



# Protocol - Spoedlijn Escalatiekaart

**Doel:** Een veilige, uniforme werkwijze voor het aannemen van spoedoproepen, het bepalen van urgentie en de juiste opvolging (ambulance of huisarts).

## ▼ Fase 1: Spoedlijn & basis

### ▼ 1. De 90/10 Regel (Filteren)

De spoedlijn is uitsluitend voor levensbedreigende situaties.

- **90% is géén spoed:** Patiënten bellen voor recepten, afspraken of uit ongeduld.
  - **Actie:** Wees directief. *"Dit is de spoedlijn. U houdt de lijn bezet voor levensbedreigende situaties. Hang op en bel het gewone nummer."*
  - **Vervolg:** Verbreek direct de verbinding. Ga geen discussie aan.
- **10% is wél spoed:** Hier moet je direct 'aan' staan. Ga door naar stap 2.

### ▼ 2. Prioriteit #1: Locatie & Identiteit

Bij een werkelijke spoedmelding is er één gouden regel: Weet waar de patiënt is. Zelfs als de verbinding wegvalt of de patiënt onwel wordt, moet er hulp gestuurd kunnen worden. Start elk spoedgesprek met:

1. **"Op welk adres is de patiënt NU?"** (Postcode + Huisnummer)
2. **"Wat is het telefoonnummer waarop u nu belt?"**
3. **"Wie is de patiënt?"** (Naam + Geboortedatum)

## ▼ Fase 2: Triage & Urgentiebepaling

Gebruik de NTS/NHG-standaarden en onderstaande scripts. Bepaal de urgentie (U0 t/m U5) en kies direct de bijbehorende actie.

## ▼ Fase 3: Acute Triage Scripts

### ▼ 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)
<b>A</b>	<b>Airway</b> (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>B</b>	<b>Breathing</b> (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?
<b>C</b>	<b>Circulation</b> (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?

<b>D</b>	<b>Disability</b> (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?
<b>E</b>	<b>Environment</b> (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**

- Geboortedatum, achternaam, huidig verblijfadres checken.

### **Stap 3: ABCDE-Check (Aangepast)**

*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).

## **▼ Fase 4: Communicatie & Opvolging**

Afhankelijk van de urgentie kies je optie A (Ambulance) of optie B (Direct Arts).

### **▼ Optie A: Ambulance Inschakelen**

### Vorbereiding:

- Weet het nummer van de MKA (Regio specifiek)
- Houd patiëntgegevens en SBAR bij de hand.

### Het Gesprek met de Centralist (Meldkamer)

#### **1. Opening & Locatie (De 'Golden Minute')**

- "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)."

- *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."

#### **▼ Optie B: Werkwijze spoedoverleg**

Voor urgente casussen (urgentiecategorie U1 en U2) dient de triagist te allen tijde direct telefonisch contact op te nemen met de dienstdoende huisarts (eventueel regiearts).

#### **Structuur van het overleg:**

Om het overleg efficiënt en veilig te laten verlopen, bereidt de triagist zich voor aan de hand van de onderstaande 5 punten. Het gesprek tussen de triagist en de regiearts volgt deze structuur:

##### 1. De overlegvraag (De aanleiding)

- Triagist bereidt voor: Wat is mijn concrete vraag? Waarom heb ik de arts nu nodig? (Is het voor autorisatie van een ambulance, een spoedvisite, of medisch advies over het beleid?)
- Vraag arts: "Wat is jouw vraag aan mij? Wat maakt dat je wilt overleggen?"

##### 2. De urgentie

- Triagist meldt: De ingeschatte urgentie (U1 of U2).
- Vraag arts: "Welke urgentie heb je ingeschat/toegekend?"

##### 3. Het toestandsbeeld en criteria (De objectieve feiten)

- Triagist onderbouwt: Op basis van welke medische criteria is deze urgentie gekozen?
  - Zijn de vitale functies bedreigd? (ABCD-methodiek).
  - Welke NHG-criteria zijn van toepassing?
  - Wat is het actuele toestandsbeeld van de patiënt?
- Vraag arts: "Op basis van welk toestandsbeeld en (medische) criteria?"

#### 4. Het 'Niet-Pluis' gevoel (De subjectieve inschatting)

- Triagist deelt: Wat zegt mijn gevoel? Wat denk ik zelf dat er nodig is voor deze patiënt? (Bijvoorbeeld: "Het protocol zegt U2, maar de patiënt klinkt slechter dan de criteria aangeven").
- Vraag arts: "Wat zegt jouw gevoel? Wat denk jij dat er nodig is?"

#### 5. De hulpvraag van de beller (De context)

- Triagist verduidelijkt: Wat is de reden dat de beller op dit moment contact opneemt?
  - Is de hulpvraag van de beller relevant en passend bij de vastgestelde urgentie?
  - Is er sprake van onrust of paniek die de urgentie beïnvloedt?
- Vraag arts: "Wat is de hulpvraag van de beller? Is deze passend bij de urgentie?"

REGIEARTS	TRIAGIST
1. Wat is jouw vraag aan mij? <i>Wat maakt dat je wilt overleggen?</i>	1. Wat is mijn vraag? <i>Waarom heb ik de arts nodig?</i>
2. Welke urgentie heb je ingeschat/toegekend? <i>U1-U5</i>	2. Welke urgentie heb ik ingeschat? <i>U1-U5</i>
3. Op basis van welk toestandsbeeld en (medische) criteria? <i>ABCD/Toestandsbeeld en NTS-criteria</i>	3. Op basis van welk toestandsbeeld en (medische) criteria? <i>ABCD/Toestandsbeeld en NTS-criteria</i>
4. Wat zegt jouw gevoel? <i>Wat denk jij dat er nodig is?</i>	4. Wat zegt mijn gevoel? <i>Wat denk ik dat er nodig is?</i>
5. Wat is de hulpvraag van de beller? <i>Wat is de reden dat de beller (nu) contact opneemt? Is deze hulpvraag relevant voor en passend bij de urgentie?</i>	5. Wat is de hulpvraag van de beller? <i>Wat is de reden dat de beller (nu) contact opneemt? Is deze hulpvraag relevant voor en passend bij de urgentie?</i>

### ▼ Fase 5: Communicatie in Stressvolle Situaties

Als assistent bent u de regisseur van het gesprek.

- **Paniek bij de beller?** Verhef uw stem licht, praat rustig maar dwingend.
  - "Mevrouw, luister naar mij. Haal diep adem. Ik kan u alleen helpen als u nu mijn vraag beantwoordt."
- **Onduidelijk verhaal?** Stel gesloten vragen.
  - "Is hij wakker? Ja of nee?"

- *"Ademt hij? Ja of nee?"*