

Richtlijnen betreffende de wondzorg

1. Richtlijnen betreffende de inhoud van het verpleegkundig dossier inzake de complexe en specifieke wondzorg.

Dit dossier maakt integraal deel uit van het verpleegdossier en bevat de verpleegkundige anamnese, de klinische beoordeling van de verpleegkundige (verpleegkundige diagnoses), het verzorgingsplan (verpleegkundige interventies) en de evaluatie van de resultaten.

• De verpleegkundige anamnese bevat de volgende elementen:

- o Datum van de verpleegkundige anamnese
- o Identificatiegegevens van de patiënt
- o Huisarts: identificatiegegevens
- o Geneesheer-specialist : identificatiegegevens
- o Vaste verpleegkundige : identificatiegegevens
- o Referentieverpleegkundige inzake wondzorg : identificatiegegevens
- o Medische of heelkundige antecedenten die een invloed kunnen hebben op de wonde, indien er medische gegevens hierover beschikbaar zijn.
- o Allergieën :
 - huid
 - geneesmiddelen: als er medische gegevens hierover beschikbaar zijn (naam van de arts en datum waarop de gegevens werden overgemaakt)
 - voeding
- o Beïnvloedende factoren of potentieel beïnvloedend :
 - voedingstoestand
 - hydratatiestoestand
 - van medische oorsprong (bijvoorbeeld: hartinsufficiëntie, arteritis, ...)
 - van therapeutische oorsprong (bijvoorbeeld: anti-ontstekings- en anti-infectieuze geneesmiddelen, chemotherapie, ...)
 - verlies van mobiliteit
 - andere (te specificeren)
- o Gezinstoestand
 - Alleenstaande
 - Leeft in een gezin
- o Contactperso(n)en voor de patiënt : identificatiegegevens

- **De klinische beoordeling (verpleegkundige diagnoses) omvat de volgende elementen :**
 - **Beschrijving van de wonde(n)**
 - o aantal wonde(n)
 - o lokalisatie van de wond(en)
 - o oorsprong van de wonde(n) en de datum dat ze zijn verschenen
 - o type wonde(n)
 - wonde(n) met drain met/zonder aspiratie
 - wonde(n) met wiek en/of irrigatie
 - wonde(n) met stift of uitwendige fixateur
 - twee of meer eenvoudige wonden
 - tweede- of derdegraadsbrandwonde(n), ulcus/ ulcera, ent(en), doorligwonde(n) met een oppervlakte van minder dan 60 cm²
 - stoma(ta) na colostomie, gastrostomie, ileostomie, cystostomie, ureterostomie of tracheostomie
 - tweede- of derdegraadsbrandwonde(n) of ent(en) met een oppervlakte van 60 cm² of meer
 - ulcus of ulcera met een oppervlakte van 60 cm² of meer
 - diepe doorligwonde(n) die de pezen en de beenderen aantasten
 - het debrideren van doorligwonde(n)
 - **Evaluatie van de wonde(n)**
 - o afmetingen (diepte, breedte, lengte)
 - o stadium van de wondheling (roze, rood, geel, zwart)
 - o exsudaat (0, +, ++, +++)
 - o wondranden
 - o pijn (acuut of chronisch)
- **Het verzorgingsplan omvat :**
 - **De planning van de verpleegkundige interventies**
 - **De lokale behandeling van de wonde(n)**
 - o aard
 - o frequentie
 - o spreiding van de verzorging over de dag
 - o reiniging van de wonde en gebruikte producten
 - o afdekking van de wonde
 - o fixatiemiddelen
 - o compressiemiddelen
- **De evaluatie van het resultaat van de behandeling**
- **Rechtvaardiging van de vraag voor advies van een referentieverpleegkundige (indien van toepassing, ttz. enkel bij specifieke wonden)**
- **Het verslag van het bezoek door de referentieverpleegkundige (indien van toepassing, ttz. enkel bij specifieke wonden). Dit verslag omvat minstens :**
 - o De beschrijving van de wonde
 - o De evaluatie van de wonde en van de huidige behandeling
 - o De voorgestelde behandeling

2. Opleidingsvoorwaarden van de referentieverpleegkundige inzake wondzorg

De referentieverpleegkundige inzake wondzorg die de in het raam van artikel 8, § 1, 1°, 3° en 4°, vergoedbare verstrekkingen mag verrichten, moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- Houder zijn van de titel van gegradueerde verpleegkundige of verpleegkundige met brevet/diploma (of van de beroepstitel van gegradueerde verpleegkundige of verpleegkundige)
- En een aanvullende opleiding van minstens 40 uur hebben genoten die bekroond werd met een getuigschrift uitgereikt door een Opleidingsinstituut dat erkend is door het Departement dat onderwijs tot zijn bevoegdheid heeft.
- Die aanvullende opleiding omvat minstens 40 uur theoretisch onderwijs in de volgende domeinen:

1° Biomedische wetenschappen:

- Histologie, fysiologie, pathologie van de wondgenezing
- Epidemiologie, bacteriologie
- Typologie van de wonden
- Medische behandeling van de wonden
- Heelkundige behandeling van de wonden
- Acute en chronische complicaties van de wonden
- Pijnbeheer

2° Verpleegkundige en sociale wetenschappen:

- Preventie van chronische wonden
- Typologie van wondzorgen
- Ziekenhuishygiëne
- Voeding- en dieetleer
- Multidisciplinaire benadering van pijnbeheer

3. Overgangsmaatregelen

- Als overgangsmaatregelen mogen de verpleegkundigen die kunnen aantonen dat ze een aanvullende opleiding van ten minste 40 uur hebben gevolgd in het domein van de wondzorg, de taken van een referentieverpleegkundige inzake wondzorg uitoefenen en de daarbij horende zorgen attesteren en dit tot 30 september 2004.
- Daartoe dient zij/hij aan het RIZIV een verklaring op eer over te maken alsook de bewijsstukken van de gevolgte 40 uren.
- De verpleegkundigen genieten dus van een overgangsperiode gaande van 1 juli 2003 tot 30 september 2004 om een getuigschrift te bekomen uitgereikt door een Opleidingsinstituut dat erkend is door het Departement dat onderwijs tot zijn bevoegdheid heeft.

4. Enkele beschikkingen

- Om zijn/haar expertise in het beschouwde domein te behouden, moet de referentieverpleegkundige inzake wondzorg erover waken dat hij/zij zijn/haar beroepskennis en -bekwamingen onderhoudt en ontwikkelt via een permanente opleiding in de wondzorg ten einde de verpleegkundige verzorging te kunnen verlenen overeenkomstig de recente ontwikkeling op het vlak van de verpleegkunde.
- De referentieverpleegkundige inzake wondzorg beschikt over een inschrijvingsnummer bij het RIZIV. De lijst van de referentieverpleegkundigen inzake wondzorg wordt aan de verpleegkundigen meegedeeld via de website van het RIZIV.