

Minnie Mouse

Victor Hortaplein 4
1060 Brussel

Surveillance pansements/*Opgolging verbanden*

Spins aux plages suturées,drains/ou fixateur externe

Verzorging van wonden met suturen en/of insteekpunten met materiaal

aanwezig

V 01-01-1941

0473 22 02 18

Dr. Disney Land



ZONE: compléter les voitures en fonction

Description plaie le : 02/03/18

Plaie suturée/ Hechting wond : +/-cm

Origine/Oorsprong : intervention chirurgicale / chirurgische ingreep
 autre/andere

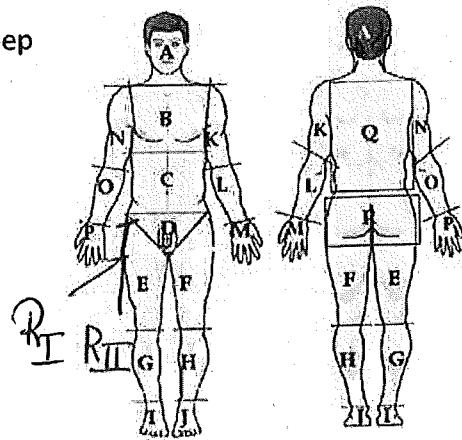
Type d'intervention/Wonde type Thérapie

Date de la suture/suturen datum: 01/03/2018

Type: Fils / Agrafes / Clips / Stéri-strips / Autre/Andere:

Sutures ôtées 1 fils sur/op 2 le :/...../.....

Verweiden suturen Tous les (alle) fils le://



Mesures/Maten van (des) drains, redon, lamelle, penrose,

Dates/Datum	01/03/18	02/03/18				
Heures/Uren	16	24	8			
R I	10	10	10			
R II	0	15	20			
Paraaf (phe)	YJ	b				
Dates/Datum						
Heures/Uren						
Paraaf (phe)						

Date(um)/Heure (Uur)	Soins/Zorgen	Observatie(on)	Evolutie (on)	Para(phe)af
01/03/18	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Surveillance/Opvalging <input type="checkbox"/> Drain, redons etc 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pansement /Verband <input type="checkbox"/> Souillé /Vuill <p>Couleur/Kleur :</p>	/	SG
o Nettoyage/Reiniging Desinfectie (on) Pansement/Verband	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Isobétadine dermique <input type="checkbox"/> Isobétadine crème <input type="checkbox"/> Tulle isobétadine <input type="checkbox"/> Flammatul o Fixomull <input type="checkbox"/> Mépore o Mélolin o Opsite <input type="checkbox"/> Compresse 10/10 <input type="checkbox"/> Compresse absorbante <input type="checkbox"/> Autre: 	<ul style="list-style-type: none"> <u>plaie/wond:</u> <input type="checkbox"/> rose/roze <u>pourtours/onttrekken:</u> <input type="checkbox"/> rouge/rood <u>écoulement/lekke</u> <input type="checkbox"/> séreux/sereus <input type="checkbox"/> purulent <u>odeur/</u> <input type="checkbox"/> nauséabonde/zware geur 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> Renforcé/ Consilideerd <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sains/gezond <input type="checkbox"/> aucun/geen <input type="checkbox"/> sanglant/bloedend <input type="checkbox"/> frottis <input type="checkbox"/> aucun/geen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> favorable(bel) <input type="checkbox"/> autre/andere:

Date(um)/Heure (Uur)	Soins/Zorgen	Observatie(on)	Evolutie (on)	Para(phe)af
02/03/18	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Surveillance/Opvolging <input type="checkbox"/> Drain, redons etc 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pansement /Verband <input type="checkbox"/> Souillé /Vuil <p>Couleur/Kleur:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> Renforcé/Consilideerd 	
<input checked="" type="checkbox"/> Nettoyage/Reiniging Desinfectie (on) Pansement/Verband	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NACL 0,9% <input type="checkbox"/> Isobétadine dermique <input type="checkbox"/> Isobétadine crème <input type="checkbox"/> Tulle isobétadine <input type="checkbox"/> Flammatul o Fixomull <input type="checkbox"/> Mépore o Mélolin o Opsite <input type="checkbox"/> Compresse 10/10 <input type="checkbox"/> Compresse absorbante <input type="checkbox"/> Autre: 	<ul style="list-style-type: none"> <u>plaie/wond:</u> <u>rose/roze</u> <u>pourtours/ontrekken:</u> <u>rouge/rood</u> <u>écoulement/lekke</u> <u>séreux/sereus</u> <u>purulent</u> <u>odeur/</u> <u>nauséabonde/zware geur</u> 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sains/gezond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aucun/geen <input type="checkbox"/> sanglant/bloedend <input type="checkbox"/> frottis <input type="checkbox"/> aucun/geen 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> favorable(bel) <input type="checkbox"/> autre/andere: <p><i>D</i></p>
02/03/18	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Surveillance/Opvolging <input type="checkbox"/> Drain, redons etc 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pansement /Verband <input type="checkbox"/> Souillé /Vuil <p>Couleur/Kleur:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> Renforcé/Consilideerd 	
<input type="checkbox"/> Nettoyage/Reiniging Desinfectie (on) Pansement/Verband	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NACL 0,9% <input type="checkbox"/> Isobétadine dermique <input type="checkbox"/> Isobétadine crème <input type="checkbox"/> Tulle isobétadine <input type="checkbox"/> Flammatul o Fixomull <input type="checkbox"/> Mépore o Mélolin o Opsite <input type="checkbox"/> Compresse 10/10 <input type="checkbox"/> Compresse absorbante <input type="checkbox"/> Autre: 	<ul style="list-style-type: none"> <u>plaie/wond:</u> <u>rose/roze</u> <u>pourtours/ontrekken:</u> <u>rouge/rood</u> <u>écoulement/lekke</u> <u>séreux/sereus</u> <u>purulent</u> <u>odeur/</u> <u>nauséabonde/zware geur</u> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sains/gezond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aucun/geen <input type="checkbox"/> sanglant/bloedend <input type="checkbox"/> frottis <input type="checkbox"/> aucun/geen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> favorable(bel) <input type="checkbox"/> autre/andere:
02/03/18	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Surveillance/Opvolging <input type="checkbox"/> Drain, redons etc 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pansement /Verband <input type="checkbox"/> Souillé /Vuil <p>Couleur/Kleur:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> Renforcé/Consilideerd 	
<input type="checkbox"/> Nettoyage/Reiniging Desinfectie (on) Pansement/Verband	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NACL 0,9% <input type="checkbox"/> Isobétadine dermique <input type="checkbox"/> Isobétadine crème <input type="checkbox"/> Tulle isobétadine <input type="checkbox"/> Flammatul o Fixomull <input type="checkbox"/> Mépore o Mélolin o Opsite <input type="checkbox"/> Compresse 10/10 <input type="checkbox"/> Compresse absorbante <input type="checkbox"/> Autre: 	<ul style="list-style-type: none"> <u>plaie/wond:</u> <u>rose/roze</u> <u>pourtours/ontrekken:</u> <u>rouge/rood</u> <u>écoulement/lekke</u> <u>séreux/sereus</u> <u>purulent</u> <u>odeur/</u> <u>nauséabonde/zware geur</u> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sains/gezond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aucun/geen <input type="checkbox"/> sanglant/bloedend <input type="checkbox"/> frottis <input type="checkbox"/> aucun/geen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> favorable(bel) <input type="checkbox"/> autre/andere:
02/03/18	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Surveillance/Opvolging <input type="checkbox"/> Drain, redons etc 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pansement /Verband <input type="checkbox"/> Souillé /Vuil <p>Couleur/Kleur:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> Renforcé/Consilideerd 	
<input type="checkbox"/> Nettoyage/Reiniging Desinfectie (on) Pansement/Verband	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NACL 0,9% <input type="checkbox"/> Isobétadine dermique <input type="checkbox"/> Isobétadine crème <input type="checkbox"/> Tulle isobétadine <input type="checkbox"/> Flammatul o Fixomull <input type="checkbox"/> Mépore o Mélolin o Opsite <input type="checkbox"/> Compresse 10/10 <input type="checkbox"/> Compresse absorbante <input type="checkbox"/> Autre: 	<ul style="list-style-type: none"> <u>plaie/wond:</u> <u>rose/roze</u> <u>pourtours/ontrekken:</u> <u>rouge/rood</u> <u>écoulement/lekke</u> <u>séreux/sereus</u> <u>purulent</u> <u>odeur/</u> <u>nauséabonde/zware geur</u> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propre(er) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sains/gezond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aucun/geen <input type="checkbox"/> sanglant/bloedend <input type="checkbox"/> frottis <input type="checkbox"/> aucun/geen 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> favorable(bel) <input type="checkbox"/> autre/andere: