

Triageboekje
Verzorgd wonen



Axioncontinuu

wonen, zorg en revalidatie

Inhoud

Inleiding	1
Triage stappenplan maandag t/m vrijdag dagdienst	2
Triage stappenplan avond, nacht en weekend	3
Beoordelings-Informatie-Kaart (BIK)	5
Informatiekaarten	
1. Algehele malaise / ander gedrag	6
2. Braken / diarree / buikklasten	7
3. Benauwdheid / vol op de borst / pijn op de borst	8
4. Diabetes / afwijkende bloedsuikerwaarden	10
5. Flauwvallen / onwel worden / insult	12
6. Trauma of incident	13
7. Onrustige wond / rood, dik been	14
8. Katheterproblemen	15
9. Medicatiefouten	16
10. Verdenking van urineweginfectie	17
Zakkaartje klachten die kunnen duiden op een urineweginfectie	18
11. Verdenking coronavirus	20

Inleiding

Observeren en signaleren is een belangrijke taak die jij als verzorgende hebt. Het komt regelmatig voor dat je bij een bewoner bent en je een probleem observeert en/of een vraag hebt. Je ziet dat een bewoner zich niet lekker voelt, de wond ziet er raar uit, medicatie is niet helder, familie is in paniek en wil dat je de arts belt. Wat doe je dan?

Het is belangrijk om de observatie te verhelderen en de vraag te verduidelijken. Om je hierin te ondersteunen vind je in dit boekje:

- Het triage stappenplan voor overdag, 's avonds en in het weekend
- De Beoordelings-Informatie-Kaart (BIK)
- Verdiepende vragen per zorgprobleem

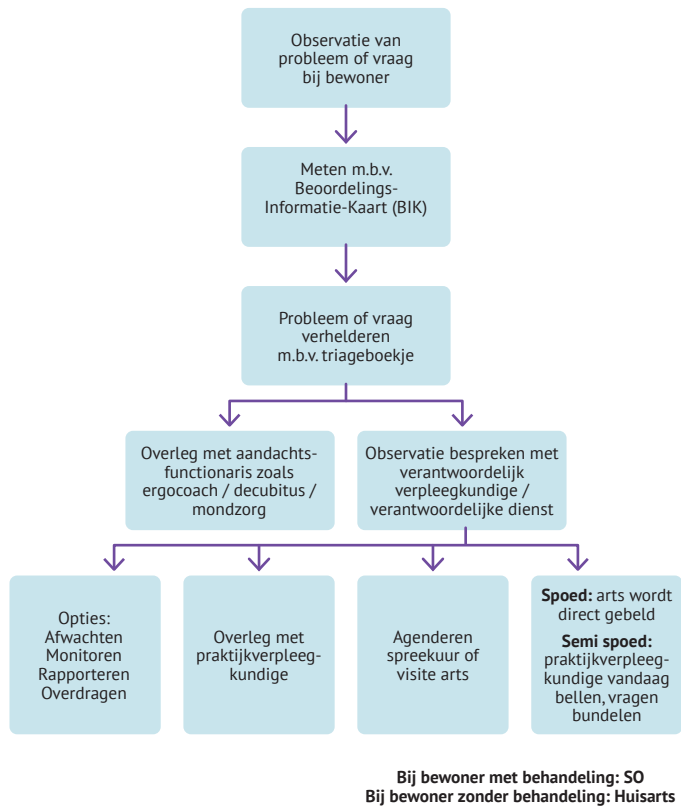
Door deze metingen en vragen te combineren met de kennis die je hebt van de bewoner, kom je door middel van het triage stappenplan tot een passende actie.

We hopen dat dit boekje een bijdrage levert aan het vergroten van je vakmanschap!

In Infoland vind je nog meer over Triage. Inhoudelijke vragen over de inhoud van het triageboekje kan je adresseren aan triageverzorgdwonen@axioncontinu.nl.

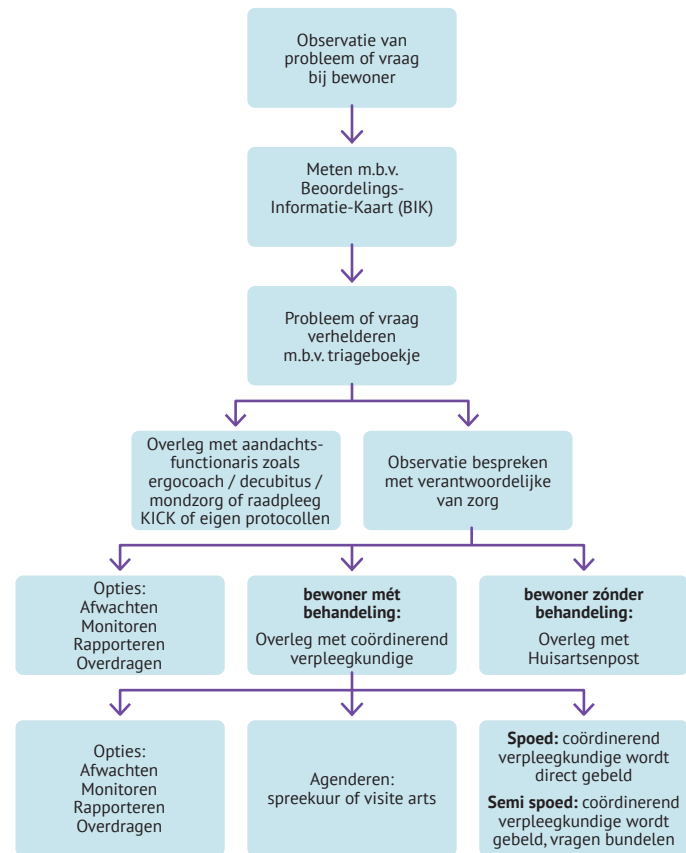
Triage stappenplan

Maandag t/m vrijdag dagdienst



Triage stappenplan

Avond, nacht en weekend



Zorgproblemen

Metingen zijn belangrijk in je beoordeling van de situatie bij de bewoner. Metingen staan nooit op zich en worden altijd gecombineerd met de kennis die je van de bewoner hebt.

Op deze BIK-kaart vind je een keuze uit de meest voorkomende zorgproblemen, bijvoorbeeld benauwdheid of een onrustige wond. Van boven naar beneden is vervolgens aangegeven welke informatie bij welk zorgprobleem relevant is om te verzamelen. De metingen geven inzicht in de situatie en zijn nodig voor het overleg met je collega en/of arts.

Beoordelings-Informatie-Kaart (BIK)

Observatie / normaal waarden* (leidraad)	Algehele malaise / ander gedrag	Benauwd / vol op de borst / pijn op de borst	Braken / diarree / buikklachten	Flauwvallen / verminderd bewustzijn / insult	Trauma / incident	Onrustige wond / rood, dik been
Temperatuur Normaal: 36-38	X	X	X	X	X	X
Bloeddruk Bovendruk 101-200 Onderdruk 60-100	X	X	X	X	X	X
Pols 51-100	X	X	X	X	X	X
Drinken Goed / Matig / Slecht	X		X			
Saturatie >95%	X	X		X		
Bloedsuiker nuchter 4 - 7 mmol/l niet nuchter <9 mmol/l	X		X	X	X	
Plassen en ontlasting hoe vaak, consistentie en laatste keer)	X	X	X			
Pijn VAS 1-10 en/of gezichtsjeschaal	X	X	X		X	X
Ademhaling 8-20 p.min.	X	X		X		

* Normaalwaarden zijn afgeleid uit de Early Warning Score en Vilans protocollen

! Bij niet plus gevoel, altijd overleggen met een collega.

1. Algehele malaise / ander gedrag

Wat zie je?

- > Heeft de bewoner koude rillingen of koude rillingen gehad?
- > Is bewoner aanspreekbaar?
- > Is er sprake van spraakstoornissen en/of andere uitvalsverschijnselen?
- > Zijn er trekkingen met armen, benen en in het gelaat?
- > Maakt de bewoner een zieke indruk (suf, benauwd)?
- > Heeft de bewoner nog andere klachten, zoals hoesten, braken, diarree, pijn bij het urineren?
- > Hoe is het gedrag van de bewoner? Is dit de laatste tijd veranderd?

Wat meet je?

- > Hoe is de intake van vocht en voeding?
- > Is er sprake van desoriëntatie in plaats, persoon en/of tijd?
Zo ja, sinds wanneer?
- > BIK uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?
- > Laatste ontlasting, laatste urine

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Heeft de bewoner een wond - geïnfecteerd?
- > Is er sprake van wanen of hallucinaties?
- > Is de bewoner bekend met slecht functionerende temperatuurregulatie ten gevolge van coma, hersentumor, CVA, infectie?
- > Bij pijn bij het plassen en/of onrust: zie pagina 17-19 voor verdenking van urineweginfectie

2. Braken / diarree / buikklachten

Wat zie je?

- > Is er sprake van braken, diarree of obstipatie of urinewegproblemen?
- > Waar heeft de bewoner last van (misselijkheid, buikpijn, duizelig)
- > Hoe ziet het braaksel/diarree eruit?
- > Maakt de bewoner een zieke indruk?

Wat meet je?

- > Hoelang en hoe vaak heeft de bewoner gebraakt, diarree gehad de afgelopen 24 uur en de dagen daarvoor?
- > Bij obstipatie: hoeveel dagen heeft de bewoner geen ontlasting gehad?
- > Zijn er in de omgeving anderen die braken en/of diarree hebben?
- > Is er gestart met een vocht- voedingslijst?
- > Bij pijn, waar zit de pijn?
- > BIK uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Hygiëne maatregelen
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Voor verdenking van urineweginfectie: zie pagina 17-19

3. Benauwdheid / vol op de borst / pijn op de borst

Wat zie je?

- > Is de bewoner aanspreekbaar?
- > Hoe is de gelaatskleur van de bewoner (wit, paars, rood)
- > Geeft de bewoner pijn aan? Zo ja, wanneer is de pijn begonnen en waar zit de pijn?
- > Is er sprake van uitstralende pijn?
- > Maakt de bewoner een zieke indruk (suf, benauwd)?
- > Hoe is het gedrag (rustig, onrustig, angstig)
- > Hoe is de ademhaling (kreunend, piepend, oppervlakkig)?
- > Klinkt bewoner vol op de borst?
- > Is er oedeem in de benen aanwezig?
- > Hoest de bewoner? Geeft de bewoner slijm op? Zo ja, welke kleur heeft dit?

Wat meet je?

- > Heeft de bewoner geürineerd?
- > Kan bewoner hele zin zeggen zonder benauwd te worden?
- > Kan de bewoner platliggen of moet hij/zij rechtop zitten om lucht te krijgen?
- > BIK uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Allergische reactie, bekende allergie?
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?
- > Bewoner heeft nitroglycerine gebruikt: wat was het effect van de spray of het tabletje onder tong? > de pijn was weg > de pijn zakte af, maar kwam weer terug > had geen effect

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Is de bewoner al eerder zo benauwd geweest/pijn op de borst gehad, hoe was toen het verloop?
- > Is er al een covid test afgenomen?



4. Diabetes / afwijkende bloedsuikerwaarden

Wat zie je?

- > Is de bewoner aanspreekbaar?
- > Is het gedrag anders?
- > Kan de bewoner nog slikken?
- > Waar heeft de bewoner last van (koorts, braken, diarree, duizelig)

Wat meet je?

- > Wat is de bloedsuikerwaarde?
- > Heeft de bewoner wel of niet gegeten of gedronken of iets extra's gehad?
- > Heeft de bewoner wel of niet zijn medicatie gehad?
- > Bij Diabetes speelt ook regelmatig onwel zijn of verminderd aanspreekbaar. Als dat speelt, kijk dan ook in hfst 5 en 'onwel' op BIK-kaart

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Welke bloedsuikerwaarde is er de afgelopen dag gemeten?
- > Is er extra medicatie gegeven en wat was hiervan het effect?
- > Zijn er recent overige wijzigingen in medicatie geweest?

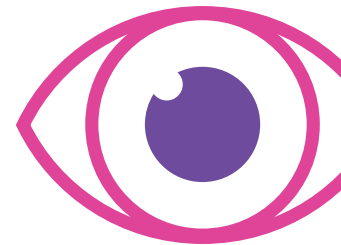
Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Waarom is de bloedglucose gecontroleerd (bij klachten of bij het maken van een dagcurve)?
- > Is er iets bijzonders gebeurd (verjaardag, begrafenis, angst, spanning, meer of minder beweging)?
- > Controleer bij sterk afwijkende waarden en/of twijfel.
- > Er kan veel fout gaan bij een bloedglucose bepaling.

Toevoeging:

- > Is het teststripje niet over de datum?
- > Is het bloedsuikerapparaat geijkt?
- > Zijn handen gewassen voordat er bloedsuiker geprikt is? (zowel bij de bewoner als ook de zorgverlener)



5. Flauwvallen / onwel worden / insult

Wat zie je?

- > Waar en hoe is de bewoner aangetroffen?
- > Is bewoner bekend met flauwvallen?
- > Is er sprake van een ongeval, letsel?
- > Is er sprake van spraakstoornissen of andere uitvalsverschijnselen?
- > Zijn er trekkingen met armen, benen en in het gelaat?
- > Heeft de bewoner een tongbeet?
- > Hoe gaat het nu met de bewoner (is het bewustzijn verbeterd)? Is hij/zij weer aanspreekbaar?

Wat meet je?

- > Bloedverlies? Verdenking fractuur?
- > Hoe lang duurt de bewusteloosheid?
- > BIK uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Bekend met allergie?
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Is bewoner bekend met diabetes mellitus? Heeft de bewoner een protocol bij lage c.q. hoge glucose waarde?
- > Waren er voorafgaande klachten zoals pijn op de borst, hoofdpijn of vallen?

6. Trauma of incident

Wat zie je?

- > Heeft de bewoner ernstige rug- of nekpijn? Laat de bewoner liggen!
- > Is de bewoner op het hoofd terecht gekomen?
- > Is bewoner aanspreekbaar?
- > Wat is er gebeurd en wanneer?
- > Is er sprake van pijn?
- > Is er sprake van spraakstoornissen of uitvalsverschijnselen?
- > Is er sprake van misselijkheid/braken?
- > Hoe ziet de huid eruit? Is deze nog intact?
- > Is er sprake van een abnormale stand van een extremiteit?
- > Heeft de bewoner ook elders pijn bv. rug?

Wat meet je?

- > Kan de bewoner opdrachten uitvoeren?
- > Waar zit de pijn precies?
- > Durft / kan de bewoner gaan staan?
- > BIK uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

7. Onrustige wond / rood, dik been

Wat zie je?

- > Is het hele been rood en/of dik?
- > Hoe lang is hier al sprake van?
- > Is het been warm, glanzend?
- > Is er sprake van een wondje op het been?
- > Bij een wond: waar zit de wond?
- > Wat is de oorzaak van de verwonding?
- > Heeft de bewoner pijn? Zo ja, hoe lang al en waar?
- > Voelt de bewoner zich ziek of benauwd?

Wat meet je?

- > Is er verschil met het andere been?
- > Bij een wond: hoe groot is de wond ongeveer? (gebruik TIME model: Tissue - Infection - Moisture - Edge)?
- > BIK uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > bij verdenking DVT: meet omtrek van beide benen op het midden van de kuit

8. Katheterproblemen

Wat zie je?

- > Zijn er katheterproblemen zichtbaar?
- > Is de katheter (bijna) uitgevallen?
- > Zit er een knik in de katheterslang?
- > Hangt de urinezak lager dan de blaas?
- > Is de bewoner onrustig?
- > Lekt er urine naast de katheter?
- > Wat voor katheter heeft de bewoner?
- > Hoe ziet de urine er uit?

Wat meet je?

- > Hoe lang is er al geen urineafvloed?
- > Heeft de bewoner koorts en/of pijn?
- > Komt dit vaker voor bij deze bewoner?

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)
- > Komt dit vaker voor bij deze bewoner?
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Wanneer is de katheter voor het laatst verwisseld?
- > Is er blaasspoeling of katheterspoeling gedaan?
- > Is de blaasinhoud bepaald met behulp van een bladderscan?
- > Wat is de indicatie voor de katheter?
- > Bij verdenking van urineweginfectie: zie pagina 17-19

9. Medicatiefouten

Wat zie je?

- > Medicatie is vergeten te geven
- > Verkeerde medicatie is gegeven
- > Verkeerde dosering medicatie is gegeven
- > Bewoner heeft medicatie niet ingenomen
- > Medicatie is uitgebraakt
- > Waardoor is het probleem ontstaan / medicatie niet/verkeerd gegeven?
- > Heeft de bewoner klachten?

Wat meet je?

- > Is medicatie eenmalig vergeten / verkeerd te geven / uitgebraakt?
- > Heeft zorgmedewerker zelf fout / probleem geconstateerd?
- > Welke medicatie is vergeten / verkeerd toegediend of uitgebraakt?

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik, welke medicatie is vergeten / verkeerd gegeven? (toedienlijst)
- > Zijn er recent wijzigingen geweest?
- > Is MIC geschreven?
- > Is de medicatiefout gerapporteerd?

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Check door verantwoordelijk verpleegkundige

- > Bij medicatie voor hartproblemen: meet bloeddruk en pols
- > Bij medicatie voor diabetes mellitus: meet bloedsuiker
- > Bij medicatie voor antistolling: prik INR

10. verdenking van urineweginfectie

Wat zie je?

- > Zie zakkaartje met stroomdiagram op pagina 17-19

Wat meet je?

- > Zie zakkaartje met stroomdiagram op pagina 17-19
- > Zie Urinestickbeleid hieronder
- > BIK-uitkomst

Check in EZD: wat lees je?

- > Rapportage
- > Medisch beleid
- > Medische voorgeschiedenis
- > Medicatiegebruik (toedienlijst)

Ga hierna weer verder met het stappenplan op blz. 2 of 3.

Urinestickbeleid in aanvulling op het stroomdiagram op pagina 18/19:

Als een bewoner bekend is met urineweginfecties en er zijn duidelijke klachten, kan urine stikken onderdeel zijn van de verschillende controles en beeldvorming van de situatie. In het overleg met de arts wordt een beeld van de situatie gegeven, volgens triagestappen. Vragen die daarbij helpen: Wat zijn de klachten? Wat maakt dat je aan urineweginfectie denkt? Wat zeggen de andere controles? Wat maakt dat je gestickt hebt? Is er eerder antibiotica ingezet, etc.?

Als een bewoner er niet mee bekend is, graag triagestappenplan volgen, en overleggen met arts wat de situatie is en óf je kan stikken. (dus wat de klachten zijn, wat maakt dat je aan urineweginfectie denkt, of er eerder antibiotica is ingezet, en of arts inderdaad akkoord gaat met stikken).

Wat doe je bij afwijkende uitslag urinestick? Bij afwijkende uitslag van urinestick: voorwacht bellen, tenzij anders afgesproken.

Zakkaartje

Klachten die kunnen duiden op een urineweginfectie

Voor cliënten die deze klachten zelf niet (goed) kunnen aangeven, is beschreven welke observaties je kunt doen.

Urineweg-gerelateerde klachten:

> Pijn/moeite bij het plassen

Observaties rondom de toiletgang: grijpen onder in/naar de buik, fronsen, kreunen, zuchten, wiebelen/met de billen schuiven, toename in onrust/agitatie/boosheid, verstijven/krampachtig zijn, grijpen naar/wegtrekken bij aanraken flanken.

> Vaker moeten plassen

Observaties: vaker naar het toilet gaat, aangeven vaker te moeten plassen (verbaal/non-verbaal), wiebelen/schuiven met de billen, rondom toiletgang toename in onrust/agitatie/boosheid, kleine beetjes plassen.

> Aandrang hebben om te plassen

Observaties: vaker naar het toilet gaat, aangeven vaker te moeten plassen (verbaal/non-verbaal), het plassen (bijna) niet op kunnen houden, wiebelen/schuiven met de billen, rondom toiletgang toename in onrust/agitatie/boosheid, vaker valse aandrang/op het toilet zitten zonder resultaat.

> Nieuwe/vaker urine-incontinentie

Observaties: ondergoed/incontinentiemateriaal is nat(ter).

> Pusafscheiding uit de plasbuis

Observaties: zichtbaar in de onderbroek, incontinentiemateriaal of bij de geslachtsdelen.

Stroomdiagram:

Patiënt zonder blaaskatheter met:

- Koorts, koude rillingen
- Ernstige verwardheid/sufheid (duidelijk delier)
- Plasklachten (waarvan 1 zeer hinderlijk)
- Flankpijn/pijn in de onderbuik



Wat moet je doen?

- Urinesticken alleen in opdracht van arts om een urineweginfectie uit te sluiten
- Meld de arts:
 - Welke plasklachten
 - Als 1 plasklacht zeer hinderlijk is
 - Andere klachten: koorts, koude rillingen, ernstige verwardheid/sufheid
 - Controles (RR, pols, temperatuur)



Arts kiest behandeling volgens de richtlijn.

- Behandeling met antibiotica bij nieuwe (zeer hinderlijke) plasklachten en koorts/koude rillingen/duidelijk delier/flankpijn

OF

- Afwachten en controleren bij specifieke klachten



Schakel weer een arts in als:

- Patiënt zieker wordt (slechter aanspreekbaar, onvoldoende vochtinname, dalende bloeddruk, koude rillingen, toenemende verwardheid)
- Er met antibiotica geen verbetering is binnen 48 uur
- Symptoomverlichting nodig is


11. Verdenking coronavirus

Wat zie je?

- > Maakt de bewoner een zieke indruk?
- > Is de bewoner aanspreekbaar?
- > Hoest de bewoner? Wat voor een hoest is het?
- > Niest de bewoner of is er sprake van neusverkoudheid?
- > Heeft de bewoner keelpijn?
- > Is de bewoner benauwd/kortademig?
- > Heeft de bewoner hoofdpijn/spierpijn?
- > Heeft de bewoner diarree?
- > Is de bewoner misselijk/braken?
- > Is de bewoner verward/onrustig?
- > Is er sprake van valgevaar?
- > Zijn er al bewoners met (verdenking op) corona?
- > Evt. smaak/geurverlies - opgezette ogen á la hooikoorts

Wat meet je?

- > Bloeddruk
- > Pols
- > Temperatuur
- > Saturatie
- > Ademfrequentie
- > Vocht/voeding
- > Pijn
- > Covid-test

 **Bij coronaverdenking:
doe dan bij de controles
een mondkapje en
handschoenen aan.**

Check in EZD: wat lees je?

- > Medisch beleid
- > Voorgeschiedenis
- > Controlelijst defecatie
- > Streefwaarde saturatie
- > Medicatie: longmedicatie? Pijnstilling?
- > Is de bewoner recent gevallen?
- > Vaccinatiestatus

Bij afwijkende waarden altijd direct overleg met SO/CVP.
Voor normaalwaarden zie je BIK-kaartje (ook op Infoland).

 **Bij niet plus gevoel,
altijd overleggen
met een collega.**



