



Triage bij hoestklachten

Nascholing praktijkassistenten “De patiënt met hoestklachten”

UMCG - 28 september 2011

Doelen van deze presentatie

Na afloop van deze presentatie heb je:

- ▶ Inzicht in het begrip triage en haar geschiedenis
- ▶ Inzicht in de opzet van de NHG-Triagewijzer
- ▶ Geoefend in het triageren van hoestende patiënten m.b.v. de NHG-Triagewijzer



Begrip triage

- ▶ Triage = Een dynamisch proces van het bepalen van de urgentie en het vervolg bij een gepresenteerde klacht (acute of recent ontstane klacht)
 - ▶ Dynamisch proces:
Conditie van de patiënt kan veranderen > opnieuw triage
 - ▶ Urgentie:
Hoe snel moet medische hulp geboden worden
 - ▶ Vervolg:
Wie kan de patiënt het beste beoordelen en op welke manier



Oorsprong van het begrip triage



Triage in Nederland hulpmiddelen tot medio 2011

- ▶ **NHG-Telefoonwijzer**
 - ▶ vanaf 2002 als handleiding voor triage en advies op huisartsenposten en in de dagpraktijk
- ▶ **Landelijke Ambulance Meldkamer Protocollen**
- ▶ **Manchester Triage Systeem**
 - ▶ op de meeste SEH-posten



NHG-Triagewijzer gebaseerd op NTS

- ▶ NTS = Nederlandse Triage Standaard
= Ketenrichtlijn acute zorg
- ▶ Eenduidigheid in triagecriteria
urgenties
vervolgacties
 - ▶ Huisarts
 - ▶ Ambulance
 - ▶ SEH
 - ▶ GGZ

Triage anno 2011



Denken in toestandsbeelden

- ▶ Artsen en in het verleden ook de praktijkassistenten worden opgeleid in diagnostisch denken
- ▶ Triage is gericht op denken in **toestandsbeelden**
 - ▶ Toestandsbeeld = omschrijving van de conditie van de patiënt aan de hand van klachten en symptomen
 - ▶ Spoedgevallen:
 - ▶ vitale functies in het geding
 - ▶ bedreiging van organen en ledematen
- ▶ Omschakeling maken in het denken!



NHG-Triagewijzer

Wat is er zoal nieuw?

- ▶ ABCDE-triageondersteuning
- ▶ 6 urgentiecodes (U0 t/m U5)
- ▶ Indeling van ingangsklachten in hoofdstukken
- ▶ Per klacht 4 pagina's
 - ▶ Advies
 - ▶ Vragen
 - ▶ **Triagecriteria (vervolgactie - telefonisch/fysiek)**
 - ▶ Achtergrondinformatie
- ▶ Pijnladder



VRAGEN

Geeft u bloed op bij het hoesten?
 [Bloed ophoesten] **Hoeveel? Een streepje bloed of meer?**

Hoe ziek is de patiënt? Te merken aan ADL-activiteiten, eetlust, alertheid.

Heeft u pijn in of aan de borstkas? Kunt u aangeven hoe erg (pijn ladder)?

Piept u bij het ademen? Bij in- of uitademen?

Is er een snelle ademhaling? Heeft u het gevoel te weinig lucht te krijgen?

Hoe lang hoest u al?

Heeft u door leeftijd, zwangerschap, chronische ziekte of behandeling een verminderde weerstand?

Zijn er andere klachten? Denk aan 'Zie ook' klachten.

ZIE OOK: **KOORTS KIND, KOORTS VOLWASSENE**

TRIAGECRITERIA

Telefonisch Fysiek

LEVENSBEDREIGEND U1 Ambu SEH

Levensbedreigend
 Veel bloed ophoesten

SPOED U2 SEH SEH

Spoed
 Ernstig zieke indruk

DRINGEND U3 Huisarts Huisarts

Dringend
 Pijn thorax
 Bloed ophoesten
 Piepende ademhaling
 Kortademig

NIET DRINGEND U4 Huisarts Huisarts

Niet dringend
 Sterk verminderde weerstand
 Jonger dan 3 maanden

ADVIES U5 Advies Advies

Advies

ZIE OOK: **KOORTS KIND, KOORTS VOLWASSENE**

HOESTEN

VRAGEN

Geeft u bloed op bij het hoesten?
[Bloed ophoesten] Hoeveel? Een streepje bloed of meer?

Hoe ziek is de patiënt? Te merken aan ADL-activiteiten, eetlust, alertheid.

Heeft u pijn in of aan de borstkas? Kunt u aangeven hoe erg (pijn ladder)?

Piept u bij het ademen? Bij in- of uitademen?

Is er een snelle ademhaling? Heeft u het gevoel te weinig lucht te krijgen?

Hoe lang hoest u al?

Heeft u door leeftijd, zwangerschap, chronische ziekte of behandeling een verminderde weerstand?

Zijn er andere klachten? Denk aan 'Zie ook' klachten.

ZIE OOK: KOORTS KIND, KOORTS VOLWASSENE

Nieuw

- Volgorde v.d.vragen
 - U1 > U5 i.v.m. snel triageren i.g.v. levensbedreigend of spoed
- Kleur v.d vragen
 - Rood > U1/U2
 - Blauw > U3/U4
 - Zwart > U5 of andere relevante info
- Indien [...], dan ook deze vraag stellen

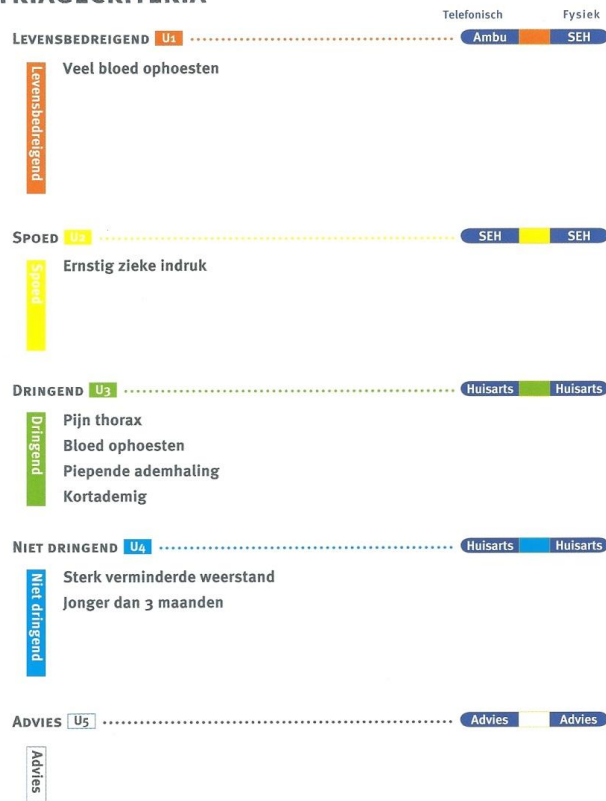
Zie ook:

Rood = hoger in de urgentie

Zwart = tegelijk gebruiken

HOESTEN

TRIAGECRITERIA



ZIE OOK: **KOORTS KIND, KOORTS VOLWASSENE**

Nieuw

• Urgentiecodes

- In nieuwe kleuren
- U5 = advies

• Vervolgacties

- Evt. verschil telefonisch/fysiek
- In de dagpraktijk kan worden afgesproken dat de HA de vervolgactie bepaalt

• ABCDE – triagecriteria

- Staan elders
 - Tabel 1: storing/uitval vitale functies
 - Tabel 2: bedreiging vitale functies

U5

Hoesten: onschuldige hoest gaat meestal met 2-3 weken over. Rook niet, vermijd rokerige ruimten. Neem regelmatig een lepel honing, een dropje of iets warm te drinken.

Hoestmedicatie: hoestprikkelende middelen, hoestdrankjes en antihistaminica bij acute hoest worden niet aangeraden. Van deze middelen is de effectiviteit niet aangetoond, terwijl sommige middelen zoals codeïne bijwerkingen hebben. Promethazine is gecontra-indiceerd bij kinderen jonger dan één jaar en dextrometorfan wordt ten stelligste afgeraden vanwege zijn eventuele hallucinogene werking.

Hoesten bij hart-/longmedicatie: misschien moet medicatie worden aangepast, overleg met eigen huisarts.

Contactadvies

Contact opnemen als kortademigheid ontstaat of als bloed wordt opgehoest.

Nieuw

Hoestmedicatie wordt bij acute hoest niet aangeraden, omdat geen effect is aangetoond.

Motto: “baadt het niet het schaadt ook niet” gaat niet op voor:

- Codeïne
- Promethazine < 1 jaar
- Dextromorfan

Hoesten bij hart-/ longmedicatie staat niet meer bij U4

“Overleg met eigen HA” betekent in de dagpraktijk U4

RELEVANTE NHG-VOORLICHTINGSPRODUCTEN

NHG-Patiëntenbrieven	Neus- en bijholteontsteking bij volwassenen / Verkoudheid / Verkoudheid bij kinderen / Adviezen bij COPD / COPD algemeen / Leven met COPD / Longfunctie-onderzoek bij COPD / Stoppen met roken bij COPD / Griep algemeen / Wereldgriep (griep пандеміе) / Gewone hoest / Kinkhoest / Keelpijn / Pseudokroep
NHG-Patiëntenfolders	Griep / Hoesten
NHG-Afbeeldingen	Astma / COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) / COPD & stoppen met roken
NHG-Ziektebeschrijvingen	Hoesten / Acute bronchitis / Longontsteking / Luchtweginfectie / Tuberculose / Veteranen ziekte / Vogelgriep

Triagegesprek – 7 onderdelen

1. NAW-gegevens
2. ABCDE-(in)stabiliteit beoordelen
3. Reden van contact en hulpvraag vaststellen
4. De ingangsklacht vaststellen die de urgentie bepaalt
5. Urgentie bepalen
6. Het bepalen en organiseren van een vervolgactie
7. Resultaat afstemmen met de hulpvrager



ABCDE-(in)stabiliteit beoordelen

- ▶ A = Airway
- ▶ B = Breathing
- ▶ C = Circulation
- ▶ D = Disability
- ▶ E = Environment

- ▶ Hulpmiddel in NHG-Triagewijzer:
 - Tabel 1 – storing/uitval vitale functies
 - Tabel 2 – ABCDE normaal,
maar mogelijk bedreiging van vitale functies



Casus 1

- ▶ Mevr. V. Rekers (55 jaar) is vorige week gaan hoesten. Ze was neusverkouden. De neusverkoudheid is over, ze hoest nog steeds. Ze wil er zo snel mogelijk vanaf. Hebt u daar iets voor?

- ▶ Bij navraag:

- ▶ ze hoest een beetje wit slijm op
- ▶ ze is niet ziek, heeft geen koorts
- ▶ ze heeft geen pijn aan de borstkas
- ▶ ze piept niet
- ▶ ze is niet kortademig

- en raadpleging EPD:

- ▶ gezond
- ▶ geen medicatie

- ▶ **ABCDE-stabiel?**

- ▶ **Ingangsklacht**

- ▶ Hoesten

- ▶ **Urgentie**

- ▶ **Vervolg**



Casus 2

▶ Mevr. G. Hansen (40 jaar) is vorige week gaan hoesten. Ze voelt zich ziek.

▶ Bij navraag :

- ▶ ze hoest veel wit slijm op
- ▶ ze voelt zich belabberd – ligt in bed, ze heeft nu 3 dagen koorts -38.8
- ▶ ze heeft geen pijn aan de borstkas
- ▶ ze piept niet
- ▶ ze is kortademig sinds 1-2 dagen, ze kan nog wel goed het gesprek met je voeren

en raadpleging EPD:

- ▶ gezond
- ▶ geen medicatie

▶ ABCDE-stabiel?

▶ Ingangsklacht

- ▶ Hoesten
- ▶ Koorts
- ▶ Kortademig

▶ Urgentie

▶ Vervolg



Casus 3

- ▶ Mevr. H. de Jong (35 jaar) is in het weekend gaan hoesten.

- ▶ Bij navraag:

- ▶ ze hoest sinds gisteren wat sliertjes bloed op
- ▶ ze is niet fit, maar heeft geen koorts – 37.8
- ▶ ze heeft toenemende pijn bij het ademen (cijfer 5 – belemmerd activiteiten)
- ▶ ze piept niet
- ▶ ze is ook kortademig, maar is goed in staat het gesprek met je te voeren

en raadpleging EPD:

- ▶ Vorige week atropscopie vanwege meniscusletsel

- ▶ ABCDE-stabiel?

- ▶ Ingangsklacht

- ▶ Hoesten
- ▶ Pijn thorax
- ▶ Kortademig

- ▶ Urgentie

- ▶ Vervolg



Casus 4

- ▶ Mevr. F. Wigboldus (85 jaar) is een paar dagen aan het hoesten. Ze is er vannacht wakker van geworden en voelt zich benauwd.

- ▶ Bij navraag:

- ▶ ze is erg kortademig – je hoort haar snelle hijgende ademhaling, ze spreekt met horten en stoten
- ▶ ze hoest sinds gisteren bloederig slijm op
- ▶ ze was al een tijdje niet fit, snel moe, ze heeft geen koorts – 36.8
- ▶ ze heeft geen pijn bij het ademen
- ▶ ze piept niet

- en raadpleging EPD:

- ▶ Hypertensie sinds 1998 waarvoor medicatie
- ▶ Diabetes mellitus sinds 2004 waarvoor medicatie

- ▶ ABCDE-stabiel?

- ▶ Ingangsklacht

- ▶ Hoesten
- ▶ Kortademig

- ▶ Urgentie

- ▶ Vervolg



TABEL 1: STORING/UITVAL VAN VITALE FUNCTIES

	TELEFONISCH CONTACT ...	
	... over de patiënt	... met de patiënt
A	<ul style="list-style-type: none"> • Stikt • Heeft zich verslikt en is benauwd • Kan speeksel niet inslikken • Ziet blauw • Onrust / doodsangst 	<ul style="list-style-type: none"> • Ernstig benauwd: spreekt hortend – paar woorden • Hoorbare ademhaling – bij inademen
B	<ul style="list-style-type: none"> • Ademt niet • Snelle ademhaling • Trekt schouders op bij ademen • Neusvleugelen • Ziet blauw <p><i>Vooraf bij kinderen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Intrekkingen van de borstkas bij ademen • Kreunende ademhaling • Rustig kind na kortademigheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Ernstig benauwd: spreekt hortend – paar woorden • Hoorbare ademhaling – bij uitademen • Snelle ademhaling
C	<ul style="list-style-type: none"> • Reageert niet (alert) • Bloedverlies: niet te stelpen • Snelle pols • Koud / klam / transpireren • Huid: blauw / lijkleek / gemarmerd • (Bloeddruk) 	<p>Stoornis in de C is niet waarschijnlijk, maar wel bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bloedverlies (bloedbraken / opgeven / rectaal) • Snelle pols • Zwart voor de ogen • Gevoel het bewustzijn te verliezen
D	<ul style="list-style-type: none"> • Reageert niet / niet te wekken • Niet alert: suf / verward / vermindert aanspreekbaar • Verlamming (gelaat of ledematen) / spraakstoornis: <ul style="list-style-type: none"> - Acuut ontstaan (korter dan 3 uur) - En indicatie voor trombolyse 	<ul style="list-style-type: none"> • Verward / suf
E	<ul style="list-style-type: none"> • Paniek • Gewelddreiging • Suïcidaal • Rook / giftige dampen / hitte of andere bedreigende omgevingsfactoren 	<ul style="list-style-type: none"> • Paniek • Dreigement zelfverwonding • Melding: 'Ik maak er een eind aan' • Rook et cetera

WANNEER ER VERDENKING IS OP EEN LEVENSBEDREIGEND TOESTANDSBEELD (OF BIJ TWIJFEL): ONMIDDELIJK OVERLEGGEN MET DE HUISARTS

Morgen weer aan het werk?, dan



- ▶ Denk bij triage in toestandsbeelden
- ▶ Schaf de NHG-Telefoonwijzer aan en ga deze gebruiken
- ▶ Adviseer geen hoestmiddelen

