2.

3. *[TC] 'Locatie pijn/druk thorax'*

Wanneer er sprake was van een 'bandgevoel' dan kon je dat lastig kwijt binnen het triagecriterium 'Locatie pijn/druk thorax'. Daarom is dit als antwoordmogelijkheid toegevoegd met dezelfde uitkomst als 'midden'.

- **Nu:** [TC] 'Locatie pijn/druk thorax': rechts, links, midden op de borst.
- **Na update:** [TC] 'Locatie pijn/druk thorax': rechts, links, midden op de borst (U1), bandgevoel (U1)

4. *[IK] 'Pijn thorax'*

Wanneer iemand belt met pijn op de borst en gauw ziet, dan is dit dan direct een U1, ongeacht de ernst van de pijn op de borst (licht, matig of ernstig). Dus: 'Gauw' i.c.m. met 'Pijn thorax' is direct U1, ongeacht de mate van pijn.

5. *[IK] 'Buikpijn'*

Wanneer iemand belt met **hevige** buikpijn en gauw ziet, dan is dit dan direct een U1. Dus: de combinatie 'Gauw' en 'Buikpijn: hevig' wordt U1.

6. *[TC] 'Meningeale prikkeling'*

De ondersteuningsvraag is aangepast.

- **Nu:** 'pijn of stijfheid met buigen maar niet met draaien, kan wijzen op meningeale prikkeling, doet het buigen van de nek pijn (en het draaien niet?)'
- **Na update:** 'pijn of stijfheid met buigen, kan wijzen op meningeale prikkeling; doet het buigen van de nek pijn?'

Het gaat dus echt om pijn bij het buigen. Of het draaien nu wel of geen pijn doet. De toevoeging over draaien zorgde soms voor verwarring. Daarom is deze toevoeging weggehaald.

7. *[IK] 'Allergische reactie of insectensteek'*

De minimaal geadviseerde urgentie wordt U2 als bij [TC] 'Kortademig, ernst' het antwoord 'matig' is en deze ingangsklacht wordt gekozen.

8. *[IK] 'Vaginaal bloedverlies'*

[TC] 'Stolling afwijkend' wordt toegevoegd aan [IK] 'Vaginaal bloedverlies'. Dit leidt tot U3.

9. *[TC] 'Rectaal bloedverlies kind' en 'Rectaal bloedverlies volwassene'*

De uitkomsten tussen kind en volwassene waren niet hetzelfde bij rectaal bloedverlies (resp. U3 en U2). Dit is nu dezelfde uitkomst (U2).

De antwoordmogelijkheden waren ook anders en verschilden ook met de antwoorden van (bijvoorbeeld) bloedbraken. Dit hebben we ook gelijkgetrokken.

Nu:

- [TC] 'Rectaal bloedverlies volwassenen': nee - gering - matig/fors

- [TC] 'Rectaal bloedverlies kind': nee - licht tot matig - matig/tot hevig

Na update:

- [TC] 'Rectaal bloedverlies volwassenen': nee - gering - hevig
- [TC] 'Rectaal bloedverlies kind': nee - gering – hevig

10. [TC] Coördinatiestoornissen

De antwoordmogelijkheden bij dit criterium weken af van het [TC] 'Neurologische uitval'. Ook was de omschrijving niet duidelijk. Dit is gelijkgetrokken en aangepast.

Nu:

- Ja lang aanwezig: U5
- Recent: U2
- < 6 uur: U1

Informatievelid: 'Als het al dagen bestaat, kan de beoordeling wachten tot de eerst volgende werkdag.'

Na update:

- Nee
- ja > 24 uur (U5)
- ja, > 6 uur - 24 uur (U2)
- ja, onbekende duur (U2)
- ja, < 6 uur (U1)

11. [IK] 'Trauma aangezicht'

Binnen deze ingangsklacht is de vervolgactie 'Tandarts' veranderd in 'Huisarts'.

12. [IK] 'Trauma algemeen/extremiteit'

[TC] 'Functie': 'Niet normaal kunnen gebruiken of belasten' is nu U4 (was U3).

13. [IK] 'Trauma schedel'

[TC] 'Schedelhematoom' is verwijderd. Het alleen hebben van een bult op het hoofd, zonder enig ander symptoom, is geen reden meer voor een U3.

14. *[IK] 'Trauma schedel'*

[TC] 'Onbekende hoofdpijn' wordt getoond indien 'Hoofdpijn' \geq 'Hevig (8-10)'

15. *[IK] 'Keelklachten'*¹

[TC] 'Corpus alienum' ingeslikt/ingeademd toegevoegd met U3 urgentie bij 'ja, zonder klachten'

Wanneer er wel sprake is van klachten of verstikking dan moet de triagist een andere ingangsklacht kiezen. Dit triagecriterium is toegevoegd omdat er vaak wordt vergeten (bij kleine kinderen) om uit te vragen of er wellicht iets is ingeslikt.

16. *[IK] 'Keelklachten'*

Bij [TC] Zwelling hals zijn de antwoordmogelijkheden aangepast.

Dit is nu [TC] 'Zwelling hals': nee, tweezijdig, eenzijdig.

Een eenzijdige zwelling kan duiden op abcedering met mogelijk effect op de luchtweg. Dit is U3. Wat betreft de tweezijdige zwelling: bijna alle patiënten met keelpijn hebben opgezette klieren, dus de combinatie keelklachten met opgezette klieren leidt snel tot overtriage. Dit antwoord heeft daarom geen urgentie.

17. *[IK] 'Keelklachten'*

Nieuw triagecriterium 'Veranderde spraak of stem': nee, ja

'Hete-aardappelspraak', andere articulatie of verandering van de stem kan duiden op een blokkade van de farynx of een zwelling van de larynx. Dit is U3.

18. *[TC] 'Kwijlen'*

[TC] 'Kwijlen' is **niet** meer voorwaardelijk en dus altijd direct zichtbaar. Wanneer deze positief wordt beantwoord is het een U1.

De omschrijving is aangepast: 'Hier is bedoeld: kwijlen doordat de doorgang te klein is. Hier wordt **niet** bedoeld: kwijlen als gevolg van pijn.'

¹ Op advisering van een gespecialiseerd KNO-art namens de vereniging van KNO-artsen zijn er een aantal veranderingen doorgevoerd.

Dit triagecriterium komt voor bij [IK] 'Keelklachten', 'Koorts Kind' en 'Kortademigheid'.

19. *[IK] 'Trauma thorax'*

[TC] 'Kortademig' paste niet goed bij deze ingangsklacht. Er is hier een nieuw triagecriterium voor in de plaats gekomen die beter aansluit bij de ingangsklacht 'Trauma thorax'.

[TC] "Kortademig na trauma" : nee, houdingsafhankelijk, ja'

- Informatie: Kortademigheid die is opgetreden na thoraxtrauma.
- 'Houdingsafhankelijk': kortademigheid is niet of nauwelijks aanwezig bij een bepaalde houding.
- 'Ja': kortademigheid is altijd aanwezig, ook bij veranderen van houding.

20. *[IK] Vaginaal bloedverlies*

De omschrijving is aangepast.

Nu: Bij een niet-zwangere is het vrijwel nooit urgent. Bij een zwangere kan dit variëren van een miskraam(<16 weken) tot een levensbedreigende solutio.

Na update: Abnormaal vaginaal bloedverlies zonder trauma: als er sprake is van zwangerschap, dan triëren met ingangsklacht 'Zwangerschap en partus'.

21. *Toegevoegde adviezen*

- Eikenprocessierups
- Recidiverende cystitis

22. *[IK] Zwangerschap en Partus*

De ingangsklacht 'Zwangerschap en Partus' zou worden herzien. Dit bleek erg complex. Deze wijziging is uitgesteld tot de volgende update. De triagewijzer verloskunde wordt dan in zijn geheel opgenomen in NTS. We zullen gebruikers tijdig informeren over de wijzigingen.

23. *[IK] Oogklachten* [Let op! Geheel vernieuwd]

De ingangsklacht 'Oogklachten' is geheel vernieuwd op advies van Dr. Wefers, oogarts van het oogziekenhuis Rotterdam. Zie hiervoor bijlage 1.



Bijlage 1: herziening [IK] Oogklachten

<i>Triagecriteria</i>	Telefonisch	Fysiek
<p>U1</p> <p>Doorboord oog Chemische stoffen/logen/zuren in het oog Kruit in het oog</p>	SEH	SEH
<p>U2</p> <p>Pijn én braken én wazig zien Acuut dubbelzien met ernstige pijn en/of een afhankelijk ooglid Uitval (deel) gezichtsveld Neonaat <10dgn met geel/groen pussend oog</p>	SEH	SEH
<p>U3</p> <p>Recent ontstane Pijn in en/of rond het oog Lichtflitsen en/of zien van meebewegende vlekken Corpus alienum op het oog met pijn Kind >10 dgn met geel/groen pussend oog Acuut dubbelzien zonder pijn/geringe zeurende pijn/matige pijn Wazig zien</p>	HA	HA
<p>U4</p> <p>Oogontsteking langer dan 3 dagen zonder enige verbetering</p>	HA	HA
<p>U5</p> <p>Stomp trauma zonder klachten Langer bestaande visusdaling Oogontsteking korter dan 3 dagen bestaand en langer dan 3 dagen bestaand met verbetering</p>	Advies	Advies

Ondersteunende vragen & informatie

[TC]Oogletsel: nee, stomp trauma, corpus alienum, doorboord

Is er een verwonding aan het oog? Kunt u die beschrijven (waardoor veroorzaakt, kracht van het letsel, oog doorboord)? Heeft u het gevoel dat er nog iets in uw oog zit? Bij mensen die met metaal op metaal werken: heeft u het gevoel dat u een harde klap tegen het oog kreeg (Dan mogelijk een metaal splinter in het oog).

Doorboord oog is ernstig (ook een metaalsplinter!). Gevoel dat er iets in het oog zit is meestal een corneaal corpus alienum. Klap op het oog (met of zonder gesloten ooglid) is stomp trauma.

[TC]Chemische stoffen / logen / zuren in het oog: nee, ja
Wat is er in het oog gekomen?

Chemische stoffen/logen/zuren die irritatie en/of verbranding geven van het oog. Bijvoorbeeld wasmiddelcapsules, groene aanslagverwijderaar, tuinbestrijdingsmiddelen zijn extra gevaarlijk voor het oog. Bij twijfel over de stof uitgaan van een chemische vloeistof.

[TC]Kruit in het oog: nee, ja

Heeft u kruit in het oog gekregen? Kunt u het oog nog openen? Is de pupil nog rond? Ziet u nog goed?

Kruit (van bijvoorbeeld vuurwerk) is zeer schadelijk voor het oog. Pupilvorm en zichtvermogen zijn erg belangrijk om uit te vragen om de juiste adviezen te kunnen geven!!!

[TC]Pijnlijk oog nee/nauwelijks(<4), matig (5-7), ernstig (8-10)

Heeft u pijn? Hoeveel pijn heeft u(pijnladder)? Heeft u ook pijn rond het oog?

Naar het oordeel van de triagist! Pijn in combinatie met braken en wazig zien is verdacht voor een acuut glaucoom.

[TC]Braken nee, ja, aanhoudend

Geeft u/het kind over? Hoe vaak? Wanneer is het begonnen?

Aanhoudend braken is continu of meermalen per uur en zonder voedsel. Vereist een snelle beoordeling, vooral bij patiënten met een maagband of gastric bypass.

[TC]Acute visusdaling: nee, wazig zien, uitval (deel) gezichtsveld (U2)

Ziet u veel minder dan gisteren? Is een gedeelte van het gezichtsveld uitgevallen? Ziet u wazig of een waas die niet verminderd met knippen?

Wazig zien icm braken en pijn kan op glaucoom wijzen.

Verdacht voor neurologisch probleem bij uitval gedeelte gezichtsveld

[TC]Acuut dubbelzien: nee, ja

Ziet u dubbel?

Verdacht voor neurologisch probleem icm ernstige pijn en/of een afhankelijk ooglid

[TC]Acuut afhankelijk ooglid : nee, ja

Heeft u een afhankelijk ooglid? Hoe lang al? (langer bestand is hier niet relevant).

In combinatie met wazig zien en /of ernstige pijn verdacht voor neurologische oorzaak. Het gaat hier niet om een dik gezwollen maar om een afhankelijk ooglid.(ptosis)

[TC]Geel/groen pussend oog kind: nee, ja en < 10 dagen oud

Welke kleur heeft de pus uit het oog?

Geel/groen pus is verdacht voor een SOA (Chlamydia Gonorrhoe enz) besmetting.

[TC]Lichtflitsen: nee, ja

Wat ziet u precies? Zijn het kleine friemeltjes? Zijn het flitsen die steeds weer terugkomen?

Kleine friemeltjes zijn niet ernstig. Lichtflitsen kunnen mogelijk ernstig zijn.

[TC]Meebewegende vlekken: nee, ja

Wat ziet u precies? Zijn het kleine friemeltjes? Is het een meebewegende vlek of vlekken?

Kleine friemeltjes zijn niet ernstig. Een meebewegende vlek (al dan niet met meerdere meebewegende vlekken) kan mogelijk ernstig zijn.

[TC]Oogontsteking: Nee, Ja korter dan 3 dagen, Ja langer dan 3 dagen met verbetering, Ja langer dan 3 dagen zonder verbetering
Is het oog rood en/of pussend? Hoe erg is de afscheiding en hoe lang bestaan de klachten?

Een ontstoken oog die niet verbeterd na 3 dagen dient onderzocht te worden door de huisarts

Overbruggingsadviezen

Doorboord oog:

Beide ogen afdekken, vermijd druk op het oog. Half zitten, niet liggen.

Chemische stoffen/logen/zuren in het oog:

Oogletsel: chemische stof, loog of zuur: Spoelen van het oog totdat je op de seh bent. Bijvoorbeeld met een flesje water het oog continue spoelen en blijven spoelen totdat je op de seh bent aangekomen. Op die manier krijg je de beste verdunning van de stof.

Kruit in het oog:

Oefen NOOIT druk uit op de oogleden. Ga ALTIJD direct naar de SEH.

W.b. spoelen van het oog:

- Pupil is niet meer rond: NIET spoelen
- Patiënt ziet niet meer goed: NIET spoelen
- Pupilvorm en/of zichtvermogen onduidelijk: NIET spoelen
- Pupil is gewoon rond EN patiënt ziet goed: WEL spoelen.

Corpus alienum op het oog:

Beide ogen afdekken, vermijd druk op het oog. Half zitten, niet liggen.

U5 adviezen

- *Nieuw: Stomp trauma oog of oogkas zonder klachten:*
- contactadvies: Contact opnemen bij acuut slechter zien of hevige pijn
- *Nieuw: Klachten na oog OK of laserbehandeling of injectie < 4wkn:* contact opnemen met behandelend ziekenhuis
- *Pijnstilling*
- *Conjunctivitis, allergisch*
- *Conjunctivitis, infectieus*
- *Lasogen*
- *Hooikoorts*

- *Contactadvies oogklachten* Contact opnemen als u opeens slecht ziet of bij veel pijn. Of als de klachten na drie dagen niet zijn verminderd
- *Contactadvies trauma oog* Contact opnemen bij acuut slechter zien of hevige pijn.