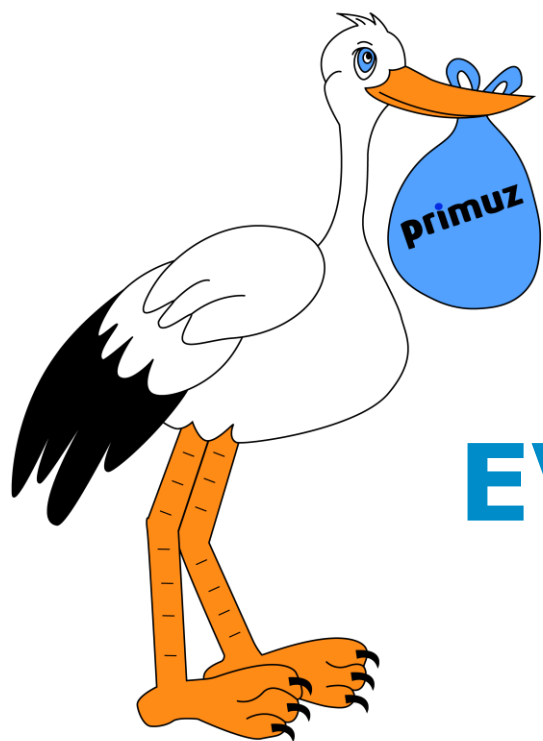


# SA SINT-ANDRIES ZIEKENHUIS

TIELT

Uw gezondheid, onze zorg.





# Primuz

## EVD - Studenten



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning

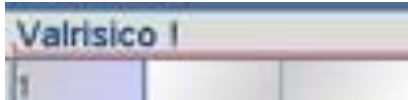


# Terminologie

- **EVD** = Elektronisch Verpleegkundig Dossier
- **EMD** = Elektronisch Medisch Dossier
- **Navigatiebalk** = Primuz werkbalk bovenaan
- **SBAR-briefing** = Digitaal briefingblad
- **Zorgplan** = Totaal dossier van de patiënt



# Terminologie

- **Zorgplan = Volgblad + Zorgregistratiescherm**
  - **Volgblad** = Raster met tabbladen
  - **Zorgregistratiescherm** = Vanuit volgblad gaan deze schermen open
    - **Statuslijn** = Rode lijn in het zorgplan 
    - **Zorgplanning** = groen of blauw vakje op bepaalde uren in het zorgplan

= Procedure  
= In te vullen



= Indien nodig



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

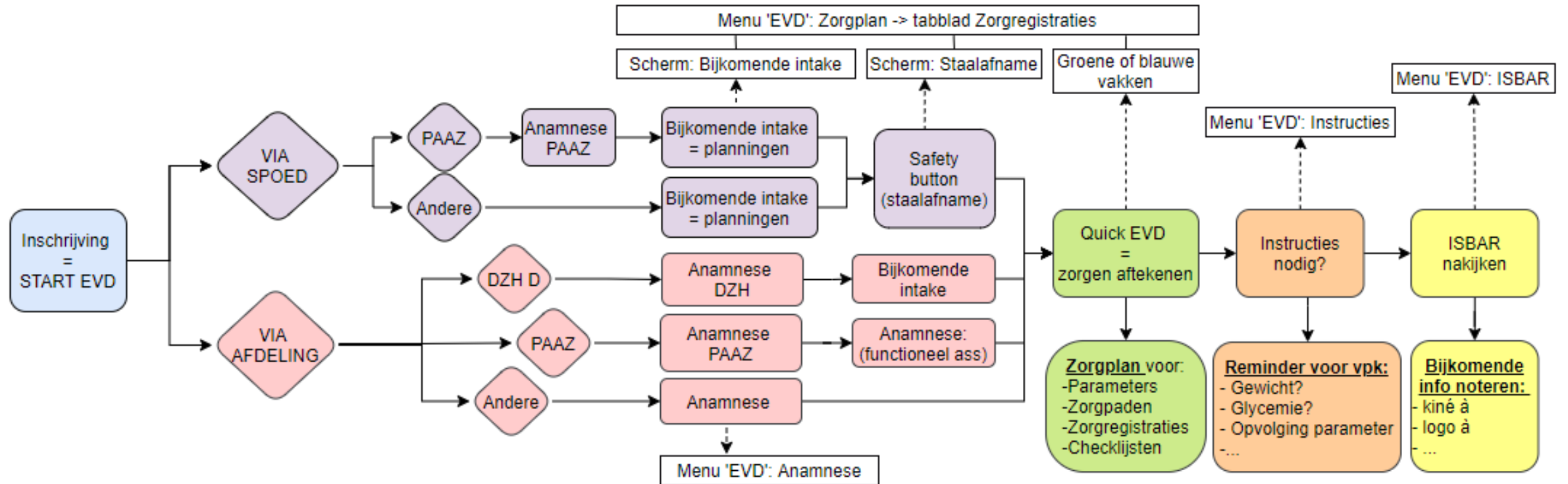
EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning

# Flow



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# Inloggen op dienst



The screenshot shows a web browser window titled "Primuz - Aanmelden". At the top left is the logo for "SINT-ANDRIES ZIEKENHUIS" with "TIJLT" above it. Below the logo is the word "primuz" in a large, bold, blue font. There are two input fields: the first is labeled "Gebruikersnaam" and the second is labeled "Wachtwoord". Below these fields are two buttons: "Aanmelden" and "Help". At the bottom of the window, there is a paragraph of text regarding confidentiality.

Primuz - Aanmelden

**SINT-ANDRIES**  
TIJLT  
ZIEKENHUIS

**primuz**

Gebruikersnaam

Wachtwoord

Aanmelden Help

De informatie bevat in dit systeem is confidentieel. Ze mag enkel aangewend worden door geautoriseerde gebruikers in het kader van de patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek of onderwijs. Elke andere actie die zou leiden tot het ongeoorloofd opvragen of vrijgeven van deze informatie wordt beschouwd als een schending van de privacy van de patiënt en kan leiden tot disciplinaire acties.



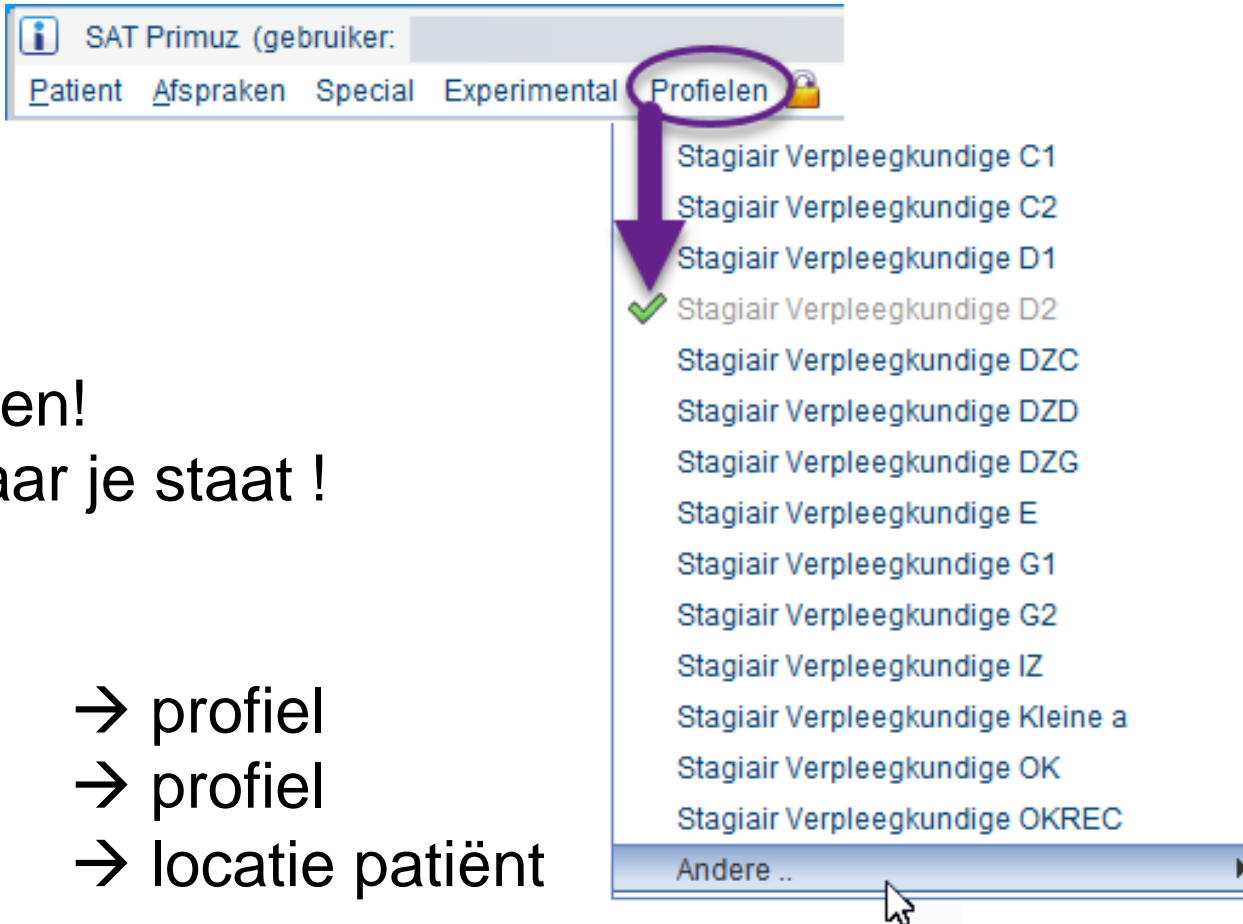
1. Open Primuz
  2. Aanmelden a.d.h.v. Imprivata (automatisch)
- Indien toch PWD → lang PWD!

# Inloggen Profiel

Juiste profiel selecteren!  
= dienst waar je staat !

Belang?

- Juiste rechten! → profiel
- Juiste schermen! → profiel
- Juist dossier! → locatie patiënt



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# Navigatiebalk



SAT Primuz (gebruiker: Carvers, Daisy - ingelogd: 07/07/2023 14:58\*)

Patient

**Dossier**

EVD

**Afspraken**

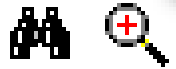
**Ruiter**

Taken

Special

**Sint-Andries Tielt**

Profielen



Volledig dossier

- Anamnese
- Anamnese DZH
- Anamnese PAAZ
- Briefing - ISBAR
- Zorgplan
- Groeicurves
- Instructies
- Verpleegkundige ontslagbrief
- Sociaal Dossier

- Afspraak Creatie
- Agenda
- Overzicht
- Zoek Afspraak
- Tools

- Cardiorevalidatie
- Diabetes zorgtraject
- Diëtiëk
- GST: negatieve screening
- GST: positieve screening
- Oncologiepatiënt niet gevolgd door het OST
- Oncologisch support team
- Palliatief support team
- Pastorale dienst
- Pijnteam
- Sociale dienst
- Tabacologie

- Oazis Inschrijving
- MDO
- MCB Webforms
- REV
- Telemis
- Cytoweb
- Cybertrack
- OK Monitoring
- Incident melden
- Intern transport (patient)
- Intern transport
- Maaltijdwijziging



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Spoed > Andere afdeling > Overlijden

EMD

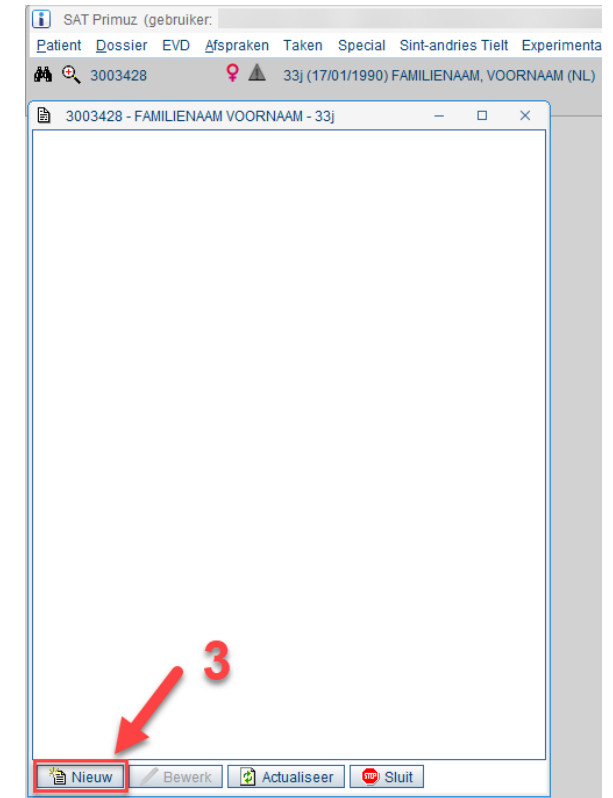
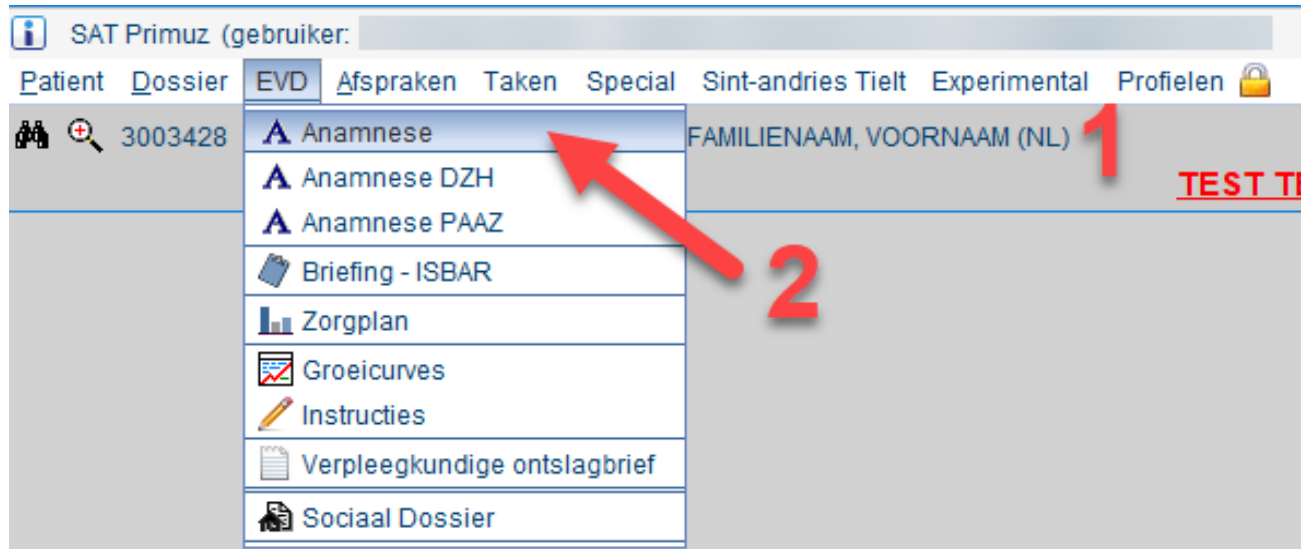
Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# Geplande opname Anamnese



1. Selecteer patiënt vanuit eigen patiëntenbord
2. Open 'Anamnese'
3. Kies voor 'Nieuw'

# Anamnese

Verplichte velden:

- Reden van opname
- Dossier opgesteld door

Anamnese voor opname 5012477006 - ANAMNESE 1 - 65j - 3006046

ANAMNESEFORMULIER

Algemene anamnese Verpleegkundige anamnese Functioneel assessment Risicoanalyse Thuisituatie en ontslagmaatregelen Infectierisico

Reden van opname **verplicht veld**

Verpleegproblemen uit een vorige opname

Voorgeschiedenis

Fysisch, sociaal en psychisch **Stroomt door vanuit EMD**

Heelkundig

Gekende thuismedicatie

Hypersensitiviteiten  
agens: reacties/comments toevoegen  
geen info

Implantaten

Pacemaker  Poortkatheter  Dialyse katheter  Interne defibrillator  
 Neurostimulator  Pijnpomp  Ventriculoperitoneale shunt  Arterioveneuze shunt

Contactgegevens **Stroomt door uit patadmin**

Talen  
Nederlands

Herkomst  
Thuis

Bewerk contactgegevens

SLUIT BEWAAR HELP

# Anamnese: Functioneel assessment

- Triggerwoorden voor planningen
- Goed ingevulde anamnese

=

goede planning

ANAMNESEFORMULIER

Algemene anamnese Verpleegkundige anamnese **Functioneel assessment** Risicoanalyse Thuisituatie en ontslagmaatregelen Infectierisico

Opmaak ZORGPLAN ahv de huidige zorgnood door observatie en vraagstelling; in geval van een transfer wordt het bestaande zorgplan verdergezet.

<b>Persoonlijke zorg</b> <input type="radio"/> Zelfstandig voor hygiëne <input type="radio"/> Toezicht bij hygiëne <input type="radio"/> Gedeeltelijke hulp voor hygiëne <input type="radio"/> Volledig afhankelijk voor hygiëne	<b>Zorg ivm de voeding</b> <input type="radio"/> Zelfstandig voor voeding <input type="radio"/> Opvolging en/of begeleiding van patiënt <input type="radio"/> Deels hulp bij drinken en eten <input type="radio"/> Volledig afhankelijk voor eten en drinken <input type="radio"/> Guiding met permanente aanwezigheid <input type="checkbox"/> Slikprobleem <input type="checkbox"/> Voeding malen <input type="radio"/> Normale eetlust <input type="radio"/> Geen eetlust <input type="checkbox"/> Gastrostomie <input type="checkbox"/> Feedingsonde <input type="checkbox"/> Jejunusonde	<b>Mobiliteit</b> <input type="radio"/> Zelfredzaam voor mobiliteit <input type="radio"/> Toezicht bij mobiliteit <input type="radio"/> Deels hulp voor mobiliteit <input type="radio"/> Volledig afhankelijk voor mobiliteit <input type="checkbox"/> Gebruikt hulpmiddelen <input type="checkbox"/> Bedlegerig <input type="checkbox"/> Parese <input type="checkbox"/> Mag niet steunen <input type="checkbox"/> Deels steunen	<b>Immobilisatie</b> <input type="checkbox"/> Gips <input type="checkbox"/> Tractie <input type="checkbox"/> Externe fixator <input type="checkbox"/> Immobilisatie
<b>Ademhaling</b> <input type="checkbox"/> Zuurstof <input type="checkbox"/> BIPAP <input type="checkbox"/> CPAP <input type="checkbox"/> Canule	<b>Zintuigen</b> <input type="checkbox"/> Normaal zicht <input type="checkbox"/> Normaal gehoor <input type="checkbox"/> Slechtzind <input type="checkbox"/> Hardhorend <input type="checkbox"/> Blind Links <input type="checkbox"/> Doof Links <input type="checkbox"/> Blind Rechts <input type="checkbox"/> Doof Rechts <input type="checkbox"/> Doofstom	<b>Controle aanwezigheid prothese/hulpmiddel</b> <input type="checkbox"/> Niet van toepassing <input type="checkbox"/> Tandprothese Boven <input type="checkbox"/> Gehoorapparaat Li <input type="checkbox"/> Gehoorapparaat Re <input type="checkbox"/> Tandprothese Onder <input type="checkbox"/> Armprothese Li <input type="checkbox"/> Armprothese Re <input type="checkbox"/> Cochleair implantaat <input type="checkbox"/> Beenprothese Li <input type="checkbox"/> Beenprothese Re <input type="checkbox"/> Bril <input type="checkbox"/> Oogprothese Li <input type="checkbox"/> Oogprothese Re <input type="checkbox"/> Lenzen <input type="checkbox"/> Borstprothese Li <input type="checkbox"/> Borstprothese Re	
<b>Abuses</b> <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Roker <input type="checkbox"/> Drugs <input type="checkbox"/> Medicatie	<b>Cognitieve toestand</b> <input type="checkbox"/> Geen opmerking <input type="checkbox"/> Aanspreekbaar <input type="checkbox"/> Agitatie <input type="checkbox"/> Agressief <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/> Angstig <input type="checkbox"/> Areactief <input type="checkbox"/> Brengt zichzelf in gevaar <input type="checkbox"/> Dementie <input type="checkbox"/> Gedesoriënteerd <input type="checkbox"/> Hallucinaties <input type="checkbox"/> Meewerkend <input type="checkbox"/> Mentale retardatie <input type="checkbox"/> Neerslachtig <input type="checkbox"/> Onder invloed <input type="checkbox"/> Onrust <input type="checkbox"/> Patiënt is gesedeerd <input type="checkbox"/> Pijngevoelig <input type="checkbox"/> Psychotisch <input type="checkbox"/> Storend gedrag <input type="checkbox"/> Tegenwerkend <input type="checkbox"/> Vergeetachtig <input type="checkbox"/> Verward <input type="checkbox"/> Vluchtgedrag <input type="checkbox"/> Wakker		
<b>Audit-C Alcohol</b>	<b>Urinaire uitscheiding</b> <input type="radio"/> Urinair continent <input type="radio"/> Urinair incontinent <input type="checkbox"/> Sonde <input type="checkbox"/> Stoma <input type="checkbox"/> Zelfsondage <input type="checkbox"/> Suprapubische <input type="checkbox"/> Laatste wissel op:	<b>Incontinentiemateriaal</b> <input type="checkbox"/> Geen opmerking <input type="checkbox"/> Inlegluier <input type="checkbox"/> Luijer <input type="checkbox"/> Pull up broekje <input type="checkbox"/> Condoomkatheter <b>Problemen?</b> <input type="checkbox"/> Geen problemen <input type="checkbox"/> Dialyse <input type="checkbox"/> Geur abnormaal <input type="checkbox"/> Retentie <input type="checkbox"/> Kleur abnormaal	<b>Faecale uitscheiding</b> <input type="radio"/> Faecaal continent <input type="radio"/> Faecaal incontinent <input type="checkbox"/> Colostoma <input type="checkbox"/> Ileostoma <b>Incontinentiemateriaal</b> <input type="checkbox"/> Geen opmerking <input type="checkbox"/> Inlegluier <input type="checkbox"/> Luijer <input type="checkbox"/> Pull up broekje <b>Problemen?</b> <input type="checkbox"/> Geen problemen <input type="checkbox"/> Melena of helder bloed <input type="checkbox"/> Constipatie <input type="checkbox"/> Diarree Laatste stoelgang op:



# Anamnese: Bewaren

## Opmerking:

- MRSA aanvinken!
- Recent gereisd naar epidemiegebied?
  - Geen standaardvraag
  - Aanvinken op vraag van ZH-hygiëne

Anamnese voor opname 5012477006 - ANAMNESE 1 - 65j - 3006046

ANAMNESEFORMULIER

Algemene anamnese Verpleegkundige anamnese Functioneel assessment Risicoanalyse Thuisituatie en ontslagmaatregelen **Infectierisico**

**Infectierisico**

**Gekende infectie?**  
Start isolatie bij onderstaande en registreer in isolatiescherm + gele bol.  
 Syndroom/infectie/kolonisatie waarvoor bijzondere voorzorgsmaatregelen.  
 MRSA  VRE  CPE

**Risicofactoren**

Screening op epidemiegebied wordt aanbevolen door ziekenhuishygiëne momenteel!  
Met deze controle activeer je deze tijdelijke bijkomende vraag.

Transfer vanuit binnenlands/buitenlands ziekenhuis?  Ja  Nee  
In voorbije jaar opgenomen geweest in ander ziekenhuis?  Ja  Nee  
Recent gereisd naar een epidemiegebied?  Ja  Nee  
Waar:  Symptomen:

**TO DO**

CPE/VRE  
 MRSA (Alle patiënten die rechtstreeks opgenomen worden na consultatie.)  
 Contacteer ziekenhuishygiëne

**Dossier**

Opgesteld door: Tineke  Aangevuld door:

Aanduiden indien patiënt op G of SPG verblijft.

SLUIT **BEWAAR** HELP

'Bewaar' nadat alle tabbladen overlopen zijn!

# Anamnese

## Opgelet!

- Na **invullen** anamnese
  - Zorgplanningen worden **geactiveerd** in het zorgplan
- Na **bewerken** anamnese
  - Er worden **geen extra** zorgplanningen getriggerd
- Nieuwe opname = nieuwe anamnese



# Anamnese Bekijken



View only!

Niet bewerkbaar

Oranje/groen = ingevuld

Anamnese voor opname 5012477006 - ANAMNESE 1 - 65j - 3006046

**ANAMNESEFORMULIER**

Algemene anamnese Verpleegkundige anamnese **Functioneel assessment** Risicoanalyse Thuissituatie en ontslagmaatregelen Infectierisico

Opmaak ZORGPLAN ahv de huidige zorgnood door observatie en vraagstelling: in geval van een transfer wordt het bestaande zorgplan verdergezet.

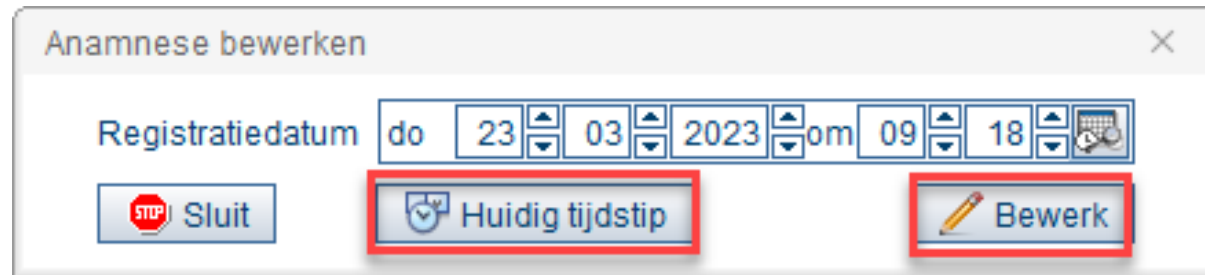
<b>Persoonlijke zorg</b> <input checked="" type="radio"/> <b>Zelfstandig voor hygiëne</b> <input type="radio"/> Toezicht bij hygiëne <input type="radio"/> Gedeeltelijke hulp voor hygiëne <input type="radio"/> Volledig afhankelijk voor hygiëne	<b>Zorg ivm de voeding</b> <input checked="" type="radio"/> <b>Zelfstandig voor voeding</b> <input type="radio"/> Opvolging en/of begeleiding van patiënt <input type="radio"/> Deels hulp bij drinken en eten <input type="radio"/> Volledig afhankelijk voor eten en drinken <input type="radio"/> Guiding met permanente aanwezigheid <input type="checkbox"/> Slikprobleem <input type="checkbox"/> Voeding malen <input type="radio"/> <b>Normale eetlust</b> <input type="radio"/> Geen eetlust <input type="checkbox"/> Gastrostomie <input type="checkbox"/> Feedingsonde <input type="checkbox"/> Jejunumsonde	<b>Mobiliteit</b> <input checked="" type="radio"/> <b>Zelfredzaam voor mobiliteit</b> <input type="radio"/> Toezicht bij mobiliteit <input type="radio"/> Deels hulp voor mobiliteit <input type="radio"/> Volledig afhankelijk voor mobiliteit <input type="checkbox"/> Gebruikt hulpmiddelen <input type="checkbox"/> Bedlegerig <input type="checkbox"/> Parese <input type="checkbox"/> Mag niet steunen <input type="checkbox"/> Deels steunen	<b>Immobilisatie</b> <input type="checkbox"/> Gips <input type="checkbox"/> Tractie <input type="checkbox"/> Externe fixator <input type="checkbox"/> Immobilisatie
--	--	--	--

<b>Zintuigen</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Normaal zicht</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Normaal gehoor</b> <input type="checkbox"/> Slechtziend <input type="checkbox"/> Hardhorend <input type="checkbox"/> Blind Links <input type="checkbox"/> Doof Links <input type="checkbox"/> Blind Rechts <input type="checkbox"/> Doof Rechts <input type="checkbox"/> Doofstom	<b>Controle aanwezigheid prothese/hulpmiddel</b> <input type="checkbox"/> Niet van toepassing <input type="checkbox"/> Tandprothese Boven <input type="checkbox"/> Gehoorapparaat Li <input type="checkbox"/> Gehoorapparaat Re <input type="checkbox"/> Tandprothese Onder <input type="checkbox"/> Armprothese Li <input type="checkbox"/> Armprothese Re <input type="checkbox"/> Cochleair implantaat <input type="checkbox"/> Beenprothese Li <input type="checkbox"/> Beenprothese Re <input checked="" type="checkbox"/> <b>Bri</b> <input type="checkbox"/> Mee van thuis <input type="checkbox"/> Oogprothese Li <input type="checkbox"/> Oogprothese Re <input type="checkbox"/> Lenzen <input type="checkbox"/> Borstprothese Li <input type="checkbox"/> Borstprothese Re
---	---

<b>Abuses</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Nee</b> <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Roker <input type="checkbox"/> Drugs	<b>Cognitieve toestand</b> <input type="checkbox"/> Geen opmerking <input type="checkbox"/> Aanspreekbaar <input type="checkbox"/> Agitatie <input type="checkbox"/> Agressief <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/> Angstig <input type="checkbox"/> Areactief <input type="checkbox"/> Brengt zichzelf in gevaar <input type="checkbox"/> Dementie <input type="checkbox"/> Gedesoriënteerd <input type="checkbox"/> Hallucinatie <input checked="" type="checkbox"/> <b>Meewerkend</b> <input type="checkbox"/> Mentale retardatie
---	--

SLUIT PRINT HELP

# Anamnese Bewerken



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning

# Zorgplan

The screenshot shows a medical software interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: Patient, Dose, EVD, Afspraken, Ruiters, Taken, Special, Sint-Andries Tiel, Experimental, and Profielen. Below this, a patient search bar contains the number 3006046. A dropdown menu is open, showing options: Anamnese, Briefing - ISBAR, Zorgplan (highlighted), and Sociaal Dossier. Below the menu, there are buttons for Ontslag, Overlijden, Voorontslag, and Weekend. The main content area shows a list of care plans for patient 3006046. The selected care plan is K409 B01, ANAMNESE 1 65j, Dr. Geert Tits / Dr. Geert Tits. The interface also displays patient information: 65j (02/06/1958) ANAMNESE, 1 (NL), BRUGGESTRAAT 84, 8700 TIELT, and 5012477006 - 2220 409 01 MPNE. A red warning message is visible: TEST TEST - het KWS is opgestart gebruikmakend van de testdatabank (jdbc:sybase:Tds:dst\_tlt\_01:3000/) - TEST TE.

1. Selecteer 'Patiënt'
2. Selecteer 'EVD'
3. Selecteer 'Zorgplan'

# Zorgplan Algemene functies

The screenshot shows a patient care plan for patient 3003428. The interface includes a header with patient information, a navigation bar with tabs like 'Parameters', 'Symptomen en schalen', 'Zorgregistratie', etc., and a main grid for recording care activities. A sidebar on the left lists various parameters such as 'Vitaale Parameters', 'Pijn', 'Ademhalingsparameters', and 'Fysieke parameters'. Annotations with arrows point to specific features: 'DEFAULT\_EWS' (care plan name), the tabbed interface, the 'Urenoverzicht' (hourly overview) grid, and a 'Pijn' (pain) entry with a circled intersection point.

Naam/variant zorgplan

Tabbladen

Urenoverzicht

Kruising parameter-uur!

# Zorgplan

## Algemene functies

Zorgplan - Registratie van patient 3003428 FAMILIENAAM, VOORNAAM V 33j17/01/1990 - 5012403009

2110 K262 B01 - FAMILIENAAM VOORNAAM

Ingegeven door:  
Gebruiker: daisy.carvers Computer: Ip516381

Var 24/03/2023 om 09:20 Tot 24/03/2023 om 23:20 -1d vandaag 24 uur +1d Zoek

Parameters Symptomen en schalen Zorgregistratie Medicatie Wondzorg Debietblad Zorgpaden Opmaak Volledig Andere

Zoom

1. Afdeling, kamer en bed - Patiënt
2. Periode selecteren
3. Aangemelde gebruiker
4. Zoomfunctie om titels te vergroten



# Zorgplan

## Tabbladen in volgblad

- 1) Parameters
- 2) Symptomen en schalen
- 3) Zorgregistraties
- 4) Medicatie – **LATER**
- 5) Wondzorg
- 6) Debietblad
- 7) Zorgpaden
- 8) ~~Opmaak~~
- 9) Volledig
- 10) Andere

Van	06	04	2023	om	14	53	Tot	07	04	2023	om	23	59	-1d	vandaag	24 uur	+1d	Zoek
Parameters	Symptomen en schalen	Zorgregistratie	Medicatie	Wondzorg	Debietblad	Zorgpaden	Opmaak	Volledig	Andere									
Voeg uur Toe	06/04 15:53	15:56		15:57		15:59												
Login																		



# Soorten registraties

- Invulveld

Vitale Parameters		
Hartslag	/min	125
Hartritme		
Bloeddruk systolisch	mmHg	125
Bloeddruk diastolisch	mmHg	75

- Extra observatie (Re muisklik)

Hartslag	/min	125	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voeg Opmerking Toe</li> <li>Verander Naar Continu</li> <li>Verander Naar Discontinu</li> <li>Verwijder Meetwijze</li> <li>Verwijder Opmerking</li> <li>Voeg Toe</li> <li>Toon toedieningen</li> </ul>
Hartritme		90	
Bloeddruk systolisch	mmHg	125	
Bloeddruk diastolisch	mmHg	75	
Bloeddruk gemiddeld	mmHg	91	
Temperatuur	C		
Temperatuur (locatie)			
Klinische blik			
Monitoring			
EWS		1	

- Keuzelijst

Vitale Parameters		
Hartslag	/min	
Hartritme		Blanco
Bloeddruk systolisch	mmHg	Blanco
Bloeddruk diastolisch	mmHg	Sinusaal
Bloeddruk gemiddeld	mmHg	AV blok 1e graad
Temperatuur	C	AV blok 2e graad
Temperatuur (locatie)		AV blok 3e graad
Klinische blik		VKF
Monitoring		VKFlutter
EWS		VT
EWS Actie		Fibrillatie
Capillaire refill CENTRAALs		Asystolie
Ademhalingsparameters		
Luchtweg		Torsades de Pointes
Zuurstofsaturatie	%	ST elevatie-depressie
Ademhalingsfrequentie	/min	Bundeltakblok
Ademhalingskarakter		Negatieve T
Toedieningsvorm zuurstof		
Bloedgaswaarden		

- Zorgregistratiescherm

Verpleegkundige		
Suicide		
Suicide risicokaart		
5012403002 - 08:00-09:00 - ZORGADEMHA Versie: 100003		
1/1		
ZORG VOOR DE ADEMHALING EN LUCHTWEGEN		
Therapie		
Methode toediening		
<input type="radio"/> Spontaan	<input type="radio"/> Zuurstofbri	<input type="radio"/> BiPAP/CPAP
<input type="radio"/> O2-masker zonder zak	<input type="radio"/> Optiflow	<input type="radio"/> Larynxmasker
<input type="radio"/> O2-masker met zak	<input type="radio"/> ETT	
<input type="checkbox"/> Aërosoltherapie		
Niet-invasieve beademing		
Invasieve beademing		
Endotracheale tube		
Tracheacanule		
Larynxmasker		
SLUIT		
BEWAAR		
HELP		



# Zorgplan Tabblad 'Parameters'

- Login verantwoordelijke
- Monitoring
- Vitale parameters
- Pijn
- EWS
- Ademhalingsparameters
- Glycemie opvolging
- Fysieke parameters
- Uitscheiding
- Overige parameters
- Parameters vaatchirurgie

Parameters	Symptomen en schalen	Zorgregistratie
Voeg uur Toe		29/06 08:00
Login		
Verantwoordelijke		
Verpleegkundige		
Parameters		
Monitoring		
Monitoring		
Vitale Parameters		
Temperatuur	C	
Hartslag	/min	
Bloeddruk systolisch	mmHg	
Bloeddruk diastolisch	mmHg	
10	180	42
5	130	38
0	80	34
Pijn		
Pijnscore		
Localisatie pijn		
Type pijn		
EWS		
EWS		
Klinische blik		
EWS Actie		
EWS Evolutie		
Ademhalingsparameters		
Ademhalingsfrequentie	/min	
Zuurstofsaturatie	%	
Toedieningsvorm zuurstof		
Glycemie opvolging		
Glycemie via toestel	mg/dl	
Diabetes schema		
Fysieke parameters		
Lengte (gemeten)	cm	
Gewicht (gewogen)	kg	
Gewichtsevolutie	kg	
BMI	kg/m <sup>2</sup>	
Uitscheiding		
Mictie (hoeveelheid)		
Faeces (hoeveelheid)		
Aantal dagen geen faecesdag		
Overige parameters		
Nausea		
Braken		
Braken (aspect)		
Parameters vaatchirurgie		
Verander Selectie		
Bewaar	Actualiseer	Druk af
Legende		

# Zorgplan Tabblad 'Parameters'

- Primuz is allergisch aan komma's!  
DUS steeds PUNT gebruiken
- Kolom bij maken in volgblad?



Zorgplan - Registratie Spoed van patient

1500 K903 B01 - DEFAULT

Ingevoerd door: Gebruiker: helene.claeys Computer: Ip516380

Van 06/04/2023 10:38 Tot 07/04/2023 23:59 -1d vandaag 24 uur +1d Zoek

Parameters Symptomen en schalen Zorgregistratie Medicatie Wondzorg Debietblad Zorgpaden Opmaak Volledig Andere

	07/04 10:00	11:00	11:15	11:38	12:00	13:00
1. 1115						
2. ENTER						
Login						
Verantwoordelijke						
<b>Verpleegkundige</b>						
Suicide						
Suicide risicokaart						
Vitale Parameters						
Hartslag /min						
Hartritm						
Bloeddruk systolisch mmHg						

# Parameterkoppeling

- Automatisch?
  - Gearceerd = niet gevalideerd
- Handmatig?
  - Niet gearceerd = gevalideerd

Zorgplan - Registratie Spoed van

DEFAULT

Van 22 06 2023 om 12 vandaag 24 uur +1d Zoek

Parameters Symptomen en schajpaden Opmaak Volledig Andere

Voeg uur Toe 13:44 15:00

**1. SELECTEER**  
via LMK  
dmv 'SHIFT' of 'CTRL'-  
toets

**2. RMK**

Voeg Opmerking Toe  
Verander Naar Continu  
Verander Naar Discontinu  
Verwijder Meetwijze  
Verwijder Opmerking  
Voeg Toe  
**Verifieer** **3.**  
Toon toedieningen

Vitale Parameters				
Hartslag uit O <sup>2</sup> SAT	/min	90		
Hartslag uit ECG	/min	94		
Hartritme				
<b>Bloeddruk systolisch</b>	<b>mmHg</b>	128	120	
Bloeddruk diastolisch	mmHg	100	91	
Bloeddruk gemiddeld	mmHg	109	100	
Temperatuur	C	36.8	...	
Temperatuur (locatie)			...	
Klinische blik			...	
Monitoring			...	
EWS			2	
EWS Actie				
Capillaire refill CENTRAALs				
Capillaire refill PEDIATRIE's			...	
Ademhalingsparameters				
Luchtweg				
Zuurstofsaturatie	%	98	97	
Ademhalingsfrequentie	/min	15	23	
Ademhalingskarakter				
Toedieningsvorm zuurstof			Spontaan	Spontaan
Bloedgaswaarden				
PaCO2	mmHg			
PaO2	mmHg			

# Parameterkoppeling

Zorgplan - Registratie Spoed van patient

1500 K903 B01 - DEFAULT

Van 21/06/2023 om 11:33 Tot 21/06/2023 om 23:59 -1d vandaag 24 uur +1d Zoek

Parameters Symptomen en schalen Zorgregistratie Medicatie Wondzorg Debietblad Zorgpaden Opmaak Volledig Andere

**1.** 1210 ENTER

**2.** RMK op uur

**3.** Klik op de kolom die je in het EVD wil zien.

**4.** Controleer je vinkje en 'BEWAAR'.

- Bereken Vochtbalans
- Verwijder Vochtbalans
- Herbereken Vochtbalans
- Stop en herstart input output
- Bereken en herstart Vochtbalans
- Bereid transfer voor
- Ophalen externe parameters
- Ophalen huidige externe parameters
- Toon toezieningen
- Quick EVD registratie

Externe parameters	12:01	12:02	12:03	12:04
<b>Login</b>				
<b>Vitale Parameters</b>				
Hartslag uit O <sup>2</sup> SAT	55 /min	56 /min	59 /min	57 /min
Hartslag uit ECG	59 /min	56 /min	60 /min	59 /min
Bloeddruk systolisch	139 mmHg			
Bloeddruk diastolisch	69 mmHg			
Bloeddruk gemiddeld	90 mmHg			
<b>Ademhalingsparameters</b>				
Zuurstofsaturatie	98 %	98 %	96 %	97 %
Ademhalingsfrequentie	16 /min	24 /min	18 /min	17 /min

Actualiseer Bewaar Sluit Parameters verifiëren

Spontaan Spontaan



# Zorgplan

## Tabblad 'Symptomen en schalen'

- Overleg
- Valrisico
- PAINAD-schaal
- Sedatie
- Barthel-index
- Neuro
- Risicoschalen
- Analyses

Parameters	Symptomen en schalen	Zorgregistratie	Medicatie
	Voeg uur Toe	29/06 08:00	09
<b>Symptomen</b>			
Overleg			
<b>Zorgoverleg</b>			
Valrisico			
Valrisico			
PAINAD-schaal (Dementie)			
Ademhaling (onafhankelijk van stem)			
Stemgeluid (met negatieve toon)			
Gelaatsuitdrukking			
Lichaamstaal			
Troostbaarheid			
Totaal PAINAD /10			
<b>Sedatie</b>			
Barthel-index			
Barthel-index			
PCEA			
<b>Neuro</b>			
Observaties			
MMSE			
Totaal MMSE /30			
GCS-schaal (Bewustzijn)			
MRC-schaal (Spierkracht)			
<b>Risicoschalen</b>			
CIWA-schaal (Ontwenning)			
DOS-schaal (Delirium)			
<b>Analyses</b>			
Ademtest			



# Zorgplan

## Tabblad 'Zorgregistratie'

- Administratie
- Zorgplanning
- Dagelijkse zorgen
- Bijkomende zorgen
- Stomazorg
- Risicobeheersing
- Algemene ondersteuning
- Assisteren van arts

Van 03/07/2023 om 05:36 Tot 03/07/2023

Parameters	Symptomen en schalen	Zorgregistratie	Medicatie
Voeg uur Toe		03/07 06:00	
<b>Zorgregistratie</b>			
Administratie			
<b>Zorgdoelen</b>			
Bijkomend intake dossier			
<b>Zorgplanning</b>			
Onderzoeken (anesthesie)			
Staalafname			
Patiëntenbeweging			
<b>Dagelijkse zorgen</b>			
Lichaamshygiëne en mondzorg			
Urinaire en faecale uitscheiding			
Installatie en verplaatsing patiënt			
Voeding en voedingssonde			
Voedinginname			
<b>Bijkomende zorgen</b>			
Zorg voor de katheter			
Zorg voor de luchtwegen			
Aspiratie luchtwegen			
Pre-operatief ontharen			
Implantaten			
<b>Stomazorg</b>			
Stomazorg 1 Status			
Stomazorg 1			
Stomazorg 2 Status			
Stomazorg 2			
<b>Risicobeheersing</b>			
Beheer valrisico			
Houding - Preventie decubitus			
Fixatie			
Isolatie			
<b>Algemene ondersteuning</b>			
Educatie			
Communicatie bevorderen			
Emotionele ondersteuning			
<b>Assisteren arts</b>			
Assisteren van arts			



# Zorgplan Tabblad 'Wondzorg'

- Wondzorg
- Drainage

Scherm openen = klik op witte ruimte

bv "Wondzorg 1"

Zorgplan - Registratie Spoed van patient

1500 K904 B01 -

Van 21/04/2023 om 13:45 Tot 21/04/2023 om 23:59 -1d vandaag 24 uur +1d Zoek

Parameters Symptomen en schalen Zorgregistratie Medicatie **Wondzorg** Debietblad Zorgpaden Opmaak Volledig Andere

Voeg uur Toe 21/04 14:45 15:36

Wondverzorging	
Wondzorg	
<b>Wondzorg 1</b>	
Wondzorg 1	
Wondzorg 2	
Wondzorg 2	
Wondzorg 3	
Wondzorg 3	
Wondzorg 4	
Wondzorg 4	
Wondzorg 5	
Wondzorg 5	
Wondzorg 6	
Wondzorg 6	
Wondzorg 7	
Wondzorg 7	
Wondzorg 8	
Wondzorg 8	
Wondzorg 9	
Wondzorg 9	
Wondzorg 10	
Wondzorg 10	
Drainage	
Wonddrain 1	
Wonddrain 1	
Wonddrain 2	
Wonddrain 2	
Wonddrain 3	
Wonddrain 3	
Wonddrain 4	
Wonddrain 4	
Wonddrain 5	
Wonddrain 5	
Wonddrain 6	
Wonddrain 6	

# Zorgplan Tabblad 'Wondzorg'

- Roze velden = verplicht

Wondzorg  
Bij eerste gebruik: verplicht in te vullen! Wondzorgverpleegkundige: Dect 5178/5487

STAP 1: Wondlocatie, oorsprong en wondtype bepalen

Wondlocatie

Wondlocatie: Abdomen  Wondlocatie: Arm  Wondlocatie: Been  Wondlocatie: Rug  Wondlocatie: Hoofd  
 Wondlocatie: Bovenlichaam  Wondlocatie: Hand  Wondlocatie: Voet  Wondlocatie: Intiem  Wondlocatie: Stuit

Oorsprong  Intern (in ziekenhuis)  Extern (reeds aanwezig)

Medical device  
Oorzaak door medische apparatuur (vb. neusbrii, O2-masker).  
 Ja  Nee

Hechtingsmateriaal  
 Hechtingsmateriaal aanwezig  Hechtingen verwijderen op:  Wat:

Wondtype bepalen

IAD (vochtletsel)  Skin Tear  Chirurgische wonde Open of gesloten?  Open  Gesloten  
 Fistel/abces  Diabetes voet  Decubituswonde Graad:   
 Ulcus  Traumatische wonde  Andere

Specifiek pediatrie

STAP 2: Observatie verband

Verbandwissel  Geen verbandwissel  
Reden:  Reden:

TIME

STAP 4: Wondbehandeling beschrijven

Hoe te verzorgen?

Reinigen Product:   
 Ontsmetten Product:   
 Wondproduct Product:  Andere:   
 Afdekkend verband + fixatiemateriaal Product:  Andere:   
 Aanvullend Aandacht voor:  Andere:   
 Preventief Product:  Andere:

Complexe wondzorg

Irrigatie van diepe wonde (spuit, katheter, sonde)  Douche (hydrotherapie)  Vervangen of plaatsen van wicken  
 Plaatsen van vacuüminstallatie  Herpositioneren van skin tear  Debrideren of curettage  
 Plaatsen onder gepolariseerd licht

Er is een nota van de wondzorgverpleegkundige  Wijzigingsdatum:

Wonde geneeld: stop wondzorg

Frequentie

WZ: Zo nodig  
 WZ: 1x/dag  
 WZ: 2x/dag  
 WZ: 3x/dag  
 WZ: 4x/dag

# Zorgplan

## Tabblad 'Debietblad'

- Witte lijnen  
= Observaties vul je hier in
- Gele lijnen  
= Automatisch berekende totalen
- Vochtbilan wordt automatisch berekend

Opmerking: lijkt berekening niet correct?



TIP =  Actualiseer

		Van	05/07/2023	om	05/01	Tot	05/07/2023	om	19/01	-1d
		Parameters		Symptomen en schalen		Zorgregistratie		Zorg		Debietblad
Voeg uur Toe		05/07	06:00			08:00				
Input										
Input										
Informatie aantal ml per tas/glas/ko										
PER OS DRANK	ml	100	200							
IV	ml	1000								
SONDEVOEDING	ml									
SPOELING	ml									
IN TOTAAL										
IN TOTAAL	ml	1100	1300	1300						
Output										
Urinedebiet										
SPONTANE MICTIE	ml	300	200							
SPONTANE MICTIE TOT	ml	300	500	500						
Bladderscan (residu)	ml									
VERBLIJFSONDE	ml									
EENMALIGE SONDAGE	ml									
TOTALE DIURESE	ml	300	500	500						
Stoelgangdebet										
Drainagemateriaal										
REDON 1	ml									
WONDDRAIN 1	ml									
WONDDRAIN 2	ml									
UIT										
UIT REDON TOT	ml									
UIT TOT	ml	300	500	500						
Vochtbalans										
Vochtbalans										
BEREKEND BILAN	ml	800	800	800						

ingevulde waarde

Totaal wordt automatisch berekend

# Zorgplan

## Tabblad 'Zorgpaden'

- Chirurgie
- Orthopedie
- Interne
- Algemeen
- Kleine ingrepen

Van 05/07/2023 om 06:28 Tot 05/07/2023 om 20:28		-1d	vandaag	24 uur	+1d	Zo			
Parameters	Symptomen en schalen	Zorgregistratie	Medicatie	Wondzorg	Debietblad	Zorgpaden	Opmaak	Volledig	Anders
Voeg uur Toe		05/07 07:00	08:00	09:00	10:00	10:29	11		
<b>Zorgpaden</b>									
<b>Chirurgie</b>									
<b>Borstingreep: Breed Excisie</b>									
Borstingreep: Mastectomie									
ERAS - Colorectale chirurgie									
Galblaasoperatie/Cholecystectomie									
Gastric bypass									
Holep									
Hysterectomie									
IVUS en Veneuze stenting									
Liesbreuk									
Modified biliopancreatic diversion									
Navelbreuk									
PTA (Percutane transluminale angio									
RALP (Radical prostatectomie)									
TOT (Trans Obturator Tape)									
<b>Orthopedie</b>									
Anterieur cervicaal									
Anterieure heupprothese									
Bankart repair									
Latarjet									
Posterieur									
Rotator cuff									
Schouderprothese									
Totale heupprothese									
Totale knieprothese									
<b>Interne</b>									
Alcohol									
Cardiorevalidatie									
Cardioversie									
Coronaro									
MIBI rust/inspanning									
Pacemakerimplantatie									
TEE (Transoesofagaal echocardiogr									
<b>Algemeen</b>									
Checklist zorgnoden bij palliatieve p4									
Omgaan agressie bij dementie (VSP									
Kleine ingrepen									



# Zorgplan

## Tabblad 'Andere'

= Mogelijkheid om zorgregistraties van op vorige afdelingen te **bekijken**, die niet op de huidige verpleegeenheid geregistreerd worden.

→ NIET zelf op invullen!

Van	27	03	2023	om	07	53	Tot	27	03	2023	om	21	53	-1d	vandaag	24 uur	+1d	Zoek
Parameters	Symptomen en schalen		Zorgregistratie	Medicatie	Wondzorg	Debietblad	Zorgpaden	Opmaak	Volledig	<b>Andere</b>								
Voeg uur Toe			27/03 08:00	09:00	10:00	11:00	11:02	12:00	13:00									

# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# SBAR briefingblad



1. Selecteer patiënt
2. Open 'EVD'
3. Kies voor 'Briefing – ISBAR'

# SBAR briefingblad

Identificatiegegevens van de patiënt

Vorige/Volgende patiënt

Dienst 2110 | C1 Algemene heelkunde  Alle lege bedden

ISBAR Labo Labels Ontslagbrief Overzicht

**Identification**

2110 K262 B 01 3003638 ♀ 33j (17/01/1990) **FAMILIENAAM, VOORNAAM** MAHK  
5012409001 van 27/03/23 11:02 tot... (1d) Herkomst: Thuis  
Behandelde arts: DR. LISSENS PETER Supervisorende arts: DR. LISSENS PETER

← →

**Situation**

**Aantal dagen**  
Aantal dagen in ziekenhuis: 1  
Aantal dagen op de huidige specialiteit: 1

**Reden van opname anamnese**  
Uit anamnese van 27/03/2023 14:04  
Val

**Background**

**Verpleegproblemen en aandachtspunten**  
Hoog valrisico!

**Assessment**

**West**  
West  LC  MC  HC

**Katheterdagen**  
Perifere 1: 1 dag

**Verpleegproblemen en aandachtspunten**  
Gedeeltelijke hulp nodig bij hygiëne (2)  
Perifere 1 (Li, Onderarm; 27/03/2023)  
Fecaal incontinent/niet zindelijk  
Deels hulp nodig bij eten OF drinken (2)  
Drank indikken  
Dieet (Zoutarm (Na 1000))

**Bijkomende zorginfo - instructies**

**Recommendation**

**Verpleegproblemen en aandachtspunten**  
Winddets. lange rek (Re, Li, Lies)

**Zorggerelateerde info**

Extra filtering  
 Hospnota +  Adviesnota +  Arts dagnota +  Verpleegdagnota +  Labo resultaten

View  
 Omgekeerd chronologisch  Quick view  Tijdstip  Detail arts dagnota  Detail verpleegdagnota

Dagnota's  Dagnota  Readbacknota

Geen data gevonden  
Nota's vanaf 27/03/2023

Actualiseer Druk af Sluit

Nieuw geselecteerde patiënt

**FAMILIENAAM, VOORNAAM**  
3003638  
33j vrouw  
BRUGGESTRAAT 84  
8700 TIELT



# Iconen

ISBAR Labo Labels Ontslagbrief Overzicht







Identification








2110 K 262 B 01 3003638 ♀ 33j (17/01/1990) FAMILIENAAM, VOORNAAM

5012409001 van 27/03/23 11:02 tot ... (1d) Herkomst: Thuis

Behandelde arts: DR. LISSENS PETER Supervisorende arts: DR. LISSENS PETER



-  Verbergen patiëntenkolom
-  Actualiseren/ herlaad
-  Anamnese \*Rood kader = geen anamnese
-  Nieuwe isolatie
-  Basis info en antecedenten
-  Sociaal dossier

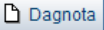
-  Zorgplan
-  Medicatie **LATER**
-  Creatie/ wijzig activiteit = afspraken
-  E-Labo **LATER**
-  Print patiëntenlabels
-  Historiek dagnota's
-  Orders (kleurcode)

# SBAR briefingblad

Extra filtering  
 Hospnota +  Adviesnota +  Arts dagnota +  Verpleegdagnota +  Labo resultaten


View  
 Omgekeerd chronologisch  Quick view  Tijdstip  Detail arts dagnota  Detail verpleegdagnota

Geen data gevonden  
*Nota's vanaf 24/03/2023*


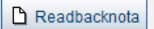
Dagnota's 

Extra filtering  
 Hospnota +  Adviesnota +  Arts dagnota +  Verpleegdagnota +  Labo resultaten

View  
 Omgekeerd chronologisch  Quick view  Tijdstip  Detail arts dagnota  Detail verpleegdagnota

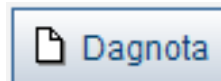
 28/03/2023 10:31 MVAS Dagnota (Verpleegkundige VAN DAELE, EVELIEN)  
Patiënt slecht geslapen omwille van pijn.

*Nota's vanaf 24/03/2023*

Dagnota's  

Verpleegkundige Van Daele Evelien (MVAS - 28/03/2023 10:31):  
Patiënt slecht geslapen omwille van pijn.

**Voorbeeld**



= Dagelijks verslag/opmerkingen

# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# Instructies

The screenshot shows a medical software interface. At the top, there is a header bar with the text 'SAT Primus gebruiker:'. Below this is a navigation bar with tabs: 'Patient', 'Dossier', 'EVD', 'Afspraken', 'Ruiter', 'Taken', 'Special', 'Experimental', and 'Profielen'. The 'EVD' tab is highlighted with a red box and a red number '2'. Below the navigation bar, there is a search bar with the text '3003638'. To the right of the search bar, there is a list of menu items: 'Anamnese', 'Anamnese DZH', 'Anamnese PAAZ', 'Briefing - ISBAR', 'Zorgplan', 'Groecurves', 'Instructies', 'Verpleegkundige ontslagbrief', and 'Sociaal Dossier'. The 'Instructies' item is highlighted with a red box and a red number '3'. To the right of the 'Instructies' item, there is a text field containing 'FAMILIENAAM, VOORNAAM (NL)', which is also highlighted with a red box and a red number '1'.

1. Selecteer patiënt
2. Open 'EVD'
3. Kies voor 'Instructies'

# Instructies

## 4. Dubbelklik op parameter

Instructies - Familienaam, Voornaam - 3003638

zoekbrowser instructies - UZ Brussel formularium

Instructie-overzicht

filter huidige therapie

waarde - eenheid -

**Instructies (24)**

- 01. BLOEDDRUK
- 02. HARTSLAG
- 03. TEMPERATUUR
- 04. ADEMHALINGSFREQUENTIE
- 05. ELECTROCARDIOGRAM
- 06. MONITORING
- 07. ZUURSTOFSATURATIE
- 08. GLYCEMIE VIA TOESTEL PATIENT
- 09. GEWICHT (GEWOGEN)
- 10. LICHAAMSLENGTE
- 11. STOELGANG
- 12. MICTIE
- 13. BLADDERSCAN
- 14. BUIKOMTREK
- 15. SCHEDELOMTREK
- 16. PIJN
- 17. ALCOHOL ADEMTEST
- 18. TEMPERATUUR EXTREMITETEN
- 19. PERIFERE POLSEN
- 20. CIWA SCHAAL
- 21. DOS SCHAAL
- 22. RASS(IZ)
- 23. BLOEDGAS NEMEN
- 24. ZORGOVERLEG

**Stroke (6)**  
**Materniteit (6)**

patiënt 3003638 - FAMILIENAAM, VOORNAAM

Bewaar Actualiseer Sluit

# Instructies

The screenshot shows a web-based form for creating a medical instruction. The form is titled 'Instructies' and has a sub-header 'voorschrift POLSSLAG'. The form is divided into several sections:

- starttijdstip**: A date and time selector. The date is set to 11/05/2023 and the time to 16 uur. A red number '5' is placed next to the time field.
- eindtijdstip**: A section for setting the end time, with radio buttons for 'bij uitdrukkelijke stopzetting', 'na [ ] dagen', and a blank time field.
- uren van de dag**: A section for setting the frequency, with radio buttons for 'om de [ ] uren', 'op onderstaande uren', and 'niet op voorhand gekend'. A grid of 24 hours is shown, with the 16th hour selected. Frequency options are 1x/dag, 2x/dag, 3x/dag, 4x/dag, and 6x/dag.
- dagen van de week**: A dropdown menu set to 'dagelijks'.
- inlichtingen**: A text field for 'opmerkingen'.
- Buttons**: At the bottom, there are buttons for 'Bewaar' (highlighted with a red box and number '7'), 'Voeg Toe' (highlighted with a red box and number '6'), and 'Annuleer'.
- Footer**: At the very bottom, there are buttons for 'Actualiseer' and 'Sluit'.

5. Stel instructie in
6. Klik op 'Voeg toe'
7. Controleer en 'Bewaar'

# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# Werkwijze ifv patiëntbewegingen

## Transfer – ontslag - overlijden





# Patiëntenbeweging: Tabblad 1 'Checklijst interne transfer'

Parameters	Symptomen en schalen	Zorgregistratie	Medicatie	Wondzor
Voeg uur Toe	05/07 11:00	12:00		1
<b>Zorgregistratie</b>				
Administratie				
<b>Zorgdoelen</b>				
Bijkomend intake dossier				
Zorgplanning				
Onderzoeken (anesthesie)				
Staalafname				
<b>Patiëntenbeweging</b>				
<b>Dagelijkse zorgen</b>				
Lichaamshygiëne en mondzorg				
Urinaire en faecale uitscheiding				
Installatie en verplaatsing patiënt				
Voeding en voedingsonde				
Voedinginname				
<b>Bijkomende zorgen</b>				
Zorg voor de katheter				
Zorg voor de luchtwegen				
Aspiratie luchtwegen				
Pre-operatief ontharen				
Implantaten				
<b>Stomazorg</b>				
Stomazorg 1 Status				
Stomazorg 1				
Stomazorg 2 Status				
Stomazorg 2				
<b>Risicobeheersing</b>				
Beheer valrisico				
Houding - Preventie decubitus				
Fixatie				
Isolatie				
<b>Algemene ondersteuning</b>				
Educatie				
Communicatie bevorderen				
Emotionele ondersteuning				
<b>Assisteren arts</b>				
Assisteren van arts				

**CONTROLES BIJ PATIËNTBEGINGEN**

Checklijst interne transfer    Ontslag    Checklijst overlijden

---

Datum en uur van transfer:

Afdeling waar de patiënt vertrekt:      Verpleegkundige:

Afdeling die de patiënt ontvangt:      Verpleegkundige:

---

Patiënt gaat naar een NIET-PRIMUZ DIENST     Schrap vorige registraties in kader van nieuwe transfer

---

**Controles VOOR de patiënt te transferen**

**Administratie**

- De patiënt heeft een correct identificatiebandje.
- Bedaanvraag is geregistreerd en goedgekeurd in Primuz.
- Contactgegevens in Primuz zijn correct.
- Patiënt/familie is op de hoogte van de transfer.
- Het EVD werd correct en volledig ingevuld.

**Verpleegkundige controles**

- Controle wondzorg: wondzorgfiches en verbanden.
- Controle katheteres: insteekplaats - verband - correcte labeling.
- Vochtbalans werd correct afgesloten en berekend in Primuz.
- Openstaande onderzoeken werden gebriefd.
- Nog medicatie dringend te geven:

**Multidisciplinaire opvolging**

- Patiënt wordt opgevolgd door GST-team.
- Patiënt krijgt kinesitherapie.
- Patiënt wordt opgevolgd door psycholoog.

**Bijzondere zorgen**

- Isolatiemaatregelen werden gebriefd.
- Vrijheidsbeperkende maatregelen werden gebriefd.
- Telemetrie moet worden aangelegd.
- Persoonlijke bezittingen werden meegegeven met patiënt.

**Indien van toepassing**

- MRSA-screening in kader van transfer werd uitgevoerd en geregistreerd.
- COVID-screening in kader van transfer werd uitgevoerd en geregistreerd.

---

**Start en stop papieren dossier**

Papieren dossier!     Stop papieren dossier

Startdatum:

Papieren dossier! (28/03/2023)

1

# Papier mee te geven met patiënt

Primuz bekijken voor afdelingen?

Handleiding

- SATNET
- Dienstmededeling

**PrimUZ**  TIELT  
SINT-ANDRIES  
ZIEKENHUIS  
Uw gezondheid, onze zorg.

---



Deze patiënt beschikt over een  
Elektronisch Verpleegkundig Dossier  
voor de volgende periode:

Startdatum	__/__/20__
Einddatum	__/__/20__

Patiëntenlabel

Bij vragen: contacteer het nummer 5881



# Patiëntenbeweging: Tabblad 2

## 'Checklijst ontslag'

CONTROLES BIJ PATIËNTBEWEGINGEN

Ontslag   Checklist interne transfer   Checklist overlijden

Ontslagprocedure lopende    Ontslagprocedure afgewerkt

Ontslagchecklist

- Brief huisarts
- Afwezigheidsattest Werk/ School
- Verzekeringsattest
- Medisch attest
- Ontslaginformatie
- Voorschriften medicatie
- Controle consult
- Voorschrift thuiszorg
- Checklist 'overleden patiënt'
- Ken ruiter 'Sociale dienst' toe

Indien men problemen bij ontslag naar huis verwacht (cf. thuissituatie)

Ontslag tegen medisch advies in

Ontslag tegen medisch advies

- Peilen naar beweegredenen
- 'Verklaring van beëindigen ziekenhuisopnamen tegen medisch advies' laten tekenen
- Behandelende arts verwittigen

*Klik op rechtermuisknop voor link naar SATNET*

# Patiëntenbeweging: Tabblad 3 'Checklijst overlijden'

CONTROLES BIJ PATIËNTBEWEGINGEN

Checklist interne transfer   Ontslag   **Checklist overlijden**

**Administratief**

- Bij overlijden tussen 7u en 21u: receptie
- Bij overlijden tussen 21u en 7u: hoofdnachtwacht

**Medisch gedeelte**

- Laat behandelend arts overlidensakte ondertekenen
- NACHT: Tegen 8u30 akte door logistiek medewerker in rouwkamer laten leggen
- Pacemaker aanwezig

**Door afdeling te verwittigen**

**Verwittig**

- Verwittig de familie
- Verwittig de behandelend arts
- Verwittig receptie
- Verwittig de begrafenisondernemer
- 

**Crematie**

- Crematie van de patiënt    Ja    Nee

**Indien van toepassing**

- Verwittig de palliatief begeleidster
- Verwittig pastoraal medewerker van de afdeling
- Verwittig het rusthuis

**Zorg aan de overleden patiënt**

- Verzamel alle materiaal in witte kledijzak + identificeer
- Breng kunstgebit in
- Breng incontinentiemateriaal aan
- Dien de hygiënische zorg toe
- Sluit mond en ogen
- Verwijder katheters en bescherm insteekplaatsen
- Aanbrengen van een bloemetjeskaart aan de deur
- Plaats vuile kledij in plastic zak + identificeer
- Verwijder het ID bandje niet
- Hou voeten van patiënt samen
- Leg de handen in elkaar op de buik boven het laken
- Doe de patiënt een wegwerpschort aan

**Juwelen**

- Laat de familie de juwelen verwijderen

Welke:  Aan wie meegegeven?

**Overbrenging**

- Breng patiënt naar mortuarium met ingevulde en ondertekende overlidensakte
- Kleef patiëntklever in overlidensregister + noteer de naam van begrafenisondernemer
- Kleef patiëntklever op bed naast hoofdkussen + noteer afdeling + bijkomende maatregelen
- Breng pancarte met bijzondere maatregelen aan de deur van de koelcel
- Aerogene overdracht: doe de patiënt een eendenbekmasker

**Persoonlijke voorwerpen**

- Familie Wie?
- Begravenisondernemer

**Nazorg**

- Haal bed en pancarte ZHH op in kelder/mortuarium
- Reinig en ontsmet het bed alsook de pancarte

# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# EMD

## Elektronisch Medisch Dossier

SAT Primuz (gebruiker: [info icon])

Patient **Dossier** EVD Afspraken Ruiters Taken Special Experimental Profielen [lock icon]

[people icon] [search icon] **Volledig dossier** [3] 33j (17/01/1990) **FAMILIENAAM, VOORNAAM (NL)** [1]



Filter [filter icon] [image icon] [star icon] [clock icon] [hand icon] [document icon] [document icon] [document icon] [document icon] [no sound icon] [list icon] [trash icon]

Invulformulieren / Word-templates

- ADVIESNOTA'S**
  - [plus icon] 11/05/23 Cardiologie
- BRIEVEN**
  - [plus icon] 12/05/23 Attesten
- DIAGNOSE EN PROBLEEMLIJST**
  - [plus icon] 11/05/23 Infectiepreventie
- SPOEDOPNAME**
  - [minus icon] 10/05/23 Spoedopname
  - [document icon] 10/05/23 MSPO Spoednota



# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

Reminder ACP, HS, Ruiters

Ondersteuning

# Ruiters

SAT Primuz

Patient Dossier EVD Afspraken **Ruiter** Taken Spoed Special Sint-Andries Tielt Experimental Profielen

- Cardiorevalidatie
- Diabetesconventie
- Diëtik
- GST: negatieve screening
- GST: positieve screening
- Oncologisch support team
- Palliatief support team
- Pastorale dienst
- Pijnteam
- Sociale dienst
- Tabacologie
- Wondzorg
- Psychologie

Lijst Cardiorevalidatie

Lijst Diabetesconventie

Lijst Diëtik

Lijst GST: negatieve screening

Lijst GST: positieve screening

Lijst Oncologisch support team

Lijst Palliatief support team

Lijst Pastorale dienst

Lijst Pijnteam

Lijst Sociale dienst

Lijst Tabacologie

Lijst Wondzorg

Lijst Psychologie

Vanuit de vragenlijsten weet je welke Ruiter je moet toekennen.

ROOD

- RUITER toekennen
- RUITER verwijderen

GROEN

- Lijst RUITER bekijken



# Ruiter toekennen

Niet Gebruiken, Foutief2 - Invulformulier: Ruiter

GBT: positieve screening

daisy.carv Verpleegkundige CARVERS, DAISY

voeg toe aan lijst  verwijder van lijst

Opmerkingen

**Bijkomende info**

VAL-score: (1)

GRP-score: (2)

Herkomst: (dienst) (naam)

Input View

**Bewaar** Signeer Druk af Sluit Help Wijzig opname Standaardwaarden

- Vul opmerkingen in
- Bewaar
- De patiënt is toegevoegd

# Ruiter bewaren

Primuz, Man - Invulformulier: Ruiter

Sociale dienst

helene.cl@ Systemverpleeg CLAEYS, HELENE

voeg toe aan lijst  verwijder van lijst

**Opmerkingen**

**B** **I** **U** **C** **D** **E**

Reden opname: <sup>(1)</sup>

Reden aanvraag: <sup>(2)</sup>

Geplande ontslagdatum: <sup>(3)</sup>

Katz: <sup>(4)</sup>

Patiënt aanspreekbaar: <sup>(keuze)</sup> ja

Bijkomende belangrijke informatie: <sup>(5)</sup>

VAL-score: <sup>(6)</sup>

GST-score: <sup>(7)</sup>

**Bewaar - PRIMUZ, MAN**

Uitvoerder: helene.cl@ Systemverpleeg CLAEYS, HELENE

Verantwoordelijke: helene.cl@ Systemverpleeg CLAEYS, HELENE

Datum: di 12 09 2023

Pathologisch resultaat

**Opmerking**

**NIET gebruiken!**

Eneatin

Publiceer

Patiëntentoeegang

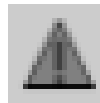
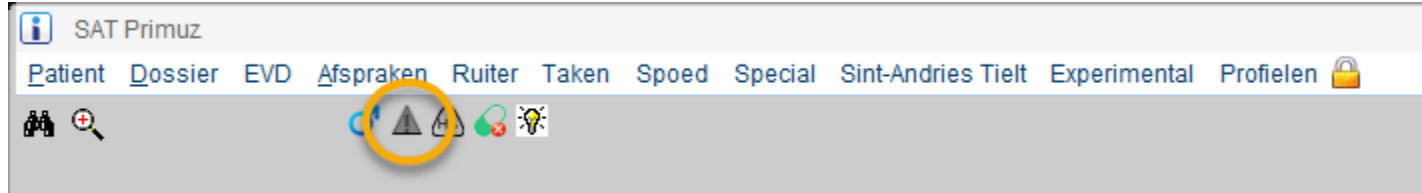
Bewaar Brief Druk af Sluit

Input View

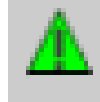
Bewaar Druk af Sluit Help Wijzig opname Standaardwaarden

- Vul opmerkingen in
- **Bewaar**
- De patiënt is toegevoegd

# ACP (Advance Care Planning)



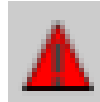
Grijs = Nog geen nota aanwezig



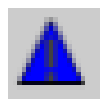
Groen = ACP gekend – alle zorg



Oranje = Voorlopige nota – alle zorg toedienen



Rode = Beperkte zorg - Comfortzorg - of kritische gegevens



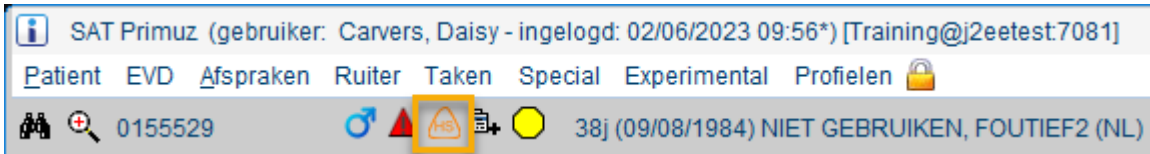
Blauw = Nota/kritische info uit vorige opname

geen kritische gegevens - DNR alle zorg (voorlopige nota)

Hooveren geeft meer uitleg

GEEN wisselwerking tussen Primuz en Azis - > Arts moet beide systemen onderhouden

# Hypersensitiviteit



Zwart icoon => geen info



Blauw icoon => geen gekende



Oranje icoon => Er zijn hypersensitiviteiten!

Detail onder iconen



terug te vinden:



# Isolaties/bijzondere maatregelen

## Gele bol/Blauwe bol/Rode druppel



# Isolatiemaatregelen



- Gele bol = Alle bronisolatie  
→ Isolatie van besmette patiënten
- Blauwe bol = Omgekeerde isolatie  
→ Type isolatie ter bescherming v. patiënt: vb. neutropenie  $<500/\text{mm}^3$
- Rode druppel = Creutzfeld-Jacob ziekte

# Inhoudstafel

Terminologie

Flow

Inloggen

Navigatiebalk

Geplande opname:

Anamnese > Zorgplan

SBAR briefingblad

Instructies

Werkwijze ifv patiëntbewegingen: Andere afdeling > Ontslag > Overlijden

EMD

Ziekenhuisbreed invoering:

ACP, HS, Ruiter

Ondersteuning



# Dank voor jullie aandacht!

**Zijn er vragen?**

Stelsysteemverpleegkundigen: 5881

E-mail: [Sysvpl@sintandriestielt.be](mailto:Sysvpl@sintandriestielt.be)

**ULTIMO**

