



WELCOME

Gebruikersoverleg 30 november 2021

Oranje tekst betreft aanvullingen tijdens bijeenkomst en antwoorden op de gestelde vragen

AGENDA

- Welkom & mededelingen
- Informatie update 9.20
- Vragen
- Afsluiting



WELKOM EN MEDEDELINGEN

- Even voorstellen
- Vragen via de chat
- Wordt opgenomen, wil je niet in beeld? Camera uitzetten.
- **Informeer jouw team over de wijzigingen**
- **Scholing is en blijft belangrijk**



UPDATE 9.20

- Update 9.20 wordt uiterlijk 28 januari 2022 beschikbaar gesteld aan de eindgebruikers.
- Versienummer onder voorbehoud tijdens de testfase.
Inmiddels is de definitieve versie beschikbaar, **versie 9.20**.
- Wijzigingsdocument vandaag of morgen op website (onder kopje Updates), FB en de email als je je hebt aangemeld.



UPDATE 9.20

- [IK] 'Koorts kind', [IK] 'Ziek kind' en [IK] 'Buikpijn kind'
 - [TC] 'Kleur' = grauw + [TC] 'Zieke indruk kind' = Ernstig: U1 AMBU

De combinatie van een grauwe kleur en ernstig ziek maakt direct een U1 AMBU. Goed grauw uitvragen! Grauw is voorbehouden aan kinderen waarbij sprake is van een circulatoire bedreiging.

- [IK] 'Koorts kind' en [IK] 'Koorts volwassene',

[TC] 'Hyperthermie' vervangen door [TC] 'Vermoeden heatstroke'

UPDATE 9.20

- [TC] 'AVPU'= V EN [IK] 'Ziek kind' wordt U2

Wanneer je bij een kind in de ABCD de AVPU op verbaal scoort en daarna de [IK] 'Koorts kind' kiest dan wordt dit meteen een U2, maar bij de [IK] 'Ziek kind' bleef dit eerst een U4. Dit is nu gelijk getrokken

- [TC] 'Kortademig, ernst' i.c.m. [IK] 'Ziek kind'

[TC] 'Kortademig, ernst'= matig, direct een U2 adviseren wanneer [IK] 'Ziek kind' wordt geselecteerd.

UPDATE 9.20

- [TC] 'Zieke indruk kind'

Bij antwoord 'ja' is het niet bij alle ingangsklachten een U3, zoals dat wel bij de [IK] 'Ziek kind' het geval is. Dit is gelijkgetrokken. Het gaat om :

- [IK] 'Koorts kind' en [TC] 'Zieke indruk'; Ja = U3
- [IK] 'Ziek kind' en [TC] 'Zieke indruk'; Ja = U3

- [TC] 'Zieke indruk kind'

Bij antwoord [TC] 'Zieke indruk kind' = 'ernstig' is het niet bij alle ingangsklachten een U2 zoals dat wel bij de [IK] 'Ziek kind' het geval is. Dit is gelijkgetrokken. Het gaat om :

- [IK] 'Diarree' en [TC] 'Zieke indruk kind'; ernstig = U2
- [IK] 'Keelklachten' en [TC] 'Zieke indruk kind'; ernstig = U2

UPDATE 9.20

- Ingangsklacht Ziek kind
- [IK] 'Ziek kind', [TC] 'Dehydratie'; Ja, vermoeden = U3
- [IK] 'Koorts kind', [TC] 'Dehydratie'; Ja, vermoeden = U3

[IK] 'Ziek kind' gaf bij [TC] 'Dehydratie' (ja, vermoeden) een U3 maar bij [IK] 'Koorts kind' en hetzelfde [TC] 'Dehydratie' (ja, vermoeden) een U2.

Dit is nu gelijkgetrokken naar U3 (en dus geen U2): als het kind echt heel ziek is, dan komt dat al eerder uit de triage en zul je niet bij [TC] 'Dehydratie' uitkomen.

UPDATE 9.20

- [IK] 'Algehele malaise volwassene'

Bij de [IK] 'Algehele malaise volwassene' is het [TC] 'Buikpijn' verwijderd.

Motivatie:

De [IK] 'Algehele malaise volwassene' gaf bij het [TC] 'Buikpijn' (matig en hevig) een U3.

Bij [IK] 'Buikpijn volwassene' = ernstig komt een U2 naar voren. Dit is zeer verwarrend en niet consistent.

Bij buikpijn moet je dus de [IK] ' Buikpijn volwassene' kiezen.

Probeer altijd een [IK] te kiezen die zo passend mogelijk is en de [IK] 'Algehele malaise' zo min mogelijk gebruiken.

UPDATE 9.20

- Ernstig ziek is overal nu een U2 urgentie
 - [IK] ‘Diarree’ en [TC] ‘Zieke indruk volwassene’ = ernstig : U2
 - [IK] ‘Keelklachten’ en [TC] ‘Zieke indruk volwassene’ = ernstig : U2
- [TC] ‘Zieke indruk volwassene’ toegevoegd aan de [IK] ‘Braken’

Ernstig ziek is U2

UPDATE 9.20

- Ziektebeeld 'Quincke's oedeem' is aangepast

Let op; niet het [TC] 'Quincke's' oedeem is aangepast.

Nieuwe omschrijving:

Voor meer informatie: zie [angio-oedeem](#).

De link onder [angio-oedeem](#) is: <https://www.radboudumc.nl/patientenzorg/aandoeningen/angio-oedeem/wat-is-een-angio-oedeem>

UPDATE 9.20

- [IK] 'Trauma aangezicht':

Omschrijving is aangepast:

Oud:

Verwonding van gelaat. Na letsel van het aangezicht kan bloed, braaksel, slijm, kiezen of fracturen een luchtwegobstructie veroorzaken, vooral in rugligging.

Nieuw:

Trauma van gelaat. Letsel boven de wenkbrauw is schedeltrauma, onder de wenkbrauw aangezichtstrauma. Wanneer er vermoeden is van hersenletsel, dan (ook) 'Trauma schedel' selecteren.

Toegevoegd bij ondersteuningsvragen: Is er trauma in het gelaat? Boven of onder de wenkbrauw?

UPDATE 9.20

- [TC] 'Brandwond, locatie:' antwoordmogelijkheden:

Oud:

- In/rond oog/oor/perineum
- Circulair of rondom gewricht
- Andere locatie

Nieuw:

- In/rond oog/oor
- *In/rond perineum/geslachtsorganen*
- Circulair of bij gewricht handen/voeten
- Andere locatie

NTS volgt nu de NHG behandelrichtlijn Brandwonden

UPDATE 9.20

- [IK] 'Zwangerschap en buikpijn'
 - [TC] 'Pijn'; Ja (5-7) i.c.m. [TC] 'Vegetatieve verschijnselen', Ja = U1 AMBU
 - [TC] 'Vaginaal bloedverlies'; Matig i.c.m. [TC] 'Vegetatieve verschijnselen', Ja = U1 AMBU
- [IK] 'Zwangerschap en vaginaal bloedverlies'
 - [TC] 'Pijn'; Ja (5-7) i.c.m. [TC] 'Vegetatieve verschijnselen', Ja = U1 AMBU
 - [TC] 'Vaginaal bloedverlies'; Matig i.c.m. [TC] 'Vegetatieve verschijnselen', Ja = U1 AMBU
- [IK] 'Zwangerschap en vochtverlies'
 - [TC] 'Pijn'; Ja (5-7) i.c.m. [TC] 'Vegetatieve verschijnselen', Ja = U1 AMBU
 - [TC] 'Vaginaal bloedverlies'; Matig i.c.m. [TC] 'Vegetatieve verschijnselen', Ja = U1 AMBU

Motivatie punten bij bovenstaande:

- [TC] 'Vegetatieve verschijnselen' komt niet terug bij [IK] 'Zwangerschap en buikpijn' en [IK] 'Zwangerschap en bloedverlies'. Bij [IK] 'Buikpijn' is dit een U1 ambulance

UPDATE 9.20

- [TC] Risicogroep

‘Hoge leeftijd’, ‘zwangerschap’ en alle losse en specifieke medicatie zijn verwijderd bij het [TC] ‘Risicogroep’. Hoge leeftijd is niet per sé een risico en zwangerschap wordt getrieerd bij de zwangerschap.

[TC] 'Risicogroep':

- Jonger dan drie maanden
- Verminderde weerstand, zoals transplantatiepatiënten en/of gebruik immuunsuppressie, chemotherapie
- Bepaalde chronische ziekten, zoals ziekte van Addison
- Diabetes
- Hartfalen en gebruik ACE-remmers en/of diuretica
- Nierfalen en gebruik diuretica

UPDATE 9.20

- [IK] 'Zwangerschap en buikpijn'

Zwangerschap is verwijderd bij [TC] 'Risicogroep'. Bij [IK] 'Zwangerschap en buikpijn' is nu toegevoegd:

- [TC] 'Mictieklachten vrouw' = 'ja': van U4 naar U3 (conform richtlijnen huisarts)

Motivatie: bij [IK] 'Urinewegproblemen' geldt zwangerschap niet meer als risicogroep; dat moet dus getrieerd worden via zwangerschapsingangsklachten.

- [IK] 'Zwangerschap en overige klachten':

Zwangerschap is verwijderd bij [TC] 'Risicogroep'. Bij [IK] 'Zwangerschap en overige klachten' is nu toegevoegd:

- [TC] 'Mictieklachten vrouw' = 'ja': U3 (conform richtlijnen huisarts)

Motivatie: Binnen deze [IK] toegevoegd. Mictieklachten zonder buikpijn was niet goed te triëren want dit [TC] kwam alleen voor bij de [IK] 'Zwangerschap en buikpijn' en niet iedereen heeft ook buikpijnklahten.

UPDATE 9.20

- Alle [IK] 'Zwangerschap en'

Leeftijdfilter bij alle zwangerschapsingangsklachten verlaagd naar 50 jaar (was 55).

- [IK] 'Urinewegproblemen' en [TC] 'Mictieklachten vrouw'

De urgentie is gewijzigd bij:

[IK] 'Urinewegproblemen' en [TC] 'Mictieklachten vrouw' = ja = U4

Dit werd door de meeste posten al aangepast naar een U4. Dit is nu vereenvoudigd. Door deze wijzigingen zijn 2 criteria verwijderd omdat deze niet meer relevant zijn bij een U4 urgentie. Het gaat om [TC] 'Genitale jeuk' (ja) en [TC] 'Afscheiding' (ongewoon)

UPDATE 9.20

- [IK] 'Geslachtsorgaanklachten'= U2 SEH/AMBU

Bij de [IK] 'Geslachtsorgaanklachten' geven [TC] 'Priapisme' en [TC] 'Pijn testis' de vervolgactie HA. Dit was AMBU/SEH, maar dit is niet doelmatig.

Ter info: De [IK] 'Geslachtsorgaanklachten' wordt gebruikt bij trauma en non-trauma. Alle trauma ingangsklachten hebben in NTS default als vervolgactie AMBU (telefonisch) en SEH (fysiek) bij een U2. Dit is nu dus aangepast bij deze [IK].

UPDATE 9.20

- Nieuw [TC] 'Trauma geslachtsorgaan'

Binnen de [IK] 'Geslachtsorgaanklachten' toegevoegd met antwoordmogelijkheden, nee, ja.
Ja = U3.

[TC] 'Trauma' verwijderd binnen [IK] 'Geslachtsorgaanklachten'.

Motivatie: De omschrijving van het [TC] 'Trauma' past niet binnen deze [IK].

UPDATE 9.20

- Bij [IK] 'Oogklachten':

Hierin zit een verschil tussen de TriageWijzer en NTS. NTS heeft daarom een aanpassing gedaan conform de richtlijnen van NHG.

Oud:

- [TC] 'Pijnlijk oog' = hevig en [TC] 'Dubbelzien' = ja, acuut ontstaan is een U3
- [TC] 'Pijnlijk oog' = hevig en [TC] 'Dubbelzien' = ja, acuut en [TC] 'Afhangend ooglid' = ja, acuut ontstaan is een U2.

Nieuw:

- [TC] 'Dubbelzien'; Ja, acuut ontstaan i.c.m. [TC] 'Pijnlijk oog'; Hevig = U2
- [TC] 'Dubbelzien'; Ja, acuut ontstaan i.c.m. [TC] 'Afhangend ooglid'; Ja, acuut ontstaan = U2

UPDATE 9.20

- Nieuw advies ‘Contactadvies Lenzen’

Er is een nieuw advies:

‘Contactadvies lenzen’

Met een verwijzing naar Zie thuisarts.nl: [lenzen](#)

Dit is een toevoeging binnen [IK] ‘Oogklachten’ bij [TC] ‘Oog’ en [TC] ‘Oogontsteking’. Hier is aan de omschrijving toegevoegd: “Let op: bij lensdragers groter risico op ernstig beloop! Zie contactadvies lenzen.”

UPDATE 9.20

- Nieuw [TC] 'Bariatrische ingreep <6mnd': nee, ja = U4

Omschrijving: De eerste maanden na een bariatrische ingreep kunnen er complicaties optreden. Binnen 24 uur contact opnemen met de eigen bariatrisch chirurg bij klachten zoals braken, zuurbranden, buikpijn en nachtelijk hoesten. Wanneer de operatie langer dan 6 maanden geleden heeft plaatsgevonden selecteer dan antwoord 'nee'.

Ondersteuningsvragen: Heeft u minder dan 6 maanden een maag verkleinende ingreep gehad?

Toegevoegd bij [IK] 'Buikpijn volwassene' en [IK] 'Braken'

Conform de nieuwe NHG standaard Maagklachten

UPDATE 9.20

- [TC] 'Jonger' dan 2 jaar

In de richtlijnen van de Federatie van Medisch Specialisten staat de val op harde ondergrond (ongeacht de afstand) of een val van > 1 meter als criterium voor een beoordeling.

Bij [IK] 'Trauma schedel' toevoegen: [TC] 'Jonger dan 2 jaar' = ja + [TC] 'Val = Meer dan 1 meter, zachte ondergrond': wordt U3 / Huisarts.

UPDATE 9.20

- [TC] 'Zwelling'

Verwijderd bij de ingangsklacht Trauma extremiteit

- [TC] 'Acuut begin'

Verwijderd bij [IK] 'Hartkloppingen'. Dit zegt niets over de urgentie. Wanneer er sprake is van pijn op de borst, benauwdheid of vegetatieve verschijnselen dan wordt het een U1 of U2.

UPDATE 9.20

- [TC] 'Heftige lokale allergische reactie'

Bij [TC] 'Heftige lokale allergische reactie' is er een nieuwe omschrijving:

Een heftige lokale zwelling is groter dan 10 centimeter in doorsnede. Dit kan zijn bij een insectensteek, een beet en bij ernstige reacties op bijvoorbeeld haarverf.

UPDATE 9.20

- Advies 'Anafylaxie' aangepast
- Gebruik zo mogelijk epipen. Ook na het gebruik van epipen kan er alsnog een anafylactische shock optreden.

Instructie epipen:

- Houd de pen stevig vast met je duim aan de kant van de dop .
- Verwijder de gekleurde veiligheidsdop.
- Stoot het uiteinde van de pen in één beweging loodrecht in het dijbeen. Dit mag door de kleding heen.
- Houd de pen 10 seconden stevig op zijn plaats en verwijder de pen.
- Masseer de injectieplaats gedurende 10 seconden.
- Bij benauwdheid rechtop zitten. Onmogelijk? Patiënt laten liggen, benen hoger dan het hoofd.

UPDATE 9.20

- [TC] 'Bijtwond'

Omschrijving aangepast.

Giftig dier: slang, spin, hagedis. Denk aan tetanus. Er is geen éénduidige urgentie te geven, aangezien de giftigheid sterk verschilt tussen de verschillende giftige dieren.

Zie www.vergiftigingen.info voor meer informatie.

UPDATE 9.20

- [TC] 'Kleur'

Bij de omschrijving van [TC] 'Kleur' is '(blauwig)' bij '(Perifere) cyanose' verwijderd om de verwarring met 'blauw' te voorkomen. De omschrijving van [TC] 'Kleur' is nu als volgt:

“Het gaat om een bedreiging van de circulatie.

Bij een of meerdere tekenen van een slechte hartfunctie selecteer je 'grauw':

- Koude (lijk-)bleke huid
- Koude gevlekte huid
- Koude gemarmerde huid
- (Perifere) cyanose

UPDATE 9.20

- [TC] ‘Natuurlijke dood’; Nieuwe omschrijving

De omschrijving was niet conform de geldende richtlijnen. Referentie: 64. [Das 2001b; Das 2004b, 151]. De Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid, en in navolging daarvan, andere organisaties noemen ook ouderdom als doodsoorzaak [Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid 1994; KNMG 2005a; Forensisch Medisch Genootschap 2010]. Das wijst er terecht op dat ouderdom geen ziekte is. Aangezien het CBS ouderdom ook niet als doodsoorzaak accepteert en in het buitenland uitsluitend ziekte als een natuurlijke dood wordt gezien, is ouderdom hier weggelaten [Das 2004b, 150].

UPDATE 9.20 VERVOLG [TC] 'NATUURLIJKE DOOD'

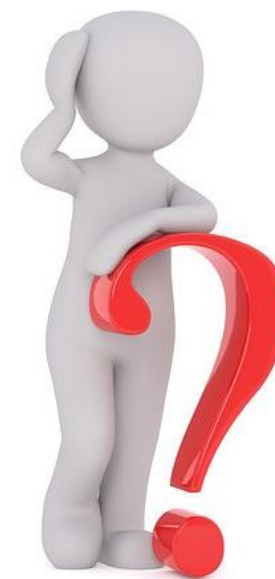
Oud:

- **Voorbeelden van een niet-natuurlijke dood:**
 - dodelijk ongeval
 - suicide
 - overdosis
 - vermoeden misdrijf
 - **Onder natuurlijke dood valt overlijden door:**
 - ziekte
 - ouderdom
-

Nieuw:

- **Categorieën van niet-natuurlijke dood:**
 - Ongeval
 - Verdrinking
 - Verstikking
 - Geweld (moord, doodslag of mishandeling)
 - Vergiftiging (waaronder de interactie van geneesmiddelen)
 - Overdosis
 - Zelfdoding
 - Euthanasie
 - Actieve levensbeëindiging zonder verzoek
 - Zwangerschapsonderbreking na 24 of meer weken zwangerschap
 - Overlijden door een medische of paramedische calamiteit.
- **Vormen van natuurlijke dood met voorbeelden:**
 - Het overlijden werd voorafgegaan door een ziekte die het overlijden verklaart.
Bijvoorbeeld een kwaadaardige tumor of ernstig hartfalen.
 - Het overlijden werd voorafgegaan door klachten die het overlijden verklaren.
Bijvoorbeeld pijn op de borst of benauwdheid.
 - De oorzaak van het overlijden is niet duidelijk, maar verklaringen van omstanders, het onderzoek van de omgeving en het onderzoek van de overledene leveren in onderling verband geen aanwijzingen op voor een niet-natuurlijke dood.
 - Het overlijden is het gevolg van een bekende complicatie van een juist geïndiceerde en juist uitgevoerde medische handeling.

VRAGEN?



VRAGEN:

- Adviezen bij Heatstroke worden gemist. Antwoord: staat wel in NTS, we gaan dit checken voor jullie.

Dit is gecheckt. Dit advies is te vinden bij de [IK]'Algehele malaise volwassene' en bij [IK] 'Vreemd gedrag of suïcidaal'

- Wat wordt getypeerd als 'trauma' en binnen welk tijdsbestek valt een trauma? Antwoord: Iedere klacht die door geweld van buitenaf is veroorzaakt valt onder trauma, maar bijv. ook door beweging de heup uit de kom draaien. Hoe lang geleden is niet zo strak. Gaat om het moment dat mensen je opbellen met een bepaalde klacht. Wanneer iemand een week geleden door rug is gegaan en belt nu op...in hoeverre is dat nog urgent? Altijd zelf afwegen.
- Waarom checken verloskundigen niet zelf de urine bij zwangere vrouwen? Antwoord: Goede vraag...dat weten wij niet. Sommigen doen het wel zelf. Verloskundige wil bijv. graag weten of er blaasontsteking is. Maak afspraken met de verloskundige in de regio. Komt er een verzoek binnen van de verloskundige doe het dan wel gewoon en niet in discussie omdat het niet in de NTS staat.

VRAGEN:

- Wond blijft bloeden = U2. Kan dat worden gewijzigd in 'bloed dat uit de wond spuit'.
Antwoord: in NTS is 'wond blijft bloeden' een U3. Maar bij een wond die blijft bloeden ondanks uitoefenen van druk is het wel een U2. Dit gaat over ernstige complicaties wanneer er geen actie wordt ondernomen. Kijk goed naar wat er bij de i-tjes staat. Mochten er nog vragen zijn dan even mailen naar NTS.
- Bij [IK] 'Oogklachten' en oogletsel kan je kiezen voor corpus alienum en doorboord oog. Bij i-tje valt daar metaalsplinter onder. Dan kom je op vervolgactie SEH bij metaalsplinter in oog. Bij onze HAP zien we deze mensen op spreekuur. Antwoord: dit gaat over metaal dat echt het oog heeft doorboord, bij mensen die met metaal op metaal werken. Hier moet een oogarts naar kijken. Maar wanneer de huisarts een betere zorgverlener zou zijn, dan kan je zelf de vervolgactie aanpassen. Dat geldt voor alle triages. NTS adviseert een urgentie en een vervolgactie die in zijn algemeenheid het meest voor de hand ligt. Dit kan je zelf aanpassen naar afspraken die op de post of regionaal zijn gemaakt. Bijv. de ene post hecht wel en de andere niet.

VRAGEN:

- Bij pijn thorax, staat 'pijn op borst langer dan 12 uur = U3'. Tessa: nee, langer dan 12 uur is U2 en korter dan 12 uur is U1. Dat heeft te maken met of er nog interventies mogelijk zijn. Dit triagecriterium moet goed worden geschoold: wanneer is er verdenking van een infarct? Je moet ook altijd kijken met wie je te maken hebt, is het bijv. een hartpatiënt.
- Gebruik epipen: Even goed kijken naar eerste zin: duim aan de kant van de dop. Opletten dat mensen niet met de duim er echt op drukken. Antwoord: Gaan we bespreken in de redactieraad.
- Stomp trauma oog en hevige pijn zou U5 worden. Klopt dit? Tessa: bij geen andere klachten zoals visusdaling en dubbelzien dan inderdaad U5. Bij recent ontstaan wordt dit U3 en langer bestaand U5.

VRAGEN:

- Pijn thorax: abcd veilig en IK pijn thorax, korter 12 uur, matige pijn, midden op borst, niet duizelig, geen uitstraling, geen vegetatieve verschijnselen, karakter vastzittend aan ademhaling, dan geeft NTS toch een U1 terwijl het niets met cardiale pijnklachten te maken heeft. Antwoord: met combi pijn matig, minder dan 12 uur en midden op de borst, dan heb je al verdacht voor cardiaal. Als je echter begint met vastzittend aan de ademhaling dan gebeurt er niets. Je hoeft niet alles op volgorde uit te vragen van boven naar beneden binnen dezelfde urgentiecategorie. Zou je de vraag even op de mail willen zetten voor ons dan gaan wij er goed naar kijken?!
- Altijd eerst de U1 vragen stellen, dan de U2 etc etc. Binnen deze categorieën mag je wel vragen buiten de aangegeven volgorde stellen.
- Covid wordt niet meegenomen als triagecriterium binnen de NTS, maar als triagist moet je hier wel opletten als iemand dit aangeeft (context), bijvoorbeeld bij zwangere vrouwen.

VRAGEN:

- Verschil van inzicht of iemand suïcidaal is of niet wanneer hij/zij aangeeft niet meer te willen leven maar nog niet echt op het punt staat om dit te doen. In NTS staat bij suicidaliteit: neiging tot zelfdoding. Als iemand daar alleen al aan denkt, dan is het dus U2 en contact huisarts. Als iemand zegt..."ik wil dit NU doen, ik sta op het perron en er komt een trein aan" dan is het U1.
- Patiënten met bariatrische ingreep langer dan 6 maanden geleden toch ook risicogroep bij buikpijn? Antwoord: nee alleen binnen 6 maanden, heef te maken met de kracht op de wond
- Moet je bij [IK] 'Algehele malaise' een 2^e ingangsklacht kiezen? Antwoord: Nee: je moet de klacht kiezen waar iemand last van heeft. Zo min mogelijk de algehele malaise gebruiken.
- Nummer van vergiftigingen centrum in NTS even checken op correctheid, is gewijzigd.

VRAGEN:

- Telefonische reanimatie module: is deze up-to-date? Laatst een reanimatie bij kind gehad maar liep niet zo voorspoedig. Gaan ons er nu meer in verdiepen. Is veel tekst, kan niet meer terugbladeren, de stand van de handen niet uitgesplitst. Antwoord: Zou je deze bevindingen op papier kunnen zetten? In principe volgen wij de richtlijnen van Nederlandse Reanimatieraad. Maar als jullie zeggen: het is zo niet handig, dan kunnen we ernaar kijken. Daarnaast zal het ook een kwestie zijn van oefenen: zorg dat je het kan vinden en dat je oefent. Tip uit de groep: zo snel mogelijk doorzetten naar meldkamer (als dat lukt), zij hebben meer ervaring. Tip uit de groep: er bestaan een telefonische reanimatie trainingen.
- Kan NTS meer ondersteuning bieden bij wat uiteindelijk de diagnose sepsis is? Antwoord: er loopt een onderzoek naar bij triage bij sepsis, dit wordt gepresenteerd in de redactieraad. Aan de hand daarvan gaan we kijken wat we kunnen verbeteren.

Afsluiting

