



Gebruikersoverleg 27 juni 2024

presentatie blauw lettertype
verslag oranje lettertype

AGENDA

- Welkom & mededelingen:
- Informatie update 10.30
- NTS congres
- Afsluiting



UPDATE 10.30

- Update 10.30 wordt uiterlijk op 12 juli 2024 beschikbaar gesteld aan de eindgebruikers.
- Wijzigingendocument beschikbaar op website van NTS (updates).
- Wijzigingen staan nu per item en op alfabetische volgorde.
- PP en kort verslag van deze bijeenkomst binnen 2 weken beschikbaar.



TRIAJE CRITERIA

NIEUW [TC] ACUUT GEHEUGENVERLIES

- Dit [TC] heeft de antwoordmogelijkheden 'nee' en 'ja'. Het antwoord 'ja' geeft een U3 urgentie. Wanneer iemand acuut geheugenverlies heeft dan is dit in de meeste gevallen een TGA (Transient global amnesia). Voor meer informatie zie:
<https://www.neurologie.nl/wp-content/uploads/2024/02/Transient-global-amnesia-TGA.pdf>
- Ingangsklacht 'Vreemd gedrag en suïcidaal'

[TC] BLOEDNEUS DOOR TRAUMA

- Het oude [TC] 'Bloedneus' was niet specifiek voor een bloedneus door trauma. Antwoord 'ja' geeft een U3 urgentie
- Omschrijving:
Bloedneus door klap, val of stoot op de neus
- Ingangsklacht 'Trauma aangezicht'

[TC] 'DEHYDRATIE' IS HERNOEMD NAAR 'DREIGENDE DEHYDRATIE'

De omschrijving van dit criterium is ook aangepast conform de NHG standaard- en richtlijnen.

Omschrijving:

Jonger dan 2 jaar of ouder dan 70 jaar

Aanwijzingen voor dreigende dehydratie:

- 1 dag frequente (>6dd) waterdunne diarree
- 1 dag waterdunne diarree en koorts

2 - 70 jaar

Aanwijzingen voor dreigende dehydratie:

- 3 dagen frequente (>6 dd) waterdunne diarree
- waterdunne diarree en 3 dagen koorts
- frequente waterdunne diarree met minimale vochtopname en opvallende dorst

- Van belang dit goed op de werkvloer te bespreken omdat er de nodig veranderingen zijn doorgevoerd.

[TC] INHALATIETRAUMA

De omschrijving is aangepast naar:

- Inhalatietrauma is het gevolg van het inademen van hitte, rook en/of giftige stoffen.

Mogelijke symptomen zijn:

- kortademigheid
 - zwakke stem
 - schorre stem
 - schor klinkende hoest
 - roet in neus en/of mond.
-
- Ingangsklacht 'Brandwond'

[TC] INSULT/STUIP

Dit [TC] is hernoemd naar [TC] 'Insult' omdat dit verwarring gaf met het [TC] 'Koortsstuip'. Ook de omschrijving is aangepast en de urgentie is veranderd van U1 naar U2.

Antwoord 'Repeterend' is hernoemd naar 'Recidiverend'

- [TC] 'Insult' heeft de antwoordmogelijkheden: 'nee', 'ja en voorbij', 'recidiverend'
- Omschrijving:
Recidiverend: meerdere aanvallen, anders dan normaal.
- Wanneer iemand nog in het insult zit dan scoor je al een U1 binnen de ABCD.

Ingangsklacht 'Insult'

[TC] KLEUR

- Alleen bij Fysieke triage geeft [TC] 'Kleur' = 'grauw' een U2.

[TC] KOUDE RILLING

Omschrijving koude rilling is aangepast conform de NHG standaard- en richtlijnen.

Omschrijving:

Veroorzaakt door (snel) oplopende lichaamstemperatuur. Koude rillingen zijn onwillekeurige ritmische samentrekkingen van de spieren die in het algemeen wijzen op aanwezigheid van bacteriën of bacteriële producten in de bloedbaan. Bijvoorbeeld bij sepsis, urineweginfectie of pneumonie.

NIEUW [TC] 'ROOD EN/OF PIJNLIJK OOG'

- Mogelijke oorzaak van deze klachten kan 'acuut glaucoom' zijn daarom is dit criterium toegevoegd conform Thuisarts.nl en NHG standaard- en richtlijnen.
- Dit criterium is dynamisch en wordt zichtbaar wanneer [TC] 'Hoofdpijn' = 'hevig' wordt geselecteerd.
- Toegevoegd aan de [IK] 'Hoofdpijn' met de antwoordmogelijkheden 'nee' en 'ja' en geeft een U3 urgentie.

NIEUW [TC] 'STOMP TRAUMA MET KLACHTEN'

Antwoordmogelijkheden: 'nee', 'ja' en geeft bij 'ja' een U3. Dit is conform Thuisarts.nl

Omschrijving:

Eén of meer van de volgende klachten:

- pijn aan of rond het oog
- misselijk of overgeven
- lichtschuw
- veranderde visus
- niet goed alle kanten op kunnen kijken.

Let op: oog niet geforceerd (laten) openen!

Dit is een dynamisch criterium en wordt zichtbaar bij [TC]'Oogletsel' = 'Ja'.

Ingangsklacht 'Oogklachten'

STRIDOR

De omschrijving is aangepast naar:

Geobstrueerd: niet meer kunnen slikken/drinken omdat de doorgang te klein is (niet door pijn).

Acute stridor: abnormaal hoorbare inspiratoire ademhaling

Niet bedreigende stridor: passend bij pseudokroep, astma of COPD

* Triagisten goed scholen om binnen ABCD beoordeling, goed kijken of de doorgang niet te klein is, dan heb je een A1 probleem

[TC] ZWELLING LIES

Dit criterium is opgesplitst in 2 aparte criteria:

- [TC] ‘Zwelling lies baby’
- [TC] ‘Vermoeden liesbreuk’
- [TC] ‘Zwelling lies baby’ is voor telefonische en fysieke triage.
- [TC] ‘Vermoeden liesbreuk’ is alleen voor fysieke triage

Conform thuisarts.nl en NHG standaard- en richtlijnen.

[TC] ZWELLING LIES BABY

- Baby heeft nog geen diagnose gehad en toont zich in veranderd gedrag, braken en of blauw/rode zwelling

Omschrijving:

Zichtbare en/of voelbare zwelling in de lies:

- Ja en klachten = rode of blauwe zwelling, braken, pijn en/of veranderd gedrag
- Ja = zwelling alleen zichtbaar en/of voelbaar

Ingangsklachten: 'Buikpijn kind', 'Huidklachten/borstontsteking' en 'Ziek kind / koorts kind'

[TC] VERMOEDEN LIESBREUK

Conform thuisarts.nl en NHG standaard- en richtlijnen.

Liesbreuk is al bekend of zeer waarschijnlijk

Omschrijving:

Zichtbare en/of voelbare zwelling in de lies:

- Ja en klachten = acuut ernstige pijn en zwelling is niet terug te duwen
- Ja = zwelling alleen zichtbaar en/of voelbaar.

Ingangsklachten: 'Buikpijn kind', Buikpijn volwassene,
'Huidklachten/borstontsteking' en 'Ziek kind / koorts kind'

[TC] ZWELLING/ ROODHEID ACHTER (AFSTAANDE)

OORSCHHELP

Dit criterium is hernoemd naar [TC] Acuut afstaande oorschelp. Dit criterium is nu ook zonder koorts een U3.

Ook is de omschrijving aangepast naar:

Acuut flapoor. Gaat meestal samen met roodheid en/of zwelling achter het oor. Soms is er ook koorts.

Ingangsklacht 'Oorklachten'

VERSLAG TRIAGE CRITERIA



- IK insult:

. Mensen zijn al bekend met epilepsie en regelmatig een nieuw insult krijgen. Dit is geen U1 meer, dat was het eerst wel. Dit heeft er mee te maken wanneer iemand nog in een insult zit, en niet aanspreekbaar is, dan scoor je in de ABCD unresponsive en dat is dus al een A1/U1 -> ambulance. Wanneer iemand er weer uit is en er wordt bijvoorbeeld gebeld uit een woonvoorziening voor mensen met een beperking die hun eigen protocol helemaal hebben gevolgd.. De patiënt is dan uit het insult, dan IK insult erbij pakken, vervolgens recidiverend wordt de Urgentie een U2 huisarts en geen U1 meer. Wanneer patiënt toch weer in een insult schiet moeten ze weer contact opnemen en dan wordt het toch een U1 ambulance i.v.m. een probleem in de 'D'.

- TC koude rilling:

Weggehaald dat het binnen 6 uur moet zijn, want dat is iets wat aan de triagist ligt hoe en of je hem nog meeneemt. Het gaat om toestandsbeeld op dit moment. Omschrijving uitleg wanneer spreken we nu echt van een koude rilling en waar kun je dan aan denken. Iets anders dan wanneer patiënten bellen dat ze last hebben van rillerigheid. Hier hebben we het over patiënten die heel erg ziek zijn. Hopen met deze omschrijving de triagist meer kunnen helpen met dit symptoom.

- TC rood en/of pijnlijk oog

Rood en/of pijnlijk oog alleen niet is niet zo ernstig, maar wanneer dit met hevige hoofdpijn gepaard gaat zou dat kunnen duiden op een acuut glaucoom met een urgentie U3. I.

- Stridor

Omschrijving aangepast, herkenbaar van het triagecriteria 'Kwijlen'. Triagecriterium 'kwijlen' is uit een aantal ingangsklachten verdwenen, werd een U1 bij bijvoorbeeld keelklachten. Omdat je al U1 hebt omdat er een A-probleem is hoort die in de ABCD. Belangrijk om de triagisten te scholen om bij de ABCD-beoordeling al goed moet kijken of de doorgang misschien te klein is en dan heb je een A-probleem.

- [TC] Zwelling/ roodheid achter (afstaande) oorschelp

Mastoiditis, daar gaat dit triagecriteria over, is al vaker iets aan veranderd. Er blijken toch nog kinderen te zijn die acuut een afstaande oorschelp hebben. Daarom deze benaming gekregen, acuut afstaande oorschelp (acuut flapoor). Wordt zonder koorts nu ook U3. Een mastoiditis kan best voorkomen zonder koorts. Rekening houden dat je niet altijd een ziek iemand hoeft te hebben op het moment van bellen, maar wel een reden om iemand te laten komen.

INGANGSKLACHTEN

[IK] 'BRAKEN

- De combinatie [TC] Braken = aanhoudend' EN 'Schedeltrauma = recent' toegevoegd met een U2 HA.

- Nu gelijkgetrokken met IK schedeltrauma. Goed om te realiseren dat wanneer iemand een schedeltrauma heeft gehad het wellicht beter is om de ingangsklacht 'Trauma schedel' te selecteren ipv 'Braken'

[IK] HARTKLOPPINGEN

- De combinatie [TC] 'Vegetatieve verschijnselen' = 'ja' EN 'Kleur' = 'Grauw' toegevoegd met de urgentie U1.

[IK] HOESTEN

- De combinatie [TC] 'Sterk verminderde weerstand' = 'ja' EN 'Koorts' = 'Vermoedelijk wel' toegevoegd met de urgentie U2.

[IK] HOOFDPIJN

- Nieuw [TC] toegevoegd [TC] 'Rood en/of pijnlijk oog' met de antwoordmogelijkheden 'nee' en 'ja'.
- Dit criterium is dynamisch en wordt zichtbaar wanneer [TC] 'Hoofdpijn'='hevig' wordt geselecteerd.

[IK] HUIDKLACHTEN/BORSTONTSTEKING

- De combinatie [TC] 'Ontsteking'= 'Zwelling en/of pijnlijk' EN [TC] 'Koorts'= 'Vermoedelijk wel' en geeft een U3 urgentie.
- [TC] 'Quincke's oedeem' is verwijderd.

Quincke's oedeem verwijst naar een allergische reactie. Wanneer iemand hier last van heeft zit je niet goed in de goede ingangsklacht en moet je ingangsklacht 'allergische reactie of insectensteek' nemen.

[IK] KEELKLACHTEN

- [TC] 'Kwijlen' is verwijderd.

Nu opgenomen in Stidor, wanneer mensen niet kunnen slikken omdat de doorgang te klein is, dan heb je een A-probleem. Dan hoeft je geen A1 meer te verwachten binnen de ingangsklacht keelklachten want je ben al door de ABCD gekomen.

[IK] KORTADEMIG

- [TC] 'Kwijlen' is verwijderd.

[IK] NEKKLACHTEN

- [TC] Zieke indruk volwassene = 'ja' geeft nu een U3 urgentie.
- [TC] Zieke indruk kind = 'ja' geeft nu een U3 urgentie.

[IK] OOGKLACHTEN

- Nieuw [TC] Stomp trauma met klachten' toegevoegd.
- Dit is een dynamisch criterium en wordt zichtbaar bij [TC]'Oogletsel' = 'Ja'

[IK] OOGKLACHTEN

- De combinatie [TC] Pijnlijk oog' = 'gering' EN [TC] 'Ontstaan oogpijn' = 'recent ontstaan' gaf een U3.
- Dit is aangepast naar [TC] Pijnlijk oog' = 'matig' EN [TC] 'Ontstaan oogpijn' = 'recent ontstaan' met urgentie U4.
- Geringe pijn blijft een U5.

[IK] TRAUMA AANGEZICHT

- [TC] Bloedneus is aangepast naar [TC] Bloedneus door trauma.

Omschrijving:

- Bloedneus door klap, val of stoot op de neus,

[IK] TRAUMA AANGEZICHT

- De combinatie [TC] ‘Bloedneus door trauma’ ≥ ‘Ja, bloedt niet meer / nauwelijks’ EN ‘Jonger dan 18 jaar’ = ‘Ja’ geeft een U4.
- Dit is conform de richtlijnen van de KNO (Bij kinderen is het advies een neustrauma binnen 24 uur te laten beoordelen).
- Als die niet meer bloed zou die in principe de volgende dag bij de eigen ha kunnen, mits het weekend is dan zou je hem kunnen uitnodigen op de HAP.
- Voor meer informatie zie: <https://www.knomc.nl/aandoeningen/gebroken-neus/>

[IK] TRAUMA AANGEZICHT

- [TC] Dubbelzien is verwijderd.
- Ging om mogelijk neurologische uitval dus die is er helemaal uitgehaald en vind je niet meer terug binnen de ingangsklacht trauma aangezicht.

[IK] TRAUMA THORAX

- Het [TC] Kortademigheid na trauma' is verwijderd.
- Bij kortademigheid na thorax trauma en je bent matig kortademig heb je al een U2 binnen de ABCD. Kortademigheid die houdingsafhankelijk is, is geen spoed. Daarom in zijn geheel verwijderd. Erg belangrijk uitvragen en bepalen van de ABCD toestand van de patiënt.

[IK] VREEMD GEDRAG OF SUÏCIDAAL

- Nieuw [TC] 'Acuut geheugenverlies' toegevoegd met de antwoordmogelijkheden 'nee' en 'ja'.
- Het antwoord 'ja' geeft een U3 urgentie.

[IK] WOND

- De combinatie [TC] 'Ontsteking' = 'Zwelling en/of pijnlijk' EN [TC] 'Koorts' = 'Vermoedelijk wel' geeft de urgentie U3.
- Bovenstaande heeft te maken met angst voor uitbreiding van de infectie van de patiënt en de gezondheid in de problemen kan brengen.

[IK] ZIEK KIND / KOORTS KIND

- [TC] 'Kwijlen' is verwijderd.
- De combinatie [TC] 'Sterk verminderde weerstand' = 'ja' EN 'Koorts' = 'Vermoedelijk wel' een U2 urgentie.
- Bij goed ademend kind hoef je niet meer te vragen naar kwijlen.

REDEN AFWIJKEN URGENTIE

REDEN AFWIJKEN VERVOLGACTIE

- ‘in overleg met regiearts’ toegevoegd.

VERSLAG INGANGSKLACHTEN

- Is het mogelijk om een landelijke afspraak te maken dat inhalatiemedicatie wordt meegenomen naar de afspraak op de HAP. Wellicht een optie om dat bij de adviezen te plaatsen. Reden hiervan om na te gaan of patiënten de medicatie op de juiste manier gebruiken. Dus eigenlijk als je bij een U2 kortademigheid de patiënt naar de post laat komen, je niet alleen het contactadvies of het algemene advies hebt maar ook nog een specifiek advies kunt aangeven over meenemen inhalatiemedicatie.
- Hoe informeren andere posten de werknemers over de wijzigingen NTS?
 - * Er worden verslagen gemaakt voor alle triagisten
 - * Optie om een scholingsbureau in te huren om wijzigingen te presenteren
 - * Delen van de PowerPoint tijdens werkoverleg
 - * Wijzigingendocument wordt gedeeld
- Wat is 'acuut' ontstaan in het oog: Binnen enkele uren -> indicatie qua uren kan niet worden gegeven omdat het afhankelijk is van het verhaal van de patiënt. Soms staan er wel tijdsindicaties beschreven, maar dat heeft te maken met de behandelmogelijkheden en de richtlijnen die gelden.
- 'Vegetatieve verschijnselen' staat weer op de agenda voor de volgende redactieraad, wordt vervolgd.
- Standaard (overbrugging) advies waarin wordt benoemd dat patiënten niet hoeven te komen bij een mogelijke verdenking breuk of geen breuk opnemen? Meeste adviezen zijn wat mensen WEL moeten doen en niet over waarom ze niet hoeven te komen. Dit gaat meer over (overbruggings) advies dat mensen ook met een goed gevoel thuis kunt blijven. Heeft ook te maken met overtuigingskracht van de triagist dan met een standaard advies. NTS geeft voldoende handvaten om na te gaan of iets kan wachten ja of nee, door urgentie en vervolgactie en alle adviezen te vinden bij de (i). Als het alleen met het doel is om iemand te overtuigen dat de patiënt niet hoeft te komen, geen plek binnen de NTS.
- Digitale zelftriage is vaak veiliger ingesteld dan wanneer een ervaren en kundig triagist de triage uitvoert. Dat maakt het soms extra lastig dat mensen via een app te lezen krijgen 'ik moet gezien worden' en ze aan de telefoon te horen krijgen dat het niet direct hoeft. De zelftriage apps zijn niet van NTS en kunnen wij helaas niets mee. Goed om aan te geven bij de zelftriage apps dat de adviezen die worden gegeven niet altijd werkbaar zijn voor de triagist aan de telefoon.
- Vragen/opmerkingen 'moet ik naar de dokter' mailen.

TOT SLOT

- Het meest recente wijzigingendocument vind je altijd op onze website onder het kopje 'Updates'.
- Deel de wijzigingen met je collega's.
- Scholing is en blijft belangrijk! Zorg dat je regelmatig je kennis up-to-date houdt.
- De papieren versie van de NHG-TriageWijzer is eigenlijk altijd 'oud' t.o.v. de updates van NTS. Bij vragen over de NHG-TriageWijzer goed om eerst naar de digitale versie te gaan en zo nodig contact op nemen met contactcentrum@nhg.org.

Afsluiting

