

GGz-triagewijzer deel 1 – Indien sprake van suïcidaliteit. Hulpmiddel voor voorwacht acuut psychiatrische hulpverlening, professionele oordeel staat voorop

U1. Levensbedreigend voor persoon of omgeving
Max. 15 minuten tot start beoordeling

U2. Spoed
Max. 1 uur tot start beoordeling

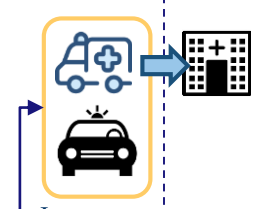
U3. Dringend
Max. 4 uur tot start beoordeling

U4. Preventie van escalatie (< 24 uur)
Max. 24 uur tot start beoordeling

U5. Preventie van escalatie (< 3 dagen)
Max. 3 dagen tot start beoordeling

Is er sprake van:

- Uitval vitale functies: bewustzijn of ademhaling verstoord (ABCD-instabiel)?
- Bloeding?
- Hoog risico op ernstig letsel: zelfdestructief/verwondend gedrag?
- Overdosis toxische middelen?



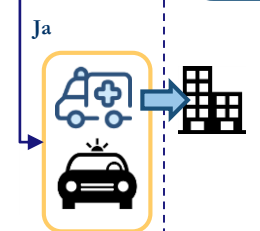
Nee

Duiden kenmerken persoon en omgeving op acut suïcidaal gedrag met duidelijk plan of onmiddellijke gelegenheid?

Nee

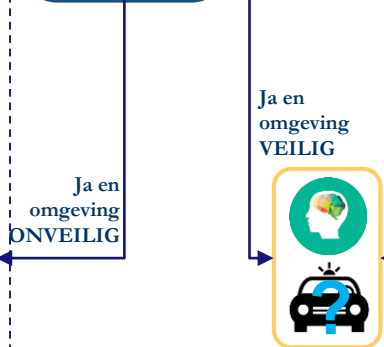
Duiden kenmerken persoon en omgeving op:

- Acute suïcidaliteit, geen directe gelegenheid, maar onveilige omgeving? Of omgeving extreem ongerust?
- Patiënt met snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem?



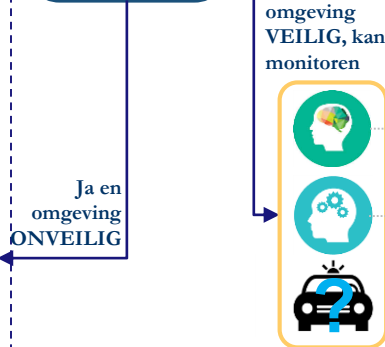
Nee

Duiden kenmerken persoon en omgeving op toenemende of plotselinge suïcidaliteit?



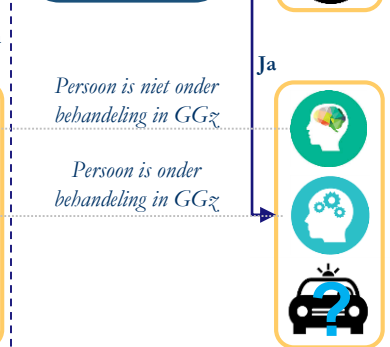
Nee

Duiden kenmerken persoon en omgeving op suïcidaliteit met dreigende escalatie?



Nee

Duiden kenmerken van de patiënt erop dat hij niet kan wachten op een behandeling in de reguliere GGz?



GGz-triagewijzer deel 2 – Indien geen sprake van suïcidaliteit. Hulpmiddel voor voorlicht acut psychiatische hulpverlening, professionele oordeel staat voorop

U1. Levensbedreigend voor persoon of omgeving
Max. 15 minuten tot start beoordeling

U2. Spoed
Max. 1 uur tot start beoordeling

U3. Dringend
Max. 4 uur tot start beoordeling

U4. Preventie van escalatie (< 24 uur)
Max. 24 uur tot start beoordeling

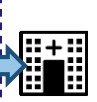
U5. Preventie van escalatie (< 3 dagen)
Max. 3 dagen tot start beoordeling

Is er sprake van:

- Uitval vitale functies: bewustzijn of ademhaling verstoord (ABCD-instabiel)?
- Bloeding?
- Hoog risico op ernstig letsel: zelfdestructief/verwondend gedrag?
- Overdosis toxische middelen?



Ja



• Heeft de persoon diabetes?
• Heeft de persoon recent een schedeltrauma gehad?

Ja



Is er sprake van vreemd gedrag en koorts?

Ja



	Ambulancezorg		Acut psychiatisch hulpverlener
	Politie		Eigen behandelaar
	SEH		Huisarts
	Beoordelingslocatie		Gemeente / GGD meldpunt
			Telefonisch zelfzorgadvies

Duiden kenmerken persoon en omgeving op:

- Acut verward en agressief gedrag of gevaar voor zichzelf?
- Acut verward gedrag, niet eerder verward geweest?



Ja

Duiden kenmerken persoon en omgeving op:

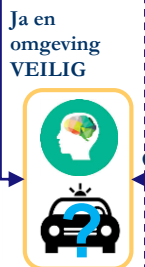
- Acut verward, eerder verward geweest?
- Verward en bizar in gedrag en communicatie?
- Patiënt met snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem?



Ja

Duiden kenmerken persoon en omgeving op:

- Toenemende verwardheid?
- Verward en zeer angstig, gestrest of onrustig?



Ja en omgeving ONVEILIG

Duiden kenmerken persoon en omgeving op verward gedrag met dreigende escalatie?



Ja en omgeving VEILIG, kan monitoren

Duiden kenmerken van de patiënt erop dat hij niet kan wachten op een behandeling in de reguliere GGz?



Ja

Persoon is niet onder behandeling in GGz



Persoon is onder behandeling in GGz



Nee

Ja

Toelichting/hulpvragen bij onderdelen uit GGz-triagewijzer

Suïcidaal?	Urgentie-categorie	Item in GGz-triagewijzer	Toelichting/hulpvragen
Wel/niet suïcidaal	U1	Overdosis toxische middelen	Overdosis toxische middelen uit zich bijv. in Excited Delirium Syndroom. Kenmerken EDS: verwijde pupillen, oververhitting, sterk transpireren en/of ongevoelig voor pijn
Wel/niet suïcidaal	U2, U3, U4	Omgeving veilig/omgeving onveilig	Kenmerken onveilige omgeving zijn: thuis zonder support en/of omgeving kan niet monitoren en/of kind aanwezig en/of wapens aanwezig
Wel/niet suïcidaal	U4, U5	Persoon is wel/niet in behandeling van GGz	Bij triage o.b.v. dossier van persoon en/of overleg met persoon/naaste/huisarts nagaan of persoon onder behandeling in GGz is. Vervolgens bepalen of persoon benodigde hulpverlening van regiëbehandelaar kan ontvangen
Wel/niet suïcidaal	U2, U3, U4, U5	 Acut psychiatrisch hulpverlener	Benodigde expertise bij uitvoeren van acut psychiatrische beoordeling en bij aankomst persoon op beoordelingslocatie: SPV/verpleegkundig specialist samen met een A(N)IOS. Met psychiater op achterwacht. Zie generieke module Acute Psychiatrie voor meer informatie
Wel/niet suïcidaal	U2, U3, U4, U5	 Assistentie van politie inschakelen?	Assistentie van politie is nodig bij: (verdenking) van strafbaar feit en/of hoog agressierisico en/of forceren deur bij binnentreden woning van persoon
Wel suïcidaal	U1	Acut suïcidaal gedrag met duidelijk plan/onmiddellijke gelegenheid	Bijvoorbeeld strangulatie of springen
Wel suïcidaal	U3	Toenemende of plotselinge suïcidaliteit	De persoon treft concrete voorbereidingen op suïcide: Oefent bijvoorbeeld of heeft pillen/een touw gekocht.
Wel suïcidaal	U4	Suïcidaliteit met dreigende escalatie	De persoon heeft suïcidale plannen, maar nog geen concrete voorbereidingen getroffen. De persoon is niet chronisch suïcidaal.
Niet suïcidaal	U2	Heeft de persoon diabetes?	Nagaan of sprake is van een bloedsuiker < 3,5 mmol/l of een bloedsuiker van > 15 mmol/l
Niet suïcidaal	U2	Heeft de persoon recent een schedeltrauma gehad?	Beschadiging van de hersenen door een klap op het hoofd
Niet suïcidaal	U2	Bizar in gedrag en communicatie	Persoon staat niet in realiteit (heeft hallucinaties/wanen) en bevindt zich in een onveilige omgeving
Niet suïcidaal	U3	Verward en zeer angstig, gestrest of onrustig	Bijvoorbeeld uitputting, paniekaanvallen, controleverlies
Niet suïcidaal	U4	Verward gedrag met dreigende escalatie	Het gedrag van de persoon wijkt af van zijn normale gedrag, hij doet bijvoorbeeld nihilistische uitspraken en slaapt niet meer. De persoon is niet chronisch verward