

Triage volgens de SBAR en EWS in de Ouderenzorg

S

SITUATIE - SITUATION

- Stel jezelf voor.
- Check dat je met de juiste persoon spreekt.
- Noem de naam van je bewoner, locatie en geboortedatum.
- Beschrijf de actuele probleemstelling.

B

ACHTERGROND - BACKGROUND

- Beschrijf de meest recente medische diagnose.
- Beschrijf de relevante voorgeschiedenis.
- Beschrijf relevante medicatie en recent gestopte medicatie.

A

BEORDELING - ASSESMENT

- Beschrijf welke verandering je zorgelijk vindt.
- Bedenk mogelijke oorzaken en de meest waarschijnlijke daarvan.
- Beoordeel de urgentie van de situatie volgens de ABCDE – methodiek:

Airway: ademweg - **Breathing:** ademhaling

Circulation: bloedsomloop en bloedverlies

Disability: bewustzijn incl. bloedsuiker

Exposure: kenmerken en omgeving

Bepaal de EWS – score:

Score <2: bewoner iedere 4 uur (her)beoordelen.

Score 2: bewoner iedere 3 uur (her)beoordelen.

Score >3: spreek met de verpleegkundige af wie de arts zal bellen met behulp van de SBAR.

Binnen 30 minuten beoordelen door arts.

R

AANBEVELING - RECOMMENDATION

- Beschrijf wat je verwacht van de arts.
- Vraag of stel voor wat je zelf alvast kan doen?
- Vraag hoe vaak de controles uitvoeren?
- Vraag wanneer heb je opnieuw contact?

SCORE	3	2	1	0	1	2	3
ADEMFREQUENTIE		< 9		9-14	15-20	21-30	>30
HARTFREQUENTIE		<40	40-50	51-100	101-110	111-130	>130
SYSTOLISCHE BLOEDDRUK	< 70	71-80	81-100	101-180	181-200	>200	
DIASTOLISCHE BLOEDDRUK		<70		70-100		100-150	
BEWUSTZIJN		< 35.0	onrust	A	V	P	U
TEMPERATUUR			35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-38.5	>38.6	
SATURATIE	< 90%	< 5					
BLOEDSUIKER				5 - 20		>20	

A = Alert

V = Reactie op aanspreken

P = reactie op pijn

U = Geen reactie

Indien urineproductie <75 ml gedurende de afgelopen 4 uur: 1 punt extra scoren

Bij 'niet pluis gevoel': 3 punten scoren

Indien saturatie <90% ondanks therapie: 3 punten scoren