

Script: U1 Triage & Ambulance V2

Uniforme, veilige en efficiënte afhandeling van spoedeisende klachten (U1/U2) voor triagisten en doktersassistenten.

▼ 2.1 Triage Script: Pijn op de borst

Stap 1: Ingangsklachten Uitvragen: Start direct met de kernvragen om de situatie in te schatten.
Locatie: "Kunt u precies aanwijzen waar de pijn zit? Is dit links, rechts of in het midden?"
Aard: "Hoe voelt de pijn aan? Is het drukkend (als een olifant op de borst), stekend, branderig of scheurend?"
Uitstraling: "Straalt de pijn uit naar andere lichaamsdelen? Bijvoorbeeld naar de arm, schouder, kaken, hals of tussen de schouderbladen?"
Stap 2: Patiënt Identificatie & Locatie (Cruciaal voor Ambulance)
"Wat is de achternaam en geboortedatum?"
"Wat is het postcode en huisnummer waar de patiënt nu is?" *Check:* "Bent u/is de patiënt daar op dit moment aanwezig?"
Stap 3: ABCDE-Check → Loop het ABCDE-rijtje af. Combineer vragen aan de patiënt met eigen observaties.

Letter	Focus	Vraag aan patiënt / Melder	Observatie Triagist (Luister goed)
A	**Airway** (Luchtweg)	"Bent u goed wakker? Heeft u het gevoel dat u gaat flauwvallen?"	Kan de patiënt zelf het verhaal doen? Is er een vrije luchtweg?
B	**Breathing** (Ademhaling)	"Bent u benauwd? Hoort u uzelf piepen? Heeft u toevallig een zuurstofmeter (saturatie)?"	Spreekt de patiënt in volzinnen? Hoor je een stridor, gepiep of gebrom?
C	**Circulation** (Circulatie)	"Bent u aan het zweten (klam)? Misselijk? Moet u braken? Ziet u bleek? Heeft u hartkloppingen? Is er een bloeddrukmeter?"	Klinkt de patiënt uitgeput of in paniek?
D	**Disability** (Bewustzijn)	"Kunt u armen en benen goed bewegen? Heeft u moeite met praten? Hangt uw mond of ooglid?"	Begrijpt de patiënt de vragen direct? Hoor je dubbele tong-spraak?

Letter	Focus	Vraag aan patiënt / Melder	Observatie Triagist (Luister goed)
E	**Environment** (Omgeving)	"Bent u gevallen? Zo ja, zijn er wonden of bloedingen? Is de temperatuur gemeten?"	Achtergrondgeluiden? Paniek in de omgeving?

Stap 4: Besluitvorming & Beleid
Gebruik de NHG Triagewijzer voor urgentiebepaling.
Optie A: Ambulance inzetten (U1) *Indien de patiënt instabiel is of er sterke verdenking is op een hartinfarct.*
1. **Check behandelwens (Beleid):** ◦ *Bij vitale patiënten (bv. 50 jr):* Uitgaan van volledig beleid (reanimeren + ziekenhuis). ◦ *Bij kwetsbare ouderen (bv. 90 jr):* "Meneer/mevrouw, gezien de ernst van de klachten stuur ik een ambulance. Wilt u, in het uiterste geval, nog opgenomen worden in het ziekenhuis en gereanimeerd worden?" 2. **Actie:** Zet patiënt in de wacht (of tweede lijn openhouden) en bel MKA (zie punt 2.3). 3. **Terugkoppeling patiënt:** "De ambulance komt eraan." (Ga door naar Stap 5: Vangnet).
Optie B: Geen Ambulance / Twijfel
• **Twijfel:** Direct spoedoverleg met de huisarts. • **Geen instuurwens:** Als patiënt niet naar het ziekenhuis wil: Overleg huisarts voor spoedvisite (U2).
Stap 5: Vangnet & Afsluiting (Bij Ambulance inzet)
• "Is er iemand bij u, of bent u alleen?" • "Ik heb de ambulance gebeld, zij komen er nu aan met spoed.”
• **Instructies:** 1. "Zorg dat de voordeur open is (of van het slot)." 2. "Indien u huisdieren heeft, doe deze in een andere kamer." 3. "Houdt u uw telefoon bij de hand." 4. "Bij acute verslechtering tussentijds: Bel direct 112, zij hebben de rit overgenomen." • "Ik wens u veel sterkte."

▼ 2.2 Triage Script: Neurologische Uitval

Stap 1: Ingangsklachten (BEFAST Protocol)
Vraag direct specifieke symptomen uit. • **B (Balance):** "Is er sprake van plotse evenwichtsstoornissen of draaiduizeligheid?" • **E (Eyes):** "Ziet u dubbel of is er plotseling zichtverlies aan één of beide ogen?" • **F (Face):** "Hangt de mondhoek of het ooglid scheef?" • **A (Arms):** "Kunt u beide armen recht vooruit steken? Zakt er één arm weg (uitzakkende barré)?" • **S (Speech):** "Spreekt u met een dubbele tong? Komt u niet meer uit uw woorden? Begrijpt u mijn vragen?" • **T (Time): Essentieel!** "Hoe laat zijn de klachten *exact* begonnen?" (Noteer dit tijdstip).
Stap 2: Patiënt Identificatie & Locatie (Cruciaal voor Ambulance)
"Wat is de achternaam en geboortedatum?"
"Wat is het postcode en huisnummer waar de patiënt nu is?" *Check:* "Bent u/is de patiënt daar op dit moment aanwezig?"

Stap 1: Ingangsklachten (BEFAST Protocol)
Stap 3: ABCDE-Check → *Grotendeels gelijk aan 2.1, maar focus op D is al gedaan bij BEFAST.*
Grotendeels gelijk aan 2.1, maar focus op D is al gedaan bij BEFAST. • **A/B/C:** Uitvragen conform schema 'Pijn Thorax'. • **D (Disability):** Reeds uitgevraagd via BEFAST. *Extra check:* "Is de patiënt nog goed wakker/alert?" • **E (Environment):** "Is de patiënt gevallen door de uitval? Is er hoofdletsel/bloed?"
Stap 4: Besluitvorming → Gebruik de NHG Triagewijzer.
• Bij positieve BEFAST < 4.5 uur (of binnen tijdvenster regio): **Direct Ambulance (A1).** • Check behandelwens (Reanimeren/Ziekenhuisopname) conform instructie bij 2.1. • Bij twijfel: Spoedoverleg huisarts.
Stap 5: Vangnet & Afsluiting
Volg exact dezelfde instructies als bij 'Pijn Thorax' (Deur open, huisdieren weg, telefoon bij de hand).

▼ 2.3 Ambulance inschakelen via Meldkamer (MKA

Voorbereiding:
• Weet het nummer van de MKA (Regio specifiek) • Houd patiëntgegevens en SBAR bij de hand.
1. Opening & Locatie
• "Goedemorgen/middag, ik ben [Jouw Naam], assistent van [Naam Huisartsenpraktijk]." • "Ik wil graag een ambulance [A1 / A2] naar het volgende adres:" ◦ Postcode: [1234 XX] ◦ Huisnummer: [123]
• *Toelichting urgency:* ◦ *A1 = Spoed (Levensbedreigend/Acuut)* ◦ *A2 = Vervoersrit (Stabiele patiënt, maar moet liggend vervoerd, bv. verdenking heupfractuur).*
2. Patiënt Identificatie
"Het betreft Dhr./Mw. [Achternaam], geboren op [Datum]."
3. Overdracht via SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)
• **Situation (De reden):** ◦ *Thorax:* "Patiënt heeft sinds [Tijdstip] drukkende pijn retrosternaal met uitstraling naar de linkerarm." ◦ *Neuro:* "Patiënt heeft sinds [Tijdstip] een afhangende mondhoek rechts en parese aan de linkerarm."
• **Assessment (ABCDE bevindingen):** ◦ "**A:** Patiënt is alert, doet zelf het verhaal (of partner spreekt)." ◦ "**B:** Ademhaling is rustig, spreekt volzinnen. (Of: saturatie is...)" ◦ "**C:** Patiënt is klam/zweterig, grauw. Bloeddruk is... (indien bekend)." ◦ "**D:** [Bij neuro:] Duidelijke uitval zichtbaar, FAST positief." ◦ "**E:** Geen trauma/koorts."
• **Background (Relevante VG & Medicatie):** ◦ "Bekend met: Hartinfarct in 2015 / DM type 2 / CVA." ◦ "Gebruikt bloedverdunners / insuline."
• **Recommendation/Policy (Beleid):** ◦ "Patiënt wil ingestuurd worden en heeft een **volledig beleid** (wel reanimeren)."

Voorbereiding:
◦ *Of:* "Patiënt heeft een **NR-beleid** (niet reanimeren), maar wil wel ingestuurd worden voor behandeling."
4. Afronding
• "Patiënt is [Alleen / Met partner]." • "Telefoonnummer van patiënt is [06-.....]." • "Ik heb het vangnet (deur open/huisdieren weg) aan de patiënt doorgegeven." • "Fijne dienst, werkse.”