



Handboek Triage: Vinaij Sewradj

Disclaimer & Verantwoording

Deze handleiding bestaat uit persoonlijke aantekeningen en is samengesteld op basis van eigen onderzoek en ervaring. Dit document dient uitsluitend als persoonlijk naslagwerk en ondersteuning bij de studie of dagelijkse werkzaamheden.

Let op: Medische inzichten en protocollen veranderen voortdurend. De informatie in dit document kan hierdoor **gedateerd, onvolledig of achterhaald** zijn. Aan de inhoud van deze aantekeningen kunnen geen rechten worden ontleend.

Voor de daadwerkelijke patiëntenzorg, triage en medische besluitvorming is leidend dat ik **altijd** de meest recente, officiële en landelijk geldende bronnen raadpleeg. Ik verificer mijn handelen en adviezen te allen tijde aan de hand van:

- NHG TriageWijzer & NTS (Nederlandse Triage Standaard)
- NHG-richtlijnen & Standaarden
- Farmacotherapeutisch Kompas
- Richtlijndatabase (Federatie Medisch Specialisten)
- Thuisarts.nl

Gebruik van deze aantekeningen door derden geschiedt volledig op eigen risico. Bij twijfel is de officiële richtlijn of het overleg met de superviserend arts altijd doorslaggevend.

Algemene Richtlijnen:

- ABCDE: Controleer bij elke spoedvraag de vitale functies: Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure.
- Medicatie: Controleer altijd allergieën, zwangerschap en nierfunctie bij het geven van adviezen (vooral bij NSAID's).
- Thuisarts.nl: Verwijs patiënten voor nalezen altijd naar de relevante Thuisarts-link.

Allergische reacties

Anafylaxie

- **Anafylactische reactie:** Snelle en heftige reactie van het afweersysteem op een allergeen.

- **Klachten:** Angio-oedeem, dyspneu, gastro-intestinale klachten (braken, diarree), vegetatieve verschijnselen (zweeten, rillen, bleke huid).
- **Actie:** Bij twijfel of voorgeschiedenis (VG) met allergische reacties (bijv. bezit EpiPen) → laagdrempelig ambulance A1.
- **Alarmsignaal:** Niet-wegdrukbare roodheid = per definitie petechiën (zelden) → Ambulance A1.

Netelroos/galbulten (urticaria)

- **Definitie:** Roodheid die na 5 seconden indrukken met de duim kort verdwijnt en direct terugkomt. Bij netelroos ontstaan plotseling jeukende rode bulten op de huid. Oorzaken kunnen virussen, voeding, medicijnen of insectenbeten zijn.
- **Beloop:** De bulten verdwijnen vanzelf binnen uren tot dagen.
- **Adviezen tegen jeuk:**
 - Lokaal: Levomentholgel/-crème, koelzalf (drogist).
 - Antihistaminica (anti-allergie): Levocetirizine, cetirizine, loratadine (drogist) of desloratadine (recept).
- **Vangnet (wanneer opnieuw contact bij netelroos):**
 - Moeite met slikken.
 - Vegetatieve verschijnselen.
 - Dyspneu (benauwdheid).
 - Angio-oedeem (dikke tong of dikke lippen).
- **Thuisarts links:**
 - [Ik heb netelroos](#)
 - [Ik ben gestoken door een insect](#)
 - [Dikke ogen of lippen](#)

Brandwonden

Definitie: Beschadigingen van de huid en/of onderliggende weefsels veroorzaakt door hitte, chemicaliën, elektriciteit of straling. De ernst hangt af van temperatuur, duur van het contact, omvang, diepte, plaats en leeftijd/conditie van de patiënt.

Uitleg gradaties

- **Grad 1:**
 - *Symptomen:* Huid is rood, pijnlijk, maar niet kapot. Dit is geen brandwond, maar een verbranding (vergelijkbaar met zonnebrand).
 - *Herstel:* Geneest spontaan binnen enkele dagen (3-5). Pijn neemt af na koelen. Geen littekens, wel mogelijke schilfering.
- **Grad 2:**
 - *Symptomen:* Huid is rood, er ontstaan blaren en het is pijnlijk.

- *Herstel*: Oppervlakkig (1-2 weken, zelden littekens). Diep (3-4 weken, vaak littekens).
- **Graad 3:**
 - *Symptomen*: Huid is vlekkelig (roze/rood/wit), blaren, pijnlijk.
 - *Herstel*: Geneest niet spontaan; huidtransplantatie vaak nodig. Littekens zijn onvermijdelijk.
- **Graad 4:**
 - *Symptomen*: Huid is geelwit, bruin of zwart en voelt stug aan (verkoold). Nauwelijks pijn doordat zenuwen beschadigd zijn.
 - *Herstel*: Extreem complex en langdurig; weefsel kan niet herstellen.

Let op: Pijnstilling mag altijd → eventueel starten met paracetamol, eventueel zo nodig NSAID's.

Adviezen & Beleid

- **Algemeen:** Direct koelen met lauwwarm water (10-30 minuten).
- **Graad 1:** Geen beoordeling nodig, geen tetanusindicatie.
- **Graad 2:**
 - *Oppervlakkig*: Thuisinstructies (vet gaas/vaseline + verband).
 - *Diep*: Beoordeling U3 + tetanusindicatie.
- **Graad 3 & 4:**
 - Indien ABCDE instabiel → overleg huisarts
 - Altijd beoordeling + tetanusindicatie.
- **Vangnet:** Contact opnemen bij tekenen van infectie (toename roodheid, zwelling, warmte, pijn, koorts) of vegetatieve verschijnselen (zweeten, bleek, misselijk, braken).
- **Thuisarts links:**
 - [Ik heb me verbrand](#)
 - [Mijn kind heeft zich verbrand](#)

Buikpijn, braken en diarree

Uitleg buikgriep (gastro-enteritis)

Buikpijn in combinatie met braken en/of diarree wijst vaak op gastro-enteritis. De oorzaak is meestal een virus; antibiotica zijn bijna nooit nodig. Het grootste risico is dehydratie (uitdroging). Klachten verdwijnen meestal na 4 tot 7 dagen.

Adviezen

- **Braken:**
 - Drinken is het belangrijkste: kleine slokjes ORS of isotone sportdrank (Aquarius, AA).
 - Eten is minder belangrijk: pas weer eten bij trek.
 - Bij heftig braken evt. anti-emetica (i.o.m. huisarts): Metoclopramide (zetspillen).
- **Diarree:**

- Drinken is het belangrijkste: kleine slokjes ORS of isotone sportdrink.
- Evt. anti-diarreemiddel: Loperamide/Imodium (let op contra-indicaties).

Vangnet (wanneer bellen?)

- Toename buikpijn (bij volwassene: pijnscore >8).
- Buikpijn (zonder braken/diarree) in combinatie met koorts.
- Minder dan 2x per dag plassen.
- **Volwassenen:** 3-5x/uur braken of waterdunne diarree, enkele uren achter elkaar.
- **Kind:** 1-3x/uur braken of waterdunne diarree, enkele uren achter elkaar.
- **Thuisarts links:**
 - [Ik heb buikgriep](#)
 - [Hoe zorg ik dat ik niet uitdroog?](#)

Collaps (Flauwvallen)

- Een vasovagale collaps is de meest voorkomende vorm. Het is kortdurend bewustzijnsverlies door tijdelijk verminderde bloedtoevoer naar de hersenen (overreactie nervus vagus: bloedvaten verwijden, hartslag daalt).
- **Triggers:** Pijn/angst, lang staan, uitdroging, stress, warmte, honger, plots opstaan.
- **Voortekenen:** Licht in het hoofd, duizelig, misselijk, zweten, wazig zien.
- **Wat te doen bij voortekenen:** Ga liggen met benen omhoog of ga zitten met hoofd tussen de knieën. Span spieren aan (benen kruisen/duwen, handen in elkaar haken en trekken).
- **Wanneer medische hulp?**
 - Flauwvallen zonder duidelijke oorzaak.
 - Bijkomende symptomen: hartkloppingen, pijn op de borst, ademhalingsproblemen.
 - Verwardheid na bijkomen of verwonding door de val.
 - Tijdens zwangerschap.

Delier

Een delier is een plotselinge, meestal tijdelijke verwardheid veroorzaakt door een lichamelijke ziekte (infectie, medicatie, operatie). Het is geen ziektebeeld op zich, maar een *uiting* van een onderliggend probleem.

- **Symptomen:** Verwardheid, concentratieproblemen, desoriëntatie, hallucinaties.
- **Beleid:**
 - Altijd triage uitvoeren op basis van het onderliggende ziektebeeld.
 - Altijd laten beoordelen (minimaal U3).
 - Bij acute verslechtering: overleg U2.

- Indien immobiel: visite inplannen.
 - **Thuisarts links:**
 - [Delier herkennen](#)
-

Duizeligheid

Belangrijke triagevraag: Verdwijnt de duizeligheid als u het hoofd stilhoudt en de ogen sluit?

- **Ja:** Acute neurologische verdenking → overleg huisarts voor ambulance A1.
- **Nee:** (Wordt erger bij hoofddraaiing?) → waarschijnlijk perifeer probleem (o.a. evenwichtsorgaan, BPPD) → alsnog overleg huisarts

Adviezen & Beleid

- Hevige duizeligheid zonder diagnose: mag beoordeling U3.
- Bij herkenbare duizeligheid (BPPD/Ménière) zonder alarmsymptomen (BEFAST negatief):
 - Uitleggen dat er geen medicatie tegen de duizeligheid zelf bestaat.
 - Rustig liggen (hoofd/ogen stil). Na enkele uren langzaam mobiliseren.
 - Langdurige klachten: fysiotherapie.
 - Bij braken: evt. overleg huisarts voor anti-emetica (metoclopramide).
- **Vangnet:** Opnieuw bellen bij toename, neurologische uitval, visusklachten, vegetatieve klachten, pijn op de borst (POB) of hartkloppingen.

Thuisarts links:

- [Ik ben duizelig](#)
 - [BPPD](#)
-

Hartkloppingen (Palpitaties)

Hartkloppingen kunnen onschuldig zijn (stress, cafeïne, overgang) of wijzen op een ritmestoornis/hartaandoening.

Adviezen (als geen oorzaak is gevonden)

- Ademhalingsoefeningen & meditatie.
- Leefstijl: Voldoende slaap, matige beweging, vermijd triggers (alcohol, cafeïne, roken, drugs).
- Stressreductie.

Vangnet (Wanneer bellen?)

- Toename in frequentie/intensiteit of aanhoudend onregelmatige pols.
 - Pijn op de borst (drukkend/uitstralend).
 - Vegetatieve klachten (zweeten, misselijk).
 - Collapsneiging/wegraking.
-

Huidbeelden

Impetigo (Krentenbaard)

- **Behandeling:** Lokaal fusidinezuur (3dd, 1-2 weken). Bij uitgebreid beeld: flucloxacilline.
- **Advies:** Hygiëne is belangrijk.

Erysipelas (Wondroos)

- **Symptomen:** Rood, gezwollen, warm, pijnlijk, koorts.
- **Behandeling:** Flucloxacilline (4dd 500mg, 10 dagen). Bij allergie: claritromycine/clindamycine.
- **Advies:** Na 48u verbetering nodig. Rust houden (been hoog of arm in mitella).

Herpes Zoster (Gordelroos)

- **Symptomen:** Blaasjes, pijn en jeuk in één dermatoom (eenzijdig).
- **Behandeling:**
 - Romp/ledematen: Geen actie nodig (gaat vanzelf over).
 - Gelaat/oog/slechte afweer: Start antivirale middelen (aciclovir/valaciclovir).
- **Advies:** **Geen** NSAID's gebruiken (risico op ernstige huidinfecties). Zinkolie of koelzalf voor verlichting. Bij zenuwpijn: overleg huisarts voor amitriptyline.

Urticaria (Netelroos)

- Zie sectie "Allergische reacties".

Eczeem

- **Behandeling:** Niet krabben, nagels kort houden. Vette zalf (cetomacrogol/lanette). Evt. corticosteroïden op recept.
- **Advies:** Vermijd uitdroging door water/zeep. Draag katoenen kleding.

Diabetes (Suiker)

Hypoglykemie (Suiker < 4 mmol/L)

- **Symptomen:** Trillen, zweten, honger, verwardheid, wisselend humeur.
- **Beleid:**
 - *Alert:* Direct snelle suikers (15-20g): 6 tabletten Dextro, 1 glas frisdrank/appelsap of 3 lepels limonadesiroop.
 - Controleer na 15-20 min. Nog <4? Herhaal snelle suikers.
 - Boven 4? Eet langzame koolhydraten (brood). Pas na 30-60 min weer insuline spuiten.
 - *Niet alert:* Glucagon injectie/neusspray en ambulance A1.

Hyperglykemie (Suiker > 11 mmol/L)

- **Symptomen:** Veel plassen/drinken, malaise. *Alarm:* Kussmaul-ademhaling of acetonlucht (ketoacidose).
 - **Beleid:**
 - 11 - 15: Water drinken en bewegen.
 - > 15: Hanteer 2-4-6 regel (bijv. Novorapid):
 - 15-20: 4 EH bijspuiten.
 - 20: 6 EH bijspuiten.
 - Na 2 uur meten en bellen.
-

Hypertensie (Hoge bloeddruk)

- **Triage (ABC):** Is patiënt alert? Kortademig? POB? Uitvalsverschijnselen?
 - **Grenswaarde:** RR > 180/110 → altijd overleg huisarts.
 - **Beleid:** Indien ABCD instabiel of klachten → spoedoverleg. Anders regulier overleg. Adviseer medicatie in te nemen als dit vergeten is.
-

Hoofdpijn

Enkele ziektebeelden

- **Spanningshoofdpijn:** Bandgevoel, door stress/houding.
- **Migraine:** Eenzijdig, bonzend, misselijk, lichtschuw.
- **Clusterhoofdpijn:** Rondom oog, zeer hevig, tranend oog/loopneus.
- **Medicatie-overgebruik:** Chronisch door teveel pijnstillers.

Adviezen & Vangnet

- **Pijnstilling:** Paracetamol (evt. + ibuprofen). Let op dosering kind/volwassene.
 - **Myalgene klachten:** Warmte, spiergel, fysiotherapie, rust.
 - **Alarmsymptomen:** Plotseling zeer hevig ("donderslag"), na trauma, met koorts/nekstijfheid/petechiën, neurologische uitval.
-

Intoxicatie

- **Actie:** Zie NHG Triagewijzer. Vraag altijd naar het gewicht.
 - **Check:** Raadpleeg vergiftigingen.info. Vul in: middel, hoeveelheid, leeftijd, gewicht.
 - **Vervolg:** Bel bij verwachte klachten het vergiftigingscentrum (NVIC) voor overleg.
-

Koorts

Triage: Kind met koorts

- **ABCDE check:** Alertheid, ademhaling (intrekkingen/piepen), kleur, drinken/plassen, huiduitslag.

- **Vangnet (altijd beoordeling nodig):**
 - Koorts > 5 dagen.
 - < 50% drinken of < 2 plasluiers/24u.
 - Braken/diarree frequent.
 - Benauwdheid (intrekkingen, neusvleugelen).
 - Niet-wegdrukbaar vlekjes (petechiën).
 - Sufheid.

Triage: Volwassene met koorts

- **Vangnet:** Koorts > 5 dagen, < 2x plassen, frequente diarree/braken, benauwdheid, petechiën, sufheid.
-

Nekklachten

- **Beelden:** Aspecifiek, whiplash, nekhernia (uitstraling arm), artrose.
 - **Adviezen:** Blijf bewegen binnen pijngrens, warmte/koude, pijnstilling.
 - **Alarmsymptomen:** Uitstraling met krachtsverlies/doofheid, koorts + nekstijfheid, na trauma, bij jonge kinderen.
-

NONI (Niet Op Naam Ingeschreven)

- **Procedure:**
 1. Noteer gegevens tijdelijk extern.
 2. Trieer de hulpvraag.
 3. Bij afspraak (U2/U3): Maak 'nieuw element' in agenda.
 4. Vermeld: "Graag tijdelijk inschrijven".
 5. Instrueer patiënt: 15 min eerder melden met ID en verzekeringspas.
 6. Geef vangnet mee.
-

Obstipatie

- **Symptomen:** Buikpijn, harde ontlasting. *Let op ileus:* braken + geen ontlasting.
 - **Adviezen:** Voldoende drinken (1,5-2L), vezels, bewegen.
 - **Medicatie:** Macrogol, bisacodyl, Microlax, lactulose.
 - **Vangnet:** Koorts, braken, ernstige buikpijn.
-

Oogklachten

Blefaritis (ooglidontsteking)

- **Beleid:** Poetsen met warm water/shampoo (2x daags). Evt. kunsttranen.

Conjunctivitis (rood oog)

- **Viraal:** Gaat vanzelf over (1-2 weken).
- **Bacterieel:** Alleen antibiotica (chlooramfenicol) bij complicaties/risico.
- **Advies:** Lenzen uit, niet wrijven.

Hordeolum (strontje) / Chalazion

- **Beleid:** Warmtekompresen (10-15 min, 4x daags) en masseren.

Uveitis (inwendige ontsteking)

- **Symptomen:** Rood, pijnlijk, wazig zicht, lichtschuw, floaters.
- **Beleid:** Spoedverwijzing oogarts.

Herpes in het oog

- **Simplex:** Vertakkende zweertjes. **Zoster:** Blaasjes neus/oog.
- **Beleid:** Antivirale therapie noodzakelijk.

Algemeen vangnet oog: Toename pijn, wazig zicht, lichtschuwheid, flitsen/vlekken.

Overlijden

- **Procedure:**
 1. Condoleren.
 2. Check: verwacht/onverwacht?
 3. Plan visite U3 voor schouwen.
 4. Vraag familie ID en medicatie klaar te leggen.
-

Rugpijn (Aspecifieke lage rugpijn)

- **Advies:** Blijf bewegen! (Bedrust vertraagt herstel). Pijnstilling (PCM + evt. NSAID). Warmte.
 - **Vangnet (Cauda Equina syndroom):** Uitval, doofheid in rijbroekgebied, incontinentie voor urine/ontlasting → **SPOED**.
-

Trauma extremiteit (Enkel/Pols/Knie)

- **Beleid:** Onderscheid breuk/kneuzing telefonisch lastig. Bij 100% onbelastbaar → beoordeling.
 - **RICE-regel:** Rust, IJs (koelen), Compressie (drukverband), Elevatie (hoog leggen).
 - **Pijnstilling:** Paracetamol en ibuprofen.
-

Urineweginfecties (UWI)

- **Gezonde vrouw (niet zwanger):** Urine inleveren.
- **Risicogroepen (Man, Kind, Zwanger, Nierpatiënt, Katheter):** Altijd beoordeling arts + urinecontrole.

- **Weefselinvasie (Koorts/Flankpijn/Delir):** Altijd beoordeling arts.
-

Virale klachten (Keel/Hoest/Oor)

- **Algemeen:** Meestal virus, antibiotica niet zinvol. Uitzieken.
 - **Keelpijn:** 5-10 dagen. PCM, koud drinken.
 - **Hoesten:** Tot 3-4 weken. Hoestdrank (vanaf 2 jaar).
 - **Oorpijn:** 2-3 dagen. Neusspray, PCM.
 - **Vangnet:** Mond niet kunnen openen, slikklachten, benauwdheid, langdurige koorts (>5 dagen).
-

Vreemd voorwerp (Corpus Alienum)

- **Oor/Neus:** Niet zelf pulken. Bij insect: olie druppelen.
 - **Oog:** Spoelen, niet wrijven.
 - **Beleid:** Als het niet lukt om het te verwijderen → beoordeling U3.
-

Wonden

- **Snijwond:** Stelpen. Wijkt de wond? → Hechten (binnen 6-12 uur).
- **Tetanus:** Indicatie bij straatvuil/beet + laatste prik >10 jaar geleden.
- **Antibiotica profylaxe:** Bij bijtwonden (mens/kat) of wonden aan hand/pols/gelaat/genitaliën.
- **Vangnet:** Tekenen van infectie (rood, warm, pus, koorts).