

Wijzigingen TriageWijzer

Tweede Druk 2022 Versie NTS 9.20

Bladzijde 4, 5, 6

Tekst “Verantwoording” is herzien.

Bladzijde 7 en 8

Tekst “Handleiding” is herzien. Titel wordt nu “Werkwijze ingangsklachten”. Verder tekstuele wijzigingen en wijziging titel tussenkopje.

Bladzijde 9 t/m 14

Tekst “Wijzer aan de telefoon”. Titel wordt nu: “Hoe voer ik een goed triagegesprek?”.

Enkele tekstuele wijzigingen.

Wijziging Risicogroepen (conform NTS 9.20) en Contextuele factoren:

Tekst Risicogroepen vóór de wijziging:

Risicogroepen +

- 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

Tekst Risicogroepen vóór de wijziging:

Risicogroepen

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

Tekst Contextuele factoren vóór de wijziging:

Contextuele factoren +-

- duur van de klachten en het verloop
- andere ziekten, medicijngebruik
- communicatieproblemen of onduidelijke hulpvraag
- geen mantelzorg
- ernstige ongerustheid

Gewijzigde tekst Contextuele factoren:

Risicogroepen

- duur van de klachten en het verloop
- andere ziekten, medicijngebruik
- communicatieproblemen of onduidelijke hulpvraag
- geen mantelzorg
- ernstige ongerustheid
- inconsistent verhaal/verhaal klopt niet
- recente operatie of opname

Bladzijde 15 t/m 19

Tekst “Pijnbeoordeling en pijnbestrijding” is herzien. Titel wordt nu: “Pijnbeoordeling en pijnbehandeling”. De volgorde van de alinea’s is aangepast om het stuk beter leesbaar te maken.

Onder het kopje “Pijnladder” is de functie van NRS, VRS en gedragsschaal ten opzichte van elkaar beter toegelicht en het volgende toegevoegd: Met behulp van de NRS en VRS krijgt de triagist een indruk van de beleving van de pijn door de patiënt. De gedragsschaal geeft een indruk van de gevolgen van de pijn voor het gedrag van de patiënt. De combinatie van deze informatie helpt de triagist om de mate van de pijn te interpreteren.

Onder het kopje “Numeric Rating Scale (NRS)” is de zin “De NRS kan zowel verbaal als schriftelijk gebruikt worden, maar is niet geschikt voor kinderen onder de 5 jaar en minder geschikt voor ouderen.” is vervangen door “De NRS kan zowel verbaal als schriftelijk gebruikt worden, maar is niet geschikt voor kinderen onder de 5 jaar.” Dit omdat NHG Standaard Pijn benoemt dat NRS alleen voor kinderen onder de 5 jaar niet geschikt is.

Onder het kopje “Verbal Rating Scale VRS” is de zin: De VRS is beter bij het beoordelen van pijn bij ouderen dan de NRS (zie eerder), maar is niet te gebruiken als er een taalbarrière is.” verwijderd, omdat in de praktijk de triagist de NRS/VRS en gedragsschaal inzet waar nodig. Bovendien heeft NTS ook geen voorkeur vermeld en TriageWijzer is zoveel mogelijk afgestemd op NTS.

De tabellen voor doseringen van paracetamol en ibuprofen zijn aangepast conform aanbevelingen van NHG Formularium om uniformiteit met de andere NHG Standaarden te waarborgen.

Bladzijde 20 t/m 22

niet aangepast

Bladzijde 23 t/m 26

“Triagecriteria uitleg” met als ondertitel: Hierna staat een overzicht van triagecriteria die bij meerdere ingangsklachten van belang zijn. Deze lijst is verwijderd uit het boek.

De lijst met de triagecriteria is niet compleet, want er zijn meerdere triagecriteria die bij meerdere ingangsklachten van belang zijn. De lijst bevat ook triagecriteria die enkel bij 1 of 2 ingangsklacht voorkomen, zoals parameter afwijkend (alleen bij algehele malaise) en quinceoedeem (alleen bij huidklachten/borstontsteking en allergische reactie of insectensteek). Bijvoorbeeld melaena komt bij buikpijn volwassene en rectale klachten voor, maar is geen urgente triage criteria. Alleen als je vegetatief bent, maar dan kies je triagecriteria vegetatief en dat maakt het speed.

Een lijst met uitleg van triagecriteria wordt online als download aangeboden.

Bladzijde 27

Ongewijzigd.

Bladzijde 28

Ondertitel “Bedreigde ABCDE” is vervangen door “Omschrijving reanimatie, ABCD en overlijden”, want dit is een betere beschrijving van wat in de tabel wordt weergegeven.

Bladzijde 29 t/m 33

De titel “ABCDE niet bedreigd” wordt vervangen door “omschrijving ingangsklachten”, want dit is een betere beschrijving van wat in de tabel wordt weergegeven.

Bladzijde 29 t/m 33

Ongewijzigd.

Bladzijde 38 t/m 40

Hoofdstuk "Adviezen bij bedreiging in ABCDE":

- Aan het einde van de eerste alinea de zin toegevoegd: ondertussen belt u als triagist 112.
- de zin "Bij verstikking pas onderstaande schema toe" is gewijzigd in "bij verslikking/verstikking pas onderstaande schema toe, conform schema NRR 2021.
- Schema voor adviezen luchtwegobstructie door een voorwerp bij kind en volwassene is vervangen door die van NRR 2021 om uniformiteit qua terminologie en handelingen na te streven, TriageWijzer verwijst naar adviezen van NRR 2021 en zo spreken de verschillende hulpverleners hetzelfde taal
- Bij stukje betreffende advies over "bij bedreigde ademweg zonder duidelijke oorzaak, adviseer ademweg vrijmaken volgens de hoofdkantel-kintelmethode" staat de zin "Of: plaats de eerste twee vingers aan weerszijden van de onderkant van de onderkaak (achter de kaakhoek). Duw de onderkaak naar voren". Het woord "voren" is vervangen door "boven", omdat onderkaak naar voren zou betekenen in liggende houding dat de kin naar de tenen wordt bewogen en niet naar het plafond (dus naar boven).

Bladzijde 41

In overleg met NTS is er besloten om deze tabel te verwijderen, want het heeft geen functie bij de triage, omdat je na de ABCDE beoordeling doorgaat naar de ingangsklachten. De triagecriteria bij de genoemde ingangsklachten zijn al opgenomen bij desbetreffende ingangsklachten en bovendien is deze lijst van ingangsklachten en hoogurgente triagecriteria niet compleet.

Bladzijde 43

Reanimatie kind

- Bij beschrijving van "hoofdkantel-kinlift methode" is de zin "plaats een hand op het voorhoofd en duw voorzichtig het hoofd naar achteren" vervangen door handelingen toegespitst op leeftijd, conform NRR 2021.
 - Plaats een hand op het voorhoofd:
 - <1 jaar houd het hoofd met het gezicht recht naar boven zo stil mogelijk. Kantel het hoofd niet
 - >1 jaar houd het hoofd in een iets naar achteren gekantelde positie zo stil mogelijk
- Achter de zin "spontane ademhaling: > breng het kind in stabiele zijligging" is toegevoegd "en blijf de ademhaling continue controleren, conform NRR 2021
- In het stukje over "mond-op-mondbeademing" is als laatste punt het volgende toegevoegd:
Zodra de AED er is:
 - Geef eerst 5 beademingen als u die nog niet eerder gegeven heeft voor u de AED aansluit.
 - Zet de AED aan; sommige AED's starten automatisch na het openen van het deksel.
 - Voer de gesproken/visuele opdrachten direct uit.
- Aan "borstcompressie" ouder dan 1 jaar is toegevoegd:
 - Plaats de hiel van 1 hand op de onderste helft van de borstkas
 - Zorg ervoor dat u geen directe druk uitoefent op de ribben, het onderste punt van het borstbeen of de bovenbuik.
 - Laat na elke borstcompressie de borstkas geheel omhoogkomen zonder het contact ermee te verliezen. Leun niet op de borstkas
- "Borstcompressie onder de 1 jaar"
"Als boven, maar compressie met de toppen van de wijs- en middelvinger van één hand. De borst ca. 4 cm indrukken" wordt vervangen door "Als boven, maar compressie door met je twee duimen de borst te omcirkelen en druk tot minstens 1/3 diepte op het onderste deel van borstkas." Omdat de oude methode met de toppen van wijs- en middelvinger wordt niet meer aanbevolen in NRR 2021 voor zowel leken als professionals.

- Het stukje onder “mond-op-mondbeademing in combinatie met borstcompressie”, de opmerking over “maar bij pasgeborene 3:1 is verwijderd, omdat pasgeborene reanimatie valt buiten de PBLs. Voor zorgprofessionals die bij de partus aanwezig zijn wordt rond de transitie 3:1 geadviseerd en na transitie de standaard PBLs. Dit is conform advies Nederlandse Reanimatie Raad.
- In de zin “Als het kind normaal gaat ademen of bij bewustzijn komt: kind in stabiele zijligging brengen”. In stabiele zijligging is vervangen door “kind op zijn zijleggen en blijf de ademhaling continue controleren. Nederlandse Reanimatie Raad stelt dat zijn vele manieren zijns om een slachtoffer op zijn zij te leggen. Stabiele zijligging is er een van. Vanuit uitgangspunt: op de zij=luchtweg vrij, doet de NRR geen aanbeveling meer over de manier waarop. Deze eenvoudige opdracht leidt juist tot handelen.
- In de zin “Als het kind braakt: hoofdje opzij draaien, mond schoonvegen. Opnieuw lucht inblazen en op de borst duwen”. “opnieuw lucht inblazen en op de borst duwen” is vervangen door “Ga vervolgens door met borstcompressie in combinatie met mond-op-mondbeademing”. Omdat deze terminologie overeenkomt met de teksten die eerder in gebruikt zijn in communicatie en zo wordt voorkomen dat er verwarring kan ontstaan.

Bladzijde 44

Hoofdstuk Reanimatie volwassene

- Achter de zin “Spontane ademhaling: > breng patiënt in stabiele zijligging” is toegevoegd “en blijf de ademhaling continue controleren” conform NRR 2021
- In de zin “Geen spontane ademhaling: > start reanimatie met hartmassage”. Het woord hartmassage is vervangen door borstcompressie om eenduidig taalgebruik in de keten te waarborgen.
- In het stukje over “borstcompressie” is als laatste punt het volgende toegevoegd:
 - Zet de AED aan; sommige AED's starten automatisch na het openen van het deksel
 - Voer de gesproken/visuele opdrachten direct uit.
- “Borstcompressie”: achter het advies “breng uw schouders boven uw handen en duw met gestrekte armen de borstkas 5-6 cm in met een frequentie van 100-120 per minuut” is toegevoegd “Laat na elke borstcompressie de borstkas geheel omhoogkomen zonder het contact ermee te verliezen (voorkom leunen)” conform advies NRR 2021
- Het stukje “wanneer de situatie verandert”:
 - de patiënt in stabiele zijligging brengen wordt vervangen door de patiënt op zijn zij leggen. ...
 - “Opnieuw licht in de mond blazen en op de borst drukken is vervangen door “ga vervolgens door met borstcompressie in combinatie met mond-op-mondbeademing”. Omdat deze terminologie overeenkomt met de teksten die eerder in gebruikt zijn in communicatie en zo wordt voorkomen dat er verwarring kan ontstaan.