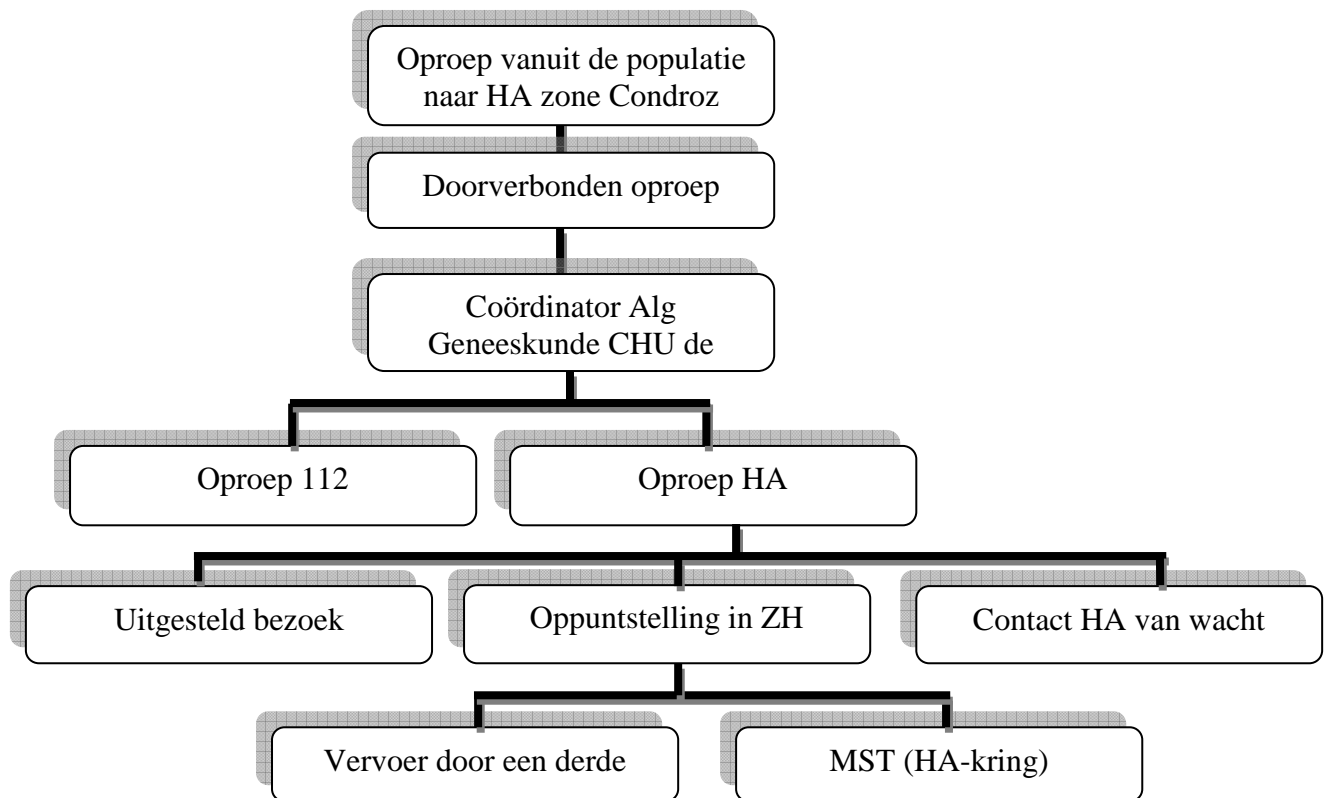


**Handboek medische regelgeving voor wachten
Algemene Geneeskunde binnen de zone
Condroz/Liège.**



Behandeling van een oproep: algemeen concept.



A. PROTOCOL : ALGEMENE RICHTLIJNEN

Dit protocol werd opgesteld met als doel de algemene principes en regels in het kader van een medische oproep te verduidelijken. Deze principes worden systematisch toegepast en zullen niet telkens gherdefinieerd worden binnen elk afzonderlijk protocol. Ze dienen als algemeen kader voor de verpleegkundig coördinator bij het beantwoorden van de oproepen.

Dit kader wordt gedefinieerd in termen van:

1. Procedure voor het beantwoorden van een oproep
2. Relaties en contacten met gezondheidszorg professionals
3. Vaststellingen en indicatoren
4. Algemene adviezen, te verstrekken aan de persoon die oproept
5. Medicatie
6. Good practice binnen het interventiebeleid
7. Kwalificatie van de ernst van de oproep (severity-score)

1. Het beantwoorden van een oproep

1. In alle omstandigheden dient het protocol dat beantwoord aan het motief van de oproep en aan de omstandigheden toegepast te worden.
2. Het protocol met betrekking tot het bilan van de vitale functies dient steeds toegepast te worden, met uitzondering van een ernstigheidsgraad (severity-score) die een 100/112 oproep noodzakelijk maakt, en dit onafhankelijk van het protocol mbt de vitale functies
3. Het gekozen protocol dient gevalideerd te worden op basis van de gedefinieerde indicatoren
4. De indicatoren met betrekking tot de ernstigheidsgraad van de oproep dienen in het licht gesteld te worden.
5. De mate van urgentie evenals het te verschaffen antwoord dient bepaald te worden in functie van de ernstigheids-indicatoren (severity-score)
6. Om de pijn van een patiënt te evalueren wordt gebruik gemaakt van een schaal gegraduateerd in vier niveaus:

<u>Vaststelling</u>	<u>Type</u>	<u>Actie</u>
Patiënt kan zich onmogelijk bewegen tgv de pijn	Invaliderende pijn	Bel 100/112
De patiënt kan zich bewegen ondanks aanwezigheid van pijn die als ondraaglijk beschreven wordt.	Ondraaglijke pijn	Bel 100/112
Patiënt vermeldt aanwezigheid van pijn maar classificeert deze als draaglijk	Draaglijke pijn	Evalueer volgens specifieke protocollen
Patiënt vermeldt geen pijn	Afwezigheid van pijn	Evalueer volgens specifieke protocollen

7. Indien de oproeper niet meewerkt: oproep doorverwijzen naar CS 100/112.
8. Indien de oproeper de voorstellen zoals door het algoritme weergegeven weigert en contact eist met een arts van wacht, dient de verpleegkundig coördinator de oproep door te schakelen naar de algemeen geneesheer of huisarts van wacht.

2. Algemene adviezen

- Elke hulp aan het slachtoffer dient pas verleend te worden van zodra elk gevaar geweken is (artikel 422bis & ter van het strafwetboek).
- Zo er een dreiging (geweld, agressiviteit) bij de oproep waargenomen wordt dient politiehulp aangevraagd te worden via de 112. Onmiddellijke oproep van de 112 te overwegen voor agressieve patiënten.
- Patiënt algemene rust aanraden in een rustig kader.
- Patiënt nuchter houden.
- De dienst « 100/112 » oproepen zo de situatie verergerd of de algemene toestand van de patiënt verslechterd.
- Het slachtoffer en zijn omgeving geruststellen en bedaren. .
- De oproeper en de slachtoffer(s) in veiligheid brengen zo deze bereikbaar/toegankelijk zijn.
- De slachtoffer(s) zo mogelijk bedekken.
- Bij twijfel over de symptomen, de indicator van de hoogste nood toepassen.

3. Medicatie

- Uit principe schrijft de verpleegkundig coördinator mondeling NOOIT medicatie voor aan de oproeper tijdens het telefoongesprek.
- Zo de oproep een medicatie-advies betreft, dient de verpleegkundig coördinator de oproeper te informeren dat zijn taak erin bestaat om aangepaste hulp te verzekeren in het kader van algemene wacht van huisartsen en dat een mondeling voorschrift van medicatie hem aan gerechtelijke vervolgingen blootstelt.
- Oproeper doorverbinden met de arts van wacht (internist en/of kinderarts) van de spoeddienst CHU site NDB.
- Voor chronisch zieke patiënten met de vraag of ze hun gebruikelijke medicatie mogen innemen, steeds voorzichtig zijn en noch adviseren, noch tegen adviseren om enige medicatie in te nemen.

B. PROTOCOL: MOTIEF VAN DE OPROEP – OMSTANDIGHEIDSBILAN

Doelstelling : de omstandigheden die tot de oproep leidden in het licht stellen en pertinente gegevens betreffende de patiënt verzamelen. De verpleegkundig coördinator dient te streven naar zo duidelijk en zo precies mogelijke antwoorden op zijn verschillende vragen.

Het spreekt vanzelf dat, in geval van een levensbedreigende situatie, of wanneer de oproeper spontaan een antwoord verschaft, hij niet systematisch de orde van de vragen dient te volgen

1. Motief van de oproep, begeleidende omstandigheden

- Wat gebeurt er? Wat deed het slachtoffer toen het gebeurde?
- Waar bevindt het slachtoffer zich? Is het makkelijk bereikbaar? (te voet? met de auto?)
- Bijzondere kenmerken van de plaats waar het slachtoffer zich bevindt (fabriek, sportcomplex, winkel, gebouw). Juiste plaats en verdieping specificeren...
- Telefoonnummers (vast toestel en GSM) van de oproeper en van het slachtoffer?
- Wat voelt de patiënt? Welke zijn zijn klachten? Klaagde hij reeds voor het gebeurde?
- Is de oproeper op de hoogte van voorafbestaande aandoeningen die mogelijks verband houden met de huidige oproep (diabetes, epilepsie, ...)?
- Hoe oud is de patiënt?
 - Baby (0 tot 1 jaar)
 - Kind (1 à 6 jaar)
 - Groot kind (6 à 14 jaar)
 - Volwassene (14 à 75 jaar)
 - Bejaard persoon (> 75 jaar)
- Naam van de huisarts?
- In welk ziekenhuis wordt de patiënt doorgaans behandeld?

C. PROTOCOL : BILAN VITALE FUNCTIES

Oproeper = patiënt		Oproeper ≠ patiënt	
A. Hebt U enige vorm van respiratoire last? (impliceert bewustzijn en nabijheid van patiënt)		B. Bevindt u zich op dit ogenblik naast het slachtoffer?	
Ja	Nee	Ja	Nee
Bel 112	Specifieke HA protocollen	Keer onmiddellijk terug naar slachtoffer en volg instructies	
C. Is de persoon bij bewustzijn / wakker?			
		Ja	Weet niet Nee
		Roep het slachtoffer met luide stem en schudt hem zachtjes aan de schouders. Observeer de persoon en vertel me of hij zijn ogen opent, of hij praat en of hij beweegt.	
		Ja	Nee
Bel 112	Specifieke protocollen		
D. Vertoont hij enige reactie?			
		Ja	Weet niet Nee
		Hot Call naar 112	
		Ja	Nee
Bel 112	Specific protocols		

D. URGENTIE-INDICATOREN

Deze rubriek laat de verpleegkundig coördinator toe om concrete en vaststelbare aanwijzingen te verzamelen om zo de graad van de ernst (severity-score) te evalueren en aan de hand hiervan aangepaste acties te ondernemen in termen van sturen van de adequate middelen. Deze urgentie-indicatoren worden uitgedrukt in termen van sleutelbegrippen of korte zinnen, en gerangschikt in volgorde van afnemende ernst. De taak van de verpleegkundige is het valideren van aan- of afwezigheid van deze diverse ernst-indicatoren door een aangepaste bevraging.

NB : vaststellingen = indicatoren die door de oproeper vaststelbaar zijn

<u>Vaststelling</u>	<u>Severity-score</u>	<u>Type</u>	<u>Actie</u> <u>(Définitie van de te ondernemen acties)</u>
Vaststelbare parameters met impact op de medische evaluatie	1	Ernstig tot zeer ernstig	Oproep100/112
Zichtbaar of waarneembaar fenomeen of gedrag door de al of niet professionele oproeper.	2	Matig	Oppuntstelling in ZH
	3	Licht	Oproep Huisarts
	4	Goedaardig	Uitgesteld bezoek

PROTOCOLS

PROTOCOL 001 : VERKEERSONGEVAL	7
PROTOCOL 002 : AGRESSIE	9
PROTOCOL 003 : ONBETWISTBAAR OVERLIJDEN.....	11
PROTOCOL 004 : CVA/TIA	12
PROTOCOL 005 : VERWONDING DOOR WAPEN	14
PROTOCOL 006 : BRANDWONDE	15
PROTOCOL 007: VAL VAN GROTE HOOGTE (> 3 METER)	17
PROTOCOL 008: PATIËNT MET DEFIBRILLATOR/PACEMAKER	18
PROTOCOL 009: DIABETES/SUIKERZIEKTE	19
PROTOCOL 010: ADEMHALINGSMOEILIKHEDEN	21
PROTOCOL 011: PIJN IN DE BORSTSTREEK.....	22
PROTOCOL 012: NIET-TRAUMATISCHE ABDOMINALE PIJN	23
PROTOCOL 013: NIET-TRAUMATISCHE RUGPIJN	25
PROTOCOL 014: ELEKTRISERING / ELEKTROCUTIE	27
PROTOCOL 015: EPILEPSIE	28
PROTOCOL 016 : ZWANGERSCHAP EN BEVALLING	30
PROTOCOL 018: LANGDURIGE IMMOBILISATIE.....	46
PROTOCOL 019: BEWUSTZIJSVERLIES / COMA.....	47
PROTOCOL 020 : ALCOHOLINTOXICATIE.....	48
PROTOCOL 021 : GENEESMIDDELEN- EN DRUGSINTOXICATIE	49
PROTOCOL 022: VRIJWILLIGE INTOXICATIE DOOR MEDICATIE-INNAME	50
PROTOCOL 023: INTOXICATIE DOOR HUISHOUDELIJKE-, LANDBOUW- OF INDUSTRIËLE PRODUCTEN	51
PROTOCOL 024: CO INTOXICATIE	52
PROTOCOL 025: HOOFDPIJN	53
PROTOCOL 026 : ONDUIDELIJK PROBLEEM	55
PROTOCOL 027 : DIERENBEET.....	56
PROTOCOL 028: VERDRINKING - DUIKONGEVAL	58
PROTOCOL 029: OBSTRUCTIE VAN DE LUCHTWEGEN.....	59
PROTOCOL 030: VERHANGING EN WURGING	60
PROTOCOL 031 : PSYCHIATRISCHE PROBLEMEN	61
PROTOCOL 032 : ALLERGISCHE REACTIES	63
PROTOCOL 033 : TRAUMA / AMPUTATIE	64
PROTOCOL 034 : HOOFDTRAUMA	66
PROTOCOL 035 : KOORTS BIJ EEN KIND.....	68
PROTOCOL 036: ZONNESLAG.....	70
PROTOCOL 038: PERSOON DIE DIVERSE OPROEPEN NIET BEANTWOORD	71
PROTOCOL 039: CARDIAAL PROBLEEM (ANDERE DAN PIJN IN DE BORSTSTREEK).....	72
PROTOCOL 040: M.I.P.	73
PROTOCOL 041 : VERDACHTE OPROEP	74
PROTOCOL 042 : KOORTS/HYPERTHERMIE.....	75

PROTOCOL 043 : OOGPROBLEMEN	77
PROTOCOL 044 : WONDE ZONDER TEKENEN VAN SHOCK.....	79
PROTOCOL 045 : NEUROLOGISCHE PROBLEMEN.....	81
PROTOCOL 046 : NKO PROBLEMEN	82
PROTOCOL 047 : URO-GENITALE PROBLEMEN.....	84
PROTOCOL 048 : NIET-TRAUMATISCHE LOCOMOTORISCHE PROBLEMEN	86
PROTOCOL 049 : DERMATOLOGISCHE PROBLEMEN	87
PROTOCOL 050 : POSTCHIRURGISCHE PROBLEMEN	89
PROTOCOL 051 : NIET SPECIFIEKE PEDIATRISCHE PROBLEMEN	91
PROTOCOL 052 : INSEKTENBEET OF BEET DOOR NGD	92
PROTOCOL 053 : INTOXICATIE DOOR PADDESTOELEN.....	93
PROTOCOL 054 : SOCIALE PROBLEMEN	94

Protocol 001 : Verkeersongeval

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p>Elk slachtoffer van een verkeersongeval dat nog niet medisch onderzocht werd.</p> <p>Neurologische degradatie.</p>	<p>Protocol DMH</p>	
<p>Slachtoffer van een verkeersongeval dat reeds een medisch onderzoek onderging</p> <p>Pijn of persisterende perifere bewegingsbeperking.</p>	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	
<p>Administratieve formaliteiten</p>	<p>Bezoek wordt uitgesteld</p>	

Protocol 002 : Agressie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Seksuele aanranding (met of zonder penetratie) • Invaliderende pijn of hyperalgie 	Protocol DMH	<ul style="list-style-type: none"> • Zo snel mogelijk medisch onderzoek. • Zich niet wassen. • Tijdens aanranding gedragen kleren meebrengen. • Zie protocol DMH
<ul style="list-style-type: none"> • Oppervlakkige wonden • Emotionele reactie • Andere, niet invaliderende pijn 	Ziekenhuiscontrole	<ul style="list-style-type: none"> • Bel 112 indien situatie levensbedreigend wordt. • Foto's nemen
Vaststelling van slagen en verwondingen.	Concater Huisarts van wacht	<ul style="list-style-type: none"> • Foto's nemen
Administratieve formaliteiten	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 003 : Onbetwistbaar Overlijden

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<u>Onbetwistbaar overlijden</u>	DMH missie	• <u>Veiligheid</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Verkoold lichaam • Decapitatie • Rottingsverschijnselen • Duidelijk overleden persoon • Verdacht overlijden (niet natuurlijke dood) • Vaststellen overlijden door arts. 	Contacteer Huisarts van wacht	<ul style="list-style-type: none"> • In geval van verdacht overlijden, vooral niets aanraken, zo weinig mogelijk beweging rond het lijk, politie oproepen.

Protocol 004 : CVA/TIA

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p><u>Aanvang symptomen < 6u</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gevoels- of krachtverlies in een lidmaat of de helft van het lichaam zonder pijn in het aangetaste deel • Afasie of spraakmoeilijkheden • Afhangende mondhoek • Abrupt ontstane visusstoornissen • Convulsies/Stuipen • Leeftijd < 65 jaar 	<p>DMH missie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niets meer eten of drinken • Zie protocol DMH
<p><u>Aanvang symptomen >6u en <48u</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gevoels- of krachtverlies in een lidmaat of de helft van het lichaam zonder pijn in het aangetaste deel • Afasie of spraakmoeilijkheden • Afhangende mondhoek • Visusstoornissen 	<p>Ziekenhuiscontrole</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niets meer eten of drinken
<p><u>Aanvang symptomen > 48u</u></p> <p>Gevoels- of krachtverlies in een lidmaat of de helft van het lichaam zonder pijn in het aangetaste deel</p> <p>Spraakmoeilijkheden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afhangende mondhoek • Visusstoornissen 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	

Protocol 005 : Verwonding door wapen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Schotwonde • <u>Penetrerende Steekwonde</u> 	DMH missie	<ul style="list-style-type: none"> • Zie DMH protocol
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Niet penetrerende steekwonde</u> 	Ziekenhuiscontrole	<ul style="list-style-type: none"> • Indien nodig, politie oproepen • Wonde met een proper doek bedekken
<ul style="list-style-type: none"> • Vaststelling van slagen en verwondingen (zonder vraag naar medische zorgen) 	Contacteer Huisarts van wacht	<ul style="list-style-type: none"> • Foto's nemen

Protocol 006 : Brandwonde

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p>Elke brandwonde die niet onder punt 2 of 3 valt.</p> <p>Elke brandwonde bij een kind < 14 jaar,</p>	DMH missie	<ul style="list-style-type: none"> • Zie protocol DMH
<p>Tweede graads brandwonde < 5%, buiten de belangrijke anatomische zones (voeten, handen, hals, gezicht, genitaliën, gewrichten).</p>	Ziekenhuiscontrole	COOLING 3/15 Regel.
<ul style="list-style-type: none"> • Eerste graads brandwonde < 5% buiten de belangrijke anatomische zones (voeten, handen, hals, gezicht, genitaliën, gewrichten). • Tweede graads brandwonde, al meer dan 24u aanwezig en < 5% 	Contacteer Huisarts van wacht	COOLING 3/15 Regel.

Protocol 007: Val van grote hoogte (> 3 meter)



Protocol 008: Patiënt met defibrillator/pacemaker



Protocol 009: Diabetes/Suikerziekte

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p>Geassocieerde neurologische symptomen (Slaperig, onrustig, verward, onwel gevoel)</p> <p>Ketogene toestand (misselijkheid, braken, buikpijn)</p>	DMH missie	
<p><u>Hypo/Hyperglycemie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Door percutane test (vingerprik ?) bewezen hypoglycemie (glycemie < 70 mg/dl) • Door percutane test (vingerprik ?) bewezen hyperglycemie (glycemie >400 mg/dl) 	Ziekenhuiscontrole	<ul style="list-style-type: none"> • Oraal toedienen van suiker bij hypoglycemie
<p><u>Hypo/Hyperglycemie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Door percutane test (vingerprik ?) bewezen hypoglycemie tussen 70 en 100 mg/dl • Door percutane test (vingerprik ?) bewezen hyperglycemie tussen 200 en 400 mg/dl • Voorschrift voor insuline 	Contacteer Huisarts van wacht	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënt <u>moet</u> door een derde naar de medisch praktijk gebracht worden. • Diabetesdagoek en <u>eigen insuline</u> meenemen.

Protocol 010: Ademhalingsmoeilijkheden

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Elke respiratoire klacht die niet onder punt 2 valt	DMH missie	
Hoest zonder geassocieerde respiratoire symptomen	Contacteer Huisarts van wacht	

Protocol 011: Pijn in de borststreek

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Elke niet-traumatische pijn in de borststreek met uitzondering van hieronder beschreven situaties 	<p>DMH missie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zie protocol DMH
<ul style="list-style-type: none"> • Zonder cardiale voorgeschiedenis. • In kader van angst, depressie. • Pijn bij hoesten • Ademhalingsgebonden pijn 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	<p>Bel terug indien situatie verergerd.</p>

Protocol 012: Niet-traumatische abdominale pijn

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Symptomen die de ernst weerspiegelen : Shock, bleekheid, syncope of verlengd bewustzijnsverlies, gastro-intestinale bloeding (hoog of laag) • Gekende voorgeschiedenis van abdominaal aorta-aneurysma • Leeftijd > 60 jaar met diabetes en/of cardiale voorgeschiedenis • Recent abdominaal trauma 	<p>DMH missie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zie DMH protocol • Gaan liggen indien symptomen van shock of bewustzijnsverlies. • Niets eten/drinken.
<ul style="list-style-type: none"> • Voorgeschiedenis van nierkoliek, maagulcus of diverticulitis. • Hyperemesis 	<p>Ziekenhuiscontrole</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bel 112 indien situatie verergerd.
<ul style="list-style-type: none"> • Abdominale pijn zonder geassocieerde ernstige symptomen • Aspecifieke, vage klachten zoals ongemak, last, opgeblazen gevoel, slechte spijsvertering. • Nausea of diarree zonder andere symptomen. • Anale pijn zonder andere symptomen. 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bel 112 indien situatie verergerd.
<ul style="list-style-type: none"> • Constipatie zonder pijn • Parasieten in de stoelgang • Anale jeuk • Hernieuwen voorschrift 	<p>Bezoek wordt uitgesteld</p>	

Protocol 013: Niet-traumatische rugpijn

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Hyperalgie • Uitgesproken pijn die bewegen onmogelijk maakt. • Voorgeschiedenis : aorta-aneurysma en/of nierkoliek en/of discus hernia (compressiefractuur wervelkolom) • Geassocieerde symptomen : Koorts, Nausea, Braken, Duizeligheid, Bleekheid 	DMH missie	
<u>Beginnende</u> matige rugpijn en/of sciatalgie waarbij patiënt de mogelijkheid tot bewegen behoudt.	Ziekenhuiscontrole	
<u>Recidiverende</u> matige rugpijn en/of sciatalgie met mogelijkheid tot beweging.	Contacteer Huisarts van wacht	
Lichte tot matige rugpijn zonder verergering van de toestand tijdens de voorbije 48u. Hernieuwen voorschrift.	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 014: Elektrisering / Elektrocutie



Protocol 015: Epilepsie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<u>Eerste epileptisch insult</u> • Braken, lichtschuwheid • Gekende epilepsie-patient, meerdere opeenvolgende aanvallen binnen korte tijdspanne • Postictale fase na een aanval bij een gekende epilepsie-patient.	DMH missie	• Verwijder alles wat mogelijks gevaarlijk is (meubels), verhinder dat patiënt zich verwondt, voorkom tongbeet, beperk valrisico. • Zie protocol DMH
Beeindigde aanval en postictale fase bij gekende epilepsie-patient.	Ziekenhuiscontrole	
Epilepsie-patient zonder behandeling.	Contacteer Huisarts van wacht	• Medicatie meebrengen naar consultatie.

Protocol 016 : Zwangerschap en bevalling

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Langdurige (>1 min) en/of intense (interval <3min) weeën en/of harde buik • Vruchtwaterverlies • Vaginale bloeding tijdens tweede of derde trimester • Bevalling ingeleid 	DMH missie	<ul style="list-style-type: none"> • Zie protocol DMH
<ul style="list-style-type: none"> • Vaginale bloeding tijdens het eerste trimester • Acute abdominale pijn die al dan niet zwangerschapsgebonden • Afwezigheid foetale beweging • Val bij zwangere vrouw 	Ziekenhuiscontrole	
<ul style="list-style-type: none"> • Hyperemesis gravidarum • Elk probleem tijdens de zwangerschap maar zonder directe link (urinaire infectie, hoest, diarree, oedeem, ...) • Borstvoedings-probleem (abces/tepelkloven) 	Contacteer Huisarts van wacht	
<ul style="list-style-type: none"> • Uitblijven menstruatie • Vraag naar contraceptie • Vergeten inname orale contraceptie 	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 017 : Bloeding

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Onstelpbare neusbloeding / epistaxis (of patiënt met antistolling) - Hoge gastro-intestinale bloeding - Vaginale / lage gastro-intestinale bloeding <ul style="list-style-type: none"> • Gebruik antistolling • Grote hoeveelheid rood bloed en/of klonters • Continue bloeding • Tekenen van shock (Hypotensie, tachycardie, bleekheid, zweten, alteratie van het bewustzijn). • Cirrose in VG 	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Neusbloeding onder controle</u> • Lipothymie • AHT 	Ziekenhuiscontrole	<ul style="list-style-type: none"> • Continue en directe druk uitoefenen op de neus tot aankomst in ziekenhuis.

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p><u>Epistaxis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Matige hoeveelheid bloedverlies • Neusbloeding zonder tekenen van shock of voorgeschiedenis van AHT <p><u>Lage gastro-intestinale bloeding :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eén enkele episode van rectaal bloedverlies • Gestelpte (lage) bloeding, zonder bovenvermelde tekenen van ernst (zie DMH missie) <p><u>Vaginale bloeding :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen pijn • Bruin-zwarte vaginale afscheiding (afwezigheid van vers/rood bloed) • Geringe hoeveelheid • Gestelpte bloeding, zonder tekenen van ernst 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bel 112 indien situatie verergerd. • Bij zwangerschap, zie protocol 16 (zwangerschap en bevalling)
<ul style="list-style-type: none"> • Sporen van bloed (op toiletpapier, onderbroek, enz.) 	<p>Bezoek wordt uitgesteld</p>	

Protocol 018: Langdurige immobilisatie



Protocol 019: Bewustzijnsverlies / Coma



Protocol 020 : Alcoholintoxicatie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Alteratie bewustzijn • Val met bewustzijnsverlies en/of slaperigheid • Agitatie, agressiviteit • Tegelijk inname van medicatie en/of drugs 	DMH missie	
Vraag naar ontwenningsskuur, onder invloed (C ₂ H ₅ OH + drugs)	Contacteer Huisarts van wacht	
Onder invloed van alcohol, zonder andere klacht noch trauma.	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 021 : Geneesmiddelen- en drugsintoxicatie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Alle intoxicaties, buiten de hieronder vermelde gevallen.	DMH missie	
Gebruik softdrugs (cannabis) zonder andere klachten. Verkeerde inname van geneesmiddel aan gebruikelijke dosis. Angstgevoel	Contacteer Huisarts van wacht	

Protocol 022: Vrijwillige intoxicatie door inname medicatie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Alle vrijwillige intoxicaties buiten hieronder vermelde gevallen	DMH missie	
Inname van verkeerde medicatie aan gebruikelijke dosis.	Contacteer Huisarts van wacht	

Protocol 023: Intoxicatie door huishoudelijke-, landbouw- of industriële producten



Protocol 024: CO intoxicatie



Protocol 025: Hoofdpijn

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p>Hoofdpijn van ongewone aard (ongewoon qua type, intensiteit of localisatie)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ongewone geassocieerde symptomen : <i>misselijkheid, braken, duizeligheid, lichtschuwheid, visuele stoornissen</i> 	<p>DMH missie</p>	
<p>Hoofdpijn van gebruikelijk karakter maar met abnormale intensiteit (zonder nieuwe symptomen)</p>	<p>Ziekenhuiscontrole</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Licht in de kamer dimmen.
<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdpijn bij een migraineuse patiënt, zonder tekenen van ernst. • Hoofdpijn tgv zonnslag. • Matige, geïsoleerde hoofdpijn of hoofdpijn in kader van een griepaal syndroom. 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdpijn na recent alcoholverbruik zonder trauma. • Hernieuwen voorschrift 	<p>Bezoek wordt uitgesteld</p>	

Protocol 026 : Onduidelijk probleem

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p>Onwelzijn met of zonder geassocieerde symptomen.</p> <p>Elk geassocieerd bewustzijnsverlies (ook zo patient reeds weer bij bewustzijn is).</p> <p>Eerste episode van onwelzijn</p>	<p>DMH Protocol</p>	
<p>Onwelzijn bij patiënt die reeds gelijkaardige episodes doormaakte</p>	<p>Contacteer Huisarts van Wacht</p>	

Protocol 027 : Dierenbeet

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Diepe wonde, losgerukte weefsels • Cervicale en aangezichtswonden • Hevige bloeding • Slachtoffer < 14 jaar • NGD (Nieuw GezelschapsDier) 	DMH missie	<ul style="list-style-type: none"> • Wonde bedekken met droge, propere doek. • Niets aanbrengen op de wonde • Vaccinatiekaart meebrengen (tetanos)
<p>Oppervlakkige wonde met risico op infectie.</p> <p>Te hechten wonde.</p>	Ziekenhuiscontrole	<ul style="list-style-type: none"> • Wonde bedekken met droge, propere doek. • Vaccinatiekaart meebrengen (tetanos)
<ul style="list-style-type: none"> • Geïsoleerde, oppervlakkige wonde • Vaststelling van slagen en verwondingen. 	Contacteer Huisarts van wacht	

Protocol 028: Verdrinking - Duikongeval



Protocol 029: Obstructie van de luchtwegen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Vreemd voorwerp dat de hoge luchtwegen nog steeds obstrueert en/of blijvende respiratoire klachten na vrijmaken luchtwegen.	DMH missie	
Spontane desobstructie zonder blijvende klachten.	Ziekenhuiscontrole	

Protocol 030: Verhanging en wurging



Protocol 031 : Psychiatrische problemen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Suïcidaal gedrag met of zonder risico tot effectieve zelfmoord • Duidelijke mentale stoornissen (hallucinaties, verwarde taal, abnormaal gedrag, ...) <u>met dreigend en/of agressief gedrag en/of dodelijke middelen binnen bereik.</u> 	<p>DMH missie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contact behouden, aan de lijn blijven. • !!! wapenbezit • Voorgeschiedenis diabetes : denken aan hypoglycemie
<ul style="list-style-type: none"> • Duidelijke mentale stoornis (hallucinaties, verwarde taal, abnormaal gedrag,...) <u>zonder gevaar voor derden</u> • Aanvraag tot ziekenhuisopname • Depressie zonder zelfmoordneiging noch dodelijke middelen binnen handbereik. 	<p>Ziekenhuiscontrole</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voorgeschiedenis diabetes:denken aan hypoglycemie
<ul style="list-style-type: none"> • Angst-/spasmodiefilie-/tetanie aanvallen • Depressieve taal • Vraag om hulp 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	

Protocol 032 : Allergische reacties

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Alle allergische reacties met uitzondering van geïsoleerde cutane reacties.	DMH missie	
Geïsoleerde cutane eruptie (huiduitslag zonder jeuk)	Contacteer Huisarts van wacht	
Geïsoleerde cutane eruptie die > 24u aanwezig is (huiduitslag zonder jeuk)	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 033 : Trauma / Amputatie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisatie onmogelijk door lesie thv organ of lidmaat • Elke amputatie / vervorming van een lidmaat • Acute paralyse of gevoelsverlies • Val van > 3M • Uitgesproken bloedverlies 	<p>DMH missie</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Matige pijn met onmiddellijke last bij mobilisatie lidmaat (bv: verstuiking, spierscheur, ...) • Herhaaldelijk vallen • Geriatrische patiënt (fysiologisch gezien) 	<p>Ziekenhuiscontrole</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indien mogelijk, hoogstand getroffen lidmaat. • Ijsapplicatie thv hematoom/zwelling
<ul style="list-style-type: none"> • Slachtoffer van een in het ziekenhuis reeds onderzocht trauma met aanhoudende pijn of nieuwe klacht. • Traag evoluerende, matige posttraumatische pijn. • Trauma > 48u. • Kneuzingen 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indien mogelijk, hoogstand getroffen lidmaat. • Ijsapplicatie thv hematoom/zwelling

Protocol 034 : Hoofdtrauma

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Raad</u>
<p>Alle hieronder niet vermelde hoofdtraumata.</p> <p>Kind < 14 jaar.</p>	DMH missie	
<p>Licht hoofdtrauma zonder geassocieerd bewustzijnsverlies :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Misselijkheid - Hoofdwonde(n) 	Ziekenhuiscontrole	<p>Niet alleen blijven tijdens (het wachten op) transport.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Licht hoofdtrauma zonder geassocieerde neurologische symptomen. • Niet evolutief hoofdtrauma > 48 uur oud, zonder ernstige symptomen. 	Contacteer Huisarts van wacht	<p>Indien situatie verergerd bel 112.</p>

Protocol 035 : Koorts bij een kind

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Eerste episode van koortsconvulsies • Koorts met optreden van snel evoluerende blauw/paars/zwarte huidvlekken. 	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • Koorts (>38,5°C) bij kind > 6 maand oud . • Koorts sinds > 48u zonder beterschap ondanks behandeling. 	Ziekenhuiscontrole	Koortswerende middelen.
<ul style="list-style-type: none"> • Koorts < 48u zonder behandeling. • Hernieuwen voorschrift. 	Contacteer Huisarts van wacht	

Protocol 036: Zonneslag



Protocol 038: Persoon die diverse oproepen niet beantwoord



Protocol 039: Cardiaal probleem (andere dan pijn in de borststreek)

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Alle hieronder niet vermelde cardiale problemen.	DMH missie	
Geïsoleerde AHT : systolische bloeddruk < 220 mmHg	Contacteer Huisarts van wacht	

Protocol 040: M.I.P.



Protocol 041 : Verdachte oproep

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none">• Verdachte oproep. Kan of wil probleem niet beschrijven.	<u>DMH missie</u> <u>(+politie)</u>	



Protocol 042 : Koorts/Hyperthermie

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<p><u>T° > 40°</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Bewustzijns verandering (apathie, verwarring...> coma) en/of convulsies, na een recente inspanning in warme lucht <p><u>T° tussen 38,5 - 40°</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Bij kwetsbare patiënten (bejaarden, chronisch zieken : COPD, hartpatiënten, 	<p>DMH missie</p>	
<p><u>T° tussen 38,5 - 40°</u></p> <p>Niet kwetsbaar patiënt</p>	<p>Ziekenhuiscontrole</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hydrateren Slachtoffer afkoelen door kleding te verwijderen. Onderdompelen in koud bad afraden Koele, goed verluchte kamer. Vochtige doeken op lichaam leggen + ventilator of tocht.
<ul style="list-style-type: none"> Matige koorts (maximum 38°5) zonder ernstige symptomen. Hoofdpijn 	<p>Contacteer Huisarts van wacht</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rehydratatie

Protocol 043 : Oogproblemen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Abrupt visus verlies of vermindering van één of beide ogen. • Perforend oogtrauma • Postchirurgische problemen • Abrupte, niet-traumatische oogpijn 	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • Vreemd voorwerp (metaal, houtsplinter cement...) • Lasogen 	Ziekenhuiscontrole	
<ul style="list-style-type: none"> • Rode plakkende/lopende ogen. • Jeukende ogen 	Contacteer Huisarts van wacht	
<ul style="list-style-type: none"> • Hordeolum (strontje) 	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 044 : Wonde zonder tekenen van shock

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Diepe wonde(n) • Wonde(n) met losgerukte weefsels • Wonde(n) met uitgesproken bloedverlies • Uro-genitale wonde 	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • Meerdere oppervlakkige wonden • Wonde met vermoeden of bewezen vreemd voorwerp (splinter, glas, ...) 	Ziekenhuiscontrole	<p>Wonde met proper doek bedekken.</p>
<p>Eén enkele, oppervlakkige wonde (niet te hechten)</p>	Contacteer Huisarts van wacht	<ul style="list-style-type: none"> • Wonde met proper doek bedekken. • Directe druk uitoefenen op de wonde in geval van bloeding.

Protocol 045 : Neurologische problemen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Alle neurologische uitvalsverschijnselen duizeligheid inbegrepen.	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • Beven / tremulaties (Parkinson,...) 	Contacteer Huisarts van wacht	
<ul style="list-style-type: none"> • Slaapstoornissen 	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 046 : NKO problemen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Slikproblemen bij kinderen < 6 jaar.	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • Vreemd voorwerp in neus of oor. • Aangezichtspijn met algemene symptomen (Koorts/zwelling) • Blijvende (> 48u) pijn bij het slikken ondanks behandeling. 	Ziekenhuiscontrole	
<ul style="list-style-type: none"> • Oorpijn • Geïsoleerde pijn bij het slikken (zonder andere symptomen) • Geïsoleerde aangezichtspijn (zonder andere symptomen) 	Contacteer Huisarts van wacht	
<ul style="list-style-type: none"> • Rhinitis • Aftose • Tinnitus (oorsuizen) • Geheersverlies 	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 047 : Uro-genitale problemen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Urinaire klachten met tekenen van shock • Hyperalgie 	DMH missie	
<ul style="list-style-type: none"> • Urine-retentie • Macroscopische hematurie • Testikelpijn • Nierkolieken • Plaatsen/vervangen van urinaire sonde 	Ziekenhuiscontrole	
<ul style="list-style-type: none"> • Geïsoleerde mictalgie en/of dysurie 	Contacteer Huisarts van wacht	
<ul style="list-style-type: none"> • Incontinentie • Pollakisurie • Erytheem en/of jeuk thv geslachtsorganen 	Bezoek wordt uitgesteld	

Protocol 048 : Niet-traumatische locomotorische problemen

<u>Observaties</u>	<u>Acties</u>	<u>Advies</u>
Acute aanval van gekende chronische inflammatoire aandoening (invaliderende hyperalgie)	Ziekenhuiscontrole	
Jichtaanval	Contacteer Huisarts van wacht	
Fibromyalgie	Bezoek wordt uitgesteld	