UZA

Triage criteria majeur trauma UZA

1. Vitale parameters

- RR < 10 of > 29/min
- Geassisteerde ventilatie/intubatie
- SBP < 90 mmHg, andere tekens shock
- GCS < 13

1 criterium aanwezig ? → Transport naar centrum met traumacapaciteit[1]

Activeer traumaprotocol

Allen afwezig ↓

2. Anatomie letsel

- Penetrerend letsel nek/thorax/abdomen, proximaal van knie of elleboog
- Fractuur ≥ 2 lange pijpbeenderen
- Vermoeden bekkenfractuur of abdominaal trauma
- Amputatie proximaal hand/voet
- Vermoeden spinaal trauma: neurologisch deficit
- Open/palpabele schedelfractuur
- Crush injury/deglovement lidmaat
- Vermoeden flail chest/multiple ribfracturen

1 criterium aanwezig? → Activeer traumaprotocol

Allen afwezig ↓

3. Ongevalsmechanisme

- Val van > 3 m (+/- 1 verdieping) volwassenen
- Val van > 2 x eigen lengte bij kind

VKO met:

- Fysieke beknelling
- 'rollover' voertuig
- Impact met > 30 cm intrusie wrak
- Voertuig versus voetganger/tweewieler, snelheid > 30 km/h
- SO overleden in zelfde voertuig
- SO uit het voertuig geslingerd
- Verandering van snelheid > 30 km/h

1 criterium aanwezig? → Activeer traumaprotocol

Allen afwezig ↓

4. Andere risicofactoren

- Leeftijd > 55 jaar (cave fysiologie)
- Kinderen < 10 jaar oud
- Zwangerschapsduur > 20 weken
- Coagulopathie (VKA, NOAC, CNI, ethylisme…)
- Morbide obesitas
- Tijdskritische extremiteitsletsels
- Brandwonden én hoog-risico traumamechanisme[2]
- Hypothermie/verdrinking/verhanging
- Klinisch oordeel urgentiearts/urgentieVPK

1 criterium aanwezig? → Verhoogde kans op ernstige letsels en nood aan gespecialiseerde zorg

Overleg met centrum met traumacapaciteit[1]

Activeer traumaprotocol op indicatie

Allen afwezig → Transport naar dichtstbijzijnde centrum

Vang trauma gestructureerd op

Verwijs vroegtijdig zo nodig

[1] 24/24 onmiddellijke beschikbaarheid traumateam, CT, massieve transfusie, chirurgie (incl. neurochirurgie, cardiothoracale – en vasculaire heelkunde, pediatrische heelkunde z.n.), interventionele radiologie

[2] geïsoleerde brandwonden/rookinhalatie: verwijzing brandwondencentrum – overweeg CN-intox bij HD instabiliteit; brandwonden tgv explosie of ander geassocieerd majeur traumamechanisme: overweeg prioritiseren traumazorg

Versie mei 2016