

# Triage bij de Breedsprakige Patiënt

## 1. Doel

Dit protocol helpt de triagist om bij een breedsprakige patiënt snel en veilig de juiste urgentie vast te stellen — zonder dat de patiënt zich afgewezen voelt.

Breedsprakigheid betekent niet altijd dat de klacht minder ernstig is. Dit protocol beschermt zowel de patiënt als de praktijk.

## 2. Definitie: de breedsprakige patiënt

Kenmerken	Voorbeelden
Vertelt veel context voordat de klacht benoemd wordt	"Gisteren was ik nog bij mijn dochter en toen..."
Springt van onderwerp naar onderwerp	Begint over rugpijn, stapt over op medicijnen
Heeft moeite met prioriteren van klachten	"O ja, en mijn borst doet ook pijn soms..."
Vult stiltes zelf in met nieuwe informatie	Triagist kan moeilijk doorvragen of doorverwijzen

## 3. Risico's bij breedsprakige patiënten

⚠ Risico	Toelichting
Ernstige klacht wordt laat herkend	De "echte" klacht zit verborgen in het verhaal
Triagist verliest focus	Wordt meegesleurd in details die niet relevant zijn
Onjuiste urgentiebepaling	Te laag of te hoog inschalen door incomplete info
Tijdsverlies	Overige patiënten wachten langer

## 4. Stappenplan triage bij breedsprakige patiënt

### STAP 1

#### Open de triage met één gerichte vraag

Stel direct bij aanvang één duidelijke openvraag om richting te geven aan het gesprek:

- "Wat is de belangrijkste reden dat u vandaag belt?"
- "Welke klacht wilt u het eerst bespreken?"

Tip: Stel deze vraag rustig maar beslist. Geef de patiënt maximaal 30–45 seconden ononderbroken spreektijd.

### STAP 2

#### Herken het moment om te sturen

Onderbreek vriendelijk maar duidelijk als:

- De patiënt langer dan 45 seconden spreekt zonder de hoofdklacht te noemen
- Er geen urgentiesignalen hoorbaar zijn
- Het gesprek afdwaalt naar irrelevante informatie

Gebruik een herformulering:

"Ik hoor u — om u goed te helpen, wil ik even terug naar uw klacht. Heeft u pijn? Zo ja, waar?"

### STAP 3 Scan op alarmsignalen (RED FLAGS)

Stel altijd — ook bij een breedsprakig gesprek — de volgende vragen:

Vraag	Red flag als...
Heeft u pijn op de borst, kortademigheid of uitstraling naar arm/kaak?	Antwoord: ja → U1 / spoed
Heeft u last van duizeligheid, spraakproblemen of krachtsverlies?	Antwoord: ja → U1 / spoed
Heeft u hoge koorts (>39°C) met sufheid of nekstijfheid?	Antwoord: ja → U1 / spoed
Ervaart u hevige buikpijn of bloed bij ontlasting/urine?	Antwoord: ja → U2 / zelfde dag

### STAP 4 Bepaal urgentie en communiceer dit helder

Gebruik de NHG-triagewijzer als leidraad voor urgentieniveau:

Code	Urgentie	Actie
U1	Levensbedreigend	Direct 112 of arts bellen — geen wachten
U2	Spoed (< 1 uur)	Direct naar praktijk of telefonisch arts inlichten
U3	Diezelfde dag	Afspraak regelen binnen openingstijden
U4	Niet urgent	Reguliere afspraak of advies geven

### STAP 5 Sluit het gesprek gestructureerd af

Vat samen wat er is afgesproken en wat de patiënt kan verwachten:

- "Ik heb genoteerd dat u [klacht] heeft. U krijgt een afspraak voor [tijdstip]."
- "Als uw klachten verergeren, bel dan direct terug of bel 112."

Geef bij U3/U4 een kort veiligheidsinstructie mee voor als de situatie verandert.

## 5. Communicatietips voor de triagist

✗ Vermijd dit	✓ Doe dit in plaats daarvan
"Ja, maar..." of onderbreken zonder erkenning	"Ik begrijp het — ik wil u goed helpen, dus..."
Stiltes opvullen met nieuwe vragen	Even wachten, dan één gerichte vraag stellen
Alle informatie opschrijven die wordt verteld	Alleen klinisch relevante info noteren

Geïrriteerd reageren op herhalingen

Kalm herhalen wat er al is afgesproken

## 6. Speciale situaties

---

### 6a. Patiënt met angst of verwardheid

Breedsprakigheid kan een teken zijn van onderliggende angst, dementie of verwardheid. Houd rekening met:

- Laat iets meer spreektijd toe (max. 60 seconden)
- Gebruik eenvoudige, korte zinnen bij terugkoppeling
- Vraag bij twijfel om een mantelzorger of begeleider te laten spreken
- Overleg bij ernstige verwardheid direct met de arts

### 6b. Taalbarrière of culturele achtergrond

- Gebruik zo nodig een tolk (telefoonservice tolkencentrum)
- Verifieer begrip door de patiënt in eigen woorden te laten herhalen
- Pas urgentie niet lager in als communicatie moeizaam gaat

### 6c. Herhaalbellers

- Noteer patronen in het HIS (huisartsinfo-systeem)
- Maak een zorgplan samen met de huisarts bij frequente bellers
- Verwijs bij psychosociale problematiek naar POH-GGZ

## 7. Registratie in HIS

---

Leg minimaal het volgende vast na elke triage:

- Hoofdklacht (in maximaal één zin)
- Urgentieniveau (U1 t/m U4)
- Gemaakte afspraak of gegeven advies
- Eventuele veiligheidsinstructie die is meegegeven

Noteer bij bijzonderheden (bijv. breedsprakigheid met risico op gemiste urgentie): "Uitgebreid gesprek — klacht nader uitgevraagd."

### SNELLE GEHEUGENSTEUN — 5 STAPPEN TRIAGE

1. Open met één vraag → 2. Stuur bij na 45s → 3. Scan op rode vlaggen → 4. Bepaal urgentie → 5. Sluit gestructureerd af

*Bij twijfel: overleg altijd met de dienstdoende huisarts. Veiligheid van de patiënt gaat voor.*