



Het onderscheid of symptomen een vasovagale reactie danwel als vegetatief moeten worden geduid		Bij acuut ontstane hevige rugpijn niet snel denken aan een vaatprobleem (apriori kans)		Onduidelijke overdracht waarom A1 van centralist					
				Angst voor overbelasting SEH					
Patiënt weet niet wat een aneurysma is ('bent u bekend bij vaatchirurg')									
Luisteren naar onderbuikgevoel (en mild bij missen)		Vindt de Nederlandse Triage Standaard vaak te defensief		Onbekendheid met het belang van de beginklacht acute hevige pijn met vegetatieve verschijnselen bij patiënten 65+ j		Niet bij alle diensten zijn SEH artsen ingeroosterd			
		Baseert de vermoedens alleen op de anamnese, omdat er aanvankelijk geen objectieve criteria zijn te vinden		Echo geeft geen 100% duidelijkheid (onzekerheid)		SEH verpleegkundigen willen radioloog niet storen 's nachts			
Bij stabiele ABCDE en wel klachten geen/aarzeling ambulance inzetten en patiënt meenemen (bij PODB is dit wel gangbaar)									
		Aarzeling om een ambulance in te zetten als dit tijdens eenzelfde dienst al vaker gebeurd		Onbekwaam voelen bij maken echo					
				Echo geeft vertraging in de keten					
Acceptatie bij verdenking, collega serieus nemen									
Hele keten in actie mogelijk voor niks								Team staat liever voor niks klaar dan niet insturen	
Schuldgevoel bij gemiste diagnose									

Individuele ketenpartner

Ketenpartners gezamenlijk