



Wijzigingen wondzorg

Vanaf 1 december treden er belangrijke wijzigingen in voege mbt de wondzorg voor thuisverpleging. In dit document trachten we een duidelijk overzicht te geven van de verschillende aspecten, enerzijds de nieuwe zorgen en anders het beheren van het wondzorgdossier en de communicatie ervan.

Inhoud

1. Zorgen, nomenclatuurcodes en prijzen.....	2
a. Complexe en eenvoudige wondzorg	2
b. Nieuwe zorgen.....	2
c. Specifieke wondzorgen geschrapt.....	3
d. Bijkomend supplement voor tijdsduur wondzorg.....	3
2. Mycarenet kennisgeving voor wondzorg supplement tijd.....	5
3. Aanmaak, beheer en communicatie wondzorgdossier	9
a. Aanmaak dossier	9
b. Evaluaties.....	11
c. Behandelingsplan	14
d. Taken	15
e. Communicatie	18
f. Extra tabbladen wonddossier.....	21
g. Evaluatie via werklijst.....	21
h. Opvolging via overzichtslijsten	22
i. Koppeling wondzorgdossier in zorgplan	24
4. Praktisch: concrete handelingen voor start wondzorgen	26



1. Zorgen, nomenclatuurcodes en prijzen

a. Complexe en eenvoudige wondzorg

Vanaf 1 december wordt er geen onderscheid meer gemaakt in de verschillende complexe wondzorgen zoals ze nu bestaan in AllsoftPlus, met name *compl wondzorg*, *wondzorg drain*, *wondzorg wick*, *wondzorg stift*, *wondzorg 2 eenv.*, *brandw2°3°gr <60cm2*, *ulcus <60cm2*, *wondzorg ent(en)*, *doorligw <60cm2*, *wondzorg stoma*

Voor een gemakkelijke overgang mogen alle huidige wondzorg types in AllsoftPlus nog gebruikt worden (deze worden automatisch correct verwerkt), maar het is de bedoeling dat u bij nieuwe zorgplannen enkel nog het type *Complexe wondzorg* gebruikt. (U mag bij bijstaande zorgplannen het type veranderen naar Complexe maar dit is dus niet vereist)

Beide types eenvoudige wondzorg, met name *eenv wondzorg*, *verwijder draadjes/nietjes* blijven bestaan.

Voor de complexe wondzorg is er een grote prijsstijging die ook automatisch bijgestuurd is. (En dit dus voor de verschillende bestaande types wondzorg in AllsoftPlus)

BELANGRIJK:

Vanaf 1 december mogen wondzorgen ook tijdens een zelfde bezoek gecombineerd/gecumuleerd worden binnen het dagplafond! Echter bereik je met 2 keer een eenvoudige wondzorg al het dagplafond.

Vanaf 1 december hebt u GEEN VOORSCHRIFT meer nodig voor de complexe of eenvoudige wondzorgen! Met uitzondering van de zorg *verwijder draadjes/nietjes*, dit is nog steeds op voorschrift. U hoeft de einddatum van de lopende voorschriftjes NIET aan te passen.

ECHTER bent u wel verplicht een wondzorg dossier aan te maken bij de start en dit digitaal te communiceren! Dit wordt hieronder in hoofdstuk 3 in detail toegelicht.

b. Nieuwe zorgen

Enkele bestaande zorgen krijgen een bredere beschrijving alsook zijn er enkele nieuwe zorgen:

- De zorg "*toezicht op wonde met bioactief verband*" wordt "*toezicht op verband zonder verbandwissel*". Deze verstrekkingen kunnen nu worden gecumuleerd met andere verstrekkingen.

- De zorg "*Bezoek van een referentieverpleegkundige bij specifieke wondzorg*" wordt "*bezoek van een referentieverpleegkundige bij wondzorg*". Dus van toepassing bij gewone complexe/eenvoudige wondzorgen.
- Er is een nieuwe zorg "*Verzorging geheelde stoma, zonder dat wondzorg noodzakelijk is*". Hiervoor is GEEN VOORSCHRIFT vereist en is ook de communicatie van het dossier NIET vereist aangezien het GEEN wondzorg is.
- Er is een nieuwe zorg "*Verplgk aanwezig tijdens controlebezoek*" voor de aanwezigheid van de vaste verpleegkundige tijdens het bezoek van de referentieverpleegkundige wondzorg.

c. Specifieke wondzorgen geschrapt

De specifieke wondzorgen zijn vanaf 01 december NIET meer van toepassing en mogen NIET meer gebruikt worden. Indien u deze laat staan, zal dit geen fouten geven, maar ze worden niet gefactureerd!

Het betreft volgende lijst *spec wondzorg, brandw 2°3°gr>60cm², ulcus >60 cm², doorligw debrideren, doorligw pezen/been.*

d. Bijkomend supplement voor tijdsduur wondzorg

De specifieke wondzorgen zijn geschrapt echter is er een alternatief uitgewerkt waarbij er 1 keer per dag een supplement kan aangerekend worden indien de totale duurtijd voor de verzorging van alle **COMPLEXE** wondzorgen op dagbasis 30 minuten of meer bedraagt. (Eenvoudige wondzorgen mogen dus niet meegeteld worden.) Er dient **minstens** een **complexe** wondzorg uitgevoerd/geregistreerd te zijn op die dag dat het supplement aangerekend wordt.

Dit supplement is onderverdeeld in 3 categorieën:

- *Wondverzorgingsduur van 30 tot 59 minuten*
- *Wondverzorgingsduur van 60 tot 89 minuten*
- *Wondverzorgingsduur 90 minuten of meer*

Indien u dit wenst aan te rekenen, dan voegt u deze zorg toe op het eerste bezoek van de dag met een complexe wondzorg. Uiteraard kan u hiervoor dus ook een zorgplan aanmaken met de juiste zorg.

Volgende regels zijn van toepassing op dit supplement:

- Dit supplement wordt extra BOVENOP het dagplafond vergoed!



- Er is GEEN voorschrift nodig, maar er moet wel via Mycarenet een kennisgeving verstuurd zoals bv voor STV (Specifiek Technische Verstrekking) Hoe zo'n kennisgeving aanmaakt en verstuurd wordt, wordt hieronder in hoofdstuk 2 toegelicht.
- U moet elke dag het supplement aanrekenen dat van toepassing is. Indien u dus een bepaalde dag minder lang bezig bent, dan moet u de zorg op dat bezoek wijzigen. ECHTER, indien u slechts een kennisgeving hebt voor *30 tot 59 minuten*, dan kan u geen langere aanrekenen tenzij u een nieuwe kennisgeving aanmaakt en opstuurt. Omgekeerd kan u wel het supplement *30 tot 59 minuten* aanrekenen indien u een kennisgeving voor 90 minuten of meer hebt.

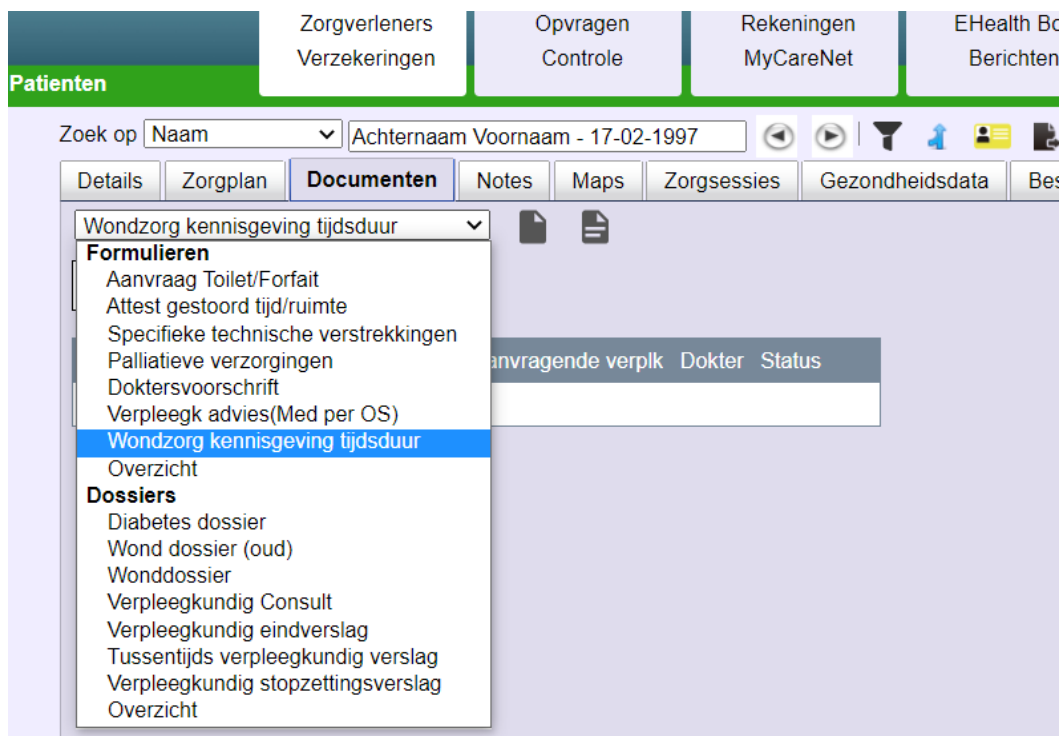
2. Mycarenet kennisgeving voor wondzorg supplement tijd

Zoals hierboven toegelicht kan er een supplement aangerekend worden indien de totale dagelijkse tijdsduur voor het verzorgen van de complexe wonden minstens 30 minuten bedraagt.

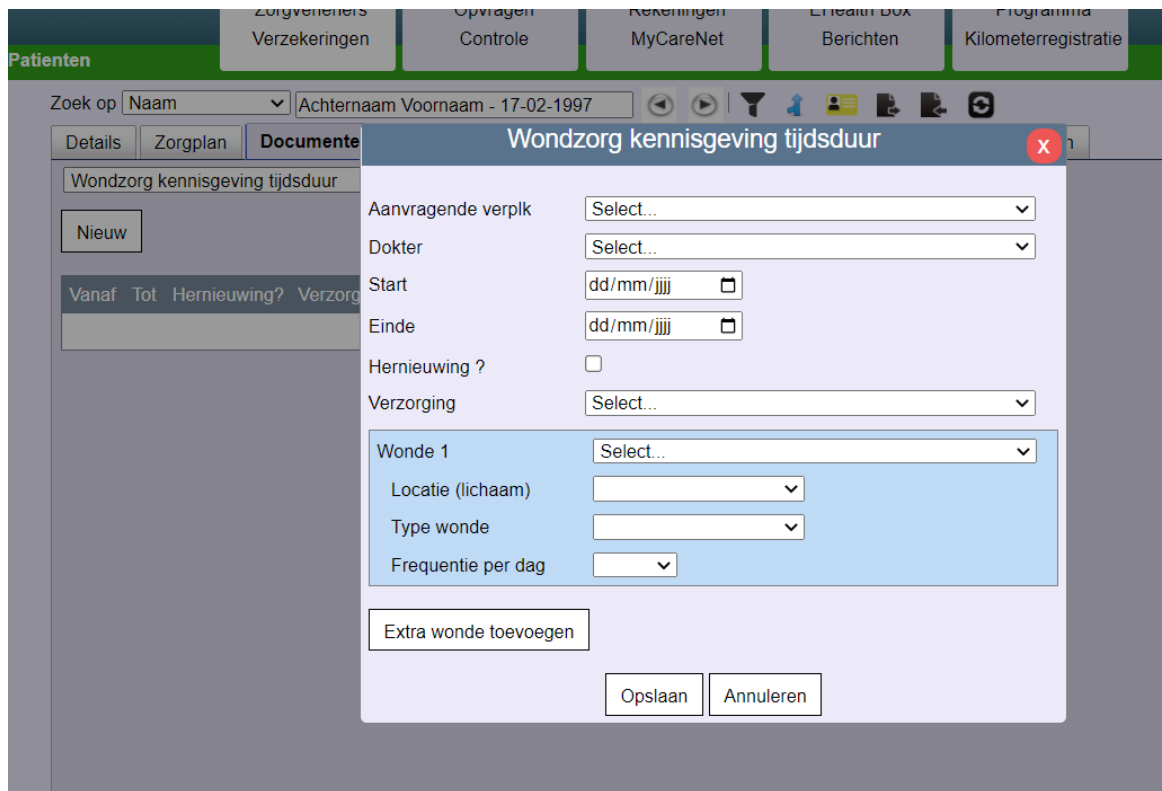
Hiervoor moet er een kennisgeving via Mycarenet verstuurd worden.

Deze wordt op gelijkaardige manier aangemaakt zoals andere Mycarenet MedAdmin documenten (toilet/forfait, pall of stv). U kan zo'n kennisgeving enkel aanmaken indien u ook effectief een wondzorgdossier (van de nieuwe versie) aangemaakt hebt in AllsoftPlus.

- U gaat naar het dossier van de patient en klikt op de tab Documenten. Daar selecteert u het type *Wondzorg kennisgeving tijdsduur*:



- U klikt vervolgens op de knop Nieuw en krijgt dan volgend scherm te zien.



The screenshot shows the 'Wondzorg kennisgeving tijdsduur' form in the Allsoft software. The form is titled 'Wondzorg kennisgeving tijdsduur' and has a red 'X' icon in the top right corner. The form is divided into several sections:

- Search and Navigation:** At the top, there is a search bar with 'Zoek op' and a dropdown menu set to 'Naam'. Below it, there are tabs for 'Details', 'Zorgplan', and 'Documente'. The 'Documente' tab is selected.
- Form Fields:**
 - Aanvragende verplk:** A dropdown menu with 'Select...'.
 - Dokter:** A dropdown menu with 'Select...'.
 - Start:** A date field with a calendar icon, showing 'dd/mm/jjjj'.
 - Einde:** A date field with a calendar icon, showing 'dd/mm/jjjj'.
 - Hernieuwing ?** A checkbox.
 - Verzorging:** A dropdown menu with 'Select...'.
 - Wonde 1:** A dropdown menu with 'Select...'.
 - Locatie (lichaam):** A dropdown menu.
 - Type wonde:** A dropdown menu.
 - Frequentie per dag:** A dropdown menu.
- Buttons:** At the bottom, there are buttons for 'Opslaan' (Save) and 'Annuleren' (Cancel). There is also a button labeled 'Extra wonde toevoegen' (Add extra wound).

⇒ U dient hier alle velden in te vullen!

- Bij het veld verzorging selecteert u het tijdssupplement dat u wenst aan te vragen. (30 – 59 min, 60 – 89 min, 90min of meer).
- U dient tevens de gegevens van 1 complexe wondzorg in te vullen. Bij wonde kan u een wondzorgdossier selecteren zodat de gegevens daaruit overgenomen worden. De locatie en de type zijn de mogelijke keuzes die het RIZIV voorzien heeft. Indien bij het type *andere* kiest, dan moet u iets ingeven bij het extra tekst veld.
- De periode mag maximaal 3 maanden lang zijn!

- Met het eerste potloodje kan u de gegevens van de kennisgeving nog aanpassen zolang de status niet gewijzigd is.

Patienten

Verzorgenden

Centraal

Mijn eerdere

Bezoeken

Klinische registratie

Zoek op

Naam

Achternaam Voornaam - 17-02-1997

◀

▶

🔍

👤

📅

🏠

🔄

Details

Zorgplan

Documenten

Notes

Maps

Zorgsessies

Gezondheidsdata

Bestanden

Verslagen

Wondzorg kennisgeving tijdsduur

📄

📄

Nieuw

Vanaf	Tot	Hernieuwing?	Verzorging	Aanvragende verplk	Dokter	Status
20-11-2022	19-12-2022		Suppl wondzorg 60-89 min 	MarieL	ABELOOS L.	Nieuw 



- Als de status gewijzigd is naar Te Verzenden, kan het document in Mycarenet > Medadmin verstuurd worden door eerst het juiste type kennisgeving te selecteren.

The screenshot shows the MyCareNet Medadmin interface. At the top, there are tabs for 'Verzekeringen', 'Controle', 'MyCareNet', 'Berichten', and 'Kilometerregistratie'. Below these, there are filters for 'Maand' (Month) set to 10, '2022', and 'Verpleegk' (Nursing). There are also buttons for 'Download alle bestanden' and 'Download oude berichten'. The main section is titled 'Mycarenet verbinding' and 'Medadmin'. Below this, there is a dropdown menu for 'Wondzorg kennisgeving tijdsduur' and a 'Start' date of '01/09/2022'. There is a 'GO!' button and a 'Status' dropdown set to 'Select...'. Below this is a table with the following columns: 'Naam', 'Type', 'Start', 'Einde', 'Versturing', 'Status', 'response', and 'Verpleegk'. The table contains one row with the following data: 'Achternaam Voornaam 97021748388', 'Aanvraag', '2022-11-20', '2022-12-19', 'Niet verstuurd', 'Niet verstuurd', and 'Mariel'.

Naam	Type	Start	Einde	Versturing	Status	response	Verpleegk
Achternaam Voornaam 97021748388	Aanvraag	2022-11-20	2022-12-19		Niet verstuurd		Mariel

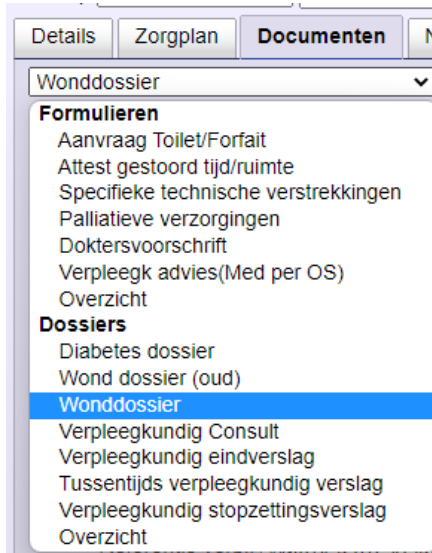
- ⇒ U verstuurt het document en volgt de antwoorden verder op zoals met andere verstuurd documenten!

Het nieuwe type Mycarenet document wordt ook mee opgenomen in de rode bol in de menubalk om waarschuwing te geven dat er kennisgevingen aangemaakt zijn die nog behandeld moeten worden.

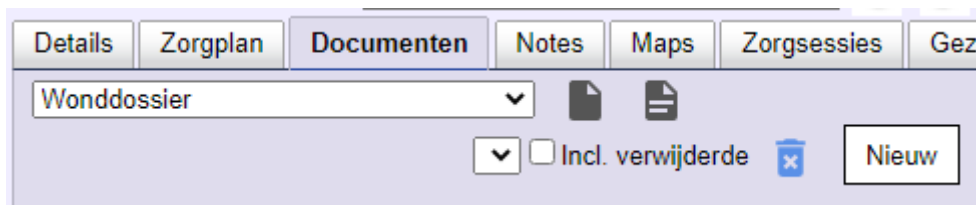
3. Aanmaak, beheer en communicatie wondzorgdossier

a. Aanmaak dossier

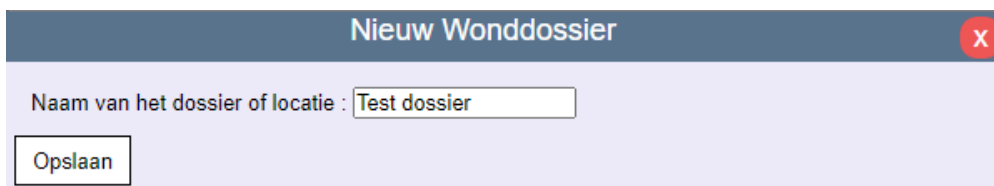
Voor het nieuwe wondzorgdossier is bij de documenten van de patiënt een nieuw type dossier voorzien (de oude dossiers kan je nog steeds terugvinden bij “Wond dossier (oud)”):



Daar heb je dan de knop “Nieuw” om een nieuw dossier aan te maken:



Bij een nieuw dossier geef je eerst een korte beschrijving in:



Zodra het dossier bewaard is, krijg je een overzicht van het wonddossier.

Het eerste tabblad toont de [basisgegevens](#) en een overzicht van de [taken](#) (de taken worden in één van de volgende hoofdstukken behandeld).

Test dossier 2022-11-23 ☐ Incl. verwijderde  Nieuw Printen Toevoegen aan outbox

Basisgegevens Evaluatie Behandelingsplan Foto's Verslagen TIME evolutie Behandelingsplan evolutie

Naam van het dossier: Test dossier 

Start behandeling: 23/11/2022 

Einde behandeling: dd/mm/jjjj 

Locatie (lichaam): Arm L Voor 

Complexiteit: Eenvoudig

Voorschrijver: WILLEMS Edward 

Specialist: 

Referentie verpl.: 

Type wonde: Brandwonde 2e graad 

Info voorschrift: Info uit het voorschrift

Oorzaak wonde: oorzaak van de wonde

Frequentie per dag: 1 

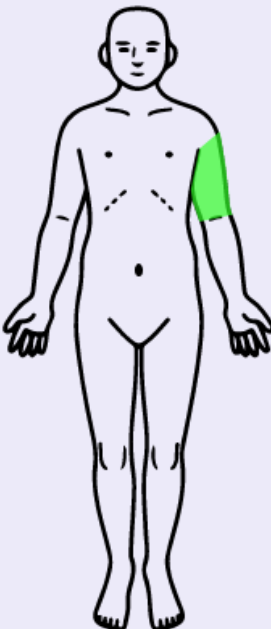
 Voeg een actie manueel toe

Periode	Taken
23/11 - 28/11	Voeg een foto toe 
23/11 - 28/11	Melding opstart (incl. foto) 
07/12 - 14/12	Voeg een foto toe
07/12 - 14/12	Melding verlenging na 14 dagen (incl. foto)
14/12 - 15/12	Zet om naar complexe wondzorg
28/12 - 11/01	Vraag advies na iedere 6 weken

Bij de **locatie van de wonde** op het lichaam kan je het icoontje  gebruiken om de plaats op het lichaam aan te duiden.

Locatie (lichaam) 

Voorzijde Achterzijde



Hoofd

Hals

Schouder R Schouder L

Borst/ Buik

Arm R **Arm L**

Onderarm R Onderarm L

Hand R Hand L

Genitaliën

Heup R Heup L

Bovenbeen R Bovenbeen L

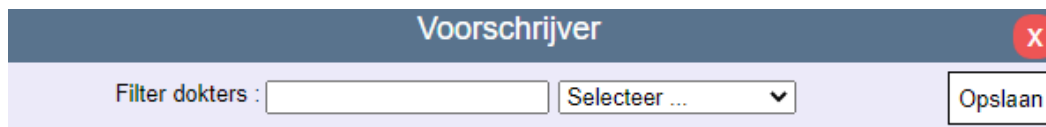
Knie R Knie L

Onderbeen R Onderbeen L

Voet R Voet L

 Opslaan

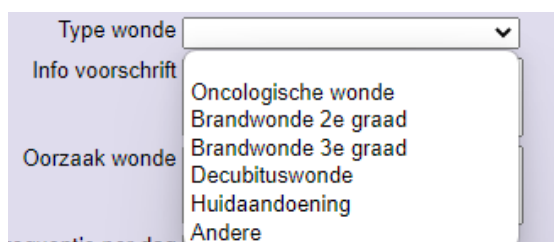
Ook bij de registratie van de **voorschrijvende arts of de specialist**, kan u het icoontje  gebruiken om de gewenste dokter op te zoeken op voorwaarde dat die reeds in AllsoftPlus ingebracht is.



Als u de gewenste dokter hier niet vindt, moet u die eerst registreren onder “Zorgverleners”.

De keuzelijst voor de [referentieverpleegkundige](#) wordt opgesteld door de lijst van de verpleegkundigen + de geregistreerde Zorgverleners (waar u ook de dokters aanmaakt) met type ‘Verpleegkundige’.

Bij [type wonde](#) selecteer je wat voor type wonde het is. Deze keuzelijst is door het RIZIV bepaald:

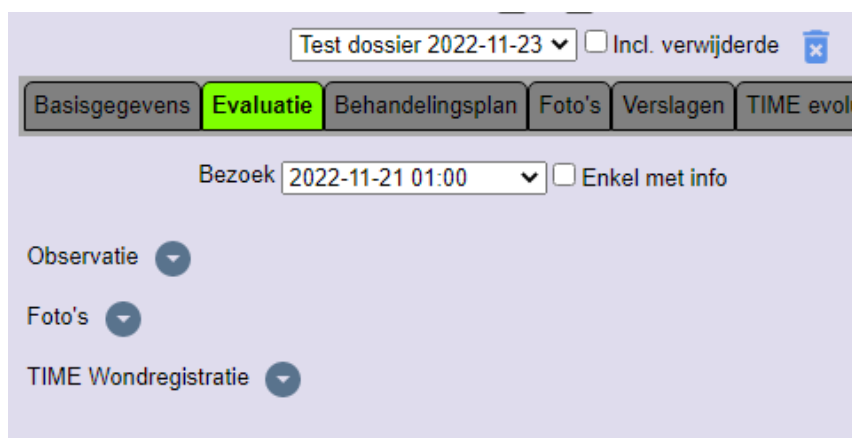


Verder heb je dan nog de mogelijkheid om extra [info uit het voorschrift](#), de [oorzaak van de wonde](#) en de [frequentie](#) van de verzorging per dag te registreren.

b. Evaluaties

Het is belangrijk om op regelmatige basis evaluaties in te geven. Zo moeten er bij de opstart en daarna wekelijks bijvoorbeeld ook foto's genomen worden van de wonde.

In het tabblad Evaluatie heb je de lijst met bezoeken. Per bezoek kan je dan een evaluatie ingeven / aanpassen. Indien er evaluatiegegevens ingegeven zijn bij een bezoek dan zal dit bezoek in het groen getoond worden in de lijst met bezoeken. (Als je ter nazicht in de lijst enkel de bezoeken met ingevulde evaluaties wenst, dan kan je het veldje *Enkel met info* aanvinken)



Je drukt op het titeltje waarbij je info wil ingeven. Bijvoorbeeld bij de [Observatie](#):



Observatie

Dit is de observatie tekst.

Je kan ook foto's opladen:

Foto's

File	Beschrijving	Datum

Foto opladen

Bijlagen

Bestand kiezen Geen bestand gekozen

Beschrijving :

Opslaan Sluiten

Bijlagen

Bestand kiezen wonde_vinger.png

Beschrijving : beschrijving bij de foto

Opslaan Sluiten

Foto's

File	Beschrijving	Datum
20221123104124.wonde_vinger.png	beschrijving bij de foto	2022-11-21 01:00:00

Foto opladen

Voor een gedetailleerde evaluatie van de wonde, is de **TIME** methode beschikbaar.

TIME Wondregistratie

Tissue

Infection

Moisture

Edge

Pain

Per onderdeel kan je dan de gewenste velden invullen.

TIME Wondregistratie

T issue

lengte 0 cm
 breedte 0 cm
 diepte 0 cm
 rood %
 groen (geïnfecteerd) %
 geel (fibrine) %
 zwart (necrose) %

I nfection

M oisture

E dge

I nfection

Ja / Neen Ja
 Primair roodheid +
 warmte ++
 zwelling -
 Secundair 3 items
☐ afwijkende kleur
☐ broos/snel bloedend weefsel
☒ groen beslag(pseudomonas)
☐ onverklaarbare/ verergerde wondpijn
☒ penetrante/aparte geur
☐ pusvorming
☒ weinig/geen verbetering op 14 dagen
 wordt antibiotica gebruikt Neen

M oisture

E dge

T issue

I nfection

M oisture

wondvocht Hoeveelheid ++
 kleur melkachtig

E dge

wondrand kleur donkerrood
 vitaliteit onderbroken/
 omgeving droge korster

P ain

tijdens wondverzorging: Pijnschaal 4
 algemeen: Pijnschaal 2

Indien je bij een evaluatie eerst de gegevens van de vorige evaluatie wil overnemen en daarna enkel de veranderde gegevens wil aanpassen, kan je dit doen via deze knop:



Let op, hierbij worden dus de reeds ingevulde gegevens van de huidige evaluatie overschreven!

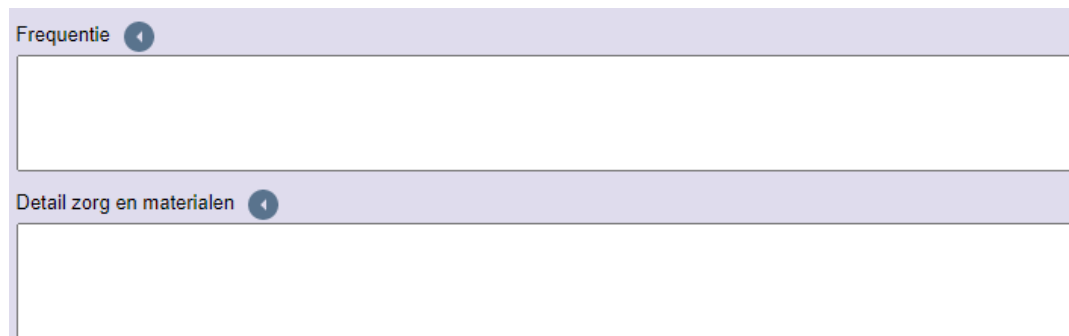
c. Behandelingsplan

Het derde tabblad bevat de velden waar alle informatie met betrekking tot de behandeling van de wonde kan ingegeven worden. Dit is ook steeds gekoppeld aan een bezoek.



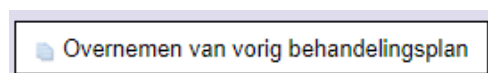
De afbeelding toont de 'Behandelingsplan' tab in het Allsoft-systeem. De tab is actief en wordt groen weergegeven. Bovenaan zijn andere tabs te zien: Basisgegevens, Evaluatie, Foto's, Verslagen, TIME evolutie, en Behandelingsplan evolutie. Onder de tabs staat een 'Bezoek' veld met de datum '2022-11-21 01:00' en een checkbox 'Enkel met info'. Rechtsboven in de tab staat een knop 'Overnemen van vorig behandelingsplan'. Onderaan de tab zijn zes dropdown-menu's te zien: 'Frequentie', 'Detail zorg en materialen', 'Evt preventieve interventies/materialen', 'Evt antibiotica: welke?', 'Evt pijnmedicatie: welke?', en 'Evaluatie vorig behandelingsplan'.

Per onderdeel heb je een tekstvak om de nodige informatie in te vullen.



De afbeelding toont twee delen van de 'Behandelingsplan' tab. Het bovenste deel is de 'Frequentie' dropdown-menu, die is geopend en een leeg tekstvak toont. Het onderste deel is de 'Detail zorg en materialen' dropdown-menu, die ook is geopend en een leeg tekstvak toont.

Ook hier heb je een knop om de informatie van een vorig behandelingsplan over te nemen:



d. Taken

In het tabblad “Basisgegevens” wordt een overzicht getoond van de uit te voeren taken. Deze taken zijn afhankelijk van het type (eenvoudig / complex) en worden berekend vanaf de startdatum van de behandeling zoals zelf ingesteld in de gegevens van het wondzorgdossier.

Periode	Taken
 23/11 - 28/11	Voeg een foto toe 
 23/11 - 28/11	Melding opstart (incl. foto) 
07/12 - 14/12	Voeg een foto toe
07/12 - 14/12	Melding verlenging na 14 dagen (incl. foto)
14/12 - 15/12	Zet om naar complexe wondzorg
28/12 - 11/01	Vraag advies na iedere 6 weken

Het is belangrijk om deze taken steeds tijdig in orde te maken.

Een taak kan enkele kleuren hebben:

- groen indien deze op tijd is uitgevoerd
- geel indien deze momenteel moet uitgevoerd worden
- rood wanneer deze te laat is
- zonder kleur indien deze in de toekomst ligt

Als u op de gele taak duwt, kan u deze uitvoeren. Voor het toevoegen van een foto wordt u naar de evaluaties gebracht. BELANGRIJK: kies eerst het juiste bezoek waarbij deze foto moet geplaatst worden.

Bij de andere taken wordt u naar een popup gebracht om communicatie met de arts / referentieverpleegkundige te starten. Dit wordt wat verder in dit document toegelicht.

Bij een rode taak kan u alsnog deze actie uitvoeren, maar als dit communicatie betreft zal deze nog steeds in het rood getoond worden omdat de datum niet meer binnen het tijdsvak past. U kan een openstaande taak ook met het potloodje  zelf als “uitgevoerd” markeren.

Indien u taken op een andere manier reeds in orde hebt gebracht, kan u die ook [manueel toevoegen](#) via een knop:

Voeg een actie manueel toe

Datum: dd/mm/jjjj

Type: ▼

Opslaan

- Advies geven
- Advies vragen
- Communicatie
- Melding opstart
- Melding verlenging
- Omzetting complexe wondzorg
- Verslag
- Advies krijgen
- Voeg een foto toe
- Zet om naar complexe wondzorg

Periode	Taken
1 - 28/11	Voeg een foto toe
1 - 28/11	Melding opstart (incl. fot
2 - 14/12	Voeg een foto toe
2 - 14/12	Melding verlenging na 14 dag foto)

Hieronder een overzicht van de [richtlijnen vanuit het RIZIV](#) in verband met de taken die uitgevoerd moeten worden.

	Minimale inhoud verpleegdossier	Procedure
Eenvoudige Wondzorg	- Foto van de wonde op de eerste verzorgingsdag. - Lokalisatie wonde - Mogelijke indicatie/aard van de wonde - Mogelijke oorzaak van de wonde - Behandelingsplan - Begin- en einddatum behandeling, van zodra gekend - Verplichte elementen van het voorschrift, enkel voor verwijderen van draadjes of nietjes Indien relevant een evaluatie op basis van de meest recente Evidence Based pijn- en wonde-evaluatie-instrumenten en inzichten (bv. TIME kleur-infectie- exsudaat-huid)	Bij aanvang melding bij de arts(en) betrokken bij de wondzorg (+ ter beschikking stellen van een foto van de wonde) en opmaak patiëntendossier. Behandelingsduur: - 1-14 dagen: basisprocedure - 15-21 dagen: verlenging van 7 dagen. Melding aan de arts(en) betrokken bij de wondzorg (+ ter beschikking stellen van een nieuwe foto van de wonde) - Meer dan 21 dagen: omzetting naar complexe wondzorg, nieuwe foto

		Cumuleren meerdere eenvoudige wondzorgen mogelijk (dagplafond) Maximaal 10 keer toezicht op verband zonder verbandwissel
Complexe Wondzorg	- Foto van de wonde op de eerste verzorgingsdag . Minstens om de 14 dagen een nieuwe foto om de evolutie van de wonde te volgen - Lokalisatie wonde - Mogelijke indicatie/aard van de wonde - Mogelijke oorzaak van de wonde - Behandelingsplan - Begin- en einddatum van behandeling, van zodra gekend - Evaluatie op basis van de meest recente Evidence Based pijn- en wonde-evaluatie-instrumenten en inzichten (bv. TIME kleur-infectie-exsudaat-huid) - Eventueel advies van referentieverpleegkundige wondzorg of arts Indien relevant worden frequentere foto's of elementen voor de evaluatie van de evolutie van de wonde aan het verpleegdossier toegevoegd.	Bij aanvang melding bij de arts(en) betrokken bij de wondzorg en opmaak patiëntendossier. Minstens om de 14 dagen nieuwe foto toevoegen aan het verpleegdossier. Na elke periode van 6 weken de arts(en) betrokken bij de wondzorg verplicht op de hoogte stellen van de status van de wond. Indien de wondverzorging wordt verlengd na 6 weken de arts(en) betrokken bij de wondzorg op de hoogte stellen. Een advies van de referentieverpleegkundige of van de arts is nodig om de 6 weken, indien een verslechtering of status-quo (die niet voldoet aan de doelstelling van de verzorging) van de wond wordt vastgesteld t.o.v. het vorige advies (op basis van de meest recente Evidence Based pijn- en wonde-evaluatie-instrumenten en inzichten (bv. TIME)). Maximaal 20 keer per maand toezicht op verband zonder verbandwissel

e. Communicatie

Het is de verantwoordelijkheid van alle verpleegkundigen om het wondzorgdossier goed te beheren. Anderzijds zijn er ook de vereisten rond communicatie naar de huisarts en zoals de Mycarenet communicatie dient dit ook deze communicatie volgens ons opgevolgd te worden door verantwoordelijke om te zorgen dat er een correcte opvolging kan gebeuren en er geen misverstanden ontstaan over wie wat doet en of de taken ook effectief uitgevoerd zijn. Zeker in het geval van een groepsnummer is het aangewezen dat dit onder de groepsnummer gebeurt. (En dus door de persoon die het groeps-ehealthcertificaat heeft opgeladen en ook de Mycarenet communicatie doet) (Zeker de eerste maanden raden we aan dat het zo gebeurt, we onderzoeken om tegen het midden van volgend jaar iets uit te werken om ook de individuele verpleegk de communicatie te laten doen waarbij dit voor groepsverantwoordelijke toch nog goed opgevolgd kan worden.)

In het vb waarbij we op 21/11 starten met een wondzorg bij een patient, moeten we binnen de 5 dagen deze opstart melden. Daarvoor moet het nieuwe wondzorg dossier aangemaakt worden en moeten we een eerste evaluatie met een foto van de eerste dag toevoegen. Ten laatste 26/11 dienen we de opstart dan te versturen, deze 2 acties worden ook zo getoond waarbij de groene actie aanduidt dat we de foto toegevoegd hebben en dat we de melding nog moeten doorsturen:

Periode	Taken
 21/11 - 26/11	Voeg een foto toe
 21/11 - 26/11	Melding opstart (incl. foto) 
05/12 - 12/12	Voeg een foto toe
05/12 - 12/12	Melding verlenging na 14 dagen (incl.

Het doorsturen naar een dokter of referentieverpleegkundige, verloopt via de eHealthBox. Zoals met de Mycarenet communicatie is ook hiervoor het ehealthcertificaat nodig en moet dit moet via de computer/laptop gebeuren! (Als er met een groepsnummer gewerkt wordt, is het ook aangewezen dat dit met de ehealthbox van de groepering verstuurd wordt.)

Zodra u op de openstaande taak drukt, wordt er gecontroleerd of de eHealthBox verbinding reeds in orde is. Indien er met D-formulieren gewerkt wordt, dan maakt u in het scherm EHealthBox verbinding door D-form te selecteren ipv jezelf als verpleegk.

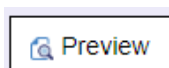
Indien niet, zal u eerst naar de verbindingspagina gebracht worden en komt u daarna (indien alles goed verloopt) terug in het wonddossier waar het bericht opgesteld kan worden.



- **Type:** Dit is het type bericht dat opgesteld wordt, dat is van belang om bij te houden welke acties al uitgevoerd zijn en welke niet.
- Dan kun u de **geadresseerde (Aan)** selecteren, waarnaar het bericht moet verstuurd worden.
 - o Dit kan dus de arts of referentie verpleegk zijn zoals ingegeven bij de aanmaak van het dossier. Maar u kan geen aanvinken en in een volgende stap een ander ontvanger ingeven of bijkomend toevoegen.
- Bij de **bijlage** hebt u de keuzes:
 - o Volledig dossier
 - Dit bevat de basisgegevens, alle evaluaties + foto's en de behandelingsplannen. U krijgt dan ook een optie om enkel de laatste evaluatie of laatste behandelingsplan op te nemen.

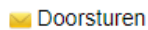
☐ Enkel laatste evaluatie

☐ Enkel laatste behandelingsplan
 - o Samenvatting
 - Dit bevat standaard de basisgegevens en de meest recente evaluatie (+foto's) en het meest recente behandelingsplan. U kan hierbij vrij aanvinken welke eventuele extra evaluaties / foto's / behandelingsplannen u nog graag in de bijlage wil opnemen.
 - o Geen
 - Er wordt geen bijlage toegevoegd.



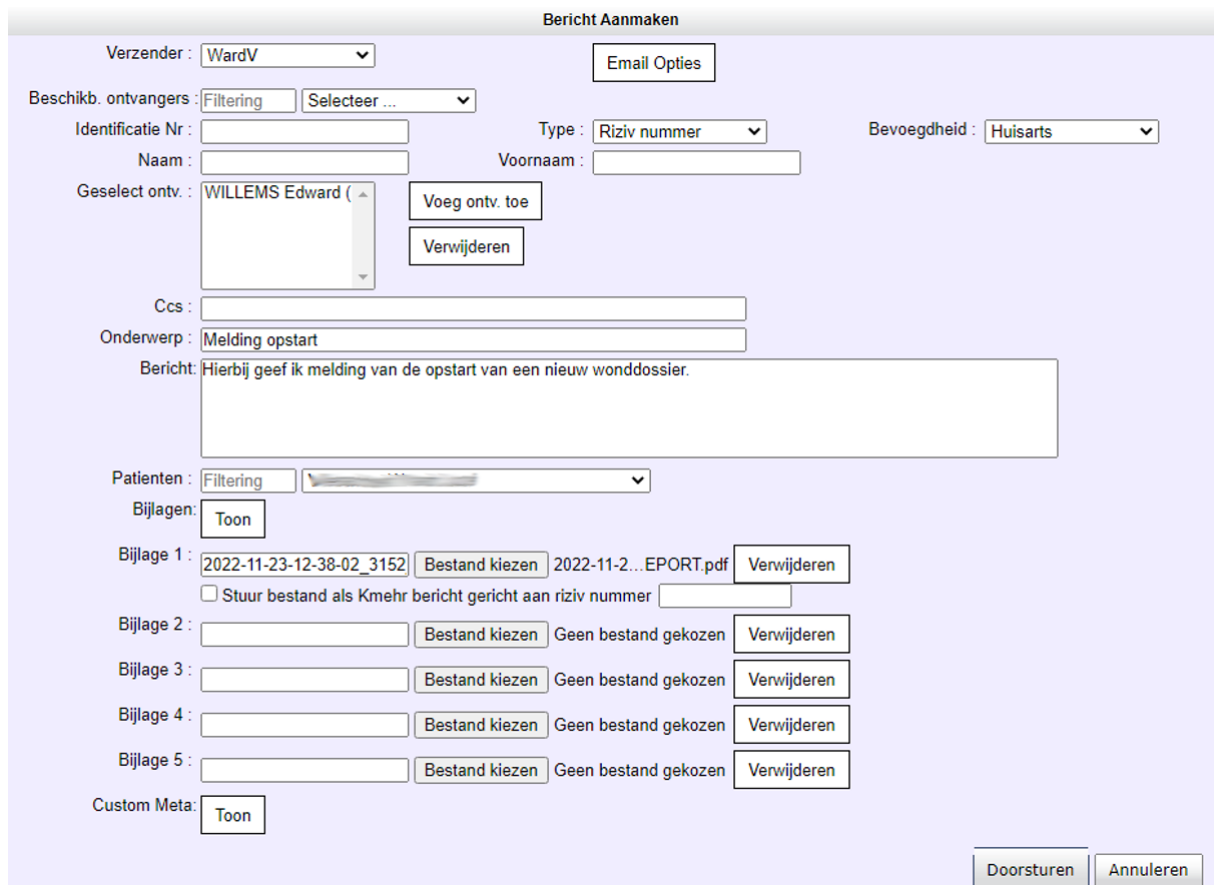
Gebruik de **preview** knop om een voorbeeld te zien van de bijlage die verstuurd gaat worden.

In het **bericht** komt de tekst die u naar de dokter of referentieverpleegkundige wil sturen.



Zodra alles naar wens is ingevuld, drukt u op doorsturen

Opgelet! Dit brengt u naar de pagina van de eHealth Box waar het effectieve verzenden zal plaatsvinden.



The screenshot shows the 'Bericht Aanmaken' (Create Message) form. It includes fields for 'Verzender' (Sender) set to 'WardV', 'Email Opties', 'Beschikb. ontvangers' (Available recipients) with a 'Filtering' button and a 'Selecteer ...' dropdown, 'Identificatie Nr.' (Identification number), 'Type' set to 'Riziv nummer', 'Bevoegdheid' (Authority) set to 'Huisarts', 'Naam' (Name), 'Voornaam' (First name), 'Geselect. ontv.' (Selected recipient) with a list showing 'WILLEMS Edward' and buttons 'Voeg ontv. toe' (Add recipient) and 'Verwijderen' (Remove), 'Ccs', 'Onderwerp' (Subject) set to 'Melding opstart', and a 'Bericht' (Message) text area containing 'Hierbij geef ik melding van de opstart van een nieuw wonddossier.' Below these are 'Patienten' (Patients) with a 'Filtering' button and a dropdown, 'Bijlagen' (Attachments) with a 'Toon' button, and a list of attachments with buttons 'Bestand kiezen' (Choose file), 'Geen bestand gekozen' (No file chosen), and 'Verwijderen' (Remove). At the bottom right are 'Doorsturen' (Send) and 'Annuleren' (Cancel) buttons.

Het eHealth Box bericht bevat nu alle gegevens die je vanuit het wonddossier had meegegeven.

Als je nog geen geadresseerde had opgegeven of een bijkomende ontvanger wenst, kan je die nu nog wel toevoegen bij *beschikbare ontvangers*:

De ontvanger opzoeken: **Beschikb. ontvangers**

Na het selecteren van de ontvanger in de lijst klikt u nog op de knop:

Voeg ontv. toe

Het **effectief versturen** van het bericht wordt dan gedaan zodra je op de knop duwt:

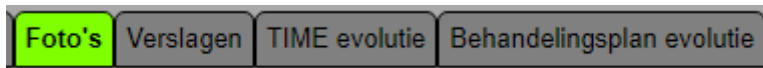
Doorsturen

Na het succesvol verzenden van het bericht wordt je automatisch terug naar het wonddossier gebracht en krijgt de actie als uitgevoerd aangeduid in de takenlijst!

In het scherm eHealthbox staat het bericht ook bij de Mailbox > verstuurd van de verpleegkundige of de D-formulieren.

f. Extra tabbladen wonddossier

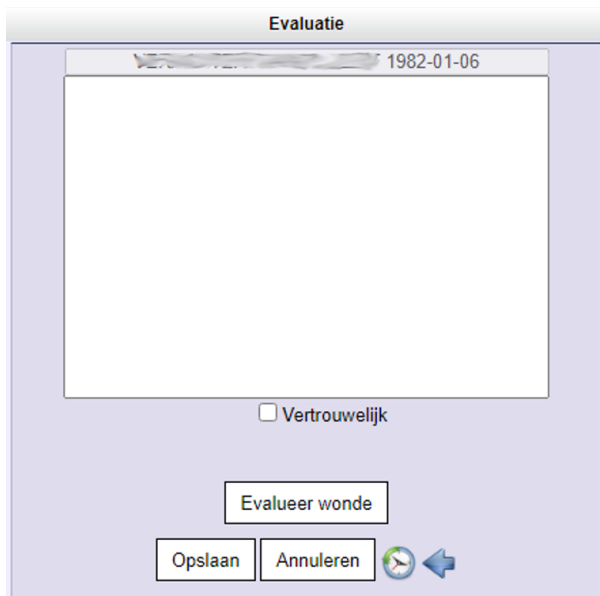
Binnen het wonddossier hebben we nog enkele informatieve extra tabbladen voorzien:



- Foto's
 - o Overzicht van alle foto's die aan het wonddossier gekoppeld zijn
- Verslagen
 - o Overzicht van de acties die uitgevoerd zijn. Dit kan soms interessant zijn om op te volgen.
- TIME evolutie
 - o Chronologisch overzicht van de evaluaties waarbij de evolutie van de TIME gegevens getoond wordt
- Behandelingsplan evolutie
 - o Chronologisch overzicht van de evolutie van de behandelingsplannen

g. Evaluatie via werklijst

Op de werklijst kan je bij een bezoek een evaluatie  ingeven. Het betreft het een wondzorg evaluatie die toegevoegd moet worden in het wondzorgdossier, klik dan eerst op de knop "Evalueer wonde" om een **observatie** over de wonde in te geven, alsook **foto's** toe te voegen.



Door het klikken op de knop “*Evalueer wonde*” verschijnt het volgende scherm:

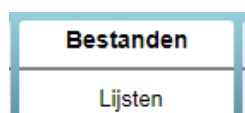


File	Beschrijving
20221123104_124.wonde_vinger.png	beschrijving bij de foto

Indien u een uitgebreide TIME evaluatie wil ingeven, gebruik de snelkoppeling  om naar het wonddossier van de patiënt te navigeren. (Dit is voornamelijk voor op tablets of computer) Zodra alles daar ingegeven is, kan u met de rode knop  weer terug naar de werkljst springen.

h. Opvolging via overzichtslijsten

Voor het goed opvolgen van de wondzorgdossiers en de bijhorende acties zijn er overzichtslijsten beschikbaar in het scherm *Lijsten > Wond dossiers*.



Bij de zoekterm kan er bv gezocht worden op naam van patiënt (of afhankelijk van de lijst op soort zorg of naam van het wondzorgdossier) Er moet wel op de “Zoeken” knop gedrukt worden om het zoeken te starten.

U kan op een lijn klikken en dan **springt** u automatisch naar het desbetreffende dossier. Daarna kan u via de rode knop  weer terug naar deze lijst springen.

Volgende lijsten zijn voorzien:

- **Lijst wond dossiers**: dit geeft een lijst met de actieve wonddossiers (dus van het nieuwe type wonddossier). Wondzorgdossiers waarvan de einddatum van de behandeling in het verleden

ligt worden niet meer getoond.

Regio : Team Izegem GO!

Verzorgingsfiches Rek info voorschriften Einde voorsch. Nom code Mcn docs Status v

Wond dossiers

Lijst : Lijst wond dossiers Zoekterm ... Zoeken

Patienten	Wond dossier
	stoma zorg
	Schaafwonde R knie
	ulcus >60 cm2 2022-03-07
	stoma
	Test dossier

- **Wondzorgen niet gekoppeld aan dossier:** een olijsting van de zorgplannen die nog niet gekoppeld zijn aan een wondzorgdossier.
Dit is zeker bij de overgang erg nuttig om in kaart te brengen voor welke wondzorgen er nog een dossier moet aangemaakt worden. Het koppelen van een wonddossier vanuit het zorgplan wordt iets verder in dit document toegelicht.

Lijst : Wondzorgen niet gekoppeld aan dossier Zoekterm ... Zoeken

Patienten	Verzorging
	brandw 2°3°gr>60cm2 ⚠ Specifiek!
	wondzorg stoma
	eenv wondzorg
	eenv wondzorg
	wondzorg 2 eenv.
	eenv wondzorg
	doorligw pezen/been ⚠ Specifiek!
	eenv wondzorg
	eenv wondzorg
	eenv wondzorg

Een waarschuwing ⚠ wordt getoond bij specifieke wondzorgen die niet meer van toepassing zijn en dus veranderd moeten worden.

- **Wond dossiers met beschikbare acties:** oplistijng van de acties die momenteel uitgevoerd kunnen worden.

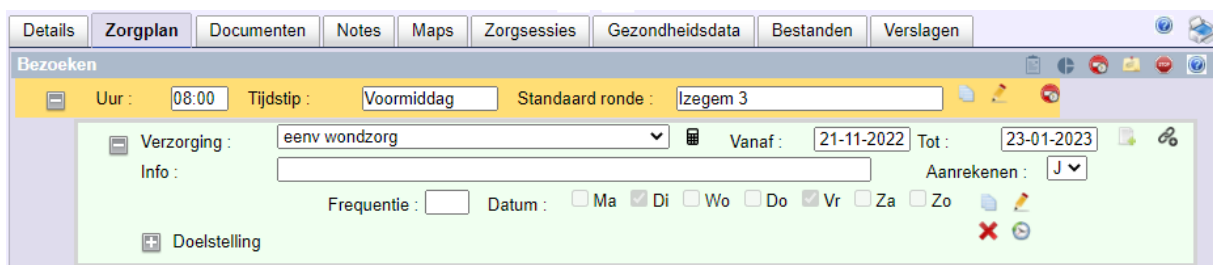
Lijst :	Wond dossiers met beschikbare acties	Zoekterm ...	Zoeken
Patienten	Wond dossier	Acties	Periode
	stoma zorg	Voeg een foto toe	24/11 - 01/12
	stoma zorg	Melding verlenging na 14 dagen (i ncl. foto)	24/11 - 01/12
	Schaafwonde R knie	Voeg een foto toe	22/11 - 05/12
	ulcus >60 cm2 2022-03-07	Vraag advies na iedere 6 weken	13/11 - 27/11
	stoma	Voeg een foto toe	24/11 - 07/12
	Test dossier	Melding opstart (incl. foto)	21/11 - 26/11

- **Wond dossiers met verlopen acties:** oplistijng van acties die reeds uitgevoerd moesten worden maar nog niet gebeurd zijn! Deze moeten dus zo spoedig mogelijk behandeld worden.

Lijst :	Wond dossiers met verlopen acties	Zoekterm ...	Zoeken
Patienten	Wond dossier	Acties	Periode
	stoma zorg	Melding opstart (incl. foto)	10/11 - 15/11
	Schaafwonde R knie	Voeg een foto toe	11/10 - 24/10
	Schaafwonde R knie	Voeg een foto toe	25/10 - 07/11
	ulcus >60 cm2 2022-03-07	Voeg een foto toe	07/03 - 12/03

i. Koppeling wondzorgdossier in zorgplan

Om een zorgplan te koppelen aan een wondzorgdossier, drukt op het potlood-icoontje  om het zorgplan aan te passen.



In de popup met de gegevens over deze verzorging, zijn enkele velden bijgekomen om het wonddossier te identificeren.



Aanpassen Verzorging

Filter verzorgingen :

Verzorging : Vanaf : Tot : Aanrekenen :

Info :

Wond dossier : Loc. wonde :

Start behandeling : Naam van het dossier :

Prestatiewaarde : Frequentie : Dagen : ☐ Ma ☒ Di ☐ Wo ☐ Do ☒ Vr ☐ Za ☐ Zo ☐ Selecteer alle

Indien het wondzorgdossier reeds aangemaakt is, selecteer je dit uit de keuzelijst. Indien het dossier nog niet bestaat, kan je hier snel een **nieuw dossier** aanmaken:

Wond dossier : Loc. wonde :

Start behandeling : Naam van het dossier :

Dit wordt daarna dan ook mee in het zorgplan getoond:

Bezoeken

Uur : Tijdstip : Standaard ronde :

Verzorging : Vanaf : Tot : Aanrekenen :

Info :

Wond dossier : Loc. wonde :

Frequentie : Datum : ☐ Ma ☒ Di ☐ Wo ☐ Do ☒ Vr ☐ Za ☐ Zo

4. Praktisch: concrete handelingen voor start wondzorgen

Het is belangrijk te weten dat het facturatie aspect opgevangen wordt door het softwarepakket. De RIZIV regels beschrijven duidelijk welke handelingen u moet treffen met betrekking tot het beheren en communiceren van het wondzorgdossier, maar dit heeft geen impact op het maandelijks facturatieproces (en het al dan niet aanvaarden van uw facturatie) aangezien er tot op heden geen enkele automatische controle mogelijk is om na te gaan of alle handelingen wel conform gesteld zijn. Het is echter bij een controle dat u zal moeten aantonen dat u in het desbetreffende dossier de RIZIV instructies gevolgd hebt.

Volgende handelingen moet u praktisch uitvoeren:

- Voor alle lopende wondzorgen een nieuw wondzorgdossier aangemaakt worden.
 - Gebruik hiervoor het scherm *Lijsten > wondzorgen* om de lijst [Wondzorgen niet gekoppeld aan dossier](#) op te vragen.
 - Ook voor 1 december mag u het dossier reeds aanmaken, maar als startdatum zet u de eerste datum in december waarop de wondzorg uitgevoerd moet worden. (Dit kan dus ook bv 3 of 4 december te zijn)
 - Evalueer opnieuw of de huidige status op dit moment een eenvoudige of complexe wondzorg betreft. (Of zelfs een geheelde stoma, waarvoor geen wondzorgdossier aangemaakt moet worden)
 - De **specifieke wondzorgen** moet u **STOP zetten** en een **nieuw *Complexe wondzorg* zorgplan aanmaken**. We lijsten hier nogmaals alle types spec wondzorg op die veranderd moeten worden in complexe wondzorg:
 - spec wondzorg
 - brandw 2°3°gr>60cm2
 - ulcus >60 cm2
 - doorligw debrideren
 - doorligw pezen/been.
- ⇒ Ga naar het zorgplan van de patient en koppel het wondzorgdossier aan het zorgplan.
- Op de eerste dag in december waarop de wonde verzorgd wordt, moet een foto van de wonde genomen worden.
- ⇒ De foto moet bij dat bezoek toegevoegd worden. (In het wondzorg dossier bij de evaluaties zorgen dat het juiste bezoek geselecteerd is alvorens de foto toe te voegen. Ofwel rechtstreeks vanuit de werklIJst toevoegen bij het juiste bezoek.)
- Binnen de eerste 5 dagen na de startdatum voert u de actie *Melding opstart* uit.
- ⇒ Opnieuw raden we aan om in het scherm *Lijsten > wondzorgen* de lijst [Wond dossiers met beschikbare acties](#) actief en frequent te bekijken en op te volgen!
- Evalueer bij welke patienten de complexe wondzorg 30 minuten of langer duurt per dag. (Dit voor alle wondzorgen gezamenlijk opgeteld)



- Voor deze patienten maakt u een wondzorg kennisgeving aan voor het tijdssupplement en u verstuurt dit via Mycarenet
- Maak een zorgplan aan voor de juiste tijdssupplement zorg dat identiek is aan het zorgplan voor de complexe wondzorg.

Gebruik het scherm *Lijsten > wondzorgen* om de lijst **Wond dossiers met beschikbare acties** actief op te volgen en alle nodige acties tijdig uit te voeren.