



December 2017

Actualisatie onderwerpen

Inhaleren

In het hoofdstuk over inhaleren en vernevelen is een duidelijker onderscheid gemaakt in het gebruik van de termen inhaleren en vernevelen.

Inhaleren doe je met een medicijn in de vorm van een poeder of een dosis-aerosol ('puffer').

Vernevelen doe je met een medicijn in de vorm van een vloeistof.

De indeling van de informatie over inhaleren en vernevelen is als volgt:

- Achtergrondinformatie over inhaleren en achtergrondinformatie over inhaleren hygiëne en reiniging materialen. Materiaalinformatie over voorzetskamers.
- Achtergrondinformatie over vernevelen en achtergrondinformatie over vernevelen hygiëne en reiniging materialen. Materiaalinformatie over vernevelapparaat.

Protocollen 'inhaleren met poederinhalator'

Er zijn veel poederinhalatoren. Het protocol 'Inhaleren met poederinhalator' is niet geschikt voor al deze inhalatoren.

De poederinhalatoren zijn nu ingedeeld op kenmerken die overeenkomen. Dit heeft geleid tot drie protocollen voor het inhaleren met een poederinhalator.

Wanneer je het merk als zoekwoord invoert vind je het juiste protocol. Daarnaast wordt in de aandachtspunten en in de titel van het protocol aangegeven voor welk merk het protocol geschikt is.

Injecteren

De EADV-richtlijn 'Het toedienen van insuline met de insulinepen' is verwerkt. Gewijzigd is:

Maximaal toe te dienen volume per injectie verschilt per pen. Raadpleeg de bijsluiter. Staat het niet duidelijk in de bijsluiter, houd dan de maximale dosering van de insulinepen aan. Overweeg de insulinedosis te splitsen bij klachten, pijn, lekkage, of problemen met toedienen. Gebruik steeds een nieuwe naald.

En de injectieplaats van analoge insuline is aangepast, deze kan op elke gewenste injectieplaats (buik, bovenbeen, bil) worden toegediend.

Nier- en blaaskatheterisatie

Suprapubische katheterisatie

De werkinstructies 'Verwisselen suprapubische verblijfskatheter (door 1 persoon)' en 'Verwisselen suprapubische verblijfskatheter (door 2 personen)' zijn geüpdatet.

- De beschrijving van desinfectie van de insteekplaats: alleen de huid rondom de katheter moet worden gedesinfecteerd met een alcoholgaasje. Er mag geen desinfectans in de insteekopening komen.
- Het desinfecteren van het aansluitpunt van de urineopvangzak is in stap 10 opgenomen.
- De te noteren gegevens in de laatste stap zijn aangepast.
- Enkele aandachtspunten en beschrijving van complicaties zijn aangepast.

De werkinstructie 'Verwijderen suprapubische verblijfskatheter' is geüpdatet. Er zijn nu aandachtspunten voor vorming van een cuff in de ballon bij het bereiken van de blaaswand, het passief leeg laten lopen van de ballon en regelmatige controle van het verband.

Spoelen

Het subhoofdstuk 'Spoelen' is geüpdatet.

- De achtergrondinformatie is op enkele punten gewijzigd.

Nefrostomie

Het subhoofdstuk 'Nefrostomie' is geüpdatet.

- De achtergrondinformatie is herschreven. Het blijkt uit bestudering van materialen van diverse ziekenhuizen dat de adviezen over omgang met en verzorging van een nefrostomiekatheter zeer verschillend zijn. De aanwijzingen voor verzorging in de KICK-protocollen is daarom algemener geworden.
- In de werkinstructie 'Verwisselen urineopvangzak bij nefrostomiekatheter' is het doorkoppelen van een nachtzak niet langer beschreven.
- In de werkinstructie 'Verzorgen insteekopening bij nefrostomiekatheter' is controle van de insteekplaats op diverse kenmerken toegevoegd. Tevens is de keuze voor het soort fixatiemateriaal aangepast.

Sondevoeding

Handleidingen voedingspompen zijn geüpdatet.

Toedienen van medicijnen

Geactualiseerd:

- Toedienen medicijnen via de neus: druppels, spray en zalf.
- Toedienen medicijnen via het oor: druppels en zalf. Na druppelen 3-5 minuten zitten met hoofd scheef of liggen.
- Toedienen medicijnen via rectum: (hoogopgaand) (olie) klysma, microlax, rectiole, schuim.
- Vaginaal toedienen medicijnen.
- Toedienen van medicijnen via de huid: zalf of pleister.

De achtergrondinformatie is bondiger beschreven, beeldmateriaal is toegevoegd.

De terminologie in de werkinstructies is afgestemd.

Wijziging in bewaartermijn toedienlijst.

Advies veldpartijen: bewaar de toedienlijst ten minste 2 maanden vanaf de einddatum van de betreffende toedienlijst, tenzij binnen deze termijn een relevante bijzonderheid zich voordoet bij een cliënt die, volgens advies van de behandelend arts, het langer bewaren van de toedienlijst noodzakelijk maakt. Dan wordt de toedienlijst ten minste twee jaar bewaard.

IGJ is van mening dat toedienlijsten altijd 2 jaar bewaard moeten worden.

Daarbij geldt dat dit een advies is. Iedere zorgorganisatie heeft een eigen verantwoordelijkheid om invulling te geven aan goede zorg en de wijze van verantwoording hiervan. Zie 'Toedienlijst, medicatieoverzicht, innameschema'.

Tracheacanule (en uitzuigen)

Er is informatie toegevoegd over:

- Het gebruik van canuleborstels bij het reinigen van de binnencanule.
- De manier waarop de huid rondom de tracheacanule gereinigd dient te worden.
- Een filter of kunstneus dient bij zichtbare verontreiniging en minimaal elke 24 uur vervangen te worden.

Gewijzigd/aangepast:

- In de informatie over druppelen met NaCl 0,9% (fysiologisch zout) is aangegeven dat je pas druppelt met NaCl 0,9% als andere maatregelen, zoals luchtwegbevochtiging, voldoende vochtinname en eventueel gebruik van slijmoplossende medicijnen niet helpen.
- In de protocollen over uitzuigen van een cliënt die een tracheacanule met cuff heeft, is als aandachtspunt toegevoegd dat, wanneer de cliënt een gevensterde canule heeft, bij uitzuigen een ongevensterde binnencanule geplaatst moet worden.

Zuurstof toedienen (en uitzuigen)

Informatie toegevoegd:

- In de achtergrondinformatie over uitzuigen is de indeling voor het beoordelen van de viscositeit (stroperigheid) van sputum toegevoegd en wat dit betekent voor hoe vaak je uitzuigt.

Gewijzigd/aangepast:

- Er zijn veel vragen over hoelang je mag uitzuigen per sessie. In alle protocollen is nu aangegeven dat een sessie maximaal 15 seconden mag duren. Maar dat je altijd de cliënt en de tekenen van benauwdheid die je observeert, als uitgangspunt moet nemen voor hoelang je een sessie laat duren.
- Materialen die gebruikt kunnen worden voor het toedienen van zuurstof bij een cliënt met een tracheostoma of een tracheotomie. Dit is zowel in de achtergrondinformatie als in de protocollen gewijzigd.

Naamswijziging en verwijderde protocollen

Nier- en blaaskatheterisatie

Verwijderd:

- Spoelen met Twinbag-spoelzakje. Deze handeling is opgenomen in 'Katheterspoelen met spoelzakje via verblijfskatheter'.

Naamswijziging:

- Van 'Blaasspoelen continue postoperatief en bij haematurie' naar 'Blaasspoelen continue via driewegkatheter'
- Van 'Blaasspoelen met blaasspuit via couvelair verblijfskatheter' naar 'Blaasspoelen met spuit via drieweg-couvelairkatheter'.
- 'Spoelen nefrostomiekatheter (zonder driewegkraantje)' en 'Spoelen nefrostomiekatheter (met driewegkraantje)' zijn samengevoegd in 'Spoelen nefrostomiekatheter'.

Tracheacanule (en uitzuigen)

Naamswijziging:

- Van 'Verzorgen huid na blijvende verwijdering tracheacanule' naar 'Verzorgen huid na opheffen tracheotomie'.
- Van 'Uitzuigen trachea via tracheacanule met cuff' naar 'Uitzuigen trachea, cuffen en ontcuffen tracheacanule'. Dit omdat voor veel gebruikers onduidelijk is waar ze de informatie over hoe je een canule cufft en ontcufft kunt vinden.

September 2017

Nieuwe werkinstructies

Infuusbehandeling

Aansluiten / verwisselen, infuuszak, infuuslang en connector veneus poortstelsel

Gereedmaken infuuszak

Toediening gereedmaken medicijn in infuuszak

Toediening gereedmaken medicijn in spuitpomp

Toediening gereedmaken medicijn in bolusinjectie

Toedienen medicijn via veneus poortstelsel met spuitpomp

Toedienen medicijn via perifere infuuscanule met cassette

Toedienen medicijn via perifere infuuscanule met elastomeer

Toedienen medicijn via veneus poortstelsel met elastomeer

Toedienen medicijn via centraal veneuze katheter met elastomeer

Nier- en blaaskatheterisatie

Blaaskatheterisatie bij man, eenmalig met Vapro

Blaaskatheterisatie bij vrouw, eenmalig met Vapro

Actualisatie onderwerpen

Infuusbehandeling

Geprotocolleerde werkinstructies over intraveneuze infuusbehandeling zijn geactualiseerd en volgen de richtlijn Policies and Procedures for Infusion Therapy van INS (Infusion Nurses Society), 2016.

Er is een nieuw subhoofdstuk toegevoegd aan het hoofdstuk Infuusbehandeling: Gereedmaken infuusbehandeling.

Subhoofdstuk Pompen is verwijderd. De geprotocolleerde werkinstructies 'Toedienen medicijnen via cassette, elastomeerpomp, spuitpomp en volumepomp' staan nu per soort infuuscanule beschreven onder de subhoofdstukken CVK, Perifeer infuus en Veneus poortstelsel.

Het locken van een perifeer infuuscanule met NaCl 0,9% heeft de voorkeur boven locken met heparine bij volwassen cliënten.

Lichamelijke verzorging

Werkinstructies en achtergrondinformatie zijn geactualiseerd. De voorheen geciteerde circulaire van de IGZ 'preventie verbranding en verdrinking' is niet meer beschikbaar

Nier- en blaaskatheterisatie

Subhoofdstuk Peritoneaal dialyse is aangepast naar aanleiding van commentaar van dialysecentra en Nederlandse Federatie voor Nefrologie. In tegenstelling tot wat de - verouderde - WIP-richtlijn zegt, wordt er niet meer met steriele handschoenen gewerkt tijdens een wissel.

Steriele handschoenen dragen heeft geen nut in de zin van infectiepreventie, als daarna meteen handelingen worden verricht in een veld dat niet steriel is.

Wat betreft mondkapjes verschillen de meningen.

Wijzigingen:

- minicap na elke wisseling verschonen / vervangen
- huidpoort schoonmaken met NaCl 0,9% en niet desinfecteren
- mondneusmasker gebruiken of stoppen met praten tijdens de wisseling
- geen steriele handschoenen, maar zorgvuldig en aseptisch werken

Observatie

Subhoofdstuk 'Observatie bij kinderen' is tekstueel aangepast en geactualiseerd.

Opvangen 'midstreamurine' is vereenvoudigd.

Werkinstructies en achtergrondinformatie 'reanimeren' zijn tekstueel aangepast en geactualiseerd.

Puncties (incl. bloedglucose meten)

De linkjes naar gebruiksinstructies van bloedglucosemeters en prikpenen zijn geactualiseerd

Sondevoeding

7 september: Extra publicatie vanwege nieuwe richtlijn V&VN: Landelijke multidisciplinaire richtlijn Neus-maagsonde, april 2017:

- Voor het bepalen van de in te brengen lengte van de neus-maagsonde bij volwassenen wordt in de nieuwe richtlijn de afstand Neuspunt-Oorlel-Xphoid + 10 cm (NEX+10) gebruikt.
- Bij volwassenen wordt de beoordeling van de kleur van het aspiraat niet meer uitgevoerd.
- De 'limonadetest' wordt beschreven als mogelijke methode om te bepalen of de sonde in de maag ligt bij personen met een goede slikfunctie die mogen drinken, maar waarbij moeilijk aspiraat kan worden verkregen of waarbij twijfel is over de pH van het aspiraat.
- De richtlijn bevestigt opnieuw dat de auscultatiemethode niet toegepast moet worden als methode om de juiste positie van de neus-maagsonde te bevestigen.

Achtergrondinformatie en subhoofdstukken Sonde door neus en Maagsonde bij kinderen zijn hierop aangepast.

Toedienen van medicijnen

Achtergrondinformatie 'Dubbele controle van medicijnen' is aangevuld met dubbele controle bij VTGM (voor toediening gereed maken) in het ziekenhuis.

Tracheacanule (en uitzuigen)

Werkinstructie 'Uitzuigen trachea via tracheacanule met cuff':

Titel aangepast in 'Uitzuigen trachea, cuffen en ontcuffen tracheacanule'. Dit omdat de handeling 'cuffen en ontcuffen tracheacanule' lastig te vinden was.

Waar relevant zijn de volgende aanpassingen gedaan:

- Naar aanleiding van discussie over hoe lang je mag uitzuigen is aangegeven: 'Beperk de zuigduur tot maximaal 15 seconden. Observeer de cliënt op tekenen van benauwdheid'. Dit omdat de toestand van de cliënt uiteindelijk bepalend is voor hoe lang je kunt uitzuigen.
- Waar druppelen met fysiologisch zout wordt geadviseerd, is toegevoegd dat er 'zo nodig' gedruppeld moet worden met fysiologisch zout.

In de achtergrondinformatie is een aantal voorbeelden (merken) genoemd van niet pluizende wattenstokjes, waarmee een tracheacanule schoongemaakt kan worden.

Naamswijziging en verwijderde protocollen

Infuusbehandeling

Verwijderd:

- Inbrengen canule perifeer infuus en aansluiten toedieningssysteem.
- Overschakelen infuuslang perifeer infuus.
- Toedienen medicatie via perifeer infuus met driewegkraan.
- Toedienen medicatie via zijlijn perifeer infuus.
- Uit hoofdstuk Infuusbehandeling is het subhoofdstuk Pompen verwijderd. De betreffende geprotocolleerde werkinstructies zijn geplaatst onder de subhoofdstukken Perifeer infuus, CVK en Veneus poortsysteem.
- Intraveneuze injectie. Hiervoor is 'Toedienen medicijnen via perifeer infuuskanule met bolusinjectie' in de plaats gekomen.

Naamswijziging:

- Van 'Verwisselen infuuslang' naar 'Aansluiten/verwisselen infuuslang, infuuszak en connector centraal veneuze katheter'.
- Van 'Verwisselen infuuszak infuuslang' naar 'Aansluiten/verwisselen infuuszak, infuuslang en connector perifeer infuuskanule'.
- Van 'Doorspuiten heparine of fysiologisch zout in perifeer infuus' naar 'Flushen en locken van perifeer infuuskanule met heparine'.
- Van 'Overschakelen infuuszak' naar 'Verwisselen infuuszak perifeer infuuskanule'.

Lichamelijke verzorging

Verwijderd:

- Temperaturen zuigeling. Zie hiervoor de werkinstructie 'Temperatuur opnemen bij kind rectaal' in het hoofdstuk Observatie.
- Hulp bij inbrengen contactlenzen'. Deze werkinstructie wordt ingeschat als overbodig. In de regel zal men een bril gebruiken.

Tracheacanule (en uitzuigen)

Naamswijziging:

- Van 'Uitzuigen trachea via tracheacanule met cuff' naar 'Uitzuigen trachea, cuffen en ontcuffen tracheacanule'.

