

STAP 1 — BEFAST INGANGSKLACHTEN

B Balans	Draaiduizelig? Valt patiënt? Loopproblemen?
E Eyes / Ogen	Dubbelbeelden? Wazig zien? Gezichtsvelduival?
F Face / Gelaat	Afhangende mondhoek of oogleden? "Trekt uw mond/gezicht naar één kant?"
A Armen	Uitzakkende armen (barrètest)? Krachtverlies? "Houd beide armen omhoog, ogen dicht — zakken ze weg?"
S Spraak	Dubbele tong? Geen begrip van vragen? Triagist: hoor jij onduidelijke of verwarde spraak?
T Tijd	Exact tijdstip van ontstaan klachten → noteren! Trombolysie-window: binnen 4,5 uur na ontstaan

NOTEREN!

STAP 2 — PATIËNTGEGEVENS

→ Geboortedatum + achternaam
→ Postcode + huisnummer — patiënt hier aanwezig?
→ Voorgeschiedenis: CVA/TIA, DM, hart?
→ Medicatie: bloedverduunners, antihypertensiva?

URGENTIE — STAP 4

U1 Levensbedreiging → Ambu A1 direct

U2 Acuut → Beoordeling <1 uur

U3 Urgent → Dezelfde dag

U4 Niet-urgent → Volgende dag

triagewijzer.nhg.org → neurologische-uitval

Twijfel? → overleg huisarts (spoed)

STAP 3 — ABCDE DOORLOPEN

- A Airway**
"Bent u goed wakker? Gevoel van flauwvallen?"
☞ Doet patiënt zelf het verhaal?
- B Breathing**
"Benauwd? Hooft u uzelf piepen? Zuurstofmeter?"
☞ Volzinnen? Stridor of piepen/brommen?
- C Circulation**
"Zweet u? Misselijk? Braken? Bleek? Snelle pols? Bloeddrukmeter?"
- D Disability — al gedekt via BEFAST**
"Armen/benen bewegen? Moeite met praten? Mondhoek?"
☞ Begrijpt patiënt vragen? Dubbele tong?
- E Environment**
"Gevallen? Wonden/bloedingen? Temperatuur gemeten?"

STAP 5 — BELEID NAVRAGEN

2 STANDAARDVRAGEN BIJ ELKE AMBU

? "Wil u nog, in het ergste geval, naar het ziekenhuis?"

? "Wil u nog, in het ergste geval, gereanimeerd worden?"

VOLLEDIG BELEID

Vitale patiënt (bijv. 50-jarige): vrijwel altijd reanimeren + insturen ziekenhuis → ambu A1.

KWETSBAAR / OUDERE PATIËNT

Bijv. 90-jarige → specifiek vragen of patiënt nog naar ziekenhuis wil. Indien ja → ook vragen over reanimatie.

GEEN INSTUURBELEID

Patiënt wil niet naar ziekenhuis → géén ambu. Overleg HA → spoed visite (U2).

STAP 6 — MKA BELLEN & SBAR OVERDRACHT

CHECK AANWEZIGEN + ZET PATIËNT IN WACHT

Is er iemand bij de patiënt of is hij alleen? Informeer patiënt dat je ambu inschakelt en direct terugkomt.

MKA Rijnmond (Rotterdam): 088 622 3223

Elke regio heeft eigen nummer — vraag na bij de praktijk.

STEL JEZELF VOOR

"Ik ben [naam], assistent van [praktijknaam]."

SBAR OVERDRACHT

S Postcode eerst: "Ambu A1 naar [postcode + nr]. Mw/dhr. [naam], geb. [datum]."
A1=met spoed · A2=vervoersrit stabiele patiënt

B Background: Reden + tijdstip klachten + voorgeschiedenis (CVA, TIA, DM) + medicatie.
"Sinds 09:00 afhangende mondhoek rechts + moeite bewegen linkerarm."

A ABCDE kort: A: wakker/spreekt — B: ademhaling, volzinnen — C: kleur, pols, klam — D: neurologie (BEFAST) — E: temp, gevallen?

R Beleid: Volledig of beperkt. Alleen of iemand aanwezig? Tel. patiënt zo nodig. Vangnet wordt meegegeven.

STAP 7 — VANGNET PATIËNT

INSTRUCTIES NA AMBU BELLEN

- Voordeur openen voor ambulance
- Huisdieren in een aparte kamer
- Bij acute veranderingen: zelf 112 bellen — zij hebben het overgenomen
- Wens patiënt/familie het beste — beëindig gesprek

Volgorde in 1 oogopslag:

- BEFAST uitvragen
- Patiëntgegevens
- ABCDE doorlopen
- Urgentie bepalen
- Beleid navragen
- Aanwezigen checken
- Ambu bellen (MKA)
- Vangnet meegeven
- Call afsluiten

Geen ambu? → HA overleg → spoed visite U2