

significant, maar volstaat niet alleen, een ontsmetting blijft noodzakelijk.

6. Richt steriel werkvlak in en werk wonde af

- VOUW KLINIPLAST OPEN
- OPEN CELDOEK
 - met vingertoppen de onderkant vastnemen, zo dat de hoeken aan de binnenkant niet aangeraakt worden.
- POSITIONEER PINCET
 - pincet d.m.v. grote steriele depper naar beneden, vertikaal op bacteriedicht veld schuiven.
 - schik deppers op het steriele veld.
- POSITIONEER OVERIGE INSTRUMENTEN
 - overige instrumenten die zich op het celdoekje bevinden met pincet in verticale richting schuiven zodanig dat het handvat buiten het celdoekje ligt.
- voor set met plastic recipiënt zullen we pas nu het set klaarmaken.
 - verpakking openen: trek papieren vel van verpakingsrecipiënt (kan eventueel aan één zijde vast blijven).
 - kliniplast uitnemen hierbij oplettend dat men zo weinig mogelijk van het veld onsteriel maakt.
 - men kan 16 hokjes onderscheiden, de uiteinden die men eventueel heeft aangeraakt zijn onsteriel.
 - strikt arbitrair neemt men de vier hokjes in het midden als steriel veld, maar de hokjes links en rechts kunnen indien niet aangeraakt ook als steriel veld dienst doen.
 - bij eerder kleine wondverzorgingen is het beter van alleen de vier middelste hokjes als steriel te beschouwen.
 - instrumenten klaarleggen op

steriel veld, het handvat leggen over de scheiding waar je het steriel veld laat beginnen.

- deppers worden ook op het steriel veld gelegd.
- het verpakingsrecipiënt wordt als nierbekken gebruikt en kan in bed worden geplaatst.
- de bevochtiging van de deppers kan boven dit recipiënt gebeuren.
- men kan ook het plastic verpakingsrecipiëntje van de deppers, die in sommige van deze soort sets zit, gebruiken om ontsmettingsstof in te gieten. Wanneer men dit doet, moet men geen doorgeefinstrument gebruiken bij één septische wonde.

NOTA: Het lijkt ons gemakkelijker om te werken met de sets die verpakt zijn in een plasticen recipiënt. De meeste ziekenhuizen zijn aan het overschakelen naar dergelijke sets. Dit is te wijten aan de industrie, die geen andere meer wil leveren omdat de sets verpakt in een papieren zak niet met een lopende band systeem gevuld kunnen worden.

a. Ontsmet wonde

- men gebruikt hiervoor steeds het principe "van minst naar meest bevuild" (dit principe krijgt steeds prioriteit).
- men maakt voor alle eenvoudig geen onderscheid meer tussen asseptische en antiseptische wonden.
- we starten steeds van uit de wondomgeving en gaan circulair naar de wondnaad toe ontsmetten.
- tijdens het ontsmetten moet men er voor zorgen dat de nieuwgevormde weefsels niet gekwetst worden door hardhandig wrijven.

NOTA: Bij diepe vuile wonden kan men de volgende volgorde toepassen: - reinigen

- spoelen
- observeren (best na iedere handeling)
- ontsmetten
- afdekken

b. Breng nieuw verband aan

- alleen bovenkant van verband aanraken.
- verband moet de wonde en wondomgeving volledig bedekken.

c. Fixeer verband

- de keuze van de kleefstof, kleefpleister in functie van de patiënt.
- het beste is een fixeersysteem die geheel de verbandstof omhult en die de wonde en omgeving volledig afsluit.
- altijd rekening houden met de dikte van het verband en met huidplooien.

7. Ruim alles op

- zorg dat alle materiaal afkomstig van de patiënt direct verwijderd wordt.
- bloed en wondvocht moeten in een afgesloten recipiënt verwijderd worden of direct weggegoten in een speciale wasbak.
- steriele deppers die men niet gebruikt heeft, kunnen gerecupereerd worden, maar men moet ze wel zodanig behandelen dat ze niet een bron van kruisbesmettingen worden (sommige ziekenhuizen wensen ze precies daarom niet meer te recupereren).

8. Zorg voor de patiënt

- installeer de patiënt terug comfortabel.
- zorg dat het nachttafeltje er staat zoals het voordien stond.
- het tafelblad kan achteraf best nog gereinigd worden.

9. Was handen met water en zeep

- zie punt 3.
- indien de handen in contact zijn gekomen met wondvocht, moet men ze ontsmetten met een alcoholische oplossing (= hygiënische handontsmetting).

10. Rapporteer schriftelijk

- men mag eventueel mondeling rapporteren, maar schriftelijk moet het zeker gebeuren.
- zorg ervoor dat de collega die na u komt alle informatie kan verkrijgen zodat deze in staat is om de wondverzorging perfect uit te voeren.

5. Een andere mogelijkheid om een procedure voor te stellen.

Een andere mogelijkheid om een procedure voor te stellen is het werken met twee kolommen. In de ene kolom schrijft men de procedure stap en in de andere motiveert of licht men de stap toe. Zie tabel 3.

6. Besluit.

Het opmaken van een procedure voor wondbehandeling blijft een complexe zaak. Het beste is het geheel onder te verdelen in kleine deelprocedures. De elementen vervat in dit voorstel zijn gehaald uit de cursussen wondbehandeling van de scholen voor verpleegkunde. Alleen die zaken waar voldoende bewijsmateriaal voor was, of waar voldoende consensus over bestond, werden in de procedure opgenomen. Deze procedure is slechts een voorstel. Het zijn uiteindelijk de verpleegkundigen die ze zullen gebruiken die moeten oordelen of ze al of niet bruikbaar is. Een belangrijke taak ligt bij de mensen van het verpleegkundig onderwijs. Zij zullen namelijk moeten vaststellen of deze procedure tot minder fouten leidt bij de studenten. Ook hun kritiek is welkom, tenslotte is het de bedoeling om een procedure te maken die op termijn voor iedereen aanvaardbaar is.

Tabel 3. Procedure + uitleg naast elkaar.

INTERVENTIE	MOTIVATIE/TOELICHTING
3. Was de handen.	Reduceert de hoeveelheid micro organismen op de handen. Verlaagt kans op contaminatie.
4. Bereid patiënt voor.	Zorg voor privacy, emotioneel en fysisch comfort.
5. Bereid in de kamer materiaal en wonde voor. a. positioneer werkvlak b. richt niet-steriel werkvlak in c. maak kleefpleister los d. verwijder verband e. observeer f. reinig de wonde	Maakt vlot handelen mogelijk. Coördinatie van handelen en denken verloopt gemakkelijker. Scheiden van steriele en niet-steriele handelingen. Voorkom spanning op de wonde. Trek huid weg in plaats van de tape – trekken van de wondnaad weg maakt fibrinenetwerk stuk. Indien verband in wonde kleeft, eerst bevochtigen met fysiologisch en zeker niet afrukken (wondheling verstoord). Draag beschermende handschoenen indien verband bevuild is. Evalueer wondheling. Mechanisch het grootste vuil wegnemen, verlaagt de uitgangsbesmetting.
6. Richt steriel werkvlak in en werk wonde af. a. ontsmet wonde b. breng verband aan c. fixeer verband	Scheiden van steriele en niet-steriele handelingen. Steeds van buiten naar binnen. Kies verband in functie van toestand van de wonde. Zorg voor goed sluitende fixatie zodat verband barrière kan vormen tegen micro-organismen.
7. Ruim alles op.	Wat van patiënt komt onmiddellijk verwijderen in afvalzak.
8. Zorg voor patiënt.	Info geven en krijgen.
9. Was handen.	Kruisinfectie voorkomen.
10. Rapporteer schriftelijk.	Evaluatie wordt dan mogelijk.

Steekfiches van een aantal concrete wondverzorgingen

Hierna volgen uitgewerkte voorbeelden van wondverzorgingen volgens de filosofie hierboven geschetst. De basisprocedure hierboven vermeld, werd in deze voorbeelden als skelet gebruikt om structuur en orde aan te brengen.

De voorbeelden zijn voorgesteld als steekfiches en ook zo genummerd. In principe zou iedere procedure op één steekfiche moeten kunnen. Maar gezien wondverzorgingen uit diverse kleinere procedures zijn opgebouwd, zijn meerdere bladzijden nodig. Wanneer men de uitleg onder iedere stap weglaat, kan men wel iedere procedure op één blad krijgen.

We hebben hier gekozen voor een weergave met onder iedere procedure-stap de nodige uitleg. De situaties hieronder voorgesteld werden uitgekozen omdat ze het best de filosofie weergeven die wij verdedigen.

FICHE NR.: 1

Verkorten van wiek.

Situatieschets:

abdominale wonde, draadjes reeds verwijderd en de rest van de wonde is dicht en droog. De wiek is ongeveer 20 cm lang en zit op het einde van de wondnaad (zie tekening).

De wiek draineert nog.

Voorschrift:

- wiek 10 cm inkorten
- wonde ontsmetten met chloorhexidine 0,5%-in-alkohol-70% of chlooramine 0,2% of povidone-jood 10%.
- verband vernieuwen (absorberende compressen)

Schets:



PROCEDURE

1. Lees vorig verslag / ga naar patiënt en wonde kijken
2. Verzamel materiaal:
 - set met 1 instrument, pincet of kocher
 - één portex schaar (steriel)
 - niet-steriele handschoenen
 - ontsmettingsstof
 - reinigingsmiddel voor kleefpleisters
 - fixeermateriaal
 - absorberend verband
 - portex deppers
 - reserve set
3. Was handen met water en zeep.
4. Bereid patiënt voor.

5. Bereid materiaal voor in de kamer.
 - hygiënische zorgen vooraf.
 - stel u comfortabel op.
- A. Positioneer werkvlak en afvalzak.
- B. Richt niet-steriel werkvlak in.
- C. Maak fixeermateriaal los.
- D. Verwijder verband.
 - Aangezien de wiek nog draineert, zal het verband vuil zijn. Daarom best verband verwijderen met niet-steriele handschoenen. (Die kan je afdoen als je aan de flakons moet komen, aldus verspreid je de kiemen niet over de gehele verpleegeenheid).
 - zorg ervoor dat je de wiek niet meetrekt samen met het verband.
- E. Observeer.
- F. Reinig de wonde.
 - indien de wonde niet erg vuil is, hoeft men niet te reinigen.
 - indien de wonde wel vuil is, kan men met portex deppers en de niet-steriele handschoenen de wonde reinigen met HAC 3,5% of met de ontsmettingsvloeistof. [(let wel eens je met de handschoenen aan de wonde of het verband bent geweest mag je de flakon niet meer vastnemen) houdt daarvoor steeds één hand vrij].
 - verwijder de handschoen.

6. Richt steriel werkvlak in.
 - Leg set open en plaats portex schaar op het steriele veld.
- A. Kort de wiek 10 cm in. → instrument 1 + schaar (tijdens het uittrekken van de wiek kan je de wonde steunen met de schaar)
- Indien er na het inkorten van de wiek veel wondvocht uitstroomt, kan men dit vocht wegnemen met inst. 1 en deppers.
- B. Ontsmet wonde → zelfde instrument 1 (eventuele kiemen komen van de patiënt + je ontsmet → veld hoeft voor niets steriel te blijven) → de te volgen volgorde: start bij aseptisch deel en

- ga van buiten naar binnen
- doe het septische deel het laatst en dat op dezelfde manier.
- C. Breng nieuw verband aan.
- D. Fixeer verband.

7. Ruim alles op.
8. Zorg voor de patiënt.
9. Was handen met water en zeep.
10. Rapporteer schriftelijk.

FICHE NR. 2

Verwijderen van een wiek en jodoformwiek inbrengen.

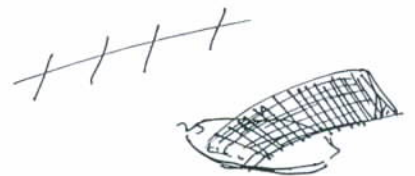
Situatieschets:

abdominale wonde (appendectomie), waar naast de incisie een wiek steekt (insteekplaats van tubulaire drain) die draineert nog een klein beetje.

Voorschrift:

- wiek verwijderen
- wonde uitduwen
- wonde ontsmetten met chloorhexidine 0,5%
- jodoform wiek van 3 cm inbrengen
- verband vernieuwen

Schets:



PROCEDURE

1. Lees vorig verslag / ga naar patiënt en wonde kijken
2. Verzamel materiaal:
 - set met 1 instrument, pincet of kocher
 - één portex schaar (steriel)
 - stilet (geknopte peiler)
 - niet-steriele handschoenen
 - doosje jodoform-wiek 3 cm
 - ontsmettingsstof
 - reinigingsmateriaal voor kleefpleisters
 - fixeermateriaal

- absorberend verband
- portex deppers
- reserve set
- bedbescherming en nierbekken indien nodig

3. Was handen met water en zeep.
4. Bereid patiënt voor.
5. Bereid materiaal voor in de kamer.
 - hygiënische zorgen vooraf.
 - stel u zo comfortabel mogelijk op.
- A. Positioneer werkvlak en afvalzak.
- B. Richt niet-steriel werkvlak in.
 - indien men veel wondvocht verwacht bij het uitduwen van de wonde, dient een bedbescherming en een nierbekken geplaatst te worden. (Men zorgt in ieder geval dat men het bij de hand heeft).
- C. Maak fixeermateriaal los.
- D. Verwijder verband.
 - Indien het verband niet echt vuil is, neem het weg met de vrije hand. Als het kan, verwijder samen met het verband ook de wiek.
 - Indien de wiek niet gemakkelijk meekomt, dan kan je ze verwijderen met een niet-steriele handschoen.
- E. Observeer.
- F. Duw wonde uit.
 - dit gebeurt met de niet-steriele handschoenen en indien nodig met deppers in de wondzone (het duwen buiten de wondzone is niet praktisch).
- G. Reinig de wonde en omgeving.
 - indien er weinig vocht uit de wonde gekomen is, moet men niet reinigen - wanneer er vrij veel vocht is uitgekomen, dan reinigt men met deppers en HAC 3,5% of met de ontsmettingsstof - breed reinigen.
 - ook dit gebeurt met de niet-steriele handschoenen.
 - verwijder nu de handschoenen.
6. Richt steriel werkvlak in.
 - Leg set open en plaats portex instrumenten op veld.

- Stilet best ook op veld - slechts bij een kort stukje vastnemen.
- Open wiekdoosje en knip wiek af (lengte zie vorige wiek).

- A. Ontsmet wonde → instrument I. Methode van buiten naar binnen en tevens het antiseptische deel het laatst. Ontsmettingsmiddel bv. chloorhexidine 0,5%.
- B. Peilen met stilet (niet proberen weerstand te overwinnen).
- C. Wiek met behulp van instrument I en stilet inbrengen.
 - Men legt de wiek met ongeveer 1 cm bij het wondgat en maakt een klein plooiatje om meer vat te hebben op het gaas. Vervolgens duwt men zachtjes met de stilet de wiek in de wonde en terwijl men met het instrument de wiek met gelijke tred laat zakken.
- D. Breng nieuw verband aan.
- E. Fixeer verband.

7. Ruim alles op.
8. Zorg voor de patiënt.
9. Was handen met water en zeep.
10. Rapporteer schriftelijk.

FICHE NR. 3

Verwijderen redondrain.

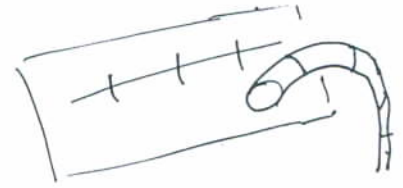
Situatieschets:

wonde droog en dicht, draadjes nog aanwezig, met op een 3-tal cm verder een redondrain. Alles zit onder één verband (is uitzonderlijk).

Voorschrift:

- Verwijder redondrain al zuigend.
- Ontsmet wonde met chloorhexidine 0,5% in alcohol.
- Nieuw verband aanbrengen.

Schets:



PROCEDURE

1. Lees vorig verslag / ga naar patiënt en wonde kijken
2. Verzamel materiaal:
 - set met 1 instrument
 - één portex schaar of mesje
 - fixeermateriaal
 - verbandmateriaal
3. Was handen met water en zeep.
4. Bereid patiënt voor.
5. Bereid materiaal voor in de kamer.
 - hygiënische zorgen vooraf.
 - stel u zo comfortabel mogelijk op.
- A. Positioneer werkvlak en afvalzak.
- B. Richt niet-steriel werkvlak in.
- C. Maak fixeermateriaal los.
- D. Verwijder verband.
 - Dit kan met de vrije hand als het verband niet vuil is (indien een splitkompres aanwezig is, kan je die meenemen met het verband 1).
- E. Observeer.
- F. Reinig de wonde indien nodig.
6. Richt steriel werkvlak in.
 - Leg set open en plaats instrumenten in het veld.
- A. Ontsmet draadje met instrument 1 (I 1). (Indien de splitkompres nog niet weg is dit doen met I 1).
- B. Knip draadje door met schaar of mesje en verwijder het.
- C. Trek redondrain al zuigend uit.
- D. Ontsmet wonde met zelfde instrument (wonde is dicht).
 - van buiten naar binnen voor de gehele wonde.
- E. Breng nieuw verband aan.

- D. Fixeer verband.
- 7. Ruim alles op.
- 8. Zorg voor de patiënt.
- 9. Was handen met water en zeep.
- 10. Rapporteer schriftelijk.

FICHE NR. 4

Situatieschets:

Abdominale wonde, draadjes nog aanwezig en midden in de wonde een tubulaire drain, met een speld. De drain werd reeds eerder ingekort.

Voorschrift:

- drain 3 cm inkorten
- wonde ontsmetten met chloorhexidine 0,5% alcohol
- nieuwe splitkompres aanbrenge
- nieuw verband

Schets:



PROCEDURE

1. Lees vorig verslag / ga naar patiënt en wonde kijken
2. Verzamel materiaal:
 - set met 1 instrument + schaar
 - steriele speld
 - splitkompres
 - portex deppers
 - ontsmettingsstof
 - reinigingsmateriaal
 - fixeermateriaal
 - verbandmateriaal
 - niet-steriele handschoenen
3. Was handen met water en zeep.
4. Bereid patiënt voor.
5. Bereid materiaal voor in de kamer.

- hygiënische zorgen vooraf.
- stel u zo comfortabel mogelijk op.
- A. Positioneer werkvlak en afvalzak.
- B. Richt niet-steriel werkvlak in.
- C. Maak fixeermateriaal los.
- D. Verwijder verband.
 - indien het verband niet vuil is, dan kan dit met de vrije hand, men neemt dan ook de split mee.
 - Indien het verband te vuil is, dan gebruikt men niet-steriele handschoenen.
- E. Observeer.
- F. Reinig de wonde indien nodig.
 - portex deppers en niet-steriele handschoenen.
 - verwijder nu handschoenen.

6. Richt steriel werkvlak in.
 - A. Leg set open en leg de schaar en de speld op het veld.
 - maak splitkompres klaar (1 en schaar).
 - B. Trek drain 3 cm uit met instrument 1.
 - C. Neem de speld omwikkeld in een depper van het veld en duw deze in de drain en sluit ze.
 - D. Knip boven de nieuwe speld de drain af (schaar).
 - deze schaar mag uitgeschakeld worden.
 - E. Ontsmet de wonde met instrument 1.
 - men gaat van buiten naar binnen.
 - F. Breng splitkompres aan met instrument 1.
 - G. Breng nieuw verband aan.
 - H. Fixeer nieuw verband.

7. Ruim alles op.
8. Zorg voor de patiënt.
9. Was handen met water en zeep.
10. Rapporteer schriftelijk.

FICHE NR. 5

Situatieschets:

Wonde draadjes reeds verwijderd, op zij in de wondnaad is een diepe wond aanwezig. In deze

wonde zit een wiek gedrenkt in chlooramine.

Voorschrift:

- wiek verwijderen
- wonde spoelen met chlooramine 0,5%
- inbrengen van chlooramine wiek 2 cm
- aanbrenge van zalf op de wondomgeving (wondhelende zalf).

Schets:



PROCEDURE

1. Lees vorig verslag / ga naar patiënt en wonde kijken
2. Verzamel materiaal:
 - set met 1 instrument
 - niet-steriele handschoenen
 - één recipiënt
 - een spuit van 20 ml
 - een wondnaald die past op de spuit
 - nierbekken en bedbescherming
 - stilet
 - doos met hydrofiele wieken 2 cm
 - portex schaar
 - zalfspatel
 - portex deppers
 - verbandmateriaal
 - chlooramine 0,5% (Carrel)
 - fixeermateriaal
3. Was handen met water en zeep.
4. Bereid patiënt voor.
5. Bereid materiaal voor in de kamer.
 - hygiënische zorgen vooraf.
 - stel u zo comfortabel mogelijk op.
 - A. Positioneer werkvlak en afvalzak.
 - B. Plaats bedbescherming en nierbekken.
 - C. Leg spuit en wondnaald klaar (steriel).
 - D. Maak recipiënt met chlooramine 0,5% klaar.

- Men haalt het steriele recipiënt uit zijn verpakking en giet er de chlooramine 0,5% in.
 - E. Maak fixeermateriaal los.
 - F. Verwijder verband.
 - met niet-steriele handschoenen.
 - G. Observeer.
 - H. Neem wiek weg en duw de wonde uit.
 - met niet-steriele handschoenen.
 - I. Spoel de wonde.
 - men houdt de handschoenen aan.
 - men ontkoppelt de naald niet van de spuit.
 - men spoelt tot het spoelvocht helder is.
 - dit spoelen gebeurt onder een lage druk.
 - J. Duw het overtollig spoelvocht uit.
 - met de niet-steriele handschoenen.
 - K. Reinig de wondomgeving.
6. Richt steriel werkvlak in.
- Leg set open en plaats schaar en zalfspatel op het veld.
 - stilet best ook op veld leggen.
- A. Knip wiek af (schaar en instrument 1).
- B. Ontsmet wonde met chlooramine 0,5% → instrument 1.
- C. Peilen met stilet (geen weerstand overwinnen).
- D. Breng wiek in recipiënt met de chlooramine en breng ze met instrument 1 en stilet in de wonde.
- E. Breng zalf op wonde aan met zalfspatel.
- F. Breng nieuw verband aan.
- G. Fixeer verband.
7. Ruim alles op.
8. Zorg voor de patiënt.
9. Was handen met water en zeep.
10. Rapporteer schriftelijk.

FICHE NR. 6

Aanbrengen van vochtige verbanden op twee verschillende wonden.

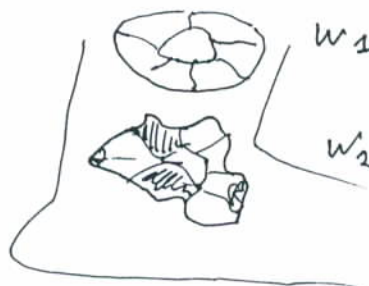
Situatieschets:

2 open wonden aan het onderbeen bij een diabetes-patiënt. De eerste wonde (W1) is proper, de tweede wonde is geïnfecteerd (W2).

Voorschrift:

- Ontsmetten van beide wonden met chlooramine 0,5%.
- Wonde 2 eventueel spoelen met chlooramine 0,5%.
- Aanbrengen van vochtige chlooramine (carrel) verbanden.
- Boven deze vochtige verbanden vettige gaas aanbrengen (Tule perubalsem).
- Aanbrengen van nieuw verband.

Schets:



PROCEDURE

1. Lees vorig verslag / ga naar patiënt en wonde kijken
2. Verzamel materiaal:
 - set met 1 instrument + schaar
 - niet-steriele handschoenen
 - chlooramine 0,5%
 - recipiënt
 - vette gaas
 - extra portex deppers
 - wondnaald en spuit van 20 ml
 - verbandmateriaal
 - fixeermateriaal
 - nierbekken en bedbescherming
3. Was handen met water en zeep.
4. Bereid patiënt voor.
5. Bereid materiaal voor in de kamer.
 - hygiënische zorgen vooraf.
 - stel u zo comfortabel mogelijk op.

- A. Positioneer werkvlak en afvalzak.
 - B. Plaats bedbescherming en nierbekken in bed.
 - C. Maak recipiënt met chlooramine 0,5% klaar.
6. Richt steriel werkvlak in.
- Leg set open en plaats schaar op het veld.
 - plaats recipiënt met chlooramine 0,5% naast veld.
 - maak spuit en wondnaald klaar.
 - knip tulle af en leg deze op het veld (I 1 + schaar).
 - extra portex deppers op veld leggen.
- A. Maak fixeermateriaal van wonde 1 los.
- B. Observeer.
- C. Verwijder het verband van wonde 1.
 - dit met vrije hand en de vochtige verbanden met I 1.
 - men probeert zo weinig mogelijk de wonde zelf te raken om kwetsuren te vermijden.
- D. Reinig de wonde.
 - Indien de wonde of de omgeving vuil zijn, kan men deze reinigen.
- E. Ontsmet de wondomgeving.
 - met instrument 1 en chlooramine 0,5%.
 - men probeert zo weinig mogelijk in de open wonde te wrijven.
- G. Breng enkel deppers in recipiënt en leg ze in de wonde.
- H. Breng vette gaas aan met instrument 1 en schaar.
- I. Breng eindverband op wonde 1 aan.
- J. Neem verband van wonde twee af.
 - men doet dit met niet-steriele handschoenen.
- K. Observeer.
- L. Neem spuit en wondnaald en spoel de wonde onder lage druk met chlooramine 0,5%, duw de wonde eventueel uit.
- M. Reinig en ontsmet de wonde en wondomgeving met I 1.
 - men kan hier de niet-steriele handschoenen uit doen.
 - de wonde is hier zeker niet steriel te krijgen.