

Introductiemap interim verpleegkunde

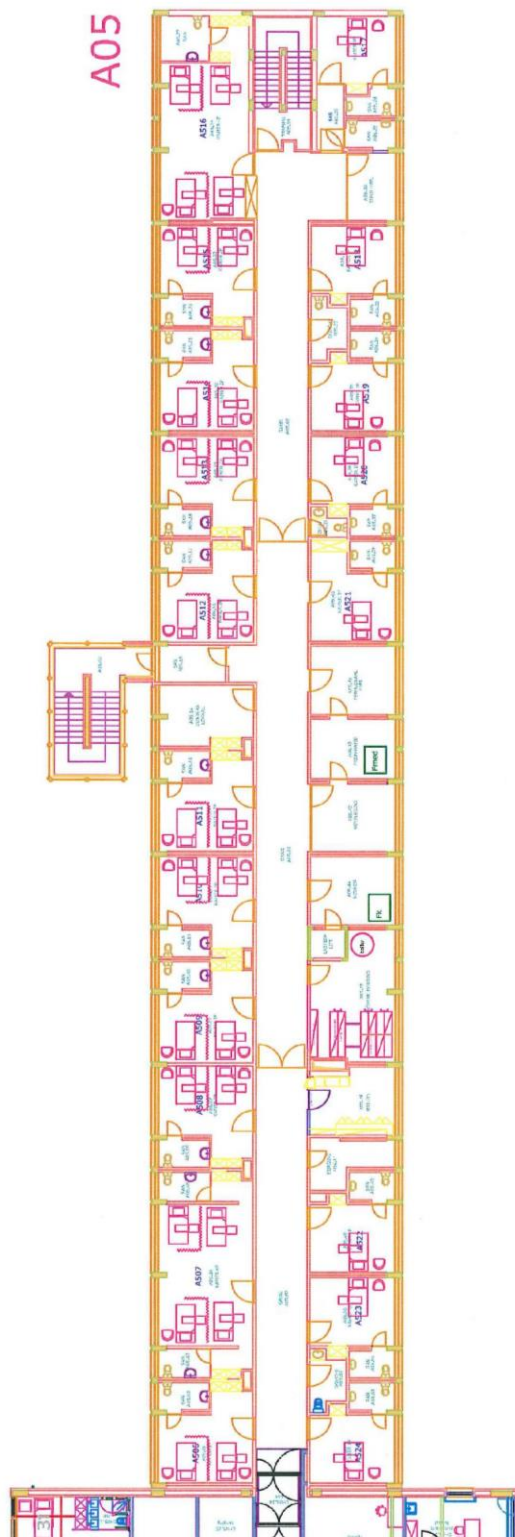
**Verpleegeenheid
Orthopedie**

Beste interim,

Het voltallige team heet je welkom op
verpleegeenheid Orthopedie.

We wensen je een aangename werkervaring.

ARCHITECTONISCH



LOKALISATIE

Verpleegeenheid Orthopedie bevindt zich in **blok A op de 5^{de} verdieping** (of niveau +5).

De verpleegeenheid begint, binnenkomend in de gang, links bij kamer 506 en rechts bij kamer 524.

De kamernummers hebben een oplopende volgorde en starten vooraan links met 506 en lopen zo de hele gang door.

Tussen de kamers 511 en 512 bevindt zich een gang, verbonden met de nooduitgang, die uitgaat op een trappenhuis.

Telefonisch contact met de dienst kan via  050/36 92 50.

Aan de rechterkant van de gang bevinden zich, voorbij K 522, achtereenvolgens:

- ◇ de reservekamer voor niet steriel materiaal + opbergkasten voor personeel
- ◇ de utility
- ◇ een grote bergplaats
- ◇ de keuken
- ◇ het bureau van de hoofdverpleegkundige
- ◇ een annex dienstkamer

In deze ruimte bevindt zich alle medicatie: orale, intraveneuze en medicatie die koel bewaard dient te blijven.

- ◇ een dienstkamer / opnamelokaal
- ◇ iets verderop is het 2^{de} bureau van de hoofdverpleegkundige
- ◇ daarnaast bevindt zich het personeelstoilet.

Op de dienst beschikken we over 2 vierpersoonskamers, 8 tweepersoonskamers en 9 individuele kamers, waarvan één kamer met bufferbed.

De bednummering gebeurt volgens een cijfersysteem, 1-2-3-4.

De vierpersoonskamers hebben een nummering draaiend volgens de wijzers van een uurwerk. De tweepersoonskamers hebben een nummering die steeds aan de deur begint met "1".

DIENSTEN WAARMEE VEEL SAMENGEWERKT WORDT

kritieke diensten	Operatiezaal en Recovery (= ontwaakruimte)	toegang via blok B niveau -1 (B -32)
	Spoedgevallendienst	blok B/CH niveau -1 (B -34)
medisch- technische diensten	Radiologie	blok B niveau 2 (B 232)
	Laboratorium	blok B niveau 1 (D 172)
	Functieafdeling	blok H niveau 1 (H 105)
	Apotheek	blok B niveau -1 (B -31)
Consultaties	Orthopedie	blok C niveau 0 (C 051)
	Gipskamer	
	Fysiotherapie	blok B niveau 0 (B 031)

PATIËNTEN

Verpleegeenheid Orthopedie is een **dienst heelkunde** en wordt dus aangeduid met de kernletter “C”.

De dienst verpleegt patiënten van de medische disciplines orthopedie, traumatologie en neurochirurgie (rug- en halschirurgie).

De dienst telt 33 bedden + 1 bufferbed.

DISCIPLINES EN ARTSEN VERBONDEN AAN DE DIENST

Orthopedie	dr. Geert Van Damme (diensthoofd)	kniechirurgie	Dr VD
	dr. Patrick Deprez	knie- en voetchirurgie	Dr DP
	dr. Davy Hoste	heup-, rug- en voetchirurgie	Dr H
	dr. Farhad Tajdar	trauma- en voetchirurgie	Dr Tj
	dr. Luc Vanden Berghe	heup- en rugchirurgie	Dr VDB
	dr. Tom Van Isacker	schouderchirurgie	Dr VI
	prof. dr. Jan Victor	kniechirurgie	Prof Dr V
	dr. Maxence Vandekerckhove	heupchirurgie	dr VDK M
	dr Pieter-Jan Vandekerckhove	kniechirurgie	dr VDK Pj
	dr Jan Van Lommel	heupchirurgie	dr VL
	dr Bert Van Mierlo	handchirurgie	dr VM
	dr Francis Bonte	handchirurgie	dr B
Neurochirurgie	dr. Stijn De Muynck (diensthoofd)	rug- en nekchirurgie	dr DM S
	dr. Frans Van Krieken	rug- en nekchirurgie	dr VK
	dr. Nikolaas Vantomme	rug- en nekchirurgie	dr VT

PERSONEEL

Hoofdverpleegkundige	Els Verfaillie
Adjunct–hoofdverpleegkundige	Nancy Cousse
Medeverantwoordelijken	Els Vandierendonck Linda Degroote

MEEST VOORKOMENDE PATHOLOGIE

We onderscheiden 2 groepen van patiënten volgens de wijze van opname.

OPNAME VIA SPOEDGEVALLENDIENST

(= niet geplande opname)

Bijvoorbeeld:

- Patiënten met fractuur na val of verkeersongeval (bv. heupfractuur)
- Patiënten met spontane fracturen
- Traumatologie
- Rugpijn

GEPLANDE OPNAME

(= patiënt is eerst op consultatie bij de arts geweest)

Daaronder vallen alle patiënten met heilkundige behandeling ten gevolge van bv. artrose, bijvoorbeeld:

- heupartrose of coxarthrosis - patiënt krijgt bijvoorbeeld heupprothese
- artrose kniegewricht of gonarthrosis - patiënt krijgt bijvoorbeeld knieprothese
- artrose schoudergewricht - patiënt kan schouderprothese krijgen
- rugaandoeningen: patiënt krijgt lumbale fusie of herniaresectie

VAAK VOORKOMENDE OPERATIES

Knie

T.K.P.	Totale knieprothese
U.K.P.	Unicondylaire knieprothese
Revisie	Verwijderen van (een stuk van) de vorige prothese en plaatsen van een nieuwe
V.K.B.	Voorste kruisband
Fulkerson osteotomie/valgisatie osteotomie	Ingreep waarbij een stuk bot wordt doorgesneden of weggenomen
Arthroscopie van de knie	Kijkoperatie waarbij het inwendige van de knie kan bekeken en behandeld worden via twee kleine incisies.

Heup

T.H.P.	Totale heupprothese: vernieuwen van de heupkop en het acetabulum en de femur
Bipolaire heupprothese (BHP)	Een prothese die ingebracht wordt bij een heupfractuur maar die dubbel scharniert om wrijving op het acetabulum te verminderen
D.H.S.	Dynamische heupschroef (of nagel of plaat)= beweegbare schroef, ten opzichte van een plaat die tegen de femur geplaatst wordt

Revisie	Verwijderen van (een stuk van) de vorige prothese en plaatsen van een nieuwe
I.M.H.S	Intra-medullaire heupschroef: combinatie tussen DHS en intra-medullaire nagel
Intra-medullaire nagel	Nagel ingebracht in fr mergholte van de femur bij een fractuur (T.F.N. of P.F.N.)
Arthroscopie van de heup	Kijkoperatie waarbij het inwendige van de heup kan bekeken en behandeld worden.

Rug

Fusie	Vastzetten van wervels, zowel cervicaal als lumbaal
T.L.I.F.	Transluminale interbody fusie
A.L.I.F.	Anterior lumbal interbody fusion
P.L.I.F.	Posterieure laterale interbody fusie
Scoliose fusie	Zeer uitgebreide fusie, over verschillende niveaus
Laminectomie	Vrijmaken van een zenuw door de lamina of wervelboog te verwijderen, zowel cervicaal als lumbaal
A.C.I.F.	Anterior cervical interbody fusion
Microdissectomie/hernia	Het stuk discus dat op de zenuw drukt, wordt verwijderd

Schouder

T.S.P.	Totale schouderprothese
R.S.P.	Reversed schouderprothese
Artr decompressie	Opheffing van de inklemming van de pezen en slijmbeurs van de schouder
Artr R.C.	Artr rotatorcuff herstel
Artr bankart	Het losgescheurde stuk labrum wordt weer vastgemaakt aan het bot
Acromioplastie	De ruimte voor de pees wordt vergroot door een laagje van het bot van het schouderblad weg te schaven. Zo kan de inklemming van de pees verholpen worden en kan de pees herstellen.
Latarjet	Procedure die wordt gebruikt als een stukje bot van de kom afgebroken is.

Voet

Voorvoetcorrectie (Chevron, Akin, scarfosteotomie, arthrodese, lisfranc, ...)	Wegnemen van een knobbel aan de basis van de grote teen + correctie van de stand van de grote teen
--	--

Andere

Osteosynthese (OS)	= een techniek waarbij twee of meer botdelen aan elkaar worden vastgezet. Dit kan met behulp van pennen, schroeven en platen. Hiermee wordt getracht om de botdelen in de juiste positie ten opzichte van elkaar te plaatsen met een zo klein mogelijke ruimte ertussen.
Release	Losmaken van bv pezen
Tractie	• Huidtractie: - wordt veelal gebruikt bij een heupfractuur - gewichten houden de heup in anatomische stand • Pintractie: een pin wordt doorheen het bot gebracht om het gewricht in de anatomische stand te houden
O.R.I.F.	Open reduction internal fixation

AANVULLENDE TERMINOLOGIE: AFKORTINGEN

Re(d)	Redon
SD	Sociale dienst
SP	Locomotorische revalidatie
TD	Ter Duinen (hersteloord)
SFX	Sint Fransiscus Xaverius (hersteloord)
UK/US	Urinecultuur/urinesediment
VG	Voorgeschiedenis
VS / BS	Verblijfssonde/blaassonde
VKF	Voorkamer fibrillatie
VZC	Voetzoolcontact
#	Fractuur

VERPLEEGKUNDIGE ORGANISATIE

- Er is **teamverpleging**.

Meestal zorgen twee groepen verpleegkundigen voor de totaalzorg van alle patiënten.

Een groep bestaat uit 2 verpleegkundigen, de andere uit 3 verpleegkundigen.

Zij worden telkens bijgestaan door 1 of 2 studenten verpleegkunde (bij voorkeur bij de stagementoren en bij hun volgpatiënt).

- Er is ook **taakverpleging**.

Eén verpleegkundige is verantwoordelijk voor de uitvoering van een bepaalde taak bij alle patiënten.

Bijvoorbeeld bloedafname verricht in de nachtdienst, delen van medicatie in de voormiddag door de vroegdienst...

- Na de dagelijkse patiëntenoverdracht, om 8.30 uur, begint men de ochtendverzorging van de patiënten. Op dat moment vertrekt elke groep verpleegkundigen, al dan niet met de aangeduide studenten, naar zijn te verzorgen groep patiënten.

Elke groep neemt het volgende met zich mee: .

- een **verzorgingskar, bloeddrukmeter, ijs**
- **EWS-monitor**
- een **linnenkar**
- een **vuillinnenkar**: deze kar mag nooit meegenomen worden in de kamer; ze mag wel, met deksels afgedekt, aan de kamerdeur blijven staan.
- de **CoW** (computer on wheels): in het programma KWS op deze computer staan alle elektronische patiëntgegevens, volgen we ons zorgplan en geven we onze observaties in. Alle gegevens worden ingebracht als een kamer volledig is afgewerkt

DAGINDELING

Uren medewerkers:

M8 (vroegdienst):	06.30 – 11.45 en 12.15 – 15.00 u.
M6 (vroegdienst):	06.30 – 12.30 u.
D8 (dagdienst):	08.00 – 12.30 u. en 15.30 – 19.00 u.
DD8 (dagdienst):	07.30 – 16.15 u. (enkel in het weekend en op feestdagen)
D4 (dagdienst):	08.00 – 12.00 u.
A8 (laatsdienst):	13.00 – 17.15 u. en 17.45 – 21.30 u.
A6 (laatsdienst):	15.00 – 17.45 u. en 18.15 – 21.30 u.

Uren studenten:

M (vroegdienst):	06.30 – 11.45 u. en 12.15 – 15.00 u.
D1 (dagdienst):	08.00 – 12.30 u. en 13.30 – 17.00 u.
D2 (dagdienst):	08.00 – 12.30 u. en 14.30 – 18.00 u.
A (laatsdienst):	13.00 – 17.15 u. en 17.45 – 21.30 u.

DAGINDELING

06.30 u.

M8

- Start voorbereiding operatiepatiënten: parameters nemen, bed opmaken, operatiestreek ontsmetten en TED-kousen aandoen.
- Beloproepen beantwoorden
- Indien geen operaties: starten ochtendverzorging bv. op zaterdagochtend eerst de patiënten met een TKP of UKP zodat ze klaar zijn voor de kine in de voormiddag
- Opnemen van nieuwe patiënten

M8'

- Medicatieronde met het EMV: elektronisch medicatievoorschrift in KWS

08.00 u.

- Hulp bij opdienen maaltijden
- Comfortabele positionering van de patiënt om het ontbijt te kunnen nuttigen
- Hulp bij inname maaltijd bij hulpbehoevende patiënten

08.30 u.

- Algemene patiëntenoverdracht door hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke
- In de werkverdelingsmap bekijken wie welke patiënten moet verzorgen

08.45 u.

- Start ochtendverzorging: parameters nemen, hygiënische zorgen toedienen, infusen en redons op voorschrift van de arts verwijderen, patiënten opzetten + installeren, bed opmaken, observatie en rapportage in KWS.

10.45 u.

- M8' start medicatieronde met het EMV

±11 u.

- Einde ochtendverzorging (afhankelijk van werkdruk): alle materiaal uit de karren wordt aangevuld, de utility wordt opgeruimd, alles wordt terug op zijn oorspronkelijke plaats gezet

11.45 u.

- Hulp bij opdienen maaltijden
- Hulp bij inname maaltijd bij hulpbehoevende patiënten

12.00 u.

- Ijsapplicaties vernieuwen waar nodig
- Begeleiding van patiënten naar toilet of in bed

12.30 u.

- Beloproepen beantwoorden
- Materiaal klaarleggen voor namiddagverzorging
- Zo nodig heen en terug gaan naar de recovery met patiënten.
- M8' doet de controletest van de Accu Check Inform II (glucometer) en dient de medicatie toe die om 14u moet gegeven worden.

13.00 u.

- Overdracht aan laaddiensten (A8) door hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke

13.30 u.

- Koffiebedeling aan patiënten: in de week gebeurt dit door onze logistieke medewerkers of vrijwilligers, in het weekend gebeurt dit door de verpleegkundigen.

14.00 u.

- Start namiddagverzorging: controle parameters, nazien verbanden, ijsapplicaties vernieuwen, opzetten + installeren patiënten, observatie en rapportage

15.00 u.

- Overdracht aan laaddiensten (A6) door hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke

15.30 u.

- A8 start medicatieronde met het EMV

15.30 u – 17u

- Einde namiddagverzorging: alle materiaal uit de karren wordt aangevuld, de utility wordt opgeruimd, alles wordt terug op zijn oorspronkelijke plaats gezet
- Opmaak bedden van reeds ontslagen patiënten
- Preoperatieve voorbereiding van nieuw opgenomen patiënten
- Postoperatieve controles uitvoeren

17.00 u.

- Glycemiecontroles + eventueel toedienen van insuline

17.45 u.

- Hulp bij opdienen maaltijd
- Hulp bij inname maaltijden bij hulpbehoevende patiënten

18.00 u.

- Start avondverzorging: toedienen medicatie, ijsapplicaties vernieuwen, postoperatieve controles, slaapkledij aandoen en patiënten in bed leggen.

20.00 u.

- Korte avondverzorging: postoperatieve controles, patiënten installeren voor de nacht.

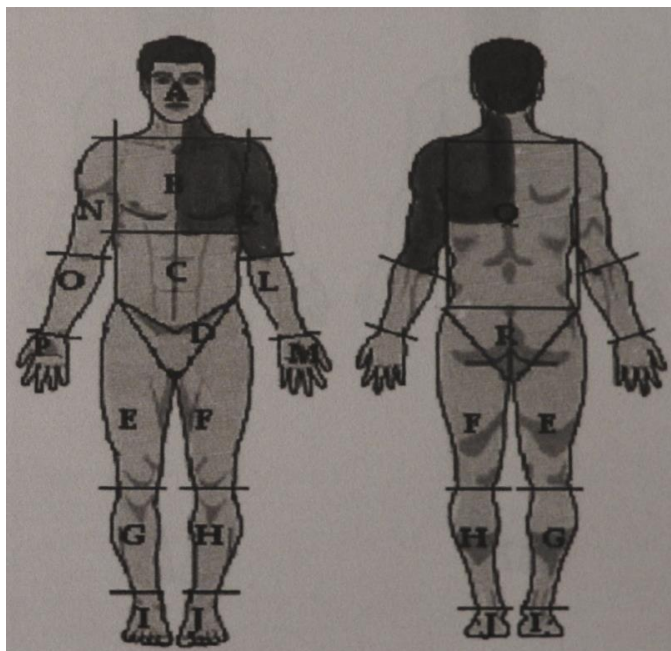
INFOSESSIES VOOR DE PATIËNTEN DIE OPGENOMEN ZULLEN WORDEN VOOR EEN HEUP – OF KNIÉPROTHESE

- De verpleegkundigen van VE Orthopedie verzorgen tweemaal per week een infonamiddag voor patiënten die opgenomen worden voor een knieprothese (op maandag) of voor een heupprothese (woensdag).
- Op die infonamiddag krijgt de patiënt info over het gewricht, de ingreep, zijn verblijf, revalidatie en nabehandeling.
- De patiënt wordt gezien door de anesthesist, kinesist, ergotherapeut en indien gewenst door een maatschappelijk werkster.

VOORBEREIDEN VAN DE PATIËNT

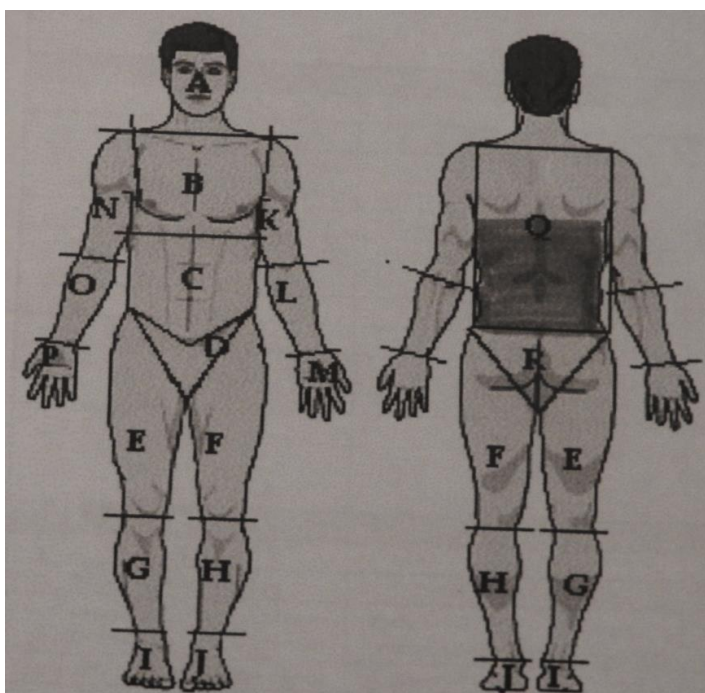
Ontharen en ontsmetten operatiestreek:

Schouder

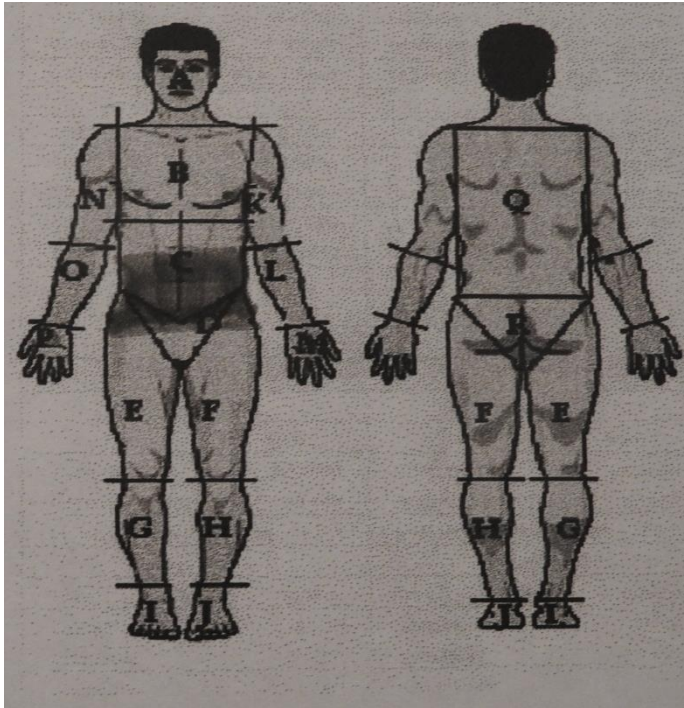


Rug

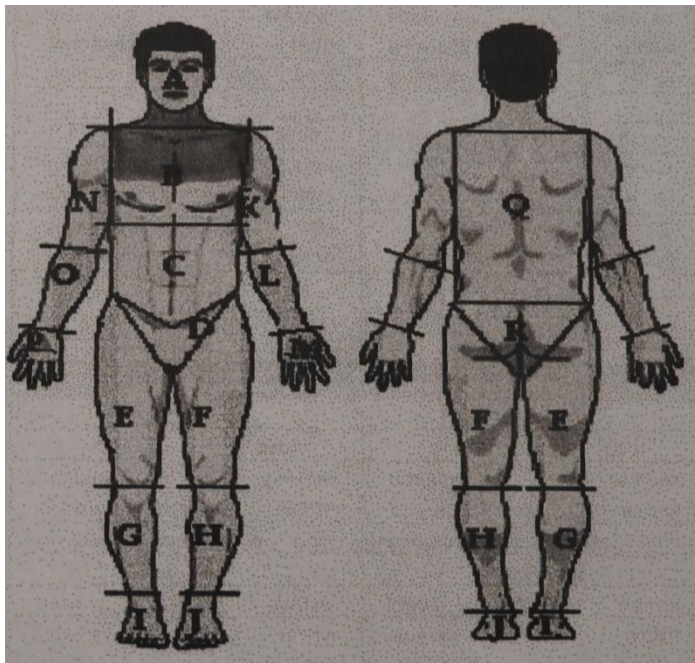
TLIF/PLIF/Microdissectomie/Lumbaal Laminectomie:



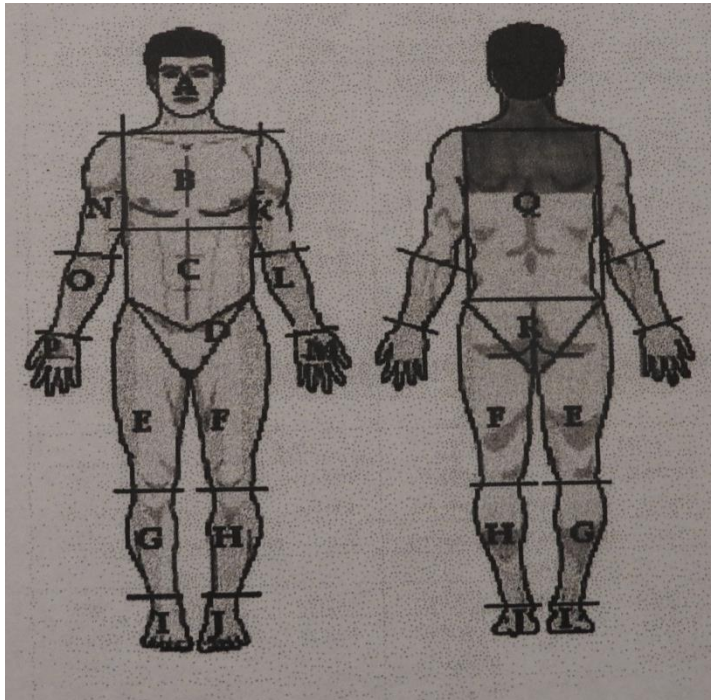
ALIF:



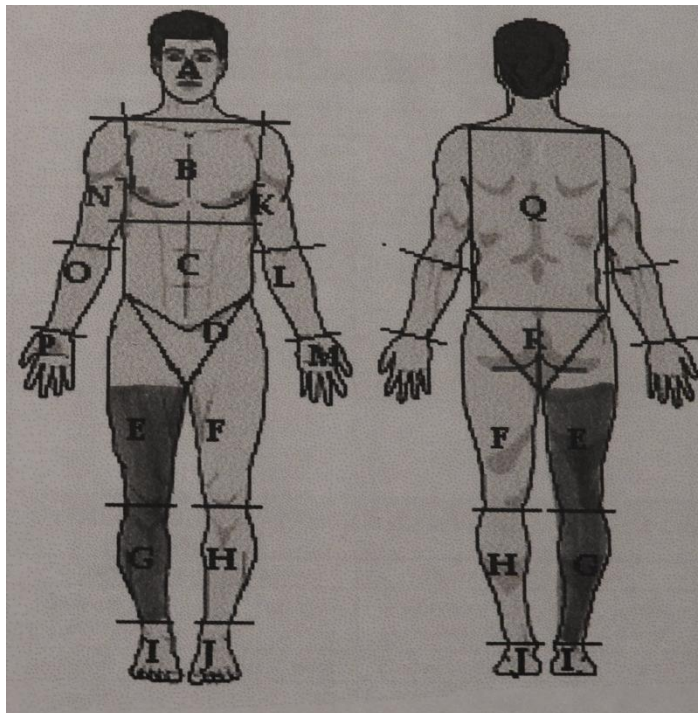
ACIF:



Posterieur Cervicale Laminectomie:

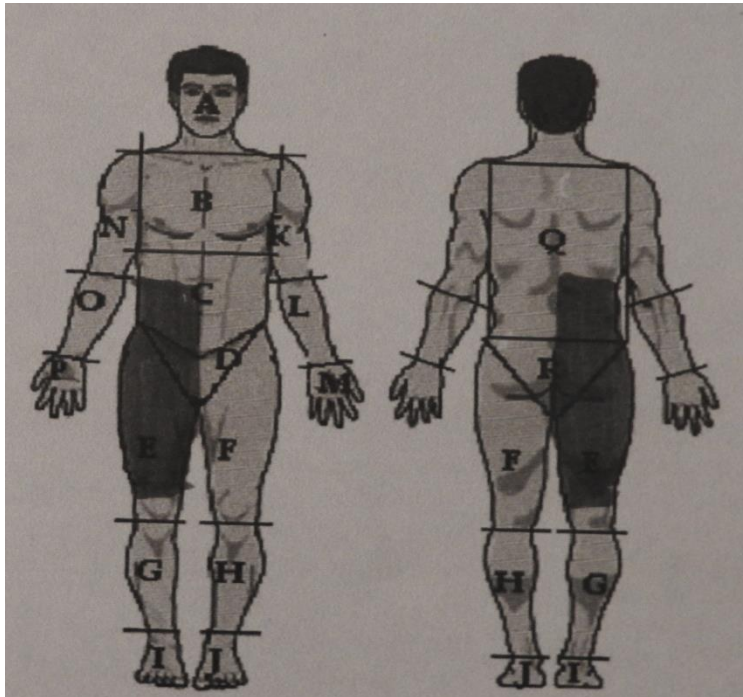


Knie

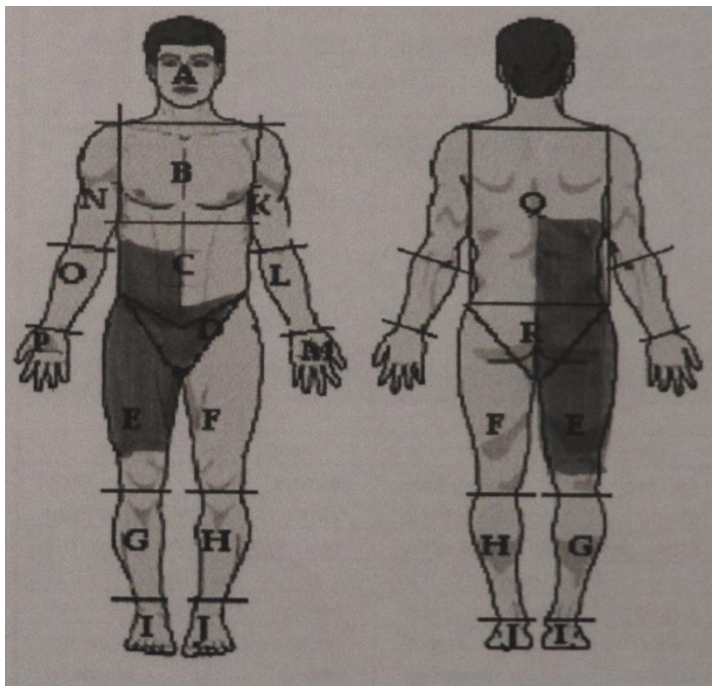


Heup

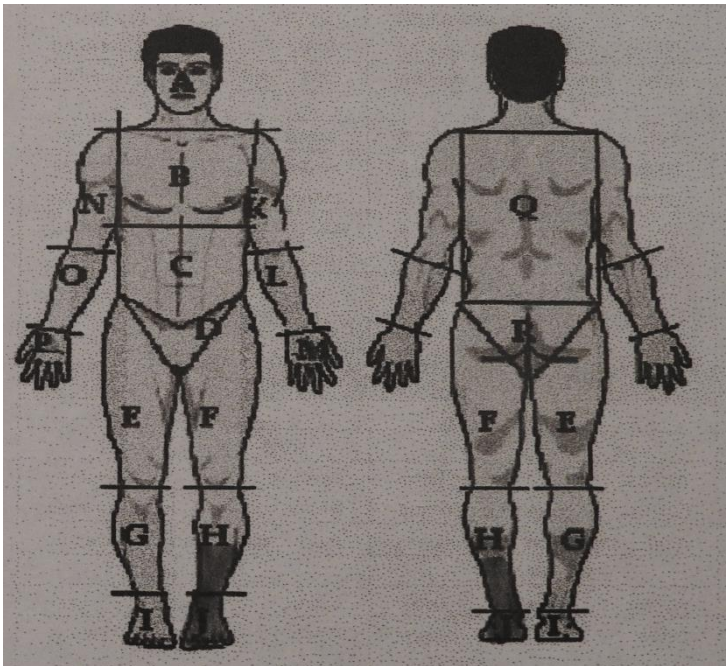
Posterieure heupprothese:



Anterieure heupprothese:



Voet



Gebruik van ontsmettingsproducten

Orthopedie: altijd Isobethadine Hydro-alcohol(oranje flacon) gebruiken.

Indien de patiënt allergisch is, gebruik maken van Cedium Chlorhexidine alcoholicus 0.5% + azorubin(e)(roze). Voor de wondzorg post operatief wordt Cedium Chlorhexidine alcoholicus 0.5% gebruikt.

Neurochirurgie: altijd Isobethadine Dermicum (gele flacon) gebruiken.

Indien de patiënt allergisch is, gebruik maken van Cedium Chlorhexidine alcoholicus 0.5% + azorubin(e)(roze). Voor de wondzorg postoperatief wordt verder Isobethadine Dermicum (geel) gebruikt.

Voetoperaties krijgen na het scheren een voetbad met Iso-betadine uniwash® (rode flacon) voor 20 min. (cave allergie), daarna nogmaals ontsmetten met Isobethadine Hydro-alcohol® (oranje flacon).

Bij het voorbereiden van de wondzorg: Tafel ontsmetten met Alcohol 70%.

Tips bij voorbereiden van patiënten

Bij operatie van **bovenste lidmaat**: ALTIJD ringen verwijderen. NOOIT afplakken.
(Ev. kniptang van Spoed halen)

Altijd navragen of de patiënt niet allergisch is voor Jood (zie gebruik ontsmettingsproducten)

STEEDS RUIM SCHEREN! Beter te veel voorbereiden dan te weinig (groot oppervlak scheren en ontsmetten).

Als oksel niet kan voorbereid worden door bv. het niet kunnen opheffen van de arm -
> melden aan de verantwoordelijke, zodat we dit kunnen doorgeven aan de arts.

Navragen of pt vals gebit heeft, zoja: gebitspotje halen

Kousen afmeten: maatbepaling: omtrek enkel, kuit en dij afmeten.

Gebruik van Thrombexine-kousen

TED-kousen afmeten: maatbepaling = omtrekt enkel, kuit en dij.

Maat ingeven in EMV van KWS ("Mediven Thrombexine dijkous/kniekous")

Orthopedie:

- TKP en UKP (knieprothesen): bij alle dokters: lange kousen
- THP, Revisie THP, TFN, PFN, IMHS (heupoperaties): bij alle dokters: korte kousen
- Schouderoperaties: geen kousen
- Voetoperaties: geen kousen
- VKB, osteotomie fulkerson, valgisatie: geen kousen
- Rugoperaties:
 - Herniaresectie, Microdissectomie, Laminectomie, ACIF, Decompressie: geen kousen
 - PLIF, TLIF, ALIF, Scoliosefusie: lange kousen

Neurochirurgie: ALTIJD lange kousen

DAGELIJKSE GEBRUIKEN DIENST ORTHOPEDIE

Bedpan gebruik:

Witte bedpannen gebruiken we vooral voor patiënten die een rugoperatie ondergaan. Het plat deel van de bedpan wordt onder de rug geplaatst. Daardoor moet de patiënt zich niet zo hoog opheffen. Dit is dus minder pijnlijk voor de patiënt. Alle andere bedpannen kunnen voor alle andere operaties gebruikt worden.

Bedpannen die stoelgang bevatten, worden onmiddellijk naar de bedpanwasser gebracht (in de witte overtrekzak). Indien de bedpanwasser bezig is, wordt zo snel mogelijk teruggegaan om de bevuilde bedpan in de bedpanspoeler te plaatsen. De bevuilde bedpan kan ondertussen op het schap boven de bedpanwasser geplaatst worden.

Bij patiënten met een geplande opname, leggen we het materiaal voor opname op voorhand klaar in de kamer:

Fles plat water op het nachtkastje, urinaal bij man in het nachtkastje, bedpan bij vrouw op het rekje in de badkamer (zak voorzien over de bedpan), wasbekken in de lavabo plaatsen en bed open leggen.

Op maandag en donderdag worden de voeten mee gewassen. Hierbij wordt de “butler” gebruikt om de thrombexine kousen aan te doen.

SPECIFIEKE TIPS

Controle van de patiënten na een operatie	• Elke 3 à 4 uur de parameters controleren: zie urgentietoezicht • Controle op bewustzijn – aanspreekbaarheid • Pijnscore navragen • Nazien op nausea (nierbekken in bereik van de patiënt zetten) • Nazien intraveneuze vochttoediening • Nazien vocht uit: redon, verblijfsonde... • Nazien perifere circulatie: zeker bij ingegipste en omzwachtelde ledematen • Nazien mobiliteit en sensibiliteit • Nazien mictie: patiënten hebben dikwijls problemen met urineren postoperatief → bladderscan gebruiken indien nodig • Verband/wonde nazien • Comfortabele houding geven aan de patiënt • Ijsapplicaties aanbrengen • Lemonswabs (vochtige sticks) of drinken aanbieden (dit slechts na 4 uur, en niet bij misselijkheid) • Dag van de operatie krijgen de patiënten 's avonds een lichte maaltijd. • Problemen steeds rapporteren!
Verder verblijf van de patiënten	• Bij grote ingrepen (bv. TKP, THP) behoudt de patiënt zijn infuus tot de 1^{ste} postoperatieve dag. Afhankelijk van de bloedsuikerslag kan beslist worden om het infuus te verwijderen of ev. medicatie IV verder te zetten. • Bij grote rugoperaties (bv. fusie, scoliosfusie) behoudt de patiënt zijn infuus meestal tot de 2^{de} of 3^{de} dag omwille van de pijn pomp.

	• De eerste dag wordt de patiënt grotendeels geholpen bij de hygiënische zorgen, daarna is het belangrijk hem/haar te stimuleren tot zelfzorg. • De observaties zoals hierboven beschreven, blijven van kracht, maar op minder regelmatige basis. • Toediening van een intramusculaire inspuiting (bijvoorbeeld pijnstiller Dipidolor®) gebeurt bij een patiënt met een heupoperatie in de dijspier, aan de niet – geopereerde zijde, omdat de patiënt niet mag draaien. Zorg voor een correcte plaatsbepaling! • Ontsmetten van wonden: – bij orthopedische pat. = chloorhexidine alcohol 0.5% – bij neurochirurgische pat. = Iso-betadine dermicum® (gele flacon)
Patiënten postoperatief na heupoperaties	• De patiënt mag in bed een halfrechtzittende houding aannemen. • Patiënten mogen draaien op de zij zonder kussen, hurken en benen kruisen. • Anterieure toegangsweg: er is geen verband op de wonde (wonde is gelijmd en intradermaal gehecht). Patiënt mag douchen (niet baden), maar nooit wrijven over de wonde, wel droogdeppen. • Decubituspreventie: vooral oog hebben voor drukpunten zoals stuit en hielen (een lang kussen wordt hiervoor onder beide benen gelegd - hielen moeten afhangen van het kussen = niet steunen op het kussen = druk voorkomen)
Patiënten postoperatief na rugoperaties Bv. fusie, herniaresectie,...	• Lang zitten is voor deze mensen uit den boze. De patiënt mag wel op de boord van het bed plaatsnemen met de voeten steunend op de grond. • De patiënt mag in bed draaien met rechte rug (= in blok draaien).

	• Een fijn hoofdkussentje is toegelaten. • Na de rugoperatie is er veel aandacht voor observatie van de mobiliteit en sensibiliteit in de onderste ledematen.
Patiënten die in pintractie liggen Bv. bij tibiafractuur	• De anatomische stand van het gebroken lichaamsdeel bewaren, buiten maar ook tijdens de zorg • Scherpe observatie en aseptisch verzorgen van de insteekpunten is zeer belangrijk om diepere botinfecties te voorkomen, want infectie dringt gemakkelijk door tot op bot. • Tractie wil meestal zeggen “een lang ziekenhuisverblijf”!
Patiënten in gips	• Een goede observatie van het lichaamsuiteinde van het ingegipste lichaamsdeel is vereist (observatie: temperatuur – kleur – gevoeligheid – zinderen - zwelling) • Niet achteloos voorbijgaan aan de klachten van de patiënt maar nauwkeurige controle en goede mondelinge en schriftelijke rapportage • Steeds hoogstand van pols of enkel in gips, ijszakjes aanbrengen om zwelling te voorkomen • Goede observatie ook ter hoogte van de randen van de gips: cave druknecrose! Observeren en signaleren! • Verpleegkundigen moeten het gips altijd openmaken bij knelling!
Voetoperaties	• Altijd hoogstand voet (bed / kussen) • IJszakjes op de voet • Dekenboog aan voeteinde bed