

Doktersvoorschrift Verpleegkundige(wond)zorgen

Naam van de patiënt:

TYPE VAN VERZORGING (*) :

Wondzorg (met omschrijving van de wonde) :

Plaats van de wondzorg: ()**

Droog aseptisch verband enkelvoudig meervoudig

Hechtingen / haakjes verwijderen

Wonde(n) met drain, zonder/met aspiratie
wiek, en / of irrigatie

stift, of uitwendige fixateur

Brandwond(en) (2^{de}/3^{de} graad) <60 cm² >60 cm²

Ulcus (ulcera) <60 cm² >60 cm²

Ent(en) <60 cm² >60 cm²

Decubitus <60 cm² >60 cm²

diepe wonden (met aantasting

van bot en/of pezen)

met debrideren

Toezicht op bioactief verband (maximaal 15 x per kalendermaand)

Compressietherapie – aanbrengen en/of uitdoen van:

bandage(s) compressieverband(en) steunkous(en)

Zalf of geneeskrachtig product aanbrengen

Inspuitingen:

IM met:

.....

SC met:

.....

Stoma(ta): colostomie gastrostomie ileostomie tracheostomie cystostomie uretrostomie nefrostomie

Blaas zorg: sondage spoeling instillatie

Oogdruppels en / of oogzalf aanbrengen, vanaf de dag van ingreep tot en met max. de 15^{de} dag, na een oogheelkundige ingreep op datum van: (**)

Vervangen van heparineslot bij verblijfs catheter (poortcatheter of Hickman):

Specifiek verpleegtechnische verstrekkingen (met omstandig medisch verslag van de voorschrijvende arts):

IV perfusie SC perfusie zorg tracheacanule parenterale voeding epidurale analgesie

Localisatie, product, frekwentie, startdatum en duur:

Gastroïntestinale zorg:

lavement sondevoeding:

PEG-sonde faecalomen verwijderen maagsonde plaatsen

Medicatie toediening bij een chronische psychiatrische stoornis (DSM IV 295.xx of 296.xx)

Maximale frequentie per dag: ()** **Periode van de verzorging: (**)**

Stempel: ()**

Datum: ()**

Handtekening: ()**

(*) telkens het (sub)type wat van toepassing is aankruisen aub

(**) verplicht in te vullen velden