

Wat is triage?

Adequate triage voorziet in differentiatie van de hulpvraag wat betreft:

- Inhoud
- Urgentie
- Soort hulpverlener
- Tijdsbeslag

Uit onderzoek^[1] is gebleken dat triage door geschoolde verpleegkundigen een reductie opleverde van 29% tot 40% van de praktijkconsulten van de huisarts. Triage door verpleegkundigen is een effectieve en waarschijnlijk veilige methode om het aantal praktijkconsulten door de huisarts te verminderen.

Klinisch redeneren

Verpleegkundigen kunnen het beloop van specifieke gezondheidsproblemen van kwetsbare ouderen gunstig beïnvloeden. Dat kan alleen als ze deze problemen tijdig inschatten en verbanden kunnen leggen tussen de verschillende problemen en de wisselwerking die deze op elkaar hebben. Het klinisch redeneren bij kwetsbare ouderen wordt in het beroepsprofiel verpleegkundige expliciet genoemd als belangrijke vaardigheid om dit doel te bereiken.

Ontstaan van klinisch redeneren

Oud-verpleegkundige en docent verpleegkunde Marc Bakker kwam in zijn werk regelmatig een verslechterende situatie van een patiënt tegen. Een eenduidig en structureel communicatiemiddel met de arts was er echter nooit. Bakker ontwikkelde een methode om dit probleem op te lossen. Hij ontwikkelde het Klinisch Redeneren. Door middel van zes stappen leert een verpleegkundige zijn/haar observaties te onderbouwen en te anticiperen op de zorgverlening. Tijdens onze training "Triage" leren we je deze zes stappen toe te passen.

De 6 stappen van klinisch redeneren [2]

- Stap 1: Oriëntatie op de situatie/klinisch beeld
- Stap 2: Klinische probleemstellingen
- Stap 3: Aanvullend klinisch onderzoek
- Stap 4: Klinisch beleid
- Stap 5: Klinisch verloop
- Stap 6: Nabeschouwing

SBAR-methode [3]

Voor het aanspreken of bellen van de andere zorgverlener waarmee gecommuniceerd gaat worden, zorgt de zorgverlener ervoor dat hij/zij goed voorbereid het gesprek in gaat.

De volgende stappen dienen daarvoor gevolgd te worden.

Stappen voorafgaand aan het proces

1. Gebruik de juiste kanalen om de hulpverlener te bereiken.
2. Doorloop de juiste stappen voordat je de hulpverlener belt
3. Tijdens het telefoongesprek met de hulpverlener pas je het SBAR proces toe
4. Noteer in het dossier het commentaar van de hulpverlener en de verandering in de conditie van de patiënt.

ABCDE methodiek

De ABCDE-systematiek is een methode om bij de opvang van acuut zieke patiënten vitale stoornissen of bedreigingen systematisch na te lopen, snel te herkennen en waar nodig te behandelen, de meest bedreigende het eerst. De systematiek, die sinds enige jaren ook door huisartsen wordt toegepast, brengt structuur aan in acute situaties, zorgt voor uniformiteit in de spoedzorgketen en vergroot ook de zelfverzekerdheid in het handelen.

Het grote voordeel van gebruik van deze methode is dat door het volgen hiervan (bijna) alle letsels en stoornissen ermee kunnen worden onderkend en behandeld.

De algemene aanpak bij gebruik van de ABCDE methodiek is als volgt:

- Bij ieder vermoeden op gestoorde of bedreigde vitale functies → Gebruik ABCDE methodiek.
- Per stap: Kijken, luisteren en voelen.
- Niet eerder naar de volgende stap voordat de voorgaande stap voldoende is gecorrigeerd.
- Soms is stabilisatie ter plaatse niet mogelijk → Overgaan op spoedtransport (naar ziekenhuis).

Uitleg ABCDE methodiek

Airway – Ademweg

Hieronder vallen de handelingen die er zorg voor dragen dat de wervelkolom geïmmobiliseerd wordt en dat de luchtweg van een slachtoffer openblijft. Letsels en/of stoornissen die een open luchtweg kunnen bedreigen, zijn verslikking of aangezichtsletsels, maar ook bijvoorbeeld zwelling door allergieën of inademing van (rook)gassen of (giftige) dampen.

Breathing – Ademhaling

Hieronder valt het beoordelen van de ademhaling en de handelingen die ervoor zorgen dat een slachtoffer kan blijven ademen of wordt beademd. Letsel/stoornissen die ademhalingsstoornissen kunnen veroorzaken, zijn traumaletsels, hoog-energetische letsel of vergiftingen.

Circulation – Circulatie

Hieronder valt het beoordelen van de bloedsomloop en de handelingen die de bloedsomloop ondersteunen. Belangrijk daarbij is de bloeddruk en de pols, gelet op frequentie, volume en regelmaat. Oorzaken kunnen zijn: hartritme stoornissen, hartfalen, hartstilstand, shock, afknelling en ernstige bloedingen.

Disability – Bewustzijn

Hieronder valt het beoordelen van het bewustzijn. Dit wordt beoordeeld door middel van de AVPU- of EMV-score. Letsels/stoornissen die bewustzijnsstoornissen kunnen veroorzaken zijn: traumaletsel waaronder hersenletsels, vergiftingen, hartproblemen, suikerziekte, beroerte en shock.

Exposure/Environment – Blootstelling/omgevingsfactoren

Hierin valt het top-tot-teenonderzoek en de handelingen die betrekking hebben op (het voorkomen van) koude- en warmteletsels, alsmede het verzorgen van wonden, kneuzingen, breuken en andere letsels.

[1] December 2007; G.F. Reitz, P. Stalenhoef, R. Heg en G. Beusmans: Triage in de huisartsenpraktijk

[2] Juli 2018 Boek: Klinisch Redeneren – Marc Bakker

[3] Februari 2009, VMS; Communicatie tussen hulpverleners volgens het SBAR-proces