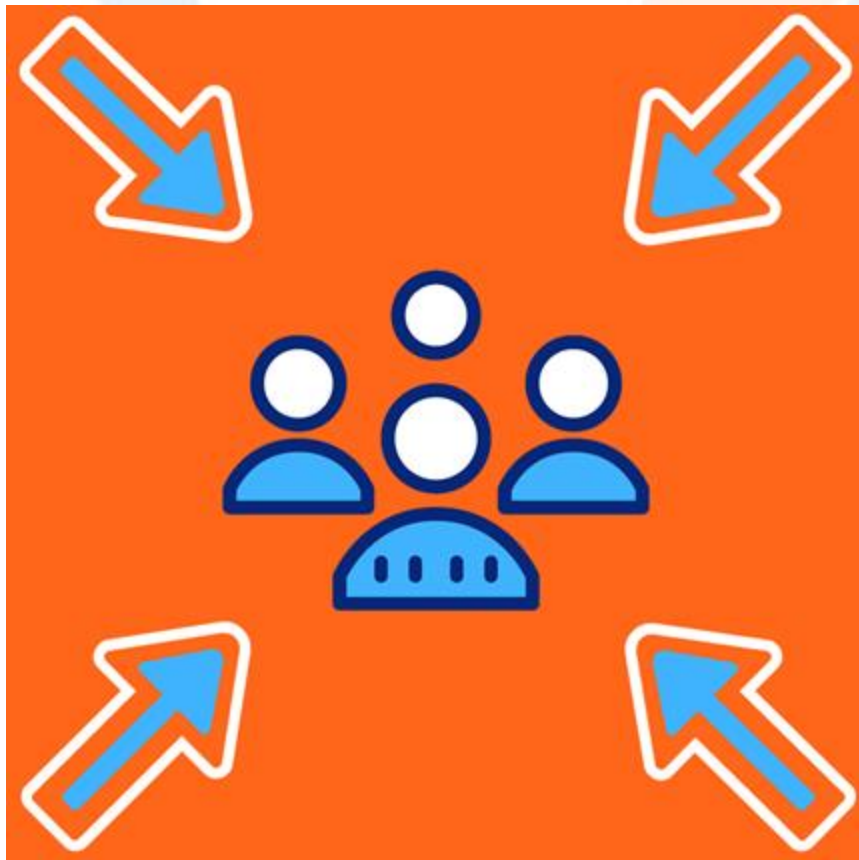


NTS Gebruikersoverleg

20 augustus 2025



Aanvullende opmerkingen tijdens
overleg in oranje tekst

Agenda

- Welkom & mededelingen
- Informatie update 11.10
- Afsluiting

UPDATE 11.10

- Update 11.10 wordt uiterlijk op 3 oktober 2025 beschikbaar gesteld aan de eindgebruikers.
- Wijzigingendocument is verstuurd en staat op website (www.de-nts.nl)
Link naar updatepagina: <https://www.de-nts.nl/updates-planning/>
- Uitleg keuze datum gebruikersoverleg: in samenhang met de distributiedatum van de update.
- PP met kort verslag van deze bijeenkomst binnen 2 weken beschikbaar op de website (in de kennisbank)



[IK] 'PIJN/DRUK THORAX'

Aantal aanpassingen....n.a.v. de evaluaties

Lees het bijbehorende document op onze website, op de update pagina bij update 11.10: <https://www.de-nts.nl/updates-planning/>

[IK] 'PIJN/DRUK THORAX'

Toegevoegd de combinatie: 'Kleur = bleek' EN 'Zweten = ja' -> U1.
Dit is niet afhankelijk van de leeftijd of geslacht van de patiënt.

Reden:

De combinatie van zweten en lijkbleek zien kan duiden op een circulatoir probleem. Dit wordt gevangen in de beoordeling 'kleur = grijs'. In de praktijk kiezen triageprofessional soms echter onterecht 'kleur = bleek' in deze situatie, met een te lage urgentie als gevolg. Deze aanpassing is bedoeld om dit risico te ondervangen.

[TC] 'URGENTIEVERHOGENDE FACTOREN'

Toegevoegd aan ingangsklacht 'Pijn/druk thorax' met vervolgactie U2 AMBU

Omschrijving:

Bepaal of er sprake is van:

- Gebruik van stimulerende drugs, zoals cocaïne, MDMA (xtc), 4-FA en speed
- Cardiale voorgeschiedenis van de patiënt zelf, zoals premature atherosclerose, aangeboren vernauwingen van de aorta of (geopereerd aan) aangeboren hartaandoening
- Acute hartdood of ernstig cardiaal lijden bij een eerstegraads familielid jonger dan 50 jaar (biologische vader, moeder, broer of zus) **bij mensen onder de 40**
- Zwangere of kraamvrouw.

[TC] 'ACUTE HARTDOOD 1E GRAAD < 50 JAAR'

Verwijderd uit de [IK] 'Pijn/druk thorax'

Reden:

Is opgenomen in het nieuwe [TC] 'Urgentieverhogende factoren'

TER INFO

De urgentie opgehoogd en de patiënt is vervoerd door de ambu.

Wat houdt dat nou precies in en betekent dit dat NTS de urgentie te laag heeft geadviseerd?

We horen vaker (op FB, LinkedIn, wandelgangen) dat (m.n. bij mensen onder de 40) de urgentie door de triagist werd opgehoogd van U3 naar U1 of U2 en de patiënt toch met de AMBU werd meegenomen. Daar werd dan de conclusie uit getrokken dat NTS een te lage urgentie had geadviseerd.

Dat is net te kort door de bocht. Het Julius Centrum heeft onderzocht wat bij deze groep mensen dan de uiteindelijke diagnose is en dan blijkt er een hele geringe kans te zijn op acuut coronair syndroom of andere levensbedreigende aandoeningen. Dit zien we terug bij cijfers op de meldkamer.

TRIAGECRITERIA

[TC] 'VEGETATIEVE VERSCHIJNSELEN' HERNOEMT NAAR [TC] 'SHOCKVERSCHIJNSELEN'

Omschrijving:

Verschijselen die duiden op shock:

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

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

Voorbij is shockverschijnselen in de afgelopen uren (max. 6).

Verschil bleek lastig tussen vasovagaal en shock, daarom hernoemd. Inhoud hetzelfde.

[TC] 'ACUTE VISUSDALING'

Antwoordmogelijkheden aangepast:

- 'Uitval (deel) gezichtsveld <12 uur' (U1 AMBU),
- 'Uitval (deel) gezichtsveld >12 uur' (U2 HA)
- 'Uitval (deel) gezichtsveld voorbij' (U3 HA)
- 'Wazig zien' (U3 HA of U2 HA i.c.m. pijnlijk oog en braken)

Gelijkgetrokken met NHG Richtlijn.

[TC] 'AMNESIE, ANTEROGRAD'

Antwoordmogelijkheden aangepast naar:

- 'Nee', 'Ja' -> U3 / HA
- Was: 'nee', 'korter dan 4 uur', 'langer dan 4 uur'.
- Reden:
- Antwoorden vereenvoudigen omdat beide antwoorden nu tot een U3 leiden conform herziening NHG-Standaard Hoofdtrauma (herzien februari 2025)
- Geheugenverlies altijd U3 HA

[TC] 'BABY'

Antwoordmogelijkheden hernoemd in:

'Nee', '12 - 6 mnd', '6 - 3 mnd', '3 mnd - 1 wk', '< 1 wk'

Oud:

'Nee', 'Jonger dan 1 jaar', 'Jonger dan 6 maanden', 'Jonger dan 3 maanden', 'Jonger dan 1 week'

Reden:

De antwoordmogelijkheden kon je meerdere manieren interpreteren, waardoor er verwarring kon ontstaan. Dit is eenvoudiger te lezen.

[TC] 'BRANDWOND, LOCATIE'

Bij triagecriterium 'Brandwond, locatie' zijn de antwoordmogelijkheden aangepast en is de omschrijving aangescherpt.

Antwoordmogelijkheden:

- In/rond oog/oor/**mond**
- In/rond perineum/geslachtsorganen
- Circulair
- Andere locatie

Omschrijving:

Een brandwond betreft een beschadigde huid, dus ten minste een blaar. Geen zonverbranding.

- Verbranding van ogen en oren kan invaliderende littekens of verminkingen veroorzaken.
- **Mond**: let op dat er geen sprake is van een bedreigde ademweg door inhalatietrauma of een zwelling.
- Perineum is de huid tussen anus en uitwendige geslachtsorganen.
- Circulair: verbranding rondom een lichaamsdeel waardoor de doorbloeding wordt bedreigd.
- **Reden**: In lijn gebracht met NHG-Behandelrichtlijn 'Brandwonden' (augustus 2016) en FMS-richtlijn 'Eerste opvang van brandwondpatiënten in de acute fase' (2020). Iets in de mond steken wat in de brand staat, kon je eerder lastig kwijt.

[TC] 'GEDRAG'

Omschrijving uitgebreid met 'stoornis in oriëntatie (plaats/tijd).'

Voorbeelden van zeer vreemd/bizar gedrag:

- Wanen
- Hallucinaties
- Vreemde houdingen (katatonie)
- Zeer vreemde communicatie
- Ernstig, inadequaar stilzwijgen
- Onsamenvhangend, gefragmenteerd gedrag.

Voorbeelden van vreemd gedrag:

- Verward, praat vaak warrig, kan aandacht er niet bij houden
- **Stoornis in oriëntatie (plaats/tijd)**
- Anders dan gewend; opgewonden, onrustig of juist stil en teruggetrokken

Deze vind je in de [IK] 'Vreemd gedrag of suïcidaal'.

[TC] 'GLUCOSE'

De onderwaarde voor glucose aangepast van 3,5 mmol/l naar 3,9 mmol/l.

Reden:

Conform NHG-Standaard 'Diabetes Mellitus Type 2' met herzieningsdatum december 2024.

Je hebt eerder een Hypo.

[TC] 'MEEBEWEGENDE VLEKKEN'

Omschrijving en ondersteuningsvragen aangepast.

Omschrijving:

- Kleine pluisjes, puntjes of draadjes zijn niet ernstig. Een meebewegende vlek (of meerdere meebewegende vlekken) kan mogelijk ernstig zijn.

Ondersteuningsvragen:

- Wat ziet u precies? Zijn het kleine pluisjes, puntjes of draadjes? Wanneer u naar 1 punt kijkt, beweegt de vlek dan mee of staat deze stil?

Was lastig uit te vragen, nu dus aangepast.

[TC] 'MICTIEKLACHTEN MAN', 'MICTIEKLACHTEN KIND' & 'MICTIEKLACHTEN VROUW'

Omschrijving aangepast:

- Plasproblemen

Reden:

De oude omschrijvingen waren te beperkt, omdat ze alleen blaasontsteking beschreven.

NIEUW [TC] 'ONTSTAAN BUIK-/RUGPIJN'

Antwoordmogelijkheden:

- 'Geleidelijk', 'Per acuut hevig', 'Per acuut hevig met excessief zweten'

Omschrijving:

- Extreem veel zweten op het moment van plotsklaps ontstane hevige buik- of rugpijn is verdacht voor een dreigende ruptuur van een aneurysma.
- Het zweten kan nu (veel) minder zijn of niet meer aanwezig zijn. De buik-/rugpijn kan wisselend van ernst zijn, maar blijft wel bestaan.

Ondersteuningsvragen:

- Is de buikpijn / rugpijn plotsklaps ontstaan? Zweette u toen ook? Hoe hevig zweette u?

Toegevoegd aan ingangsklachten 'Buikpijn volwassene' en 'Rugpijn'. De antwoordmogelijkheid 'Per acuut hevig met excessief zweten' leidt tot U1 AMBU

Reden:

- In overeenstemming gebracht met resultaten van actieonderzoek 'Ketenkans' (2023).
- Dit is om het 1^e moment van scheuren aneurysma eruit te halen: per acuut buikpijn en fors zweten. Soms stopt het excessief zweten en zijn er geen shockverschijnselen.

[TC] 'OOGLETSEL'

Omschrijving van antwoordmogelijkheid 'Corpus alienum' van triagecriterium 'Oogletsel' uitgebreid met een kras op de oogbol.

Antwoordmogelijkheden:

- 'Nee', 'Stomp trauma', 'Corpus alienum', 'Doorboord oog'

Omschrijving:

- Doorboord oog: ook metaalsplinters bij werken met metaal op metaal
- Corpus alienum: iets in het oog en/of kras op de oogbol door bijvoorbeeld een tak, vingernagel of krab van een kat
- Stomp trauma: klap op het oog, met of zonder gesloten ooglid.

[TC] 'OUDER DAN 60 JAAR'

Vervangen door triagecriterium 'Ouder dan 65 jaar'
in ingangsklacht 'Trauma schedel'.

Reden:

Herziening NHG-Standaard Hoofdtrauma (herzien februari 2025)

[TC] 'SPUGEN'

Triagecriterium 'Spugen' is hernoemd naar 'Hele voeding teruggeven'.

Omschrijving is ook aangepast:

Teruggeven van de gehele fles- en/of borstvoeding, of het grootste gedeelte ervan.

Kies 'Nee' bij slechts een mondje teruggeven.

Gebruik:

'Baby = Jonger dan 3 maanden' en 'Hele voeding teruggeven = Ja, langer dan 1 dag' leidt tot U3.

Reden:

De term 'spugen' was niet goed verwoord. Dit gaf verwarring, met potentiële gevolgen voor de triage.

Een baby jonger dan 3 maanden behoort tot een risicogroep. Voor patiënten die braken en behoren tot een risicogroep geldt urgentie U3.

[TC] 'STOMP-BUIKTRAUMA'

Dit criterium is aangepast in

[TC] 'Stomp-buiktrauma bij zwangerschap'

- Toegevoegd aan 'Trauma Schedel', 'Trauma Thorax', 'Trauma Extremiteiten', 'Trauma Buik' en 'Trauma 'Rug' => U2 VLK

[TC] 'TETANUSINDICATIE'

Antwoordmogelijkheden

- Aangepast naar 'nee' en 'ja'=> U4

Omschrijving:

- Volgens RIVM-richtlijn bij iedere wond. Liefst zo snel mogelijk, maar binnen 3 weken is ook nog zinvol.

Reden:

In overeenstemming gebracht met de RIVM-richtlijn 'Postexpositieprofylaxe bij tetanus' (okt 2024) en de NHG-behandelrichtlijn 'Tetanusprofylaxe' (nov 2019). Het oude onderscheid in toxoïd en profylaxe beïnvloedt niet de urgentie, dus dit onderscheid is niet relevant. Deze vereenvoudiging vergemakkelijkt de triage.

(U3 zou teveel druk geven, vandaar U4).

[TC] 'TRAUMA' EN 'TRAUMA - FYSIEKE TRIAGE'

In de omschrijving is de snelheid aangepast van
'>65 km/u' naar '>45 km/u'.

Reden:

Herziening NHG-Standaard Hoofdtrauma (herzien februari 2025)

[TC] 'TYPE DIABETES'

Toegevoegd aan ingangsklacht 'Diabetes'

- Antwoordmogelijkheden: Diabetes type 1', 'onbekend', 'diabetes type 2'
- Vervolgactie: U2 SEH bij diabetes type 1 of onbekend.

Reden:

- Diabetes Type 1, zorg hoort niet bij de huisarts
- De NHG-Standaard Diabetes Mellitus Type 2 gaat niet over diabetes type 1. Patiënten met diabetes type 1 moeten worden beoordeeld door de internist, niet door de huisarts. De expliciete verwijzing naar de SEH maakt de triage veiliger, omdat de patiënt direct naar de juiste behandelaar wordt verwezen.

[TC] 'VAGINAAL BLOEDVERLIES'

Antwoordmogelijkheden, omschrijving en ondersteuningsvragen aangepast

Antwoordmogelijkheden:

- **Hevig:** continue stroom van helder rood bloed, of met veel stolsels gepaard gaand bloedverlies. Indicatie: één vol maand-/kraamverband in 5 minuten.
- **Ruim:** niet-continue stroom van bloed. Indicatie: één vol maand-/kraamverband in 20 minuten.
- **Matig:** niet-continue stroom van bloed. Indicatie: groter dan een 2-euro-muntstuk.
- **Gering:** af en toe druppelsgewijs of slijmerig bloedverlies. Indicatie: kleiner dan een 2-euro-muntstuk.

**'Ruim' is toegevoegd*

Ondersteuningsvragen:

- Kunt u vertellen hoeveel bloed u vaginaal verliest? Sinds wanneer? Welke kleur? Hoeveel maand-/kraamverbanden zijn er verwisseld in het afgelopen uur? Waren deze doordrenkt?

Wordt gebruikt in de ingangsklachten:

- Kraamvrouw (nieuw), Vaginaal bloedverlies, Zwangerschap en buikpijn, Zwangerschap en vaginaal bloedverlies

INGANGSKLACHTEN

[IK] 'BUIKPIJN VOLWASSENE'

Toegevoegd 'zie ook [IK] 'Urinewegproblemen''

[IK] 'BRAKEN'

Zeer recent schedeltrauma (korter dan 24 uur) in combinatie met aanhoudend braken leidt tot vervolgactie AMBU.

[IK] 'CORPUS ALIENUM'

[TC] 'Corpus alienum ingeslikt/ingeademd' = 'ja en klachten' -> U2 HA (was SEH)

Reden:

Gelijkgetrokken met de ingangsklacht 'Keelklachten'

[IK] 'DIABETES'

Nieuw triagecriterium 'Type diabetes' toegevoegd aan ingangsklacht 'Diabetes'

Antwoordmogelijkheden:

Diabetes type 1', 'onbekend', 'diabetes type 2'

Nieuwe voorwaarde voor vervolgactie:

SEH bij diabetes type 1 of onbekend.

[IK] 'KORTADEMIG'

Triagecriterium 'Schockverschijnselen' toegevoegd.

Reden:

Dit ontbrak in deze ingangsklacht

[IK] 'RUGPIJN'

De combinatie 'Kleur >= Grauw' en 'Rugpijn >= Hevig (8-10) onderin de rug' toegevoegd -> leidt tot U1.

Reden:

In overeenstemming gebracht met ingangsklacht 'Buikpijn volwassene'.

[IK] 'TRAUMA SCHEDEL'

Afwijkende vervolgactie 'Huisarts' (was AMBU) toegevoegd bij triagecriterium 'Stolling afwijkend bij trauma' >= Onbekend'.

Reden:

- Herziening NHG-Standaard Hoofdtrauma (herzien februari 2025)
- Gebruik van Antistolling als enige klacht bij deze IK, dan vervolgactie HA geen AMBU

[IK] 'TRAUMA SCHEDEL'

Het triagecriterium 'bloed of vocht uit het oor' is verwijderd.

Reden:

Het is zeer uitzonderlijk dat er bij een schedelbasisfractuur alleen vocht of bloed uit het oor komt zonder verdere klachten. Urgentie wordt al bepaald op basis van beoordeling van triagecriterium 'AVPU' (in de ABCD-triage) of 'Trauma = HET nog ter plaatse' (hoog-energetisch trauma) in ingangsklacht 'Trauma schedel'.

[IK] 'ZWANGERSCHAP EN BEZORGDHEID'

Deze ingangsklacht is hernoemt naar 'Zwangerschap en niet-somatische klachten'

Reden:

Conform benaming in de Verloskundige Triagewijzer

[IK] 'ZWANGERSCHAP EN BLOEDVERLIES'

Toegevoegd

- [TC] 'Vaginaal bloedverlies' = 'matig' EN > 16wkn => U2
- [TC] 'Vaginaal bloedverlies' = matig EN < 16wkn => U4

Reden:

Conform Verloskundige Triagewijzer

U2 en lager is altijd eigen verloskundige hulpverlener

[IK] 'ZWANGERSCHAP EN OVERIGE KLACHTEN'

Deze ingangsklacht is hernoemt naar 'Zwangerschap en overige somatische klachten' (zie volgende dia).

Reden:

Conform benaming in de Verloskundige Triagewijzer

[IK] 'ZWANGERSCHAP EN OVERIGE SOMATISCHE KLACHTEN'

Toegevoegd

- Nieuw TC 'aanhoudende hoofdpijn bij zwangerschap':
'nee', 'ja' =>U3

Reden:

Conform Verloskundige Triagewijzer

NIEUWE INGANGSKLACHT 'KRAAMVROUW'

Reden:

De triagewijzer Verloskunde is uitgebreid met de ingangsklacht Kraamvrouw (<https://triagewijzerverloskunde.nl/>)

Omschrijving:

Kies deze ingangsklacht altijd voor een kraamvrouw die max. 6 weken geleden is bevallen. Geldt voor alle bevallingen na 16 weken zwangerschap. Voeg evt. andere ingangsklachten toe afhankelijk van het toestandsbeeld.

INGANGSKLACHT 'KRAAMVROUW'

Wijzigingen staan verder
uitgewerkt en beschreven in het
Wijzigingendocument Update
11.10)

Triagecriteria

U1

- Vaginaal bloedverlies $\geq$ Hevig
- Risico op ernstig letsel $\geq$ Hoog EN - Suïcidaliteit $\geq$ Ja
- Shockverschijnselen $\geq$ Ja EN - Vaginaal bloedverlies $\geq$ Ruim

U2

- Hoofdpijn $\geq$ Hevig (8-10)
- Aantal benen dik of rood $\geq$ 1
- Buikpijn $\geq$ Hevig (8-10)
- Zieke indruk volwassene $\geq$ Ernstig
- Hoofdpijn + visusklachten/tintelingen $\geq$ Ja
- Suïcidaliteit $\geq$ Ja
- In paniek $\geq$ Ja
- Koorts post partum $\geq$ Ja, $38,5^{\circ}\text{C}$ of hoger
- Kortademig, ernst $\geq$ Gering
- Maagpijn $\geq$ Ja, met braken/bovenbuikspijn
- Geplast binnen 6 uur post partum $\geq$ Nee
- Uitstraling buikpijn boven diafragma $\geq$ Ja
- Vaginaal bloedverlies $\geq$ Ruim
- Abnormaal ongerust $\geq$ Ja

U3

- Stinkende afscheiding met buikpijn $\geq$ Ja
- Hoofdpijn die niet reageert op pijnstilling $\geq$ Ja
- Koorts post partum $\geq$ Ja, $38,0 - 38,5^{\circ}\text{C}$ 1
- Oedeem in gezicht en handen/voeten $\geq$ Ja, snel verergerd
- Abnormaal ongerust $\geq$ Ja

U4

- Pijn aan wond na partus $\geq$ Ja, aan sectiowond
- Mictieklachten vrouw $\geq$ Ja

TRIAGECRITERIA IN DE NIEUWE [IK] 'KRAAMVROUW' DIE NIEUW OF AANGEPAST ZIJN

[TC] 'VAGINAAL BLOEDVERLIES'

Bloedverlies uit de vagina zonder vermenging van urine.

- **Hevig:** continue stroom van helder rood bloed, of met veel stolsels gepaard gaand bloedverlies. Indicatie: één vol maand-/kraamverband in 5 minuten.
- **Ruim:** niet-continue stroom van bloed. Indicatie: één vol maand-/kraamverband in 20 minuten.
- **Matig:** niet-continue stroom van bloed. Indicatie: groter dan een 2-euro-muntstuk.
- **Gering:** af en toe druppelsgewijs of slijmerig bloedverlies. Indicatie: kleiner dan een 2-euro-muntstuk.

[TC] 'KOORTS POSTPARTUM'

Antwoordmogelijkheden:

'Nee', 'Ja, 38,0 - 38,5° ', 'Ja, 38,5° of hoger'

Omschrijving:

Koorts is 38C of hoger.

Ondersteuningsvragen:

Is er koorts? Hoe hoog?

[TC] 'GEPLAST BINNEN 6 UUR POST PARTUM'

Antwoordmogelijkheden:

'Nee', 'Ja'

Ondersteuningsvragen:

Hoe lang geleden bent u bevallen? Heeft u na de bevalling al geplast?

Alleen uitvragen als relevant is, dus niet als iemand 1,5 week na de bevalling belt.

[TC] 'ABNORMAAL ONGERUST'

Antwoordmogelijkheden: 'Nee', 'Ja'

Omschrijving:

De vrouw of haar partner maakt zich meer zorgen dan normaal over zaken gerelateerd aan de zwangerschap en/of bevalling. Bijvoorbeeld:

- heeft in het verleden ziekte doorgemaakt
- heeft belaste verloskundige voorgeschiedenis, bijvoorbeeld keizersnede, vroeggeboorte of doodgeboorte
- heeft bestaande afwijking die voor de huidige situatie van belang is; zowel psychisch, algemeen als verloskundig
- heeft last van omgevingsfactor(en) zoals drugsmisbruik, armoede, werkloosheid, mishandeling, alleenstaand, depressie en/of andere psychiatrische problemen
- is ongerust door bijvoorbeeld iets dat de vrouw in de krant gelezen heeft, op televisie gezien heeft of van anderen gehoord heeft.

Ondersteuningsvragen:

- Bent u ongerust? In welke mate en waarom? Vanwege eerder voorgedane ziektes? Zijn er vandaag dingen gebeurd waardoor u zich nu minder prettig voelt? Zijn er andere problemen op het gebied van wonen, werk of gezin? **Wordt een doorverwijzing naar verloskundige.**

[TC] 'STINKENDE AFSCHIEDING MET BUIKPIJN'

Antwoordmogelijkheden:

'Nee', 'Ja'

Omschrijving:

- Stinkende afscheiding is ook bekend als lochia, kraamvloed, postpartumbloed, uitscheiding of afvloed die reikt.
- In combinatie met buikpijn kan dit duiden op ontsteking van de baarmoeder.
- De mate van buikpijn is niet relevant.

Ondersteuningsvragen:

Hoe ruikt het bloedverlies? Welke kleur heeft het bloedverlies? Is er buikpijn?

[TC] 'HOOFDPIJN DIE NIET REAGEERT OP PIJNSTILLING'

Antwoordmogelijkheden:

'Nee', 'Ja'

Omschrijving:

Hoofdpijn kan duiden op dreigende eclampsie of HELLP-syndroom.

Ondersteuningsvragen:

Heeft u pijnstilling genomen? Wat was het effect?

[TC] 'OEDEEM IN GEZICHT EN HANDEN/VOETEN'

Antwoordmogelijkheden:

'Nee', 'Ja', 'Ja, snel verergerd'

Omschrijving:

Oedeem bevindt zich in het gezicht en daarnaast in handen en/of voeten.

Snel verergerd is binnen enkele uren.

Ondersteuningsvragen:

Houdt u vocht vast? Waar bevindt zich dit vocht? Is dit ineens ontstaan?

[TC] 'PIJN AAN WOND NA PARTUS'

Antwoordmogelijkheden:

'Nee', 'Ja, aan sectiowond', 'Ja, aan perineum'

Omschrijving:

Pijn aan een wond na de bevalling is normaal. Kies 'Ja' bij matige of hevige pijn.

Ondersteuningsvragen:

Waar zit de wond? Hoe erg is de pijn?

ADVIEZEN BIJ INGANGSKLACHT ‘KRAAMVROUW’:

Kraamvrouw hoogurgent (U1)

- Is de patiënt bleek en klam, zweet ze of gaat ze flauwvallen: laat de patiënt liggen met de benen hoger dan de romp.

Contactadvies kraamvrouw hoogurgent (U1 en U2)

- Bel **direct** terug bij verergering of nieuwe klachten:
- hevig vaginaal bloedverlies
- koude, lijkbleke, gevlekte of gemarmerde huid
- zweten, klam of gevoel flauw te vallen
- verminderd bewustzijn.

Contactadvies VLK behandelaar (U2, U3, U4, U5)

INSTRUCTIES/ADVIEZEN

CONTACTADVIES 'DIABETES'

De onderwaarde voor glucose aangepast van 3,5 mmol/l naar 3,9 mmol/l.

Reden:

Conform NHG-Standaard 'Diabetes Mellitus Type 2' met herzieningsdatum december 2024.

CONTACTADVIES 'ZIEK KIND HOOGURGENT'

Inhoud van advies 'Contactadvies koorts kind hoogurgent' en advies 'Contactadvies ziek kind hoogurgent' samengevoegd.

Deze vind je in [IK] 'Ziek kind/koorts kind'

ADVIES 'EPIPEN'

Instructie epipen:

1. Pak de pen in het midden vast
2. Luister nu eerst goed naar de instructie **en doe nog niets**
3. Haal **zo meteen** de veiligheidsdop eraf
4. Zet **daarna** de andere (gekleurde) kant van de epipen loodrecht stevig tegen de dij tot u een klik hoort. Dit mag door de kleding heen.
5. Houd **dan** de epipen 10 seconden stevig op zijn plaats.
6. Begrijpt u dit?
7. Haal **dan nu** de veiligheidsdop eraf en plaats de andere kant van de pen in het been tot u de klik hoort. Ik tel 10 seconden met u mee.
8. Verwijder de pen nu loodrecht uit het been.
9. Wrijf 10 seconden over de injectieplek.

Toevoegingen zodat de melder nog niets doet totdat je echt de instructie hebt gegeven.

De epipen kan ook worden gebruikt bij zwangeren.

PARTUS INSTRUCTIES

Is nu ook een stappeninstructie zoals 'reanimatie' en 'luchtwegobstructie'

Vooraf interessant voor de MKA.

Advies om deze goed door te nemen in een oefenomgeving, is gecompliceerd.

NIEUW ADVIES 'TRAUMA VINGER/TEEN'

Toegevoegd aan ingangsklachten:
'Brandwond', 'Trauma extremiteit' en 'Wond'.

Omschrijving:

Zo snel mogelijk ring(en) afdoen, indien van toepassing.

INSTRUCTIE 'VERHANGING'

Toegevoegd bij [IK] 'Overlijden' => [TC] 'Twijfel' = 'ja'

OVERIGE WIJZIGINGEN

AFBREKEN TRIAGE

Reden voor afbreken triage 'palliatieve zorg' hernoemen naar 'terminale zorg'.

AUTOMATISCH INVULLEN GEGEVENS

- Wanneer 'geslacht', 'leeftijd' en 'tijdstip van bellen' bekend is (is ingevuld in de triage) dan wordt dit automatisch overgenomen in de triagecriteria en hoeft je deze dus niet meer handmatig te beoordelen.
- * Gaat om het biologische aangeboren geslacht. Maar bijvoorbeeld wel opletten dat gebruik van hormonen iets kan doen. Bij de HAP zal het systeem het bij BSN geregistreerde geslacht invullen.
- Je kunt altijd het automatisch ingevulde antwoord wel altijd nog aanpassen. Bijvoorbeeld bij de [IK] 'Pijn/druk thorax' zullen de criteria 'geslacht' en 'tijdstip van bellen' automatisch worden ingevuld door de applicatie.

LEEFTIJDSENFILTER ZWANGERSCHAP

Het leeftijdsfilter voor alle zwangerschapsklachten is uitgebreid naar 10 - 55 jaar.

Reden:

In uitzonderlijke gevallen vielen zwangeren buiten het leeftijdsfilter met als gevolg dat de ingangsklacht niet kon worden geselecteerd.

VERVOLGACTIE

Triagecriteria die leiden tot dezelfde urgentie (bijvoorbeeld U2) werden verborgen zodra een criterium tot deze urgentie leidt. De overige criteria vielen dan weg. Hierop is een aanpassing gedaan. Het kan namelijk zijn dat een criterium wel tot dezelfde urgentie leidt maar tot een andere vervolgactie.

In deze nieuwe versie van NTS mogen triagecriteria alleen worden verborgen als ze niet meer kunnen leiden tot een hogere urgentie en/of vervolgactie (i.p.v. alleen een hogere urgentie).

Bijvoorbeeld:

Binnen de ingangsklacht 'Trauma schedel' is de vervolgactie bij alle U2 criteria AMBU, behalve bij het criterium 'Stolling afwijkend bij trauma'. Bij dit criterium is de vervolgactie HA (conform NHG-Standaard Hoofdtrauma (herzien februari 2025)).

Wanneer je nu het criterium 'Stolling afwijkend bij trauma' met 'ja' beantwoord dan blijven de overige U2 criteria staan en vallen dus niet meer weg. Je moet dus eerst deze criteria nog beoordelen om de uiteindelijke urgentie en vervolgactie te krijgen.

TOT SLOT

- Onze website is vernieuwd: bijvoorbeeld een kennisbank met FAQ die we zullen gaan aanvullen: www.de-nts.nl
- Het meest recente wijzigingendocument vind je altijd op onze website.
- Deel de wijzigingen met je collega's.
- Scholing is en blijft belangrijk! Zorg dat je regelmatig je kennis up-to-date houdt.
- Vragen, suggesties etc. mag je ons altijd mailen via bureaunts@de-nts.nl OF via het contactformulier op de website. Ook als je ideeën voor het congres hebt.
- Inventarisatie meningen vormgeving van dit overleg. Meningen: deze vorm goed voor update info en aanvullende vragen, graag zo houden. Reistijd is voor velen lastig. Suggesties om een aanvullende bijeenkomst live te plannen wanneer er toch een andere bijeenkomst is: NTS congres, InEen bijeenkomst. Of een digitale aanvullende bijeenkomst die wat dieper gaat op bepaalde onderwerpen.

VRAGEN

- Verzoek om Instructie verhangings ook in eng/dl toe te voegen (actie NTS)
- 'Cocaïne en drugsgebruik' bij IK 'Pijn/druk thorax': zit er niet meer in als los criterium, komt alleen naar voren bij 40 jr en jonger
- Clopidogrel als anti stolling, scoor je nu op nee. Anti stolling gebruik is sowieso HA (en geen AMBU). Maar we zijn nog bezig om te kijken met NHG of we hier nog iets in moeten aanpassen. (actie NTS)
- Koude rilling (staat geen tijd meer bij): is echt ernstig ziek. Dus als mensen gisteren koude rillingen hadden dan is dat vandaag niet over.
- Waar kan je Pijn op de borst vast aan ademhaling kwijt? Als iemand POB heeft dan kies je bij Beklemmende/drukkende pijn 'nee'. Deze klacht is niet discriminerend genoeg. Je kan bij benauwdheid beter naar kortademig.

VRAGEN

- ABCD bij palliatief en terminale patiënten: wat is de werkwijze? Dat bepaalt NTS niet, je kan wel de ABCD invullen en de triage afbreken. Per post kan dit worden afgesproken.
- Stroomschokken: wel tintelingen maar geen andere klachten, zoals brandwond. Maar je moet hem wel bij brandwond triëren. Is lastig. NTS: de brandwond kan van binnen zitten, we maken hier geen aparte IK voor, dit is een kwestie van kennis en opleiding. Maar we kunnen wel kijken of we iets van 'Elektrische stroomstoot' kunnen opnemen bij de kernwoorden (actie NTS).
- Zwelling lies staat onder Koorts kind/ziek kind. Waarom? NTS: voor de makkelijkheid omdat je snel bij Ziek kind/ koorts zit.

VRAGEN

- Idee om U2 verloskundige, warm door te verbinden? NTS: Meestal gebeurt dat niet, mensen wordt geadviseerd zelf te bellen.. In veel regio's zijn geen afspraken met verloskundigen. Begint nu wel te komen. Samenwerkingscontacten bevorderen, maar dat ligt bij de posten zelf. Veel verloskundigen, niet 1 nummer, dat maakt het ook lastig.
- Bij NHGrichtlijn staat bij duizelig, spoed ook acuut gehoorverlies. NHG richtlijnen > spoed > gelijktijdig ontstaan gehoorverlies/ sudden deafness. Staat bij NTS niet zo. Verzoek aan de vraagsteller om deze vraag te mailen (bureaunts@de-nts.nl) (actie vraagsteller)
- Mogelijkheid om de opname van dit overleg te delen op de website? Zullen we naar kijken. Let op dat deze bijeenkomst een toelichting is en geen scholing. (actie NTS)

Afsluiting

