



LDG1

INTRODUCTIE

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken
Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Beste student, beste nieuwe collega,

Van harte welkom op de afdeling Dagziekenhuis Heelkunde. Wij willen je, als student/nieuwe collega, graag opnemen in ons team. Wij zullen ons inzetten zodat je een aangename stageperiode/inlooptijd tegemoet gaat.

Met deze bundel zullen we je wegwijs maken op onze eenheid. Het is een beknopte handleiding. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, bovendien is deze informatie onderhevig aan constante veranderingen in de medische en verpleegkundige zorgverlening. De verpleegkundigen geven je daarom graag wat meer uitleg of bieden hulp waar het nodig is.

Je eigen assertiviteit is van groot belang voor een succeservaring tijdens je stage/loopbaan. Wij zullen je de nodige tijd gunnen om te leren. Als nieuwe verpleegkundige (in spe) volg je tevens het voorgestelde stappenplan.

Het vaak feedback vragen moedigen we met nadruk aan. Via het ZOLnet en/of de gedigitaliseerde scholing voor de afdeling is de nodige informatie te vinden.

Wij wensen je alvast een leerrijke en inspirerende tijd.

Namens de volledige equipe van het Dagziekenhuis Heelkunde.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
1.1 Nieuwe medewerkers	
1.2 Studenten	
2. Voorstelling van de afdeling en discipline	4
2.1 Architectuur	
2.2 Patiëntenpopulatie	
2.3 Multidisciplinair team	
2.4 Doelstelling van de dienst	
3. Organisatie van de verpleegkundige zorg	5
3.1 Pre-operatieve fase	
3.2 Post-operatieve fase	
4. Het elektronisch patiëntendossier (HIX)	8
4.1. Pre-operatief	
4.2. Post-operatief	
4.3. Ontslag en EPD Afwerken	
5. Specifieke bijzonderheden per discipline	8
6. Organisatie van de afdeling	9
7. Verpleegkundig -inhoudelijke aspecten	10
7.1 Attitudes en verwachtingen	
7.2 beroepsgeheim	
7.3 Interventies en basisbehandelingen	
7.4 opname-ontslag van de patiënt	

01 WELKOM

Beste student,
Beste verpleegkundige,

Hartelijk welkom op de afdeling LDG1, Dagziekenhuis Heelkunde van Ziekenhuis Oost-Limburg, campus Sint Barbara in Lanaken.

Deze brochure richt zich tot studenten en nieuwe medewerkers. Je zal zelf merken welke voor jou op dit moment de leerrijke/belangrijke elementen zijn.

De informatie die volgt is een aanvulling op de inhoud van de algemene ZOL-introductiebrochure. Ook de ziekenhuisbrede protocollen zijn niet het onderwerp van deze bundel.

1.1 NIEUWE MEDEWERKERS

Met deze brochure willen we je informeren over de werking van onze dienst en je een beeld geven van de meest voorkomende ingrepen. Daarnaast over de verwachtingen die wij stellen in het kader van onze patiëntenzorg. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen en logistiek assistenten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

De komende dagen zullen indrukwekkend en leerrijk zijn.

Bij al ons denken en handelen staat het belang van onze patiënten voorop. Daarom verwachten wij van al onze teamleden een open en klantvriendelijke houding ten aanzien van patiënten en hun familieleden, maar ook ten aanzien van collega's. Goede patiëntenzorg is immers alleen mogelijk door goede samenwerking!

Wij hopen dat je je snel 'thuis' zal voelen op onze afdeling en wensen je veel succes en werkvreugde tijdens je inlooperperiode.

Team LDG1

1.2 STUDENTEN

Op onze heelkundige afdeling wil elk van ons en in het bijzonder alle mentoren, heel graag je leerproces tijdens deze stage ondersteunen. Wij zullen je als een echt onderdeel van ons team beschouwen. Het is ons streven om te proberen om je zoveel mogelijk aan dezelfde mentor of verpleegkundige te koppelen. We nodigen je bovendien uit om samen met het verpleegkundig team pauze te nemen.

Voor een goed verloop maken we vooraf een aantal organisatorische afspraken:

- Je wordt elke dag gekoppeld aan een superviserende verpleegkundige.
- Je dient er zelf voor te zorgen dat de superviserende verpleegkundige goed op de hoogte is van de competenties en de leerdoelen, die je wenst te behalen.
- Je mag bepaalde verpleegkundige taken uitvoeren, maar doe dit steeds in samenspraak met je superviserende verpleegkundige.

Indien je tijdens de stage problemen zou ervaren, meld dit dan onmiddellijk. Indien je dit enkel zou vermelden in de stagebeleving komt deze info niet tijdig bij ons op de afdeling en duurt het dus ook (te) lang voor we iets kunnen verbeteren.

Na afloop van je stage word je beoordeeld door onze mentoren. Daarbij wordt rekening gehouden met:

- Correcte, professionele attitude in omgang met dagklinische patiënten en begeleiders.
- Kwalitatief verpleegkundig handelen waarmee we doelen op een goede basiskennis en een patiëntgerichte uitvoering van de aangeleerde verpleegkundige interventies. De aard van deze interventies zijn afhankelijk van je studiejaar.
- Competenties die vooral ook in een dagklinische setting cruciaal zijn, sommen we even voor je op:
 - Plannen en organiseren
 - Goed, snel en veilig patiëntencontact
 - Integriteit
 - Flexibiliteit
 - Klantgerichtheid
 - Communicatie
 - Samenwerking

02 VOORSTELLING VAN DE AFDELING EN DISCIPLINE

2.1 ARCHITECTUUR

Het dagziekenhuis heelkunde LDG1 ligt op niveau -1 in de F-blok van het ziekenhuis in Lanaken. De plaatscode voor de afdeling is 'LDG1'. Om de afdeling te bereiken volg je de bruine borden met als bewegwijzering 'F1'.

De afdeling grenst aan het operatiekwartier, het operatiekwartier beschikt over 5 zalen en deze zijn alle bijna uitsluitend voor dagklinische activiteiten gereserveerd.

Het dagziekenhuis van campus Sint-Barbara telt 20 bedden waarvan er 8 als privé-kamer gedefinieerd kunnen worden. De overige bedden bevinden zich op tweepersoonskamers. Alle kamers beschikken over een lavabo en een toilet.

Verder beschikt onze dagkliniek ook over 12 boxen waar patiënten voorbereid worden op een oogingreep onder lokale anesthesie. Deze boxen hebben een gordijn als afscheiding.

Bij de ingang van de afdeling bevindt zich de balie waar de dagklinische patiënten administratief worden ingeschreven.

In de aanpalende wachtzaal wachten de patiënten totdat zij voor de operatie voorbereid worden.

De balie ligt centraal op de afdeling waardoor de voorbereiding van de patiënten voor een oogingreep onder lokale anesthesie (in 1 van de 12 boxen) ook gescheiden kan blijven van de voorbereiding van de ingrepen onder algemene anesthesie (in 1 van de 20 kamers).

Van de 12 boxen zijn er 5 boxen waar zowel een brancard als een transportzetel gestationeerd is waardoor deze boxen multifunctioneel kunnen gebruikt worden (dus zowel voor oogingrepen onder lokale anesthesie als voor andere ingrepen onder algemene anesthesie).

Aan onze centrale balie ligt tevens de verpleegpost, medicatieruimte, steriele berging en keuken. Op de gang naar de kamers zijn ook een utility en een niet-steriele berging te vinden.

2.2 PATIËNTEPOPULATIE

Alle chirurgische disciplines die dagklinische ingrepen uitvoeren, kunnen in ons dagziekenhuis gepland worden. De patiëntenpopulatie die wij verzorgen is daarom ook zeer gevarieerd.

Gemiddeld bedraagt het aantal patiënten in ons dagziekenhuis meer dan 35 per werkdag.

In principe zijn alle patiënten de dag vóór hun operatie door de hoofdverpleegkundige van het operatiekwartier en het dagziekenhuis op een specifiek opname-uur ingepland.

De ingrepen kunnen gebeuren onder algemene, loco-regionale en/of lokale verdoving.

Belangrijke postoperatieve aandachtspunten zijn o.a. pijn, postoperatieve bloeding, vochtinname (zowel IV als oraal), risico op ademhalingsdepressie, valrisico, comfortzorg en gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO).

Afhankelijk van het soort ingreep en het algemeen welbevinden van de patiënt mag hij/zij na 1 à 6 uur de afdeling verlaten.

Voor een uiterst klein aantal patiënten is een hospitalisatie (meestal 1 nacht) in het ziekenhuis noodzakelijk, bijvoorbeeld doordat postoperatieve misselijkheid, pijn, een heelkundige complicatie of een onverwachte sociale situatie maakt dat een veilig ontslag uit het dagziekenhuis nog niet mogelijk is.

03 ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGKUNDIGE ZORG

2.3 MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Onze afdeling is ondergebracht onder divisie 6, Kritieke diensten, waarvan ook alle operatiezalen, intensieve zorgen en de spoedgevallen deel uitmaken.

EXTRA TEAMLEDEN OP ONZE AFDELING

Logistieke assistenten

Zij voeren ondersteunende taken uit o.a. hulp bij het transport van de patiënt van en naar het OK, orde en netheid op de afdeling, het opruimen van de utility, het aanvullen van voorraden, ... Zij bieden eveneens assistentie bij de maaltijden waarbij de verpleegkundige evenwel eindverantwoordelijke blijft voor de voedingstoestand van de patiënt.

Schoonmaak

Dagelijks komt de schoonmaakploeg alle kamers reinigen (in de namiddag).

2.4 DOELSTELLING VAN DE DIENST

2.4.1 Patiënten

Wij streven ernaar om elke dagklinische patiënt en zijn/haar begeleider(s) bij de zorg die wij verlenen te respecteren als individu, rekening houdend met de rechten van de patiënt. Dit betekent dat we elk dagklinisch traject op een professionele wijze begeleiden.

Hierbij zijn deskundigheid, klantvriendelijkheid en patiëntveiligheid prioritair.

2.4.2 Organisatie

In samenwerking met betrokken partners beogen we een vlotte hulpverlening aan de patiënt door duidelijke communicatie. Een correcte planning met artsen, het operatiekwartier, de secretariaten, de afdelingen en de dienst opnameplanning is hierbij cruciaal.

2.4.3 Studenten

Er wordt naar een collegiale samenwerking met de studenten gestreefd door:

- duidelijke informatie en taakomschrijving te verstrekken
- frequent feedback uit te wisselen
- open communicatie en respect voor elkaar

3.1 PRE-OPERATIEVE FASE

Een 4-tal verpleegkundigen starten hun werkdag tussen 6u45 en 7u. Zij maken de afdeling gebruiksklaar:

- Infusen worden voorbereid: doorgaans wordt 1 liter Plasmalyte als waakinfuus gebruikt. Kinderen (< 12 jaar) krijgen een IV toegangsweg in het operatiekwartier.
- PC-programma's worden opgestart
- Benodigde materialen worden klaargelegd

Eén verpleegkundige (doorgaans de hoofdverpleegkundige) bemant de balie en is verantwoordelijk voor de administratieve formaliteiten bij een opname.

De eerste patiënten melden zich aan vanaf 06u30. De verpleegkundige bereidt de patiënten voor op de ingreep. In deze functie is het erg belangrijk dat de verpleegkundige zich goed kan organiseren want er wordt verwacht dat de patiënten goed en tijdig voorbereid in de operatiezaal zijn.

Om 8u start nog een verpleegkundige (= dagpost) die voornamelijk verantwoordelijk is voor het transport van de patiënten naar en van het OK, alsook voor de post-operatieve patiënt en dit laatste totdat de verpleegkundigen van de K-shift aankomen.

Bij elke patiënt is er o.a. specifieke aandacht voor:

- **Actieve identificatie:** het afroepen van de patiënten uit de wachtzaal gebeurt op een respectvolle wijze, door het noemen van voor- en familienaam. Op de toegewezen kamer controleren we de identiteit van de patiënt door middel van actieve identificatie: vraag de patiënt zichzelf te identificeren door zelf zijn naam, voornaam en geboortedatum te laten noemen. Iedere patiënt (ook kinderen) krijgt een identificatiebandje, met correcte ID-gegevens, aan de pols of enkel (bij kleine kinderen). Dit ID-bandje mag pas na het verlaten van het ziekenhuis verwijderd worden. Zo kan de patiënt in geval van bvb onwel worden beter en sneller geholpen worden.
- **Privacy:** de patiënt wordt ook actief bevraagd over de geplande ingreep en de verkregen info wordt vergeleken met de info die vermeld staat op het dagoverzicht OK en in het elektronisch

patiëntendossier. Indien beide info afwijkend is, wordt dit bij de behandelende arts geverifieerd.

- **Preoperatieve voorbereiding:** deze gebeurt op de aan de patiënt toegewezen kamer/box.

De anamnese wordt nagekeken (CAVE: allergieën), relevante informatie wordt op het voorblad genoteerd. De patiënt wordt gevraagd om zich om te kleden: alle kledij, behalve de slip, wordt uitgedaan. Juwelen, piercings, haarspelden met metaal, bril, contactlenzen, hoorapparaten en losse tandprothesen moeten eveneens verwijderd/uitgedaan worden.

Er wordt een infuus geprikt, "bij voorkeur" op de handrug. De zijde waar het infuus geplaatst wordt, is standaard rechts doch bij ingrepen aan een lidmaat (of ruime omgeving lidmaat) wordt het infuus geprikt aan de zijde die tegengesteld is aan de operatiezijde. Een uitzondering op de standaard zijn de patiënten van Dr. N. Lemkens: zij dienen altijd links geprikt te worden.

Voor diabetici wordt, na een capillaire bloedtest voor het meten van de glycemiewaarde, het diabetes-protocol toegepast.

Afhankelijk van het type ingreep wordt de operatiestreek geschoren.

• Kinderen

Dienen, bij een opname in het ziekenhuis, auditief en visueel afgescheiden te worden van volwassenen. Daarom trachten we kinderen zo kort mogelijk in de wachtzaal te laten wachten en ze snel aan de verpleegkundigen te laten wennen in de aan hun toegewezen kamer. De ouders mogen zolang mogelijk bij hun kind blijven waardoor ze zoveel als mogelijk kunnen betrokken worden bij de zorgverlening.

<12 jaar: er wordt geen infuus geprikt. Een ouder mag, indien gewenst, mee naar de operatiezaal om tijdens de inductie van de narcose bij het kind te zijn. Om mee te mogen gaan, draagt de ouder een wegwerpovertrek, schoenvertrekken en een muts die de haren bedekt. Zodra de ingreep effectief opgestart is, komt de ouder terug naar de afdeling en dient daar ook te blijven. Het is niet toegestaan voor de ouder/begeleider van een minderjarig kind om de afdeling te verlaten.

- Tot de patiënt naar de operatiekamer vertrekt,

wordt het patiëntendossier in volgorde van ingreep voor de specifieke chirurg aan de balie bewaard.

3.2 POST-OPERATIEVE FASE

- Een 3-tal verpleegkundigen starten hun werkdag pas tussen 10u30 en 12u30. Zij zijn tot aan het ontslag van de patiënt verantwoordelijk voor alle post-operatieve zorgen en begeleiding die aan de patiënten worden geboden.
- De verpleegkundige van de dagpost wordt door de recovery gebeld wanneer de patiënt voldoet aan de ontslagcriteria recovery. De patiënt wordt daarop terug naar zijn/haar toegewezen kamer/box gebracht.
- Uur van aankomst in de kamer, tijden van drinken, registratie van parameters en andere bijzonderheden worden op het elektronisch briefingsblad geregistreerd.
- Nodige registraties worden gedaan in het EPD.
- We bevragen de pijnscore op basis van een aangepaste, gevalideerde pijnschaal en registreren in het EPD.
- Controle van bloedverlies (via wondzorgformulier) en registratie van observaties gebeuren eveneens.
- Adequate registraties van observaties en zorgen dienen te gebeuren in het EPD.
- Dien koeling met ijs (via ice-packs) toe indien nodig, voornamelijk bij tandheelkundige en orthopedische ingrepen.
- We laten de patiënt wat drinken en starten doorgaans met Aquarius (cfr meest recente nuchterbeleid).
- We zorgen er voor dat de patiënt zoveel mogelijk comfortabel en pijnvrij is. Hiervoor geldt het pijnprotocol op medisch voorschrift. Je vindt dit in het EPD.
- Maximaal 1 begeleider per patiënt is toegelaten (uitgezonderd bij kinderen en mindervaliden).
- De wonde wordt verzorgd indien nodig: bv. niet gelijmde wonden bedekken we met een zelfklevend waterdicht wondverband. Hiermee kunnen de patiënten zich wel douchen, baden is uitgesloten. De patiënt krijgt enkele extra verbandjes mee naar huis.

- Elke patiënt moet postoperatief geplast hebben vóór het ontslag naar huis. Het infuus mag na de mictie verwijderd worden op voorwaarde dat gevraagd is of de patiënt pijnvrij is.
- Wanneer de arts de patiënt komt ontslaan, begeleiden we dit als verpleegkundige: ontslagformulieren worden gebundeld en de nodige informatie wordt gegeven en/of herhaald. Indien nodig of gewenst wordt een postoperatieve controledatum in HIX vastgelegd of geven we het rechtstreekse telefoonnummer van de desbetreffende raadpleging mee aan de patiënt zodat hij/zij zelf een afspraak kan maken.

04 HET ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER (HIX)

Voor meer info omtrent HIX: via ZOLnet kan je de nodige informatie vinden via https://msazurezol.sharepoint.com/sites/ZOLnet_GINF/SitePages/HiX.aspx

Bekijk

- Handleiding activiteitenplan
- Handleiding EPD verpleegdossier
- Handleiding medicatie EPD

4.1. PRE-OPERATIEF

- Sleep in het beginscherm de patient naar de juiste kamer
- Je kan deze kamer ook reserveren
- Overloop het voorblad en eventuele opdrachten/orders - accepteer medicatie indien gevraagd
- Check pre-operatieve screening
- Kijk in het activiteitenplan en vul vervolgens de activiteiten onder "ochtendienst" in

4.2. POST-OPERATIEF

- Kijk in het activiteitenplan onder 'avonddienst' en vul in wanneer orders uitgevoerd zijn

4.3. ONTSLAG EN EPD AFWERKEN

- Checklist volledig beantwoorden
- Templijst afwerken
- Medicatielijst afwerken
- Afsluitlijst afwerken
- Indien niet in orde gemaakt door de arts:
 - Ontslagbrief genereren en meegeven.
 - Elektronische voorschriften afdrukken
 - Controle-afspraken, elektronische voorschriften, attesten voor thuisverpleegkundige/kiné, afwezigheidsattesten, ... afdrukken en meegeven

Voor een hele uiteenzetting van HIX, verwijzen we graag naar T/dagkliniek heelkunde/brochure voor studenten en nieuwe medewerkers/EPD HIX GDH1

05 SPECIEKE BIJZONDERHEDEN PER DISCIPLINE

We verwijzen voor specifiekere informatie per discipline naar het procedureboek op ZOL.doc

Voor alle info ivm pre- en postoperatieve zorg per discipline kan u op ieder ogenblik terecht op T:/Algemene heelkunde/dagkliniek/brochures voor studenten en nieuwemedewerkers/infomap:procedures

We wijzen je erop dat in de planning van de ingrepen een aantal afkortingen gebruikt worden - de volledige naam van de ingreep kan je in het digitale dossier lezen door over de afkorting te hooveren met je PC-muis.

06 ORGANISATIE VAN DE AFDELING

Een correcte timing maakt het mogelijk om de afdelingsactiviteiten en patiëntenzorg optimaal op elkaar af te stemmen. Uiteraard is het de bedoeling om deze tijdsindeling zoveel mogelijk te respecteren om zo efficiënt mogelijk te werken en daarbij te waken over het comfort voor de patiënt.

6.45 - 7 uur	<ul style="list-style-type: none">• De taakverdeling en plaatsbepaling per medische discipline is de vorige dag opgemaakt• Opstarten van PC's• Infusen klaarmaken• Glucometer testen
7 - 15 uur	<ul style="list-style-type: none">• Start pré-operatieve opname: inschrijving van patiënten, actieve identificatie en identificatiebandje• Voorbereiding infuus, hoofdmuts, identificatie van armbandje ...
8 - 19 uur	<ul style="list-style-type: none">• Postoperatieve opvolging• Ontslaggesprek door arts opvolgen• Kamers in orde brengen na ontslag patiënt• Taakuitvoering: bestellingen, karren en kisten aanvullen, orde, ...
9.30 - 10.45 uur	Koffiepauze (occasioneel)
Middagpauze in 2 of 3 groepen	<ul style="list-style-type: none">• 11.30- 12.00 uur• 12.15- 12.45 uur• 13.00- 13.30 uur
18 - 19 uur	<ul style="list-style-type: none">• Tijdig muteren van patiënten naar hospitalisatieafdeling na overleg met opnameplanning• Orde over de hele afdeling• Afsluiten apotheek, koelkasten, afdeling

07 VERPLEEGKUNDIG - INHOUDELIJKE ASPECTEN

7.1 ATTITUDES EN VERWACHTINGEN

Buiten professionele kennis en kunde hechten wij, als verpleegkundig team, ook grote waarde aan een juiste houding ten aanzien van onze kwetsbare zorgvrager. Empathie en respect voor onze patiënten zijn belangrijk.

7.2 BEROEPSGEHEIM

We staan er op om te waken over het beroepsgeheim - we spreken elkaar daarop aan mocht dat nodig zijn. We sommen daarom een aantal afspraken op:

1. Gebruik de dozen 'vertrouwelijk' als je vertrouwelijk papier wil wegdoen
2. Denk na voor je informatie doorgeeft en volg de richtlijnen hieromtrent
3. Geef of vraag geen vertrouwelijke informatie als er anderen (mee)luisteren
4. Laat patiëntendossiers niet onbemand achter of zichtbaar open staan
5. Raadpleeg enkel dossiers van je eigen patiënten en nooit je eigen dossier
6. Vergrendel je computer
7. Volg de policy rond wachtwoorden en houd je wachtwoord geheim
8. Verzamel geen lijstjes met vertrouwelijke gegevens op je PC
9. Gebruik geen patiëntengegevens bij opleidingen, gebruik fictieve namen
10. Verstuur niet zomaar e-mails met patiëntengegevens

7.3 INTERVENTIES EN BASISBEHANDELINGEN

Als dagklinische verpleegkundige dien je een brede waaier van handelingen en technieken te beheersen. We delen ze in als volgt:

Ademhalingsstelsel

- O2-toediening via O2-bril of O2-masker
- Controle ademhaling
- Opvolgen en onderkennen van O2-desaturatie post-operatief

Bloedsomloop

- Veneuze punctie voor afname van bloedstalen, meestal capillair bij diabetici
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op IV-perfusie
- Controle pols en bloeddruk, O2-saturatiemeting
- Diabetici: controle van glycemie tijdens dagklinische opname en bijsturing indien nodig
- Afnemen ECG

Spijsverteringsstelsel

- Toedienen lavementen bij abdominale ingrepen (enkel wanneer dit duidelijk gevraagd werd: zie vooropname formulier of order in EPD)
- Opvolgen voeding-/vochtinname

Urogenitaal stelsel

- Gebruik van bladderscan: urineretentie meten bij patiënten die postoperatief (nog) niet kunnen plassen
- Voorbereiding en uitvoering van éénmalige blaas-sondage

Huid en zintuigen

- Wondzorg: DAV
- Redondrain postoperatief verwijderen
- MKA: verwijderen van bijt-tampons na tandextracties
- KNO: neusverband maken

Medicamenteuze toedieningen

- Controle en toediening van perorale medicatie
- Toedienen SC-inspuitingen
- Toedienen IM-inspuitingen
- Controle en toediening van IV-medicatie via perifere katheter, voldoende aandacht geven aan cardio-respiratoire toestand
- Toediening van IV-medicatie via zijleiding (kraantje sluiten na toediening) of in shot
- Neusindruppeling
- Toediening van medicatie via vaginale weg
- Toediening van medicatie via rectale weg

Mobiliteit

- Aandacht voor valrisico
- Aanmoedigen mobiliteit
- Juist instellen van de hoogte van de krukken
- Draagband of draagdoek postoperatief correct aanbrengen

Hygiëne

- Gedeeltelijk wassen en ontsmetten van ledematen bij orthopedische ingrepen
- Ontharen wanneer nodig (clipper)

Fysieke beveiliging

- Zorgen voor een veilig transport van geopereerde patiënten en kinderen, o.a. door de bedsponden omhoog te doen
- Verbod tot eerste keer opstaan zonder aanwezigheid van een verpleegkundige

Administratief

- Observaties en parameters noteren in verpleegkundig dossier
- MVG-registratie
- Controleraadplegingen boeken

7.4 OPNAME-ONTSLAG VAN DE PATIËNT

Bij opname van elke patiënt worden er al een deel risicoscreenings uitgevoerd die tijdens de opname soms nog 1 of meerdere malen herhaald worden. Aan de hand van de score van elke risicoscreening, dienen er afgesproken acties ondernomen te worden.

De lijst met de goedgekeurde afkortingen:

<https://sharepoint.zol.be/ZOLdoc1/Algemenedepartementen/BeheerEnDirectie/Lists/Document Library/Lijst van afkortingen.xlsx>



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be