

## Aanmaken nieuwe interventiefiche

PIT Fichenummer

1

Zendingsnummer

4008310004 2

<b>Oproep</b>	DeLijn <input type="text" value="05/11/2008"/> 3	Oproepingsuur <input type="text" value="4"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>	Oproep 100 door <input type="text" value="5"/> ▾
	Interventieplaats <input type="text" value="6"/> ▾	PIT <input type="text" value="7"/> ▾	Identificatie van het team <input type="text" value="8"/>
<b>Timing PIT</b>	Oproep PIT <input type="text" value="9"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>	Aankomst site <input type="text" value="11"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>	Aankomst ziekenhuis <input type="text" value="13"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>
	Vertrek <input type="text" value="10"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>	Vertrek site <input type="text" value="12"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>	Terug beschikbaar <input type="text" value="14"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>
<b>Adres interventieplaats</b>	Land <input type="text" value="België"/> 15 ▾	Adres buitenland	
	Postcode <input type="text" value="16"/> <input type="button" value="Zoeken"/>	Plaats <input type="text" value="20"/>	<input type="text" value="26"/>
	Straat <input type="text" value="17"/>	Nr <input type="text" value="21"/>	Bus <input type="text" value="22"/>
	Andere <input type="text" value="18"/>	<input type="button" value="V/R/A/E"/> <input type="text" value="23"/>	Km <input type="text" value="24"/>
	Ziekenhuis <input type="text" value="19"/>	<input type="text" value="25"/>	
	<input type="button" value="Alle"/> <input type="button" value="Verwijderen"/>		
<b>Patiënt</b>	Naam <input type="text" value="27"/>	Voornaam <input type="text" value="32"/>	
	Adres interventie <input type="checkbox"/> 28	Verblijfplaats <input type="text" value="België"/> 33 ▾	Adres buitenland
	Postcode <input type="text" value="29"/> <input type="button" value="Zoeken"/>	Plaats <input type="text" value="34"/>	<input type="text" value="38"/>
	Straat <input type="text" value="30"/>	Nr <input type="text" value="35"/>	Bus <input type="text" value="36"/>
	Gebortedatum <input type="text" value="31"/> dd/mm/jjjj	Geslacht <input type="text" value="37"/> ▾	
<b>Arts</b>	Huisarts <input type="text" value="39"/>	Verwijzende Arts <input type="text" value="40"/>	<input type="text" value="41"/> ▾

<b>Transport</b>	Aerd Transport: <input type="text" value="42"/>	Aard Begeleiding: <input type="text" value="47"/>
	Transport naar buitenland: <input type="checkbox"/> 43	Ziekenhuis in buitenland: <input type="text" value="48"/>
	Bestemming transport: <input type="text" value="44"/>	
	Ziekenhuis: <input type="text" value="45"/>	
	<input type="button" value="Alle"/>	<input type="button" value="Verwijderen"/>

<b>Anamnese</b>	<input type="text" value="49"/>
-----------------	---------------------------------

<b>Pupillen</b>	<b>Glasgow Coma Scale</b>	<b>Antecedenten:</b>
-----------------	---------------------------	----------------------

AS: <input type="text" value="50"/>	VS: <input type="text" value="51"/>	54 AS: <input type="text" value="55"/>	VS: <input type="text" value="55"/>	<input type="text" value="62"/>
Operieren Ogen: <input type="text" value="56"/>		: <input type="text" value="57"/>		

<b>Ademhalingsfrequentie</b>	<b>Gewone behandeling:</b>
------------------------------	----------------------------

AS: <input type="text" value="52"/>	VS: <input type="text" value="53"/>	<input type="text" value="58"/>	<input type="text" value="59"/>	<input type="text" value="60"/>	<input type="text" value="61"/>	<input type="text" value="63"/>
Motorische Respons: <input type="text" value="60"/>		: <input type="text" value="61"/>				

<b>Eerste klinisch bilan</b>	<b>Externe oorzaak</b>	<b>Hartritme</b>	<b>Vitale parameters</b>
------------------------------	------------------------	------------------	--------------------------

<table border="1"> <tr> <td>AS</td> <td>VS</td> </tr> <tr> <td>Abnorm. adh: <input type="text" value="64"/></td> <td>: <input type="text" value="65"/></td> </tr> <tr> <td>Cyanose: <input type="text" value="66"/></td> <td>: <input type="text" value="67"/></td> </tr> <tr> <td>Bewusteloos: <input type="text" value="68"/></td> <td>: <input type="text" value="69"/></td> </tr> <tr> <td>Geagiteerd: <input type="text" value="70"/></td> <td>: <input type="text" value="71"/></td> </tr> <tr> <td>Convulsies: <input type="text" value="72"/></td> <td>: <input type="text" value="73"/></td> </tr> <tr> <td>Motorisch deficit: <input type="text" value="74"/></td> <td>: <input type="text" value="75"/></td> </tr> </table>	AS	VS	Abnorm. adh: <input type="text" value="64"/>	: <input type="text" value="65"/>	Cyanose: <input type="text" value="66"/>	: <input type="text" value="67"/>	Bewusteloos: <input type="text" value="68"/>	: <input type="text" value="69"/>	Geagiteerd: <input type="text" value="70"/>	: <input type="text" value="71"/>	Convulsies: <input type="text" value="72"/>	: <input type="text" value="73"/>	Motorisch deficit: <input type="text" value="74"/>	: <input type="text" value="75"/>	<table border="1"> <tr> <td>Accidenteel: <input type="text" value="76"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Verkeersongeval: <input type="checkbox"/> 77</td> <td>Verdrinking: <input type="checkbox"/> 84</td> </tr> <tr> <td>Val: <input type="checkbox"/> 78</td> <td>Verhanging: <input type="checkbox"/> 85</td> </tr> <tr> <td>Intox. Medicatie: <input type="checkbox"/> 79</td> <td>Flektootie: <input type="checkbox"/> 86</td> </tr> <tr> <td>Intox. CO: <input type="checkbox"/> 80</td> <td>Vuurwepn: <input type="checkbox"/> 87</td> </tr> <tr> <td>Intox. Alcohol: <input type="checkbox"/> 81</td> <td>Brandwonde: <input type="checkbox"/> 88</td> </tr> <tr> <td>Intox. Andere: <input type="checkbox"/> 82</td> <td>Andere: <input type="text" value="89"/></td> </tr> <tr> <td>Penetrerende wonde: <input type="checkbox"/> 83</td> <td>: <input type="text" value="90"/></td> </tr> </table>	Accidenteel: <input type="text" value="76"/>		Verkeersongeval: <input type="checkbox"/> 77	Verdrinking: <input type="checkbox"/> 84	Val: <input type="checkbox"/> 78	Verhanging: <input type="checkbox"/> 85	Intox. Medicatie: <input type="checkbox"/> 79	Flektootie: <input type="checkbox"/> 86	Intox. CO: <input type="checkbox"/> 80	Vuurwepn: <input type="checkbox"/> 87	Intox. Alcohol: <input type="checkbox"/> 81	Brandwonde: <input type="checkbox"/> 88	Intox. Andere: <input type="checkbox"/> 82	Andere: <input type="text" value="89"/>	Penetrerende wonde: <input type="checkbox"/> 83	: <input type="text" value="90"/>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>AS</td> <td>VS</td> </tr> <tr> <td>Sinusritme: <input type="text" value="91"/></td> <td><input type="text" value="92"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Voorkamerfibrillatie: <input type="checkbox"/> 93</td> <td><input type="checkbox"/> 94</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Supraventricul. ritme: <input type="checkbox"/> 95</td> <td><input type="checkbox"/> 96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Asystolie: <input type="checkbox"/> 97</td> <td><input type="checkbox"/> 98</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ventrikelfibrillatie: <input type="checkbox"/> 99</td> <td><input type="checkbox"/> 100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ventrikeltachycardi: <input type="checkbox"/> 101</td> <td><input type="checkbox"/> 102</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PEA (EMD): <input type="checkbox"/> 103</td> <td><input type="checkbox"/> 104</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AV Blok II-II: <input type="checkbox"/> 105</td> <td><input type="checkbox"/> 106</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pacemaker/ICD: <input type="checkbox"/> 107</td> <td><input type="checkbox"/> 108</td> <td></td> </tr> </table>		AS	VS	Sinusritme: <input type="text" value="91"/>	<input type="text" value="92"/>		Voorkamerfibrillatie: <input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94		Supraventricul. ritme: <input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96		Asystolie: <input type="checkbox"/> 97	<input type="checkbox"/> 98		Ventrikelfibrillatie: <input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 100		Ventrikeltachycardi: <input type="checkbox"/> 101	<input type="checkbox"/> 102		PEA (EMD): <input type="checkbox"/> 103	<input type="checkbox"/> 104		AV Blok II-II: <input type="checkbox"/> 105	<input type="checkbox"/> 106		Pacemaker/ICD: <input type="checkbox"/> 107	<input type="checkbox"/> 108		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>AS</td> <td>VS</td> </tr> <tr> <td>Pols (/min): <input type="text" value="109"/></td> <td><input type="text" value="110"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BD (mmHg): <input type="text" value="111"/></td> <td><input type="text" value="112"/></td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>SPO2 (%): <input type="text" value="113"/></td> <td><input type="text" value="114"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>EtCO2 (mmHg): <input type="text" value="115"/></td> <td><input type="text" value="116"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glycemie (mg%): <input type="text" value="117"/></td> <td><input type="text" value="118"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>T° (°C): <input type="text" value="119"/></td> <td><input type="text" value="120"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RTS: <input type="text" value="121"/></td> <td><input type="text" value="122"/></td> <td></td> </tr> </table>		AS	VS	Pols (/min): <input type="text" value="109"/>	<input type="text" value="110"/>		BD (mmHg): <input type="text" value="111"/>	<input type="text" value="112"/>	/	SPO2 (%): <input type="text" value="113"/>	<input type="text" value="114"/>		EtCO2 (mmHg): <input type="text" value="115"/>	<input type="text" value="116"/>		Glycemie (mg%): <input type="text" value="117"/>	<input type="text" value="118"/>		T° (°C): <input type="text" value="119"/>	<input type="text" value="120"/>		RTS: <input type="text" value="121"/>	<input type="text" value="122"/>	
AS	VS																																																																																						
Abnorm. adh: <input type="text" value="64"/>	: <input type="text" value="65"/>																																																																																						
Cyanose: <input type="text" value="66"/>	: <input type="text" value="67"/>																																																																																						
Bewusteloos: <input type="text" value="68"/>	: <input type="text" value="69"/>																																																																																						
Geagiteerd: <input type="text" value="70"/>	: <input type="text" value="71"/>																																																																																						
Convulsies: <input type="text" value="72"/>	: <input type="text" value="73"/>																																																																																						
Motorisch deficit: <input type="text" value="74"/>	: <input type="text" value="75"/>																																																																																						
Accidenteel: <input type="text" value="76"/>																																																																																							
Verkeersongeval: <input type="checkbox"/> 77	Verdrinking: <input type="checkbox"/> 84																																																																																						
Val: <input type="checkbox"/> 78	Verhanging: <input type="checkbox"/> 85																																																																																						
Intox. Medicatie: <input type="checkbox"/> 79	Flektootie: <input type="checkbox"/> 86																																																																																						
Intox. CO: <input type="checkbox"/> 80	Vuurwepn: <input type="checkbox"/> 87																																																																																						
Intox. Alcohol: <input type="checkbox"/> 81	Brandwonde: <input type="checkbox"/> 88																																																																																						
Intox. Andere: <input type="checkbox"/> 82	Andere: <input type="text" value="89"/>																																																																																						
Penetrerende wonde: <input type="checkbox"/> 83	: <input type="text" value="90"/>																																																																																						
	AS	VS																																																																																					
Sinusritme: <input type="text" value="91"/>	<input type="text" value="92"/>																																																																																						
Voorkamerfibrillatie: <input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 94																																																																																						
Supraventricul. ritme: <input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 96																																																																																						
Asystolie: <input type="checkbox"/> 97	<input type="checkbox"/> 98																																																																																						
Ventrikelfibrillatie: <input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 100																																																																																						
Ventrikeltachycardi: <input type="checkbox"/> 101	<input type="checkbox"/> 102																																																																																						
PEA (EMD): <input type="checkbox"/> 103	<input type="checkbox"/> 104																																																																																						
AV Blok II-II: <input type="checkbox"/> 105	<input type="checkbox"/> 106																																																																																						
Pacemaker/ICD: <input type="checkbox"/> 107	<input type="checkbox"/> 108																																																																																						
	AS	VS																																																																																					
Pols (/min): <input type="text" value="109"/>	<input type="text" value="110"/>																																																																																						
BD (mmHg): <input type="text" value="111"/>	<input type="text" value="112"/>	/																																																																																					
SPO2 (%): <input type="text" value="113"/>	<input type="text" value="114"/>																																																																																						
EtCO2 (mmHg): <input type="text" value="115"/>	<input type="text" value="116"/>																																																																																						
Glycemie (mg%): <input type="text" value="117"/>	<input type="text" value="118"/>																																																																																						
T° (°C): <input type="text" value="119"/>	<input type="text" value="120"/>																																																																																						
RTS: <input type="text" value="121"/>	<input type="text" value="122"/>																																																																																						

<b>Klinisch Onderzoek: (ECG):</b>	<input type="text" value="123"/>	<b>Diagnose(s):</b>	<input type="text" value="124"/>
-----------------------------------	----------------------------------	---------------------	----------------------------------

<b>Pathologie:</b>	1 <input type="checkbox"/> Hartstilstand 2 <input type="checkbox"/> Ernstig trauma 3 <input type="checkbox"/> Respiratoire distress 4 <input type="checkbox"/> Acut Coronair Syndroom				5 <input type="checkbox"/> Stroke 6 <input type="checkbox"/> Intoxicatie 7 <input type="checkbox"/> Zelfmoord 8 <input type="checkbox"/> Andere				
	125	126	127	128	129	130	131	132	
<b>Stabilisatie</b>	<b>Infuus</b>		<b>Therapie</b>		<b>AED vóór MUG</b>		<b>Monitor</b>		
Halskraag <input type="checkbox"/> 133	Geen <input type="checkbox"/> 139	Gluc. 5% <input type="checkbox"/> 144	Mægsonde <input type="checkbox"/> 148	Intubatiepoging <input type="checkbox"/> 153	157 <input type="button" value="v"/>		SCOPE <input type="checkbox"/> 161		
Spalk O.L. <input type="checkbox"/> 134	Penteeer <input type="checkbox"/> 140	Colloïd <input type="checkbox"/> 145	Aerosol <input type="checkbox"/> 149	Intubatie <input type="checkbox"/> 154	Aantal choes: 158 <input type="text"/>		ECG <input type="checkbox"/> 162		
Spalk B.L. <input type="checkbox"/> 135	Centraal <input type="checkbox"/> 141	NaCl 0,9% <input type="checkbox"/> 146	K.V. <input type="checkbox"/> 150	Larynxmasker <input type="checkbox"/> 155	159 <input type="button" value="v"/>		BD <input type="checkbox"/> 163		
Schepbrancard <input type="checkbox"/> 136	Intra-ousseus <input type="checkbox"/> 142	Andera <input type="checkbox"/> 147	N.I.V. <input type="checkbox"/> 151	Pacing <input type="checkbox"/> 156	ROSC: 160 <input type="button" value="v"/>		Sa O2 <input type="checkbox"/> 164		
vacuummatras <input type="checkbox"/> 137	Slot <input type="checkbox"/> 143		Guedel canule <input type="checkbox"/> 152				ETCO2 <input type="checkbox"/> 165		
KED <input type="checkbox"/> 138							Labo <input type="checkbox"/> 166		
<b>Medicatie + Dosis:</b>	Medicatie IV <input type="checkbox"/> 167		<b>FI02</b>	169 <input type="button" value="v"/>		<b>LUCAS</b>	<input type="checkbox"/> 170	<b>AUTOPULSE</b>	<input type="checkbox"/> 171
	168 <input type="button" value="v"/>								
<b>Evolutie</b>	172 <input type="button" value="v"/>		<b>Defibrillatie</b>	173 x		<b>CPR</b>	174 min		
<b>Diagnose ICD-9-CM:</b>	Voornaamste: <input type="text"/> 175						Verpleegkundige PIT: <input type="button" value="v"/> 180		
	<input type="text"/> 176						Aandere: <input type="text"/> 181		
	<input type="text"/> 177						Arts Ziekenhuis: <input type="text"/> 182		
	<input type="text"/> 178								

## PIT sectie

MJG Fichenummer	<input style="width: 100%;" type="text" value="1P"/>	Opgeroepen MJG	<input style="width: 100%;" type="text" value="2P"/> <input type="button" value="Alle"/>
			<input type="button" value="Verwijderen"/>
			<input type="button" value="3P"/>
Primaire PIT	Omstandigheden PIT transport <input style="width: 100%;" type="text" value="4P"/>		
	Evaluatie van de PIT missie <input style="width: 100%;" type="text" value="5P"/>		
	Beheer van de MJG door de PIT <input style="width: 100%;" type="text" value="6P"/>		7P
Secundaire PIT	Oorzaak van het transport <input style="width: 100%;" type="text" value="8P"/>		
	Assistentie <input style="width: 100%;" type="text" value="9P"/>		
	Opgevolgde parameters tijdens het transport		
	<input type="checkbox"/> Controle hartritme <input type="checkbox"/> Controle ademhaling <input type="checkbox"/> Behandeling IV of infuus <input type="checkbox"/> Incubator <input type="checkbox"/> Andere medische instrumenten <input type="checkbox"/> 14P		
	Bestemming van het transport <input style="width: 100%;" type="text" value="15P"/>		16P
Staand order	Uitgevoerd staand order 1 <input style="width: 100%;" type="text" value="17P"/>		Oproep verantwoordelijke arts <input style="width: 100%;" type="text" value="20P"/>
	Uitgevoerd staand order 2 <input style="width: 100%;" type="text" value="18P"/>		
	Uitgevoerd staand order 3 <input style="width: 100%;" type="text" value="19P"/>		
Index kilometerteller	Index vertrek <input style="width: 100%;" type="text" value="21P"/> km	Index terug <input style="width: 100%;" type="text" value="22P"/> km	Kilometers rit <input style="width: 100%;" type="text" value="23P"/> km
Factuuradres	Idem patient <input type="checkbox"/> 24P		
	Land <input style="width: 100%;" type="text" value="Belgie 25P"/>	Adres buitenland	
	Postcode <input style="width: 100%;" type="text" value="26P"/> <input type="button" value="Zoeken"/>	Plaats <input style="width: 100%;" type="text" value="27P"/>	
	Straat <input style="width: 100%;" type="text" value="28P"/>	Nr <input style="width: 100%;" type="text" value="29P"/>	Bus <input style="width: 100%;" type="text" value="30P"/>
Opmerkingen	32P		