

# TRIAGE KLASSE



1

## BEHANDELING

Tijd	Plaats*	Verricht door	Triage	Behandeling**



S=Spalken



N=Nekkraag



W=Wervelplank



V=Verband



I=Intubatie



Z=Zuurstof



IV=Infuus



M=Medicatie

\* (Plaats) 1 = Rampterrein 2 = Gewondennest 3 = Ambulance

\*\* Letter van de behandeling vermelden.  
Bij IV = infuus en M = medicatie soort en hoeveelheid vermelden.

4

TRIAGE KLASSE

PLEASE TICK ONE OF THE BOXES



This proof is correct, please proceed

Make amendments and proceed

Make amendments and submit revised proof

Customer Signature .....

# TRIAGE KLASSE



3

## PATIËNTGEGEVENS

Man O / Vrouw O

Naam: .....

Geboortedatum: .....

Adres: .....

ID bewijs: .....

Tel. familie/bekende: .....

Vindplaats: .....

Allergie: .....

Medicatie: .....

### Past (voorgeschiedenis)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Blanco           | <input type="checkbox"/> Hoge bloeddruk |
| <input type="checkbox"/> Onbekend         | <input type="checkbox"/> Kanker         |
| <input type="checkbox"/> Bloedingsneiging | <input type="checkbox"/> Longaandoening |
| <input type="checkbox"/> CVA/Stroke       | <input type="checkbox"/> Suikerziekte   |
| <input type="checkbox"/> Epilepsie        | <input type="checkbox"/> Overig: .....  |
| <input type="checkbox"/> Hartklachten     | .....                                   |

Laatste maaltijd .....

### Exposure (blootstelling)

- Geen blootstelling  
 Blootstelling onbekend  
 Blootstelling aan:

Radiologisch: á ß γ (omcirkelen)

Biologisch: ..... (ziekteverwekker)

Chemisch: ..... Infectieus / Niet infectieus

Gas / Vast / Nat (stofnaam)

Ontsmet: Ja / Nee **ALTIJD KLEREN UIT!** 4

Man O

Adres: .....

Vrouw O

.....

Naam: .....

ID bewijs: .....

Geboortedatum: .....

Tel. familie/bekende: .....

Ongevalsemechanisme: .....

Hoofddiagnose: .....

Letsels:

- A: amputatie
- B: brandwond (gebied arceren)
- G: gesloten #
- H: schedel-/hersensletsel
- I: inwendig letsel
- L: luxatie/distorsie
- O: open #
- VZ: vaat-/zenuwletsel
- W: wond

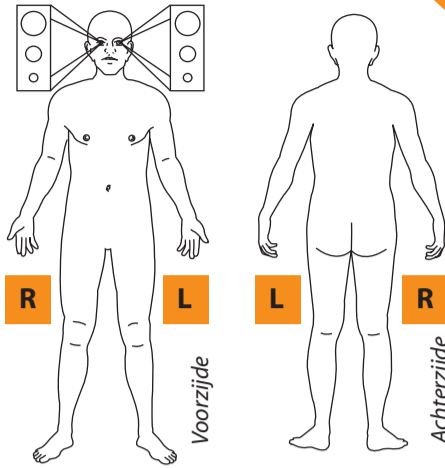
Notities: .....

.....

.....

Pupilreactie op licht

Ja / Nee Ja / Nee



GEMOND

3

Mag niet worden gereproduceerd zonder toestemming van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en TSG Associates Ltd.



# TRIAGE KLASSE

6

Tijdstip ..... .....

Ogen (E):

- Spontaan 4
- Aanspreken 3
- Pijnprikkel 2
- Geen reactie 1

Motorisch (M):

- Volgt bevelen 6
- Lokaliseert pijn 5
- Pijn: trekt terug 4
- Pijn: flexie 3
- Pijn: extensie 2
- Geen reactie 1

Verbaal (V):

- Georiënteerd 5
- In de war 4
- Onjuist woordgebruik 3
- Onbegrijpelijke woorden 2
- Geen 1

<b>E</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	+	+	+	+	+
<b>M</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	+	+	+	+	+
<b>V</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	=	=	=	=	=
Totaal GCS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7

Totaal Glasgow Coma Scale (GCS):

- 13 - 15 4
- 9 - 12 3
- 6 - 8 2
- 4 - 5 1
- 3 0

Ademfrequentie (AF):

- 10 - 29 4
- > 29 3
- 6 - 9 2
- 1 - 5 1
- 0 0

Systolische bloeddruk (RR):

- 90 of > 4
- 76 - 89 3
- 50 - 75 2
- 1 - 49 1
- 0 0

<b>GCS</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	+	+	+	+	+
<b>AF</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	+	+	+	+	+
<b>RR</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	=	=	=	=	=
Totaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 = T3, 11 = T2, 10-1 = T1, 0 = OVERLEDEN

8

Triage klasse:



Bestemming:

.....

.....

.....