



# Verpleegkundig consult & zorgplan

# INHOUD

- Verpleegkundig consult
  - Wat?
  - Wanneer?
  - Verslag
  - Verpleegkundig gezondheidsprobleem
  - Zorgdoelen
- **Zorgplanning**
  - Zorgplanning
  - Observatie en Evaluatie
  - Frequentie
- **Casussen en oefeningen**



# Verpleegkundig consult

# 1. WAT?

VERPLEEGKUNDIG CONSULT (= medisch consult (MC) in Care Ace)

= De bepaling van de verpleegkundige gezondheidsproblemen van de patiënt

EN

Het formuleren van de zorgdoelen in overleg met de patiënt en/of zijn onmiddellijke omgeving

Komt overeen met nomenclatuurcode 429015

W-waarde = 5,555 = ongeveer 31,80 EUR (2025)



# 1. WAT?

## VERPLEEGKUNDIG ADVIES EN OVERLEG

In functie van de **wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os** met akkoord van de behandelende arts

= Opstellen van verpleegkundige diagnostiek  
EN

Overleg met behandelende arts

Komt overeen met nomenclatuurcode 424896

W-waarde = 5,203 = ongeveer 29,79 EUR (2025)



## 2. WANNEER?

Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig consult

- Niet-palliatieve patiënt

Minstens T2 → minstens 2x/week een hygiënische verstrekking

Binnen een ononderbroken periode van 28 kalenderdagen

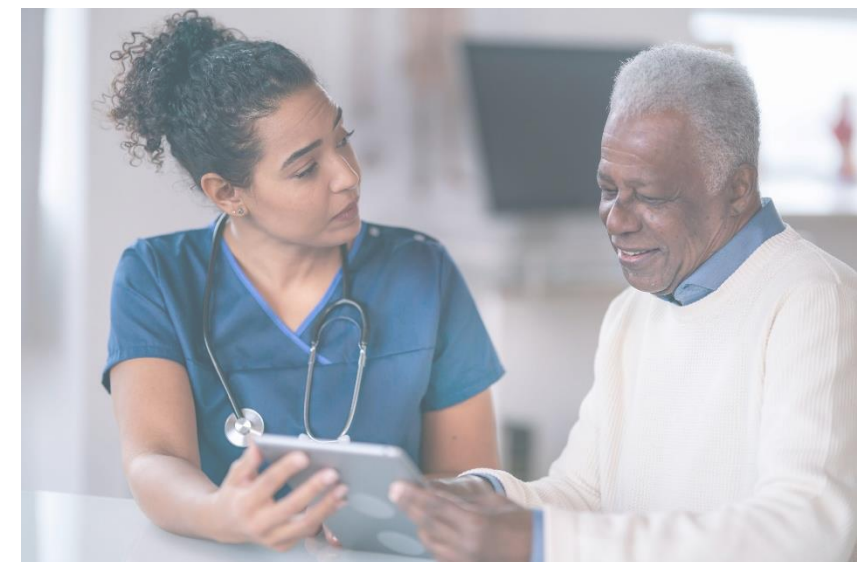
Eerste aanrekening: vanaf bereiken van 28 kalenderdagen

Periode onderbroken? → nieuwe periode van 28 dagen

- Palliatieve patiënt

Minstens T2 → minstens 2x/week een hygiënische verstrekking

Eerste aanrekening: vanaf eerste dag verzorging



## 2. WANNEER?

Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig consult

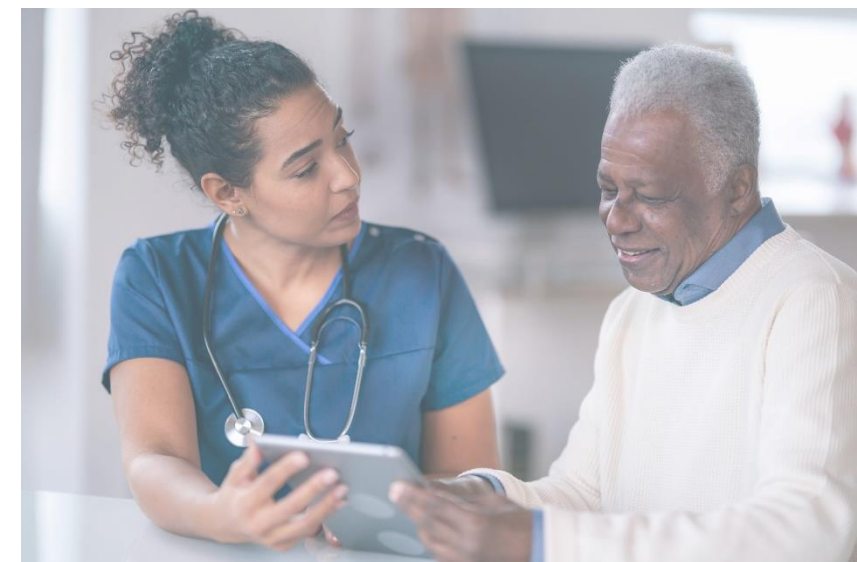
- Niet-palliatieve patiënt

Minstens T2 → minstens 2x/week een hygiënische verstrekking  
Binnen een ononderbroken periode van 28 kalenderdagen  
Eerste aanrekening: vanaf bereiken van 28 kalenderdagen  
Periode onderbroken? → nieuwe periode van 28 dagen

- Palliatieve patiënt

Minstens T2 → minstens 2x/week een hygiënische verstrekking  
Eerste aanrekening: vanaf eerste dag verzorging

**?** Hoe vaak kan je het verpleegkundig consult aanrekenen?



## 2. WANNEER?

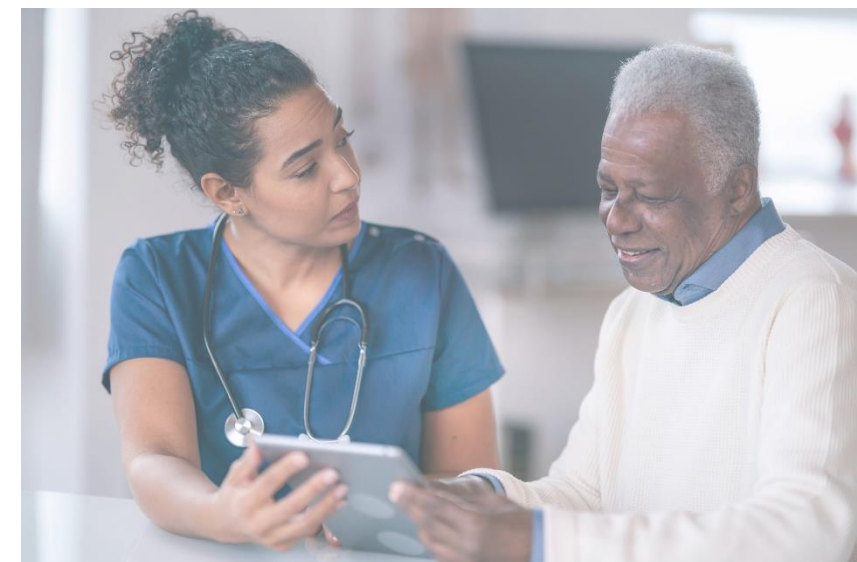
Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig consult

- Niet-palliatieve patiënt

Minstens T2 → minstens 2x/week een hygiënische verstrekking  
Binnen een ononderbroken periode van 28 kalenderdagen  
Eerste aanrekening: vanaf bereiken van 28 kalenderdagen  
Periode onderbroken? → nieuwe periode van 28 dagen

- Palliatieve patiënt

Minstens T2 → minstens 2x/week een hygiënische verstrekking  
Eerste aanrekening: vanaf eerste dag verzorging



**Aanrekening kan maar 1x/jaar/patiënt**

## 2. WANNEER?

Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig advies en overleg (wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os)

Enkel voor patiënten die een inadequate therapietrouw vertonen wegens:

- Dementie
- Niet-gecorrigeerd visueel gebrek
- Tijdelijke/definitieve motorische gebreken van 1 of beide bovenste ledematen

OF: voor patiënten die een complexe medicatie-inname hebben

**?** Complexe medicatie = ?

## 2. WANNEER?

Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig advies en overleg (wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os)

Enkel voor patiënten die een inadequate therapietrouw vertonen wegens:

- Dementie
- Niet-gecorrigeerd visueel gebrek
- Tijdelijke/definitieve motorische gebreken van 1 of beide bovenste ledematen

OF: voor patiënten die een complexe medicatie-inname hebben



**Complexe medicatie = min. 5 verschillende moleculen/dag gespreid over min. 3 innames/dag**

## 2. WANNEER?

Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig advies en overleg (wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os)

- Bijlage 81 moet worden opgesteld en ingevuld, en voorgelegd aan de behandelend arts
- Pas na ondertekening bijlage 81 kan het worden aangerekend
- Bijlage 81 opnemen in het verpleegdossier!

 Hoe vaak kan je de voorbereiding van de geneesmiddelen aanrekenen?

**Noodzaak voor de tenlasteneming van de wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os door de verpleegkundige**  
Uw patiënt M. Mevr. .... heeft een tenlasteneming nodig voor de wekelijkse voorbereiding van zijn geneesmiddelen per os door de verpleegkundige voor de periode van ..... tot ..... (maximum 1 jaar), op basis van de verpleegkundige diagnostiek van inadequate therapietrouw<sup>1</sup> (essentiële en secundaire karakteristieken volgens L.J. Carpenito en M. Gordon) (1):

- Verwoorden moeite te hebben om mee te werken aan de voorgeschreven behandeling
- Verward zijn over de behandeling
- Rechtstreeks waargenomen gedrag dat wijst op een gebrekkige therapietrouw
- Niet of gedeeltelijk gebruikte medicijnen
- Hardnekkige klachten
- Progressief ziekteverloop
- Bijwerkingen therapie
- Geen ondersteuning van familie, vrienden, sociale omgeving
- De verpleegkundige diagnostiek van inadequate therapietrouw is gelieerd aan (2):
- Dementie: de diagnose van dementie werd vastgesteld door een geneesheer
- Niet gecorrigeerde visuele gebreken
- Een tijdelijk motorisch gebrek van een of beide bovenste ledematen dat de manipulatie van de verpakkingen onmogelijk maakt
- Een definitief motorisch gebrek van een of beide bovenste ledematen dat de manipulatie van de verpakkingen onmogelijk maakt
- Een complexe medicatie: inname van minimum 5 verschillende moleculen per dag verdeeld over tenminste 3 innames per dag

Commentaar van de geneesheer:

(1) aankruisen wat van toepassing is, minimaal 1 item aan te duiden

(2) aankruisen wat van toepassing is, minimaal 1 item aan te duiden

De thuisverpleegkundige	De arts Akkoord voor de verpleegkundige tenlasteneming	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Datum	Datum	
Naam: Voornaam: RIZIV-nummer:	Stempel	
Handtekening	Handtekening	

<sup>1</sup> Niet strikt opvolgen van therapeutische aanbevelingen ondanks de bereidheid om mee te werken aan de behandeling

## 2. WANNEER?

Voorwaarden voor aanrekenen verpleegkundig advies en overleg (wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os)

- Bijlage 81 moet worden opgesteld en ingevuld, en voorgelegd aan de behandelend arts
- Pas na ondertekening bijlage 81 kan het worden aangerekend
- Bijlage 81 opnemen in het verpleegdossier!

**Noodzaak voor de tenlasteneming van de wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os door de verpleegkundige**  
 Uw patiënt M. Mevr. .... heeft een tenlasteneming nodig voor de wekelijkse voorbereiding van zijn geneesmiddelen per os door de verpleegkundige voor de periode van ..... tot ..... (maximum 1 jaar), op basis van de verpleegkundige diagnostiek van inadequate therapietrouw<sup>1</sup> (essentiële en secundaire karakteristieken volgens L.J. Carpenito en M. Gordon) (1):

- Verwoorden moeite te hebben om mee te werken aan de voorgeschreven behandeling
  - Verward zijn over de behandeling
  - Rechtstreeks waargenomen gedrag dat wijst op een gebrekkige therapietrouw
  - Niet of gedeeltelijk gebruikte medicijnen
  - Hardnekkige klachten
  - Progressief ziekteverloop
  - Bijwerkingen therapie
  - Geen ondersteuning van familie, vrienden, sociale omgeving
- De verpleegkundige diagnostiek van inadequate therapietrouw is gelieerd aan (2):
- Dementie: de diagnose van dementie werd vastgesteld door een geneesheer
  - Niet gecorrigeerde visuele gebreken
  - Een tijdelijk motorisch gebrek van een of beide bovenste ledematen dat de manipulatie van de verpakkingen onmogelijk maakt
  - Een definitief motorisch gebrek van een of beide bovenste ledematen dat de manipulatie van de verpakkingen onmogelijk maakt
  - Een complexe medicatie: inname van minimum 5 verschillende moleculen per dag verdeeld over tenminste 3 innames per dag

Commentaar van de geneesheer:

- (1) aankruisen wat van toepassing is, minimaal 1 item aan te duiden  
 (2) aankruisen wat van toepassing is, minimaal 1 item aan te duiden

De thuisverpleegkundige	De arts Akkoord voor de verpleegkundige tenlasteneming	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
-------------------------	---	--

Datum	Datum
Naam:	Stempel
Voornaam:	
RIZIV-nummer:	
Handtekening	Handtekening

<sup>1</sup> Niet strikt opvolgen van therapeutische aanbevelingen ondanks de bereidheid om mee te werken aan de behandeling



**Aanrekening kan maar 1x/jaar/patiënt**

## 2. WANNEER?

OEFENING: Cumul met andere verstrekkingen mogelijk?

- VERPLEEGKUNDIG CONSULT/

JA?

NEE?

Uitzonderingen?

- VOORBEREIDING MEDICATIE:

JA?

NEE?

Uitzonderingen?



## 2. WANNEER?

OEFENING: Cumul met andere verstrekkingen mogelijk?

- VERPLEEGKUNDIG CONSULT/

**JA: cumulatie met alle andere nomenclatuurnummers kan**

Geen uitzonderingen/beperkingen

- VOORBEREIDING MEDICATIE:

**JA: Cumulatie met andere nomenclatuurnummer kan**

**Uitzonderingen:**



- Waar een forfait wordt aangerekend (FF A, FF B, FF C)
- Waar een palliatief forfait wordt aangerekend (PFF A, PFF B, PFF C, PFF P)

## 2. WANNEER?



### OEFENINGEN:

- Voorschrift nodig voor aanrekening?
- Ben je verplicht om het consult/voorbereiding medicatie te attesteren voor elke patiënt?
- Moet er een andere verstrekking worden aangerekend op de dag dat het consult wordt aangerekend?
- Wie kan de nomenclatuurcodes aanrekenen?

## 2. WANNEER?



### OEFENINGEN:

- Voorschrift?  
→ Niet vereist
- Ben je verplicht om het consult/voorbereiding medicatie te attesteren voor elke patiënt?  
→ Neen
- Moet er een andere verstrekking worden aangerekend op de dag dat het consult wordt aangerekend?  
→ Neen
- Wie kan de nomenclatuurcodes aanrekenen?  
→ Alleen verpleegkundigen

# 3. VERSLAG

Het verpleegkundig consult wordt opgenomen in een verslag

Verslag bevat minimum:

- Identiteit van patiënt (naam, voornaam, geboortedatum of vignet)
- Datum van het verpleegkundig consult conceptueel model / verpleegkundige classificatie van de functionele gezondheidspatronen welke gebruikt werden
- Lijst van de verpleegkundige gezondheidsproblemen van patiënt
- Opsomming van zorgdoelen voor patiënt
- Identiteitsgegevens van de verpleegkundige die het verslag heeft opgemaakt, diens handtekening en RIZIV-identificatienummer
- In voorkomend geval, datum waarop het verslag aan de behandelend geneesheer is bezorgd

## VERSLAG VERPLEEGKUNDIG CONSULT

Identiteit patiënt:	
Naam	
Geboortedatum (of klevet mutualiteit)	
Datum consult	
Conceptueel model	<input type="checkbox"/> V. Henderson – School van de behoeften
	<input type="checkbox"/> Hildegard Peplau – School van de interactie
OF	<input type="checkbox"/> C. Roy – School van de gewenste effecten
Verpleegkundige classificatie van de functionele gezondheidspatronen	<input type="checkbox"/> M. Gordon
	<input type="checkbox"/> L.J. Carpenito
Lijst gezondheidsproblemen	
Opsomming zorgdoelen	
Verpleegkundige die verzorgt:	
Naam	
RIZIV-nummer	
Verslag overmaken aan geneesheer?	
Naam:	
Datum overmaken:	
Via:	

Handtekening verpleegkundige:

--

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

Wordt vastgesteld door de verpleegkundige aan de hand van:

- Conceptueel model in de verpleegkunde
- Verpleegkundige classificatie van de functionele gezondheidspatronen

Voorbeelden:

V. Henderson, school van de behoeften  
H. Peplau, school van de interactie  
C. Roy, school van de gewenste effecten



Conceptueel model in de verpleegkunde

**M. Gordon**  
L.J. Carpenito



Verpleegkundige classificatie van de  
functionele gezondheidspatronen

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 0. Algemeen

1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding

2. Voedings- en stofwisselingspatroon

### 3. Uitscheidingspatroon

Diarree

Mictie, wens tot verbetering

### 4. Activiteitenpatroon

Mobiliteit, verminderde

Zelfzorgtekort: eten

Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging

Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging

### 5. Slaap-rustpatroon

### 6. Cognitie- en waarnemingspatroon

### 7. Zelfbelevingspatroon

### 8. Rollen- en relatiepatroon

### 9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon

### 10. Stressverwerkingspatroon

### 11. Waarde- en levensovertuiging

Care Ace:

11 gezondheidspatronen van Gordon

- = Functionele gezondheidspatronen
- Wisselwerking tussen de patronen onderling
- Ook rekening houden met patiënt, omgeving, culturele en sociale invloeden, etc.

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

11 gezondheidspatronen van Gordon

**?** Waar vind je dit in Care Ace?

→ **Patiëntendossier openen: je krijgt dit scherm**



The screenshot shows a patient record interface for a patient named Brasschaat, born on 27/05/1989. The interface includes a navigation menu with tabs for 'Zorg', 'Diagnostiek', 'Opvolging', 'Wonde', 'Diabetes', 'Voetinspectie', 'Medicatie', 'Palliatief', 'Anamnese', and 'Foto's'. The 'Zorg' tab is active, showing a list of care activities. The first activity is '1/2 Einde: 24/03/2021 ( 118 )', with buttons for 'Niet Uitgevoerd' and 'Blokkeren'. A comment box is visible with the text 'Vorige commentaar op bezoek van Vri 23/10/2020' and the user 'rdgerhteht4hty'. A 'v obs' button is located at the bottom right.

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

11 gezondheidspatronen van Gordon

**?** Waar vind je dit in Care Ace?

Uit te voeren zorgen <span style="float:right">Geen 06:55</span>		Patiënt	Contactpersonen
Zorg	Omschrijving	Van De Ven Anna (31)	Huisarts: -
IT	Insuline (Inspuiting subcutaan met Toezicht)	Holleweg 120	
		Brasschaat	
		27/05/1989	

Zorg	<b>Diagnostie</b>	Opvolging	Wonde	Diabetes	Voetinspectie	Medicatie	Palliatief	Anamnese	Foto's	Zo
	Waarde									
	<b>1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding</b>									
	Therapietrouw, inadequate									
	<b>4. Activiteitenpatroon</b>									
	Mobiliteit, verminderde									
	Zelfzorgtekort: eten									
	Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging									

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

11 gezondheidspatronen van Gordon

**?** Waar vind je dit in Care Ace?

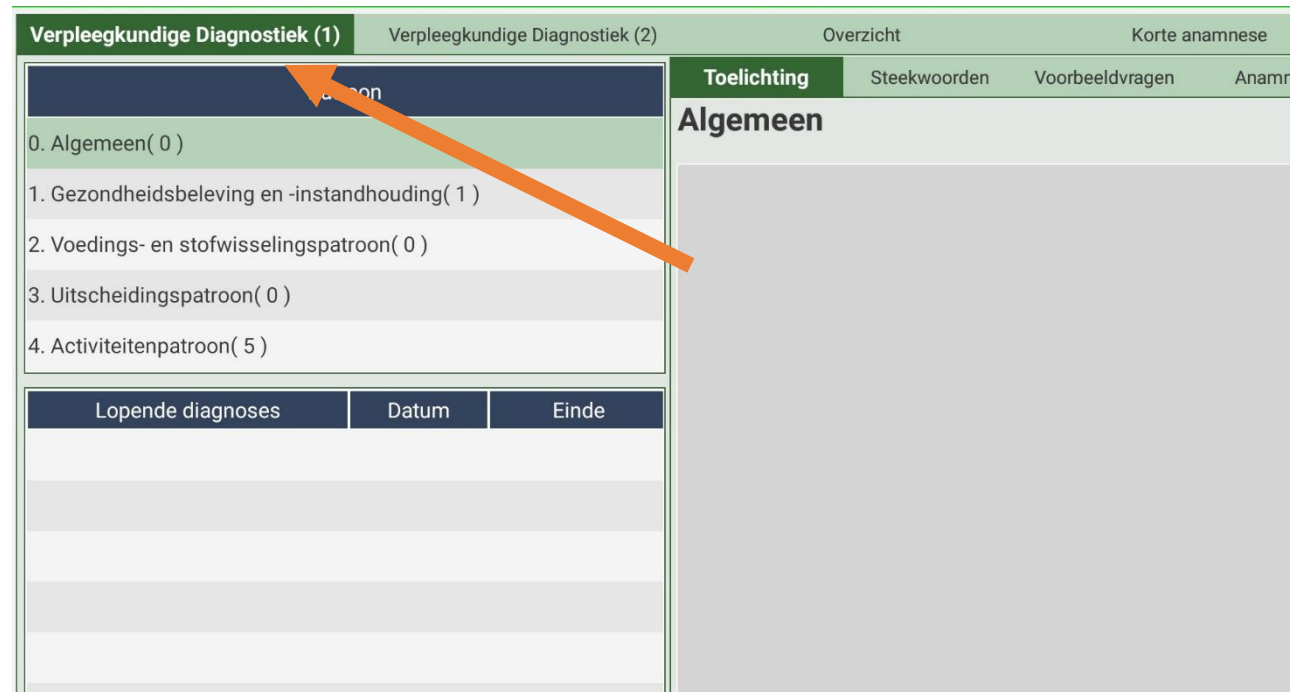
Diagnostie	Opvolging	Wonde	Diabetes	Voetinspectie	Medicatie	Palliatief	Anamnese	Foto's	Zorgplan
Waarde									Ev
Gezondheidsbeleving en -instandhouding									
Vertrouwen, inadequate									
Activiteitenpatroon									
Mobiliteit, verminderde									
Zelfzorgtekort: eten									
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging									
moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel (11/06/2020)									Diagnostiek
Zelfzorgtekort: toiletgang									Evaluatie
heeft hulp nodig voor een van de drie items: zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen (11/06/2019)									Historiek
Risico, risico op									
<input type="text"/>									
Boodschap			Dossier			Bekijk voorschrift			← Terug

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

11 gezondheidspatronen van Gordon

**?** Waar vind je dit in Care Ace?



The screenshot shows the 'Verpleegkundige Diagnostiek' section of the Care Ace software. It features a navigation bar with tabs: 'Verpleegkundige Diagnostiek (1)', 'Verpleegkundige Diagnostiek (2)', 'Overzicht', and 'Korte anamnese'. Below this, there are sub-tabs: 'Toelichting', 'Steekwoorden', 'Voorbeeldvragen', and 'Anamnese'. The main content area is titled 'Algemeen' and lists the following categories with their respective counts:

- 0. Algemeen ( 0 )
- 1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding( 1 )
- 2. Voedings- en stofwisselingspatroon( 0 )
- 3. Uitscheidingspatroon( 0 )
- 4. Activiteitenpatroon( 5 )

Below the list is a table with columns 'Lopende diagnoses', 'Datum', and 'Einde', which is currently empty.

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

- |  |
|--|
| 0. Algemeen                                  |
| 1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding    |
| 2. Voedings- en stofwisselingspatroon        |
| 3. Uitscheidingspatroon                      |
| Diarree                                      |
| Mictie, wens tot verbetering                 |
| 4. Activiteitenpatroon                       |
| Mobiliteit, verminderde                      |
| Zelfzorgtekort: eten                         |
| Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging |
| Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging    |
| 5. Slaap-rustpatroon                         |
| 6. Cognitie- en waarnemingspatroon           |
| 7. Zelfbelevingspatroon                      |
| 8. Rollen- en relatiepatroon                 |
| 9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon    |
| 10. Stressverwerkingspatroon                 |
| 11. Waarde- en levensovertuiging             |

## 1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding

= Wat vindt de patiënt van zijn gezondheid en hoe zorgt hij ervoor?

- Algehele gezondheidsgedrag van de patiënt



Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 1. Gezondheidsbeleving en –instandhouding – ANAMNESEVRAGEN

- Wat doet de patiënt om gezond te blijven?
- Wat weet de patiënt over zijn of haar ziekte?
- Is de patiënt gevoelig voor infecties?
- Hoe kan jij de patiënt helpen?
- Roken? Alcohol? Gebruik medicatie?
- Ziek geweest?
- Ongevallen gehad?



## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 1. Gezondheidsbeleving en –instandhouding – RESULTAAT

= hoe ervaart de zorgverlener zijn gezondheid (en ziekte) en wat doet hij om gezond te blijven

- Ziektes/ongevallen in het afgelopen jaar, acties om gezond te blijven (roken, alcohol, zelfonderzoek), acties na eerste klachten
- Omgaan met voorschriften, hoe het best te helpen, algehele indruk

= Algemeen beeld van de algemene gezondheidstoestand (geschiedenis, heden, preventieve maatregelen, medicatie en middelen)

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 2. Voedings- en stofwisselingspatroon

= inname van voedsel en vocht in verhouding tot fysiologische behoeften

- Individuele eet- en drinkpatronen
- Dagelijkse eettijden
- Soorten en hoeveelheden voedsel en drank
- Huid, nagels, slijmvliezen, gebit, lichaamstemperatuur

 Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 2. Voedings- en stofwisselingspatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Wat eet en drink je? (soort, hoeveelheid)
- Supplementen en vitamines?
- Gewicht (schommeling)?
- Problemen met huid, gebit, nagels?
- Dieet? Eetlust?
- Problemen bij het slikken?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 2. Voedings- en stofwisselingspatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Eet- en drinkpatroon (soort, hoeveelheden, eetlust)
- Lengte, gewicht en temperatuur (schommelingen?)
- Toestand van de huid, slijmvliezen, haar en nagels
- Eventueel dieet of parenterale voeding

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

## 3. Uitscheidingspatroon

= Uitscheidingsfunctie van darmen, blaas en huid

- Hulpmiddelen, frequentie
- Incontinentie
- Laxatiemiddelen



Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 3. Uitscheidingspatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Ontlasting en urine: frequentie (hoeveel keer per dag), vorm, consistentie, kleur, geur?
- Pijn, ongemak, hulpmiddelen (laxantia?), algemene problemen?
- Incontinentie, stoma, katheter, luiers? Heb je daar hulp bij nodig?
- Overmatige transpiratie? Nachtzweeten?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 3. Uitscheidingspatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Ontlastingspatroon (frequentie, aspect, hoeveelheid)
- Mictiepatroon (frequentie en gebruik van hulpmiddelen)
- Transpiratie

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 4. Activiteitenpatroon

= geheel van lichaamsbeweging, activiteiten, ontspanning, recreatie en vrijetijdsbesteding

- ADL-activiteiten
- Lichaamsbeweging en sport
- Vrijetijdsbesteding

**?** Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 4. Activiteitenpatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Voldoende energie voor gewenste activiteiten? Welke lichaamsbeweging heeft de patiënt? Hoe besteed men de vrije tijd? Wordt u hierin beperkt?
- Hoe men zelf inschat dat men kan: wassen, kleden, mobiel zijn, toiletgang, eten, koken, huishouden, boodschappen doen?
- Gebruikt men bij deze zaken:
  - niets? (score 0)
  - Apparaten of hulpmiddelen? (score 1)
  - Hulp of begeleiding van anderen? (score 2)
  - Apparaten/hulpmiddelen én begeleiding? (score 3)
  - Volledig afhankelijk van anderen? (score 4)



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 4. Activiteitenpatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Geheel van lichaamsbeweging, activiteiten en ontspanning + beperking hierin
- Geheel van ADL-activiteiten incl. persoonlijke verzorging van het uiterlijk
- Beperkingen? neuromusculaire functiestoornissen, benauwdheid, pijn (op de borst), spierkrampen bij inspanning etc.

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 0. Algemeen

1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding

2. Voedings- en stofwisselingspatroon

### 3. Uitscheidingspatroon

Diarree

Mictie, wens tot verbetering

### 4. Activiteitenpatroon

Mobiliteit, verminderde

Zelfzorgtekort: eten

Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging

Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging

### 5. Slaap-rustpatroon

### 6. Cognitie- en waarnemingspatroon

### 7. Zelfbelevingspatroon

### 8. Rollen- en relatiepatroon

### 9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon

### 10. Stressverwerkingspatroon

### 11. Waarde- en levensovertuiging

## 5. Slaap- en rustpatroon

= Perioden van slaap, rust en ontspanning

- Kwaliteit en kwantiteit van slaap en rust
- Hoeveelheid energie
- Hulpmiddelen: medicatie of gewoontes



Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 5. Slaap- en rustpatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Fit en uitgerust bij het opstaan?
- Slaapproblemen (inslapen, doorslapen, vroeg wakker, nachtmerries, hulpmiddelen)? Wat doet de patiënt hier zelf aan?
- Rustperiodes overdag en ontspanning?



## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 5. Slaap- en rustpatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Het slaappatroon
- Dag- en nachtritme
- Slaapgewoonten
- Rustgewoonten

(gespannen, ontspannen, rustig, rusteloos)

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 6. Cognitie- en waarnemingspatroon

= waarnemen, informatie verwerken, leren, denken en problemen oplossen

- Waarnemen: zien, ruiken, voelen, horen, proeven
- Pijn(beleving)
- Taalvermogen, geheugen, oordeelsvermogen en besluitvorming

**?** Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 6. Cognitie- en waarnemingspatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Zijn er problemen met (links/rechts): zien, horen, spreken, geheugen?
- Gebruikt men voor deze problemen hulpmiddelen (bril, gehoorapparaat, gebitsprothese,...)?
- Zijn er veranderingen in het geheugen en/of concentratievermogen? Heeft de patiënt moeite om beslissingen te nemen? Kan de patiënt gemakkelijk nieuwe dingen leren?
- Hoe is het oriëntatie vermogen en concentratievermogen? Verwardheid?
- Hoe spreekt de patiënt? Taalgebruik? Adequaatheid?
- Heeft de patiënt pijn, zo ja – waar en intensiteit?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 6. Cognitie- en waarnemingspatroon - RESULTAAT

= omschrijving van:

- Waarneming (hoor, reuk, smaak, zicht)
- Het denken (inhoud, niveau, geheugen, gedachtegang)
- Het bewustzijn (waakzaamheid)
- Oriëntatievermogen
- Communicatieve vaardigheden

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

## 7. Zelfbelevingspatroon

= Wijze waarop de patiënt zichzelf ziet

- Ideeën over de eigen persoon, zelfbeeld, identiteit
- Beleving van eigen vaardigheden
- Lichaamshouding, motoriek, oogcontact, stem en spraak



Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 7. Zelfbelevingspatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Is de patiënt meestal tevreden of ontevreden met zichzelf? Negatief of positief gevoel van eigenwaarde?
- Zijn er lichaamsveranderingen? Kan de patiënt meer of minder dan vroeger? Hoe ziet de patiënt dit zelf en is dit gewijzigd?
- Is de patiënt kwaad, geërgerd, angstig, ongerust, neerslachtig, l  
Wat helpt dan?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 7. Zelfbelevingspatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Stemming
- Affect en emoties
- Lichaamsbeeld, zelfwaardering
- Eigen identiteit

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 8. Rollen- en relatiepatroon

= belangrijkste rollen en verantwoordelijkheden in de huidige levenssituatie van de patiënt

- Gezin, familie, werk, cultuur, vrije tijd, sociaal
- Tevredenheid en verstoringen van dit patroon

**?** Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 8. Rollen- en relatiepatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Wat is de gezins-/famieliestructuur? Zijn er problemen/moeilijkheden?
- Is de patiënt wel eens eenzaam, en hoe vaak? Geïsoleerd?
- Heeft de patiënt een sociaal netwerk?
- Hoe gaat het met de patiënt binnen werkomgeving, school-omgeving?
- Is het inkomen voldoende om rond te komen?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 8. Rollen- en relatiepatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Thuissituatie, werksituatie, schoolsituatie
- Hoe de patiënt functioneert binnen thuissituatie, in groep, in relatie
- Sociale contacten van de patiënt
- Verstoringen?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon  
= Seksuele relaties, seksualiteitsbeleving en voortplantingspatroon

- Algemene tevredenheid
- Vruchtbaarheid, menopauze
- Ervaren problemen
- 



Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Leeftijd en situatie indien relevant
- Mogelijke effecten van ziekte/klachten?
- Menstruatie (vrouwen)? Afscheiding (mannen)?
- Gebruik anticonceptiva? Zijn hier problemen mee?
- Zwangerschap? Miskramen? SOA?
- Subjectieve ervaring?



## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Seksuele relatie, seksualiteitsbeleving
- Voortplantingspatroon (indien relevant)
- Subjectieve problemen en mate van ontevredenheid
- Medisch gerelateerd: zwangerschap, miskraam, SOA, menopauze, anticonceptie

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 10. Stressverwerkingspatroon

= wijze waarop de patiënt over het algemeen met stress en problemen omspringt

- Vermogen om bepaalde crisissen te doorstaan
- Coping-mechanisme en steun van naasten

**?** Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

## 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

### 10. Stressverwerkingspatroon - ANAMNESEVRAGEN

- Zijn er grote persoonlijke crisissen afgelopen 1 à 2 jaar?
- Met wie praat de patiënt over moeilijkheden? Hoe gaat de patiënt om met een grote crisis?
- Ontspannen of gespannen? Medicatie, drug of alcohol?
- Geeft de patiënt aan wanneer hij hulp nodig heeft?
- Wie mag voor de patiënt over de behandeling beslissen wanneer dat zelf niet meer kan?
- Is de patiënt wel eens agressief, angstig, in paniek?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 10. Stressverwerkingspatroon - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Hoe de patiënt omgaat met spanningen en hoe hij deze oplost
- Gebruikt de patiënt medicatie, drugs alcohol om deze spanningen op te lossen
- Gedrag (agressie, frustratie, angstig, ongerust)

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

0. Algemeen
1. Gezondheidsbeleving en -instandhouding
2. Voedings- en stofwisselingspatroon
3. Uitscheidingspatroon
Diarree
Mictie, wens tot verbetering
4. Activiteitenpatroon
Mobiliteit, verminderde
Zelfzorgtekort: eten
Zelfzorgtekort: kleden/uiterlijke verzorging
Zelfzorgtekort: wassen/lichaamsverzorging
5. Slaap-rustpatroon
6. Cognitie- en waarnemingspatroon
7. Zelfbelevingspatroon
8. Rollen- en relatiepatroon
9. Seksualiteit- en voortplantingspatroon
10. Stressverwerkingspatroon
11. Waarde- en levensovertuiging

## 11. Waarde- en levensovertuiging

= waarden, normen, doelstellingen en overtuigingen

- Basis voor beslissingen en keuzes
- Wat vindt de patiënt belangrijk in zijn leven

**?** Welke anamnesevragen stel je aan de patiënt om hier een goed beeld over te krijgen?

# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 11. Waarde- en levensovertuiging - ANAMNESEVRAGEN

- Is de patiënt tevreden met zijn of haar leven?
- Zijn er toekomstplannen?
- Is het geloof belangrijk? Heeft dit invloed op de zorg?
- Heeft de patiënt behoefte aan 'geestelijke' bijstand?



# 4. VERPLEEGKUNDIG GEZONDHEIDSPROBLEEM

## 11. Waarde- en levensovertuiging - RESULTAAT

= Omschrijving van:

- Levensovertuiging of ontbreken hiervan
- Toekomstperspectief
- Waarden en normen als basis (bv. familie, geloof)

## 5. ZORGDOELEN

In het verslag van het consult moet ook het **zorgdoel** worden opgenomen

= het te behalen resultaat met het oog op het oplossen van de verpleegkundige gezondheidsproblemen van een patiënt

- In meetbare termen
  - Termijn vermelden waarbinnen het doel moet gehaald worden
  - Zorgdoelen: persoonsgericht
- Worden vastgelegd in overleg met de patiënt en/of met onmiddellijke omgeving

**?** Wat als overleg niet mogelijk is?



## 5. ZORGDOELEN

In het verslag van het consult moet ook het **zorgdoel** worden opgenomen

= het te behalen resultaat met het oog op het oplossen van de verpleegkundige gezondheidsproblemen van een patiënt

- In meetbare termen
  - Termijn vermelden waarbinnen het doel moet gehaald worden
  - Zorgdoelen: persoonsgericht
- Worden vastgelegd in overleg met de patiënt en/of met onmiddellijke omgeving



Als overleg niet mogelijk is, motiveren in verslag

# Zorgplanning

# 1. ZORGPLANNING

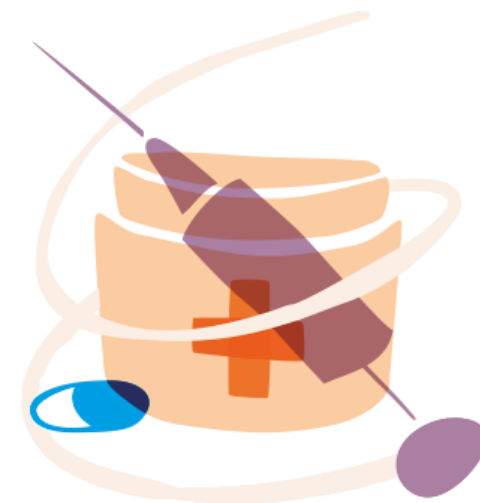
De zorgplanning omvat minimaal **de frequentie** van de diverse verpleegkundige handelingen die uitgevoerd moeten worden, inclusief het **aanbevolen tijdstip**. Waar nodig worden extra instructies in functie van de aanpassing van de zorg aan het individu vermeld. Een planning van een vorige periode kan worden bevestigd of **verlengd, bijgestuurd of beëindigd**.

*Wat?*

*Wanneer?*

*Hoe vaak?*

*Wijzigingen?*



## 2. OBSERVATIES EN EVALUATIES

De evaluatie van de verstrekte zorg gebeurt op basis van **vastgelegde observaties**. Deze observaties worden op het moment van de **zorguitvoering geregistreerd**. Het is belangrijk hierbij ook de noodzakelijke observaties vast te leggen die de verpleegkundige toelaat **scores toe te kennen in de diverse items** van de evaluatieschalen inzake afhankelijkheid die gebruikt worden. De evaluatie van de zorg resulteert in de **bevestiging of verlenging, bijsturing of het beëindigen van de planning van de zorgverlening** of het herzien van de problemen van de patiënt.

*Bespreking items*

*Wijziging Katzschaal*



## 2. OBSERVATIES EN EVALUATIES

### OBSERVATIE



- Observatie van de zorg bij het uitvoeren van de zorg
- items Katzschaal observeren
- Op basis van de observaties moet je een Katzschaal kunnen opmaken

## 2. OBSERVATIES EN EVALUATIES

### EVALUATIE

- Een evaluatie is gebaseerd op observaties
- Het bevat een evaluatie van de 6 items van de Katzschaal, waarbij je aangeeft of de scores wijzigen ten aanzien van de vorige schaal en waarom



# Casus en oefeningen

# 1. CASUS

Regime = FF A

**?** Je zet wekelijks medicatie klaar. Welke stelling is fout?

- Ik mag wekelijks het nomenclatuurnummer voor het klaarzetten van medicatie aanrekenen
- Ik reken het advies en overleg met de arts hieromtrent maximaal één keer per jaar aan
- Ik kan het advies aanrekenen wanneer de Bijlage 81 is overhandigd aan de arts
- **Alle stellingen zijn fout**

# 1. ALGEMEEN

Regime = FF A

**?** Je zet wekelijks medicatie klaar. Welke stelling is fout?

- Ik mag wekelijks het nomenclatuurnummer voor het klaarzetten van medicatie aanrekenen
- Ik reken het advies en overleg met de arts hieromtrent maximaal één keer per jaar aan
- Ik kan het advies aanrekenen wanneer de Bijlage 81 is overhandigd aan de arts
- Alle stellingen zijn fout

# 1. ALGEMEEN

Regime = FF A

Je zet wekelijks medicatie klaar. Welke stelling is fout?

- Ik mag wekelijks het nomenclatuurnummer voor het klaarzetten van medicatie aanrekenen
- Ik reken het advies en overleg met de arts hieromtrent maximaal één keer per jaar aan
- Ik kan het advies aanrekenen wanneer de Bijlage 81 is overhandigd aan de arts
- **Alle stellingen zijn fout**

# 1. ALGEMEEN

Regime = FF A

- ?** Je voert een verpleegkundig consult uit. Welke stelling is juist?
- Ik mag het verpleegkundig consult aanrekenen van zodra ik de zorg aanvat
  - Ik mag het verpleegkundig consult aanrekenen nadat ik de patiënte gedurende de maand maart 28 dagen heb verzorgd. Alleen op 15 en 30 maart heb ik de patiënte niet verzorgd
  - Ik mag het verpleegkundig consult aanrekenen nadat ik de patiënte gedurende de maand maart 28 dagen heb verzorgd. Alleen op 30 en 31 maart heb ik de patiënte niet verzorgd
  - Alle stellingen zijn juist

# 1. ALGEMEEN

Regime = FF A

**Je voert een verpleegkundig consult uit. Welke stelling is juist?**

- Ik mag het verpleegkundig consult aanrekenen van zodra ik de zorg aanvat
- Ik mag het verpleegkundig consult aanrekenen nadat ik de patiënte gedurende de maand maart 28 dagen heb verzorgd. Alleen op 15 en 30 maart heb ik de patiënte niet verzorgd
- **Ik mag het verpleegkundig consult aanrekenen nadat ik de patiënte gedurende de maand maart 28 dagen heb verzorgd. Alleen op 30 en 31 maart heb ik de patiënte niet verzorgd**
- Alle stellingen zijn juist

## 2. OEFENINGEN

*!!! De oefeningen zijn bestaande patiënten uit bestaande dossiers – planning, evaluatie en observaties zijn dus niet steeds 100 % conform de wettelijke voorschriften en hetgeen in de opleiding naar voren kwam*

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### - **Zorgplanning:**

Dagelijkse verpleegkundige zorgen, aanbrengen steunkousen, mentale retardatie, psychologische ondersteuning, lichamelijke verwaarlozing, vocale aanmoediging, toiletzorg nodig, vaak depressief en introvert, ADL door echtgenoot

? - Welk regime?

? - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

- **Zorgplanning:**

Dagelijkse verpleegkundige zorgen, aanbrenge(n) steunkousen, mentale retardatie, psychologische ondersteuning, lichamelijke verwaarlozing, vocale aanmoediging, toiletzorg nodig, vaak depressief en introvert, ADL door echtgenoot

- Welk regime?

→ T7

- Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

→ 1x/2 maanden

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### - **Zorgplanning:**

Dagelijkse verpleegkundige zorgen, aanbrengen steunkousen, mentale retardatie, psychologische ondersteuning, lichamelijke verwaarlozing, vocale aanmoediging toiletzorg nodig, vaak depressief en introvert, ADL door echtgenoot

**?** - Welke patronen?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### - Zorgplanning:

Dagelijkse verpleegkundige zorgen,  
aanbrengen steunkousen, mentale  
retardatie, psychologische ondersteuning,  
lichamelijke verwaarlozing, vocale  
aanmoediging, toiletzorg nodig, vaak  
depressief en introvert, ADL door  
echtgenoot

#### - Welke patronen?

- Gezondheidsbeleving en -  
instandhouding (1)
- Activiteitenpatroon (4)
- Cognitie- en waarnemingspatroon (6)
- Zelfbelevingspatroon (7)
- Rollen- en relatiepatroon (8)

## 2. OEFENINGEN

Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

Gezondheidsbeleving en –instandhouding

= hoe ervaart de zorgverlener zijn gezondheid (en ziekte) en wat doet hij om gezond te blijven

- mentale retardatie = moeilijk om ziekte/gezondheid te ervaren?
- wat doet Tamara om gezond te blijven?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### Activiteitenpatroon

= Geheel van lichaamsbeweging, activiteiten en ontspanning + beperking hierin

= Geheel van ADL-activiteiten incl. persoonlijke verzorging van het uiterlijk

= Beperkingen? neuromusculaire functiestoornissen, benauwdheid, pijn (op de borst), spierkrampen bij inspanning etc.

→ Lichaamsbeweging, activiteiten en ontspanning?

→ ADL door echtgenoot

→ Zelfverwaarlozing

→ Beperkingen?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### Cognitie- en waarnemingspatroon

= Waarneming (hoor, reuk, smaak, zicht), het denken (inhoud, niveau, geheugen, gedachtegang), het bewustzijn (waakzaamheid), oriëntatie vermogen, communicatieve vaardigheden

- Mentale retardatie = het denken, bewustzijn, oriëntatie vermogen, communicatie?
- Vocale aanmoediging nodig = het denken, oriëntatie
- De reuk, gehoor, smaak en zicht van Tamara?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### Zelfbelevingspatroon

= Omschrijving van stemming, affect en emoties, lichaamsbeeld, zelfwaardering, eigen identiteit

- Psychologische ondersteuning nodig en vaak depressief = stemming, emoties
- Lichamelijke verwaarlozing = zelfbeeld, zelfwaardering
- Introvert = stemming, emoties, eigen identiteit
- Wat is het lichaamsbeeld dat Tamara zelf heeft? Haar eigen identiteit?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 1: Tamara, 42 jaar oud

#### Rollen- en relatiepatroon

= omschrijving van (functioneren binnen) thuissituatie, werksituatie, schoolsituatie, relatie, in groep; de sociale contacten van de patiënt, verstoringen

- Introvert = omschrijving binnen relatie
- Wat is het sociaal netwerk van de patiënt? De thuissituatie?

## 2. OEFENINGEN

*!!! De oefeningen zijn bestaande patiënten uit bestaande dossiers – planning, evaluatie en observaties zijn dus niet steeds 100 % conform de wettelijke voorschriften en hetgeen in de opleiding naar voren kwam*

### Patiënt 2: Godelieve, 78 jaar oud

#### - **Zorgplanning:**

2x/dag bezoek verpleegkundige, volledig toilet in badkamer aan lavabo (wassen en kleden), verversen incomateriaal 2x/dag (urine!), avond hulp bij uitkleden en nachtkledij, huidhydratatie, rollator;  
inwonende kleindochter: steeds hulp in en uit bed, huishoudelijke taken, hulp bij toiletbezoek 's nachts en 's morgens: verplaatsen + reinigen, doet boodschappen en krijgt hulp poetsvrouw 2x/week

**?** - Welk regime?

**?** - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 2: Godelieve, 78 jaar oud

#### - **Zorgplanning:**

2x/dag bezoek verpleegkundige, volledig toilet in badkamer aan lavabo (wassen en kleden), verversen incomateriaal 2x/dag (urine!), avond hulp bij uitkleden en nachtkledij, huidhydratie, rollator; inwonende kleindochter: steeds hulp in en uit bed, huishoudelijke taken, hulp bij toiletbezoek 's nachts en 's morgens: verplaatsen + reinigen, doet boodschappen en krijgt hulp poetsvrouw 2x/week

#### - Welk regime?

→ **FF B (4 – 4 – 3 – 3 – 3 - ?)**

#### - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

→ **1x / 2 weken**

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 2: Godelieve, 78 jaar oud

#### - Zorgplanning:

2x/dag bezoek verpleegkundige, volledig toilet in badkamer aan lavabo (wassen en kleden), verversen incomateriaal 2x/dag (urine!), avond hulp bij uitkleden en nachtkledij, huidhydratatie, rollator; inwonende kleindochter: steeds hulp in en uit bed, huishoudelijke taken, hulp bij toiletbezoek 's nachts en 's morgens: verplaatsen + reinigen, doet boodschappen en krijgt hulp poetsvrouw 2x/week

**?** - Welke patronen?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 2: Godelieve, 78 jaar oud

#### - Zorgplanning:

2x/dag bezoek verpleegkundige, volledig toilet in badkamer aan lavabo (wassen en kleden), verversen incomateriaal 2x/dag (urine!), avond hulp bij uitkleden en nachtkledij, huidhydratatie, rollator; Inwonende kleindochter: steeds hulp in en uit bed, huishoudelijke taken, hulp bij toiletbezoek 's nachts en 's morgens: verplaatsen + reinigen, doet boodschappen en krijgt hulp poetsvrouw 2x/week

#### - Welke patronen?

- Uitscheidingspatroon (3)
- Activiteitenpatroon (4)
- Rollen en relatiepatroon (8)

## 2. OEFENINGEN

*!!! De oefeningen zijn bestaande patiënten uit bestaande dossiers – planning, evaluatie en observaties zijn dus niet steeds 100 % conform de wettelijke voorschriften en hetgeen in de opleiding naar voren kwam*

### Patiënt 3: Maria, 93 jaar oud

#### - Observatie:

Dagelijks toilet aan de lavabo gegeven, volledig gewassen en gekleed, patiënte was vannacht weer gevallen bij het opstaan om naar toilet te gaan, zij heeft hiervoor echt hulp nodig en kan dit niet langer alleen, is heel angstig en kan hierdoor niet slapen, ze kan hierover met niemand praten en is weemoedig, heeft gisterenavond nog een taartje gegeten terwijl ze wist dat dit niet mocht (diabetes), controle suiker!

? - Welk regime?

? - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 3: Maria, 93 jaar oud

#### - Observatie:

Dagelijks toilet aan de lavabo gegeven, volledig gewassen en gekleed, patiënte was vannacht weer gevallen bij het opstaan om naar toilet te gaan, zij heeft hiervoor echt hulp nodig en kan dit niet langer alleen, is heel angstig en kan hierdoor niet slapen, ze kan hierover met niemand praten en is weemoedig, heeft gisterenavond nog een taartje gegeten terwijl ze wist dat dit niet mocht (diabetes), controle suiker!

#### - Welk regime?

→ FF A (4 – 4 – 3 - ? - ? - ?)

#### - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

→ 1x / 2 weken

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 3: Maria, 93 jaar oud

#### - Observatie:

Dagelijks toilet aan de lavabo gegeven, volledig gewassen en gekleed, patiënte was vannacht weer gevallen bij het opstaan om naar toilet te gaan, zij heeft hiervoor echt hulp nodig en kan dit niet langer alleen, is heel angstig en kan hierdoor niet slapen, ze kan hierover met niemand praten en is weemoedig, heeft gisterenavond nog een taartje gegeten terwijl ze wist dat dit niet mocht (diabetes), controle suiker!

**?** - Welke patronen?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 3: Maria, 93 jaar oud

#### - Observatie:

Dagelijks toilet aan de lavabo gegeven, volledig gewassen en gekleed, patiënte was vannacht weer gevallen bij het opstaan om naar toilet te gaan, zij heeft hiervoor echt hulp nodig en kan dit niet langer alleen, is heel angstig en kan hierdoor niet slapen, ze kan hierover met niemand praten en is weemoedig, heeft gisterenavond nog een taartje gegeten terwijl ze wist dat dit niet mocht (diabetes), controle suiker!

#### - Welke patronen?

- Voedings- en stofwisselingspatroon (2)
- Activiteitenpatroon (4)
- Slaap- en rustpatroon (5)
- Zelfbelevingspatroon (7)
- Stressverwerkingspatroon (10)

## 2. OEFENINGEN

*!!! De oefeningen zijn bestaande patiënten uit bestaande dossiers – planning, evaluatie en observaties zijn dus niet steeds 100 % conform de wettelijke voorschriften en hetgeen in de opleiding naar voren kwam*

### Patiënt 4: Jan, 80 jaar oud

#### - Patiëntgegevens:

Diabetespatiënt sinds 1984 - therapieontrouw, urinestoma, extreem vermoeid, evenwichtsproblematiek, heel gelovig

#### - Observatie:

In de morgen patiënt uit bed halen i.k.v. valpreventie en wassen en kleden, wijzigingen in meubilair gezien hij zich steeds met rolstoel verplaatst, hulp bij rechtstaan sofa, item verplaatsen wijzigen naar score 3, onderkledij steeds bevuild, kan zich niet reinigen en ondergoed niet verversen

? - Welk regime?

? - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 4: Jan, 80 jaar oud

#### - Patiëntgegevens:

Diabetespatiënt - therapieontrouw, urinestoma, extreem vermoeid, evenwichtsproblematiek, heel gelovig

#### - Observatie:

In de morgen patiënt uit bed halen i.k.v. valpreventie en wassen en kleden, wijzigingen in meubilair gezien hij zich steeds met rolstoel verplaatst, hulp bij rechtstaan sofa, item verplaatsen wijzigen naar score 3, onderkledij steeds bevuild, kan zich niet reinigen en ondergoed niet verversen

#### - Welk regime?

→ FF B (4 – 4 – 3 – 3 – 3 - ?)

#### - Hoe vaak moet planning en evaluatie ingevuld worden?

→ 1x / 2 weken

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 4: Jan, 80 jaar oud

#### - Patiëntgegevens:

Diabetespatiënt - therapieontrouw, urinestoma, extreem vermoeid, evenwichtsproblematiek, heel gelovig

#### - Observatie:

In de morgen patiënt uit bed halen i.k.v. valpreventie en wassen en kleden, wijzigingen in meubilair gezien hij zich steeds met rolstoel verplaatst, hulp bij rechtstaan sofa, item verplaatsen wijzigen naar score 3, onderkledij steeds bevuild, kan zich niet reinigen en ondergoed niet verversen

 - Welke patronen?

## 2. OEFENINGEN

### Patiënt 4: Jan, 80 jaar oud

#### - Patiëntgegevens:

Diabetespatiënt - therapieontrouw,  
urinstoma, extreem vermoeid,  
evenwichtsproblematiek, heel gelovig

#### - Observatie:

In de morgen patiënt uit bed halen i.k.v.  
valpreventie en wassen en kleden,  
wijzigingen in meubilair gezien hij zich  
steeds met rolstoel verplaatst, hulp bij  
rechtstaan sofa, item verplaatsen wijzigen  
naar score 3, onderkledij steeds bevuild, kan  
zich niet reinigen en ondergoed niet  
verversen

#### - Welke patronen?

- Gezondheidsbeleving en instandhouding (1)
- Voedings- en stofwisselingspatroon (2)
- Uitscheidingspatroon (3)
- Activiteitenpatroon (4)
- Slaap- en rustpatroon (5)
- Waarden en levensovertuigingenpatroon (11)

## 3. INFO

- Verpleegkundig consult (= medisch consult in CareAce – MC):  
Documenten tref je op Altrionet: Checklist en verslag
- Presentatie MC in CareAce en documentatie:  
→ Bij Downloads op Altrionet: link naar ZIP-bestand

# Vragen?