

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu
DG 1
Dienst Datamanagement



SITUATIEBUNDEL
VOOR DE REGISTRATIE VAN
VG-MZG
Januari 2013

Cel ‘Audit van verpleegkundige gegevens’

WAARSCHUWING

Deze situatiebundel is de eerste officiële versie gepubliceerd door de FOD.

Deze bundel wijzigt noch de natuur noch de structuur van de items, maar probeert met concrete en praktische voorbeelden antwoorden aan te brengen aangaande de VG-MZG registratie in specifieke situaties.

De doelstellingen van deze verduidelijkingen zijn het verbeteren van de precisie van items en het beperken van de mogelijke interpretaties van de registratierichtlijnen.

Deze bundel specificeert de versie 1.6 van de codeerhandleiding VG-MZG.

Er wordt eraan herinnerd dat alleen de officiële versie van de codeerhandleiding, die van kracht is voor de VG-MZG registratieperiode, telt. De FAQ's en de situatiebundel dienen alleen ter vervollediging en ter verduidelijking van de handleiding.

Inhoudsopgave

WAARSCHUWING	1
INHOUDSOPGAVE.....	2
INLEIDING	5
BESCHRIJVING VAN SITUATIES EN MOGELIJKHEDEN VAN VG-MZG-REGISTRATIE.....	6
DOMEIN 1: ZORG BIJ DE ELEMENTAIRE FYSIOLOGISCHE FUNCTIES.....	9
KLASSE A: BEVORDEREN VAN ACTIVITEITEN EN LICHAAMSBEWEGING.....	10
➤ A100: GESTRUCTUREERDE LICHAAMELIJKE OEFENINGEN	10
KLASSE B: ZORG VOOR DE UITSCHEIDING	11
➤ B100: ZORGEN M.B.T. UITSCHEIDING AAN HET KIND JONGER DAN 5 JAAR	11
➤ B210: OPVOLGING VAN DE MICTIE BIJ EEN PATIËNT CONTINENT VOOR URINE	12
➤ B220: ONDERSTEUNING VAN DE URINAIRE UITSCHEIDING BIJ EEN PATIËNT CONTINENT VOOR URINE	13
➤ B230: ZORGEN BIJ DE URINAIR INCONTINENTE PATIËNT	14
➤ B240: ZORGEN AAN HET URINAIR STOMA	15
➤ B250: ZORGEN AAN EEN URINAIRE VERBLIJFSONDE.....	16
➤ B300: UITVOEREN VAN EEN BLAASSONDAGE	17
➤ B410: OPVOLGING VAN DE DEFECATIE BIJ DE PATIËNT CONTINENT VOOR FAECES	18
➤ B420: ONDERSTEUNING VAN DE FAECALE UITSCHEIDING BIJ DE PATIËNT CONTINENT VOOR FAECES	19
➤ B430: ZORGEN BIJ DE FAECAAL INCONTINENTE PATIËNT	20
➤ B440: ZORGEN M.B.T. EEN FAECAAL STOMA/POUCH	21
➤ B500: TOEDIENING LAVEMENT EN/OF HET MANUEEL VERWIJDEREN VAN FAECALOMEN EN/OF HET PLAATSEN VAN EEN RECTALE SONDE/CANULE TER PREVENTIE OF TER BEHANDELING VAN OBSTIPATIE.....	22
➤ B600: SENSIBILISATIE/EDUCATIE M.B.T. URINAIRE EN/OF FAECALE UITSCHEIDING.....	23
KLASSE C: ZORG VOOR DE MOBILITEIT.....	24
➤ C110: INSTALLATIE VAN DE BEDLEGERIGE PATIËNT	24
➤ C120: INSTALLATIE VAN DE NIET BEDLEGERIGE PATIËNT	25
➤ C200: HULP BIJ VERPLAATSEN VAN DE PATIËNT BINNEN DE AFDELING OF DE KAMER	26
➤ C400: ZORGEN M.B.T. DE AANWEZIGHEID VAN TRACTIE(S) OM ORTHOPEDISCHE REDENEN	27
KLASSE D: ZORG VOOR VOEDING.....	28
➤ D110: ZORGEN BIJ DE VOEDING IN DE PATIËNTENKAMER	28
➤ D120: ZORGEN BIJ DE VOEDING IN DE EETZAAL	29
➤ D130: DE PATIËNT IS NUCHTER GEDURENDE DE VERPLEEGKUNDIGE ZORGPERIODE.....	30
➤ D200: ZORGEN BIJ BORST- EN/OF FLESVOEDING AAN EEN KIND	31
➤ D300: ZORGEN M.B.T. DE TOEDIENING VAN ENTERALE VOEDING VIA EEN SONDE	32
➤ D400: ZORGEN M.B.T. DE OPVOLGING VAN DE TOTALE PARENTERALE NUTRITIE (TPN).....	33
➤ D500: SENSIBILISATIE/EDUCATIE M.B.T. VOEDING	34
KLASSE E: BEVORDEREN VAN LICHAAMELIJK COMFORT	35
➤ E100: SYMPTOOMMANAGEMENT: PIJN	35
➤ E200: SYMPTOOMMANAGEMENT: NAUSEA EN/OF BRAKEN	37
➤ E300: SYMPTOOMMANAGEMENT: MOEHEID	38
➤ E400: SYMPTOOMMANAGEMENT: SEDATIE.....	39
KLASSE F: ONDERSTEUNEN VAN PERSOONLIJKE ZORG	41
➤ F110: HYGIËNISCHE ZORGEN: TOILET AAN LAVABO/BED/COUVEUSE	41
➤ F120: HYGIËNISCHE ZORGEN: TOILET IN BAD OF DOUCHE	43
➤ F200: SENSIBILISATIE/EDUCATIE M.B.T. HYGIËNISCHE VERZORGING	44
➤ F300: HULP BIJ DAGKLEDIJ.....	45
➤ F400: ZORGEN M.B.T. HET ZELFBEELD	46
➤ F500: BIJZONDERE MONDZORG.....	47
DOMEIN 2: COMPLEXE FYSIOLOGISCHE FUNCTIES	48
KLASSE G: ZORG VOOR DE ELEKTROLYTENBALANS EN HET ZUUR-BASE-EVENWICHT.....	49

➤ G100: BELEID VAN DE VOCHT- OF VOEDINGSBALANS	49
➤ G200: BELEID BIJ EEN EVACUERENDE MAAGSONDE	51
➤ G300: GLYCEMIEBELEID	52
➤ G400: BELEID VAN HET ZUUR-BASE EVENWICHT EN/OF DE IONEN EN/OF HET HEMOGLOBINE EN/OF DE STOLLING	53
➤ G500: BELEID M.B.T. DIALYSE	54
KLASSE H : ZORG BIJ GENEESMIDDELEN- GEBRUIK	55
➤ H100: TOEDIENING VAN VERSCHILLENDE GENEESMIDDELEN IM/SC/ID: AANTAL	55
➤ H200: TOEDIENING VAN VERSCHILLENDE GENEESMIDDELEN IV: AANTAL	56
➤ H300: HET MEEST TOEGEDIENDE GENEESMIDDEL IV: FREQUENTIE	58
➤ H400: TOEDIENING VAN GENEESMIDDELEN VIA INHALATIE (AËROSOL/PUFF)	60
➤ H500: TOEDIENING GENEESMIDDELEN VIA VAGINALE WEG	61
KLASSE I: NEUROLOGISCHE ZORG	62
➤ I100: OPVOLGING VAN DE NEUROLOGISCHE FUNCTIE D.M.V. EEN MEETINSTRUMENT	62
➤ I200: OPVOLGING VAN DE INTRACRANIËLE DRUK MET OF ZONDER DRAINAGE	63
KLASSE K: ZORG VOOR DE ADEMHALING	64
➤ K100: ASPIRATIE VAN DE LUCHTWEGEN	64
➤ K200: VERBETEREN VAN DE ADEMHALING: ONDERSTEUNENDE MIDDELEN	65
➤ K300: VERBETEREN VAN DE VENTILATIE: KUNSTMATIGE VENTILATIE	66
KLASSE L: HUID- EN WONDVERZORGING	67
➤ L100: OPVOLGING VAN EEN WONDE EN/OF EEN VERBAND EN/OF GEBRUIKT MATERIAAL ZONDER VERBANDWISSEL ...	67
➤ L200: VERZORGING VAN WONDEN MET SUTUREN EN/OF INSTEKPUNTEN MET MATERIAAL AANWEZIG	69
➤ L300: EENVOUDIGE VERZORGING VAN EEN OPEN WONDE	71
➤ L400: COMPLEXE VERZORGING VAN EEN OPEN WONDE	72
➤ L500: VERZORGING VAN HUIDLAESIES ALS GEVOLG VAN DERMATOLOGISCHE AANDOENINGEN	73
KLASSE M: TEMPERATUURREGELING	74
➤ M100: BELEID VAN DE THERMOREGULATIE VAN DE BABY IN DE COUVEUSE	74
KLASSE N: ZORG VOOR DE WEEFSELDOORBLOEDING	75
➤ N100: TOEDIENING VAN BLOED EN BLOEDCOMPONENTEN	75
➤ N200: ZORGEN EN/OF OPVOLGING VAN EEN TOEGANGSPOORT	76
➤ N300: VENEUZE BLOEDAFNAME	78
➤ N400: ARTERIËLE BLOEDAFNAME	79
➤ N500: CAPILLAIRE BLOEDAFNAME	80
➤ N600: OPVOLGING VAN EEN ELEKTRISCHE CARDIO-CIRCULATOIRE ONDERSTEUNING	81
➤ N700: OPVOLGING VAN EEN MECHANISCHE CARDIO-CIRCULATOIRE ONDERSTEUNING	82
DOMEIN 3: GEDRAG	83
KLASSE O: GEDRAGSTHERAPIE	84
➤ O100: BELEID MET BETREKKING TOT ACTIVITEITEN	84
➤ O200: ZORG M.B.T. GEDRAGSSTOORNISSEN	85
KLASSE P: COGNITIEVE THERAPIE	86
➤ P100: ZORGEN AAN DE PATIËNT MET EEN COGNITIEF VERMINDERD FUNCTIONEREN	86
KLASSE Q: BEVORDEREN VAN DE COMMUNICATIE	87
➤ Q100: BEVORDEREN VAN DE COMMUNICATIE	87
KLASSE R: ONDERSTEUNEN BIJ PROBLEEMHANTERING	88
➤ R110: EMOTIONELE BASISONDERSTEUNING	88
➤ R120: GERICHTE EMOTIONELE ONDERSTEUNING	89
➤ R130: OPVANG VAN EEN EMOTIONELE CRISIS	90
KLASSE S: PATIËNTENVOORLICHTING	91
➤ S100: SPECIFIEKE SENSIBILISATIE/EDUCATIE	91
➤ S200: SENSIBILISATIE/EDUCATIE M.B.T. EEN HEELKUNDIGE INGREEP OF DIAGNOSTISCH ONDERZOEK	93
DOMEIN 4: VEILIGHEID	95

KLASSE V: RISICOBESTRIJDING	96
➤ V100: DECUBITUSPREVENTIE: GEBRUIK VAN DYNAMISCHE ANTIDECUBITUSMATERIALEN.....	96
➤ V200: DECUBITUSPREVENTIE: WISSELHOUDING	97
➤ V300: OPVOLGING VAN DE BIOLOGISCHE VITALE PARAMETERS (HART, LONGEN, LICHAAMSTEMPERATUUR): CONTINUE MONITORING.....	98
➤ V400: OPVOLGING VAN DE BIOLOGISCHE VITALE PARAMETERS (HART, LONGEN, LICHAAMSTEMPERATUUR): DISCONTINUE METING	100
➤ V500: STAALAFNAME VAN WEEFSEL OF ORGANISCH MATERIAAL.....	102
➤ V600: ISOLATIEMAATREGELEN : BIJKOMENDE VOORZORGSMATREGELEN.....	103
➤ V700: ZORGEN MET BETREKKING TOT DESORIËNTATIE: BESCHERMINGSMAATREGELEN	104
DOMEIN 5: GEZIN EN FAMILIE	105
KLASSE W: ZORG RONDOM GEBOORTE	106
➤ W100: ZORGEN M.B.T. DE RELAXATIE TER VOORBEREIDING VAN DE BEVALLING	106
➤ W200: ZORGEN ANTE-PARTUM: OPVOLGING UTERIENE ACTIVITEIT	107
➤ W300: BEVALLING UITGEVOERD DOOR EEN VROEDKUNDIGE	108
➤ W400: ZORGEN POST-PARTUM: OPVOLGING POST-PARTUM	109
➤ W500: KANGOEROEZORG.....	110
KLASSE X: ZORG VOOR GEZIN EN FAMILIE	111
➤ X100: ROOMING-IN.....	111
DOMEIN 6 : GEZONDHEIDSZORGBELEID	112
KLASSE Y: BEMIDDELING IN DE ZORG	113
➤ Y100: INTERCULTURELE BEMIDDELING	113
➤ Y200: VERPLEEGKUNDIGE ANAMNESE.....	114
KLASSE Z: BEHEER VAN ZORGVOORSIENINGEN & INFORMATIEBEHEER	115
➤ Z100: EVALUATIE FUNCTIONEEL, MENTAAL, PSYCHO-SOCIAAL.....	115
➤ Z200: ONDERSTEUNING BIJ NIET DELEGEERBARE MEDISCHE HANDELINGEN	116
➤ Z300: MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG (INTRA MUROS)	118
➤ Z400: OVERLEG MET ANDERE INSTELLINGEN (EXTRA MUROS)	119

Inleiding

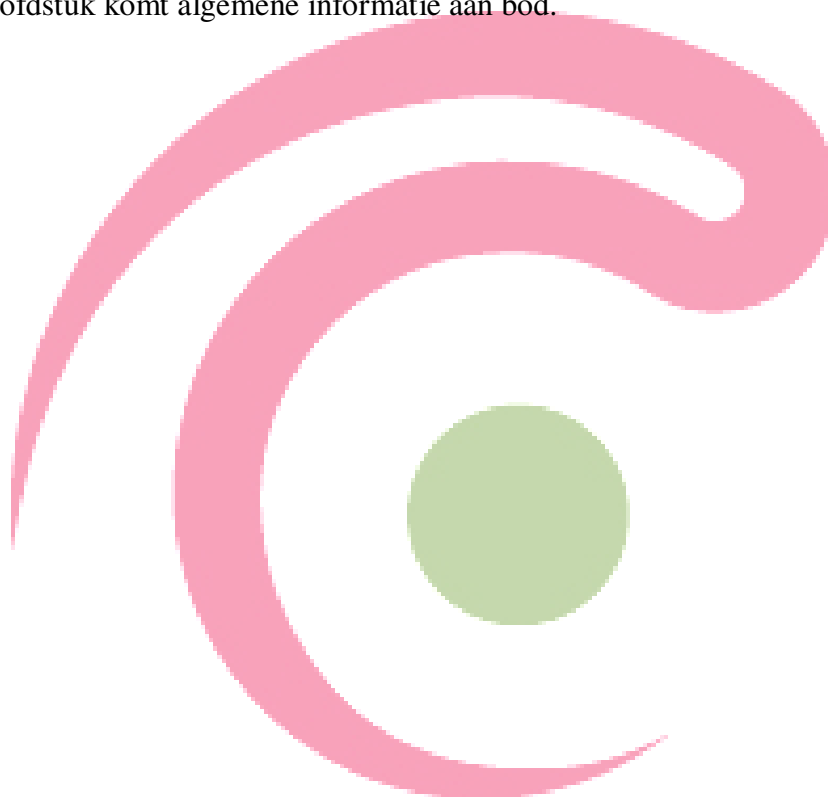
Alle opgenoemde situaties zijn geselecteerd uit de vele vragen van de ziekenhuizen aangaande de correctheid van hun interpretatie van de codeerhandleiding.

De auditoren van de verpleegkundige gegevens hebben met veel aandacht kennis genomen van deze reflecties waarop een aangepast antwoord werd gegeven.

De vragen die veralgemeend kunnen worden of die van belang zijn voor een breder publiek zijn opgenomen teneinde aan alle ziekenhuizen ten goede te komen.

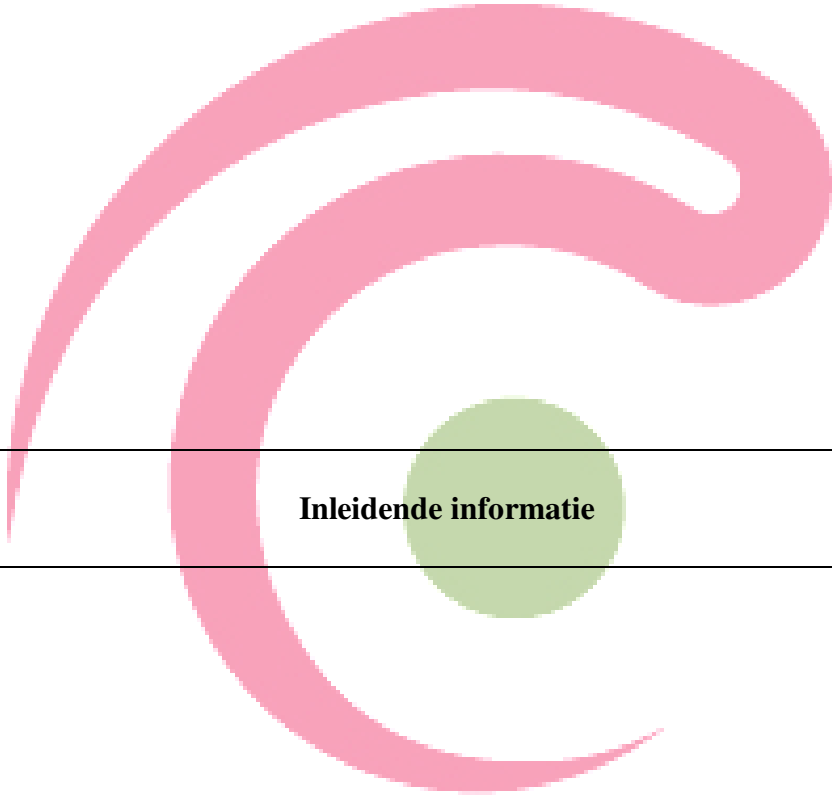
De vragen zijn vermeld per domein, klasse en item. Elke situatie wordt voorafgegaan door de definitie van het item zoals opgegeven in versie 1.6 van de codeerhandleiding. Het antwoord geeft aan in welke mate een VG-MZG code en score al dan niet kan worden toegekend.

In het eerste hoofdstuk komt algemene informatie aan bod.





**Beschrijving van situaties en mogelijkheden van
VG-MZG-registratie**



Inleidende informatie

De registratierichtlijnen van MZG kunt U vinden op:

[http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD\(MinimumHospitalData\)/Guidelines/index.htm?&fodnlang=nl#REGMZG](http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD(MinimumHospitalData)/Guidelines/index.htm?&fodnlang=nl#REGMZG)

De registratierichtlijnen die specifiek zijn voor VG-MZG kunt U vinden op:

[http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD\(MinimumHospitalData\)/Guidelines/index.htm?&fodnlang=nl#REGVGMZG](http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD(MinimumHospitalData)/Guidelines/index.htm?&fodnlang=nl#REGVGMZG)

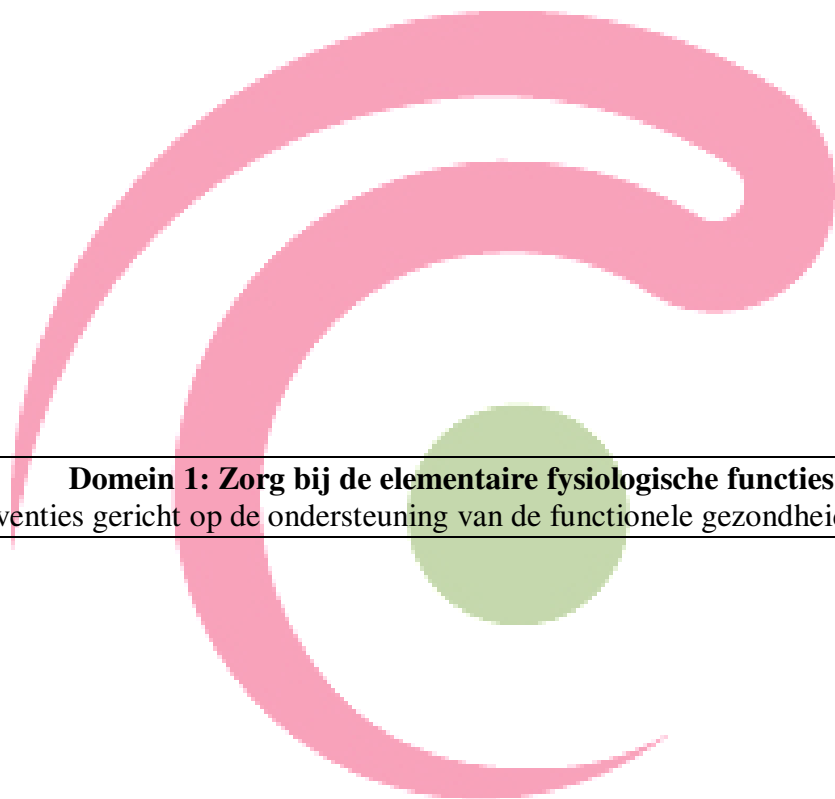
De geactualiseerde VG-MZG itemskaart kunt U vinden op:

[http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD\(MinimumHospitalData\)/Referencelists/index.htm#refmzg](http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD(MinimumHospitalData)/Referencelists/index.htm#refmzg) onder de titel 'Referentiebestanden VG-MZG'

De geactualiseerde lijst van compatibiliteiten, incompatibiliteiten tussen de verschillende items, evenals de scores die per item toegestaan zijn voor severity 1 en 2 kunt U vinden op:

[http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD\(MinimumHospitalData\)/Referencelists/index.htm#vgmzg](http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Registrationsystems/MHD(MinimumHospitalData)/Referencelists/index.htm#vgmzg) onder de titel 'Compatibiliteit voor VG-MZG items'

De resultaten van de studies die gewijd waren aan, enerzijds, de inventarisatie van verpleegkundige meetinstrumenten (zie http://www.best.ugent.be/BEST3_NL/) en, anderzijds, de opmaak van een databank van goede verpleegkundige praktijken (zie <http://www.sesa.ucl.ac.be/guidelines/page56700.html>) zullen nu worden ondergebracht op de website van de FOD: <http://www.ebnursing.be>.



Domein 1: Zorg bij de elementaire fysiologische functies
Interventies gericht op de ondersteuning van de functionele gezondheidstoestand

Definitie: Interventies gericht op de ondersteuning bij lichamelijke activiteiten en het energiebehoud en/of -verbruik.

➤ **A100: Gestructureerde lichamelijke oefeningen**

Definitie:

Passieve of actieve lichamelijke oefeningen m.b.t. locomotorische revalidatie, die geïntegreerd zijn in een standaardverpleegplan of een individueel verpleegplan:

- Passieve oefeningen: oefeningen uitgevoerd door een zorgverlener bij de patiënt.
- Actieve oefeningen: oefeningen uitgevoerd door de patiënt, onder begeleiding en permanent toezicht van de zorgverlener.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het gebruik van toestellen voor constante passieve mobilisatie (type Kinetec®).	1. Néén.
2. Transport van een patiënt naar de eetzaal.	2. => Ja, indien deze activiteit overeenstemt met een specifiek revalidatieverpleegplan, met een specifieke verpleegkundige rol. => Néén, indien de verpleegkundige enkel helpt bij het verplaatsen.
3. Transferoefeningen aangeleerd door de kinesist, maar herhaalt onder leiding van de verpleegkundige met een standaard verpleegplan.	3. Ja, indien het doel van het verpleegplan duidelijk de revalidatie is. De verpleegkundige rol moet geïdentificeerd zijn, de oefeningen moeten dagelijks plaatsvinden en er moet wekelijks een evaluatie plaatsvinden.
4. Oefeningen bij prematuren om de spieren te ontwikkelen.	4. Néén. Het item A100 betracht een revalidatieproces te ondersteunen en is niet gericht op een ontwikkelingsproces.
5. Ademhalings- of slikoefeningen.	5. Néén.

Definitie: Interventies gericht op de totstandkoming en instandhouding van regelmatige uitscheidingspatronen en de zorg voor de gevolgen van gewijzigde patronen.

➤ **B100: Zorgen m.b.t. uitscheiding aan het kind jonger dan 5 jaar**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de uitscheiding van het kind jonger dan 5 jaar, afhankelijk van het niveau van zindelijkheid.

- Opvolging en/of controle van de mictie of stoelgang
- Installatie en/of toezicht van een kind op de pot/toilet
- Wisselen van luier met of zonder het aanbrengen van zalf/poeder
- ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het uitvoeren van deze activiteiten door de ouders.	1. Ja, indien er een permanente aanwezigheid van de zorgverlener is.
2. Louter toezicht.	2. Ja, in functie van het niveau van zindelijkheid van het kind.
3. Controle van de luier of van de spontane mictie op de ontwaakkamer.	3. Ja, in functie van het niveau van zindelijkheid van het kind.
4. Een 4-jarig kind dat zindelijk is en zelfstandig naar het toilet gaat maar van wie de stoelgang en de urine door het verpleegkundig personeel wordt opgevolgd. De resultaten worden in het dossier genoteerd.	4. Ja, score 1.

➤ **B210: Opvolging van de mictie bij een patiënt continent voor urine**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de kwalitatieve en/of kwantitatieve opvolging van de mictie en/of de urine van de urinair continente patiënt, meer specifiek de frequentie of het volume of de geur of de kleur van de urine : navragen eerste mictie post-op, aan- of afwezigheid van urine (+, -, ++, ...) of een volume uitgedrukt in ml, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het uitvoeren van een “bladderscan” in functie van het bepalen van het blaasresidu.	1. Néén.
2. De afname van een urinestaal bij een autonome patiënt.	2. Néén. Kan gescoord worden onder V500.
3. Het louter vaststellen van de aanwezigheid van urine.	3. Ja, indien het resultaat genoteerd wordt in het dossier.
4. Enkel een urinal of de toiletstoel ledigen.	4. Néén.
5. Noteren van ‘mictie OK’.	5. Ja, als de afspraak in het ziekenhuis is dat ‘mictie OK’ wil zeggen dat de patiënt geurineerd heeft. Deze formalisering zou bijvoorbeeld kunnen gebeuren in de gebruikershandleiding van het verpleegkundig dossier.

➤ **B220: Ondersteuning van de urinaire uitscheiding bij een patiënt continent voor urine**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt continent voor urine, maar die niet zelfstandig en/of op onvoldoende veilige wijze de nodige hulpmiddelen kan hanteren om te urineren: de patiënt wordt geholpen op het toilet of op de toiletstoel om te urineren, de bedpan en/of urinaal wordt geplaatst en/of weggenomen, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het louter plaatsen van een absorberende onderlegger.	1. Néén.
2. De patiënt naar het toilet verplaatsen.	2. Néén, het betreft in dit geval hulp bij het verplaatsen (C200).
3. Enkel een urinaal of de toiletstoel ledigen.	3. Néén.

➤ **B230: Zorgen bij de urinair incontinentie patiënt**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt die preventieve of curatieve hulpmiddelen draagt voor het opvangen van urine: regelmatige controles van de luier, onderlegger of condoomkatheter met of zonder vervanging, lediging of vervanging van de urinecollector, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het louter plaatsen van een absorberende onderlegger.	1. Néén.
2. Een patiënt die overdag continent is, maar 's nachts duidelijk incontinent waarbij de ondernomen activiteiten genoteerd zijn in het dossier.	2. Ja, aangezien het de hoogste scoremogelijkheid is die primeert.
3. Een 6-jarig kind dat nog niet zindelijk is.	3. Ja.

➤ **B240: Zorgen aan het urinair stoma**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt met een urinair stoma: ledigen van het zakje, het vervangen van het zakje, de plaat, het kompres of elk ander opvangmiddel voor de urine, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Enkel de wondverzorging aan een niet-geconsolideerd urinair stoma (= recent stoma met aanwezigheid van draadjes of nietjes, of een stoma dat een wonde blijft zoals bijvoorbeeld bij het loslaten van de hechtingen).	1. Néén. Kan naargelang het geval gescoord worden onder L200 of L300.
2. Het ledigen van een stomazakje in het geval van een niet-geconsolideerd urinair stoma.	2. Ja.
3. De hygiënische zorgen aan een geconsolideerd urinair stoma.	3. Ja.
4. Alleen materiaal bezorgen.	4. Néén.
5. Het louter vaststellen van de aanwezigheid van urine zonder het toedienen van andere zorgen.	5. Néén.
6. Louter controleren of toezien op het stoma zonder het toedienen van andere zorgen.	6. Néén.
7. Opvolging van het debiet.	7. Ja, aangezien het meer betreft dan het louter controleren van een stoma, temeer het vaak gepaard gaat met andere activiteiten zoals het ledigen van het zakje, beleid van afwezigheid of belang van het debiet,...

➤ **B250: Zorgen aan een urinaire verblijfsonde**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt met een urinaire verblijfsonde (blaassonde, suprapubische sonde, nefrostomiesonde ...): meatuszorg, blaasspoelingen, het ledigen en/of vervangen van de urinecollector, tijdelijk afklemmen van de blaassonde, controle van de ballon, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Zorgen i.v.m. de aanwezigheid van een condoomkatheter.	1. Néén. Kan gescoord worden onder B230.
2. Zorgen i.v.m. de aanwezigheid van een urinair stoma.	2. Néén. Kan gescoord worden onder B240.
3. Het uitvoeren van een blaassondage.	3. Néén. Kan gescoord worden onder B300.
4. Het verwijderen van een verblijfsonde.	4. Néén.
5. Het louter toezicht en het noteren van de hoeveelheid urine, zonder de urinecollector te ledigen.	5. Néén.
6. Een blaasspoeling.	6. Néén. De blaasspoeling op zich kan niet gescoord worden. Het gaat om één van de mogelijke activiteiten met betrekking tot de aanwezigheid van een verblijfsonde. Andere activiteiten tellen wel mee om de zorgen i.v.m. verblijfsonde te verduidelijken.
7. Suprapubische sonde of nefrostomiesonde.	7. Ja, indien de zorgen bij de patiënt met een verblijfsonde in het dossier vermeld worden (het ledigen van de urinecollector + berekening van OUT, het afklemmen,...)
8. Een patiënt die een suprapubische sonde en een dubbele nefrostomiesonde heeft.	8. Ja, score 1.
9. Louter de aanwezigheid van een JJ sonde.	9. Néén, aangezien andere activiteiten met betrekking tot de uitscheiding of de continentie van de patiënt afwezig zijn.

➤ **B300: Uitvoeren van een blaassondage**

Definitie:

Het plaatsen of vervangen van een sonde via de urethra of via een stomie, in de blaas of de kunstmatige blaas om op tijdelijke of permanente basis de urine op te vangen: plaatsen verblijfsonde, intermitterende sondage, sondage voor urinecultuur, sondage voor het meten van het residu, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Verschillende mislukte pogingen van blaassondages.	1. Néén.
2. Het verwijderen van een blaassonde.	2. Néén.
3. Een intermitterende sondage voor het uitvoeren van een blaasinstillatie.	3. Néén.
4. Sondage om te voorkomen dat de patiënt zich mobiliseert om te urineren.	4. Ja, want het doel is het afvoeren van de urine.

➤ **B410: Opvolging van de defecatie bij de patiënt continent voor faeces**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de kwalitatieve en/of kwantitatieve opvolging van de defecatie en/of de stoelgang van de faecaal continente patiënt, meer specifiek de frequentie of het volume of de geur of de kleur of de consistentie van de stoelgang: datum laatste stoelgang, flatus postoperatief, aan- of afwezigheid van stoelgang met aanduiding van tekens (+, +++, 0, ...), melena, ...

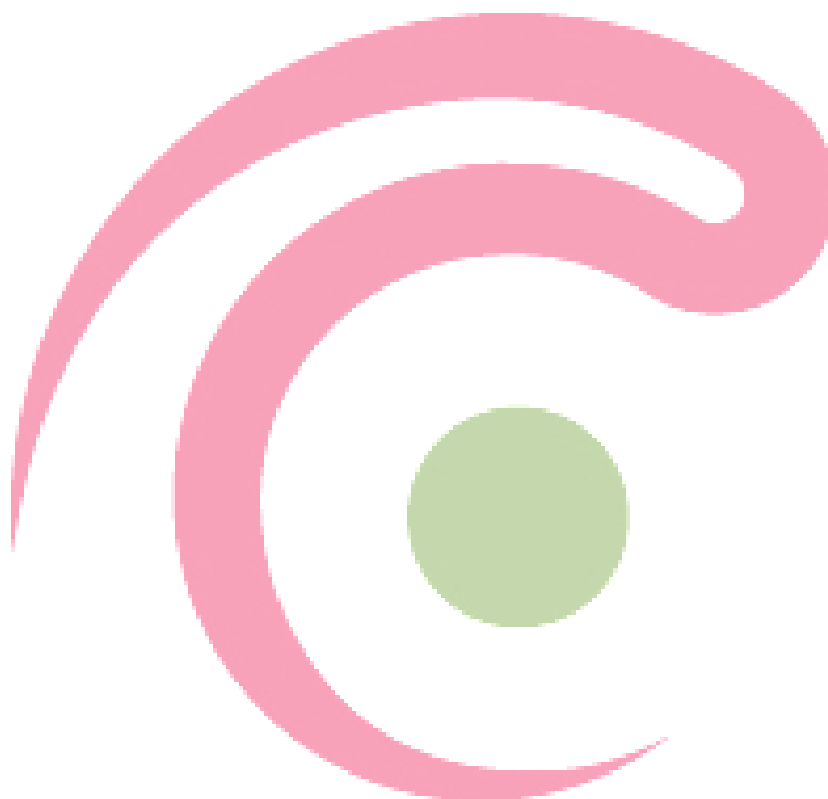
SITUATIE	REGISTRATIE
1. De afname van stoelgang bij een autonome patiënt.	1. Néén. Kan gescoord worden onder V500.
2. Het louter vaststellen van de aanwezigheid van stoelgang zonder andere zorgen.	2. Ja, indien het resultaat genoteerd wordt in het dossier.
3. Patiënt met een alternerend sedatieniveau die afwisselend continent en incontinent is.	3. Men registreert de hoogste scoremogelijkheid in functie van de, in het dossier genoteerde, informatie.

➤ **B420: Ondersteuning van de faecale uitscheiding bij de patiënt continent voor faeces**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt continent voor faeces, maar die niet zelfstandig of op onvoldoende veilige wijze de nodige hulpmiddelen kan hanteren om te defeceren: de patiënt wordt geholpen op het toilet of op de toiletstoel om stoelgang te maken, de bedpan wordt geplaatst en/of weggenomen, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het louter plaatsen van een absorberende onderlegger.	1. Néén.

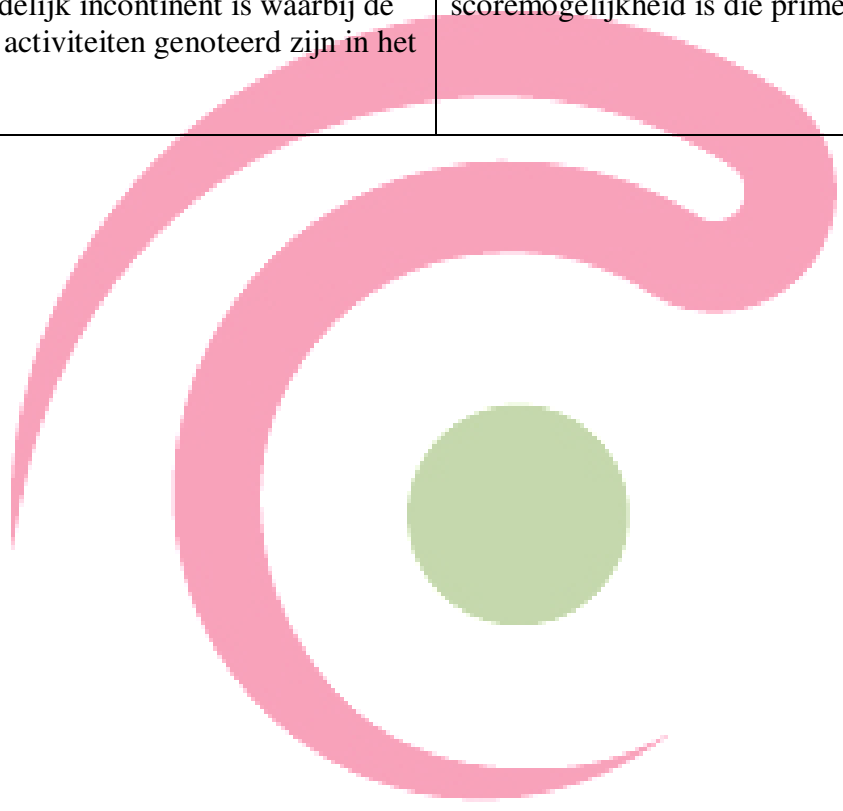


➤ **B430: Zorgen bij de faecaal incontinentie patiënt**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt die preventieve of curatieve hulpmiddelen draagt voor het opvangen van stoelgang: regelmatige controles van de luier, de onderlegger met of zonder vervanging, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het louter plaatsen van een absorberende onderlegger.	1. Néén.
2. Een patiënt die overdag continent is, maar 's nachts duidelijk incontinent is waarbij de ondernomen activiteiten genoteerd zijn in het dossier.	2. Ja, aangezien het de hoogste scoremogelijkheid is die primeert.



➤ **B440: Zorgen m.b.t. een faecaal stoma/pouch**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij de patiënt met een faecaal stoma/pouch: ledigen van het zakje, het vervangen van het zakje, de plaat, het kompres of elk ander opvangmiddel voor stoelgang,

...

SITUATIE	ENREGISTRATIE
1. Enkel de wondverzorging aan een niet-geconsolideerd faecaal stoma (= recent stoma met aanwezigheid van draadjes of nietjes, of een stoma dat een wonde blijft zoals bijvoorbeeld bij het loslaten van de hechtingen).	1. Néén. Kan naargelang de situatie gescoord worden onder L200 of L300.
2. Het ledigen van een stomazakje in het geval van een niet-geconsolideerd faecaal stoma.	2. Ja.
3. De hygiënische zorgen aan een geconsolideerd faecaal stoma.	3. Ja.
4. Het bezorgen van materiaal alleen.	4. Néén.
5. Het louter vaststellen van de aanwezigheid van stoelgang.	5. Néén.
6. Het louter toezicht op de stoma zonder andere zorgen.	6. Néén.
7. Sigmoidectomie, colectomie, gastrectomie met bypass zonder stomazakje.	7. Néén.
8. Opvolging van het debiet.	8. Ja, aangezien het meer betreft dan het louter controleren van een stoma, temeer het vaak gepaard gaat met andere activiteiten zoals het ledigen van het zakje, beleid van afwezigheid of belang van het debiet,...

➤ **B500: Toediening lavement en/of het manueel verwijderen van faecalomen en/of het plaatsen van een rectale sonde/canule ter preventie of ter behandeling van obstipatie**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd ter behandeling of ter preventie van constipatie:

- een lavement toedienen via rectale weg of via stomie met produkten om de constipatie te behandelen (water, glycerine, ...)

EN/OF

- het manueel verwijderen van faecalomen via anale weg of stoma

EN/OF

- het plaatsen van een rectale canule of sonde

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Commerciële mini- en microlavementen.	1. Ja.
2. Pre-operatieve lavementen/lavementen voor bepaalde onderzoeken.	2. Néén.
3. Het toedienen van suppositoria.	3. Néén.
4. Rectaal toucher om te checken of er faecalomen zijn. Achteraf blijken er geen faecalomen aanwezig te zijn.	4. Néén, er moeten faecalomen verwijderd zijn.
5. Bifiteral® lavementen.	5. Néén.

➤ **B600: Sensibilisatie/Educatie m.b.t. urinaire en/of faecale uitscheiding**

Definitie:

Het geheel van uitgevoerde educatieve activiteiten met als doel het sensibiliseren, het informeren of toelaten van het verwerven van bepaalde kennis, capaciteiten of vaardigheden **om de zelfstandigheid met betrekking tot de urinaire en/of faecale uitscheiding te herwinnen**: dieet- en bewegingsadvies om constipatie te vermijden, educatie met betrekking tot mictie, educatie m.b.t. de verzorging van een stoma, educatie i.v.m. bedwateren, educatie m.b.t. het behoud van het uitscheidingspatroon, ...

Deze activiteiten hebben betrekking op de patiënt, zijn familie of significante naaste.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het louter geven van een brochure i.v.m. de uitscheiding.	1. Néén, onvoldoende.
2. Een kind dat zindelijk is vóór zijn hospitalisatie.	2. Ja, aangezien het de bedoeling is de zelfstandigheid van het kind met betrekking tot de urinaire/faecale uitscheiding te herwinnen.
3. Een kind dat nog niet zindelijk is vóór zijn hospitalisatie.	3. Néén, aangezien het de bedoeling is een zelfstandigheid met betrekking tot de urinaire/faecale uitscheiding te verwerven en niet te herwinnen.
4. In het geval van een baby met betrekking tot het verwijderen van het meconium.	4. Néén, het gaat niet om het herwinnen van de zelfstandigheid met betrekking tot de urinaire en/of faecale uitscheiding. Zou kunnen worden gescoord onder S100.
5. Educatie die gegeven wordt aan de moeder met betrekking tot de uitscheiding van haar baby. Dit met de bedoeling dat de moeder aan zelfstandigheid wint vooraleer naar huis te gaan.	5. Bij de baby: néén, aangezien het niet de bedoeling is dat de baby aan zelfstandigheid wint. Bij de moeder: néén, aangezien het niet de bedoeling is dat de moeder zelfstandigheid met betrekking tot de uitscheiding wint. Dit zou wel kunnen worden gescoord bij de moeder onder S100.
6. Uitleg geven over de uitvoering van een Bladderscan®.	6. Néén, het gaat hier niet om informatie gegeven om de zelfstandigheid met betrekking tot de urinaire uitscheiding te herwinnen.
7. Educatie en begeleiding inzake autosondage.	7. Ja.

Definitie: *Interventies gericht op de zorg van de bewegingsbeperking en de eventuele gevolgen hiervan.*

➤ **C110: Installatie van de bedlegerige patiënt**

Definitie:

Het geheel van activiteiten om de patiënt, die gedurende de hele verpleegkundige zorgperiode bedlegerig is, in een correcte en comfortabele houding te brengen in het bed:

- installatie van de patiënt in bed om te eten of om te slapen of om te lezen
- installatie van de patiënt in bed in een specifieke positie, omwille van een medische of verpleegkundige reden
- ...

Een bedlegerige patiënt is een patiënt die niet opstaat en die strikt beperkt is tot het liggen in bed of couveuse zonder enige andere mobilisatie, behalve wanneer de patiënt wordt opgetild of gedraaid om de lakens te verschonen. Een baby is bijgevolg a priori niet bedlegerig, behalve om een medische of verpleegkundige reden zoals bij volwassenen.

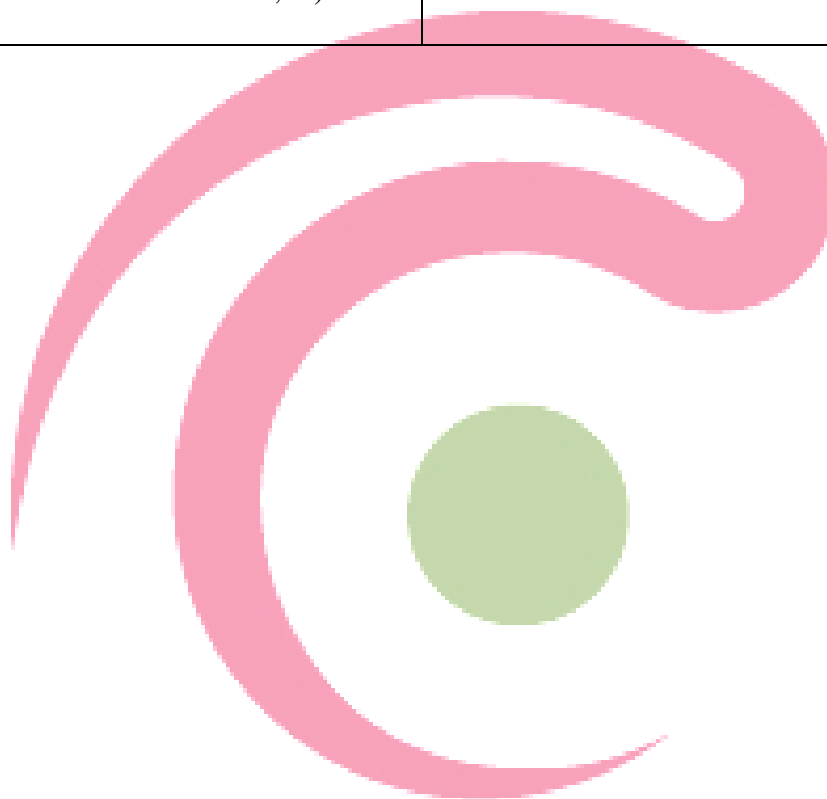
SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wisselhouding in het kader van decubituspreventie.	1. Néén. Kan gescoord worden onder V200.
2. Overbrengen van een patiënt van de operatietafel naar een bed door personeel van de ontwaakkamer.	2. => Ja, als er een medische reden is voor bedrust tijdens de volledige zorgperiode (wat vaak het geval is op de ontwaakkamer) en deze reden genoteerd is in het dossier. => Néén, als er geen medische reden is voor bedrust. Dit kan gescoord worden onder C120.
3. Post-operatieve patiënt met verplichte bedrust gedurende 4 uren.	3. Ja, maar alleen als deze periode van 4 uren post-operatief verblijf overeenstemt met een volledige zorgperiode.
4. Draaien of optillen van een patiënt voor het uitvoeren van hygiënische zorgen.	4. Ja.
5. Een patiënt die bedlegerig is 's nachts, maar overdag in een rolstoel wordt gezet.	5. Néén.

➤ **C120: Installatie van de NIET bedlegerige patiënt**

Definitie:

Het geheel van activiteiten om de patiënt van een positie in bed naar een andere positie over te brengen in de zetel, rolstoel, toiletstoel, brancard, ... of omgekeerd, met of zonder steunpunt.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een kind dragen/ het kind plaatsen in een relax of kinderstoel, of omgekeerd.	1. Ja.
2. Enkel de installatie van de patiënt in het bed (bv.: alleen het kussen terugplaatsen, een patiënt recht zetten om te eten,...).	2. Néeën.



➤ **C200: Hulp bij verplaatsen van de patiënt binnen de afdeling of de kamer**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de verplaatsing van de patiënt van de ene plaats naar de andere op de afdeling of in de kamer, ongeacht de positie van de patiënt en/of de gebruikte hulpmiddelen: meewandelen met een patiënt in de gang, verplaatsing van de patiënt met een rolstoel, dragen van een kind, verplaatsing van bed naar zetel wanneer er hiervoor enkele stappen nodig zijn, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het zich louter verplaatsen van het bed naar de zetel of omgekeerd zonder dat de patiënt stapt.	1. Néén. Kan gescoord worden onder C120.
2. De patiënt zet enkele stappen rond het bed of enkele stappen om van het bed naar de zetel te gaan.	2. Ja, het betreft wel degelijk een verplaatsing en geen installatie.
3. Op de dienst voor intensieve zorgen.	3. Hetzelfde principe als hierboven: er moet een echte verplaatsing hebben plaatsgevonden wat niet steeds het geval is op intensieve zorgen wegens de architectonische indeling van deze afdelingen.
4. Wanneer een verpleegkundige een patiënt met rolstoel vervoert uit de kamer tot aan de ingang van het ziekenhuis op het ogenblik van het ontslag.	4. Néén, alleen de verplaatsingen binnen de kamer en de afdeling worden geregistreerd.
5. Naar aanleiding van de geboorte, wordt de pasgeborene, al dan niet met de hulp van de vroedkundige, op de buik van de moeder gelegd.	5. Néén, aangezien het hier niet gaat om een verplaatsing. Dit zorgmoment kan gescoord worden onder W500.

➤ **C400: Zorgen m.b.t. de aanwezigheid van tractie(s) om orthopedische redenen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de installatie en/of de aanwezigheid van een patiënt waarbij een lichaamsdeel in tractie wordt gelegd in het kader van een **orthopedische behandeling**.

De tractie door middel van gewichten is in gebruik.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Rolstoelschelpen, kussens, externe fixators, spalken en andere methoden van immobilisatie.	1. Néén.
2. « Halotractie ».	2. Néén, met uitzondering van een halotractie met gewichten.
3. Evaluatie van de installatie van gewichten, afregelen van hun positie, plaatsen van de patiënt onder tractie, enz....	3. Ja.
4. Bij ernstig verbrande patiënten worden tracties geplaatst om samentrekkingen te vermijden.	4. Néén, de tractie is in dit geval niet in het kader van een orthopedische behandeling.

Definitie: *Interventies gericht op de aanpassing of de handhaving van de voedingstoestand*

➤ **D110: Zorgen bij de voeding in de patiëntenkamer**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de voeding via orale weg in de patiëntenkamer: hulp bij het drinken en/of het eten.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De zorgen aan de baby die enkel fles- en/of borstvoeding krijgt.	1. Néén. Kan gescoord worden onder D200.
2. De hulp aan een patiënt enkel voor de inname van medicatie per os.	2. Néén.
3. Enkel het opdienen van de maaltijden in de kamer zonder het openen van botervlootjes, verpakkingen, uitschenken van koffie,... Kortom, zonder hulp, opvolging of logistieke ondersteuning.	3. Néén.
4. Betreft het geven van gelvormig water aan een patiënt met slikproblemen: eten of drinken?	4. Eten, aangezien het gelvormig water vast is ; drinken bestaat uit het inslikken van een vloeistof.
5. Toedienen van glucose 10% via een flesje, bij een baby, na een chirurgische ingreep.	5. Néén. Het gaat om medicatie per os en niet om voeding.
6. "Volledige hulp" bij voeding als dit slechts eenmalig is.	6. Ja, score 3.
7. Het navragen van het tijdstip van de laatste maaltijd bij een chirurgische dagziekenhuisopname.	7. Néén.

➤ **D120: Zorgen bij de voeding in de eetzaal**

Definitie:

Het geheel van activiteiten met betrekking tot de voeding via orale weg in de eetzaal: hulp bij het drinken en/of eten.

De eetzaal is een ruimte, buiten de patiëntenkamers, speciaal ingericht voor het nuttigen van de maaltijd in groep.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De zorgen aan de baby die enkel fles- en/of borstvoeding krijgt.	1. Néén. Kunnen gescoord worden onder D200.
2. De hulp aan een patiënt enkel voor de inname van medicatie per os.	2. Néén.
3. Enkel het opdienen van de maaltijden in de eetkamer ZONDER het openen van botervlootjes, verpakkingen, uitschenken van koffie,... Kortom, zonder hulp, opvolging of logistieke ondersteuning.	3. Néén.
4. Wachtzaal in het dagziekenhuis die speciaal ingericht is opdat meerdere wachtenden er hun maaltijden kunnen eten in groep.	4. Néén.

➤ **D130: De patiënt is nuchter gedurende de verpleegkundige zorgperiode**

Definitie:

De patiënt neemt niets in via gastro-intestinale weg gedurende de ganse verpleegkundige zorgperiode, behalve het water noodzakelijk voor de inname van medicatie.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een patiënt is nuchter op het ene moment, maar krijgt sondevoeding op een ander moment van de zorgperiode.	1. Néén, de patiënt moet nuchter zijn tijdens de hele zorgperiode. Zou kunnen gescoord worden onder D300.



➤ **D200: Zorgen bij borst- en/of flesvoeding aan een kind**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het voeden van de baby: de zorgverlener dient flesvoeding (moeder- of commerciële melk) toe en/of geeft begeleiding aan de ouders bij borst- en/of flesvoeding.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Bij de baby (tot en met 3 jaar).	1. Ja.
2. Bij de moeder.	2. Néén.
3. “Cupfeeding” (tas, lepel).	3. Ja.
4. Enkel het klaarmaken van de flesvoeding.	4. Néén.
5. Het klaarmaken van de flesvoeding en controle van de gedronken hoeveelheid. De fles wordt gegeven door de moeder.	5. Néén. Er is geen toediening of begeleiding door de zorgverlener.
6. Kind ouder dan 3 jaar dat flesvoeding nodig heeft.	6. Néén. Kan gescoord worden onder D110 of D120.
7. Bij fles- en/of borstvoeding aan een baby gecombineerd met vaste voeding tijdens dezelfde zorgperiode.	7. Ja, D200 en D110/D120 kunnen gecumuleerd worden.
8. Bij fles- en/of borstvoeding aan een baby gecombineerd met sondevoeding tijdens dezelfde zorgperiode.	8. Ja, D200 en D300 kunnen gecumuleerd worden.
9. Toedienen van glucose 10% via flesvoeding, bij een baby, na een chirurgische ingreep.	9. Néén. Het gaat over medicatie per os en niet over voeding.
10. Toediening van ORS® met een papfles bij een baby, in plaats van melk (bv. In het geval van gastroenteritis).	10. Néén. Het gaat over medicatie per os en geen voeding.
11. Borst- en/of flesvoeding en « kangoeroezorg » tijdens dezelfde zorgperiode, maar op een verschillend zorgmoment.	11. Ja, D200 en W500 kunnen gecumuleerd worden als het zorgmoment verschillend is.
12. Begeleiden van de ouders in het geval van borst- en/of flesvoeding.	12. Ja
13. Louter afkolven	13. Néén, enkel het toedienen wordt in rekening genomen.
14. Na het flesje of de borstvoeding vragen of de baby goed gedronken heeft.	14. Néén, aangezien er noch toediening, noch begeleiding is geweest.

➤ **D300: Zorgen m.b.t. de toediening van enterale voeding via een sonde**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het toedienen van enterale voeding (vloeibare voeding en/of water) via een gastro-intestinale sonde of via artificiële weg (gastro- of jejunostomie).

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een darmvoorbereiding voor een onderzoek of operatie.	1. Néén.
2. Het klaarmaken van voeding zonder deze toe te dienen.	2. Néén.
3. Een patiënt is nuchter op hete ene moment, maar krijgt sondevoeding op een ander moment van de zorgperiode.	3. Ja voor D300. Néén voor D130.
4. De zorg m.b.t. een evacuerende maagsonde tijdens de volledige zorgperiode.	4. Néén. Kan gescoord worden onder G200.
5. Sondevoeding en de zorg m.b.t. een evacuerende maagsonde tijdens dezelfde zorgperiode.	5. Ja, D300 en G200 kunnen gecumuleerd worden.
6. Sondevoeding en de opvolging van deze toediening van voedsel en vocht.	6. Ja, D300 et G100 kunnen gecumuleerd worden.
7. Opvolging van sondevoeding, toegediend door de patiënt zelf.	7. Néén, de activiteiten moeten door de zorgverlener uitgevoerd worden.
8. Toediening van actieve kool via een maagsonde.	8. Néén.
9. Gebruik van een maagsonde of een artificiële weg (gastrostomie) ter aanvulling van orale voeding om medicatie toe te dienen.	9. Néén.

➤ **D400: Zorgen m.b.t. de opvolging van de totale parenterale nutritie (TPN)**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de opvolging van de totale parenterale voeding: water, vetten, proteïnen en glucose moeten toegediend worden tijdens een gedeelte of de volledige verpleegkundige zorgperiode.

Die componenten kunnen in aparte infusen of in een speciaal samengestelde oplossing toegediend worden.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De vitaminen en de oligo-elementen die eventueel toegevoegd worden aan de TPN.	1. Ja, kan gescoord worden onder H200 en H300.
2. Wordt TPN beschouwd als een IV medicatie?	2. Ja, kan gescoord worden onder H200 en H300.
3. Toediening van TPN waarbij één of meerdere producten bewust ontbreken bij de invoering of geleidelijke opheffing van parenterale voeding.	3. Néén, het geheel van producten moet tijdens de zorgperiode toegediend worden.
4. Opvolging van een TPN die op een andere afdeling geplaatst werd.	4. Ja.

➤ **D500: Sensibilisatie/Educatie m.b.t. voeding**

Definitie:

Het geheel van uitgevoerde educatieve activiteiten met als doel het sensibiliseren, het informeren of toelaten van het verwerven van bepaalde kennis, capaciteiten of vaardigheden **om de zelfstandigheid met betrekking tot de voeding te herwinnen**: educatie in geval van voedingstekorten, achteruitgang van de algemene toestand, ...

Deze activiteiten hebben betrekking op de patiënt, zijn familie of significante naaste.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het louter geven van een brochure i.v.m. de voeding.	1. Néén, onvoldoende.
2. Begeleiden van de ouders bij borst- en/of flesvoeding.	2. Néén. Kan gescoord worden onder D200.
3. Educatie van een patiënt met een gastrostomiesonde met autonomie thuis als vooropgesteld doel.	3. Ja.

Definitie: Interventies gericht op de bevordering van het comfort van de patiënt

➤ **E100: Symptoommanagement: pijn**

Definitie:

Het geheel van activiteiten, die een regelmatige en systematische opvolging van de pijn bij de patiënt mogelijk maken en de zorgen en/of behandeling:

- observatie (soort pijn, locatie, kenmerken, ...) en evaluatie van de pijn d.m.v. een meetinstrument (minimum 2 keer)
- de eventuele zorgen en/of behandeling van de pijn, volgens een verpleegplan en/of een staand order of een medisch voorschrift: het positioneren in een pijnvrije houding, aanbrengen van een ijszak, toedienen van pijnmedicatie, psychologische ondersteuning bij pijn, ...
- herevaluatie van de pijn d.m.v. het meetinstrument en de klinische observatie
- ...

SITUATION	ENREGISTREMENT
1. Het toedienen van pijnmedicatie alleen.	1. Néén. Kan gescoord worden onder H100, H200, H300 of H400.
2. Enkel de routinematige evaluatie van dit symptoom zonder echt beleid m.a.w zonder andere activiteiten (geen evaluatie met een meetinstrument, geen enkele melding van eventuele behandeling,...). => Voorbeeld 1: opvolging van chronische pijn bij een patiënt 2x/d als parameter zonder andere activiteit. => Voorbeeld 2: opvolging van pijn als parameter, door de arts voorgeschreven zonder andere activiteit.	2. Néén, onvoldoende.
3. Gebruik van een meetinstrument 1x/d, ter evaluatie van pijn.	3. Néén, 2 evaluaties per periode zijn noodzakelijk.
4. Gebruik van DOLOUSI-schaal om pijn te evalueren.	4. Néén, op datum van 16/08/2011 beantwoordde deze schaal niet aan de criteria inzake wetenschappelijke validatie.
5. Aanwezigheid van een anesthesieprotocol in het dossier: => Voorbeeld 1: enkel de aanwezigheid van het protocol. => Voorbeeld 2: een staand order dat verwijst naar het anesthesieprotocol.	5. => Voorbeeld 1: Néén, het rechtvaardigt niet de automatische codering van het item. => Voorbeeld 2: Ja.

6. Het vermelden van verschillende pijnmetingen in de postoperatieve periode op het zorgdiagram, zonder gerichte activiteiten en zonder gerichte overdracht.

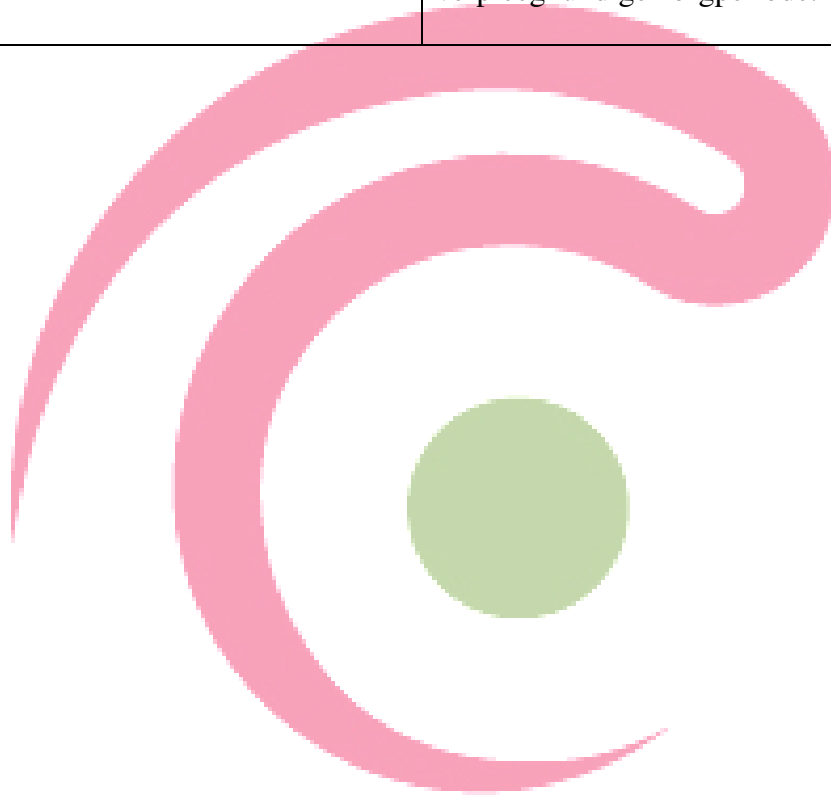
7. Zijn er situaties gedurende een hospitalisatie die een automatische beleid van dit symptoom inhouden (bv. : postoperatieve periode, opname voor pijn, specifieke medicamenteuze behandeling,...)?

8. Registratie van 2 pijnbeoordelingen maar op 2 verschillende afdelingen (naar aanleiding van een transfer tussen 2 afdelingen).

6. Néén, komt overeen met een routinematige evaluatie.

7. Néén. Het hangt af van de uitgevoerde activiteiten voor elke patiënt.

8. Néén. De verschillende geregistreerde activiteiten hebben telkens betrekking op een specifieke afdeling en op een specifieke verpleegkundige zorgperiode.



➤ **E200: Symptoommanagement: nausea en/of braken**

Definitie:

Het geheel van activiteiten, die een regelmatige en systematische opvolging van de nausea en/of het braken bij de patiënt mogelijk maken en de zorgen en/of behandeling:

- observatie (wijze, kenmerken, ...) en evaluatie van de nausea en/of het braken d.m.v. een meetinstrument (minimum 2 keer)
- de eventuele zorgen en/of behandeling van de nausea en/of het braken, volgens een verpleegplan en/of een stand order of een medisch voorschrift: toedienen van anti-emetica, ondersteuning tijdens het braken, toediening van frequente kleine hoeveelheden voedsel, ...
- herevaluatie van de nausea en/of het braken d.m.v. het meetinstrument en de klinische observatie
- ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het enkel toedienen van anti-emetica.	1. Néén. Kan gescoord worden onder H100, H200, H300 of H400.
2. Enkel de routinematige evaluatie van dit symptoom zonder een echt beleid.	2. Néén, onvoldoende.
3. Het louter vragen aan de patiënt of hij misselijk is tijdens de voeding via een maagsonde.	3. Néén, vergelijkbaar met het nemen van een parameter zonder het hebben van een beleid.
4. Oprispingen bij een pasgeborene.	4. Néén.
5. Zijn er situaties gedurende een hospitalisatie die een automatische beleid van dit symptoom inhouden ?	5. Néén. Het hangt af van de uitgevoerde activiteiten voor elke patiënt.

➤ **E300: Symptoommanagement: moeheid**

Definitie:

Het geheel van activiteiten, die een regelmatige en systematische opvolging van de moeheid bij de patiënt mogelijk maken en de zorgen en/of behandeling:

- observatie (soort, kenmerken, ...) en evaluatie van de moeheid d.m.v. een meetinstrument (minimum 2 keer)
- de eventuele zorgen en/of behandeling van de moeheid, volgens een verpleegplan en/of een staand order of een medisch voorschrift: toedienen van medicatie, raadgevingen i.v.m. levensgewoonten, beheersen van stress, ...
- herevaluatie van de moeheid d.m.v. het meetinstrument en een klinische observatie
- ...

“Vermoeidheid is een subjectief, onaangenaam symptoom dat totale lichaamsgevoelens omvat die gaan van moeheid tot uitputting, dat een algemene, onverbiddelijke toestand creëert die de individuele mogelijkheden om op een normaal niveau te functioneren beïnvloedt.”¹, niet geïnduceerd door chemische of psychosomatische middelen bedoeld om de staat van waakzaamheid te verlagen of om een anesthesie in te leiden.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het toedienen van medicatie alleen.	1. Néén. Kan onder H100, H200, H300 of H400 gescoord worden.
2. Enkel de routinematige evaluatie van dit symptoom zonder een echt beleid. Bv.: Opvolging van chronische vermoeidheid met VAS-schaal, bij oncologische patiënten, als parameter, zonder specifieke verpleegkundige rol.	2. Néén, onvoldoende.
3. Bij chemotherapie in het dagziekenhuis, zal de aanpak van vermoeidheid over het algemeen meerdere dagen duren; de 2de evaluatie zal dus niet tijdens dezelfde zorgperiode plaatsvinden als de 1 ^{ste} evaluatie.	3. Néén, 2 evaluaties zijn noodzakelijk tijdens dezelfde zorgperiode.
4. Toezicht bij het ontwaken uit narcose op de ontwaakkamer.	4. Néén, we beschouwen de stuporeuse toestand als gevolg van anesthesie of sedatie niet als een toestand van vermoeidheid.
5. Zijn er situaties gedurende een hospitalisatie die een automatische beleid van dit symptoom inhouden ?	5. Néén. Het hangt af van de uitgevoerde activiteiten voor elke patiënt.

¹ Ream E., Richardson A., *Fatigue: a concept analysis*, International Journal of Nursing Studies, Vol.33, No.5, 1996, p. 519-529.

➤ **E400: Symptoommanagement: sedatie**

Definitie:

Het geheel van activiteiten, die een regelmatige en systematische opvolging van de sedatie bij de patiënt mogelijk maken en de zorgen en/of behandeling:

- observatie (soort, kenmerken, ...) en evaluatie van de sedatie d.m.v. een meetinstrument (minimum 2 keer)
- de eventuele zorgen en/of behandeling van de sedatie, volgens een verpleegplan en/of een staand order of een medisch voorschrift: toedienen van medicatie, ...
- herevaluatie van de sedatie d.m.v. het meetinstrument en een klinische observatie
- ...

Sedatie is een ingeleide toestand van verminderd “bewustzijn”, dit wil zeggen een toestand die wordt bekomen door het gebruik van chemische of psychosomatische middelen met als doel het lichamenlijk en psychisch welbevinden van de patiënt te bevorderen en het verstrekken van verpleegtechnische zorgen te vergemakkelijken. Het gaat bijvoorbeeld om de sedatie van een geïntubeerde patiënt, de bewuste sedatie van een patiënt in de terminale fase, de bewuste sedatie gedurende een onderzoek of een zorg, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het toedienen van medicatie voor sedatie alleen.	1. Néén. Kan gescoord worden onder H100, H200, H300 of H400.
2. Het gebruik van slaapmedicatie, analgetica en alcohol.	2. Néén.
3. Het gebruik van Méopa® of Kalinox® bijvoorbeeld.	3. Ja, indien alle criteria volgens de definitie aanwezig zijn en de activiteiten i.v.m. de controle van de sedatie vermeld zijn.
4. Het gebruik van hypnose als sedatiemiddel.	4. Ja, indien alle criteria volgens de definitie aanwezig zijn en de activiteiten i.v.m. de controle van de sedatie vermeld zijn.
5. Toezicht bij het ontwaken na een anesthesie. Bv.: de Ramsay-score voor het toezicht op het ontwaken van een patiënt post-operatief.	5. Néén.
6. Enkel de routinematige evaluatie van dit symptoom zonder echt beleid.	6. Néén, onvoldoende.
7. Het gebruik van de Finnegan-score als meetinstrument op neonatologie.	7. Néén. Dit meetinstrument wordt gebruikt ter opvolging van de neurologische functie en kan worden gescoord onder I100.

8. Management van de sedatie tijdens een colonoscopie, gastroscopie.

=> Voorbeeld 1: op consultatie of medisch-technische dienst.

=> Voorbeeld 2: op intensieve zorgen (of een andere afdeling) en zorgen uitgevoerd door het personeel van de afdeling.

9. Zorgen m.b.t. commotio.

10. Zijn er situaties gedurende de hospitalisatie die een automatisch beleid van dit symptoom inhouden ?

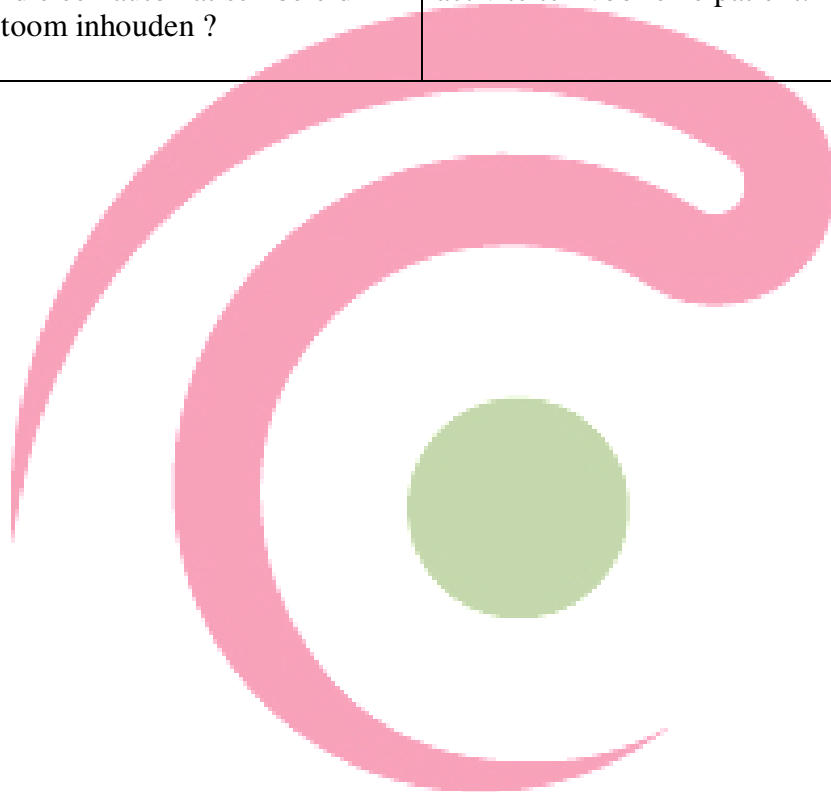
8.

=> Voorbeeld1: Néén, aangezien er geen registratie is op consultatie of medisch-technische dienst.

=> Voorbeeld 2: Ja.

9. Néén, het gaat om de opvolging van de neurologische functie die onder I100 kan gescoord worden.

10. Néén. Het hangt af van de uitgevoerde activiteiten voor elke patiënt.



Definitie: *Interventies gericht op de ondersteuning van of hulp bij routinematige activiteiten van het dagelijkse leven*

➤ **F110: Hygiënische zorgen: toilet aan lavabo/bed/couveuse**

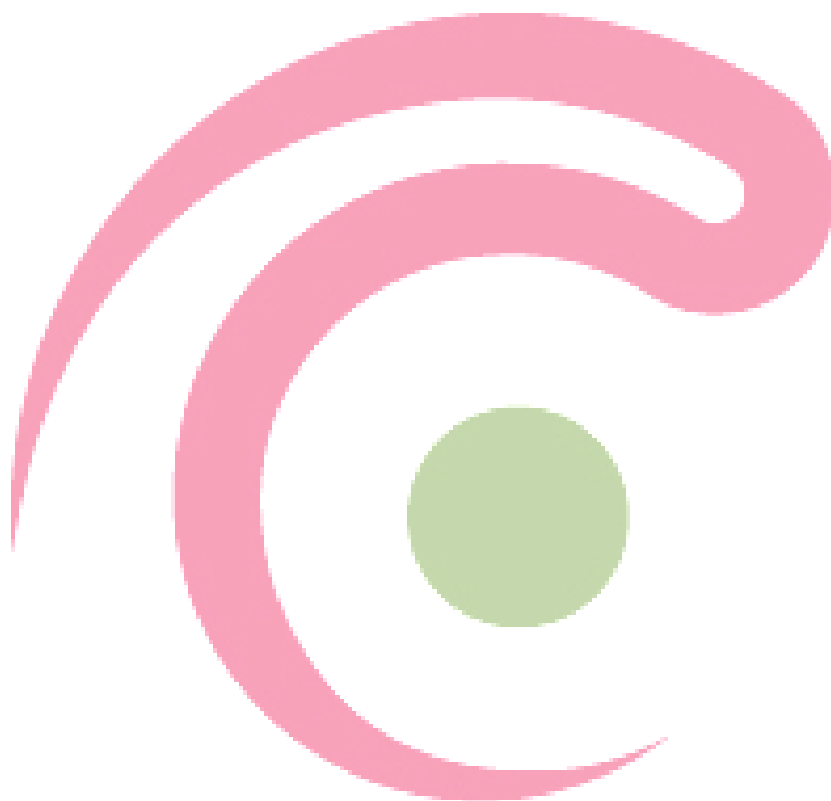
Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de hygiënische zorgen aan de patiënt bestaande uit het wassen van het hele of een gedeelte van het lichaam aan de lavabo, in bed of in de couveuse met of zonder het poetsen van de tanden en/of het scheren van de baard, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wassen van het hoofdhaar, ook in het geval van pediculose.	1. Ja, gedeeltelijke hulp
2. Ontvetten van de hoofdhuid voor het plaatsen van elektroden in het slaaplabo.	2. Néén, het betreft geen hygiënisch zorg.
3. Het poetsen van tanden en tandprothesen, het scheren van de baard, het verzorgen van oren, ogen, nagels, neus, navel en tepel <i>buiten het dagelijkse hygiënisch zorgmoment.</i>	3. Néén.
4. De hygiënische zorgen bij de overledene en de lijktooi.	4. Néén
5. De hygiënische zorgen bij een doodgeboren baby.	5. Néén.
6. De hygiënische zorgen aan een <i>geconsolideerd</i> stoma.	6. Néén. Kan gescoord worden onder B240 of B440.
7. De specifieke hygiënische zorgen pre-operatief en pre-partaal <i>buiten het dagelijkse hygiënisch zorgmoment.</i>	7. Néén.
8. Controle van de staat van reinheid van een patiënt die zichzelf kan wassen maar waarvan de hygiëne twijfelachtig is, naar aanleiding van een verpleegkundige anamnese en het opmaken van een verpleegplan.	8. Ja.
9. Het wassen van een pasgeborene door de ouder op materniteit met begeleiding en permanente aanwezigheid (score 4).	9. Néén. Zou kunnen worden gescoord bij de moeder onder S100 indien het herwinnen van de zelfstandigheid van de moeder het doel is.

10. Vulvatoilet of zitbad in het kader van een wonde:
=> Voorbeeld 1: zorgen aan een gehechte episiotomie of een gehechte perineumscheur.
=> Voorbeeld 2: zorgen aan een niet-gehechte perineumscheur.
=> Voorbeeld 3: opvolging van de zorgen post-partum.

10. Néén.
=> Voorbeeld 1: Kan gescoord worden onder L200.
=> Voorbeeld 2: Kan gescoord worden onder L300.
=> Voorbeeld 3: Kan gescoord worden onder W400.



➤ **F120: Hygiënische zorgen: toilet in bad of douche**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de hygiënische zorgen aan de patiënt bestaande uit het wassen van het hele of een gedeelte van het lichaam in het bad of de douche met of zonder het poetsen van de tanden en/of het scheren van de baard, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Therapeutische bad.	1. Néén.
2. Therapeutische baden ook gebruikt om de hygiënische zorgen te waarborgen.	2. Ja.
3. Wassen van het hoofdhaar, ook in het geval van pediculose.	3. Ja, als gedeeltelijke hulp.
4. Het poetsen van tanden en tandprothesen, het scheren van de baard, het verzorgen van oren, ogen, nagels, neus, navel en tepel <i>buiten het dagelijkse hygiënisch zorgmoment.</i>	4. Néén.
5. De specifieke hygiënische zorgen pre-operatief en pre-partaal <i>buiten het dagelijkse hygiënisch zorgmoment.</i>	5. Néén.
6. Controle van de staat van reinheid van een patiënt die zichzelf kan wassen maar waarvan de hygiëne twijfelachtig is, naar aanleiding van een verpleegkundige anamnese en het opmaken van een verpleegplan.	6. Ja.
7. Het wassen van de pasgeborene door de ouder op materniteit met begeleiding en permanente aanwezigheid (score 4).	7. Néén. Zou kunnen worden gescoord bij de moeder onder S100 indien het herwinnen van de zelfstandigheid van de moeder het doel is.
8. Vulvatoilet of zitbad in het kader van een wonde: => Voorbeeld 1: zorgen aan een gehechte episiotomie of een gehechte perineumscheur. => Voorbeeld 2: zorgen aan een niet-gehechte perineumscheur. => Voorbeeld 3: opvolging van de zorgen post-partum.	8. Néén. => Voorbeeld 1: Kan gescoord worden onder L200. => Voorbeeld 2: Kan gescoord worden onder L300. => Voorbeeld 3: Kan gescoord worden onder W400.

➤ **F200: Sensibilisatie/Educatie m.b.t. hygiënische verzorging**

Definitie:

Het geheel van uitgevoerde educatieve activiteiten met als doel het sensibiliseren, het informeren of toelaten van het verwerven van bepaalde kennis, capaciteiten of vaardigheden om de zelfstandigheid met betrekking tot de hygiënische zorgen te herwinnen: sensibiliseren i.v.m. het risico op brandwonden bij het toedienen van een kinderbad, educatie om de gewoonten i.v.m. hygiëne te hernemen na een CVA of een achteruitgang van de algemene toestand, ...

Deze activiteiten hebben betrekking op de patiënt, zijn familie of significante naaste.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Betreffende de bijzondere mondzorg.	1. Ja.
2. De educatie i.v.m. de stomazorg.	2. Néén. Kan gescoord worden onder B600.
3. Het louter geven van een brochure i.v.m. de hygiëne.	3. Néén, onvoldoende.

➤ **F300: Hulp bij dagkledij**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het aan- en uittrekken van dag- en nachtkledij 's morgens en 's avonds: de patiënt heeft hulp nodig bij het aan- en uittrekken van onder- en bovenkledij, inclusief schoeisel of pantoffels. Deze activiteiten moeten gedurende dezelfde zorgperiode plaatsvinden.

Dagkledij omvat de volledige waaier gaande van stadskledij tot trainingspak.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Enkel het aankleden van de patiënt of het kind.	1. Néén.
2. Enkel het uitkleden van de patiënt of het kind.	2. Néén.
3. Het kleden van de overledene.	3. Néén.
4. Het opnieuw aandoen van een pyjama bij de patiënt na het toilet.	4. Néén. De pyjama is uitsluitend nachtkledij. Het gaat dus niet om dagkledij, zelfs als de patiënt moet geholpen worden bij het uit- en aantrekken.

➤ **F400: Zorgen m.b.t. het zelfbeeld**

Definitie:

Het geheel van specifieke activiteiten om het zelfbeeld verstoord door de therapeutische context te behouden en/of te verbeteren:

- type a: het aanbrengen van protheses: pruik, borstprothese, oogprothese, arm- of beenprothese
- type b: preventieve maatregelen voor haar- en nageluitval: ijskappen, ijshandschoenen, nagelbaden
- type c: maquillage

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Uitgevoerd door een kapper, pedicure, manicure of schoonheidsspecialist.	1. Néén.
2. Het aanbrengen van nagellak ter preventie van nageluitval (chemo).	2. Ja.
3. De hygiënische zorgen bij de overledene en de lijktooi.	3. Néén.
4. Het aanbrengen van een tandprothese.	4. Néén.
5. Het aanbrengen van een borstprothese.	5. => Ja, als het een interventie betreft als gevolg van kanker bijvoorbeeld. => Néén, als het een zuiver esthetische ingreep betreft.
6. Hulp bij het aantrekken van speciale drukverbanden bij patiënten met brandwonden.	6. Néén.

➤ **F500: Bijzondere mondzorg**

Definitie:

Het geheel van preventieve of curatieve activiteiten m.b.t. de mondstatus (slijmvlies, tanden en tong) volgens een gevalideerde procedure:

- evaluatie van de mondstatus per verpleegkundige zorgperiode

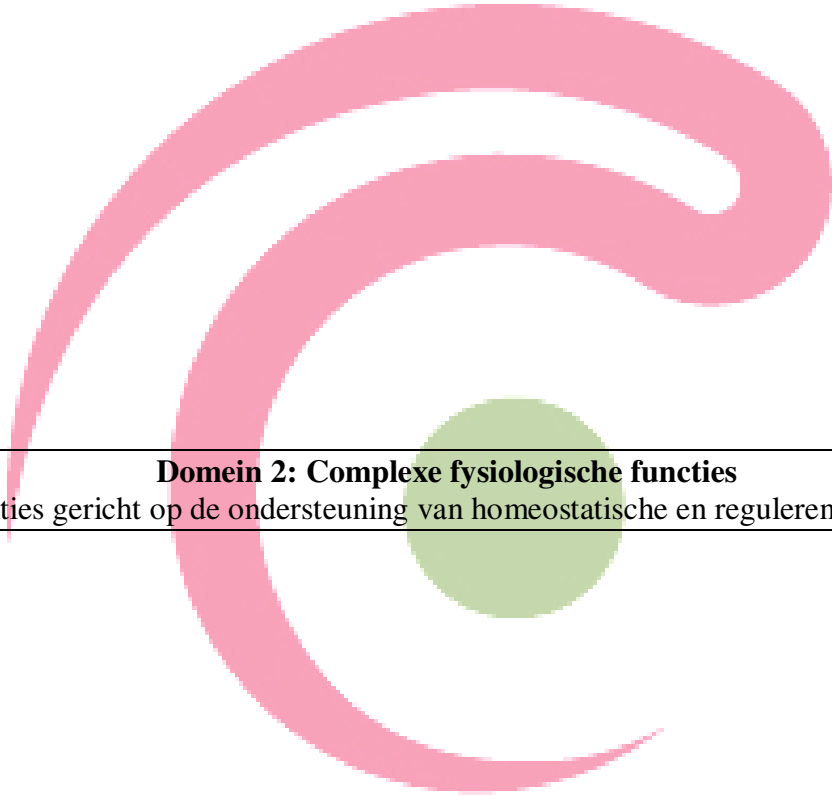
EN

- de mondzorg:
 - volledig of gedeeltelijk uitgevoerd door de zorgverlener

OF

- uitgevoerd door de patiënt of zijn significante naaste onder de begeleiding en met de permanente aanwezigheid van een zorgverlener

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het bezorgen van materiaal alleen.	1. Néén.
2. Het poetsen van tanden, het spoelen van de mond, het gorgelen, het bevochtigen met een verstuiver en mondstillatie.	2. Néén.
3. Preventieve mondzorg met helder water <i>uitgevoerd volgens een procedure.</i>	3. Ja.
4. Preventieve mondzorg met helder water na gebruik van aërosol/puff : => Voorbeeld 1: het louter spoelen van de mond. => Voorbeeld 2: mondzorg volgens een procedure (met kocher of vingers, compressen,...).	4. => Voorbeeld 1: Néén. => Voorbeeld 2: Ja.
5. Mondzorg met behulp van een laser in het kader van letsels in de mond.	5. Ja indien alle in de controles gevraagde elementen aanwezig zijn in het verpleegkundig dossier voor elke betrokken zorgperiode.



Domein 2: Complexe fysiologische functies

Interventies gericht op de ondersteuning van homeostatische en regulerende processen

Definitie: Interventies gericht op de regulering van de elektrolytenbalans en het zuur-base-evenwicht en de preventie van complicaties.

➤ **G100: Beleid van de vocht- of voedingsbalans**

Definitie:

Het geheel van activiteiten met als doel het voorkomen of beperken van complicaties tengevolge van een onevenwicht in de vocht- of voedingbalans.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een continue blaasspoeling alleen.	1. Néén.
2. De in – out balans m.b.t. het dialysebeleid.	2. Néén. Kan gescoord worden onder G500.
3. Opvolging van de voedingstoestand met registratie van het soort voedsel en de hoeveelheden die door de patiënt werden ingenomen.	3. Ja, score 1.
4. Opvolging van het gewicht met slechts één enkele meting van het gewicht bij een pasgeborene.	4. Néén, onvoldoende.
5. Opvolging van het urinedebiet: => Voorbeeld 1: 2 metingen en 1 totaal tijdens dezelfde zorgperiode. Totaal heeft niet noodzakelijk betrekking op de twee metingen	5. => Voorbeeld 1: Ja, score 1.
<ul style="list-style-type: none"> • D0 : alleen 1 meting op 22u. • D1 : 1 meting + 1 totaal op 08u en 1 meting op 22u. • D2 : 1 meting + 1 totaal op 08u. stop opvolging. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voor D0 : Néén, want alleen 1 meting tijdens de zorgperiode. • Voor D1 : Ja, want 2 metingen en 1 totaal. • Voor D2 : Néén, want 1 totaal maar alleen 1 meting tijdens de zorgperiode.
=> Voorbeeld 2: 2 metingen waarvan één het cumulatief totaal is, met duidelijke vermelding in het dossier of in de gebruikersrichtlijnen van het dossier dat het een cumulatief totaal betreft.	=> Voorbeeld 2: Ja, score 1.

6. Opvolging van de elektrolytenbalans (scores 2 tot 5):

=> Voorbeeld 1: 2 in-out balansen werden gemaakt tijdens dezelfde zorgperiode (op 08u en 20u bijvoorbeeld). De eerste balans heeft ook betrekking op metingen van de voorgaande zorgperiode.

=> Voorbeeld 2: 1 in-out balans werd om 08u gemaakt en heeft betrekking op de voorgaande 24 uren (van 08u t.e.m. 08u).

6.

=> Voorbeeld 1: Ja, score 3.

=> Voorbeeld 2: Ja, score 2 voor de zorgperiode waarin de balans berekend is.



➤ **G200: Beleid bij een evacuerende maagsonde**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. een evacuerende maagsonde : controle van de positie, decubituspreventie van de neusvleugel of mondhoek, controle van de afvloeï, controle van de aspiratie, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Zorgen m.b.t. een evacuerende maagsonde en enterale voeding via sonde tijdens dezelfde zorperiode.	1. Ja. G200 en D300 kunnen gecumuleerd worden.
2. Maagspoeling.	2. Néén.
3. Enkel een residubepaling, zonder evacuerend doel.	3. Néén, onvoldoende.

➤ **G300: Glycemiebeleid**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de preventie en/of behandeling van een te hoge of een te lage glycemie, met of zonder educatie aan de patiënt:

- het meten van de glycemie (minimum 2 keer) door de zorgverlener of door de patiënt onder begeleiding van de zorgverlener met of zonder opsporing van klinische tekenen van hypo- of hyperglycemie

EN

- het interpreteren van de glycemiewaarden

EN

- de zorgen en/of behandeling van de hypo-, hyper- of normoglycemie volgens een verpleegplan en/of een staand order: toediening van een tussenmaaltijd, toediening van insuline, voortzetting van de actuele behandeling, ...

MET of ZONDER

- educatie aan de patiënt met betrekking tot alle aspecten van deze taak waarbij de integratie van de zelfzorg van de diabetespatiënt essentieel is

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een éénmalige glycemiebepaling op medisch voorschrift.	1. Néén, onvoldoende om als glycemiebeleid te worden beschouwd.
2. Het louter geven van een brochure m.b.t. het glycemiebeleid als educatie.	2. Néén, onvoldoende.
3. Verschillende metingen met de beoordeling van de resultaten en ondersteuning (gevolgd door een diagram), maar de resultaten zijn normaal.	3. Ja, wanneer de beoordeling van deze resultaten, en de normaliteit ervan, is geformaliseerd.

➤ **G400: Beleid van het zuur-base evenwicht en/of de ionen en/of het hemoglobine en/of de stolling**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de handhaving van het evenwicht en/of de verbetering van de onevenwichtige waarden m.b.t. het zuur-base evenwicht en/of de ionen en/of het hemoglobine en/of de stolling :

- Het meten van de bloedgaswaarden, ionenwaarden, hemoglobine, hematocriet, bloedstolling (minimaal 2 metingen van eenzelfde type van bloedwaarde)

EN

- De beoordeling van resultaten van de bloedafnames (arterieel, veneus, capillair)

EN

- De zorgen en/of behandeling van de evenwichtige en/of de onevenwichtige waarden volgens een staand order of een medisch voorschrift : transfusie, wijziging of voortzetting van de actuele behandeling, ...

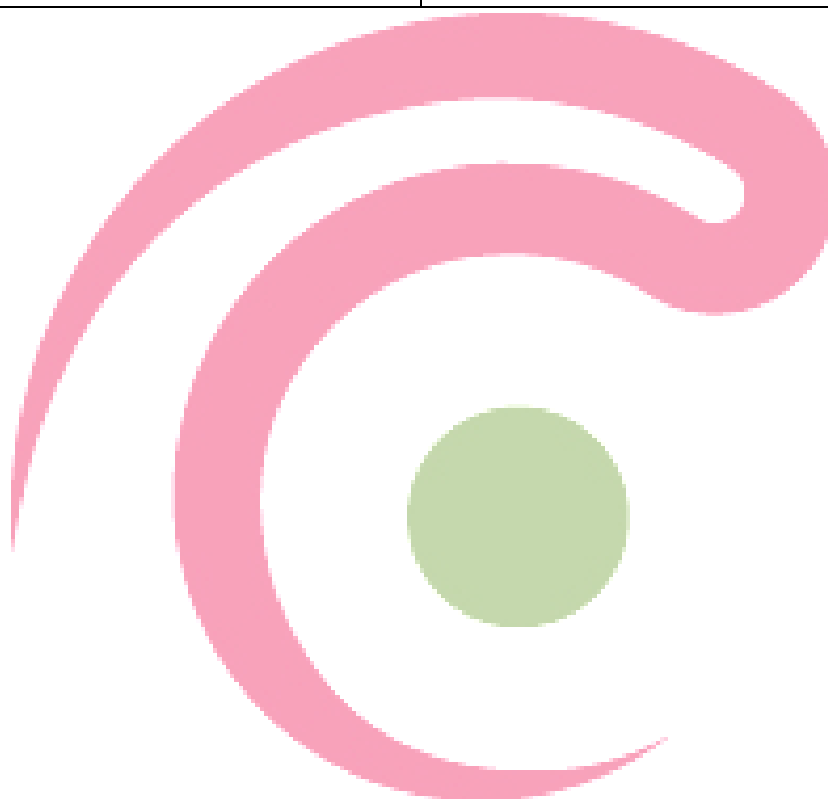
SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een éénmalig individueel medisch voorschrift.	1. Néén, onvoldoende om als een beleid bechouwd te worden.
2. 2 metingen voor eenzelfde type behandeling tijdens 2 verschillende zorgperioden.	2. Néén.
3. Toepassing van een schema waarnaar verwezen wordt in het dossier.	3. Ja.
4. Opvolging van troponine.	4. Néén.
5. Opvolging van bilirubine bij de baby onder lampen.	5. Néén.

➤ **G500: Beleid m.b.t. dialyse**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. een extra-renale behandeling, door middel van een semi-permeabel membraan en via een dialysaat, van kleine of grote moleculen en vloeistof: peritoneale dialyse, hemodialyse of hemofiltratie of hemodiafiltratie, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Plasmapherese.	1. Néén.
2. Leukapherese.	2. Néén.



Definitie: *Interventies gericht op de ondersteuning van de beoogde werking van geneesmiddelen.*

➤ **H100: Toediening van verschillende geneesmiddelen IM/SC/ID: aantal**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het toedienen van geneesmiddelen (merknaam of in zijn afwezigheid de generische naam of het actief bestanddeel) via intramusculaire, subcutane, of intradermale weg.

Oplosmiddelen en verdunningsmiddelen worden niet als een apart geneesmiddel meegeteld.

Aqua, de oplossing NaCl 0,9%, de oplossing glucose 5% en de combinatie van NaCl 0,9% en glucose 5% worden nooit gescoord.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Transdermale geneesmiddelen.	1. Néén.
2. SC infusen, met duidelijke vermelding van het beginuur.	2. Ja.
3. Mantoux-test en intradermaal, met diagnostisch doel.	3. Néén. De informatie zou kunnen worden gescoord onder S200.
4. NaCl 0.9% toegediend als placebo.	4. Néén, want NaCl wordt nooit gescoord.
5. Het toedienen van vaccins.	5. Ja.
6. Analgesie via crurale, knieholte of ongelijkzijdige katheter.	6. Néén, dit zijn geen S.C. toegangswegen.
7. Geneesmiddelen met dezelfde naam, maar met een verschillende dosis of concentratie, en met al dan niet een verschillende indicatie.	7. Ze worden beschouwd als één enkel product.
8. Geneesmiddelen met verschillende benamingen zoals de commerciële naam, de generische naam of de naam van het actief bestanddeel, en deze met al dan niet een verschillende indicatie.	8. Ze worden beschouwd als één enkel product.
9. Gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen.	9. Néén. Het gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen is verboden (Art. 7 K.B. 18/06/90).

➤ **H200: Toediening van verschillende geneesmiddelen IV: aantal**

Definitie:

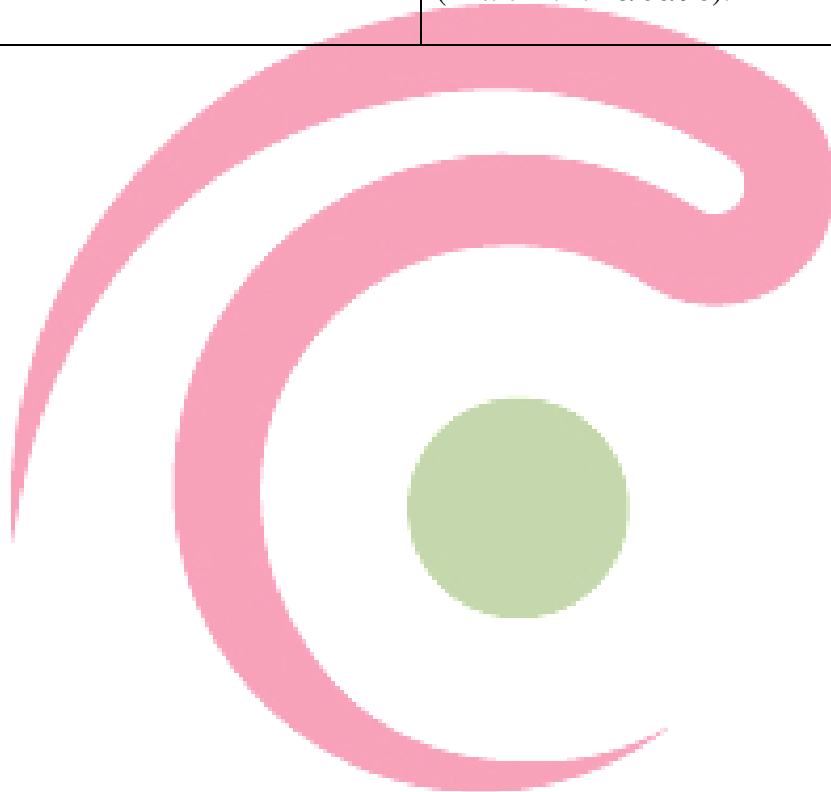
Het geheel van activiteiten m.b.t. het toedienen van geneesmiddelen (merknaam of in zijn afwezigheid de generische naam of het actieve bestanddeel) via een intraveneuze weg.

Oplosmiddelen en verdunningsmiddelen worden niet als een apart geneesmiddel meegeteld.

Aqua, de oplossing NaCl 0,9%, de oplossing glucose 5% en de combinatie van NaCl 0,9% en glucose 5% worden nooit gescoord.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Vitaminen en oligo-elementen die toegevoegd worden aan de TPN.	1. Ja.
2. Totale parenterale nutritie (TPN).	2. Ja.
3. Dialysevloeistoffen.	3. Néén.
4. Toegevoegde producten aan dialysevloeistoffen.	4. Ja.
5. Toegevoegde producten aan het waakinfuus.	5. Ja.
6. IV infusies met een duidelijke vermelding van het beginuur van de toediening.	6. Ja.
7. Het vullen van een buret op de verdieping terwijl het infuus op de recovery geplaatst werd.	7. Ja (op de verdieping als op recovery).
8. Bloed en bloedproducten.	8. Néén. Kan onder N100 gescoord worden.
9. Infusie klaargemaakt door de apotheek.	9. Ja, maar deze wordt beschouwd als één enkel geneesmiddel.
10. Het openhouden van een toegangspoort (slot) met NaCl 0,9% en/of anti-coagulantia.	10. Néén, want deze produkten worden niet beschouwd als toediening van medicatie IV.
11. Het plaatsen van een infuus van NaCl met Procaine.	11. Ja.
12. Geneesmiddelen met dezelfde naam, maar met een verschillende dosis of concentratie, en met al dan niet een verschillende indicatie.	12. Ze worden beschouwd als één enkel product.

<p>13. Geneesmiddelen met verschillende benamingen zoals de commerciële naam, de generische naam of de naam van het actief bestanddeel, en deze met al dan niet een verschillende indicatie.</p>	<p>13. Ze worden beschouwd als één enkel product.</p>
<p>14. Spuitpomp opgestart op afdeling A en opgevolgd, maar zonder enige manipulatie, op afdeling B.</p>	<p>14. Geregistreerd enkel op afdeling A tot het vervanging op afdeling B.</p>
<p>15. Het toedienen van geneesmiddelen via intra-osseuse weg.</p>	<p>15. Néén.</p>
<p>16. Gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen.</p>	<p>16. Néén. Het gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen is verboden (Art. 7 K.B. 18/06/90).</p>



➤ **H300: Het meest toegediende geneesmiddel IV: frequentie**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het toedienen van geneesmiddelen (merknaam of in zijn afwezigheid de generische naam of het actieve bestanddeel) via intraveneuze weg.

Oplosmiddelen en verdunningsmiddelen worden niet als een apart geneesmiddel meegeteld.

Aqua, de oplossing NaCl 0,9%, de oplossing glucose 5% en de combinatie van NaCl 0,9% en glucose 5% worden nooit gescoord.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Vitaminen en oligo-elementen die toegevoegd worden aan de TPN.	1. Ja.
2. Totale parenterale nutritie (TPN).	2. Ja.
3. Dialysevloeistoffen.	3. Néén.
4. Toegevoegde producten aan dialysevloeistoffen.	4. Ja.
5. Toegevoegde producten aan het waakinfuus.	5. Ja.
6. IV infusies met een duidelijke vermelding van het beginuur van toediening.	6. Ja.
7. Het plaatsen van infuus met NaCl en Procaine.	7. Ja.
8. Elke vervanging van een spuit of het vullen van een buret.	8. Ja.
9. Het vullen van een buretop de verdieping terwijl het infuus op de recovery geplaatst werd.	9. Ja (op de verdieping als op recovery).
10. Een aanpassing van de snelheid van toedienen, toedienen van een bolus.	10. Néén.
11. Bloed en bloedproducten.	11. Néén. Kan onder N100 gescoord worden.
12. Het openhouden van een toegangspoort (slot) met NaCl 0,9% en/of anti-coagulantia.	12. Néén, want deze produkten worden niet beschouwd als toediening van medicatie IV.
13. Geneesmiddelen met dezelfde naam maar met een verschillende dosis of concentratie, en met al dan niet een verschillende indicatie.	13. Ze worden beschouwd als één enkel product.

<p>14. Geneesmiddelen met verschillende benamingen zoals de commerciële naam, de generische naam of de naam van het actief bestanddeel en met al dan niet een verschillende indicatie.</p> <p>15. Gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen.</p>	<p>14. Ze worden beschouwd als één enkel product.</p> <p>15. Néén. Het gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen is verboden (Art. 7 K.B. 18/06/90).</p>
--	--



➤ **H400: Toediening van geneesmiddelen via inhalatie (aërosol/puff)**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het toedienen van geneesmiddelen (merknaam of in zijn afwezigheid de generische naam of het actieve bestanddeel) via inhalatie (aërosol/puff).

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Aerosol met fysiologische oplossing, zonder toegevoegd actief bestanddeel.	1. Néén.
2. Het toedienen van zuurstof.	2. Néén. Het materiaal gebruikt voor de toediening van zuurstof kan onder K200 gescoord worden.
3. De toediening van een gas zoals Meopa®.	3. Néén.
4. Geneesmiddelen met dezelfde naam, maar met een verschillende dosis of concentratie, en met al dan niet een verschillende indicatie.	4. Ze worden beschouwd als één enkel product.
5. Geneesmiddelen met verschillende benamingen zoals de commerciële naam, de generische naam of de naam van het actief bestanddeel en, met al dan niet een verschillende indicatie.	5. Ze worden beschouwd als één enkel product.
6. Gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen.	6. Néén. Het gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen is verboden (Art. 7 K.B. 18/06/90).

➤ **H500: Toediening geneesmiddelen via vaginale weg**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de toediening van geneesmiddelen (merknaam of in zijn afwezigheid de generische naam of het actieve bestanddeel) via vaginale weg.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het toedienen van Iso-bétadine®.	1. Ja, want het bevat een actief bestanddeel.
2. Geneesmiddelen met dezelfde naam, maar met een verschillende dosis of concentratie, en met al dan niet een verschillende indicatie.	2. Ze worden beschouwd als één enkel product.
3. Geneesmiddelen met verschillende benamingen zoals de commerciële naam, de generische naam of de naam van het actief bestanddeel en, met al dan niet een verschillende indicatie.	3. Ze worden beschouwd als één enkel product.
4. Gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen.	4. Néén. Het gebruik van afkortingen voor het noteren van geneesmiddelen is verboden (Art. 7 K.B. 18/06/90).

Definitie: Interventies gericht op optimalisering van de neurologische functies.

➤ **I100: Opvolging van de neurologische functie d.m.v. een meetinstrument**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het verzamelen en analyseren van gegevens van de patiënt, om neurologische complicaties te voorkomen of te beperken, met behulp van een meetinstrument: de Glasgow Coma Scale, ...

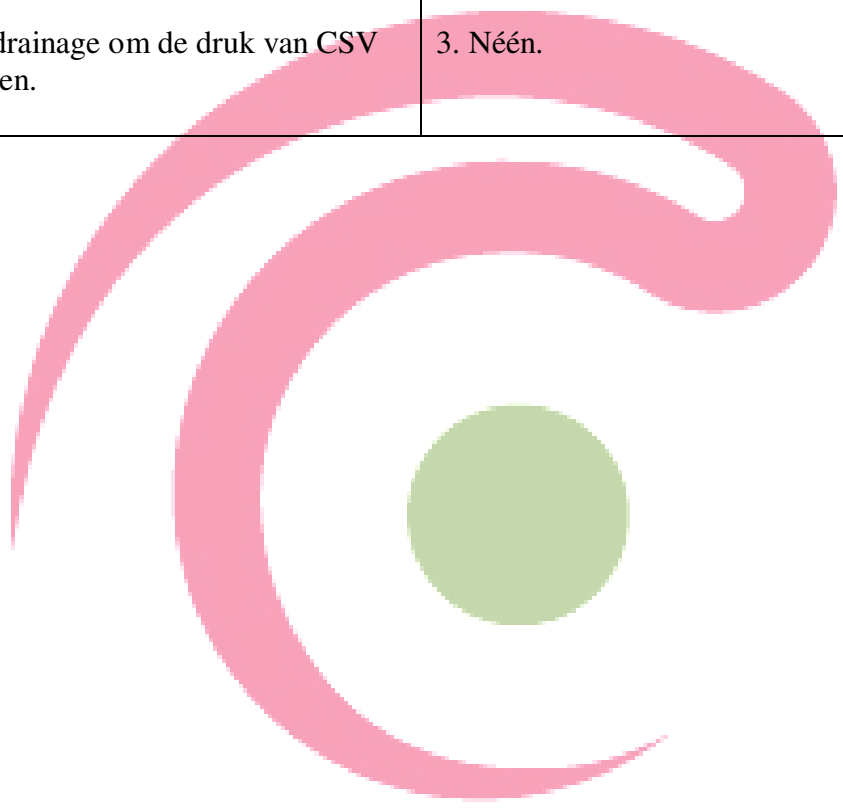
SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het meetinstrument wordt enkel gebruikt voor de opvolging van de sedatie.	1. Néeen. Zou gescoord kunnen worden onder E400.
2. Finneganscore gebruikt als meetinstrument in de neonatologie (neonatale abstinentiescore) om de neurologische functie te volgen en te optimaliseren.	2. Ja.
3. Apgarscore.	3. Néeen.
4. Continue EEG-monitoring.	4. Néeen, het is geen meetinstrument.

➤ **I 200: Opvolging van de intracraniële druk met of zonder drainage**

Definitie

Het geheel van activiteiten m.b.t. het verzamelen en analyseren van gegevens van de patiënt met het oog op het reguleren van de intracraniële druk met of zonder externe ventrikeldrainage: meten van drukken, meten van de hoeveelheid gedraineerd cerebrospinaal vocht (CSV), ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het vervangen van het liquor drainage verband.	1. Néén. Kan onder L200 gescoord worden.
2. Het vervangen van een verband van een PIC-katheter zonder drainage.	2. Néén.
3. Lumbale drainage om de druk van CSV te verminderen.	3. Néén.



Definitie: Interventies gericht op de bevordering van een vrije luchtweg en de gasuitwisseling.

➤ **K100: Aspiratie van de luchtwegen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het aspireren van secreties uit de mond- en/of neusholte en/of de trachea met behulp van een aspiratiesonde.



➤ **K200: Verbeteren van de ademhaling: ondersteunende middelen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. middelen om de ademhaling en de zuurstofopname bij de patiënt te optimaliseren, met uitzondering van medicamenteuze ondersteuning.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Niet-invasieve kunstmatige ventilatie zoals BIPAP en CPAP.	1. Ja. In combinatie met K300.
2. Het gebruik van een Mayo canule.	2. Néén.
3. Het exclusief gebruik van geneesmiddelen om de ademhaling te bevorderen, ongeacht hun vorm of wijze van toediening (bv. aerosol, Solumédrol® IV,...).	3. Néén. Kunnen onder H*** gescoord worden.
4. Materiaal gebruikt voor de toediening van zuurstof.	4. Ja.
5. Zorgen rond een « oude » tracheale canule, <i>zonder hechtingen</i> , maar met verband.	5. Ja. K200-3.
6. Zorgen rond een « recente » tracheale canule, <i>met hechtingen</i> .	6. Ja. K200-3 voor de aanwezigheid van een tracheale canule. Kan ook onder L200 of L300, als er een wondzorg plaats vindt..

➤ **K300: Verbeteren van de ventilatie: kunstmatige ventilatie**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de kunstmatige ventilatie of een special type van kunstmatige ventilatie of een ventilatie met een speciale positie tijdens de verpleegkundige zorgperiode.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Niet-invasieve kunstmatige ventilatie zoals BIPAP en CPAP.	1. Ja. In combinatie met K200.
2. Het gebruik van NAVA (Neurally Adjusted Ventilatory Assist).	2. Ja, score 1.
3. Tijdelijke beademing met ambu.	3. Néeen, dit beademingtype is niet geregistreerd.

Definitie: *Interventies gericht op de instandhouding en/of het herstel van de weefselintegriteit.*

➤ **L100: Opvolging van een wonde en/of een verband en/of gebruikt materiaal zonder verbandwissel**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het opvolgen van een wonde (open of gesloten), en/of een verband en/of materiaal bedoeld voor evacuatie **ZONDER** het verband te vervangen tijdens de verpleegkundige zorgperiode: opvolging van een wonde gesloten met wondlijm, opvolging van een verband met lamel, opvolging van een vacuümverband, ledigen en/of vervangen van de redon, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wondzorgen.	1. Néén. Kunnen onder L200, L300 of L400 gescoord worden.
2. De opvolging van insteekpunten van katheters/naalden IV, intra-arterieel. De opvolging van een incisie voor een toegangspoort.	2. Néén. Kan onder N200 (indien opvolging van gebruikte permanente toegangspoort), of onder I200 (indien opvolging van intracraniële druk).
3. De opvolging nadat het materiaal met insteekpunt verwijderd is en al dan niet gehecht werd.	3. Ja.
4. De opvolging na wegname van de suturen.	4. Ja, tijdens de eerste 48 uur.
5. De opvolging van een wonde/verband aan slijmvliezen en ogen.	5. Néén.
6. De opvolging van huidlaesies als gevolg van brandwonden eerste en tweede graad (ICD-code 941 – 949).	6. Néén.
7. De postpartale opvolging van de episiotomie of de al dan niet gehechte perineumscheur.	7. Néén. Kan onder W400 gescoord worden.
8. De opvolging van nasale wicken, vaginale wicken, en oorbuisjes.	8. Néén.
9. De opvolging van een wonde/verband, onmiddellijk na de operatie, bv., zonder klinische beschrijving van de wonde ter opvolging.	9. Néén, onvoldoende.

<p>10. De opvolging van een wonde/verband, op spoed bv., zonder klinische beschrijving van de wonde.</p>	<p>10. Néén, onvoldoende.</p>
<p>11. De opvolging van een wonde/verband met aanwijzing in het dossier op de dag van opvolging, de natuur en de beschrijving van deze wonde :</p> <ul style="list-style-type: none"> - op basis van informatie die werd meegedeeld of op basis van een document dat door de persoon is opgesteld die deze wonde voor het eerst behandeld heeft (spoed, operatiezaal, technische zaal,...) - op basis van beschikbare informatie in het medische dossier en met verwijzing in het verpleegkundige dossier van de aanwezigheid van deze informatie 	<p>11. Ja.</p>
<p>12. Het opvolgen van hoeveelheden drainagevocht van een thoraxdrain of een redon, bv., met beschrijving hiervan.</p>	<p>12. Ja.</p>
<p>13. De opvolging van een compressieve armband ter hoogte van de insteekpunt na een coronarografie.</p>	<p>13. Ja, als de post-coronarografiwonde beschreven wordt.</p>
<p>14. De opvolging van de perifere pols(met of zonder doppler).</p>	<p>14. Néén, het is geen opvolging van een wonde of verband.</p>
<p>15. De opvolging van een gipsverband.</p>	<p>15. Néén, het is geen opvolging van een wonde of verband.</p>
<p>16. De opvolging van een wonde na een circumcisio.</p>	<p>16. Ja, omdat het hier een huidresectie betreft.</p>

➤ **L200: Verzorging van wonden met suturen en/of insteekpunten met materiaal aanwezig**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de zorgen aan een gesloten wonde en/of insteekpunt met het materiaal aanwezig, bestaande uit:

- het reinigen en/of ontsmetten van een chirurgisch gesloten wonde

OF

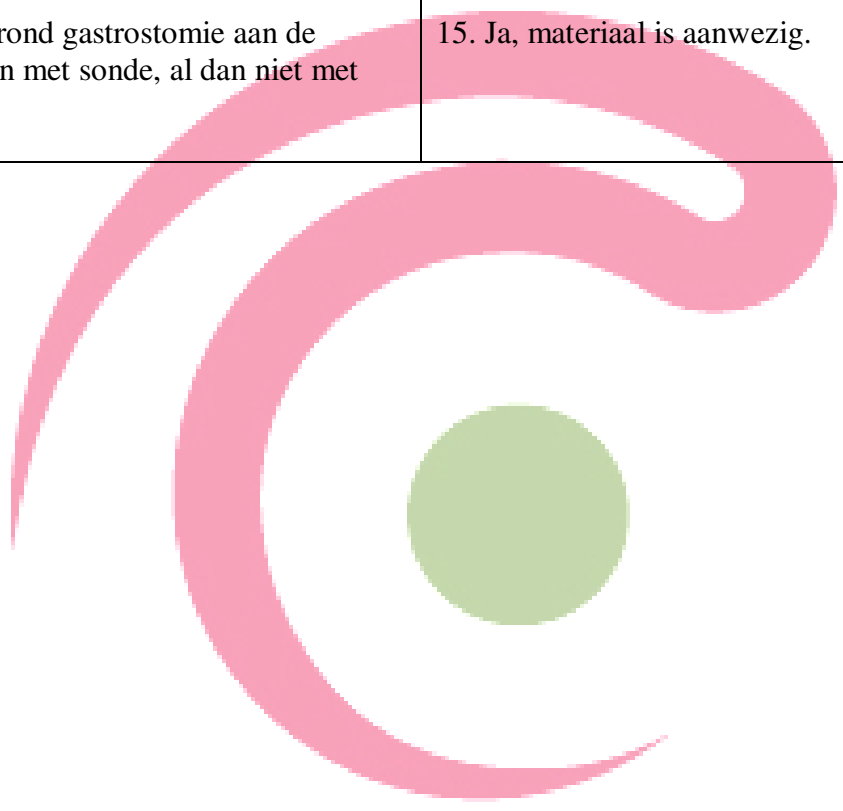
- het reinigen en/of ontsmetten van een insteekpunt met het materiaal aanwezig

EN

- de opvolging van de wonde en/of het insteekpunt met het materiaal aanwezig

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De postpartale opvolging van de episiotomie of de al dan niet gehechte perineumscheur.	1. Néén. Kan onder W400 gescoord worden.
2. De verzorging van een <i>gehechte</i> episiotomienaad of een <i>gehechte</i> perineumscheur d.m.v. een vulvatoilet of een zitbad.	2. Ja
3. Zorgen aan de navelstreng met klem.	3. Ja.
4. De zorgen aan de toegangspoorten met of zonder hechtingsdraad.	4. Néén. Kunnen onder N200 gescoord worden wanneer het een permanente toegangspoort is die gebruikt wordt.
5. Zorgen aan slijmvliezen en ogen.	5. Néén.
6. Zorgen aan insteekpunten wanneer het materiaal nog <i>aanwezig</i> is.	6. Ja.
7. Verwijderen van materiaal bij een <i>niet gehechte</i> wonde.	7. Het verwijderen van materiaal op zich wordt niet gescoord, maar het vervangen van het verband wordt onder L200 gescoord; na het verwijderen kan men L300 of L400 scoren als er een open wonde blijft.
8. Verwijderen van materiaal met <i>gehechte</i> wonde.	8. Het verwijderen van materiaal op zich wordt niet gescoord maar het vervangen van het verband wordt onder L200 gescoord ; na het verwijderen kan men L200 scoren.
9. Huidgreffen, wanneer de wonde gehecht is (zowel plaats van de greffe als plaats waar de greffe genomen is).	9. Ja.
10. Wanneer een gedeelte van de wonde terug opengaat.	10. Néén. Kan onder L300 of L400 gescoord worden.

<p>11. Zorgen aan een chirurgische wonde, na het verwijderen van suturen of nietjes en met aanwezigheid van korsten.</p>	<p>11. Néén, het is geen gehechte wonde meer.</p>
<p>12. Zorgen rond « oude » tracheale canule, <i>zonder hechtingen</i>, en <i>zonder wonde</i>.</p>	<p>12. Néén. Kan onder K200-3 voor de aanwezigheid van tracheale canule gescoord worden.</p>
<p>13. Zorgen rond een « recente » tracheale canule, <i>met hechtingen</i>.</p>	<p>13. Ja. Kan ook onder K200-3 voor de aanwezigheid van tracheale canule gescoord worden.</p>
<p>14. De zorg rond cystocath aan de insteekpunten met sonde, al dan niet met hechtingen.</p>	<p>14. Ja, materiaal is aanwezig.</p>
<p>15. De zorg rond gastrostomie aan de insteekpunten met sonde, al dan niet met hechtingen.</p>	<p>15. Ja, materiaal is aanwezig.</p>



➤ **L300: Eenvoudige verzorging van een open wonde**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. eenvoudige zorgen aan een open wonde bestaande uit het reinigen en/of ontsmetten van de wonde met of zonder het aanbrengen van een beschermend verband: verband met compressen, bio-actief verband (hydrogel, hydrocolloïden, alginaten, ...), aanbrengen vetverbanden, zalven, verband t.h.v. een open insteekpunt, gebruik van een “wond management” systeem, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De zorgen aan slijmvliezen en ogen.	1. Néén.
2. Gedeeltelijk « loslaten » van hechtingen.	2. Ja, eventueel L400.
3. De zorgen aan een <i>niet gehechte</i> perineumscheur.	3. Ja, eventueel L400.
4. Huidgreffen, als de wonde <i>open</i> is (zowel voor de plaats van de greffe als voor de plaats waar de greffe genomen is).	4. Ja, eventueel L400.
5. De zorgen aan nasale en vaginale wicken.	5. Néén.
6. De zorgen aan brandwonden waarbij de huidbarrière doorbroken is.	6. Ja, eventueel L400.
7. Verwijderen van materiaal met <i>niet gehechte</i> insteekpunt (<i>open</i> wonde).	7. Ja, eventueel L400.
8. Zorg aan een open wonde na een lumbale infiltratie.	8. Ja, eventueel L400.
9. De zorgen na een coronarografie aan een insteekpunt dat al vb. door een korst afgesloten en niet gehecht is.	9. Néén, het is geen open wonde meer.
10. Zorgen aan een chirurgische wonde na het verwijderen van hechtingen of suturen, en met aanwezigheid van korsten.	10. Néén, het is geen open wonde.
11. Zorgen aan tracheale canule, <i>met aanwezigheid van een wonde</i> .	11. Ja. Kan ook onder K200-3 omwille van de aanwezigheid van een tracheale canule.

➤ **L400: Complexe verzorging van een open wonde**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. complexe zorgen aan een open wonde bestaande uit

- het reinigen en/of ontsmetten van de wonde met of zonder het aanbrengen van een beschermend verband (zie L300)

EN

- de uitvoering van minstens één van volgende zorgen:
 - irrigatie van een diepe wonde (spuit, katheter, sonde, ...)
 - douche, bad (hydrotherapie)
 - vervangen, plaatsen van wicken
 - plaatsen van een vacuüm-installatie
 - plaatsen onder gepolariseerd licht
 - herpositioneren van een skin tear
 - debrideren, curettage, plaatsing van larven of bloedzuigers
 - ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De zorgen aan slijmvliezen en ogen.	1. Néén.
2. Gedeeltelijk « loslaten » van hechtingen.	2. Ja, of L300.
3. De zorgen aan een <i>niet gehechte</i> perineumscheur.	3. Ja, of L300.
4. Huidgreffen, als de wonde <i>open</i> is (zowel voor de plaats van de greffe als voor de plaats waar de greffe genomen is).	4. Ja, of L300.
5. De zorgen aan nasale en vaginale wicken.	5. Néén.
6. De zorgen aan brandwonden waarbij de huidbarrière doorbroken is.	6. Ja, of L300.
7. Debrideren van een necrotische wonde die bij aanvang van de zorg gesloten is.	7. Ja.
8. Verwijderen van materiaal met <i>niet gehechte</i> insteekpunt (<i>open</i> wonde).	8. Ja, of L300.
9. Zorg aan een open wonde na een lumbale infiltratie.	9. Ja, of L300.

➤ **L500: Verzorging van huidlaesies als gevolg van dermatologische aandoeningen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de behandeling van één of meerdere huidlaesies (volgens ICD-9 classificatie: infectieuze en parasitaire aandoeningen code 001-139, aandoeningen van huid en subcutaan weefsel code 680-709 en brandwonden code 941 - 949), **zonder** dat de huidbarrière doorbroken wordt en met of zonder het aanbrengen van verbanden: ontsmetten van de huid bij erysipelas, aanbrengen van zalf in geval van intertrigo, therapeutisch bad bij psoriasis, zorgen aan gesloten genecrotiseerd weefsel, ...

Het niet doorbreken van de huidbarrière onderscheidt de dermatologische huidlaesies van de wonden.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het inwrijven met 'eau de cologne'.	1. Néén.
2. Massage met een hydraterende lotion.	2. Néén.
3. Hydratatiezorgen bij helende brandwonden (keloïden – ICD-9 code) in het geval van ernstige brandwonden.	3. Ja. De ICD-9 code kan in de bovenstaande lijst opgenomen worden maakt deel uit van L500.
4. Behandeling van littekens (ICD-9 code) met Dermatrix®.	4. Ja. De ICD-9 code kan in de bovenstaande lijst opgenomen worden en maakt deel uit van L500.
5. In geval van een preventieve behandeling van het hele lichaam omwille van een huidziekte zoals schurft, psoriasis,...	5. Ja. de zones worden samengeteld.
6. De zorgen aan brandwonden waarbij de huidbarrière doorbroken is.	6. Néén. Kunnen onder L300 of L400 gescoord worden.
7. Huidlaesis van stadium 1 decubitus :	7.
Vb.1 : een hydrocolloïd verband wordt aangebracht.	V.1 : Ja.
Vb.2 : opvolging van hydrocolloïd verband dat reeds geplaatst is.	V.2 : Néén.
8. Afwezigheid van een medisch diagnose of ICD-9 code maakt geen deel uit van die opgenomen in de definitie van het item.	8. Néén.
9. Verzorging van blaasjes rond het tepelhof t.g.v. borstvoeding.	9. Néén.

Definitie: *Interventies gericht op de handhaving van de lichaamstemperatuur binnen normale grenzen.*

➤ **M100: Beleid van de thermoregulatie van de baby in de couveuse**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de opvolging en regulatie van de lichaamstemperatuur van de baby, door zijn omgeving aan te passen:

- opvolging en regulatie van de temperatuur in de gesloten couveuse of open couveuse met “servocontrole”.
- opvolging en regulatie van de vochtigheidsgraad van de couveuse.
- toepassing van de lichamelijke beschermingsmaatregelen in verband met de convector, de geleiding, de straling en de verdamping (aluminiumdeken, geplastificeerd deken, verwarmingslamp, het gebruik van lakens en dekens, ...).

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het opvolgen van de centrale of perifere lichaamstemperatuur van de baby.	1. Néén. Kan onder V300 of V400 gescoord worden.
2. Het beleid omtrent thermoregulatie bij de baby in een verwarmd bedje.	2. Néén.

Definitie: *Interventies gericht om de bloed- en weefselcirculatie te optimaliseren.*

➤ **N100: Toediening van bloed en bloedcomponenten**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de toediening van bloed en/of bloedcomponenten en de opvolging van eventuele reacties ten gevolge van de transfusie, houdt in:

- menselijk vol bloed
- erythrocytenconcentraat (gewassen bloed, ...)
- bloedplaatjesconcentraat
- leukocytenconcentraat
- vers ingevroren plasma
- hematopoietische stamcellen
- stollingsfactoren
- immunoglobulines

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De autologe transfusies.	1. Ja.
2. Toediening van Gammaglobulines.	2. Ja.
3. Toediening van Infliximab®.	3. Ja.
4. Toediening van humane Albumine.	4. Néén, maar wel onder H200 en H300. Ze behoort niet tot de limitatieve lijst onder de definitie van N100.
5. Toediening van SOPP®, Gelofusine® of Voluven®.	5. Néén, maar wel onder H200 en H300. De vasculaire syntheseoplossingen voor de vloeistoffen (kristalloïde, synthese colloïde) worden niet onder N100 gescoord.
6. Toediening van Erythropoïetine.	6. Néén, maar wel onder H200 en H300.

➤ **N200: Zorgen en/of opvolging van een toegangspoort**

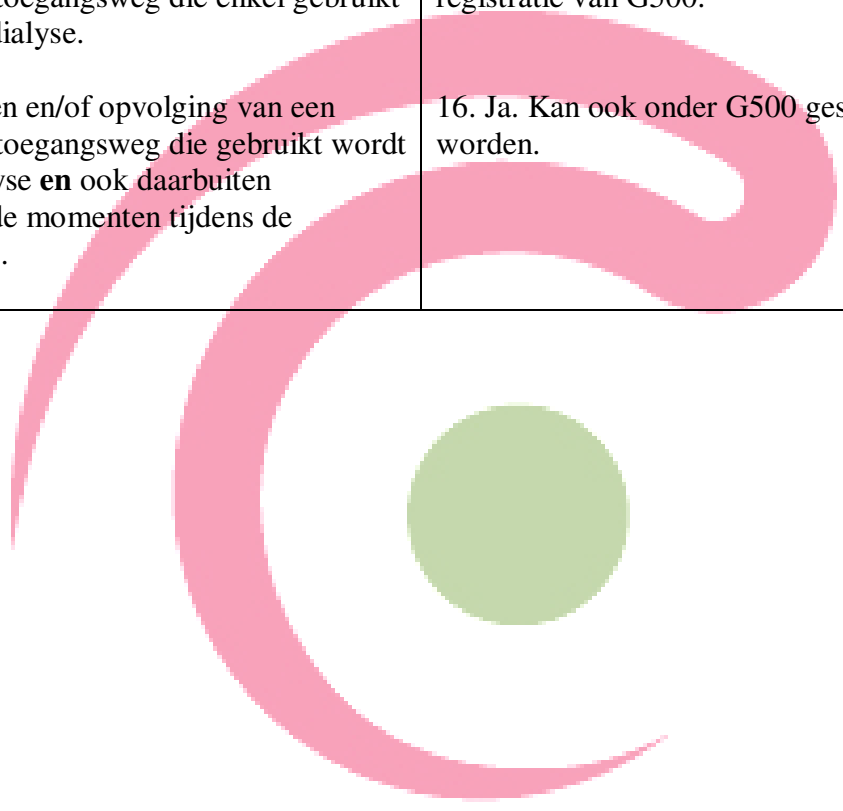
Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de zorgen en/of de opvolging van één of meerdere **gebruikte permanente toegangspoorten**: subcutaan, intraveneus (perifeer, centraal, geïmplanteerd), intra-arterieel, intra-osseus, intrathecaal, intraperitoneaal, intrapleuraal, intra-umbilicaal, epiduraal.

Het gebruik van de toegangspoort bestaat uit: toediening van medicatie IV en/of een bloedafname via een permanente katheter of slot, heparinisatie van een port-a-cath, flushen van een arteriële katheter, toediening van medicatie via een thoraxdrain, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De zorgen en/of opvolging van <i>permanente en gebruikte toegangspoorten</i> , met of zonder suturen.	1. Ja.
2. De zorgen en/of opvolging ten gevolge van de <i>aanwezigheid</i> van een toegangspoort <i>gedurende heel de zorgperiode en het gebruik</i> van deze toegangspoort minstens één keer tijdens de zorgperiode.	2. Ja, = permanent en gebruikt.
3. Dag van plaatsing en dag van verwijdering toegangspoort	3. Ja, het is de uitzondering op « de aanwezigheid van de toegangspoort gedurende heel de zorgperiode ».
4. Subcutane hydratatie-infusen die meerdere malen na elkaar worden geplaatst.	4. Ja.
5. Dag van heparinisatie van een katheter die permanent blijft en minstens een keer gebruikt werd tijdens de zorgperiode en wordt « afgesloten » door een dop.	5. Ja.
6. Opvolging of verandering van het verband van een permanente toegangspoort, maar welke niet minimum één keer <i>gebruikt werd</i> tijdens de zorgperiode (b.v. gehepariniseerde katheter met een dop).	6. Néén.
7. Wordt de afname van een bloedstaal als een gebruik van een toegangspoort beschouwd?	7. Ja.
8. Analgesie via crurale, knieholte of ongelijkzijdige katheter.	8. Néén.
9. Meerlumenkatheters.	9. Wordt voor één toegangspoort meegeteld.

10. Medicatie rechtstreeks toegediend via een naald.	10. Néeén.
11. Elektroden.	11. Néeén.
12. Evacuerende sondes.	12. Néeén.
13. Intra-pleurale thoraxdrain, die eerst ter evacuatie gebruikt wordt en daarna dient om geneesmiddelen minstens een keer tijdens de zorgperiode toe te dienen.	13. Ja.
14. Externe fixator-insteekpunten.	14. Néeén.
15. De zorgen en/of opvolging van een permanente toegangsweg die enkel gebruikt wordt voor dialyse.	15. Néeén, deze activiteit behoort tot de registratie van G500.
16. De zorgen en/of opvolging van een permanente toegangsweg die gebruikt wordt voor de dialyse en ook daarbuiten (verschillende momenten tijdens de zorgperiode).	16. Ja. Kan ook onder G500 gescoord worden.



➤ **N300: Veneuze bloedafname**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de afname van een veneus bloedstaal via punctie of katheter.

Een bloedafnamemoment is een moment waarbij een zorgverlener een veneuze bloedafname uitvoert en de nodige bloedstalen collecteert in het kader van een analyse.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wordt het vermelden van verlies of hemolyse van een bloedstaal als een resultaat beschouwd?	1. Ja.
2. De verschillende mislukte bloedafnamepogingen.	2. Néén.
3. De verschillende bloedtubes.	3. Néén, enkel het aantal van bloedafnamemomenten.
4. 2 afnames op hetzelfde moment op 2 verschillende plaatsen (b.v. hemoculturen).	4. Ja, dit zijn 2 bloedafnamemomenten.
5. De afname van hemoculturen in zakjes voor bloedderivaten.	5. Néén.
6. Een bloedafname bij het doorknippen van de navelstreng.	6. Néén.
7. Een bloedafname via een navelkatheter.	7. Ja.
8. Casus : afname om 23u30 en bekomen van analyseresultaten om 00u30.	8. Ja. In sommige gevallen wordt het resultaat niet in de loop van dezelfde zorgperiode verkregen ; het voornaamste is de afname en het resultaat ervan te kunnen koppelen in het patiëntdossier.

➤ **N400: Arteriële bloedafname**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de afname van een arterieel bloedstaal via punctie of katheter.

Een bloedafnamemoment is een moment waarbij een zorgverlener een arteriële bloedafname uitvoert en de nodige bloedstalen collecteert in het kader van een analyse.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wordt het vermelden van verlies of hemolyse van een bloedstaal als één resultaat beschouwd?	1. Ja.
2. De verschillende mislukte bloedafnamepogingen.	2. Néén.
3. De verschillende bloedtubes.	3. Néén, enkel het aantal bloedafnamemomenten telt
4. Een bloedafname bij het doorknippen van de navelstreng.	4. Néén.
5. Een bloedafname via een navelkatheter.	5. Ja.

➤ **N500: Capillaire bloedafname**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de afname van een capillair bloedstaal via een punctie.

Een bloedafnamemoment is een moment waarbij een zorgverlener een capillaire bloedafname uitvoert in het kader van een analyse.

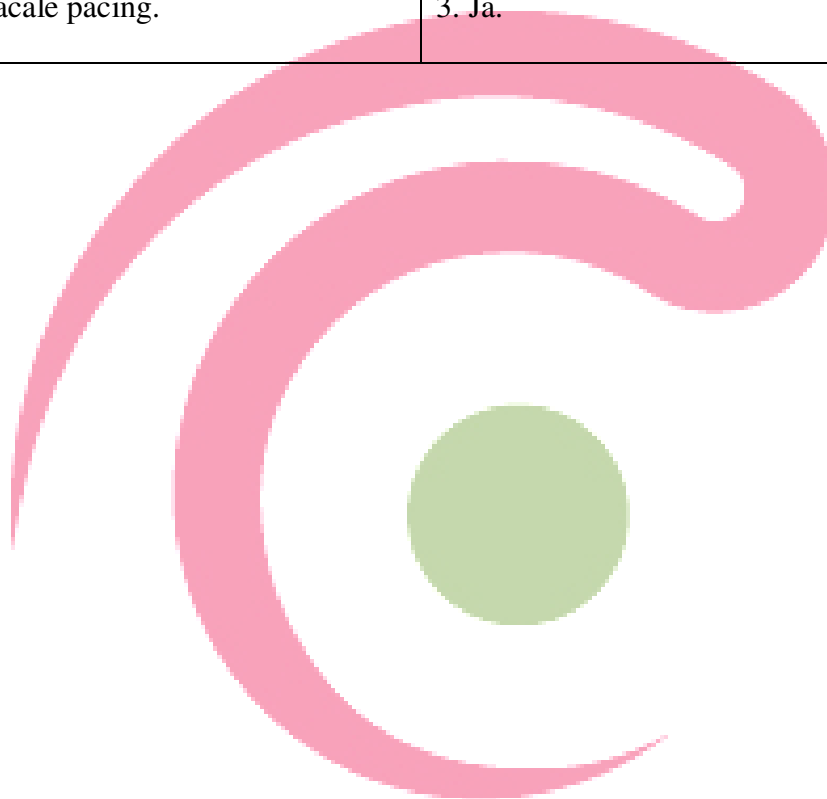
SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wordt het vermelden van verlies of hemolyse van een bloedstaal als één resultaat beschouwd?	1. Ja.
2. De verschillende mislukte bloedafnamepogingen.	2. Néén.
3. De verschillende bloedtubes.	3. Néén, enkel het aantal van bloedafnamemomenten.

➤ **N600: Opvolging van een elektrische cardio-circulatoire ondersteuning**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de opvolging van een elektrische externe cardio-circulatoire ondersteuning, die in werking is.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Defibrillatie van een patiënt	1. Néén.
2. De aanwezigheid van een hulpmiddel, de draden of de elektroden alleen.	2. Néén, onvoldoende.
3. Transthoracale pacing.	3. Ja.

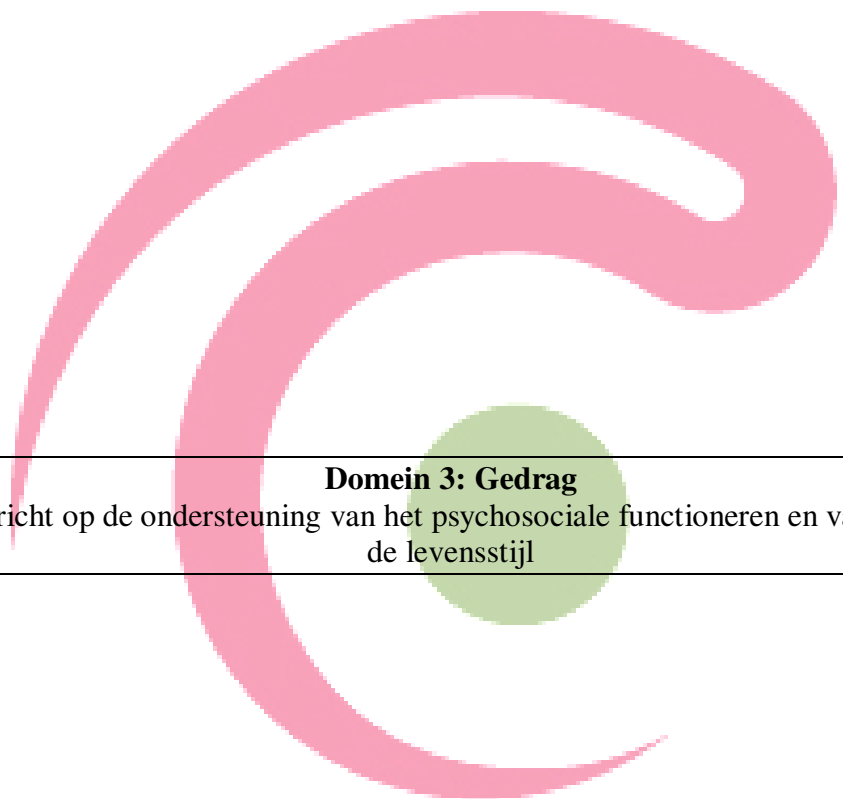


➤ **N700: Opvolging van een mechanische cardio-circulatoire ondersteuning**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de opvolging van een mechanische cardio-circulatoire ondersteuning (intern of extern), die in werking is.





Domein 3: Gedrag

Interventies gericht op de ondersteuning van het psychosociale functioneren en van veranderingen in de levensstijl

Definitie: Interventies gericht op de versterking en/of bevordering van wenselijk gedrag of de verandering van onwenselijk gedrag.

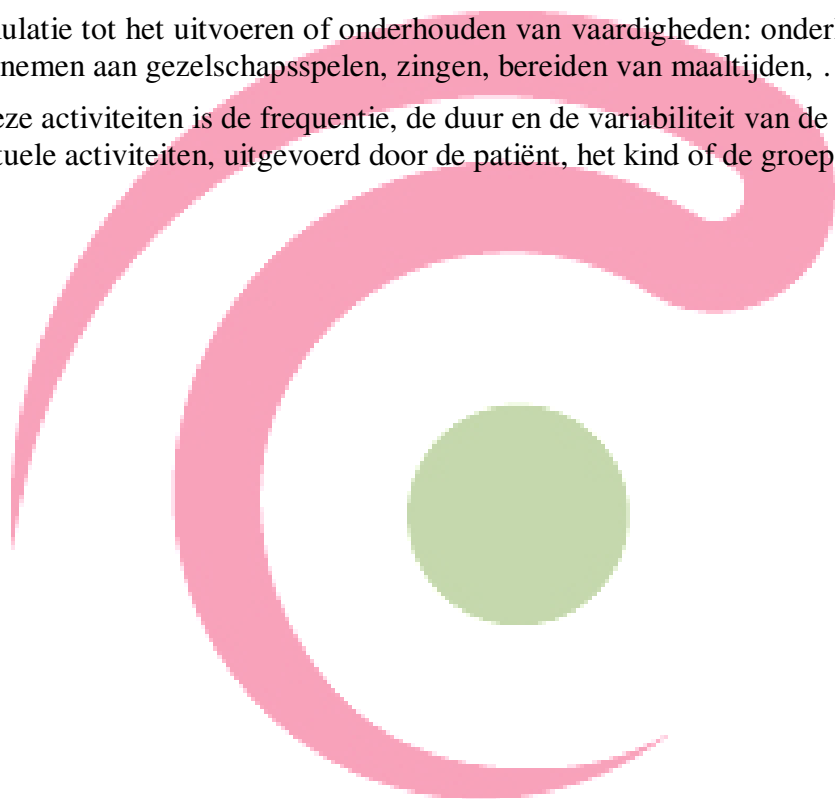
➤ **O100: Beleid met betrekking tot activiteiten**

Definitie:

Het geheel van therapeutische of pedagogische activiteiten met betrekking tot de **permanente** hulp en/of begeleiding van de patiënt, het kind of de groep:

- expressie: knutselen, schilderen, toneelspelen, ...
- ontspanning: naar bioscoop, markt, ... gaan
- stimulatie tot het uitvoeren of onderhouden van vaardigheden: onderhouden van hobby's, deelnemen aan gezelschapsspelen, zingen, bereiden van maaltijden, ...

Het doel van deze activiteiten is de frequentie, de duur en de variabiliteit van de fysieke, cognitieve, sociale en spirituele activiteiten, uitgevoerd door de patiënt, het kind of de groep, te verhogen.



➤ **O200: Zorg m.b.t. gedragsstoornissen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten uitgevoerd bij een patiënt met gedragsstoornissen.

Het gedrag wordt gedefinieerd als de manier waarop men zich gedraagt of een gedeelte van zijn handelingen zich manifesteren; het is een geheel van houdingen, acties en reacties van het individu.

1. Een gedragsstoornis wordt gedefinieerd als een verandering van het gedrag in vergelijking met de sociaal aanvaardbare normen in een bepaalde cultuur.

Gedragsstoornissen worden teruggevonden:

- in meerdere verpleegkundige diagnoses (gevaar voor geweld tegen zichzelf of anderen gericht, verstoord denken, posttraumasyndroom, zelfverminking of gevaar voor zelfverminkend gedrag, suicidegevaar, therapieontrouw, inadequate sociale interactie, sociaal isolement ...)
 - in verschillende pathologieën/syndromen (autisme, hyperkinesie, fobieën, anorexie, boulimie, ...)
2. Deze activiteiten bestaan uit minstens één van de onderstaande interventies:
- **gedragsregulering:** de patiënt helpen negatieve gedragingen onder controle te houden
 - **gedragsregulering: hyperactiviteit /verstrooidheid:** ontwikkelen van een therapeutisch milieu dat de veiligheid van de patiënt die lijdt aan hyperactiviteit en/of een aandachtstekort waarborgt en een optimaal functioneren bevordert
 - **gedragsregulering: zelfbeschadiging:** de patiënt helpen automutilerend of ander zelfbeschadigend gedrag te beperken of te stoppen
 - **gedragsregulering: seksueel:** beperken en voorkomen van sociaal onaanvaardbare seksuele gedragingen
 - **gedragsmodificatie:** bevorderen van een gedragsverandering
 - **gedragsmodificatie: sociale vaardigheden:** de patiënt helpen interpersoonlijke sociale vaardigheden te ontwikkelen of te verbeteren
 - **training van de impulsbeheersing:** de patiënt helpen impulsief gedrag onder controle te houden door probleemoplossingstrategieën toe te passen in sociale en interpersoonlijke situaties
 - **grenzen stellen:** de patiënt duidelijk maken welk gedrag wenselijk en aanvaardbaar is.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De zorgen bij dementie.	1. Néén. Kan onder P100 gescoord worden .
2. De zorgen bij een delirium.	2. Néén. Kan onder V700 gescoord worden.

Definitie: *Interventies gericht op de versterking of bevordering van het wenselijk cognitief functioneren of de verandering van het onwenselijk cognitief functioneren.*

➤ **P100: Zorgen aan de patiënt met een cognitief verminderd functioneren**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m. b. t. de zorgen en de behandeling van een patiënt met een cognitief verminderd functioneren: verandering of een verlies van de cognitieve functies.

1. De cognitieve functies verwijzen naar de manier waarop de patiënt de informatie van zijn omgeving waarneemt en daar een eigen mentaal beeld van vormt. Dat beeld wordt omgezet in kennis die dan bij verschillende acties gebruikt wordt. De cognitieve functies ondersteunen het denken, de actie en de communicatie. Zij worden in 4 hoofdklassen verdeeld:

- de waarnemingsfuncties (verwerving, verwerking, classificatie van de informatie)
- het geheugen en het leren (opslag en herinnering van de informatie)
- het redeneren of het denken (mentale organisatie van de informatie)
- de expressie (communicatie/actie)

2. Het cognitieve verminderd functioneren maakt deel uit van een geneeskundige diagnose (in geval van pathologische veroudering, trauma, CVA, seniele dementie, acute verwardheid, ...) en/of een verpleegdiagnose (in het geval van een achteruitgang van de gedachtegang, een gewijzigde zintuiglijke waarneming, een geheugenstoornis, ...).

3. De activiteiten bestaan uit tenminste 1 van de 5 onderstaande activiteiten:

- **cognitieve herstructurering:** de patiënt laten inzien dat zijn onvermogen om zich op een gewenste manier te gedragen veelal het gevolg is van irrationele opmerkingen over zichzelf en de patiënt helpen om onjuiste interpretaties van stresserende situaties, gebeurtenissen en interacties te vervangen door een realistischer beeld van zichzelf en de wereld.
- **cognitieve stimulering:** Het gebruik van diverse stimuli bij een patiënt met als doel zijn bewustzijn te bevorderen en hem beter zijn omringende omgeving te laten begrijpen
- **geheugentraining:** Het gebruik van oefeningen om het geheugen van de patiënt te bevorderen
- **realiteitsoriëntatie:** Gebruik maken van diverse middelen om de patiënt te helpen zich te oriënteren in tijd, ruimte en omgeving. (Enkele voorbeelden van ROT: het aanbrengen van een klok en een kalender en in gesprekken systematisch verwijzen naar deze hulpmiddelen. Het aanbrengen van naamplaatjes, oriënterende gesprekken voeren met de patiënt, ...)
- **reminiscentietherapie:** Gebruik maken van gebeurtenissen, gevoelens en gedachten uit het verleden om de patiënt te helpen zich aan te passen aan zijn huidige omstandigheden.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Een patiënt die uit narcose ontwaakt.	1. Néén.
2. Een dagelijkse occasionele behandeling.	2. Ja.

Definitie: Interventies gericht op de ondersteuning van het uiten en ontvangen van verbale en non-verbale boodschappen.

➤ **Q100: Bevorderen van de communicatie**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het gebruik van hulpmiddelen bij de patiënt met communicatieproblemen als gevolg van een spraakbeperking, gehoorbeperking, een visuele beperking of een beperking van gelijk welke oorsprong: lei, papier en pen, toetsenbord, tekeningen, alfabet en pictogrammen.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het gebruik van een hoorapparaat, bril of lenzen, een spraakprothese.	1. Néén.
2. Het invoeren van een tolk, met inbegrip van gebarentaal.	2. Néén.

Definitie: Interventies gericht op de ondersteuning bij het verder ontwikkelen van de vermogens, het aanpassen aan veranderingen in het functioneren of het streven naar een hoger niveau van functioneren.

➤ **R110: Emotionele basisondersteuning**

Definitie:

Het geheel van activiteiten bij de patiënt, zijn familie of een significante naaste om hen de kans te geven zijn/hun gevoelens te uiten, momenten van stilte toe te laten en een steun te betekenen op emotioneel moeilijke momenten:

- **hoop geven:** de persoon stimuleren om een constructieve houding aan te nemen in de gegeven situatie
- **psychologische ondersteuning:** de persoon, die een periode van stress doormaakt, geruststellen, aanmoedigen en leren aanvaarden
- **aanwezig zijn:** de persoon bijstaan wanneer hij het nodig heeft
- **verbetering van het aanpassingsvermogen:** ondersteuning bieden aan de persoon, zodat hij zich kan aanpassen aan stress, veranderingen of aan bedreigende situaties, die hem ervan weerhouden zijn rol op te nemen en uit te zien naar de verwachtingen van het leven
- ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. In geval van overlijden van de patiënt.	1. Ja.
2. In geval van overlijden van een pasgeboren.	2. Ja : in het dossier van de moeder indien ze in het ziekenhuis opgenomen wordt ; in het dossier van de baby indien de moeder niet meer aanwezig is.
3. Het huilen van de pasgeborene bij een vuile luier, als hij/zij honger heeft, ...	3. Néén, noch bij de baby noch bij de moeder aangezien de pasgeborene reflexmatig huilt.
4. Een op materniteit gehospitaliseerde moeder heeft behoefte aan emotionele ondersteuning als gevolg van het huilgedrag van haar baby dat ze niet onder controle krijgt.	4. Ja, bij de moeder. Er behoefte aan ondersteuning bij de moeder.

➤ **R120: Gerichte emotionele ondersteuning**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de emotionele ondersteuning van de patiënt, zijn familie of een significante naaste om een crisissituatie te voorkomen, zoals:

- ***anticiperende reactie:*** hulp aan de patiënt ter voorbereiding op een verwachte situationele- of ontwikkelingscrisis
- ***ondersteuning bij een moeilijke besluitvorming:*** informatie verstrekken aan en ondersteunen van een patiënt of significante naaste die een emotioneel moeilijke beslissing moet nemen met betrekking tot de noodzakelijke zorg / behandeling
- ***waarheid vertellen:*** de gehele of gedeeltelijke waarheid vertellen op een geschikt moment om de autonomie en het welbevinden van de patiënt te bevorderen
- ***voorstellen van nieuwe perspectieven***
- ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. In geval van overlijden van de patiënt.	1. Ja.
2. In geval van overlijden van een pasgeborene.	2. Ja : in het dossier van de moeder indien ze in het ziekenhuis opgenomen wordt ; in het dossier van de baby indien de moeder niet meer aanwezig is.

➤ **R130: Opvang van een emotionele crisis**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de ondersteuning van de patiënt, zijn familie of een significante naaste uitgevoerd tijdens een emotionele crisissituatie:

- moedig de patiënt aan zijn gevoelens op een niet-destructieve wijze te uiten
- help de patiënt na te gaan wat de aanleiding van de crisis was en wat er precies is gebeurd
- help de patiënt nieuwe aanpassingsstrategieën te ontwikkelen
- ...

Onder een emotionele crisis wordt verstaan een emotionele omwenteling t.g.v. een uitzonderlijke gebeurtenis of een onvoorziene situatie; één of meerdere zorgverleners worden exclusief ingezet voor de intensieve begeleiding van deze patiënt, zijn familie of een significante naaste.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. In geval van overlijden van de patiënt.	1. Ja.
2. In geval van overlijden van een pasgeborene.	2. Ja : in het dossier van de moeder indien ze in het ziekenhuis opgenomen wordt ; in het dossier van de baby indien de moeder niet meer aanwezig is.

Definitie: *Interventies gericht op een gedragsverandering door middel van begrijpen en leren.*

➤ **S100: Specifieke sensibilisatie/Educatie**

Definitie:

Het geheel van uitgevoerde educatieve activiteiten met als doel het sensibiliseren, het informeren of toelaten van het verwerven van bepaalde kennis, capaciteiten of vaardigheden zodat de patiënt zijn zelfstandigheid terug kan verwerven:

- informatie i.v.m. het verloop van de ziekte
- educatie i.v.m. het innemen van de voorgeschreven medicatie
- educatie i.v.m. het omgaan met de gevolgen van chemotherapie
- educatie i.v.m. het gebruik van de peritoneale dialyse
- informatie aan de ouders in geval van koortsstuipen bij het kind
- educatie i.v.m. de zelfstandigheid van de patiënt die een tracheostomie onderging
- ...

Deze activiteiten hebben betrekking op de patiënt, zijn familie of significante naaste.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De sensibilisatie of educatie i.v.m. een heelkundige ingreep (periode PRE en PER) of een diagnostisch onderzoek.	1. Néén. Kan onder S200 gescoord worden.
2. De sensibilisatie of educatie i.v.m. urinaire en/of faecale uitscheiding.	2. Néén. Kan onder B600 gescoord worden.
3. De sensibilisatie of educatie i.v.m. de voeding.	3. Néén. Kan onder D500 gescoord worden.
4. De sensibilisatie of educatie i.v.m. hygiënische verzorging.	4. Néén. Kan onder F200 gescoord worden.
5. De sensibilisatie of educatie i.v.m. glycemiebeleid.	5. Néén. Kan onder G300 gescoord worden.
6. Mededeling van de glycemiewaarde aan de patiënt .	6. Néén. Indien er een "Glycemiebeleid" bestaat, kan item G300 gescoord worden.
7. Informatie betreffende een capillaire bloedafname na een operatie.	7. Neen. Kan onder N500 gescoord worden.

<p>8. Verschillende aanbevelingen in het kader van de behandeling van een diabetespatiënt zonder glycemiebeleid. B.v. type schoenen en de koussen, schuren van de voeten, pedicure, het knippen van de nagels,...</p>	<p>8. Ja, indien de uitgevoerde activiteiten over een behandeling of over bijzondere preventie gaan.</p>
<p>9. Verschillende aanbevelingen in het kader van de behandeling van een diabetespatiënt zonder glycemiebeleid. B.v. tips voor voethegiëne.</p>	<p>9. Néén. Het gaat over educatie i.v.m. hygiënische verzorging. Dit kan onder F200/1 gescoord worden.</p>
<p>10.,Sensibilisatie of educatie m.b.t. de baby op materniteit en neonatologie</p>	<p>10. Ja, in het dossier van de baby, indien deze activiteiten uitgevoerd worden in het kader van het verwerven van zelfstandigheid van een significante naaste in bijzondere situaties zoals beschreven in de definitie. De baby kan niet aan zelfstandigheid winnen aangezien die er eerder geen had.</p>
<p>11.,Sensibilisatie of educatie m.b.t. het verwerven van zelfstandigheid bij de moeder op materniteit en neonatologie.</p>	<p>11. Ja, in het dossier van de moeder, indien ze nog gehospitaliseerd is. Indien de moeder niet meer geshospitaliseerd is, kan dit in het dossier van de baby gescoord worden.</p>
<p>12. De techniek van het afkolven.</p>	<p>12. Ja.</p>
<p>13. De geriatrische patiënt met geheugenstoornissen bijna dagelijks herinneren aan informatie i.v.m. het verloop van de ziekte of het beleid van de voorgeschreven medicatie.</p>	<p>13. Ja.</p>
<p>14. Het louter functioneel communiceren tijdens de uitvoering van een zorg.</p>	<p>14. Néén.</p>
<p>15. Het louter geven van een brochure.</p>	<p>15. Néén, onvoldoende.</p>
<p>16. Informatie geven in verband met het verloop van de dag of tijdens de installatie van een patiënt in zijn kamer (bijv. bij opname).</p>	<p>16. Néén, onvoldoende.</p>
<p>17. Informatie overdracht door de verpleegkundige van de eenheid waar de patiënt verblijft aan een verpleegkundige van een andere eenheid bij transfer van de patiënt.</p>	<p>17. Néén. De Informatie / educatie moet betrekking hebben op de patiënt, op zijn familie of op significante naaste.</p>

➤ **S200: Sensibilisatie/Educatie m.b.t. een heelkundige ingreep of diagnostisch onderzoek**

Definitie:

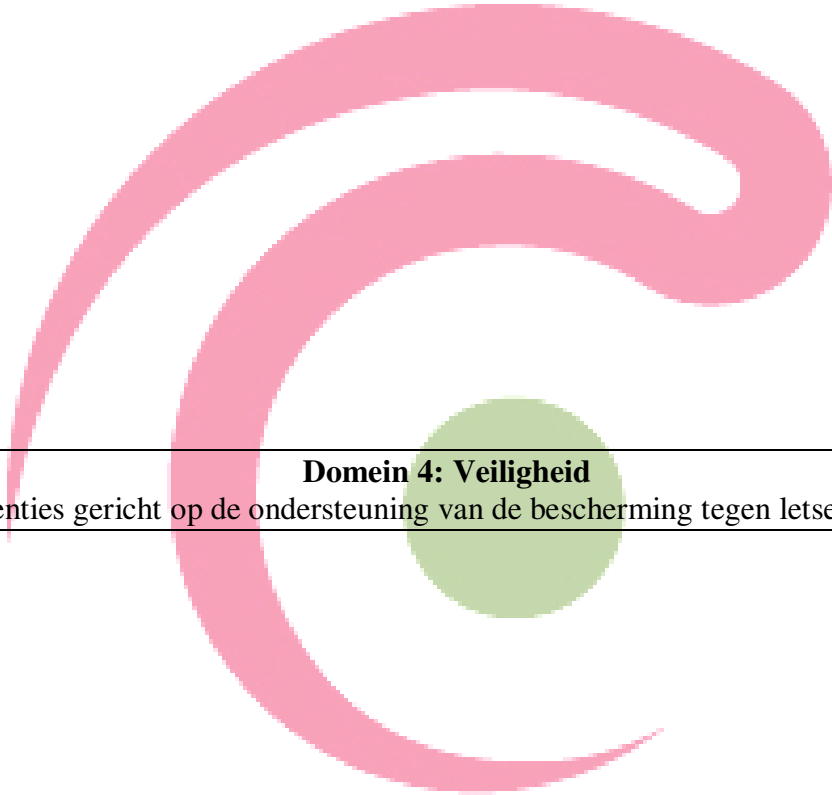
Het geheel van uitgevoerde educatieve activiteiten met als doel het sensibiliseren, het informeren of toelaten van het verwerven van bepaalde kennis, capaciteiten of vaardigheden met betrekking tot een heelkundige ingreep (periode pre en per) of een invasief diagnostisch onderzoek:

- informatie i.v.m. het verloop van de heelkundige ingreep
- educatie i.v.m. de inname van de voorgeschreven medicatie in voorbereiding van een endoscopisch onderzoek
- informatie i.v.m. het preoperatief scheren, uitgevoerd door de patiënt
- ...

Dit item heeft betrekking op de patiënt, zijn familie of significante naaste.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Specifieke sensibilisatie/Educatie.	1. Néén. Kan onder S100 gescoord worden.
2. De sensibilisatie of educatie i.v.m. urinaire en/of faecale uitscheiding.	2. Néén. Kan onder B600 gescoord worden.
3. De sensibilisatie of educatie i.v.m. de voeding.	3. Néén. Kan onder D500 gescoord worden.
4. De sensibilisatie of educatie i.v.m. hygiënische verzorging.	4. Néén. Kan onder F200 gescoord worden.
5. De sensibilisatie of educatie i.v.m. glycemiebeleid.	5. Néén. Kan onder G300 gescoord worden.
6. Informaties, educatie in post-operatieve.	6. Néén. Een andere item i.v.m. educatie kan gescoord worden.
7. De sensibilisatie of educatie i.v.m., b.v. volgende onderzoeken : gastroscopie met of zonder biopsie, CT-scan met injectie van contrastvloeistof.	7. Ja. Het zijn invasieve onderzoeken volgens de definitie van codeerhandleiding : de huidbarrière, de slijmvliezen of een natuurlijke lichaamsopening wordt doorbroken.
8. De sensibilisatie of educatie tijdens een bloedafname.	8. Néén.
9. De sensibilisatie of educatie i.v.m., b.v. volgende onderzoeken : CT-scan zonder injectie van contrastvloeistof, CT-scan waarbij wel contrastvloeistof gedronken wordt, radiografie, echografie.	9. Néén. Het gaat niet over invasieve onderzoeken volgens de definitie van codeerhandleiding.

<p>10. De sensibilisatie of educatie i.v.m., b.v. volgende invasieve onderzoeken : Lumbale punctie, punctie van ascites, plaatsing van centrale, veneuze of arteriële katheters.</p>	<p>10. Ja, als invasieve onderzoeken diagnostisch zijn.</p>
<p>11. Sensibilisatie / educatie bij een lumbale infiltratie.</p>	<p>11. Néén. Het betreft noch een heelkundige ingreep, noch een invasief diagnostisch onderzoek.</p>
<p>12. Sensibilisatie of educatie m.b.t. de baby op materniteit en neonatologie,</p>	<p>12. Ja, in het dossier van de baby, indien deze activiteiten uitgevoerd worden in het kader van het verwerven van zelfstandigheid van een significante naaste in bijzondere situaties zoals beschreven in de definitie. De baby kan niet aan zelfstandigheid winnen aangezien die er eerder geen had.</p>
<p>13. Sensibilisatie of educatie m.b.t. het verwerven van de zelfstandigheid van de moeder op materniteit en neonatologie</p>	<p>13. Ja, in het dossier van de moeder.</p>
<p>14. Het louter functioneel communiceren tijdens de uitvoering van een zorg.</p>	<p>14. Néén.</p>
<p>15. Het louter geven van een brochure.</p>	<p>15. Néén, onvoldoende.</p>
<p>16. Informatie overdracht door de verpleegkundige van de eenheid waar de patiënt verblijft aan een verpleegkundige van een andere eenheid bij transfer van de patiënt.</p>	<p>16. Néén. De Informatie / educatie moet betrekking hebben op de patiënt, op zijn familie of op significante naaste.</p>



Domein 4: Veiligheid

Interventies gericht op de ondersteuning van de bescherming tegen letsel en schade

Definitie: Interventies gericht op de beperking van risico's en risicofactoren en de controle hierop.

➤ **V100: Decubituspreventie: gebruik van dynamische antidecubitusmaterialen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten met betrekking tot decubituspreventie:

- evalueren van het risico op decubitus met behulp van een meetinstrument en/of een klinische expertise minstens éénmaal per week
- preventie van decubitus door het gebruik van dynamische antidecubitusmaterialen: alternerende matrassen, drukspreidende matrassen, airfluidized system (zandbed), ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Herbeoordeling van het risico op decubitus naar aanleiding van elke transfer van verpleegeenheid.	1. Ja.
2. Is het louter aanwezig zijn van een anti-decubitusmatras in sommige eenheden voldoende om een systematische registratie mogelijk te maken ?	2. Néén. Het louter aanwezig zijn van een anti-decubitusmatras laat niet toe om telkens een V100 te registreren.

➤ **V200: Decubituspreventie: wisselhouding**

Definitie:

Het geheel van activiteiten met betrekking tot decubituspreventie:

- evalueren van het risico op decubitus met behulp van een meetinstrument en/of een klinische expertise minstens éénmaal per week
- preventie van decubitus bij een patiënt met een verhoogd risico, door de patiënt op een systematische wijze van positie te veranderen in functie van een wisselhoudingsschema

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Herbeoordeling van het risico op decubitus naar aanleiding van elke transfer van verpleegeenheid.	1. Ja.
2. Is het louter aanwezig zijn van een anti-decubitusmatras in sommige eenheden voldoende om een systematische registratie te maken ?	2. Néeen. Het louter aanwezig zijn van een anti-decubitusmatras laat niet toe om telkens een V100 te registreren.

➤ **V300: Opvolging van de biologische vitale parameters (hart, longen, lichaamstemperatuur): continue monitoring**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het verzamelen en analyseren van cardiovasculaire en/of pulmonaire gegevens en/of lichaamstemperatuur, om complicaties op te sporen en/of te voorkomen, door middel van een continue monitoring (toestel dat continu de parameters meet en weergeeft).

Opvolging van één of meerdere van de 13 onderstaande parameters:

- ademhalingsfrequentie
- hartslagfrequentie en/of EKG monitoring = één parameter
- perifere lichaamstemperatuur
- centrale lichaamstemperatuur
- CO2-monitoring
- arteriële O2-saturatiemeting (transcutane meting)
- invasieve arteriële druk (systolische en diastolische druk)
- pulmonaire arteriële druk
- centraal veneuze druk (CVD)
- cardiaal debiet (cardiac output)
- veneuze O2-saturatiemeting
- linker atrium druk
- foetale monitoring

SITUATIE	REGISTRATIE
<p>1. Duur van de continue monitoring gelijk of minder dan 3 uur.</p> <p>=> V.1 : 1^{ste} dag van de plaatsing van de continue monitoring.</p> <p>=> V.2 : Op materniteit, 3 periodes van continue monitoring van telkens 2u.</p>	<p>1. Ja, indien er minimum 3 gevalideerde waarden per parameter worden teruggevonden.</p> <p>=> V.1 : V300/1 (als 1 gemeten parametre).</p> <p>=> V.2 : V300/2 (als 2 verschillende parameters gemeten).</p>
<p>2. In de arbeidskamer : continue opvolging van uteriene contracties.</p>	<p>2. Néén, kan onder W200 gescoord worden.</p>
<p>3. In de arbeidskamer: continue opvolging van de saturatie, de maternele pols en foetale monitoring.</p>	<p>3. Ja, indien er minstens 3 metingen per parameter gebeuren, met maximum 3u tussen 2 metingen en deze gevalideerd worden door de verpleegkundige. Dan kan men V300/3 scoren.</p>
<p>4. Een parameter die continu en discontinu tijdens dezelfde periode wordt gemeten. B.v. : continue meting van de bloeddruk via een arteriële katheter en een discontinue meting via een manchette.</p>	<p>4. V300 Ja, V400, néén. (Geen accumulatie van de 2 items tijdens dezelfde zorgperiode voor dezelfde parameter.)</p>

5. De monitoring van ambulante patiënten op materniteit.	5. Néén.
6. Opvolging via een holter.	6. Néén.
7. Continue opvolging van een parameter die niet in de lijst in codeerhandleiding 1.6 staat.	7. Néén, het is een limitatieve lijst voor V300.
8. Continue opvolging van de zuurstofsaturatie met een cerebraal doel, door een proces vergelijkbaar met transdermale captatie.	8. Ja, kan vergeleken worden met de zesde item van de lijst.
9. Het opvolgen van de bloeddruk met een elektronische manchette.	9. Néén, kan onder V400 gescoord worden.
10. Opvolging via telemetrie.	10. Ja, indien er minstens 3 metingen per parameter gebeuren, met maximum 3u tussen 2 metingen en deze gevalideerd worden door de verpleegkundige.
11. Validatie in globo van de uitprint van continue monitoring.	11. Néén, onvoldoende validatie. Ze toont enkel de aanwezigheid van continue monitoring maar geen opvolging van parameters.
12. In het dossier staan 3 metingen per parameter, met maximum 3u tussen 2 metingen, maar ze zijn niet systematisch gevalideerd door de verpleegkundige.	12. Néén. Kan onder V400 gescoord worden.

➤ **V400: Opvolging van de biologische vitale parameters (hart, longen, lichaamstemperatuur): discontinue meting**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het verzamelen en analyseren van cardiovasculaire en/of pulmonaire gegevens en/of lichaamstemperatuur, om complicaties op te sporen en/of te voorkomen, door middel van een discontinue meting.

Opvolging van één of meerdere van de 13 onderstaande parameters:

- ademhalingsfrequentie
- hartslagfrequentie en/of EKG = één parameter
- perifere lichaamstemperatuur
- centrale lichaamstemperatuur
- CO₂-monitoring
- arteriële O₂-saturatiemeting
- bloeddruk (systolische en diastolische druk)
- pulmonaire arteriële druk
- centraal veneuze druk (CVD)
- cardiaal debiet (cardiac output)
- veneuze O₂-saturatiemeting
- linker atrium druk/ 'Wedge'
- foetale monitoring

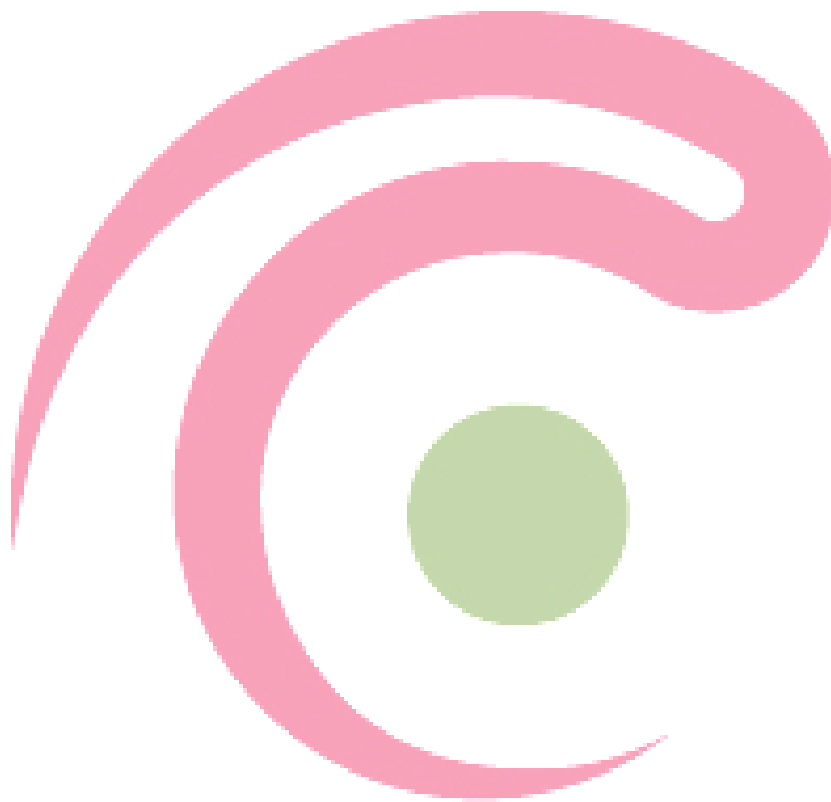
SITUATIE	REGISTRATIE
<p>1. . Duur van de continue monitoring gelijk of minder dan 3 uur.</p> <p>=> V.1 : 1^{ste} dag van van het aanleggen van de continue monitoring.</p> <p>=> V.2 : Op materniteit, 3 periodes van telkens 2u continue monitoring.</p> <p>2. Een parameter die continu en discontinu tijdens dezelfde periode gemeten wordt. B.v. : continue meting van de bloeddruk via een arteriële katheter en een discontinue meting via een manchette.</p> <p>3. Het opvolgen van de bloeddruk met een elektronische manchette.</p> <p>4. Dicontinue opvolging van de bloeddruk zonder validatie door de verpleegkundige.</p>	<p>1. Néén. V300 kan gescoord worden indien er minimum 3 gevalideerde waarden per parameter worden teruggevonden. => V.1 : V300/1 (als 1 gemeten parameter).</p> <p>=> V.2 : V300/2 (als 2 verschillende gemeten parameters).</p> <p>2. V400 néén, V300 Ja. (Geen accumulatie van de 2 items tijdens dezelfde zorgperiode voor dezelfde parameter.)</p> <p>3. Ja.</p> <p>4. Néén, controles zijn niet gevalideerd.</p>

5. Validatie in globo van de uitprint van continue monitoring.

5. Néén, onvoldoende validatie. Ze toont enkel de aanwezigheid van continue monitoring maar geen opvolging van de parameters.

6. In het dossier liggen 3 metingen per parameter, met maximum 3u tussen 2 metingen, maar ze zijn niet systematisch gevalideerd door de verpleegkundige.

6. Ja.



➤ **V500: Staalafname van weefsel of organisch materiaal**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het afnemen van stalen van organisch materiaal met diagnostisch doel: weefselstalen of lichaamsvochten (urine, stoelgang, maagsapstaal, katheterpunt, sputumstaal, wondvocht, placentastaalafname, ...).

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De verschillende mislukte pogingen tot staalafname.	1. Néén.
2. Staalafnames uitgevoerd door een arts.	2. Néén.
3. De bloedafnames en haemoculturen.	3. Néén. Kunnen onder de klasse N gescoord worden.
4. 2x urinestaal + 1x stoelgangstaal + 1x sputumstaal op verschillende zorgmomenten.	4. Ja, V500/4 (aantal van alle afnames waarvoor men een individueel resultaat kan vinden).
5. 3 uitstrijkjes op hetzelfde zorgmoment (opsporen van MRSA), maar het laboratorium geeft een globaal resultaat.	5. Ja, V500/1. In deze casus worden de 3 uitstrijkjes in de praktijk uitgevoerd als één afname, en dan voornamelijk omdat het resultaat gegroepeerd wordt.
6. Ademtest (B.v. : voor een lactose test).	6. Néén.
7. Post-mortem afname (B.v. : doodgeboorte).	7. Néén, zorgen aan overleden patiënten worden niet gescoord. (De kunst van verpleging, volgens K.B. Nr 78 is gericht op gezonde en zieke mensen maar niet op overledenen).
8. Afname van stoelgang om een Hematest uit te voeren met een diagnostisch doel.	8. Ja.

➤ **V600: Isolatiemaatregelen : bijkomende voorzorgsmaatregelen**

Definitie:

Het geheel van activiteiten om te voorkomen dat micro-organismen verspreid worden tussen patiënten of van een patiënt naar andere personen en omgekeerd, via direct of indirect contact (lucht, besmet materiaal, speeksel, stoelgang, urine, ...).

De micro-organismen bij de patiënt zijn pathogeen (bronisotatie) of potentieel gevaarlijk voor de patiënt (omgekeerde/beschermende isolatie).

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Wanneer de bijkomende voorzorgsmaatregelen toegepast worden bij meerdere patiënten in dezelfde kamer	1. Ja, bij iedere patiënt afzonderlijk.
2. De couveuse als een aparte kamer.	2. Ja.
3. Preventieve isolatiemaatregelen.	3. Ja.
4. Hygiënische of basis aseptische zorgen in het kader van een behandeling of een onderzoek (B.v. : men assisteert de arts tijdens een bronchoscopie).	4. Néén.
5. Isolatie omwille van een isotopen-inspuiting.	5. Neen, het gaat niet over de verspreiding van micro-organismen.
6. Organisatie van een operatieve periode buiten het programma, met een verschuiving op recovery omwille van een geïnfecteerde patiënt.	6. Néén, het is een afzondering in tijd en niet in architectuur, tenzij de patiënt in een aangepaste box op recovery verblijft.

➤ **V700: Zorgen met betrekking tot desoriëntatie: beschermingsmaatregelen**

Definitie:

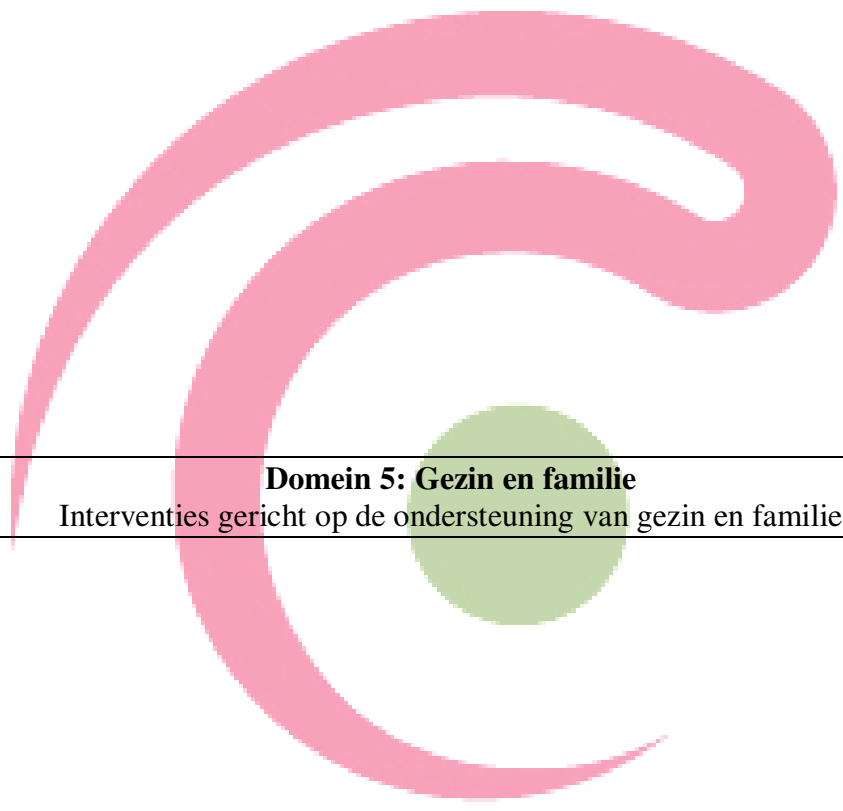
Het geheel van fysieke beschermingsmaatregelen m.b.t. de zorgen aan een gedesoriënteerde patiënt in tijd en/of ruimte t.g.v. een fysieke, chemische of psychische stoornis (zorgen aan een patiënt met dementie, een delirium, een hallucinatie, een verwarde patiënt, ...) om lichamelijk letsel te voorkomen:

- **starten en opvolgen van een fysieke fixatie:** aanbrengen, controleren en verwijderen van fixatiemiddelen die dienen om de mobiliteit van de patiënt te beperken (fixatievesten, buikriemen, pols- en enkelbanden, geriatische fauteuil met voorzettafel, ...)

EN/OF

- **starten en opvolgen van de fysieke beperking van de bewegingsvrijheid** van een gedesoriënteerde patiënt op zijn kamer of binnen een deel van of de gehele verpleegafdeling (elektronische enkelband, een gesloten verpleegeenheid, ...)

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het aanbrengen van onrusthekkens alleen.	1. Néén.
2. Middelen met een orthopedische toepassing (gipsen,...).	2. Néén.
3. Bij een gesloten hospitalisatie kan de gedesoriënteerde patiënt in het ziekenhuis wandelen, maar hij kan het ziekenhuis niet verlaten.	3. Ja, een beperking van de mobiliteit van de gedesoriënteerde patiënt op een eenheid of in het ziekenhuis maakt deel uit van fysieke fixatie.



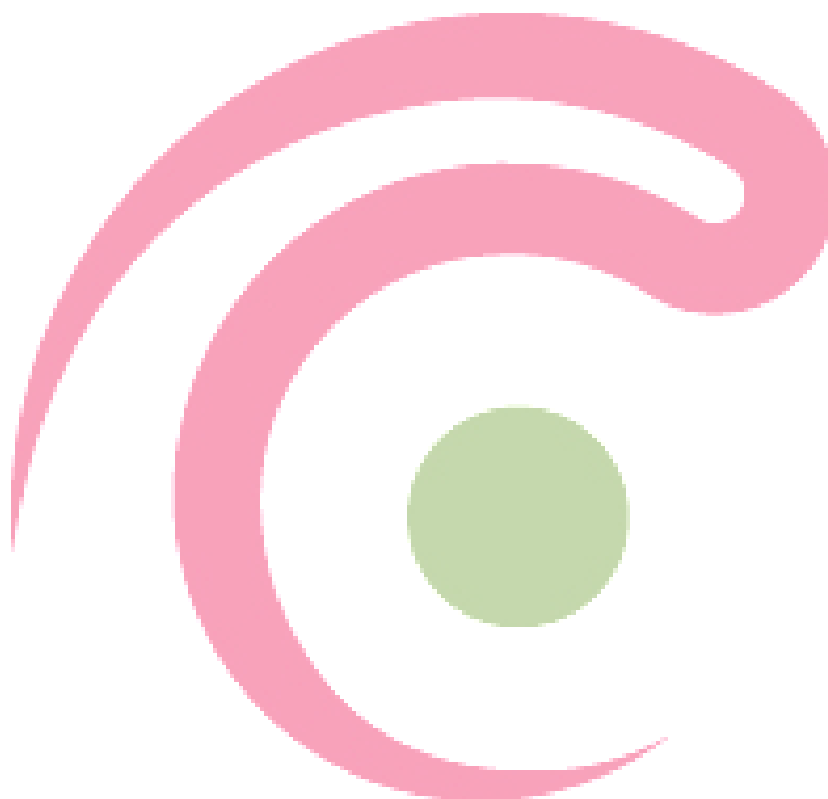
Domein 5: Gezin en familie
Interventies gericht op de ondersteuning van gezin en familie

Definitie: *Interventies gericht op de bevordering van het inzicht in en de hantering van de psychische en lichamelijke veranderingen bij zwangerschap en geboorte.*

➤ **W100: Zorgen m.b.t. de relaxatie ter voorbereiding van de bevalling**

Definitie:

Geheel van activiteiten m.b.t. de opvolging en de begeleiding van een parturiënte om het goede verloop van de arbeid te verzekeren: massages geven, gebruik van een zitbal of een arbeidsbad.



➤ **W200: Zorgen ante-partum: opvolging uteriene activiteit**

Definitie:

Het geheel van activiteiten met betrekking tot de opvolging van de uteriene activiteit:

- uitvoeren van maternel monitoring: uteriene contracties
- uitvoeren van een vaginaal toucher
- palpatie van de uteriene activiteit.



➤ **W300: Bevalling uitgevoerd door een vroedkundige**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de bevalling, uitgevoerd door de vroedkundige, (zonder aanwezigheid van de gynaecoloog). De bevalling houdt in de geboorte van de baby en de placenta.



➤ **W400: Zorgen post-partum: opvolging post-partum**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de post-partum opvolging, om complicaties op te sporen of te voorkomen.

Opvolging van onderstaande parameters:

- baarmoederhoogte
- lochiën
- borsten (tepelkloven, stuwing, lactatie, ...)
- perineum (met inbegrip van de opvolging van de episiotomie of de al dan niet gehechte perineumscheur)

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het gebruik van een kolftoestel.	1. Néén.

➤ **W500: Kangoeroezorg**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het installeren en de opvolging van de “kangoeroezorg”.

De “kangoeroezorg” bestaat uit het onmiddellijk huid aan huid contact tussen de baby en een ouder met als doel de ouder-kind relatie te bevorderen.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Bij de baby (tot en met 3 jaar).	1. Ja.
2. Bij de moeder.	2. Néén.
3. Borstvoeding.	3. Néén. Kan onder D200 gescoord worden.
4. Zorgen bij borst- en/of flesvoeding en « kangoeroezorg » tijdens dezelfde zorgperiode, maar tijdens verschillende zorgmomenten.	4. Ja. W500 en D200 kunnen samen gescoord worden (Verschillende zorgmomenten).

Definitie: Interventies gericht op de bevordering van het functioneren van het gezin als systeem en de bevordering van de gezondheid en het welzijn van de gezinsleden gedurende hun hele leven.

➤ **X100: Rooming-in**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. de begeleiding van de patiënt door familie of een significante naaste, zelf niet gehospitaliseerd, maar er verblijft **gedurende de hele verpleegkundige zorgperiode**.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Rooming-in door verschillende personen die elkaar aflossen.	1. Ja.
2. Op materniteit.	2. Ja, enkel bij de moeder.



Domein 6 : Gezondheidszorgbeleid

Interventies gericht op de ondersteuning van een optimaal gebruik van zorgvoorzieningen

Definitie: Interventies gericht op de optimalisering van de relatie tussen patiënt / familie en het zorgstelsel.

➤ **Y100: Interculturele bemiddeling**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m. b. t. het onderhandelen/het uitwisselen, met een patiënt, familie of significante naaste, van bestaande verschillen in opvattingen over gezondheid en/of de verzorging.

Een interculturele bemiddeling is een overleg tussen het verzorgend team, de interculturele bemiddelaar van het ziekenhuis (K.B. van 11 juli 2005) en de patiënt, al dan niet in het bijzijn van familie en/of spiritueel, godsdienstig leider.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Op de dag van het overlijden van de patiënt.	1. Ja.
2. De tussenkomst van een interculturele bemiddelaar voor een vertaling alleen.	2. Néeen.

➤ **Y200: Verpleegkundige anamnese**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het opstellen van **een bilan met de nood aan verpleegkundige zorgen** bij de patiënt, op een bepaald ogenblik, door middel van observatie en/of een gesprek met de patiënt, de familie of een significante naaste.

Dit bilan bepaalt de specifieke verpleegproblemen bij de patiënt met als doel het opstellen van het verpleegplan.

Het eerste bilan moet de eerste dagen van hospitalisatie, in een zorgeenheid, gerealiseerd zijn.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Het raadplegen en/of verzamelen van administratieve, sociale en/of medische gegevens.	1. Néén, het gaat niet over een verpleegkundige anamnese.
2. Het opstellen van een transferblad.	2. Néén, het gaat niet over een verpleegkundige anamnese.
3. Nieuwe bilan van de nood aan verpleegkundige zorgen, na evaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt, indien de evolutie van zijn gezondheidstoestand of de doelstellingen van de zorgen deze veranderingen rechtvaardigen, en deze vervolgens in een nieuwe anamnese ingevuld worden.	3. Ja, de verpleegkundige anamnese kan verschillende keren gescoord worden tijdens het verblijf van de patiënt.
4. Enkele noden aan verpleegkundige zorgen worden overlopen.	4. Néén, onvoldoende anamnese.
5. Het enkel actualiseren van één gegeven in de verpleegkundige anamnese.	5. Néén, onvoldoende om een tweede anamnese tijdens het verblijf van de patiënt te scoren.
6. Het actualiseren van enkele elementen in de verpleegkundige anamnese in het kader van reguliere opnames voor een oncologische aandoening in daghospitalisatie.	6. Néén, onvoldoende anamnese. Onvoldoende om een nieuwe anamnese te scoren.
7. Mogelijkheid om een verpleegkundige anamnese en contactactiviteiten met andere instellingen tijdens dezelfde zorgperiode te scoren.	7. Ja, de anamnese gaat over intramuros terwijl contacten met andere instellingen extramuros zijn.

Definitie: *Interventies gericht op het bieden en verbeteren van zorgvoorzieningen en op de ondersteuning van de communicatie tussen zorgverleners.*

➤ **Z100: Evaluatie functioneel, mentaal, psycho-sociaal**

Definitie:

Het geheel van activiteiten m.b.t. het systematisch evalueren van de functionele, mentale of psychosociale toestand van de patiënt met behulp van een meetinstrument.

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De gebruikte meetinstrumenten voor het evalueren van pijn, nausea en braken, moeheid, sedatie, bewaking van neurologische functie en het evalueren van het risico op decubitus.	1. Néén. Kunnen respectievelijk onder E100, E200, E300, E400, I100, V100 of V200 gescoord worden.
2. Het gebruik van Apgarscore.	2. Néén.
3. Het gebruik van ISAR-schaal.	3. Néén, het is een screeninginstrument.
4. Het gebruik van DOS-schaal om het desoriëntatieprobleem bij patiënten te evaluëren.	4. Néén, deze schaal is specifiek om een delirium aan te tonen.
5. Het gebruik van KATZ-schaal.	5. Ja.
6. Het gebruik van MMSE-schaal.	6. Ja.
7. Het maken van vigilantietesten.	7. Néén.
8. Het gebruik van Finneganscore.	8. Néén, maar het kan in het kader van I100 dienen.
9. Het gebruik van GRP-schaal (Geriatrisch Risico Profiel).	9. Néén, het is een screeningsinstrument.

➤ **Z200: Ondersteuning bij niet delegerbare medische handelingen**

Definitie:

Ondersteuning van de arts tijdens niet delegerbare invasieve medische handelingen: pleurapunctie, lumbaalpunctie, ascitespunctie, plaatsen van een arteriële katheter, plaatsen van diepe veneuze katheter, swan ganz, plaatsen van een suprapubische katheter, plaatsen en/of verwijderen van een thoraxdrain, hechting, insnijden van een abces, ...

Een niet delegerbare medische handeling is een handeling die een arts persoonlijk moet uitvoeren en hij niet kan delegeren aan een verpleegkundige of een gespecialiseerde verpleegkundige (KB 18/06/1990 betreffende de technische verpleegkundige verstrekkingen en de handelingen die door een arts kunnen toevertrouwd worden aan een verpleegkundige).

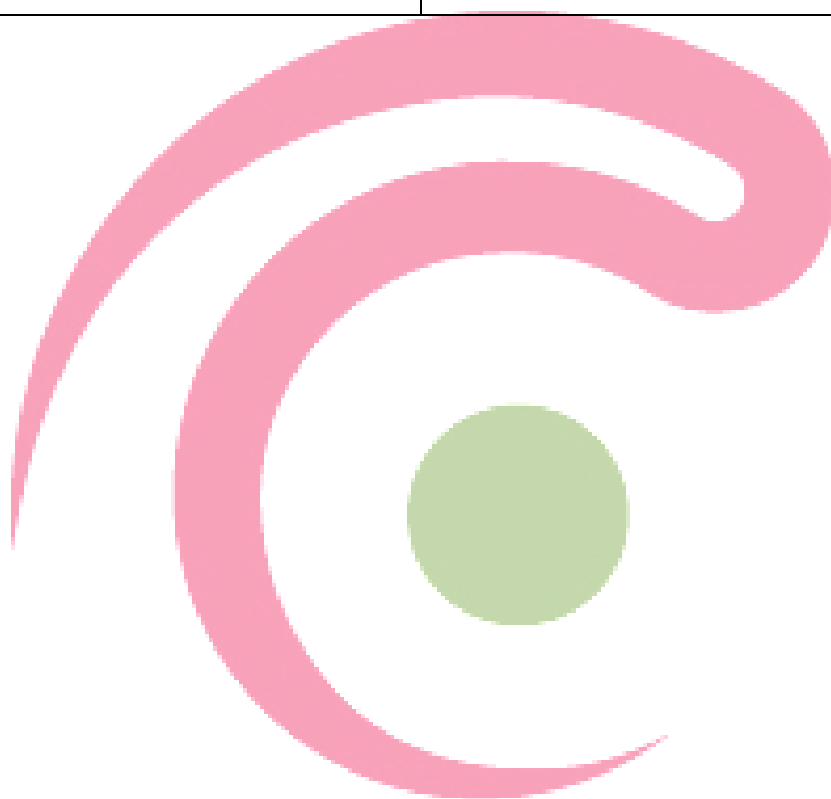
Een invasieve medische handeling is een medische handeling die bij de uitvoering de huidbarrière of slijmvliezen doorbreekt.

Deze ondersteuning houdt in:

- voorbereiding van het materiaal
- EN
- voorbereiding en installatie van de patiënt
- EN
- assistentie bij een onderzoek of behandeling
- EN
- de emotionele en/of fysieke ondersteuning van de patiënt

SITUATIE	REGISTRATIE
1. De verschillende mislukte pogingen van de medische handelingen.	1. Néén.
2. Het begeleiden van de arts tijdens de zaalronde.	2. Néén.
3. Het plaatsen van Centraal Veneuze Katheters <i>in de ontwaakkamer</i> , met ondersteuning door een verpleegkundige van de ontwaakkamer.	3. => Néén, het kan niet in de ontwaakkamer gescoord worden zonder een verblijf van de patiënt op de operatiezaal. => Ja, het kan in de ontwaakkamer gescoord worden met verblijf van patiënt op de operatiezaal (= idem popblok).
4. Het plaatsen van Centraal Veneuze Katheters <i>in de ontwaakkamer</i> , met ondersteuning door een verpleegkundige van de eenheid waar de patiënt verblijft (zonder verblijf op de operatiezaal).	4. Ja, kan in de eenheid van de patiënt gescoord worden.
5. Fibroscopie of gastroscopie op de eenheid (B.v.op daghospitalisatie, op intensieve zorgen).	5. Ja, indien de eenheid VG-MZG moet registreren en de ondersteuning door personeel van deze eenheid gegeven wordt.

<p>6. Intubatie tijdens eerste hulp in de eenheid.</p>	<p>6. Ja, als de realisatie en/of de ondersteuning wordt gegeven door een zorgverlener die het niet mag doen in verwijzing naar de lijst van de handelingen in het K.B. van 21/04/2007, onder art 6, bijlage IV.</p>
<p>7. Het bijvullen van intrathecale pijnpomp.</p>	<p>7. Neen, want het gaat om een B2-handeling volgens de lijst van technische verpleegkundige verstrekkingen (bijlage I, 1.7 toediening van medicatie).</p>
<p>8. Het verwijderen van dialysekateter.</p>	<p>8. Neen, want het gaat om een B2-handeling volgens de lijst van technische verpleegkundige verstrekkingen (bijlage I, 1.2 Bloedsomloopstelsel).</p>



➤ **Z300: Multidisciplinair overleg (intra muros)**

Definitie:

Het geheel van uitgevoerde overlegactiviteiten in samenspraak met beroepsbeoefenaren uit andere disciplines, functies of specialisaties intra muros met als doel het evalueren en het plannen van de patiëntenzorg.

Naast de verpleegkundige of vroedkundige dienen er minimum twee andere disciplines, functies of specialisaties vertegenwoordigd te zijn.

Het overlegmoment moet georganiseerd worden

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Multidisciplinair overleg met 1 verpleegkundige + 1 vroedkundige + 1 andere discipline, functie of specialisatie.	1. Ja.
2. Multidisciplinair overleg met 1 verpleegkundige + 1 endocrinoloog en 1 traumatoloog.	2. Ja, 2 artsen, maar met verschillende specialisaties.
3. Multidisciplinair overleg met de hoofdverpleegkundige + 1 sociaal verpleegkundige (niet behorend tot afdeling) + 1 verpleegkundige van het palliatief support team.	3. Ja, meerdere verpleegkundigen, maar met verschillende functies of specialisaties.
4. Multidisciplinair overleg tussen 1 nutritieverpleegkundige + 1 diëtiste + 1 apotheker waarbij de sondevoeding van de patiënten die in het ziekenhuis verblijven wordt besproken.	4. Ja, indien een verpleegkundige van de eenheid van elke patiënt aanwezig is.

➤ **Z400: Overleg met andere instellingen (extra muros)**

Definitie:

Het geheel van uitgevoerde activiteiten met als doel:

- Het verkrijgen van informatie van zorgverleners van andere instellingen of zorgstructuren (rustoord, rust- en verzorgingstehuis, thuiszorg,), de huisarts of een significante naaste, met betrekking tot de situatie van de patiënt en de zorgen die hem toegediend werden vóór de hospitalisatie

EN/OF

- Het verstrekken van informatie aan zorgverleners van andere instellingen of zorgstructuren (rustoord, rust- en verzorgingstehuis, thuiszorg, ...), de huisarts of een significante naaste, met betrekking tot de situatie van de patiënt en de zorgen die hem toegediend moeten worden na de hospitalisatie,

Het uitwisselen van informatie **met andere zorgverleners, uitsluitend** met de bedoeling maatregelen te nemen **om de zorg van de patiënt te organiseren**, gebeurt tijdens een contactmoment: telefonisch contact, uitwisselen van mails, persoonlijk contact, ...

SITUATIE	REGISTRATIE
1. Overleg i.v.m. het regelen van sociale ondersteuning (maaltijd aan huis, opvang van een kind tijdens een hospitalisatie van een ouder, het regelen van thuishulp, organisatie van financiële hulp, ...).	1. Néén.
2. Het maken van een verpleegkundige anamnese, een ontslagbrief,...	2. Néén.