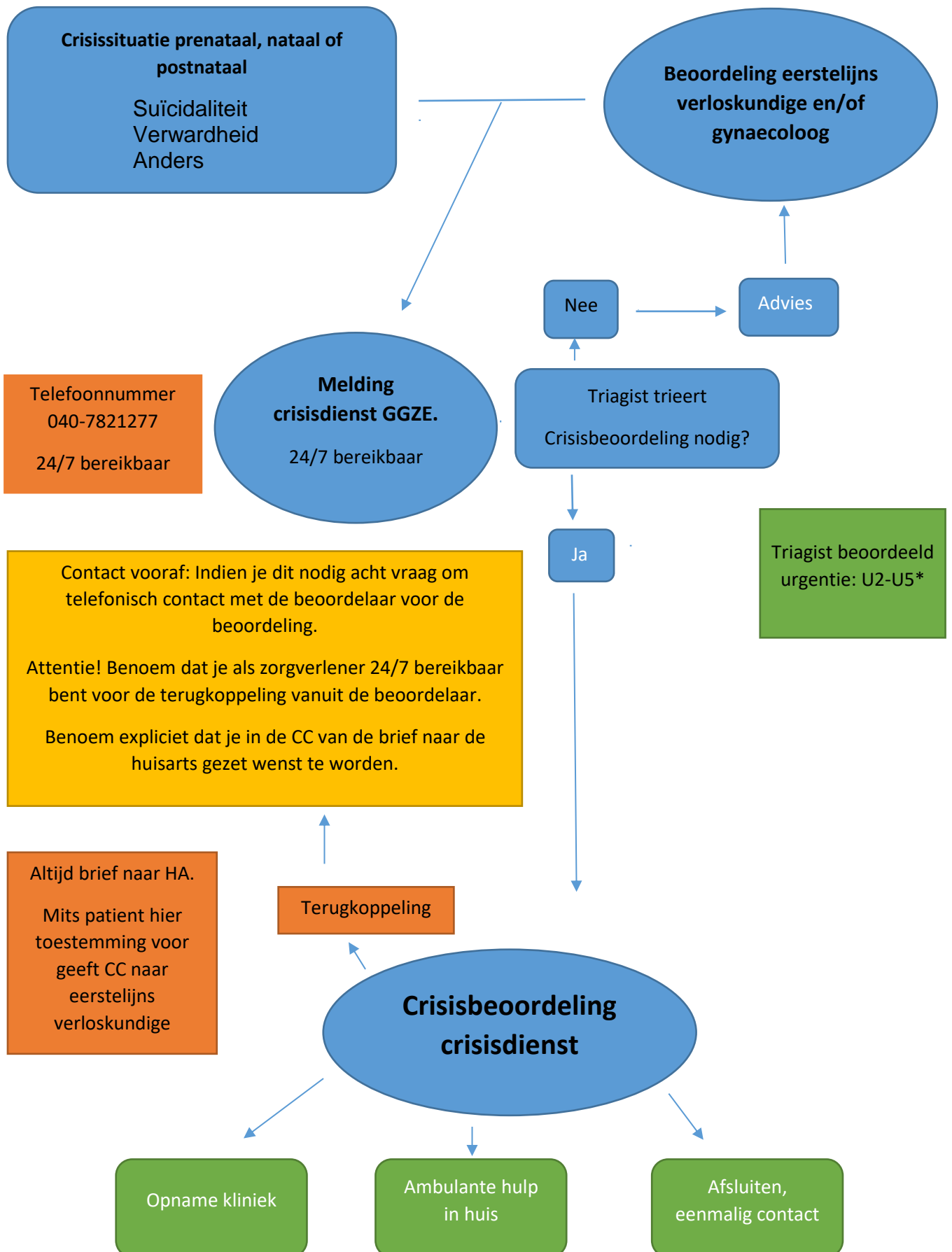


# Stroomschema crisissituatie



## Tijdens het telefonische consult met de triagist dient de volgende informatie besproken te worden:

- Waar is de patiënt en met wie?
- Is de patiënt bekend bij de GGzE / crisisdienst en wie is de behandelaar?
- Wat is het probleem / ziektebeeld?
- Gebruikt patiënt medicatie / vermoeden intoxicatie
- Wat maakt dat er nu een crisis is? Wat is de vraag aan de crisisdienst?
- Is er sprake van gevaar voor zichzelf of anderen?

Een advies consult dient ertoe om advies in te winnen over de situatie. Dit kan telefonisch. De triagist beoordeelt of er verdere stappen ondernomen moeten worden.

## TRIAGE

U2: Spoed max 1u tot start beoordeling

U3: Dringend, max 4u tot start beoordeling

U4: Preventie van escalatie, max 24u tot start beoordeling

U5: Preventie van escalatie, max 3dgn tot start beoordeling

## CONTACT VOORAF EN TERUGKOPPELING

### *Contact vooraf*

Zorg dat er telefonische overdracht plaatsvindt met de behandelaar alvorens deze contact opneemt met de desbetreffende patiënt indien je dit nodig acht. Een telefonische- en schriftelijke overdracht wordt niet standaard gedaan vanuit de crisisdienst. Benoem dit dus expliciet.

- Stuur een dossier met essentiële informatie via beveiligde mail naar de crisisdienst.

(Er is geen verwijzing via zorgdomein mogelijk)

### *Terugkoppeling*

Benoem dat je als zorgverlener 24/7 bereikbaar bent voor de terugkoppeling vanuit de beoordelaar. Ook buiten kantoor tijden is de dienstdoende verloskundige/gynaecoloog bereikbaar. Benadruk dat je tevens in de CC van de huisartsenbrief gezet wenst te worden. Een terugkoppeling vindt alleen plaats op aanvraag.

- Er wordt altijd een brief gestuurd naar de huisarts. Mits de patiënt hier toestemming voor geeft zal de eerstelijns verloskundige en/of gynaecoloog in de CC komen.
  - o Een brief wordt niet direct verstuurd, deze wordt klaargezet in EPD en moet geaccordeerd worden door de betrokken psychiater. De telefonische terugkoppeling blijft leidend.