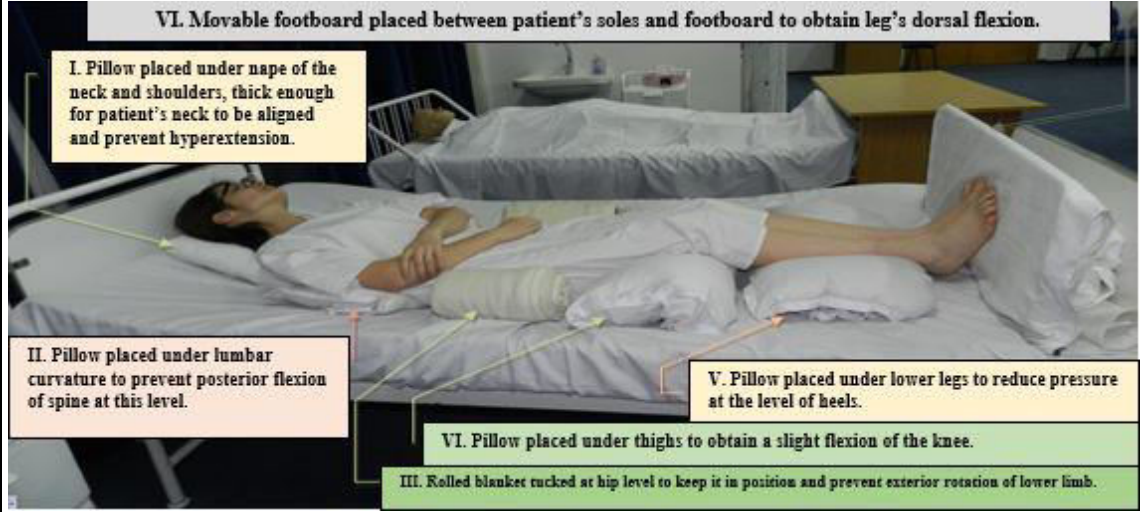
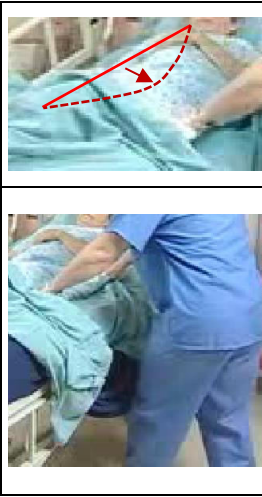

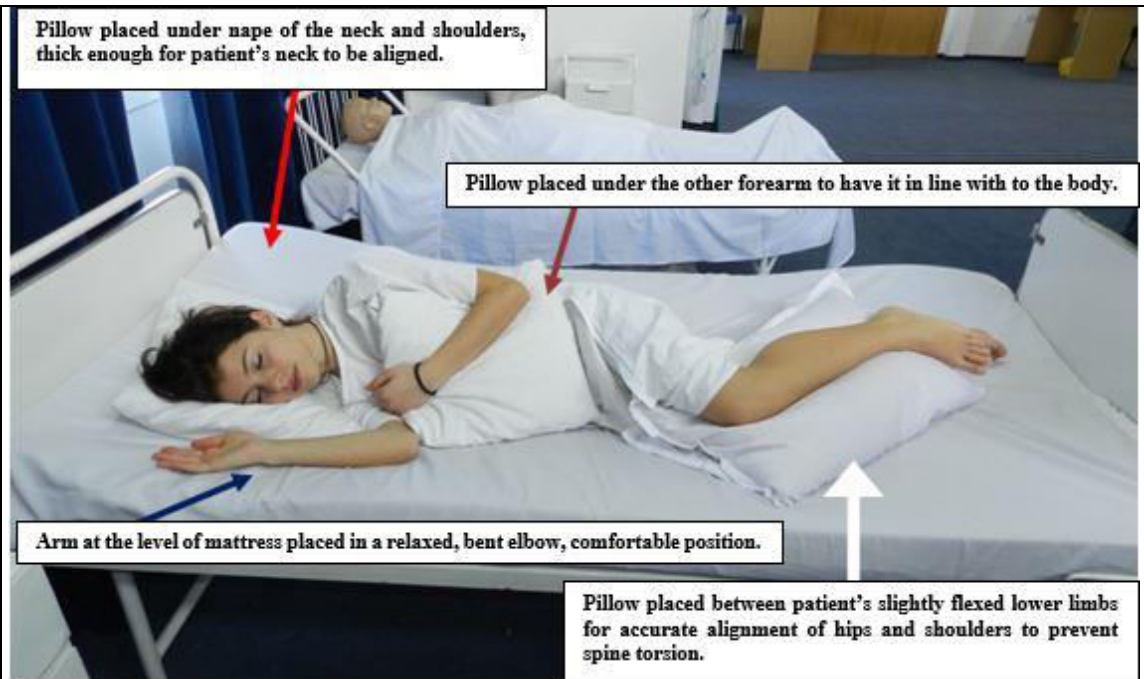




	<p>Diazepam; antihistaminen – bijv. Romergan; kalmeringsmiddelen – bijv. Xanax etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Algemene controle om eventuele bewijs voor het gebruik van orthopedische hulpmiddelen door de patiënt (bijv. orthoses) of tekenen/markeerders van recente heilkundige interventies.</li> </ul> <p><i>Uit te voeren procedure: door mezelf <input type="checkbox"/>; met assistentie van een collega <input type="checkbox"/>; gemechaniseerd <input type="checkbox"/></i></p>			
10.	<p><b>Heb je momenteel pijn op de borst?</b> JA: verplaatsen wordt uitgesteld – NEE: ga verder met de procedure klinisch, electrocardiografisch, enzymatische evaluatie – volgens het lokale protocol voor acuut coronair syndroom</p>			0 1 6
11.	<p><b>Ademhalingsproblemen?</b></p>			0 1 6
12.	<p><b>Wat is jouw lichaamsgewicht, a.u.b.? Hoeveel kilo grof geschat?</b> (patiënten met overgewicht hebben meer dan één persoon nodig die mee met hun herpositionering helpt) <i>Uit te voeren procedure: door mezelf <input type="checkbox"/>; met assistentie van een collega <input type="checkbox"/>; gemechaniseerd <input type="checkbox"/></i></p>			0 1 6
13.	<p><b>Kan je gemakkelijk jouw armen en benen bewegen? Toon me. Hoe zit het met flexie/plooien van jouw knieën en ellebogen? Toon me, a.u.b. Bedankt.</b> <i>Uit te voeren procedure: door mezelf <input type="checkbox"/>; met assistentie van een collega <input type="checkbox"/>; gemechaniseerd <input type="checkbox"/></i></p>			0 1 6
14.	<p><b>Hoeveel dagen lig je al in bed? Voel je je zwak, uitgeput? Kan je jezelf verplaatsen in bed? Kan je misschien rechtop zitten of jezelf rechtop duwen vanaf de matras?</b> (evaluatie van de patiënt zijn anamnese betreffende vorige mobilisaties) patiënt kan bewegen op zijn eigen of heeft hulp nodig om te herpositioneren <i>Uit te voeren procedure: door mezelf <input type="checkbox"/>; met assistentie van een collega <input type="checkbox"/>; gemechaniseerd <input type="checkbox"/></i></p>			0 1 6
15.	<p><b>Knijp nu in mijn vingers, a.u.b.</b> (biedt vinger II en III of beide handen en dan terugtrekkend uit de patiënt zijn gebalde vuist – om eventuele aanwezigheid van asymmetrie in de patiënt zijn spierkracht te evalueren) <b>Welke van je armen is sterker? En welk been? Hoe zwak, verminderd in kracht voel je in jouw arm/been?</b></p>			0 1 6
16.	<p>Evalueer de patiënt zijn bereidheid om met de procedure mee te doen om te beoordelen of de procedure door: <i>mezelf <input type="checkbox"/>; met assistentie van een collega <input type="checkbox"/>; gemechaniseerd <input type="checkbox"/></i> uitgevoerd kan worden</p> <p><b>Voel je enige vorm van pijn nu?</b> (en eventueel pijnstillende medicatie toedienen)</p>			0 1 9
17.	<p>Identificeer en positioneer dienoverkomstig enige medisch materiaal dat aan de patiënt geconnecteerd is (bijv. Bloedtubes, infusiepompen of urinaire katheter, kabels voor EKG registratie, ECG en polsoxymetrie monitoring, lichaamstemperatuur)</p>	<b>ESSENTIEEL</b>		
18.	<p>Gebruik al wrijvend een alcohol watje om enig meubilair dat in contact komt met het manoeuvre te ontsmetten.</p>			0 1 3
19.	<p>Verwijder eerder gebruikte handschoenen en gooi ze weg in de niet-scherpe besmettelijke afvalcontainer. Handen wassen. Doe nieuwe, propere medische handschoenen aan, als onderdeel van standaard voorzorgsmaatregelen.</p>			0 1 9
20.	<p>Verhoog het bed tot het taille niveau van de arts/verpleegkundige alvorens de procedure uit te voeren. (om overbelasting - door verlengde voorovergebogen positie naar de patiënt - van de art's/verpleegkundige's rugspieren te voorkomen) Verlaag de bijhorende laterale sponden.</p>			0 1 9
21.	<p>Verwijder kussen tussen het voeteinde en de patiënt zijn voeten (in het verleden geplaatst om ankylosis van het lager beengewricht ten gevolge van langdurige plantaire flexie te voorkomen)</p>			0 1 3

	<p><b>VI. Movable footboard placed between patient's soles and footboard to obtain leg's dorsal flexion.</b></p>  <p><b>I. Pillow placed under nape of the neck and shoulders, thick enough for patient's neck to be aligned and prevent hyperextension.</b></p> <p><b>II. Pillow placed under lumbar curvature to prevent posterior flexion of spine at this level.</b></p> <p><b>III. Rolled blanket tucked at hip level to keep it in position and prevent exterior rotation of lower limb.</b></p> <p><b>IV. Pillow placed under knees to obtain a slight flexion of the knee.</b></p> <p><b>V. Pillow placed under lower legs to reduce pressure at the level of heels.</b></p> <p><b>VI. Movable footboard placed between patient's soles and footboard to obtain leg's dorsal flexion.</b></p>			
22.	Verwijder kussen vanonder de onderste benen ( <i>in het verleden geplaatst om druk op het niveau van de hielen te verminderen</i> )		0 1 3	
23.	Verwijder vervolgens de rollen van elke heup ( <i>in het verleden geplaatst om exterieure rotatie van het onderste lidmaat te voorkomen</i> )		0 1 3	
24.	Verwijder kussen vanonder de dijnen ( <i>in het verleden geplaatst om ankylosis van de knie ten gevolge van langdurige hyperextensie te voorkomen</i> )		0 1 3	
25.	Verwijder kussen of rollen vanonder de lumbale curvatuur ( <i>in het verleden geplaatst om posterieure flexie van de wervelkolom te voorkomen</i> )		0 1 3	
26.	Verwijder kussen vanonder het hoofd en de achterkant van de nek ( <i>in het verleden geplaatst om aanpassingen van de patiënt zijn nek te behouden en het voorkomen van hyperextensie, met name bij bolvormige thorax patiënten</i> )		0 1 3	
27.	<p>Verplaats het middelste 1/3 van het lichaam van de patiënt lateraal in bed door gebruik te maken van het steeklaken gevonden tussen patiënt en laken.</p> <p>(<i>positionering art's / verpleegkundige's benen: één been in de buurt van bedrand, tenen staan gericht naar de patiënt, gebogen knieën; de zool van het tweede been, loodrecht naar de zool van het been in de buurt van het bed, op enige afstand van het bed, knie in extensie; gebruik van dual grip op het bijna uiteinde van het steeklaken (dichtbij de arts/verpleegkundige), een paar keer eerder oprollen voor het verhogen van de weerstand en het toepassen van trekkracht op het steeklaken in de richting van de arts/verpleegkundige, door de overdracht van lichaamsgewicht van het been in de buurt van het bed naar het been verder weg van het bed: door extensie van de knie dichtbij het bed en daarmee gepaard gaande flexie van de tweede knie</i>)</p>			0 1 9
28.	Verhoog de bijhorende bedsponden.		0 1 3	
29.	Arts/verpleegkundige repositioneert zich aan de andere kant van het bed, op het niveau van de bedsponden.		0 1 3	
30.	Verlaag de bijhorende bedsponden.		0 1 3	

31.	Enkelhandige open grijp op het niveau van de patiënt contralaterale schouder en heup, respectievelijk <i>(die overeenkomen met de twee riemen-scapulohumeraal en coxofemoraal, respectievelijk – waardoor de patiënt efficiënter kan volhouden)</i>					0 1 9
32.	Verplaats de patiënt zijn lichaam door een tractiemanoeuvre in de richting van de arts/verpleegkundige op het niveau van beide aanklampingen. <i>(positionering art's / verpleegkundige's benen: één been in de buurt van bedrand, tenen staan gericht naar de patiënt, gebogen kniën; de zool van het tweede been, loodrecht naar de zool van het been in de buurt van het bed, op enige afstand van het bed, knie in extensie; gebruik een enkelhandige grip op het niveau van de patiënt zijn contralaterale schouder en heup en zet tractie in de richting van de arts/verpleegkundige, door de overdracht van lichaamsgewicht van het been in de buurt van het bed naar het been verder weg van het bed: door extensie van de knie dichtbij het bed en daarmee gepaard gaande flexie van de tweede knie – door patiënt te verplaatsen op 'één zijde', met het gezicht naar de arts/verpleegkundige die de procedure uitvoert)</i>					ESSENTIEEL
33.	Stabiliseer de huidige houding van de patiënt door een kussen op het niveau van zijn rug te plaatsen					0 1 9
34.	Verhoog de bedsponden.					0 1 3
35.	Arts/verpleegkundige repositioneert zich aan de andere kant van het bed, op het niveau van de rug van de patiënt. Verlaag de bijhorende bedsponden. Plaats het kussen stevig in de ruimte tussen het bed en de patiënt zijn rug.					0 1 3
36.	Verhoog de bedsponden.					0 1 3
37.	Arts/verpleegkundige repositioneert aan de andere kant van het bed, op het niveau van het gezicht van de patiënt. Verlaag de bijhorende bedsponden.					0 1 3
38.	Plaats een kussen onder het hoofd van de patiënt, dik genoeg om de nek in het verlengde te leggen en het voorkomen van laterale flexie en overbelasting van de nekspieren ( <i>sternocleidomastodeius spieren</i> )					0 1 9
39.	Plaats de patiënt zijn arm op het niveau van de matras in een ontspannen, elleboogbuigende, comfortabele positie.					0 1 9
40.	Plaats een kussen onder de andere voorarm om het uit te lijnen met het lichaam ( <i>dit faciliteert superieure amplitude voor ademhalingsbewegingen en vermijdt interne rotatie en schouderadductie, dewelke eventueel sublatere functionele beperkingen op het niveau van de schouder kan veroorzaken</i> )					0 1 9
41.	Plaats een kussen tussen de patiënt zijn licht gebogen onderste ledematen en controleer nauwkeurig de uitlijning van de heupen en de schouders om spinale torsie te voorkomen ( <i>secundair aan interne rotatie en dij adductie</i> )					0 1 9

	 <p>Pillow placed under nape of the neck and shoulders, thick enough for patient's neck to be aligned.</p> <p>Pillow placed under the other forearm to have it in line with to the body.</p> <p>Arm at the level of mattress placed in a relaxed, bent elbow, comfortable position.</p> <p>Pillow placed between patient's slightly flexed lower limbs for accurate alignment of hips and shoulders to prevent spine torsion.</p>	
42.	Vul de details van het maneuver uitgevoerd in, eventuele ongevallen en de complicaties, de datum en het tijdstip in het medisch dossier van de patiënt	0 1 3
43.	Beveilig de patiënt (bed naar inferieure niveau verlagen, omhoog zetten van de bedsponden), plaats de patiënt zijn persoonlijke bezittingen (bijv. mobiele telefoon, boek, kruiswoordraadsels etc.), glas water, afstandsbediening om medische hulp te roepen binnen handbereik. Geef details over de aankomende medische activiteit en het tijdstip tot het volgende bezoek.	0 1 3
<b>Totale score: 200</b>		1 %
		2 %
		3 %

Verbetersleutel: 0 – onvoldaan criteria; 1- deels voldaan criteria; 3 and more – criteria volledig voldaan

(volgens kolom P)

**Selectieve bronnen**

1. Berman Audrey, Snyder Shirlee, Jackson Christina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009