

**ZITTINGSVERSLAG VAN DE RAAD VAN HET OPENBAAR CENTRUM VOOR
MAATSCHAPPELIJK WELZIJN**
IN ZITTING VAN : 22 NOVEMBER 2016

Tegenwoordig de Dames en de Heren:

M. Raets, Voorzitter,
G. Ignoul, J. Knippenberg, M. Oosterbos, H. Paspont, J. Raets, F. Goossens,
D. Verstappen, V. Keuren, D. Damen, R. Zoons Raadsleden
en R. Corstjens, Secretaris.



OPENBARE VERGADERING



Voorwerp: 1 Reg.nr: 205.3

Mogelijkheid voor het publiek om vragen te stellen over de geagendeerde punten.

De voorzitter opent de vergadering om 20.00 uur.
Er worden geen vragen gesteld door het in de raadzaal aanwezige publiek.

Voorwerp: 2 Reg.nr: 201.33

Goedkeuring van de notulen van de openbare zitting van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van 25 oktober 2016. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op artikel 44 van het OCMW-decreet:

De notulen van de vergadering van de raad voor maatschappelijk welzijn worden onder de verantwoordelijkheid van de secretaris van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn opgesteld overeenkomstig artikelen 181 en 182.

Behalve in spoedeisende gevallen, worden de notulen van de vorige vergadering ten minste acht dagen voor de dag van de vergadering ter beschikking gesteld van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn. Het huishoudelijk reglement bepaalt de wijze waarop de notulen ter beschikking worden gesteld.

Dit huishoudelijk reglement bepaalt in elk geval dat al een lid van de raad voor maatschappelijk welzijn daarom verzoekt, de notulen elektronisch ter beschikking worden gesteld.

Elk lid van de raad voor maatschappelijk welzijn heeft het recht tijdens de vergadering opmerkingen te maken over de redactie van de notulen van de vorige vergadering. Als die opmerkingen door de raad voor maatschappelijk welzijn worden aangenomen, worden de notulen in die zin aangepast.

Als er geen opmerkingen worden gemaakt over de notulen van de vorige vergadering, worden de notulen als goedgekeurd beschouwd en worden ze door de voorzitter van de raad voor maatschappelijk welzijn en de secretaris van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn ondertekend.

Gelet op artikel 33 uit het huishoudelijk reglement van de raad voor maatschappelijk welzijn van 28.2.2014;

Gelet op de notulen van de openbare raadszitting van 25 oktober 2016;

Besluit: *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1:

De notulen van de openbare raadszitting van 25 oktober 2016 worden goedgekeurd en de voorzitter en secretaris worden gemachtigd deze te ondertekenen.

Voorwerp: 3 Reg.nr: 473.21

Mandatering aan het stadsbestuur om in naam en voor rekening van het OCMW de overheidsopdracht voor het aanduiden van een leverancier voor het leveren van bepaalde voeding voor opleidingscentrum, dagcentrum en woonzorgcentrum toe te wijzen. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 3 april 2009 houdende de uitvoering en inwerkingtreding van het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn en houdende diverse bepalingen betreffende het personeel, de financiën en de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 januari 2013 tot bepaling van de algemene uitvoeringsregels van de overheidsopdrachten en van de concessies voor openbare werken, en latere wijzigingen;

Gelet op de beheersovereenkomst van 30 april 2013 tussen de stad en het OCMW van Maaseik betreffende de onderlinge samenwerking;

Overwegende dat in het kader van de opdracht "levering van voeding (looptijd 1 jaar) voor de 3 Robbedoescentra en kindercrèche Hopsa, OCMW opleidingscentrum polyvalent verzorgende, dagzorgcentrum 'het Maashuisje' en woonzorgcentrum 'De Maaspoorte'" de aankoopdienst van de stad Maaseik de aankoopprocedure zal coördineren;

Overwegende het feit dat een gezamenlijke aankoopprocedure OCMW en stad een meerwaarde kan betekenen;

Gelet op het feit dat er voedingswaren moeten geleverd worden voor de kooksessies die het opleidingscentrum polyvalent verzorgende voorziet.

Gelet op het feit dat het dagverzorgingscentrum op regelmatige basis voedingswaren nodig heeft voor haar activiteiten (bakactiviteit) , koude en warme dranken(o.a. fruitsap, thee, zoetstof, grenadine 0%,...)

Gelet op het feit dat het woonzorgcentrum voor haar activiteiten (animatie, palliatieve zorg, leefgroepen, feestelijkheden, vakantie-residenten) op regelmatige basis voedingswaren nodig hebben om de activiteiten te ondersteunen.

Deze voedingsartikelen werd niet opgenomen in de huidige overeenkomst met Sodexo;

Gelet op de beslissing dat het stadsbestuur wordt aangeduid om in naam en voor rekening van het OCMW op te treden voor de toewijzing van een overheidsopdracht strekkende tot het aanduiden van een leverancier voor voeding voor de entiteiten binnen het OCMW ;

Besluit : *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1 : Het stadsbestuur te mandateren om in naam en voor rekening van het OCMW op te treden voor de toewijzing van een overheidsopdracht strekkende tot het aanduiden van een leverancier voor voeding (looptijd 1 jaar)voor het OCMW.

Artikel 2 : De uitgave voor deze opdracht is voorzien in het exploitatiebudget onder de budgetcode 6160400 van de verschillende entiteiten.

Artikel 3 Van onderhavig besluit een afschrift aan de aankoopdienst over te maken.

Zittingsverslag:

De voorzitter geeft toelichting.

Raadslid J. Knippenberg informeert of ook halal-voedsel voorzien is.

De voorzitter antwoordt dat hij daar niet van op de hoogte is. Het voedsel dat voor aankoop onder dit agendapunt wordt voorgesteld is bedoeld voor de organisatie van creatieve activiteiten.

Raadslid J. Raets vraagt welk het totaal bedrag is. De voorzitter zegt dat hij het antwoord daarop schuldig moet blijven.

Voorwerp: 4 Reg.nr: 473.21

Overheidsopdracht bij wijze van onderhandelingsprocedure met aanvaarde factuur voor de levering van een actieve tillift voor het woonzorgcentrum. Gunning. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid artikels 51 en 52, betreffende de bevoegdheden van de raad voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op het Besluit van de Vlaamse Regering van 3 april 2009 houdende de uitvoering en inwerkingtreding van het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de

openbare centra voor maatschappelijk welzijn en houdende diverse bepalingen betreffende het personeel, de financiën en de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van bestuurshandelingen, en latere wijzigingen;

Gelet op het decreet van 26 maart 2004 betreffende de openbaarheid van bestuur;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid artikels 248 tot en met 264 betreffende het bestuurlijk toezicht;

Gelet op de wet van 15 juni 2006 betreffende de overheidsopdrachten en bepaalde opdrachten voor aanneming van werken, leveringen en diensten, en latere wijzigingen, inzonderheid artikel 26, § 1, 3° c (aanvullende leveringen ingevolge onvoorziene omstandigheden);

Gelet op de wet van 17 juni 2013 betreffende de motivering, de informatie en de rechtsmiddelen inzake overheidsopdrachten en bepaalde opdrachten voor werken, leveringen en diensten;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 juli 2011 betreffende plaatsing overheidsopdrachten klassieke sectoren, en latere wijzigingen, inzonderheid artikel 105;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 januari 2013 tot bepaling van de algemene uitvoeringsregels van de overheidsopdrachten en van de concessies voor openbare werken, en latere wijzigingen, inzonderheid artikel 5, § 4;

Overwegende dat in het kader van de opdracht "Actieve tillift Woonzorgcentrum" een technische beschrijving met nr. 2016/065 werd opgesteld door de Aankoopdienst;

Overwegende dat de uitgave voor deze opdracht wordt geraamd op € 4.958,67 excl. btw of € 6.000,00 incl. 21% btw;

Gelet op het besluit van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van 22 november 2016 betreffende de goedkeuring van de lastvoorwaarden, de raming en de gunningswijze van deze opdracht, met name de onderhandelingsprocedure met aanvaarde factuur;

Gelet op het besluit van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van 22 november 2016 betreffende het starten van de gunningsprocedure waarin beslist werd om

-Arjo Huntleigh, Evenbroekveld 16 te 9420 Erpe-Mere

-Arseus Medical, Boomsesteenweg 524 te 2610 Wilrijk

-Metra, Jan Samijnstraat 25 te 9050 Gent

uit te nodigen om een offerte in te dienen;

Overwegende dat de offertes het bestuur ten laatste op 9 november 2016 dienden te bereiken;

Overwegende dat een offerte ontvangen werd van ARJO HUNTLUNTLEIGH, Evenbroekveld 16 te 9420 Erpe-Mere (€ 3.964,10 excl. btw of € 4.796,56 incl. 21% btw);

Gelet op het verslag van nazicht van de offertes van 9 november 2016 opgesteld door de Aankoopdienst;

Gelet op de toenemende graad van zorgbehoevendheid, waarbij er dringend nood is aan een bijkomende transfer- en tillift.

Gelet op het feit dat er om een aanvullende levering gaat.

Overwegende dat de actieve tillift model Sara 3000 van de firma Arjo Huntleigh NV zich onderscheidt van de andere tilliften voorgesteld door de firma's Arseus Medical en Metra, omwille van de volgende kenmerken:

- de werking van de tillift Sara 3000 van Arjo Huntleigh NV is gekend bij bewoners en het verpleeg- en zorgkundigen.
- de tilbanden en de batterijen kunnen gebruikt worden op de tilliften die momenteel in het woonzorgcentrum in gebruik zijn
- de firma Arjo Huntleigh NV leverde al een identieke tilliften en men is tevreden over de gebruiksvriendelijkheid en de kwaliteit van de lift;
- de dienstverlening van de firma Arjo Huntleigh is goed en correct;

Gelet op het verslag van nazicht van de offertes van 9 november 2016 opgesteld door de Aankoopdienst;

Overwegende dat de Aankoopdienst voorstelt om, rekening houdende met het voorgaande, deze opdracht te gunnen aan de initiële leverancier, zijnde ARJO HUNTLUNTLEIGH, Evenbroekveld 16 te 9420 Erpe-Mere, tegen het nagerekende inschrijvingsbedrag van € 3.964,10 excl. btw of € 4.796,56 incl. btw;

Overwegende dat de uitgave voor deze opdracht voorzien is in 2016/2350000/03/0953/20;

Besluit : *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1 : Goedkeuring wordt verleend aan het verslag van nazicht van de offertes van 9 november 2016, opgesteld door de Aankoopdienst.

Artikel 2 : Het verslag van nazicht van de offertes in bijlage maakt integraal deel uit van deze beslissing.

Artikel 3 : De opdracht "Actieve tillift Woonzorgcentrum" wordt gegund aan de initiële leverancier, zijnde ARJO HUNTLUNTLEIGH, Evenbroekveld 16 te 9420 Erpe-Mere, tegen het nagerekende inschrijvingsbedrag van € 3.964,10 excl. btw of € 4.796,56 incl. btw.

Artikel 4 : De betaling zal gebeuren overeenkomstig de bepalingen voorzien in de offerte en met het krediet ingeschreven in 2016/2350000/03/0953/20.

Zittingsverslag:

De voorzitter geeft toelichting.

Voorwerp: 5 Reg.nr: 473.21

Overheidsopdracht bij wijze van onderhandelingsprocedure zonder bekendmaking voor het wassen van ramen van de gebouwen van de stad, AGB's en OCMW. Kennisgeving van het gunningsbesluit door het schepencollege 31 oktober 2016. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 3 april 2009 houdende de uitvoering en inwerkingtreding van het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn en houdende diverse bepalingen betreffende het personeel, de financiën en de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 januari 2013 tot bepaling van de algemene uitvoeringsregels van de overheidsopdrachten en van de concessies voor openbare werken, en latere wijzigingen;

Gelet op de beheersovereenkomst van 30 april 2013 tussen de stad en het OCMW van Maaseik betreffende de onderlinge samenwerking;

Overwegende dat in het kader van de opdracht "Wassen van ramen van de openbare gebouwen Stad Maaseik, AGBI en OCMW- periode 36 maanden" een bestek met nr. 2016/006 werd opgesteld door de Aankoopdienst;

Overwegende dat de totale uitgave voor deze opdracht wordt geraamd op € 55.900,00 excl. btw of € 64.195,00 incl. btw

Gelet op de beslissing van de raad van 31 oktober 2016 dat het stadsbestuur wordt aangeduid om in naam en voor rekening van het OCMW op te treden voor de toewijzing van een overheidsopdracht strekkende tot het aanduiden van een aannemer voor het wassen van ramen van de entiteiten binnen het OCMW ;

Overwegende dat in de opdracht voor de gebouwen van het OCMW volgende percelen werden opgenomen:

- * Perceel 7 Sociaal huis OCMW Maaseik, raming: € 1.800,00 excl. btw of € 2.178,00 incl. 21% btw
- * Perceel 8 Woonzorgcentrum 'De Maaspoorte', raming: € 25.000,00 excl. btw of € 30.250,00 incl. 21% btw

Overwegende dat huidige opdracht wordt gesloten door middel van een raamovereenkomst voor 36 maanden met meerdere deelnemers en dat alle voorwaarden in de raamovereenkomst zijn bepaald. De deelnemers zullen niet opnieuw in mededinging gesteld worden;

Gelet op het besluit van het college van burgemeester en schepenen van 10 februari 2016 betreffende de goedkeuring van de lastvoorwaarden, de raming en de gunningswijze van deze opdracht, met name de onderhandelingsprocedure zonder bekendmaking;

Gelet op het besluit van de gemeenteraad van 22 februari 2016 betreffende het starten van de gunningsprocedure waarin beslist werd om volgende firma's uit te nodigen om deel te nemen aan de onderhandelingsprocedure:

- Tancre Timothy, Merelbekestraat 68 te 9090 Melle
- Perfect Windowcleaning, Tramstraat 32 te 8700 Tielt
- Becker Cleaning, Panoramastraat 7/1 te 3500 Hasselt
- AC Facilities, Seinhuisstraat 3/4 te 3600 Genk
- Assist Healthcare Facilities, Luchthavenlei 7B te 2100 Deurne Antwerpen

- Iris Cleaning Services, Avenue De Bale 5 te 1140 Evere
- Mavi Pro Cleaning, Truilingenstraat 35 te 3800 Sint-Truiden
- Nove, Lodewijk De Raetstraat 73 te 3920 Lommel
- All Top Window Cleaning, Kiezel Kleine Brogel 49 te 3990 Peer
- Euroclean, Internationalelaan 55 bebouw F te 1070 Anderlecht
- PBC Reiniging, Johan van Seggelenstraat 21 te NL-6023CJ Budel-Schoot (BE0841922980)
- Schoonmaakbedrijf V.I.P. clean, Scheepstraat 6 te 3630 Maasmechelen
- Van Treek Peter, Dornestraat 56 te 3680 Opoeteren;

Overwegende dat de offertes het bestuur ten laatste op 12 augustus 2016 om 11.00 uur dienden te bereiken;

Gelet op de beslissing van het college van burgemeester en schepenen van 31 oktober 2016 om de opdracht te gunnen aan waarbij de opdracht gegund werd aan:

Beschrijving	Bestelbedrag excl. btw	btw	incl. btw	Firma
gebouwen Stad				
Perceel 1 (Administratief Centrum Maaseik (ACM))	€ 3 591,00	€ 754,11	€ 4 345,11	PBC Reiniging
Perceel 2 (administratief Centrum Neeroeteren (ACN))	€ 945,00	€ 198,45	€ 1 143,45	Schoonmaakbedrijf V.I.P. clean
Perceel 3 (buitenschoolse kinderopvang 'Robbedoes' Maaseik)	€ 956,25	€ 200,81	€ 1 157,06	Euroclean
Perceel 4 (zelfstandig kinderdagverblijf 'Hopsa' Maaseik)	€ 315,00	€ 66,15	€ 381,15	Euroclean
Perceel 5 (Stedelijke Academie Maaseik)	€ 4 665,54	€ 979,76	€ 5 645,30	PBC Reiniging
Perceel 6 (Bibliotheek -hoofdfiliaal Maaseik)	€ 1 098,00	€ 230,58	€ 1 328,58	PBC Reiniging
Totaal	€ 11 570,79	€ 2 429,86	€ 14 000,65	
gebouwen OCMW				
Perceel 7 (Sociaal huis OCMW Maaseik)	€ 1 975,05	€ 414,76	€ 2 389,81	PBC Reiniging
Perceel 8 (Woonzorgcentrum 'De Maaspoorte')	€ 14 452,00	€ 3 034,92	€ 17 486,92	PBC Reiniging
Totaal	€ 16 427,05	€ 3 449,68	€ 19 876,73	
gebouwen AGBM				
Perceel 9 (parkeergarage P3 Kloosterbempden Maaseik)	€ 4 260,00	€ 894,60	€ 5 154,60	Schoonmaakbedrijf V.I.P. clean
Perceel 10 (parkeergarage P1 Bospoort)	€ 5 670,00	€ 1 190,70	€ 6 860,70	Schoonmaakbedrijf V.I.P. clean
Totaal	€ 9 930,00	€ 2 085,30	€ 12 015,30	
gebouwen AGBI				
Perceel 11 (Ontmoetingshuis 'De Riet' Opoeteren Maaseik)	€ 645,00	€ 135,45	€ 780,45	PBC Reiniging
Perceel 12 (Cultuurcentrum 'Achter Olmen' CCAO Maaseik)	€ 630,00	€ 132,30	€ 762,30	Schoonmaakbedrijf V.I.P. clean
Perceel 13 (Cultuurcentrum Neeroeteren CCN)	€ 420,00	€ 88,20	€ 508,20	Schoonmaakbedrijf V.I.P. clean
Perceel 14 (Jeugdhuis d'Ambi)	€ 210,00	€ 44,10	€ 254,10	Schoonmaakbedrijf V.I.P.

				clean
Totaal	€ 1 905,00	€ 400,05	€ 2 305,05	

Overwegende dat de voor de gebouwen van het OCMW deze opdracht gegund werd aan:

-Perceel 7 Sociaal huis OCMW Maaseik:

PBC Reiniging, Johan van Seggelenstraat 21 te NL-6023CJ Budel-Schoot (BE0841922980), tegen het nagerekende bedrag van € 1.975,05 excl. btw of € 2.389,81 incl. 21% btw

- Perceel 8 Woonzorgcentrum 'De Maaspoorte':

PBC Reiniging, Johan van Seggelenstraat 21 te NL-6023CJ Budel-Schoot (BE0841922980), tegen het nagerekende bedrag van € 14.452,00 excl. btw of € 17.486,92 incl. 21% btw;

Overwegende dat de uitgave voor deze opdracht (voor 36 maanden) voorzien is in :

-Perceel 7 Sociaal huis OCMW Maaseik op de budgetsleutel 2016-2017-2018-2019/6103010/03/0119

-Perceel 8 Woonzorgcentrum 'De Maaspoorte' op de budgetsleutel 2016-2017-2018-2019/6103010/03/00953/20;

Besluit: *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1.

Goedkeuring wordt verleend aan de beslissing van het schepencollege van 31 oktober 2016 mbt "Wassen van ramen van de openbare gebouwen Stad Maaseik, AGBI en OCMW" waarin een raamovereenkomst wordt afgesloten voor de duur van 36 maanden, voor:

- Perceel 7 Sociaal huis OCMW Maaseik:

PBC Reiniging, Johan van Seggelenstraat 21 te NL-6023CJ Budel-Schoot (BE0841922980), tegen het nagerekende bedrag van € 1.975,05 excl. btw of € 2.389,81 incl. 21% btw

- Perceel 8 Woonzorgcentrum 'De Maaspoorte':

PBC Reiniging, Johan van Seggelenstraat 21 te NL-6023CJ Budel-Schoot (BE0841922980), tegen het nagerekende bedrag van € 14.452,00 excl. btw of € 17.486,92 incl. 21% btw.

Artikel 2.

De uitvoering moet gebeuren overeenkomstig de lastvoorwaarden vastgelegd in het bestek met nr. 2016/006.

Artikel 3.

De betaling zal gebeuren overeenkomstig de bepalingen voorzien in de offerte en met de exploitatiebudgetten van de respectievelijke diensten :

-Perceel 7 Sociaal huis OCMW Maaseik op de budgetsleutel 2016-2017-2018-2019/6103010/03/0119 voor een bedrag van € 1.975,05 excl. btw of € 2.389,81 incl. btw.

Een onderhoudsbeurt kost € 265,53/beurt en zijn 9 beurten voorzien verspreid over 36 maanden.

-Perceel 8 Woonzorgcentrum 'De Maaspoorte' op de budgetsleutel 2016-2017-2018-

2019/6103010/03/0953/20 voor een bedrag van € 14.452,00 excl. btw of € 17.486,92 incl. btw.

Een onderhoudsbeurt kost € 1.860,98/beurt en zijn 9 beurten voorzien verspreid over 36 maanden.

Het reinigen van de gladde metalen plafonds kost € 738,10/keer (na afroep).

Artikel 6.

Afschrift van dit besluit zal overgemaakt worden aan de Aankoopdienst.

Zittingsverslag:

De voorzitter geeft toelichting.

Voorwerp: 6 Reg.nr: 473.21

Overheidsopdracht bij wijze van onderhandelingsprocedure met aanvaarde factuur voor de levering van 2 digitale spuit aandrijvers voor palliatieve zorg in het woonzorgcentrum. Gunning. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid artikels 51 en 52, betreffende de bevoegdheden van de raad voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op het Besluit van de Vlaamse Regering van 3 april 2009 houdende de uitvoering en inwerkingtreding van het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn en houdende diverse bepalingen betreffende het personeel, de financiën en de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

Gelet op de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van bestuurshandelingen, en latere wijzigingen;

Gelet op het decreet van 26 maart 2004 betreffende de openbaarheid van bestuur;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid artikels 248 tot en met 264 betreffende het bestuurlijk toezicht;

Gelet op de wet van 15 juni 2006 betreffende de overheidsopdrachten en bepaalde opdrachten voor aanneming van werken, leveringen en diensten, en latere wijzigingen, inzonderheid artikel 26, § 1, 1° a (limiet van € 8.500,00 excl. btw niet overschreden);

Gelet op de wet van 17 juni 2013 betreffende de motivering, de informatie en de rechtsmiddelen inzake overheidsopdrachten en bepaalde opdrachten voor werken, leveringen en diensten;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 juli 2011 betreffende plaatsing overheidsopdrachten klassieke sectoren, en latere wijzigingen, inzonderheid artikel 105;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 januari 2013 tot bepaling van de algemene uitvoeringsregels van de overheidsopdrachten en van de concessies voor openbare werken, en latere wijzigingen, inzonderheid artikel 5, § 4;

Overwegende dat in het kader van de opdracht "Aankoop 2 digitale spuit aandrijvers ten behoeve van de palliatieve zorg in het woonzorgcentrum" een technische beschrijving met nr. 2016/066 werd opgesteld door de Aankoopdienst;

Overwegende dat de uitgave voor deze opdracht wordt geraamd op € 2.735,84 excl. btw of € 2.900,00 incl. 6% btw;

Gelet op het besluit van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van 22 november 2016 betreffende de goedkeuring van de lastvoorwaarden, de raming en de gunningswijze van deze opdracht, met name de onderhandelingsprocedure met aanvaarde factuur;

Gelet op het voorstel van Netwerk Palliatieve Zorg Limburg vzw, A. Rodenbachtstraat 29 bus 2 3500 Hasselt om deel te nemen aan de groepsaankoop voor spuitaanrijvers type Niki T34(L).

Gelet op het advies van Netwerk Palliatieve Zorg Limburg

Voordelen NIKI T34 (L):

- Licht, compact en schokbestendig.
- Gratis draagtas. Bij de NIKI T34L is zelfs een gratis bed/statief-klem voorzien.
- De spuitaanrijver kan zowel IV als SC gebruikt worden.
- Alle merken en types van spuiten zijn mogelijk.
- Op de NIKI T34 past zelfs een spuit van 50cc (kan dan wel maar tot 37cc gevuld worden). Bij de NIKI T34L kan de spuit van 50cc volledig gevuld worden.
- Gezien het hier gaat om een "digitale" spuitaanrijver, gaat het hier om uiterste precisie. (debiet wordt berekend tot 2 cijfers na de komma).
- Pomp kan op 2 manieren gebruikt worden. Je kan de tijdsduur ingeven zodat de pomp het debiet berekent of andersom.
- Hoog gebruiksgemak (pomp detecteert de spuit, detecteert in inhoud van de spuit,...). De verpleegkundige moet alleen de tijdsduur of het debiet ingeven en kan daarna meteen van start gaan.
- Gemakkelijk om op transport te gaan. (mobiliteit patiënt).
- Veel variatie mogelijk (een dosis geven over 1 uur? 2uur? 3uur en 27minuten?,....).
- Alarmen (wanneer spuit bijna leeg is, wanneer batterij bijna leeg, bij occlusie,...).
- Bolussen zijn mogelijk.
- Logboek van de laatste 10000 aanpassingen/alarmen.
- 2 jaar garantie.
- Support van Remedus (gratis opleiding aan de gebruikers).
- C.E. label.
- ISO-normering.
- Zeer mooie nederlandstalige en duidelijke handleiding.
- Voldoet als enige aan de meest recente Europese richtlijnen (BS basic standards EN 60601-1-24 and extended EN 60601-2-24)

De normale kostprijs bedraagt :

NIKI T34 € 1250,- (excl. 6% BTW). Gratis draagtas.

NIKI T34L € 1350,- (excl. 6% BTW). Gratis draagtas en gratis bed-/statiefklem.

Indien we aansluiten bij de groepsaankoop krijgen we een korting van € 150,-/pomp

Wij opteren voor model NIKI T34L . Deze heeft een inwendige batterij die via netspanning kan opgeladen worden.

De NIKI T34L is iets duurder dan de NIKI T34 maar dat spaart je al snel uit door geen wegwerpbatterijen te hoeven gebruiken

Gelet op het feit dat het woonzorgcentrum met verschillende medicatie werken, opteert men voor de aankoop van 2 stuks;

Gelet op het besluit van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van 22 november 2016 betreffende het starten van de gunningsprocedure waarin beslist werd om Remedus, Boomsesteenweg 44 te 2630 Aartselaar uit te nodigen om een offerte in te dienen;

Overwegende dat de offertes het bestuur ten laatste op 9 november 2016 dienden te bereiken;

Overwegende dat 1 offerte ontvangen werd van Remedus, Boomsesteenweg 44 te 2630 Aartselaar (€ 2.400,00 excl. btw of € 2.544,00 incl. 6% btw);

Gelet op het verslag van nazicht van de offertes van 9 november 2016 opgesteld door de Aankoopdienst;

Overwegende dat de Aankoopdienst voorstelt om, rekening houdende met het voorgaande, deze opdracht te gunnen aan de enige bieder, zijnde Remedus, Boomsesteenweg 44 te 2630 Aartselaar, tegen het nagerekende inschrijvingsbedrag van € 2.400,00 excl. btw of € 2.544,00 incl. btw 6%;

Overwegende dat de uitgave voor deze opdracht voorzien is in 2016/2350000/03/0953/20;

Overwegende dat er geen visum vereist is van de financieel beheerder;

Besluit : *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1 : Goedkeuring wordt verleend aan het verslag van nazicht van de offertes van 9 november 2016, opgesteld door de Aankoopdienst.

Artikel 2 : De opdracht “Aankoop 2 digitale spuitaanrijvers ten behoeve van de palliatieve zorg in het woonzorgcentrum ” wordt gegund aan de enige bieder, zijnde Remedus, Boomsesteenweg 44 te 2630 Aartselaar, tegen het nagerekende inschrijvingsbedrag van € 2.400,00 excl. btw of € 2.544,00 incl. btw.

Artikel 3 : De betaling zal gebeuren overeenkomstig de bepalingen voorzien in de offerte en met het krediet ingeschreven in 2016/2350000/03/0953/20.

Zittingsverslag:

Raadslid J. Knippenberg vraagt meer uitleg.

Raadslid R. Zoons antwoordt dat deze elementen gebruikt worden in het kader van de pijnbestrijding. De pomp wordt gebruikt om telkens een dosis medicatie te geven zonder dat er telkens een verpleegkundige moet tussenkomen.

Voorwerp: 7 Reg.nr: 472

Overdracht van niet-benutte investeringskredieten van 2015 naar 2016. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het budget 2015 en bijhorend meerjarenplan 2014-2019 zoals vastgesteld door de

OCMW-Raad van 24 maart 2015;

Overwegende dat de niet-benutte investeringskredieten van 2015 overgedragen worden naar 2016. Door het goedkeuren van de verbinteniskredieten (dit zijn de totaalbedragen voor heel de periode 2014 tot en met 2019) door de Raad via het meerjarenplan kan deze overdracht gebeuren zonder dat deze totalen wijzigen en zonder dat er overeenkomstig art. 28 van het BBC-besluit een budgetwijziging nodig is;

De overgedragen investeringskredieten dienen via budgetwijziging geëvalueerd en eventueel herbestemd of geschrapt worden. Aangezien er voor OCMW Maaseik geen budgetwijziging is doorgevoerd in 2016, zal deze evaluatie gebeuren in kader van de eerste budgetwijziging in 2017.

De niet-benutte investeringskredieten voor uitgaven bedragen 817.495 euro. Dit heeft te maken met het feit dat in het kader van de oplevering van het woonzorgcentrum in 2016 nog een aantal facturen te verwachten zijn. Verder gebeurde de facturatie van het masterplan 'ziekenhuissite' niet in 2015.

De niet-gerealiseerde investeringskredieten wat betreft de ontvangsten bedragen 211.785 euro. Dit heeft te maken met het feit dat de verkoop van 2 bouwplaatsen in Neeroeteren in 2015 niet is gerealiseerd.

Besluit: *De raad neemt kennis.*

Artikel 1: Kennis te nemen van de overdracht van de niet-benutte investeringskredieten van 2015 naar 2016.

Zittingsverslag:

De voorzitter geeft toelichting.

Raadslid J. Raets vraagt of de rekening voor de opmaak van het masterplan wel voor rekening van het OCMW is.

Daarop wordt geantwoord dat tussen stad en OCMW is afgesproken dat zij elk de helft van de kosten betalen, ondanks het feit de site eigendom is van het OCMW.

Raadslid J. Raets vraagt wanneer de oplevering zal plaatsvinden. Daarop wordt geantwoord dat dit op korte termijn zal gebeuren.

De voorzitter meldt dat tijdens de vorige raadsvergadering bouwplaatsen werden toegewezen. Dit zal echter niet uitgevoerd worden omdat de kopers wellicht zullen afhaken.

Voorwerp: 8 Reg.nr: 158

Goedkeuring procedure kwaliteitshandboek woonzorgcentrum De Maaspoorte. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het feit dat zorginstellingen sinds het decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen van 16 april 1997 verplicht zijn om aan de gebruikers van de voorzieningen een verantwoorde hulp- en dienstverlening te verlenen en een systematisch en aantoonbaar kwaliteitsbeleid dienen te voeren en dit, gebruik makend van de managementfunctie 'kwaliteitszorg',

Gelet op het feit dat zorginstellingen sinds het decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen van 16 april 1997 verplicht zijn om te beschikken over een up-to-date kwaliteitshandboek,



Gelet op het feit dat het bestaande kwaliteitshandboek niet langer up-to-date, niet gericht op het woonzorgcentrum en onvolledig was,

Gelet op het feit dat men verplicht is een bepaalde nummering te hanteren in een handboek,

Gelet op al deze feiten wordt de volgende procedure voorgesteld voor de items:

- Hypodermoclyse
- IM inspuiting
- Luchtwegaspiratie
- Manueel verwijderen faecalomen
- SC inspuiting
- Subcutane poortcatheter
- Toedienen van een microklysma
- Toedienen van een aërosol
- Toedienen van een klein lavement
- Toedienen van een dosis-aërosol
- Toedienen van een groot lavement
- Zuurstoftoediening;

Gelet op volgend voorstel van procedures:

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.22 Hypodermoclyse	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toepassen van hypodermoclyse

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij hypodermoclyse noodzakelijk is. Meest voorkomende indicaties zijn deshydratatie of pijnstilling in een palliatief stadium. Hypodermoclyse mag niet worden toegepast bij stollingsstoornissen, marcoumarpatiënten, oedemen, ernstig hartfalen of nierinsufficiëntie. Het plaatsen van een subcutane katheter en het toedienen van isotonische zoutoplossing is een B1 handeling die mag uitgevoerd worden zonder voorschrift door een verpleegkundige. Het toedienen van medicatie zoals pijnstilling in een palliatief stadium is een B2 handeling en moet steeds uitgevoerd worden op voorschrift van de behandelende arts. In de praktijk is het zo dat binnen woonzorgcentrum de Maaspoorte slechts een subcutane catheter gestoken zal worden na overleg en op voorschrift van de behandelende arts. De handeling zal steeds uitgevoerd worden door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Hypodermoclyse uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Hypodermoclyse uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4. Definities

Hypodermoclyse is een techniek om subcutaan vocht, glucose of elektrolyten toe te dienen. Via deze weg kan ook medicatie toegediend worden.



5. Werkwijze

- Materiaalverzameling:
 - Infuusnaald 22G (blauwe naald)
 - Infuusleiding
 - Ontsmettingsmiddel
 - Niet steriele compressen
 - Opsite/infuuspleister
 - Voorgeschreven infuusvloeistof en/of medicatie
 - Infuusstandaard
 - Naaldcontainer
 - Nierbekken
- Werkwijze:
 - Geef de voorgeschreven infuusvloeistof en/of medicatie in in het medicatiedossier
 - Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Open de verpakking van de infuusvloeistof (kijk na op vervaldatum en het intact zijn van de verpakking) los indien nodig de medicatie op en voeg ze toe. Noteer begin- en einduur op een etiket op de infuuszak naargelang het voorschrift
 - Open de infuusleiding, breng de rolklem tot ongeveer 20cm onder de druppelkamer en zet de rolklem dicht
 - Open de infuusvloeistof en breng de leiding aan in de zak door de insteekpunt met een licht draaiende en duwende beweging door de insteekplaats van de infuuszak te steken
 - Purgeer de infuusleiding en sluit de rolklem
 - Bereken de druppelsnelheid aan de hand van het voorschrift of aan 20 druppels/minuut dit komt overeen met 60ml/uur
 - Ontsmet het werkblad. Dit kan het werkblad van je medicatiewagen zijn of het blad van het nachtkastje. Leg je materiaal binnen handbereik.
 - Installeer de bewoner in liggende houding
 - Kies de plaats waar je het infuus gaat aanbrengen.
Volgende plaatsen zijn mogelijk:
 - Bovenbeen aan voor- of zijkant

- Buikstreek rond de navel
- Thorax, subclaviculaire regio links of rechts van het sternum in het gebied tussen sleutelbeen en borst of lager dan de borst. Bij het inbrengen van de naald bij ernstig vermagerde personen, de naald niet te diep evenwijdig aan de tussenribspieren steken, zodat er geen pneumothorax ontstaat
- Rugzijde inter- of subscapulaire regio
- Bovenarm aan zij-, voor- of achterkant

De thoraxregio blijft bij terminale patiënten het langst goed doorbloed. Zorg ervoor dat het infuus en het verloop van de leiding de patiënt zo weinig mogelijk hindert bij beweging en verzorging. Contra-indicaties zijn oedeem, huidlaesies of bestraald gebied, verminderde doorbloeding, verlamde ledematen en vervelende plaatsen voor het verwisselen van kleding.

- Open de verpakking van de infuuspleister/opsite en leg hem klaar voor gebruik op het werkblad
- Ontsmet de insteekplaats, laat het ontsmettingsmiddel drogen
- Open de verpakking van de infuusnaald
- Breng de naald in onder een hoek van 30 tot 45 graden
- Trek de naald terug en laat de canule achter
- Deponeer de naald in de naaldcontainer
- Koppel de infuusleiding aan op de canule
- Fixeer het infuus met behulp van opsite of een infuuspleister
- Zet de leiding open en kijk of er lokaal geen oedeem ontstaat. Indien dit het geval is, moet je het infuus herprikken
- Stel de druppelsnelheid in
- In principe kan men het infuus verwijderen zodra de vloeistof is ingelopen, tenzij de bewoner het dagelijks prikken vervelend vindt
- Wissel zo mogelijk dagelijks van locatie, eventueel kan men het infuus enkele dagen achter elkaar gebruiken terwijl het op dezelfde plaats blijft zitten. Na 7 dagen moet men omwille van hygiënische redenen herprikken en de leidingen vervangen.
- Als het infuus niet loopt zit de canule niet juist of is de canule of het systeem ergens afgeknikt
- Verwijder de canule als de punctieplaats erg pijnlijk wordt of rood/ontstoken raakt
- Geef de bewoner een comfortabele houding
- Ruim het materiaal op
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Noteer de bevindingen in het zorgdossier en teken de infuusvloeistof en/of de medicatie af op het aftekenblad

	<p>Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3. Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.12 IM inspuiting</p>	
---	--	--

S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:
-----------	---	-------------------

1. Doelstelling

Parenteraal toedienen van medicatie op steriele wijze, in een spier.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij intramusculaire toediening van medicatie noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Intramusculaire medicatietoediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Intramusculaire inspuiting uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen
- Verpleegkundige:
 - Intramusculaire inspuiting uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling

4. Werkwijze

Algemeen:

- Plaats van injecteren kan zijn:
 - De bil, bovenste buitenste kwadrant
 - Het been, middelste derde gedeelte van het bovenbeen aan de buitenzijde
 - De arm, bovenste derde gedeelte van de bovenarm aan de buitenzijde
 - Hanteer zo nodig een wisselschema, zeker wanneer er vaak geïnjecteerd moet worden
- Injecteer nooit:
 - In de buurt van grote bloedvaten
 - Littekenweefsel
 - Plaatsen die ontstoken of pijnlijk zijn
 - Verlamde ledematen
 - Ledematen met trombose of oedeem
 - Plaatsen met rode of blauwe verkleuringen
 - Een geopereerd of te opereren gebied
 - Een hematoom
 - Plaatsen die hard aanvoelen
 - Een arm of been waarvan de lymfeklieren zijn verwijderd
- Controleer altijd:
 - Het juiste, voorgeschreven medicijn
 - De juiste bewoner
 - De juiste hoeveelheid
 - De juiste wijze van toediening
 - Het juiste tijdstip van toediening

- De houdbaarheidsdatum

Materiaalverzameling:

- Plateau met naaldcontainer
- Niet steriele kompressen
- Ontsmettingsmiddel
- Optreknaald
- Intramusculaire naald
- Spuit
- Pleister
- Voorgeschreven geneesmiddel

Vorbereiding:

- Plan het toe te dienen geneesmiddel in het elektronisch medicatiedossier in, volgens de gegevens van het voorschrift.
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- De voorbereiding is afhankelijk van het type geneesmiddel
 - Geneesmiddel in vloeibare vorm in een ampul
 - Geneesmiddel in vloeibare vorm in een flacon
 - Geneesmiddel in poedervorm

1. Geneesmiddel in vloeibare vorm in een ampul:

- Tik de hals van de ampul leeg
- Doe een kompres rond de hals van de ampul en breek de hals door, hals deponeren in de glascontainer
- Plaats de optreknaald op de spuit
- Neem de ampul tussen wijs- en middenvinger van de niet-dominante hand, de spuit in de dominante hand
- Breng de naald met de opening naar beneden gericht in de ampul zonder de rand te raken, fixeer naald en spuit met duim en ringvinger
- Terwijl de stamper van de spuit achteruitgetrokken wordt, geleidelijk de ampul omkeren en terzelfdertijd naar omhoog brengen
- Aspireer de volledige vloeistof uit de ampul
- Deponeer de lege ampul in de glascontainer
- Optreknaald leegzuigen, eventuele luchtbelletjes naar boven tikken, optreknaald van de spuit ontkoppelen en de naald in de naaldcontainer deponeren
- Plaats de IM-naald op de spuit, verwijder de lucht uit de spuit
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit met het geneesmiddel, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

2. Geneesmiddel in vloeibare vorm in een flacon:

- Verwijder de plastic beschermkap of het metalen plaatje van de flacon
- Ontsmet de rubberdop van de flacon en droog af
- Plaats de optreknaald op de spuit
- Doorprik de rubberdop met de optreknaald en breng eenzelfde hoeveelheid lucht in de flacon boven de vloeistofkolom. Bij het optrekken van de vloeistof wordt het flacon omgedraaid met de naaldpunt in de vloeistof
- Spuit goed ingedrukt houden, de vloeistof kan nu zonder problemen worden aangezogen



- Optreknaald leegzuigen, eventuele luchtbellens naar boven tikken, optreknaald van de spuit ontkoppelen en de naald in de naaldcontainer deponeren
- Plaats de IM-naald op de spuit, verwijder de lucht uit de spuit
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit met het geneesmiddel, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

3. Geneesmiddel in poedervorm:

- Verwijder de plasticen beschermdop of het metalen plaatje van de flacon
- Tik de hals van de ampul leeg en breek de hals af
- Ontsmet de rubberdop van de flacon en droog af
- Plaats de optreknaald op de spuit
- Trek het oplosmiddel uit ampul of flacon
- Doorprik de rubberstop van de flacon en spuit het oplosmiddel in de flacon
- Laat het poeder oplossen door de flacon tussen beide handen te rollen
- Trek het geneesmiddel uit de flacon
- Optreknaald leegzuigen, eventuele luchtbellens naar boven tikken, optreknaald van de spuit ontkoppelen en de naald in de naaldcontainer deponeren
- Plaats de IM-naald op de spuit, verwijder de lucht uit de spuit
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit met het geneesmiddel, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

Toediening:

- Informeer de bewoner
- Zorg voor privacy
- Controleer de identiteit
- Geef de bewoner de juiste houding:
 - De bil: zijligging, bovenste been licht gebogen of buikligging
 - Het bovenbeen: rugligging, been moet volledig recht liggen
 - De bovenarm: arm afhankelijk
- Bevochtig een kompres met ontsmettingsmiddel
- Bepaal de punctieplaats (bij herhaaldelijke inspuitingen eventueel afwisselen)
- Inspecteer en palpeer de punctieplaats zorgvuldig
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Bepaal de injectieplaats en ontsmet breed
- Vraag de bewoner om zich te ontspannen
- Span de huid tussen duim en wijsvinger van de niet-dominante hand goed aan
- Breng de naald met een snelle, vloeiende beweging loodrecht in, fixeer de naald met de niet-dominante hand, aspireer, indien men in een bloedvat geprikt heeft, trek de naald een stukje terug, prik in een andere richting en aspireer. Indien er te veel bloed in de spuit terecht komt, nieuw geneesmiddel gebruiken
- Spuit het geneesmiddel traag in, observeer ondertussen de reacties van de bewoner
- Steun met een droge kompres de huid, terwijl je de spuit en naald in één beweging verwijderd
- Breng indien nodig een pleister aan
- Teken de handeling af in het elektronisch medicatiedossier en beschrijf eventuele bijzonderheden in het elektronisch bewonersdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3. Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.21 Luchtwegaspiratie	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct uitvoeren van een luchtwegaspiratie.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij luchtwegaspiratie noodzakelijk is. Het gaat hier dan meestal om bewoners die zelf niet meer in staat zijn om sputum op te hoesten hetzij door onvoldoende hoestprikkel of hoestkracht vb. palliatieve bewoners, comateuze bewoners of ernstig verzwakte bewoners. Een andere indicatie om te aspireren kan een bewoner zijn die zich ernstig verslikt heeft waardoor verstikkingsgevaar optreedt. Luchtwegaspiraties worden uitgevoerd door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Luchtwegaspiratie uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Luchtwegaspiratie uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4. Werkwijze

Om een aspiratie uit te voeren maken wij gebruik van het aspiratietoestel LCSU4 800 ml van het merk Laerdal. Om het toestel gebruiksklaar te maken voer je volgende stappen uit:

- Zet het witte deksel op het opvangrecipiënt



- Plaats het opvangrecipiënt in de draadstandaard



- Verzeker u ervan dat de patiëntenaansluiting te benaderen is



- Verbindt de connector met de vacuüm aansluiting van de connector van de zuigunit



- Verbind de witte connector met de vacuüm aansluiting connector op het opvangrecipiënt



- Controleer dat alle vacuümslang verbindingen stevig zijn verbonden



- Knip de patiëntenslang (bubbletube) af op een lengte van ongeveer 1m, let erop dat ze aan de éne kant past op de aansluiting van het opvangrecipiënt en aan de andere kant op de vingertip. Koppel de patiëntenslang aan op de aansluiting van het opvangrecipiënt



- Koppel de vingertip aan op de patiëntenslang



- Het geïnstalleerde toestel moet er als volgt uit zien



Na elk gebruik moet men het toestel terug gebruiksklaar maken, opdat men in een noodsituatie snel en adequaat kan handelen.

Werkwijze

- Materiaalverzameling:
 - Gebruiksklaar aspiratietoestel
 - Meerdere aspiratiesondes
 - Niet-steriele handschoenen
 - Een recipiënt met water
 - Ontsmettingsmiddel
 - Niet-steriele compressen
- Werkwijze:
 - Reinig en desinfecteer het werkblad
 - Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Neem plaats aan de rechterzijde van de bewoner
 - Breng al het materiaal binnen handbereik
 - Doe het water in het recipiënt, dit water gebruik je later om de leiding tussen twee aspiraties in te spoelen

- Doe niet-steriele handschoenen aan
- Verwijder indien aanwezig zuurstofmasker of –bril
- Neem de aspiratiesonde klaar
- Open het uiteinde van de verpakking van de aspiratiesonde en sluit de sonde aan op de leiding van het aspiratietoestel
- Verwijder de verpakking van de sonde en neem de sonde in je rechterhand op 10 à 15cm van de top
- Zet het aspiratietoestel aan (groene knop rechts op de foto)



- Sluit de patiëntentube af
- Stel het gewenste vacuüm niveau in door:





- Met de wijzers van de klok (+) mee te draaien om het vacuüm te verhogen
- Tegen de wijzers van de klok in te draaien om het vacuüm te verminderen
- Het vacuüm niveau wordt aangegeven op een 50-550+ mmHg schaalverdeling



- Wanneer het gewenste vacuüm niveau bereikt is, patiëntentube deblokken en weer blokkeren. Resultaat: Unit moet terugkeren naar het gewenste niveau
- Breng eventueel een glijmiddel op de sonde bij invoering via de neus
- Plaats de sonde in de neus of de mond. Breng de sonde bij voorkeur in via de neus, hierbij is de kans dat de bewoner begint te kokhalzen en je maaginhoud aspireert het kleinst. Laat de bewoner het hoofd indien mogelijk iets achterover houden, wanneer hij/zij recht zit en je de sonde via de neus invoert

- Laat de bewoner diep inademen en schuif ZONDER TE ASPIREREN (= met open vingertip) de aspiratiesonde in via de mond of de neus tot je weerstand voelt. Je zit dan tegen het strotklepje
- Vraag de bewoner om te hoesten of vraag om de tong uit te steken bij het inademen en schuif de sonde verder tot in de trachea. Wanneer de sonde in de trachea komt, zal de bewoner normaal gezien beginnen te hoesten, het is niet aangewezen om de sonde nog dieper in te brengen aangezien de bewoner dieper gelegen slijmen zal ophoesten waardoor je ze kan aspireren
- Start de aspiratie door de vingertip af te sluiten en voer een opwaartse roterende beweging uit met de sonde. Deze handeling moet uitgevoerd worden in 10 tot maximaal 15 seconden
- Indien herhaling van de aspiratie nodig is, spoel dan eerst de sonde met water en geef de bewoner zo nodig een rustpauze
- Ontkoppel de sonde van de leiding van het aspiratietoestel, trek je rechterhandschoen over de sonde en deponeer het geheel in de vuilnisbak
- Spoel de leiding van het aspiratietoestel met water en zet het toestel af
- Reinig de mond of de neus met wegwerpdoekjes
- Doe je linkerhandschoen uit
- Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Ruim indien nodig het materiaal op. Indien verder aspiratie niet meer nodig is, reinig en ontsmet je het aspiratietoestel en maakt het terug klaar voor gebruik. Indien verdere aspiratie nog nodig is, laat je het materiaal op de kamer, maar zorgt ervoor dat alle gebruikt materiaal direct verwijderd wordt en zeker niet in contact komt met ongebruikt materiaal dat eventueel nog op de kamer aanwezig is
- Was (Procedure 3.2.1.2.1.5 Handhygiëne. Handen wassen met water en zeep) en ontsmet je handen na het verwijderen van de gebruikte materialen
- Rapporteer je bevindingen in het zorgdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.16 Manueel verwijderen faecalomen	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het vaststellen van de aanwezigheid van faecalomen en het eventuele verwijderen ervan op een correcte manier.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij het vaststellen van de aanwezigheid van faecalomen en/of de verwijdering ervan noodzakelijk zijn. Zowel de vaststelling van de aanwezigheid van faecalomen als de verwijdering ervan, zijn B1 handelingen en dus handelingen die uitgevoerd moeten worden door een verpleegkundigen. Voor B1 handelingen is een medisch voorschrift niet noodzakelijk.



3.Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Vaststellen van de aanwezigheid van en het verwijderen van faecalomen uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Vaststellen van de aanwezigheid van en het verwijderen van faecalomen uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4.Werkwijze

- Materiaalverzameling:
 - Bedbeschutting
 - Niet steriele handschoenen (3 paar)
 - Glijmiddel
 - Nierbekken
 - Ontsmettingsmiddel voor het werkblad
 - Niet steriele compressen
 - Toiletpapier
 - Vuilniszakje
- Werkwijze:
 - Ontsmet je handen(zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Positioneer de zorgvrager op zijn/haar linker zij, met de benen opgetrokken
 - Neem plaats aan de rugzijde van de zorgvrager
 - Ontsmet het werkblad, het werkblad kan het werkblad van je medicatiewagen zijn of het werkblad van het nachtkastje
 - Leg alle benodigdheden binnen handbereik
 - Doe niet-steriele handschoenen aan (zie techniek procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
 - Breng de bedbeschutting aan tot onder de stuit van de zorgvrager
 - Plaats het nierbekken en het toiletpapier in het bed
 - Breng het glijmiddel aan op de midden en wijsvinger van je dominante hand
 - Vraag de zorgvrager zich goed te ontspannen door rustig en diep door de mond te ademen. Plaats beide vingers tegen de aars en wacht voldoende lang tot de aars zich ontspant
 - Breng de middenvinger voorzichtig zo ver mogelijk in de aars en voel of er stoelgang aanwezig is in het rectum. Breng de middenvinger in, richting navel, handpalm gericht naar de rug van de zorgvrager. Indien je zachte of geen stoelgang voelt, beëindig de zorg en ga verder met de nazorg
 - Indien de sluitspier voldoende ontspannen is, breng dan voorzichtig je wijsvinger eveneens in en probeer beide vingers achter het eerste faecaloom te haken.

- Houdt je vingers achter het faecaloem en verwijder het. Leg het faecaloem in het nierbekken
- Herhaal de handeling zolang je nog faecalomen voelt
- Bevrraag de zorgvrager tijdens de behandeling en observeer de reacties. Bij pijn of onwel worden, moet de handeling gestaakt worden en eventueel de arts verwittigd worden
- Maak de stuit proper met toiletpapier
- Verwijder de bedbeschutting en het nierbekken en deponeer ze in het vuilniszakje
- Trek je handschoenen uit en deponeer ze in het vuilniszakje
- Doe nieuwe handschoenen aan (zie techniek procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik) en voer indien nodig een stuitwassing uit
- Leg zo nodig een zuivere bedbeschutting
- Indien nodig kan u de zorgvrager ook even op het toilet plaatsen aangezien de darm prikkeling defecatie drang kan opwekken en er eventueel overloopdiarree kan ontstaan door de aanwezigheid van faecalomen
- Deponeer alle gebruikte materialen in de vuilnisbak
- Ontsmet je handen na het verlaten van de kamer (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Was (Procedure 3.2.1.2.1.5 Handhygiëne. Handen wassen met water en zeep) en ontsmet je handen na het verwijderen van de gebruikte materialen
- Noteer het resultaat in het zorgdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.13 SC inspuiting	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Parenteraal toedienen van medicatie op steriele wijze, onder de huid

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij subcutane toediening van medicatie noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Subcutane medicatietoediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Subcutane inspuiting uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen

- Verpleegkundige:
 - Subcutane inspuiting uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling

4. Werkwijze

Algemeen:

- Plaats van injecteren kan zijn:
 - Het bovenbeen
 - De bovenarm
 - De buik rond de navel
 - De bil
 - Hanteer zo nodig een wisselschema, zeker wanneer er vaak geïnjecteerd moet worden
- Injecteer nooit:
 - In de buurt van grote bloedvaten
 - Littekenweefsel
 - Plaatsen die ontstoken of pijnlijk zijn
 - Verlamde ledematen
 - Ledematen met trombose of oedeem
 - Plaatsen met rode of blauwe verkleuringen
 - Een geopereerd of te opereren gebied
 - Een hematoom
 - Plaatsen die hard aanvoelen
 - Een arm of been waarvan de lymfeklieren zijn verwijderd
 - Binnen een cirkel van 4cm rond de navel
 - Binnen een omtrek van 2cm van de vorige injectieplaats
 - In een arm of been waarvan de lymfklieren verwijderd zijn
- Controleer altijd:
 - Het juiste, voorgeschreven medicijn
 - De juiste bewoner
 - De juiste hoeveelheid
 - De juiste wijze van toediening
 - Het juiste tijdstip van toediening
 - De houdbaarheidsdatum

Materiaalverzameling:

- Plateau met naaldcontainer
- Niet steriele kompressen
- Ontsmettingsmiddel
- Optreknaald
- Subcutane naald
- Spuit
- Pleister
- Voorgeschreven geneesmiddel

Vorbereiding:

- Plan het toe te dienen geneesmiddel in het elektronisch medicatiedossier in, volgens de gegevens van het voorschrift.
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- De voorbereiding is afhankelijk van het type geneesmiddel
 - Geneesmiddel in vloeibare vorm in een ampul
 - Geneesmiddel in vloeibare vorm in een flacon
 - Geneesmiddel in poedervorm
 - Kant-en-klare spuiten voor SC inspuiting vb. Fraxiparine

1. Geneesmiddel in vloeibare vorm in een ampul:

- Tik de hals van de ampul leeg
- Doe een kompres rond de hals van de ampul en breek de hals door, hals deponeren in de glascontainer
- Plaats de optreknaald op de spuit
- Neem de ampul tussen wijs- en middenvinger van de niet-dominante hand, de spuit in de dominante hand
- Breng de naald met de opening naar beneden gericht in de ampul zonder de rand te raken, fixeer naald en spuit met duim en ringvinger
- Terwijl de stamper van de spuit achteruitgetrokken wordt, geleidelijk de ampul omkeren en terzelfdertijd naar omhoog brengen
- Aspireer de volledige vloeistof uit de ampul
- Deponeer de lege ampul in de glascontainer
- Optreknaald leegzuigen, eventuele luchtballen naar boven tikken, optreknaald van de spuit ontkoppelen en de naald in de naaldcontainer deponeren
- Plaats de SC-naald op de spuit, verwijder de lucht uit de spuit
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit met het geneesmiddel, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

2. Geneesmiddel in vloeibare vorm in een flacon:

- Verwijder de plasticen beschermdop of het metalen plaatje van de flacon
- Ontsmet de rubberdop van de flacon en droog af
- Plaats de optreknaald op de spuit
- Doorprik de rubberdop met de optreknaald en breng eenzelfde hoeveelheid lucht in de flacon boven de vloeistofkolom. Bij het optrekken van de vloeistof wordt het flacon omgedraaid met de naaldpunt in de vloeistof
- Spuit goed ingedrukt houden, de vloeistof kan nu zonder problemen worden aangezogen
- Optreknaald leegzuigen, eventuele luchtballen naar boven tikken, optreknaald van de spuit ontkoppelen en de naald in de naaldcontainer deponeren
- Plaats de SC-naald op de spuit, verwijder de lucht uit de spuit
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit met het geneesmiddel, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

3. Geneesmiddel in poedervorm:

- Verwijder de plasticen beschermdop of het metalen plaatje van de flacon
- Tik de hals van de ampul leeg en breek de hals af
- Ontsmet de rubberdop van de flacon en droog af
- Plaats de optreknaald op de spuit



- Trek het oplosmiddel uit ampul of flacon
- Doorprik de rubberstop van de flacon en spuit het oplosmiddel in de flacon
- Laat het poeder oplossen door de flacon tussen beide handen te rollen
- Trek het geneesmiddel uit de flacon
- Optreknaald leegzuigen, eventuele luchtbelllen naar boven tikken, optreknaald van de spuit ontkoppelen en de naald in de naaldcontainer deponeren
- Plaats de SC-naald op de spuit, verwijder de lucht uit de spuit
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit met het geneesmiddel, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

4. Kant-en-klare spuiten voor SC inspuiting

- De luchtbel die zich in de spuit bevindt mag men niet verwijderen
- Leg het materiaal op de plateau: naaldcontainer, geïdentificeerde spuit, niet-steriele kompressen, ontsmettingsmiddel en een pleister

Toediening:

- Informeer de bewoner
- Zorg voor privacy
- Controleer de identiteit
- Geef de bewoner de juiste houding:
- Bevochtig een kompres met ontsmettingsmiddel
- Bepaal de punctieplaats (bij herhaaldelijke inspuitingen eventueel afwisselen)
- Inspecteer en palpeer de punctieplaats zorgvuldig
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Bepaal de injectieplaats en ontsmet breed
- Vraag de bewoner om zich te ontspannen
- Huid opnemen met duim en middenvinger van de niet-dominante hand
- De naald inbrengen kan op twee manieren:
 - 45° techniek: naald in een snelle beweging in de basis van de huidplooi inbrengen onder een hoek van 45° met de naaldopening naar boven
 - 90° techniek: prik in het midden van de huidplooi onder een hoek van 90°
- Laat de huidplooi los
- Fixeer de naald, aspireer (aspireren is niet verplicht bij kant-en-klare spuiten voor SC inspuiting vb. Fraxiparine), spuit het geneesmiddel traag in
- Steun met een droge kompres de huid, terwijl je de spuit en naald in één beweging verwijderd
- Breng indien nodig een pleister aan
- Teken de handeling af in het elektronisch medicatiedossier en beschrijf eventuele bijzonderheden in het elektronisch bewonersdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.13 Subcutane poortcatheter	
---	--	--

S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:
-----------	---	-------------------

1. Doelstelling

Parenteraal toedienen van medicatie op steriele wijze, via een vene.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte met een subcutane poortcatheter waarbij één van volgende handelingen dient te gebeuren:

- Heparinisatie van de poortcatheter
- Bloedname via de poortcatheter
- Intraveneuze medicatietoediening via de poortcatheter

Intraveneuze medicatietoediening, heparinisatie en bloedname gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/Coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Handelingen uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen
 - Controle op registratie in zorg- en medisch dossier
- Verpleegkundige:
 - Handelingen uitvoeren zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling

4. Werkwijze

Aanprikken en afsluiten van een subcutaan poortsysteem met heparinisatie:

- Algemeen:
 - Controleer altijd:
 - De voorgeschreven hoeveelheid heparine
 - De houdbaarheidsdatum van de heparine
- Materiaalverzameling:
 - Wondverzorgingswagen
 - Steriele aanpriknaald met leiding (Gripper)
 - Steriele wondzorgset
 - 1 paar steriele handschoenen
 - 2 steriele spuitjes van 10ml
 - 2 steriele optreknalden
 - 1 unidosis NaCl 0.9% 10ml

- Flacon Heparine 100IE/ml
 - Ontsmettingsmiddel
 - Handalcohol
 - Klein steriel verband
 - Nierbekken
 - Naaldcontainer
 - Optioneel 2 mondmaskers
- Voorbereiding:
- Plan de handeling in het bewonersdossier
 - Plan de heparine in het elektronisch medicatiedossier
- Uitvoering:
- Informeer de ZV over wat je komt doen en waarom
 - Installeer de ZV in een liggende houding
 - Laat de ZV een mondmasker dragen of vraag de ZV om niet te spreken tijdens het aanprikken van de catheter
 - Doe zelf een mondmasker aan of beperk het praten tijdens het aanprikken van de catheter
 - Reinig en desinfecteer het werkblad van je verzorgingswagen
 - Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Ontbloom de borstkast van de ZV op de plaats van de catheter
 - Inspecteer de plaats waar de catheter zich bevindt op tekenen van infectie of andere abnormaliteiten (hematoomvorming, kanteling,...). Prik de poort niet aan bij vaststelling van abnormaliteiten en vraag advies aan de behandelende arts.
 - Palpeer de huid en bepaal zo de plaats en de diepteligging van de poort
 - Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Breng al het materiaal binnen handbereik
 - Open de steriele set en leg het veld op steriele wijze open op het werkblad. Laat het pincet en de kompressen nog in de blister
 - Haal uit de verpakking en leg volgend materiaal op het steriele veld: aanpriknaald met leiding (Gripper), spuiten en optreknalden
 - Open de unidosis en desinfecteer de gummidop van de Heparineflacon
 - Maak het recipiënt met ontsmettingsmiddel klaar, open de flacon indien het om een unidosis gaat
 - Leg de verpakking van de steriele handschoenen op steriele wijze open en doe een steriele handschoen aan je rechterhand (zie procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
 - Trek de NaCl 0.9% op in een spuit van 10ml met de optreknald
 - Leg de spuit op het steriele veld, verwijder eventueel de naald en purgeer de spuit
 - Trek de heparine op volgens voorschrift. Normaal gezien is dit 5ml Heparine met concentratie 100 IE/ml in een spuit van 10ml
 - Neem met je steriele rechterhand het pincet en leg twee kompressen apart in de blisterverpakking
 - Neem met je linkerhand het flesje met ontsmettingsmiddel/ unidosis en bevochtig de drie overige kompressen

- Ontsmet d.m.v. kompres en pincet de huid, te beginnen vanaf de poort en zo circulair naar buiten toe over een gebied van 12 tot 15 cm. Neem een tweede kompres en ontsmet nogmaals op dezelfde manier. Leg het pincet terug in de blister
 - Trek de tweede steriele handschoen aan (zie procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
 - Plaats de spuit met NaCl 0.9% op de leiding, purgeer het geheel, sluit de klem en verwijder de spuit niet (dit om luchtembolen te voorkomen)
 - Neem de grippernaald op met je rechterhand, en klem de spuit in deze handpalm
 - Vraag de ZV het hoofd weg te draaien van de aanprikplaats indien hij/zij geen masker draagt
 - Fixeer de poort tussen wijsvinger en duim van je linkerhand
 - Observeer de huid t.h.v. de aanprikplaats
 - Waarschuw de zorgvrager voor de prik
 - Plaats de naald loodrecht op het septum en breng in één beweging de naald doorheen de huid en het septum tot op de bodem van het reservoir
 - Stop met het uitvoeren van druk zodra de naaldpunt de bodem van het reservoir raakt. Manipuleer de naald niet meer na het inbrengen
-
- Open de klem en controleer de doorgankelijkheid door eerst 2 à 3 ml NaCl in te spuiten en controleer vervolgens de localisatie door een beetje bloed te aspireren.
Opmerking: Indien je niet kan inspuiten en/of er geen bloed wordt geaspireerd, is het mogelijk dat de catheter tegen de vaatwand zit of verstopt is. Probeer dan opnieuw na het toepassen van volgende hulpmiddeltjes:
 - Laat de ZV hoesten of op de hand blazen
 - Laat de ZV de arm langs de zijde van de poortcatheter omhoog bewegen
 - Zet het bed in trendelenburgpositie

Indien je na vorige pogingen nog niet kan inspuiten en bloedaspiratie onmogelijk blijft, is de katheter mogelijk verstopt. Fixeer dan de naald en neem contact op met de behandelend arts. Indien bloedaspiratie onmogelijk blijft maar inspuiten wel lukt, kan de katheter zich extravasaal bevinden. Observeer: weerstand, zwelling, pijn en koude bij het inspuiten. Indien deze symptomen aanwezig zijn, fixeer het naaldje en neem contact op met de behandelende arts. Indien deze symptomen afwezig zijn, mag je de verdere stappen van de procedure volgen
 - Spuit vervolgens de resterende NaCl 0.9% verder in volgens de start-stoptechniek (spuit krachtig in met korte tussenpauzes)
 - Sluit de klem
 - Neem een steriele kompres met ontsmettingsmiddel in je linkerhand, houd dit onder het uiteinde van de leiding en ontkoppel de spuit
 - Plaats de spuit met Heparine op de leiding
 - Open de klem
 - Spuit de Heparine traag in. Blijf drukken op de stamper van de spuit nadat de Heparine volledig is ingespoten en sluit terwijl de klem
 - Leg de kompres weg, ondersteun en stabiliseer de poort stevig met twee vingers van je linkerhand
 - Houd de spuit in je rechterhandpalm, neem de naald stevig vast met je rechterhand, waarschuw de ZV voor het verwijderen van de naald en trek de naald uit. Verwijder de naald loodrecht, traag en gedoseerd of met een stevige opwaartse beweging.

- Deponeer de naald in de naaldcontainer
- Plaats een droge steriele kompres op de aanprikplaats en voer een lichte druk uit op de huid
- Doe de handschoenen uit
- Breng een klein steriel verband aan
- Ruim je materiaal op
- Installeer de ZV in de gewenste houding
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Teken de handeling af in het zorgdossier
- Teken de heparine af in het medicatiedossier

Bloedafname via een centrale poortcatheter.

- Algemeen:

- Plan de bloedafname in het zorgdossier
- Labo-aanvraag, ingevuld en ondertekend door de behandelende geneesheer. Labo-aanvraag moet voorzien zijn van de naam van de bewoner en een mutualiteitsklever
- Controleer altijd:
 - De voorgeschreven hoeveelheid heparine
 - De houdbaarheidsdatum van de heparine

- Materiaalverzameling:

- Vacuümnaaldhouder
- Vacuüm bloedtubes overeenkomstig de aangevraagde onderzoeken, 1 grote tube extra
- Wondverzorgingswagen
- Steriele aanpriknaald met leiding (Gripper)
- Steriele wondzorgset
- 1 paar steriele handschoenen
- 2 steriele spuit van 10ml
- 1 steriele spuit van 20ml
- 3 steriele optreknalden
- 4 unidosis NaCl 0.9% 10ml
- Flacon Heparine 100IE/ml
- Ontsmettingsmiddel
- Handalcohol
- Klein steriel verband
- Nierbekken
- Naaldcontainer
- Optioneel 2 mondmaskers

- Uitvoering:

- Informeer de ZV over wat je komt doen en waarom
- Installeer de ZV in een liggende houding
- Laat de ZV een mondmasker dragen of vraag de ZV om niet te spreken tijdens het aanprikken van de catheter
- Doe zelf een mondmasker aan of beperk het praten tijdens het aanprikken van de catheter
- Reinig en desinfecteer het werkblad van je verzorgingswagen

- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Ontbloot de borstkast van de ZV op de plaats van de catheter
- Inspecteer de plaats waar de catheter zich bevindt op tekenen van infectie of andere abnormaliteiten (hematoomvorming, kanteling,...). Prik de poort niet aan bij vaststelling van abnormaliteiten en vraag advies aan de behandelende arts.
- Palpeer de huid en bepaal zo de plaats en de diepteligging van de poort
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Breng al het materiaal binnen handbereik
- Open de steriele set en leg het veld op steriele wijze open op het werkblad. Laat het pincet en de kompressen nog in de blister
- Haal uit de verpakking en leg volgend materiaal op het steriele veld: aanpriknaald met leiding (Gripper), spuiten en optreknaalden
- Open de unidosissen en desinfecteer de gummidop van de Heparineflacon
- Maak het recipiënt met ontsmettingsmiddel klaar, open de flacon indien het om een unidosis gaat
- Leg de verpakking van de steriele handschoenen op steriele wijze open en doe een steriele handschoen aan je rechterhand (zie procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
- Trek 20ml NaCl 0.9% op in een spuit van 20ml met de optreknaald, leg de spuit op het steriel veld en verwijder eventueel de naald
- Trek 10ml NaCl 0.9% op in een spuit van 10ml met de optreknaald,
- Koppel de spuit met de 10ml NaCl 0.9% aan op de leiding van de aanpriknaald, leg het geheel op het steriel veld
- Trek de heparine op volgens voorschrift. Normaal gezien is dit 5ml Heparine met concentratie 100 IE/ml in een spuit van 10ml
- Neem met je steriele rechterhand het pincet en leg twee kompressen apart in de blisterverpakking
- Neem met je linkerhand het flesje met ontsmettingsmiddel/ unidosis en bevochtig de drie overige kompressen
- Ontsmet d.m.v. kompres en pincet de huid, te beginnen vanaf de poort en zo circulair naar buiten toe over een gebied van 12 tot 15 cm. Neem een tweede kompres en ontsmet nogmaals op dezelfde manier. Leg het pincet terug in de blister
- Trek de tweede steriele handschoen aan (zie procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
- Purgeer de leiding met de NaCl 0.9%, sluit de klem en verwijder de spuit niet (dit om luchtmbolen te voorkomen)
- Neem de grippernaald op met je rechterhand, en klem de spuit in deze handpalm
- Vraag de ZV het hoofd weg te draaien van de aanprikplaats indien hij/zij geen masker draagt
- Fixeer de poort tussen wijsvinger en duim van je linkerhand
- Observeer de huid t.h.v. de aanprikplaats
- Waarschuw de zorgvrager voor de prik
- Plaats de naald loodrecht op het septum en breng in één beweging de naald doorheen de huid en het septum tot op de bodem van het reservoir
- Stop met het uitvoeren van druk zodra de naaldpunt de bodem van het reservoir raakt. Manipuleer de naald niet meer na het inbrengen

- Open de klem en controleer de doorgankelijkheid door eerst 5ml NaCl 0.9% in te spuiten en controleer vervolgens de localisatie door een beetje bloed te aspireren.
Opmerking: Indien je niet kan inspuiten en/of er geen bloed wordt geaspireerd, is het mogelijk dat de catheter tegen de vaatwand zit of verstopt is. Probeer dan opnieuw na het toepassen van volgende hulpmiddeltjes:
 - Laat de ZV hoesten of op de hand blazen
 - Laat de ZV de arm langs de zijde van de poortcatheter omhoog bewegen
 - Zet het bed in trendelenburgpositie

Indien je na vorige pogingen nog niet kan inspuiten en bloedaspiratie onmogelijk blijft, is de katheter mogelijkst verstopt. Fixeer dan de naald en neem contact op met de behandelend arts. Indien bloedaspiratie onmogelijk blijft maar inspuiten wel lukt, kan de katheter zich extravasaal bevinden. Observeer: weerstand, zwelling, pijn en koude bij het inspuiten. Indien deze symptomen aanwezig zijn, fixeer het naaldje en neem contact op met de behandelende arts. Indien deze symptomen afwezig zijn, mag je de verdere stappen van de procedure volgen

- Spuit vervolgens de resterende NaCl 0.9% verder in volgens de start-stopstechniek (spuit krachtig in met korte tussenpauzes)
- Sluit de klem
- Neem een steriele kompres met ontsmettingsmiddel in je linkerhand, houd dit onder het uiteinde van de leiding en ontkoppel de spuit
- Plaats de vacuümnaaldhouder op de leiding
- Open de klem
- Breng eerst de grote tube in de houder, vul de tube, verwijder deze en deponeer ze in de naaldcontainer
- Vul de tubes voor de aangevraagde stalen in de juiste volgorde:
 - Serumtube (geel)
 - Citraattube (blauw)
 - EDTA-tube (paars)
 - Glucosetube (grijs)
- Sluit de klem
- Spoel het systeem met de 20ml NaCl 0.9% volgens de start-stopstechniek
- Sluit de klem terwijl je de stamper ingedrukt houdt
- Plaats de spuit met Heparine op de leiding
- Open de klem
- Spuit de Heparine traag in. Blijf drukken op de stamper van de spuit nadat de Heparine volledig is ingespoten en sluit terwijl de klem
- Leg de kompres weg, ondersteun en stabiliseer de poort stevig met twee vingers van je linkerhand
- Houd de spuit in je rechterhandpalm, neem de naald stevig vast met je rechterhand, waarschuw de ZV voor het verwijderen van de naald en trek de naald uit. Verwijder de naald loodrecht, traag en gedoseerd of met een stevige opwaartse beweging.
- Deponeer de naald in de naaldcontainer
- Plaats een droge steriele kompres op de aanprikplaats en voer een lichte druk uit op de huid
- Doe de handschoenen uit
- Breng een klein steriel verband aan
- Ruim je materiaal op
- Installeer de ZV in de gewenste houding

- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Teken de handeling af in het zorgdossier
- Teken de heparine af in het medicatiedossier
- Schrijf naam en geboortedatum op elke tube
- De bloedtubes worden dan verzameld in een plastic zakje van Labo Rigo. Op de buitenkant van dit zakje moet nogmaals de naam van de bewoner en de afdeling vermeld worden. Daarna dient het zakje vergezeld van de labo-aanvraag in de koelbox aan het onthaal gedeponeerd te worden. Op wekdagen moet dit gebeuren voor 11.30u (de ophaling door Labo Rigo gebeurt tussen 11.30u en 12.30u). Indien er 's avonds of in het weekend bloedstalen opgehaald dienen te worden, moet men dit melden via het nummer 089 35 15 00. Men moet dan vermelden op welke afdeling de stalen dienen opgehaald te worden en dan komt men de stalen op de afdeling zelf ophalen. De ophaling gebeurt 's avonds rond 19.30u en in het weekend rond 11.30u. Indien het noodzakelijk is om de resultaten van een avondstaal nog diezelfde avond te consulteren, dient men dit als "dringend" aan te vragen.
- Raadplegen resultaten.
 - Je dient in te loggen via de website www.laborigo.be.
Vul login en paswoord in:
 - Agnetenhof:
Login: R-AGNET
Paswoord: sion21
 - Fratershof:
Login: R-FRATER
Paswoord: sion21
 - Bleumerhof:
Login: R-BLEUMER
Paswoord: sion21
 - Sint-Jorishof:
Login: R-STJORIS
Paswoord: sion21
 - Druk vervolgens op OK
 - Ga onderaan op het scherm naar Cyberlab Connectie
 - Dan verschijnt het scherm orders-resultaatconsultatie
 - Klik de naam van de desbetreffende bewoner aan
 - Het laboprotocol verschijnt

Intraveneuze medicatietoediening via een poortcatheter.

- Algemeen:
 - Controleer altijd:
 - De voorgeschreven hoeveelheid heparine
 - De houdbaarheidsdatum van de heparine
 - De vervaldatum van de medicatie
- Materiaalverzameling:
 - Wondverzorgingswagen
 - De voorgeschreven medicatie
 - Steriele aanpriknaald met leiding (Gripper)

- Steriele wondzorgset
 - 1 paar steriele handschoenen
 - Steriele spuit van 10ml (aantal is afhankelijk van het aantal medicamenten, na elke inspuiting van een medicament, wordt het systeem gespoeld met 10ml NaCl 0.9%)
 - Steriele optreknaalden
 - unidosis NaCl 0.9% 10ml (aantal is afhankelijk van het aantal medicamenten, na elke inspuiting van een medicament, wordt het systeem gespoeld met 10ml NaCl 0.9%)
 - Flacon Heparine 100IE/ml
 - Ontsmettingsmiddel
 - Handalcohol
 - Klein steriel verband
 - Nierbekken
 - Naaldcontainer
 - Optioneel 2 mondmaskers
- Voorbereiding:
- Plan de handeling in het bewonersdossier
 - Plan de heparine en de medicatie in het elektronisch medicatiedossier
- Uitvoering:
- Los de medicatie op zoals voorgeschreven en trek de medicatie steeds op in een spuit van 10ml
 - Informeer de ZV over wat je komt doen en waarom
 - Installeer de ZV in een liggende houding
 - Laat de ZV een mondmasker dragen of vraag de ZV om niet te spreken tijdens het aanprikken van de catheter
 - Doe zelf een mondmasker aan of beperk het praten tijdens het aanprikken van de catheter
 - Reinig en desinfecteer het werkblad van je verzorgingswagen
 - Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Ontbloot de borstkast van de ZV op de plaats van de catheter
 - Inspecteer de plaats waar de catheter zich bevindt op tekenen van infectie of andere abnormaliteiten (hematoomvorming, kanteling,...). Prik de poort niet aan bij vaststelling van abnormaliteiten en vraag advies aan de behandelende arts.
 - Palpeer de huid en bepaal zo de plaats en de diepteligging van de poort
 - Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Breng al het materiaal binnen handbereik
 - Open de steriele set en leg het veld op steriele wijze open op het werkblad. Laat het pincet en de kompressen nog in de blister
 - Haal uit de verpakking en leg volgend materiaal op het steriele veld: aanpriknaald met leiding (Gripper), spuit en optreknaalden
 - Open de unidosis en desinfecteer de gummidop van de Heparineflacon
 - Maak het recipiënt met ontsmettingsmiddel klaar, open de flacon indien het om een unidosis gaat
 - Leg de verpakking van de steriele handschoenen op steriele wijze open en doe een steriele handschoen aan je rechterhand (zie procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)

- Trek de NaCl 0.9% op in een spuit van 10ml met de optreknaald
- Leg de spuit op het steriele veld, verwijder eventueel de naald en purgeer de spuit
- Trek de heparine op volgens voorschrift. Normaal gezien is dit 5ml Heparine met concentratie 100 IE/ml in een spuit van 10ml
- Neem met je steriele rechterhand het pincet en leg twee kompressen apart in de blisterverpakking
- Neem met je linkerhand het flesje met ontsmettingsmiddel/ unidosis en bevochtig de drie overige kompressen
- Ontsmet d.m.v. kompres en pincet de huid, te beginnen vanaf de poort en zo circulair naar buiten toe over een gebied van 12 tot 15 cm. Neem een tweede kompres en ontsmet nogmaals op dezelfde manier. Leg het pincet terug in de blister
- Trek de tweede steriele handschoen aan (zie procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
- Plaats de spuit met NaCl 0.9% op de leiding, purgeer het geheel, sluit de klem en verwijder de spuit niet (dit om luchtembolen te voorkomen)
- Neem de grippernaald op met je rechterhand, en klem de spuit in deze handpalm
- Vraag de ZV het hoofd weg te draaien van de aanprikplaats indien hij/zij geen masker draagt
- Fixeer de poort tussen wijsvinger en duim van je linkerhand
- Observeer de huid t.h.v. de aanprikplaats
- Waarschuw de zorgvrager voor de prik
- Plaats de naald loodrecht op het septum en breng in één beweging de naald doorheen de huid en het septum tot op de bodem van het reservoir
- Stop met het uitvoeren van druk zodra de naaldpunt de bodem van het reservoir raakt. Manipuleer de naald niet meer na het inbrengen
- Open de klem en controleer de doorgankelijkheid door eerst 2 à 3 ml NaCl in te spuiten en controleer vervolgens de localisatie door een beetje bloed te aspireren.
Opmerking: Indien je niet kan inspuiten en/of er geen bloed wordt geaspireerd, is het mogelijk dat de catheter tegen de vaatwand zit of verstopt is. Probeer dan opnieuw na het toepassen van volgende hulpmiddeltjes:
 - Laat de ZV hoesten of op de hand blazen
 - Laat de ZV de arm langs de zijde van de poortcatheter omhoog bewegen
 - Zet het bed in trendelenburgpositie

Indien je na vorige pogingen nog niet kan inspuiten en bloedaspiratie onmogelijk blijft, is de katheter mogelijk verstopt. Fixeer dan de naald en neem contact op met de behandelend arts. Indien bloedaspiratie onmogelijk blijft maar inspuiten wel lukt, kan de katheter zich extravasaal bevinden. Observeer: weerstand, zwelling, pijn en koude bij het inspuiten. Indien deze symptomen aanwezig zijn, fixeer het naaldje en neem contact op met de behandelende arts. Indien deze symptomen afwezig zijn, mag je de verdere stappen van de procedure volgen
- Spuit vervolgens de resterende NaCl 0.9% verder in volgens de start-stoptechniek (spuit krachtig in met korte tussenpauzes)
- Sluit de klem
- Neem een steriele kompres met ontsmettingsmiddel in je linkerhand, houd dit onder het uiteinde van de leiding en ontkoppel de spuit
- Plaats de spuit met de medicatie op de leiding
- Open de klem
- Spuit de medicatie traag in en observeer ondertussen de zorgvrager op tekenen van:

- Een anafylactische reactie
- Extravasale toediening
- Wanneer je meerdere soorten medicatie moet toedienen, spoel dan na elke toediening met 10ml NaCl 0.9% , volgens de start-stopstechniek
- Plaats de spuit met Heparine op de leiding
- Open de klem
- Spuit de Heparine traag in. Blijf drukken op de stamper van de spuit nadat de Heparine volledig is ingespoten en sluit terwijl de klem
- Leg de kompres weg, ondersteun en stabiliseer de poort stevig met twee vingers van je linkerhand
- Houd de spuit in je rechterhandpalm, neem de naald stevig vast met je rechterhand, waarschuw de ZV voor het verwijderen van de naald en trek de naald uit. Verwijder de naald loodrecht, traag en gedoseerd of met een stevige opwaartse beweging.
- Deponeer de naald in de naaldcontainer
- Plaats een droge steriele kompres op de aanprikplaats en voer een lichte druk uit op de huid
- Doe de handschoenen uit
- Breng een klein steriel verband aan
- Ruim je materiaal op
- Installeer de ZV in de gewenste houding
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Teken de handeling af in het zorgdossier
- Teken de heparine en de toegediende medicatie af in het medicatiedossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.2 Toedienen van een aerosol	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toedienen van een aerosol.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij de toediening van een aerosol noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Toediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.



3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:

- Controle op naleven van de procedure
 - Toediening van een aerosol zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
- Toediening van een aerosol zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4.Werkwijze

- Geef de medicatie in het medicatiedossier in
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Materiaalverzameling:
 - Voorgeschreven medicatie
 - Aerosolreceptiënt met toevoerleiding: neusmondmasker of aerosolhouder met mondstuk
 - Aerosolapparaat
 - Eventueel NaCl 0.9% om te verdunnen
- Werkwijze:
 - Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
 - Maak de medicatie klaar voor toediening
 - Breng de voorgeschreven hoeveelheid medicatie in de aerosolhouder. Doe dit pas vlak voor gebruik. Let op dat de houder geen restvloeistof bevat van een vorige verneveling
 - Voeg eventueel NaCl 0.9% toe tot minimaal 3ml
 - Sluit het aerosolreceptiënt
 - Laat de zorgvrager het mondstuk tussen de tanden plaatsen en het omsluiten met de lippen of breng het bijhorende aerosolmasker zo aan dat het de mond en de neus goed omsluit en bevestig het met het elastiekje
 - Vraag de zorgvrager het hoofd lichtjes achterover te buigen
 - Zet het aerosolapparaat aan
 - Vraag de zorgvrager rustig in te ademen langs de mond en zo mogelijk de adem vast te houden alvorens uit te ademen. Dien zo de aerosol toe gedurende 10 minuten
 - Laat zo mogelijk, de zorgvrager na elke behandeling zijn/haar mond spoelen met water. Na toediening van corticoïden is dit noodzakelijk.
 - Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Verwijder de restvloeistof uit de aerosolhouder
 - Reinig het masker of het mondstuk. Spoel ze na elk gebruik met warm water, leg ze op een zuivere onderlaag en laat ze uitlekken. Vervang de houder en de leidingen minimaal 1 maal per week.
 - Was (Procedure 3.2.1.2.1.5 Handhygiëne. Handen wassen met water en zeep) en ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Teken de aerosol af op het aftekenblad

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.20 Toedienen van een dosisaerosol	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toedienen van een dosisaerosol.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij de toediening van een dosisaerosol noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Toediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Toediening van een dosisaerosol zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Toediening van een dosisaerosol zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4. Werkwijze

- Geef de medicatie in in het medicatiedossier
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Materiaalverzameling:
 - Medicatiewagen
 - De voorgeschreven medicatie
 - Nierbekken
 - Eventueel een inhalatiekamer, ook wel spacer of aerochamber genoemd
- Werkwijze:
 - We onderscheiden zeven verschillende werkwijzes:
 - Inhalatie zonder inhalatiekamer
 - Inhalatie met kleine inhalatiekamer
 - Inhalatie met grote inhalatiekamer

- Inhalatie met discusinhalator
- Inhalatie met turbohaler
- Inhalatie met handihaler
- Inhalatie met de autohaler
- Inhalatie zonder inhalatiekamer:



- Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
- Verwijder het kapje van de dosisaerosol
- Schud de dosisaerosol goed gedurende enkele seconden
- Bij gebruik van een nieuwe dosisaerosol, druk na het schudden één maal op de bodem van het spuitbusje en herhaal zo nodig
- Neem de dosisaerosol omgekeerd vast (rechtop en met de opening naar beneden) tussen twee vingers, de wijsvinger op de basis van het reservoir en de duim op het mondstuk
- Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
- Laat de zorgvrager het mondstuk tussen de tanden nemen en goed met de lippen omsluiten
- Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
- Vraag de zorgvrager diep en traag in te ademen terwijl hij/zij gelijktijdig de metalen bodem van het spuitbusje volledig indrukt (indien de zorgvrager dit niet zelf kan, neem je de handeling over)
- Vraag de adem 5 tot 10 tellen in te houden en neem de inhalator uit de mond
- Laat de zorgvrager langzaam uitademen langs de mond
- Indien het medisch voorschrift meerdere verstuivingen voorschrijft, schud het recipiënt nogmaals en herhaal de procedure
- Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water
- Plaats het kapje terug op de dosisaerosol
- Inhalatie MET EEN KLEINE inhalatiekamer:
 - Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
 - Verwijder het kapje van de dosisaerosol
 - Schud de dosisaerosol goed gedurende enkele seconden
 - Plaats de verstuiver met de opening naar beneden gericht op de inhalatiekamer
 - Indien een masker gebruikt wordt voor de toediening, plaats dit op de inhalatiekamer
 - Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
 - Plaats het masker goed op de mond en de neus of laat de zorgvrager het mondstuk van de inhalatiekamer tussen de tanden nemen en het goed met de lippen omsluiten
 - Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
 - Druk de dosisaerosol één maal in zodat de verstuiving (=1 dosis) vrijkomt in de inhalatiekamer

- Vraag de zorgvrager diep en traag in te ademen en zo mogelijk de adem 5 à 10 tellen in te houden
- Herhaal de procedure indien het medisch voorschrift meerdere verstuivingen voorschrijft
- Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water
- Plaats het kapje terug op de dosisaerosol
- Inhalatie MET EEN GROTE inhalatiekamer:
 - Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
 - Verwijder het kapje van de dosisaerosol
 - Schud de dosisaerosol goed gedurende enkele seconden en maak de inhalatiekamer gebruiksklaar (volg de gebruiksaanwijzing van de inhalatiekamer)
 - Plaats de verstuiver met de opening naar beneden gericht op de kamer
 - Indien een masker gebruikt wordt voor de toediening, plaats dit op de inhalatiekamer
 - Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
 - Plaats het masker goed op de mond en de neus of laat de zorgvrager het mondstuk van de inhalatiekamer tussen de tanden nemen en het mondstuk goed met de lippen omsluiten
 - Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
 - Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen en vraag om even te stoppen met ademen
 - Druk de dosisaerosol één maal in, zodat de verstuiving (=1 dosis) vrijkomt in de inhalatiekamer
 - Stimuleer de zorgvrager om de juiste ademtechniek te gebruiken: binnen de 10 seconden na de verstuiving een eerste maal diep en traag in- en uitademen door de inhalatiekamer en dit viermaal na elkaar te herhalen. Zo mogelijk op het einde van elke inademing de adem 5 à 10 tellen inhouden
 - Herhaal de procedure indien het medisch voorschrift meerdere verstuivingen voorschrijft
 - Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water
 - Plaats het kapje terug op de dosisaerosol
- Inhalatie met diskusinhulator:



- Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
- Open de diskus
- Laad de diskus één maal door de laadhendel naar achter te brengen tot een klik hoorbaar is
- Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
- Laat de zorgvrager het mondstuk tussen de tanden nemen en goed met de lippen omsluiten

- Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
- Vraag de zorgvrager om snel en diep in te ademen en zo mogelijk de adem 5 à 10 tellen de adem in te houden
- De zorgvrager mag verder rustig uitademen door de mond, nooit uitademen in de diskus zelf
- Sluit de diskus door het mobiele deel naar voor te brengen
- Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water
- De diskus is leeg als de dosisteller op nul staat, controleer dit regelmatig, opdat men tijdig een nieuwe kan bestellen

- Inhalatie met turbohaler:



- Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
- Verwijder de beschermkap
- Houd de turbohaler rechtop
- Laad de turbohaler één maal: draai het gekarteld wielje onderaan helemaal rechtsom en draai vervolgens het wielje terug tot een klik hoorbaar is. De dosis staat nu klaar.
- Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
- Laat de zorgvrager het mondstuk tussen de tanden nemen en goed met de lippen omsluiten
- Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
- Vraag de zorgvrager om snel en diep in te ademen en zo mogelijk de adem 5 à 10 tellen de adem in te houden
- De zorgvrager mag verder rustig uitademen door de mond, nooit uitademen in de turbohaler zelf
- Herhaal de procedure indien het medisch voorschrift meerdere dosissen voorschrijft
- Plaats na gebruik de beschermkap terug op de turbohaler
- Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water
- De turbohaler is leeg als het venstertje volledig rood is of als de dosisteller op nul staat, controleer dit regelmatig, opdat men tijdig een nieuwe kan bestellen

- Inhalatie met de handihaler:





- Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Open de beschermkap
- Open het mondstuk

- Neem een capsule uit de verpakking en plaats deze in de daartoe voorziene opening
 - Sluit het mondstuk, laat de beschermkap open
 - Houdt de handihaler rechtop en druk de groene knop volledig in. De capsule wordt doorprikt
 - Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
 - Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
 - Laat de zorgvrager het mondstuk tussen de tanden nemen en goed met de lippen omsluiten
 - Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
 - Vraag de zorgvrager om snel en diep in te ademen, je hoort de capsule trillen, en zo mogelijk de adem 5 à 10 tellen de adem in te houden
 - De zorgvrager mag verder rustig uitademen door de mond, nooit uitademen in de handihaler zelf
 - Herhaal deze laatste 4 stappen, de capsule is dan volledig leeg
 - Open het mondstuk en verwijder de lege capsule. Klap het mondstuk en de beschermkap dicht
 - Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water
- Inhalatie met een autohaler:



- Ontsmet je handen (procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Positioneer de zorgvrager in een goed rechtop zittende houding
- Neem de dop van het mondstuk door het lipje aan de achterzijde naar beneden te trekken
- Schud de autohaler krachtig gedurende enkele seconden
- Houd de autohaler rechtop. Duw de hefboom bovenaan het toestel naar boven. De autohaler is nu geladen
- Blijf de autohaler rechtop houden en zorg dat je hand de inhaalopening aan de onderzijde niet afsluit
- Laat de zorgvrager rustig en volledig uitademen
- Laat de zorgvrager het mondstuk tussen de tanden nemen en goed met de lippen omsluiten
- Vraag om het hoofd lichtjes achterover te buigen
- Vraag de zorgvrager om langzaam en diep in te ademen, als je een klik hoort, is de dosis vrijgekomen.
- De zorgvrager mag de adem 5 à 10 minuten inhouden en verwijder de inhalator uit de mond
- De zorgvrager mag rustig uitademen door de mond
- Breng de hefboom terug naar beneden
- Herhaal de procedure indien het medisch voorschrift meerdere dosissen voorschrijft
- Plaats de dop terug op het mondstuk
- Laat de zorgvrager zijn/haar mond spoelen met water

- Teken de medicatie af op het aftekenblad

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.17 Toedienen van een groot lavement	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toedienen van een groot lavement.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij de toediening van een groot lavement noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Toediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.

3. Verantwoordelijken



- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Toedienen van een groot lavement zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Toedienen van een groot lavement zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4. Werkwijze

- Plan het product in in het medicatiedossier
- Plan de handeling in in het zorgdossier
- Materiaalverzameling:
 - Bedbeschutting
 - Voorgescreven spoelvloeistof
 - Irrigatorzak
 - Niet steriele handschoenen (2 paar)

- Rectale canule
 - Glijmiddel
 - Nierbekken
 - Niet steriel compressen
- Werkwijze:
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Ontsmet het werkblad, dit kan het werkblad van je medicatiewagen zijn of het werkblad van het nachtkastje
 - Breng met een niet-steriele compress het glijmiddel aan op het voorste deel van de canule en leg ze terug in de verpakking
 - Vul de irrigatorzak met de voorgeschreven spoelvloeistof
 - Purgeer de afvoerleiding van de irrigatorzak met de spoelvloeistof, sluit de klem
 - Plaats de leiding op de rectale canule
 - Positioneer de zorgvrager op zijn/haar linker zij, met de benen opgetrokken
 - Neem plaats aan de rugzijde van de zorgvrager
 - Doe niet-steriele handschoenen aan (zie techniek procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
 - Breng de bedbeschutting aan tot onder de stuit van de zorgvrager
 - Neem de canule vooraan vast, op ongeveer 15cm van de top. Breng de canule ongeveer 10cm langzaam en voorzichtig in, richting navel. Tracht bij weerstand de canule met een licht heen en weer draaiende beweging in het rectum te brengen. Wanneer er weerstand blijft, stop het opvoeren om een darmperforatie te voorkomen
 - Zet de klem van de irrigatorzak open en laat de vloeistof inlopen
 - Breng de irrigatorzak langzaam ongeveer 50cm hoger dan de anus van de zorgvrager
 - Controleer op de maatverdeling van de irrigatorzak of de vloeistof gelijkmatig inloopt. Bij te snelle inloop verhoogt het drukgevoel te erg voor de zorgvrager. De canule kan tegen de darmwand of darminhoud zitten, waardoor de inloop te traag is. Verplaats de katheter een beetje met een draaiende beweging en kijk na of de vloeistof beter inloopt. De rectale canule kan verstopt zijn, plaats dan een nieuwe. De inloopsnelheid kan geregeld worden door de irrigatorzak hoger (snellere inloop) of lager (tragere inloop) te houden. Houd de irrigatorzak nooit lager dan de anus, want dan loop de darminhoud terug in de irrigator
 - Bevrraag tijdens het inlopen van de vloeistof de zorgvrager en controleer op reacties. Bij pijn of onwel worden moet de toediening gestaakt en de arts verwittigd worden
 - Indien de zorgvrager de vloeistof niet kan ophouden houd de irrigatorzak iets lager. Vraag de zorgvrager rustig in en uit te ademen en tegelijk de sluitspier op te spannen (billen samenknijpen). Wacht even en probeer opnieuw een weinig vloeistof te laten inlopen door de irrigatorzak terug iets hoger te houden.
 - Indien de vloeistof volledig is ingelopen of indien de zorgvrager onmogelijk meer vloeistof kan ophouden, stop dan de toediening door de klem dicht te zetten
 - Verwijder de canule langzaam uit de anus, plooi ze dubbel in je rechterhand en trek er gelijktijdig de rechterhandschoen over. Neem de leiding van de irrigator in je linkerhand en ontkoppel ze van de canule. Leg de canule onmiddellijk in het nierbekken
 - Reinig de anus eventueel met toiletpapier
 - Laat de zorgvrager indien mogelijk op de zijde liggen en vraag de vloeistof zo lang mogelijk op te houden. Laat de bedbeschutting ter plaatse.
 - Help de zorgvrager indien nodig naar het toilet en observeer de ontlasting

- Deponeer alle gebruikte materialen in de vuilnisbak
- Ontsmet je handen na het verlaten van de kamer (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Was (Procedure 3.2.1.2.1.5 Handhygiëne. Handen wassen met water en zeep) en ontsmet je handen na het verwijderen van de gebruikte materialen
- Teken de handeling af op de medicatielijst en in het zorgdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.19 Toedienen van een klein lavement	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toedienen van een klein lavement (type Fleet)

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij de toediening van een klein lavement noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Toediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.



3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Toedienen van een klein lavement zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Toedienen van een klein lavement zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4. Werkwijze

- Plan het product in in het medicatiedossier
- Plan de handeling in in het zorgdossier
- Materiaalverzameling:
 - Bedbeschutting
 - Voorgeschreven lavement

- Nierbekken
 - Niet steriele handschoenen
- Werkwijze:
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Positioneer de zorgvrager op zijn/haar linker zij, met de benen opgetrokken
 - Neem plaats aan de rugzijde van de zorgvrager
 - Doe niet-steriele handschoenen aan (zie techniek procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
 - Breng de bedbeschutting aan tot onder de stuit van de zorgvrager
 - Zet het nierbekken tegen de stuit van de zorgvrager
 - Open het lavement en purgeer de canule door een weinig vloeistof over de canule te laten lopen
 - Licht de bilnaad op
 - Vraag aan de zorgvrager zicht te ontspannen
 - Breng de canule in de anus in richting de navel
 - Spuit het lavement met regelmatige kleine druk leeg in de endeldarm, van onderaan van het flesje naar de canule toe. Niet loslaten, anders zuig je vloeistof en eventueel stoelgang aan
 - Verwijder het klysma en vraag de zorgvrager om het zo lang mogelijk op te houden
 - Doe je handschoenen uit en trek ze over het klysma. Deponeer het geheel in de vuilnisbak
 - Positioneer de zorgvrager op het toilet of bedpan
 - Deponeer alle gebruikte materialen in de vuilnisbak
 - Ontsmet je handen na het verlaten van de kamer (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Was (Procedure 3.2.1.2.1.5 Handhygiëne. Handen wassen met water en zeep) en ontsmet je handen na het verwijderen van de gebruikte materialen
 - Teken de handeling af op de aftekenlijst en in het zorgdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3. Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.18 Toedienen van een microklysma	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toedienen van een microklysma (type Microlax)

2. Toepassingsgebied



Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij de toediening van een microklysma noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Toediening gebeurt enkel op voorschrift van de behandelende geneesheer, door een verpleegkundige.

3.Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Toedienen van een microklysma zoals beschreven in deze procedure
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Toedienen van een microklysma zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4.Werkwijze

- Plan het product in het medicatiedossier
- Plan de handeling in het zorgdossier
- Materiaalverzameling:
 - Bedbeschutting
 - Voorgeschreven microklysma
 - Niet steriele handschoenen
- Werkwijze:
 - Ontsmet je handen(zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Positioneer de zorgvrager op zijn/haar linker zij, met de benen opgetrokken
 - Neem plaats aan de rugzijde van de zorgvrager
 - Doe niet-steriele handschoenen aan (zie techniek procedure 3.2.1.2.1.7 Handhygiëne. Handschoengebruik)
 - Breng de bedbeschutting aan tot onder de stuit van de zorgvrager
 - Open het microklysma en purgeer de canule door een weinig vloeistof over de canule te laten lopen
 - Licht de bilnaad op
 - Vraag aan de zorgvrager zicht te ontspannen
 - Breng de canule in de anus in richting de navel
 - Spuit het microklysma met regelmatige kleine druk leeg in de endeldarm. Niet loslaten, anders zuig je vloeistof en eventueel stoelgang aan
 - Verwijder het klysma en vraag de zorgvrager om het zo lang mogelijk op te houden
 - Doe je handschoenen uit en trek ze over het klysma. Deponeer het geheel in de vuilnisbak
 - Positioneer de zorgvrager indien nodig op het toilet of bedpan
 - Deponeer alle gebruikte materialen in de vuilnisbak
 - Ontsmet je handen na het verlaten van de kamer (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Was (Procedure 3.2.1.2.1.5 Handhygiëne. Handen wassen met water en zeep) en ontsmet je handen na het verwijderen van de gebruikte materialen
 - Teken de handeling af op het aftekenblad en in het zorgdossier

	Kwaliteitshandboek wzc de Maaspoorte 3.Kwaliteitssysteem 3.2 Operationele elementen 3.2.1 Primaire processen 3.2.1.2 Procedure voor planning en organisatie van de begeleiding, verzorging en verpleging 3.2.1.2.1 Verzorging en verpleging 3.2.1.2.1.22 Zuurstof toedienen	
S.M.K.4.2	Goedgekeurd door de Raad voor Maatschappelijk Welzijn Op	Datum toepassing:

1. Doelstelling

Het correct toedienen van zuurstof.

2. Toepassingsgebied

Elke bewoner van woonzorgcentrum de Maaspoorte waarbij de toediening van zuurstof noodzakelijk is volgens de behandelende geneesheer. Zuurstof toedienen is een B1 handeling waarvoor dus in principe geen voorschrift nodig is, maar aangezien wij binnen het woonzorgcentrum niet werken met een centrale zuurstofvoorziening is er voor de levering van de zuurstofconcentrator en de terugbetaling ervan door het RIZIV steeds een voorschrift van de arts noodzakelijk. Zuurstof toedienen is een verpleegkundige handeling

3. Verantwoordelijken

- Directeur: Eindverantwoordelijke
- Kwaliteitscoördinator: Controle op naleven van de procedure
- Hoofdverpleegkundige/coördinerend verpleegkundige:
 - Controle op naleven van de procedure
 - Toedienen van zuurstof zoals beschreven in deze procedure
 - Opvolging van administratie
 - Controle op gebruikte materialen en plaatsen van de bestellingen bij externe firma
- Verpleegkundige:
 - Toedienen van zuurstof zoals beschreven in deze procedure
 - Plaatsen van materiaalbestelling bij externe firma

4. Werkwijze

- Zuurstoftherapie kunnen we onderverdelen in:
 - Zuurstoftherapie op korte termijn
 - Zuurstoftherapie op langer termijn
- Zuurstoftherapie op korte termijn: indien een bewoner acuut nood heeft aan zuurstof, mag de verpleegkundige zelf beslissen om dit toe te dienen. Hiervoor hebben wij steeds een reserveconcentrator in voorraad die voor 90 uren aan zuurstof bevat (3^{de} verdiep fase 1). Nadat men de bewoner voorzien werd van zuurstof (werkwijze zie verderop in deze procedure) moet men de volgende stappen ondernemen:
 - Geef de concentrator in het medicatiedossier in (CNK 2342-269) en laat de zuurstoftherapie door de apotheek toevoegen aan het aftekenblad
 - Neem contact op met Oxycure op het nummer 0800 980 68. Deze dienst is 24/24 en 7/7 bereikbaar

- Meldt bij welke bewoner je de reserve concentrator in gebruik hebt genomen
 - Vraag zuurstoftherapie op korte termijn aan bij Oxycure
 - Overleg met de behandelend arts en laat een voorschrift opmaken
 - Oxycure zal de bestelde concentrator leveren binnen de 24 uren, evenals een reservefles van 1m³ (te gebruiken bij stroomonderbrekingen), die ook bewaart zal worden op het 3^{de} verdiep van fase 1
 - Op het moment dat men kan overschakelen van de reserve concentrator naar de definitieve concentrator, moet men ook steeds Oxycure contacteren om de inhoud van de reserve concentrator te melden, zo behoudt Oxycure het overzicht en kunnen zij zo nodig de concentrator aanvullen
 - Mits men beschikt over een voorschrift van de behandelend geneesheer wordt deze zuurstoftherapie volledig terugbetaald door het RIZIV
 - Het voorschrift is 3 maanden geldig, indien blijkt dat de bewoner na deze 3 maanden nog zuurstof zal nodig hebben, gelden de regels van zuurstoftherapie op lange termijn. Het is dus belangrijk dit tijdig te signaleren en te bespreken met de huisarts, opdat hij/zij een doorverwijzing kan maken voor de pneumoloog
 - Volledige terugbetaling geldt steeds in een palliatieve situatie
- Zuurstoftherapie op lange termijn: Bewoners met chronische zuurstofbehoefte worden door de huisarts doorverwezen naar een pneumoloog die nagaat of ze beantwoorden aan de terugbetalingsvoorwaarden van langdurige zuurstoftherapie. Mits de goedkeuring van de pneumoloog en bijbehorend voorschrift, zal de bewoner kunnen genieten van een volledige terugbetaling door het RIZIV.
- Indien blijkt uit het onderzoek van de pneumoloog dat de bewoner niet voldoet aan de voorwaarden voor een volledige terugbetalingsregel maar vanwege zijn gezondheidstoestand toch nog zuurstof nodig heeft, zal Oxycure tegen betaling en op voorschrift een concentrator leveren. Deze concentrator bevat telkens 999 uren, of zuurstof voor 11 uur/dag gedurende drie maanden. Om de drie maanden of wanneer het tijdskrediet is opgebruikt, wordt de teller opgeladen, behoudens tegenbericht van het woonzorgcentrum uit. Op voorschrift van de arts voorziet men ook een reservefles. Ook deze concentrator moet met men ingeven in het medicatiedossier (CNK 2342-269) en door de apotheek laten toevoegen aan het aftekenblad.
- Werkwijze:
- Ontsmet je handen(zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
 - Materiaalverzameling:
 - Zuurstofconcentrator
 - Zuurstofbril/masker
 - Eventueel verlengleiding met connectiestuk
 - Bij gebruik van een concentrator:

Een concentrator heeft ongeveer 10 minuten nodig om al zijn parameters te stabiliseren. Het scherm kan gedurende deze periode een alarm tonen. Als het alarm na 10 minuten aan blijft, contacteer Oxycure (nummer staat vermeld op het toestel).

 - Indien u gebruik maakt van een bevochtiger:
 - 1.Sluit de voedingskabel aan de achterkant van het toestel aan en sluit aan op het electriciteitsnet
 - 2.Schroef het hoekstuk op de zuurstofuitgang van het toestel
 - 3.Schroef de beker van de bevochtiger los en vul hem met water tussen het minimum en het maximum. Zorg dat hij niet lekt. Als hier een lek is, zal de gebruiker geen zuurstof krijgen

- 5. Bevestig de neusbril aan het hoekstuk
- 6. Koppel de neusbril of de zuurstofslang (verlengslang) aan de uitlaat van de bevochtiger
- 7. Druk op de aan/uit knop I/O
 - Indien u geen gebruik maakt van een bevochtiger
- Bij gebruik van een zuurstofbril:
 - Neem de zuurstofbril en pas de lengte van de lus (gevormd door de leidingen) aan, aan de neus-oorafstand van de zorgvrager
 - Plaats het neusstukje van de bril in beide neusgaten zodat de buiging van het neusstukje naar beneden wijst en de zuurstof richting keel gaat
 - Schuif het ringetje op de leidingen hogerop tot onder de kin, zodat de bril gefixeerd is
- Bij gebruik van een zuurstofmasker:
 - Plaats het masker op de neus en de mond van de zorgvrager, laat de zorgvrager het hoofd licht naar voren buigen en breng het elastiek achter het hoofd. Pas de lengte van het elastiek aan zodat het masker goed aansluit. Bij een zuurstofmasker zonder reservoir dien je minimaal 5l/minuut en maximaal 8l/minuut toe. Bij een zuurstofmasker met reservoir dien je minimaal 6l/minuut en maximaal 10l/minuut toe
- Ontsmet je handen (zie procedure 3.2.1.2.1.6 Handhygiëne. Handontsmetting)
- Teken de zuurstoftherapie af op het aftekenblad
- Indien een bewoner zuurstoftherapie krijgt, dient men dit ter hoogte van de kamerdeur visueel zichtbaar te maken voor de brandweer. Dit doe je door middel van het aanbrengen van een magnetisch bordje met "zuurstof" erop. Deze bordjes liggen op elke verpleegpost.

Besluit: *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1:

De bovenstaande procedures uit het kwaliteitshandboek van woonzorgcentrum "de Maaspoorte" zullen worden geïmplementeerd.

Artikel 2:

De procedures zullen in het programma "Quint Search" worden gezet zodat iedere medewerker van het woonzorgcentrum deze steeds kunnen consulteren.

Zittingsverslag:

De voorzitter geeft toelichting.

Raadslid J. Raets herinnert eraan dat hij dit aan het begin van de legislatuur vroeg. Het resultaat dat hij ziet is prima. Hij informeert of dit de laatste aanvulling is. Raadslid R. Zoons antwoordt dat dit niet zo is, omdat deze materie voortdurend in evolutie is en bijgevolg het handboek voortdurend daaraan moet aangepast worden.

De voorzitter antwoordt dat hij de diensten zal feliciteren voor het geleverde werk.

Voorwerp: 9 Reg.nr: 158

Stopzetting van de financiële tussenkomsten op aankopen van dienstencheques voor bepaalde cliënten van de vzw opgeruimd. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het feit dat cliënten van de voormalige poetsdienst van het OCMW een financiële tussenkomst genoten op de aankoop van dienstencheques, op voorwaarde dat zij een inkomensonderzoek ondergingen en onder bepaalde inkomensgrenzen bleven;

Gelet op het besluit van de Raad van 26 februari 2014 naar aanleiding van de privatisering van de poetsdienst waarmee het OCMW het systeem van financiële tussenkomsten op de aankoop van dienstencheques liet uitdoven;

Gelet op het feit dat in hetzelfde besluit bepaald werd dat cliënten van de poetsdienst die op 1 maart 2014 een financiële tussenkomst genoten deze tussenkomst zouden blijven behouden, op voorwaarde dat zij zouden overstappen naar de poetsdienst van vzw Opgeruimd;

Gelet op het feit dat er bij deze beperkte groep van mensen in de tussentijd geen inkomensonderzoek meer gevoerd werd, waardoor het niet zeker is of deze tussenkomsten nog gerechtvaardigd zijn;

Gelet op het feit dat dit systeem het OCMW jaarlijks ongeveer € 2.160 kost;

Gelet op het feit dat iedere burger van Maaseik die financiële ondersteuning nodig heeft bij de aankoop van dienstencheques zich kan aanbieden bij de sociale dienst van het OCMW voor zogenaamde financiële hulp. Deze financiële hulp wordt toegekend mits een inkomensonderzoek uitwijst dat de hulp gerechtvaardigd is;

Besluit: *Het dossier wordt met éénparigheid goedgekeurd.*

Artikel 1:

Het systeem van financiële tussenkomsten op aankopen van dienstencheques voor bepaalde cliënten van de poetsdienst van vzw Opgeruimd met ingang van 1 januari 2017 stop te zetten.

Artikel 2:

De thuiszorgdienst opdracht te geven om de mensen in kwestie in kennis te stellen van deze beslissing.

Zittingsverslag:

De voorzitter geeft toelichting.

Voorwerp: 10 Reg.nr: 185.4

CIPAL. Algemene vergadering op 9 december 2016. Aanduiden afgevaardigde en bepalen in te nemen standpunt. Besluit.

De Raad voor Maatschappelijk Welzijn van Maaseik, Provincie Limburg, in vergadering overeenkomstig het OCMW-decreet;

Gelet op het decreet van 6 juli 2001 houdende de intergemeentelijke samenwerking (hierna kortweg "DIS");

Gelet op de laatst gecoördineerde statuten van de dienstverlenende vereniging CIPAL (hierna kortweg "CIPAL") van 14 april 2014;

Gelet op het feit dat OCMW-Maaseik deelnemer is van CIPAL;

Overwegende dat artikel 35 van de statuten van CIPAL bepaalt dat de benoemingsprocedure met de vaststelling van het mandaat van de vertegenwoordiger wordt herhaald voor elke algemene vergadering;

Gelet op de algemene vergadering van CIPAL die plaatsvindt op vrijdag 9 december 2016 om 10.30 uur in het Seminariecomplex De Vesten, Kanaalweg 6/1 te 2430 Laakdal;

Gelet op de oproepingsbrief van 24 oktober 2016 met de agenda van de algemene vergadering van 9 december 2016 die volgende agendapunten bevat:

1. Toetreding en aanvaarding van nieuwe deelnemers.
2. Bespreking en goedkeuring van de begroting 2017 (met inbegrip van de te ontwikkelen activiteiten en de te volgen strategie).
3. Vervanging van de op voordracht van de gemeente Brasschaat benoemde bestuurder.
4. Benoeming en vervanging van leden van het adviescomité.
5. Rondvraag.
6. Goedkeuring van het verslag, staande de vergadering;

Gelet op het voorstel van de raad van bestuur van CIPAL;

Overwegende dat geen redenen voorhanden zijn om goedkeuring van de agendapunten te weigeren;

Overwegende dat OCMW-Maaseik overeenkomstig de statutaire bepalingen één vertegenwoordiger en één of meer plaatsvervanger(s) mag aanduiden;

Overwegende dat artikel 44 van het DIS bepaalt dat de vaststelling van het mandaat van de vertegenwoordiger moet worden herhaald voor elke algemene vergadering;

Besluit: Met **7** stemmen voor en **4** onthoudingen
de raadsleden van de **Open VLD** (D. Damen en D. Verstappen)
en van de **NV-A** (J. Raets)
en van het **Vlaams Belang** (J. Knippenberg)

Artikel 1:

Op basis van de bekomen documenten en de toelichtende nota worden de agendapunten van de buitengewone algemene vergadering van CIPAL van 9 december 2016 goedgekeurd.

Artikel 2:

Als vertegenwoordiger van OCMW-Maaseik wordt aangewezen: de heer Robert Zoons, raadslid, Langerenstraat 36 te 3680 Maaseik.

Artikel 3:

Bovengenoemde vertegenwoordiger wordt gemandateerd om op de algemene vergadering van CIPAL van 9 december 2016 (of iedere andere datum waarop deze uitgesteld of verdaagd zou worden) te handelen en te beslissen conform de beslissingen die door de OCMW-raad zijn genomen over de agendapunten van de algemene vergadering van CIPAL van 9 december 2016 en verder al het nodige te doen voor de afwerking van de volledige agenda.

Artikel 4:

De voorzitter wordt gelast met de uitvoering van onderhavige beslissing en zal onverwijld een afschrift bezorgen van deze beslissing aan CIPAL, Cipalstraat 1 te 2440 Geel.

Voorwerp: 11 Reg.nr: 172.2

Vragen, gesteld door raadsleden.

Zittingsverslag:

Er werden geen vragen ingediend.

Raadslid J. Knippenberg stelt tijdens de zitting volgende vraag: hij las in de krant dat de functie van hoofdarts en van directeur in MCNOL vacant is.

De voorzitter antwoordt dat het niet in MCNOL is, maar in ZMK. Hij geeft een korte toelichting. Er werd vastgesteld dat er in de jaarrekening een tekort was en dat het directiecomité geen goed werk afleverde. Er werd ervaren dat er een 'stoorzender' in dat comité aanwezig was. Deze werd verwijderd uit het comité.

De voorzitter wijst erop dat het zeker niet om onregelmatigheden ging maar dat het over een verstoorde samenwerking ging.

Gelijktijdig werd beslist om de hoofdarts te vervangen. De huidige hoofdarts diende in onderling overleg zijn ontslag in. Daarom werd de nieuwe procedure opgestart.

Raadslid J. Raets zegt dat er een verslag is van de algemene vergadering van MCNOL. Het raadslid informeert of de raadsleden een kopie kunnen krijgen.

De voorzitter antwoordt daarop positief.

Raadslid D. Verstappen vraagt of er nieuws is over de prijsverhoging in De Maaspoorte.

De voorzitter antwoordt negatief.

Raadslid D. Verstappen verwijst naar de brief van 17 september van het Agentschap Zorg, bij de stad Maaseik ontvangen op 21 september. Daarin wordt de prijsverhoging toegestaan tot €5,40.

De verhoging wordt beperkt omwille van sociale redenen, maar het is toch een verhoging van 11%, zegt het raadslid. Hij vindt het eigenaardig dat er hierover nog geen duidelijkheid is.

De voorzitter antwoordt dat er op dit moment geen nieuws is. Indien er nieuws is, dan zal de raad daarover vlug geïnformeerd worden en wel als eerste na de residenten van het woonzorgcentrum.

D. Verstappen informeert nogmaals naar het probleem.

De voorzitter zegt dat er geen probleem is, dat er nog geen beslissing is en dat hij op dit moment werkt – samen met de administratie – aan de budgetten voor 2017.

Daarop zegt D. Verstappen dat hij het eigenaardig vindt dat dit allemaal zo lang duurt. De voorzitter antwoordt dat het geheel op korte termijn in orde zal zijn.

Raadslid D. Verstappen geeft aan dat hij graag hierover van gedachten zou wisselen met het bestuur. Hij wordt beroepshalve overal in de wereld uitgestuurd om dergelijke zaken op te lossen. Hij zou daarom graag dit debat willen voeren, los van politieke standpunten. Hij wil verder kijken dan louter politieke standpunten. Hij zou het beter vinden indien dit dossier ook door de oppositie zou worden gesteund.

De voorzitter antwoordt opnieuw dat we bezig zijn met de budgetten. Dat moet eerst afgerond worden.

Raadslid R. Zoons zegt dat €5,40 een mogelijkheid is om te verhogen maar dat er altijd rekening moet gehouden worden met andere factoren, budgettair maar ook hoe kunnen we de bewoners tegemoet komen. Er moet onderzocht worden wat er daarmee gaat uitgevoerd worden.

Raadslid J. Raets merkt op dat de brief waarnaar raadslid D. Verstappen verwijst, had moeten geagendeerd worden voor de raadsvergadering.

De voorzitter antwoordt dat dat niet noodzakelijk is.



Voorwerp: 12 Reg.nr: 201.33

Goedkeuring van de notulen van de gesloten zitting van de Raad voor Maatschappelijk Welzijn van 25 oktober 2016. Besluit.

Voorwerp: 13 Reg.nr: 201.33

Goedkeuring van de notulen van het Bijzonder Comité van de Sociale Dienst van 13 oktober 2016. Besluit.

Voorwerp: 14 Reg.nr: 336.70

Viering oppensioenstelling juli-december 2016 en uitbetaling premie en viering jubilaris 25 jaar in dienst en uitbetaling premie.

Voorwerp: 15 Reg.nr: 143

Betaalbaarstelling van de ontvangen facturen. Besluit.

De voorzitter sluit de vergadering om 20.34 uur.

De Verslaggever,

R. Corstjens
Secretaris