

WELCOME

Gebruikersoverleg 29 november 2022

presentatie blauw lettertype
verslag oranje lettertype

AGENDA

- Welkom & mededelingen:
- Gebruikersoverleggen 2023:
 - * Donderdag 30 maart, 13.00 uur, online **WORDT WAARSCHIJNLIJK VERPLAATST NAAR LATER IN HET JAAR I.V.M. DATUM UPDATE**
 - * Dinsdag 21 november, 13.00 uur, online
- Informatie update 9.40
- Vragen
- Afsluiting



WELKOM EN MEDEDELINGEN

- Welkom
- NTS congres 2023 verplaatst naar woensdag 26 april, locatie: Figi theater in Zeist (*vanwege brandschade op oorspronkelijke locatie*)
- Vandaag:
 - Vragen via de chat
 - Informeer jouw team over de wijzigingen
 - Scholing is en blijft belangrijk



UPDATE 9.40

- Update 9.40 wordt tussen 2 december en 2 januari beschikbaar gesteld aan de eindgebruikers.
- Wijzigingendocument binnenkort op website, FB en per email als je je hebt aangemeld voor vandaag.
<https://de-nts.nl/updates/update-9-40/>
- PP en kort verslag van deze bijeenkomst binnen 2 weken beschikbaar.



UPDATE 9.40

- Advies 'Neem aspirine' bij verdenking ACS is verwijderd

Dit advies is op advies van de cardiologen verwijderd. De meeste mensen die 112/HAP bellen hebben niet standaard aspirine thuis liggen dus het is beter om dit via de ambulance te laten gaan. Dan is het gedocumenteerd en geobjectiveerd. **In de volksmond noemen veel mensen paracetamol ook aspirine en dan is een vergissing zo gemaakt.**

UPDATE 9.40

- Omschrijving [TC] 'Plankharde buik' aangepast
(vind je in de zwangerschapsingangsklachten)

De **omschrijving** van het [TC] 'Plankharde buik' is aangepast:

Acuut optredende plankharde buik **die niet meer ontspant**. Meestal is de pijn zeer hevig. Past bij solutio placentae, gaat vaak samen met uitwendig bloedverlies (hoeft niet veel te zijn) en geeft veel onrust bij de patiënt.

Dus anders dan harde buiken bij bijvoorbeeld teveel inspanning.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Duizelig' gelijkgetrokken met [IK] 'Hoofdpijn'

[IK] 'Duizelig' i.c.m. [TC] 'Hoofdpijn' = matig **EN** [TC] 'Schedeltrauma' = recent -> U3

UPDATE 9.40

- [TC] 'Stoornis doorbloeding' en [TC] 'Vermoeden ischemie'

Het [TC] 'Stoornis doorbloeding' is verwijderd bij:

- * [IK] 'Wond'
- * [IK] 'Trauma extremiteit'

De antwoordmogelijkheid 'Hevige arteriële bloeding' wordt al afgevangen in de ABCD-triage.

Er bestaat een [TC] 'Vermoeden ischemie' -> die kunnen we beter gebruiken en is dus toegevoegd aan deze ingangsklachten.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Vaginaal bloedverlies' (*dus niet zwangerschap en vaginaal bloedverlies*)

[IK] 'Vaginaal bloedverlies' i.c.m. [TC] 'Buikpijn' = Hevig (8-10) **EN** [TC] 'Vegetatieve verschijnselen' = Ja -> U1

UPDATE 9.40

- Contactadvies 'Oorpijn' is verwijderd

Een contactadvies is al opgenomen in het huisarts advies waarnaar verwezen wordt in Advies 'Oorpijn'.

UPDATE 9.40

- [TC] 'Taser gebruikt' is verwijderd

Het standpunt van de NVMMA is dat er niet op voorhand bij ieder taser-gebruik en ambulance moet worden gestuurd. Er wordt ambulancezorg verleend als de klachten en/of letsels van de patiënt daar reden toe geven volgens NTS. Het wel of niet getroffen zijn door een taser maakt daarbij niet uit. *(gaat om toestandbeeld en klachten)*

UPDATE 9.40

- 'Geslacht'

ICT leveranciers mogen een extra waarde toevoegen aan het veld 'geslacht' anders dan man/vrouw, zolang die maar correct filteren.

UPDATE 9.40

- [TC] 'Braken'

De **omschrijving** van het [TC] 'Braken' is aangepast:

Aanhoudend braken is continu braken en langer dan enkele uren niets binnen kunnen houden.

(N.a.v. vraag uit chat: Aanhoudend braken is bij een aantal [IK] U3 geworden. Echter, sommige combi's leiden tot een hogere U. Het gaat om de combinatie van klachten.)

UPDATE 9.40

- [TC] 'Bloed ophoesten'

Het **leeftijdfilter** bij het [TC] 'Bloed ophoesten' is verlaagd van 20 jaar naar 12 jaar.
(Soms hoest een tiener ook bloed op. Bij kinderen onder de 12 jaar zeldzaam.)

UPDATE 9.40

- [TC] 'Trauma' is verwijderd bij [IK] 'Kortademig'

Bij de [IK] 'Kortademig' is het [TC] 'Trauma' verwijderd, omdat er bij een trauma van de thorax getrieerd moet worden via [IK] 'Trauma thorax'

UPDATE 9.40

- [TC] 'Kortademig, ernst' **belangrijk!:**

De **omschrijving** van het [TC] 'Kortademig, ernst' is aangepast:

Hevig = Kan geen 5 woorden achtereen zeggen zonder naar lucht te happen. Moet rechtop zitten (kan niet liggen door de kortademigheid). Kind: steunende, kreunende ademhaling betekent hevig kortademig.

Matig = Gebruik van hulpademhalingsspieren. Kan niet meer dan een aantal meters lopen zonder op adem te moeten komen.

Gering = (gevoel van) lichte benauwdheid, geen gebruik van hulpademhalingsspieren.

UPDATE 9.40

- [TC] 'Kortademig, ernst'

[TC] 'Kortademig, ernst' = Matig is direct **U2!**

- [IK] 'Kortademig'

Bij de [IK] 'Kortademig' is het [TC] 'Koorts kind' verwijderd. Matig kortademig is al een U2 dus [TC] 'Koorts kind' voegt niets meer toe.

UPDATE 9.40

- Advies 'Anafylaxie' toegevoegd bij [IK] 'Airway' en [IK] 'Breathing' (*dus hoe gebruik je de EpiPen*)
 - [IK] 'Airway' indien [TC] 'Stridor' \geq 'Acute stridor'.
 - [IK] 'Breathing' indien [TC] 'Kortademig, ernst' \geq 'Hevig'.

UPDATE 9.40

- [TC] 'Pijn testis'

De **antwoordmogelijkheden** bij het [TC] 'Pijn testis' zijn aangepast:

- 'Nee'
- 'Ja, door trauma' (U3) *(bv vallen op stang van fiets)*
- 'Ja, zonder trauma' (U2)

UPDATE 9.40

- [TC] 'Rode streep zichtbaar'

Het [TC] 'Rode streep zichtbaar' is toegevoegd aan de [IK] 'Beenklachten'

UPDATE 9.40

- [IK] ‘Allergische reactie of insectensteek’

[IK] ‘Allergische reactie of insectensteek’ i.c.m. [TC] ‘Heftige lokale allergische reactie’ = **Ja wordt U5**. In de praktijk wordt deze vaak afgeschaald (van U3 naar U5).

- [TC] ‘Heftige lokale allergische reactie’

Toegevoegd aan **de omschrijving**:

De patiënt hoeft niet gezien te worden. Zie wel advies 'Heftige lokale allergische reactie'.

- Nieuw Advies ‘Heftige lokale allergische reactie’

Zie NHG-behandelrichtlijn: Urticaria en angio-oedeem

UPDATE 9.40

- Nieuw [TC] 'Scherp begrensde roodheid'

Omschrijving: Kan wijzen op erysipelas.

Ondersteuningsvragen: Hoe ziet het eruit? Is er een duidelijke overgang tussen de roodheid en de normale huid?

UPDATE 9.40

- [IK] ‘Huidklachten/borstontsteking’
 - Verwijderd: [TC] ‘Pijnlijke uitslag’ bij [IK] ‘Huidklachten/borstontsteking’
 - Toegevoegd: [TC] ‘Scherp begrensde roodheid’ [IK] ‘Huidklachten/borstontsteking’

Verantwoording: Huiduitslag zonder koorts hoeft niet te leiden tot een U3. Alleen pijnlijke uitslag ook niet. Maar als er scherp begrensde, rode vlekken zijn in combinatie met koorts dan kan er sprake zijn van erysipelas. Dat verdient wel een U3 urgentie.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Wegraking'

[IK] 'Wegraking' i.c.m. [TC] 'Disability' = Verbal EN [TC] 'Hartkloppingen' = ja -> U1.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Buikpijn volwassene'

Aan [IK] 'Buikpijn volwassene' is toegevoegd het [TC] 'Zieke indruk volwassene' = ja
->U3

UPDATE 9.40

- [IK] 'Braken'

Aan [IK] 'Braken' is toegevoegd:

- [TC] 'Zieke indruk volwassene' = ja ->U3
- [TC] 'Zieke indruk kind' = ja ->U3

UPDATE 9.40

- **Ziektebeeld ‘Contusie’ is veranderd in ‘Contusie cerebri’**
De inhoud klopte niet met contusie, wel met contusie cerebri.
Het ziektebeeld ‘contusie cerebri’ is nu zichtbaar bij [IK] ‘Trauma schedel’ i.p.v. bij [IK] ‘Trauma extremiteit’.
- **Nieuw ziektebeeld ‘Contusie’**
Nieuw ziektebeeld ‘Contusie’ is toegevoegd aan [IK] ‘Trauma extremiteit’
Omschrijving: Beschadiging van onderhuids weefsel, meestal door stomp geweld.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Oorklachten'

- [IK] 'Oorklachten' i.c.m. [TC] 'Zieke indruk volwassene' = 'Ja' -> U3.
- Bij [IK] 'Oorklachten' is het [TC] 'Roodheid oorschelp' verwijderd.
- Bij [IK] 'Oorklachten' is het [TC] 'Koorts' toegevoegd (dynamisch [TC], **alleen zichtbaar wanneer [TC] 'Pijn achter de (afstaande) oorschelp = ja**)
- [IK] 'Oorklachten' i.c.m. [TC] 'Pijn achter de (afstaande) oorschelp = 'Ja' EN [TC] 'Koorts' = 'Vermoedelijk wel' ->U3

Wondroos vindt je terug bij huidklachten, meestal niet alleen beperkt tot oor (plus dan ook koorts)
En bv roodheid plus niet lekker dan hogere U. Mensen die U3 verdienen vang je wel.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Overlijden'

Bij de [IK] 'Overlijden' is in het informatieveld tekst toegevoegd:

Er zijn **3 groepen patiënten**:

1. Overduidelijk overleden
2. Overduidelijke reanimatiesetting
3. Twijfelachtig

UPDATE 9.40

- [TC] 'Twijfel'

Bij het [TC] 'Twijfel' is de **omschrijving** als volgt:

Er is in ieder geval geen twijfel bij:

- Lijkstijfheid (rigor mortis) en koud lichaam (algor mortis)
- Ontbinding

UPDATE 9.40

- Nieuw [TC] ‘Veel drinken en plassen’

Het nieuwe [TC] ‘Veel drinken en plassen’ is toegevoegd aan:

- [IK] ‘Ziek kind’
- [IK] ‘Braken’
- [IK] ‘Buikpijn kind’

Omschrijving: Zou kunnen wijzen op diabetes.

Wanneer kind v 8 jr. niet helemaal lekker, drinkt **en** plast heel veel, dan vindt nl ver kind geneeskunde dit een U3 waard.

We gaan ervanuit dat je als triagist weet wat veel plassen en drinken is.

UPDATE 9.40

- Nieuw advies 'Tand afgebroken'

Omschrijving: Bewaar de tand in de mond of melk.

Toegevoegd bij [IK] 'Trauma aangezicht'.

UPDATE 9.40

- [TC] 'Openen mond' (bij [IK] 'Keelklachten')

Bij het [TC] 'Openen mond' is de **omschrijving** aangepast:

Niet volledig kunnen openen van de mond kan wijzen op een abces.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Keelklachten'

Bij [IK] 'Keelklachten' is het [TC] 'Zwelling hals' verwijderd.

Dit [TC] is overbodig omdat de verdenking van een abces wordt gevangen met [TC] 'Openen mond'.

UPDATE 9.40

- [TC] 'Koorts recidief'

Na koortsvrije periode (< 1 week) aangepast in een U4 conform richtlijn NHG

UPDATE 9.40

- [TC] ‘Neurologische uitval’ en [TC] ‘Coördinatiestoornis’

Bij [TC] 'Neurologische uitval' en [TC] 'Coördinatiestoornis' is de

- **antwoordmogelijkheid 'Ja, <6 uur' aangepast naar 'Ja, <12 uur' (U1)**

- [TC] ‘Neurologische uitval’ en [TC] ‘Coördinatiestoornis’

Bij [TC] 'Neurologische uitval' en [TC] 'Coördinatiestoornis' is de

- **antwoordmogelijkheid 'Ja, 6-24 uur' aangepast naar 'Ja, 12-24 uur' (U2)**

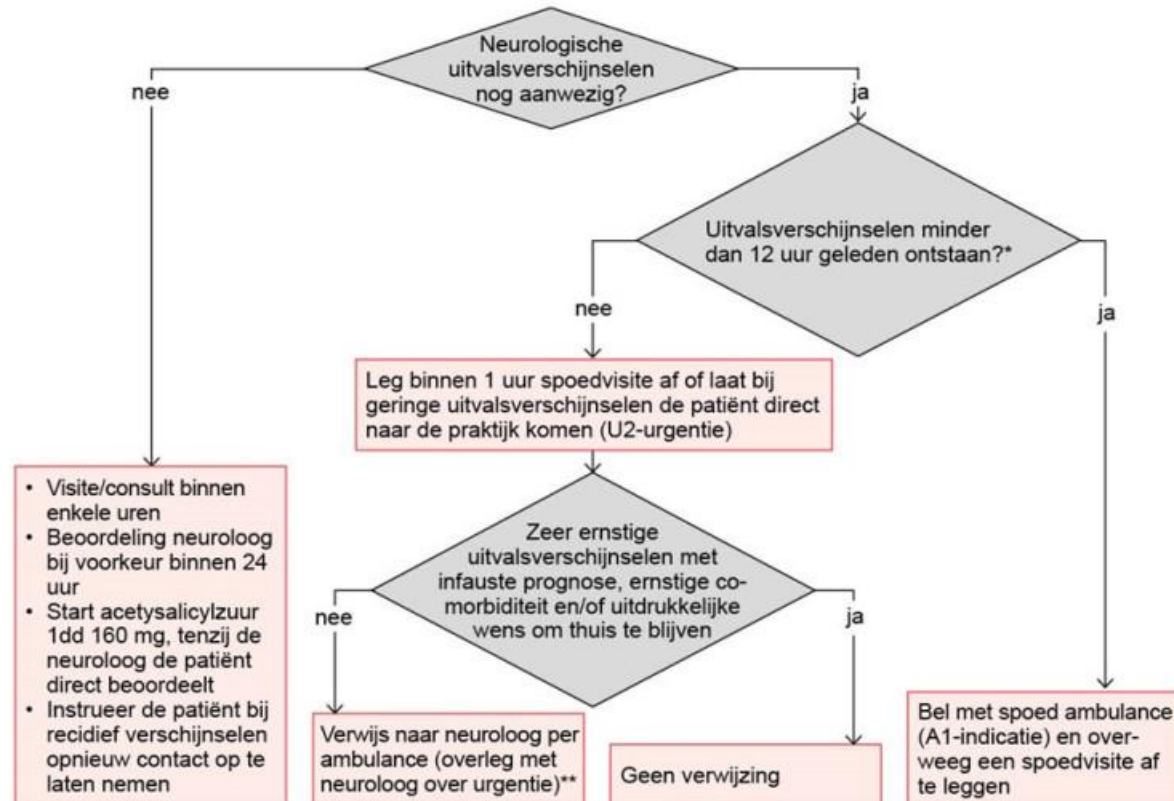
Vervolgactie:

- U1 -> Ambu
- U2 -> HA
- U3 -> HA

Verantwoording: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/beroerte#volledige-tekst-richtlijnen-beleid-acute-fase>
let op nog steeds regionale verschillen

UPDATE 9.40

Afbeelding bij [TC] 'Neurologische uitval' en [TC] 'Coördinatiestoornis'



* Ook bij een onbekend aanvangstijdstip van de klachten, indien de patiënt minder dan 12 uur geleden voor het laatst zonder uitvalsverschijnselen is gezien.

** Urgentie is afhankelijk van ernst en aard van uitvalsverschijnselen; in uitzonderingsgevallen komen patiënten tot 24 uur na het ontstaan van uitvalsverschijnselen in aanmerking voor endovasculaire behandeling

UPDATE 9.40

- 38. [TC] ‘Vegetatieve verschijnselen’

Bij het [TC] ‘Vegetatieve verschijnselen’ is de **omschrijving** aangepast:

Vegetatieve verschijnselen die duiden **op shock (!!!)** zijn:

- niet overeind kunnen komen omdat iemand dan dreigt flauw te vallen of flauw valt
- heeft een koude **en** bleke of gemarmerde huid
- heeft een klamme/zweterige huid
- krijgt een verminderd bewustzijn of raakt bewusteloos
- is onrustig en angstig

Alleen misselijk zegt niets, gaat erom of iemand de bloeddruk niet op peil kan houden en dan heb je koude huid

Zit bewust niet in de ABCD omdat
* heeft niet direct te maken met **uitval vitale functies**
* werd vaak onterecht gekozen bij een vasovagale reactie
(d.d. 9-12-22 nogmaals in redactieraad besproken, bovenstaande nog steeds van toepassing, wordt niet in ABCD opgenomen)

Kan niet uit Trauma extremitet gehaald worden, bij trauma bovenbeen kan je wel degelijk in shock raken bij inwendige slagaderlijke bloeding.

Geen wachtende U3 urgentie? Nee, **opleiding is belangrijk!** Triagist moet TC op waarde kunnen schatten.

UPDATE 9.40

- *Vervolg* [TC] ‘Vegetatieve verschijnselen’

Het gaat hier dus **NIET** om een vasovagale reactie op bijvoorbeeld pijn.

(toestandsbeeld belangrijk: iemand die in shock gaat raken)

Vorbij is vegetatieve verschijnselen in de afgelopen uren (max. 6).

Ondersteuningsvragen: Heeft u het gevoel dat u flauwvalt wanneer u opstaat?
Wordt het u zwart voor de ogen wanneer u opstaat? Hoe voelt de huid aan?

UPDATE 9.40

- Nieuw ziektebeeld ‘Vegetatieve verschijnselen’
(dus wanneer in shock?)

Omschrijving:

Iedere shock is een reactie van je lichaam op een levensbedreigende situatie, ongeacht de soort shock. Of die levensbedreigende situatie nu bloedverlies of een allergische reactie is, het lichaam probeert dit op te lossen. Tijdens een shock wordt de doorbloeding slechter. Dit merk je allereerst aan je huid, die bleker wordt. Je gaat ook meer zweten. In een poging om je hart, longen en je hersenen zo lang mogelijk van bloed te kunnen voorzien zal je lichaam zijn bloed terugtrekken uit:

- de huid en slijmvliezen
- de spieren en onderhuids bindweefsel
- de spijsvertering, lever en milt
- de nieren.

UPDATE 9.40

- [IK] 'Buikpijn volwassene'

[IK] 'Buikpijn volwassene' en [TC] 'Zieke indruk volwassene' = 'Ja' -> U3

- [IK] 'Braken'

[IK] 'Braken' en [TC] 'Zieke indruk volwassene' = 'Ja' -> U3

UPDATE 9.40

- Nieuw [TC] 'Spaakverwonding' = ja ->U3

[TC] 'Spaakverwonding' is toegevoegd binnen [IK] 'Trauma extremiteit.

Verantwoording: Nieuwe inzichten door artikel in medisch contact

<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/voetje-tussen-de-spaken-onnodig-kinderleed.htm>

UPDATE 9.40

- [TC] 'Heatstroke' is veranderd in [TC] 'Vermoeden IHB'

Informatie: **Inspanningsgebonden Hitte Beroerte.**

[TC] 'Heatstroke' is verwijderd bij

- [IK] 'Koorts kind'
- [IK] 'Koorts volwassene'.

(staat nog wel bij [IK] Algehele malaise en Vreemd gedrag/Suïcidaliteit, en zit bij de D)

- Advies 'Heatstroke' aangepast naar 'Inspanningsgebonden Hitte Beroerte (IHB)'

Het Advies 'Heatstroke' is aangepast naar Advies 'Inspanningsgebonden Hitte Beroerte (IHB)'

Vervolg op volgende dia

UPDATE 9.40

- **Advies 'Inspanningsgebonden Hitte Beroerte'**

Het Advies 'Inspanningsgebonden Hitte Beroerte' is als volgt:

Start **onmiddellijk** met **koelen**:

- wikkel het slachtoffer in natte doeken/lakens behalve het gezicht
- ververs de doeken regelmatig met nieuwe koude doeken
- gebruik bij voorkeur ijskoud water.

Als er geen lakens/doeken voorhanden zijn: ga ze halen.

Tot die tijd:

- gebruik een ventilator en houd de huid nat
- spons af met koud water
- plaats ijszakken, vooral in oksels en liezen
- dompel onder in (ijskoud) water behalve het hoofd.

Vervolg op volgende dia

UPDATE 9.40

- Advies 'Inspanningsgebonden Hitte Beroerte'

Het Advies 'Inspanningsgebonden Hitte Beroerte' is toegevoegd aan [IK] 'Disability' wanneer U1.

UPDATE 9.40

- **Contactadviezen U1 en U2**

Er zijn heel veel contactadviezen (wanneer moet iemand terugbellen) bij de verschillende **U1 en U2** criteria. Op deze manier wil NTS de gebruiker beter ondersteunen bij het adviseren bij de hoog urgente patiënten.

Bijvoorbeeld bij de [IK] 'Buikpijn volwassene' wanneer je een U1 of U2 krijgt:

Bel direct terug bij verergering of nieuwe klachten:

- koude, lijkbleke, gevlekte of gemarmerde huid
- zweten, klam of gevoel flauw te vallen
- hevig bloedbraken
- verminderd bewustzijn
- hevig scheurende buikpijn.

UPDATE 9.40

- **Orgaandonatie**

We krijgen bij NTS soms vragen binnen die niet worden verwerkt in de database maar die wel interessant kunnen zijn voor de overige gebruikers. Zoals vragen over orgaan donatie en dit opnemen in NTS. **NTS neemt dit niet op in NTS en wel om de volgende reden:**

Alleen als iemand in het ziekenhuis dood gaat, is orgaandonatie mogelijk. Iemand ligt op de intensive care en wordt beademd. Het gaat bijna altijd om een situatie die plotseling ontstaat. Bijvoorbeeld bij mensen die een hartaanval, een hersenbloeding of een ongeluk krijgen.

<https://www.donorregister.nl/wat-gebeurt-er-rondom-uw-overlijden/wat-gebeurt-er-als-iemand-donor-wordt>

Mensen die thuis doodgaan kunnen alleen weefsels doneren. Voorbeelden van weefsels zijn huid, bot, kraakbeen en pezen.

Weefseldonatie moet wel altijd binnen 24 na overlijden starten. Weefseldonatie kan een aantal uur in beslag nemen. Soms gaat het dan om 6-8 uur, maar het kan ook veel langer duren, tot maximaal 30 uur. Dat heeft bijvoorbeeld te maken met het beschikbaar zijn van een ruimte, of het tijdstip van overlijden, s' nachts of overdag.

<https://www.transplantatiestichting.nl/page/hoe-gaat-weefseldonatie>

VRAGEN/OPMERKINGEN 1/3:

- **Kan NTS het uitvragen van het toestandbeeld onder de aandacht brengen?:** Dat kan je bij je ICT-leverancier vragen. Bv door dit toe te voegen aan het rijtje beloop, medicatie, voorgeschiedenis.
- **Verandering bij [IK] Pijn thorax op komst?:** Ja UMC Utrecht doet vervolgonderzoek op eerder onderzoek naar telefonische triage POB. De bevindingen zijn omgezet naar mogelijke aanpassingen in NTS en deze zullen worden getest op een aantal HAP. Het zal nog even duren voordat dit tot daadwerkelijke wijzigingen in NTS leidt, waarschijnlijk niet eerder dan eind volgend jaar.
- **Ik werk op de meldkamer van de ambulance en ben tegen het volgende aangelopen: Ik had een melding van een acute afsluiting van een been, dit bleek later een aortadissectie te zijn.**
Bij de triage kwam ik uit op een U2 huisarts. Het been was binnen korte tijd wit, koud en bleek geworden. Deze triage uitkomst verbaasde mij. Zou er niet een toevoeging acuut ontstaan bij kunnen/moeten staan waarbij je dan op een hogere urgentie uitkomt?: Nemen we mee naar de redactieraad.
- **Sepsis beter opnemen in NTS?:** Onderzoek naar gedaan, is echt heel lastig. Sepsis kan je eigenlijk alleen fysiek vaststellen ter plekke, niet telefonisch. Dus nu geen aanpassing in NTS. Sepsis presenteert zich meestal toch wel als ernstig ziek.

VRAGEN/OPMERKINGEN 2/3:

- **Stel de triage komt uit op U3, maar je wil toch afhandelen met advies i.p.v. consult.**
Wat doe je? Pas je de urgentie of de vervolgactie aan?: NTS heeft hier geen duidelijk standpunt in. Echter de adviezen komen pas naar boven bij de U5. Alleen dat wordt de triage meegeteld als U5 terwijl het U3 was. Wij denken wel dat als je bij U3 een advies geeft i.p.v. consult, je het beste de urgentie kan aanpassen naar U5, maar wellicht moeten we dit nog een keer binnen de redactieraad bespreken. Aan de andere gebruikers wordt gevraagd wat zij doen: de meeste laten de U staan. Ook zodat de huisarts kan zien wat de daadwerkelijke U is.

Kijk ook nog eens goed naar de triage, heb je het goed gedaan als je van U3 naar U5 moet afschalen?
- **Beeldbellen steeds vaker in triage, wordt NTS hierop aangepast?:** Nee voorlopig niet. De telefonische triage in de NTS is bijna hetzelfde als de fysieke triage. **Kunnen we meer handvatten krijgen hoe we iets kunnen zien i.p.v. vragen?** NTS wil hier wel naar kijken. Gebruikers kunnen bij NTS aangeven waar ze tegenaan lopen zodat we weten wat er evt. moet worden aangepast in NTS.

VRAGEN/OPMERKINGEN 3/3:

- Wat maakt dat in de IK verward/suïcidaal het item “bizar gedrag” een U2 is en “verward gedrag” een U3?;

In NTS hebben we het criterium 'bizar gedrag' met als informatie: *Bizar in gedrag of communicatie wijst op ernstige psychose; vreemde houdingen (katatonie) en ernstig, inadequaat stilzwijgen zijn bizar. Denk ook aan intoxicatie.*

In NTS hebben we geen criterium 'vreemd gedrag'. Er is wel een criterium 'verloop vreemd gedrag' met als informatie: *Bedoeld wordt plotseling verward, abnormaal gedrag. Verward is gedrag afwijkend van iemands normale gedrag. Verward zoals psychotisch: wanen, hallucinaties, onsamenhangend, gefragmenteerd gedrag*

Nu we het zo bekijken lijkt het inderdaad niet helemaal consistent te zijn. Zeker ook omdat er bij 'verloop vreemd gedrag' weer wordt verwezen naar de psychose die bij 'bizar gedrag' al een U2 urgentie afgeeft.

We zullen dit punt op de agenda zetten van de eerst volgende redactieraad vergadering van volgend jaar en bekijken hoe we dit kunnen oplossen.

Afsluiting

