

Opinie uit de praktijk

De redactie is niet verantwoordelijk voor de eventuele waarde-oordelen of voor de interpretatie van beschreven producten en behandelingsmethoden, zoals door de verschillende schrijvers/sters in deze rubriek naar voren worden gebracht.

Het vak van een verpleegkundige bestaat niet alleen uit het uitvoeren van medische opdrachten, maar in de praktijk valt het niet altijd mee om aan die overtuiging gestalte te geven. Een goed verpleegplan kan een aanzet zijn tot een meer methodische manier van werken.

Het hier beschreven verpleegplan pretendeert niet volledig te zijn, maar kan gebruikt worden als een leidraad waarmee de verpleegkundige haar/zijn beroep zo goed mogelijk uit kan voeren.

Dit schema moet natuurlijk aangepast worden aan de individuele noden van de patiënt en het moet dan vervolgens worden verwerkt in het totale verpleegplan van de patiënt.

De voordelen van dit plan voor de verpleegkundige zijn:

- De verpleegkundige zorg wordt meer inzichtelijk gemaakt. De verpleegkundige verrichtingen zijn steeds terug te voeren op het probleem en het doel. Zodoende kan gerichter worden gewerkt en gerichter worden geëvalueerd.
- Het formuleren van doelen/verwachte resultaten maakt de coördinatie van de verpleegkundige zorg gemakkelijker.
- Het formuleren van doelen/verwachte resultaten geeft meer duidelijkheid tussen de zorg die de verpleegkundige moet geven en de zorg waarbij naar andere disciplines moet worden verwezen of die moeten worden geconsulteerd.

Voordelen van dit plan voor de patiënt zijn:

- Een meer individuele verpleging.
- Continuïteit in de gewenste verpleging.
- Overeenstemming in de verpleegkundige benaderingswijze.
- Coördinatie van diverse verrichtingen en gesprekken bij en met de patiënt.
- Het stellen van prioriteiten.
- Gerichte evaluatie.

VERPLEEGPROBLEMEN	DOELSTELLINGEN	ACTIES	
1. Patiënt is onwetend t.a.v. de wondverzorgingsprocedure.	Patiënt is geïnformeerd over de wondverzorgingsprocedure.	<ul style="list-style-type: none"> vaste afspraken maken met de patiënt over: <ul style="list-style-type: none"> het tijdstip van verbinden waarom in een bepaalde volgorde wordt gewerkt uitleg geven over de behandelingsmethode die bij deze patiënt wordt toegepast informatie geven over de manier van verbinden: <ul style="list-style-type: none"> fixatie van het verband informeren bij patiënt of het verband prettig zit alleen de te verbinden plaats laten ontbloten zn. gesprek over het soort behandeling met de arts organiseren; zn. bijwonen of laten noteren in het verpleegplan 	verpl.k. verpl.k. verpl.k. verpl.k./arts
2. Aanzien van de wond.	Patiënt heeft de wond gezien.	<ul style="list-style-type: none"> patiënt uitleg geven over wat er te zien is afhankelijk van de plaats gebruik maken van een spiegel vaste verpleging begrip tonen voor de patiënt: <ul style="list-style-type: none"> t.a.v. de wond alswel het litteken later 	verpl.k./arts verpl.k. verpl.k./arts
3. Pijn ten gevolge van de wond.	De pijn is draaglijk.	<ul style="list-style-type: none"> begrip tonen voor de patiënt dat hij/zij pijn heeft informeren of patiënt in aangename houding is pijn beleid: <ul style="list-style-type: none"> medicatie/vaste tijden vraag van de patiënt voortgaand aan de wondverzorging zn. verband los weken 	verpl.k./arts verpl.k. verpl.k./arts verpl.k.
4. Complicaties. 4.A. Contracturen.	Voorkomen van complicaties. Voorkomen van contracturen.	<ul style="list-style-type: none"> belang aangeven van het oefenen stimuleren tot passief/actief oefen specifieke oefeningen manier van verbinden moet dusdanig zijn, dat de functie onbelemmerd is houding in bed pijnbestrijding bindweefselmassage knieën laten optrekken patiënt regelmatig plat laten liggen knieën laten optrekken zn. dekenboog zn. patiënten een "sling" geven zn. een dekenboog geven i.v.m. spitsvoeten controle zwelling, wijken van de wond RR + polis controle controle gelaat + kleur zn. bed in trendelenburg zn. sluitakken geven zn. drukverband geven belang aangeven van een goede ademhaling adviseren tegendruk te geven op de wond bij het ophoesten snelle mobilisatie in het tempo van de patiënt ieder uur aansporen tot ophoesten en doorzuchten - denk aan de sputumpot ademhalingsgymnastiek zn. trilkussen pijnbestrijding 	verpl.k./arts verpl.k. fysioth. verpl.k. verpl.k. verpl.k./arts verpl.k. verpl.k. verpl.k. verpl.k./arts verpl.k. verpl.k. verpl.k. verpl.k./arts verpl.k. verpl.k. verpl.k. fysioth. fysioth./verpl.k. verpl.k./arts
4.A. 1. van de huid. 4.A. 2. van de heup. 4.A. 3. van het kniegewricht. 4.A. 4. van het enkelgewricht. 4.B. Bloeding van de wond.	Bloeding voorkomen.		
4.C. Hypostatische pneumonie t.g.v. de narcose/pijn.	Hypostatische pneumonie voorkomen.		

4.D. Wondinfectie.	<p>Wondinfectie voorkomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> * wond-/verbandcontrole: <ul style="list-style-type: none"> - roodheid van de huid - zwelling/oedeem van de huid - warmte van de huid - pijnvermeerdering van de wond - wijken van de wondranden: hechtingen, agrafen - wondsecret/atvloeiing wonddrain - vacuüm houden van de drains - haematoom - in overleg, 1^e p.o. dag de operatiepleister verwijderen - minimaal 1 x daags wondcontrole (ook wanneer er geen verband meer opgaat) * steriel/aseptisch werken: <ul style="list-style-type: none"> - goede lichaamshygiëne - schoon uniform - handen wassen - verband zo weinig mogelijk verwisselen zn. bijverbinden (onderste gaas laten zitten) bij "verse" operatiewonden (verbanden bij plastisch/chirurgische wonden zoals amputaties/transplantaties, blijven langer zitten dan 24 uur en mogen pas in overleg worden verwijderd) - van te voren alle materialen die je nodig hebt klaarleggen; gebruik maken van de verbandwagen - altijd beginnen met het verbinden van een schone wond en dan naar een "vuile" wond toe - schoon maken van de wond: schone wond van binnen naar buiten met handschoenen aan 	verpl.k./arts
4. Wondinfectie voorkomen.	<p>Wondinfectie voorkomen.</p>	verpl.k.
5. Allergie t.g.v. de wondverzorging.	<p>Allergie voorkomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - tijdstip en volgorde kiezen: <ul style="list-style-type: none"> - na het bedden opmaken - na het "soppen" - na lekkage van de wond (vocht, pus) * lichaamstemperatuur * voeding 	verpl.k. verpl.k./arts diëtiste
6. Schaamte door de wond.	<p>Schaamte voorkomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> * aan de patiënt vragen of hij/zij allergisch is voor pleisters/bepaalde middelen/stoffen * gebruik maken van huidvriendelijke pleisters en het gebruik hiervan tot een minimum beperken * huidcontrole bij locale middelen die gebruikt worden bij de wondverzorging, bv. antibiotica * observatie van jeuk door de pleisters * bedgordijnen dicht tijdens de wondverzorging * alleen de te verbinden plaats laten ontbloten * patiënt toestemming vragen, wanneer je een leerling wilt laten meekijken 	verpl.k. verpl.k./arts verpl.k. verpl.k. verpl.k. verpl.k. verpl.k.