

TOP 5

| Thema | Korte aanbeveling | Patiëntencategorie | Aanbeveling | Richtlijn |
|-----------------------------|---|--|---|---|
| Slaap | Geef geen advies over het gebruik van melatonine. | Zorgvragers | Verpleegkundigen en verzorgenden dienen geen adviezen te geven over het gebruik van melatonine of andere geneesmiddelen (alleen de verpleegkundig specialist is hiertoe bevoegd). | Richtlijn Zorg voor gezonde slaap en zorg bij slaapproblemen |
| Delier | Gebruik geen vrijheidsbeperkende maatregelen. | Zorgvragers in de palliatieve fase | Gebruik in principe geen vrijheidsbeperkende maatregelen. | Richtlijn Delier in de palliatieve fase |
| Delier (pediatrisch) | Geef geen medicatie ter preventie van een delier. | Volwassenen / Kinderen | Geef in de basis geen medicatie (zoals antipsychotica) ter preventie van een delier. | Richtlijn Delier bij volwassenen / Richtlijn Pediatrisch Delier |
| Wond | Gebruik geen ontsmettingsmiddelen voor het reinigen van acute wonden. | Patiënten met acute wonden | Het advies van de werkgroep is om geen ontsmettingsmiddelen te gebruiken voor het reinigen van acute wonden. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |
| Wond | Het baden van wonden behoort geen onderdeel van de wondreiniging te zijn. | Patiënten met acute wonden (wonden die ontstaan na een trauma of een operatieve ingreep) | De werkgroep is van mening dat het baden van wonden, in welke oplossing dan ook of slechts in water, geen onderdeel van de wondreiniging behoort te zijn. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |



| Thema | Korte aanbeveling | Patiëntencategorie | Aanbeveling | Richtlijn |
|-----------------------------|--|---------------------------------------|---|---|
| ADL | Gebruik de HAQ-DI niet | ADL zorgvragers, volwassenen | De Health Assessment Questionnaire-Disability Index (Nederlandse consensus) / Vragenlijst Dagelijks Functioneren HAQ-DI / VDF): Het gebruik van de HAQ-DI kan overwogen worden om de ADL-zelfstandigheid van zorgvragers vast te stellen. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de beperkte mate van validiteit en betrouwbaarheid en de onduidelijkheid over responsiviteit en interpreteerbaarheid. | Richtlijn Zorg bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen ADL |
| Decubitus | Vermijd een onderuitgezakte houding | Zorgvragers met (risico op) decubitus | Vermijd dat zorgvragers in een onderuitgezakte houding zitten en houd de tijd dat zij in bed rechtop zitten zo kort mogelijk. Gebruik de mogelijkheden van het bed zoals een knieknik. | Richtlijn Decubitus |
| Decubitus | Vermijd overbodige lagen onder de patiënt | Zorgvragers met (risico op) decubitus | Vermijd of beperk overbodige lagen onder de patiënt, zoals linnengoed, positioneringsmateriaal, celstofmatjes, incontinentiemateriaal, kleding en beddengoed. | Richtlijn Decubitus |
| Decubitus | Vermijd het gebruik van ring- en donutvormige hulpmiddelen | Zorgvragers met (risico op) decubitus | Vermijd het gebruik van ring- en donutvormige hulpmiddelen en hulpmiddelen met zelfaangebrachte uitsparingen. | Richtlijn Decubitus |
| Decubitus | Gebruik geen synthetische schapenvachten | Zorgvragers met (risico op) decubitus | Overweeg de inzet van (Australische) medische schapenvachten, maar gebruik geen synthetische schapenvachten. | Richtlijn Decubitus |
| Decubitus | Beperk houdingen die druk verhogen. | Zorgvragers met (risico op) decubitus | Beperk houdingen die de druk verhogen, zoals de 90 graden zijligging of de halfzittende houding. | Richtlijn Decubitus |
| Delier | Gebruik geen vrijheidsbeperkende maatregelen. | Zorgvragers in de palliatieve fase | Gebruik in principe geen vrijheidsbeperkende maatregelen. | Richtlijn Delier in de palliatieve fase |
| Delier (pediatrisch) | Vermijd vrijheid beperkende interventies. | Kinderen | Vermijd vrijheid beperkende interventies waar mogelijk. Bespreek met ouders/verzorgers de mogelijkheid om naast hun kind te gaan zitten, zodat vrijheid beperkende interventie (VBI) niet nodig is, of maar een gedeelte van de dag nodig is. | Richtlijn Pediatrisch Delier |
| Delier (pediatrisch) | Geef geen medicatie ter preventie van een delier. | Volwassenen / Kinderen | Geef in de basis geen medicatie (zoals antipsychotica) ter preventie van een delier. | Richtlijn Delier bij volwassenen / Richtlijn Pediatrisch Delier |
| Dementie | Verwijder materialen die bijdragen aan onrustig gedrag of een delier | Patiënten met dementie | Verwijder zo snel als mogelijk materialen die bijdragen tot het veroorzaken en in stand houden van onrustig gedrag of een delier (katheters, drains, infusen). Vermijd fixaties aangezien dit een risicofactor kan zijn voor toename van onrustig gedrag. | Richtlijn Dementie |
| Infectiepreventie | Pas nooit handhygiëne toe op gehandschoende handen. | Zorgvragers | Pas nooit handhygiëne toe op gehandschoende handen, ook niet als alternatief voor het verwisselen van handschoenen. Motivatie: wegwerphandschoenen zijn voor eenmalig gebruik waardoor hergebruik niet is toegestaan en het toepassen van handhygiëne op gehandschoende | WIP richtlijn Persoonlijke beschermingsmiddelen |

| | | | | |
|---------------------------|--|---|--|--|
| | | | handen heeft mogelijk invloed op de doorlaatbaarheid van de handschoenen. | |
| Infectiepreventie | Niet desinfecteren als reinigen voldoende is. | Zorgvragers | Niet desinfecteren als reinigen voldoende is. Toelichting: Reiniging en desinfectie van cliëntomgeving en materialen. | Richtlijn Signalering en Preventie van Zorginfecties |
| Infectiepreventie | Desinfecteer je handen na het handen wassen niet. | Zorgvragers | Het wordt afgeraden om na het wassen van de handen, de handen te desinfecteren. Doordat de handen na het wassen vaak nog vochtig zijn, kan het handhygiëneproduct op basis van alcohol minder werkzaam worden. Daarnaast is het belastend voor de huid om beide vormen van handhygiëne toe te passen, wat het risico op dermatitis verhoogd. | Richtlijn Signalering en Preventie van Zorginfecties |
| Jeuk | Douche niet te vaak en niet te warm. | Kinderen | Niet te vaak en niet te warm douchen, niet teveel zeep gebruiken, douchen na het zweten en na afloop hiervan de huid insmeren met een indifferente zalf. Ook ruwe materialen zoals wol of knellende kleding wordt afgeraden. | Richtlijn Chronische Jeuk |
| Medicatie | Los geneesmiddelen niet op in sondevoeding. | Zorgvragers | Geneesmiddelen mogen niet worden opgelost in sondevoeding. | Handreiking VTGM |
| Palliatieve zorg | Niet vaker dan 1x per dag wassen, baden of douchen. | Volwassenen in de palliatieve fase | Niet vaker dan 1x per dag en niet te lang wassen, baden of douchen. | Richtlijn Jeuk in de palliatieve fase |
| Palliatieve zorg | Dien geen kunstmatige vocht en voeding toe bij continue palliatieve sedatie. | Volwassenen in de palliatieve fase | Dien bij continue palliatieve sedatie geen kunstmatige vocht en voeding toe. Toelichting: Leg uit dat het toedienen van voeding en vocht tijdens continue palliatieve sedatie medisch zinloos handelen is. | Richtlijn Palliatieve sedatie |
| Pijn | Het toepassen van TENS wordt niet aanbevolen. | Volwassenen met COPD of hartfalen of kanker | De toepassing van TENS ter behandeling van pijn bij patiënten met gevorderde stadia van COPD of hartfalen wordt niet aanbevolen (2D). | Richtlijn Pijn bij patiënten met gevorderde stadia van COPD of hartfalen / Richtlijn Pijn bij Patiënten met Kanker |
| Psychosociale zorg | Het is niet wenselijk om afkappunten voor EORTC QLQ-C30 aan te bevelen. | Volwassenen met kanker | De werkgroep is van mening dat het niet wenselijk is om afkappunten voor de EORTC QLQ-C30 aan te bevelen. De EORTC QLQ-C30 is niet bedoeld als signalerings- of screeningsinstrument, maar is wel geschikt voor het monitoren van problemen over tijd. | Richtlijn Detecteren behoefte psychosociale zorg |
| Slaap | Zet de PSQI niet in als screeningsinstrument. | Zorgvragers | Afgeraden wordt om de PSQI als screeningsinstrument in te zetten; deze lijkt meer geschikt om te monitoren. | Richtlijn Zorg voor gezonde slaap en zorg bij slaapproblemen |

| | | | | |
|--------------------------|--|---|--|---|
| Slaap | Geef geen advies over het gebruik van melatonine. | Zorgvragers | Verpleegkundigen en verzorgenden dienen geen adviezen te geven over het gebruik van melatonine of andere geneesmiddelen (alleen de verpleegkundig specialist is hiertoe bevoegd). | Richtlijn Zorg voor gezonde slaap en zorg bij slaaproblemen |
| Smetten | Maak geen gebruik van een barrièreproduct. | Volwassenen | Maak géén gebruik van een barrièreproduct op een nattende huid (hecht niet). | Richtlijn Smetten |
| Stoma | Gebruik geen katheter bij irrigeren. | Zorgvragers in ziekenhuis of in eerste lijn | Adviseer bij irrigeren een conus te gebruiken en geen katheter. | Richtlijn Stomazorg |
| Stoppen met roken | Beveel het gebruik van e-sigaretten niet actief aan. | Patiënten die roken | De evidentie geeft in combinatie met de overige overwegingen onvoldoende aanleiding om op dit moment in Nederland het gebruik van e-sigaretten actief aan te bevelen in de behandeling van tabaksverslaving. | Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning |
| Stoppen met roken | Dual use moet worden ontraden. | Patiënten die roken | Dual use moet worden ontraden. | Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning |
| Urine | Leeg po's niet handmatig in een toilet of pospoeler. | Volwassenen | Leeg po's/urinalen/maatbekers niet handmatig in een toilet of pospoeler. Motivatie: door het handmatig legen van een po/urinaal/maatbeker is er kans op spatten, smeren en aerosolvorming waardoor transmissie van (pathogene) micro-organismen kan plaatsvinden. Toelichting: Het voorzichtig legen van een urinaal in het toilet is alleen toegestaan bij afwezigheid van een pospoeler en gebruik van een cliëntgebonden urinaal. | WIP richtlijn Urinelozing |
| Urine | Beperk het gebruik en de gebruiksduur van een verblijfskatheter. | Volwassenen | Beperk het gebruik en de gebruiksduur van een verblijfskatheter: breng alleen een verblijfskatheter in op indicatie, evalueer regelmatig of deze indicatie nog aanwezig is en verwijder de katheter zodra er geen indicatie meer is. Toelichting: De primaire indicatie voor een katheterisatie is het niet op natuurlijke wijze kunnen ledigen van de blaas. Urine-incontinentie en decubitus zijn geen indicatie voor een verblijfskatheter. | WIP richtlijn Urinelozing |
| Urine | Manipuleer het gesloten urinekathetersysteem zo min mogelijk. | Volwassenen | Manipuleer het gesloten urinekathetersysteem zo min mogelijk. Toelichting: Het niet loskoppelen van een gesloten urinekathetersysteem verkleint de kans op bacteriurie. | WIP richtlijn Urinelozing |
| Urine | Spoel de blaas nooit. | Volwassenen | Spoel de blaas nooit, ook niet als infectiepreventiemaatregel met desinfectans of antibiotica, tenzij hiervoor een medische indicatie bestaat. Toelichting: Het spoelen van de blaas (met desinfectans of antibiotica) draagt niet bij aan het voorkomen van een urineweginfectie. | WIP richtlijn Urinelozing |

| | | | | |
|----------------|--|---|--|---|
| Urine | Gebruik geen desinfectantia bij de dagelijkse verzorging van een urethrale katheter. | Volwassenen met een urethrale katheter | Het gebruik van desinfectantia bij de dagelijkse verzorging van een urethrale katheter is niet effectief. | WIP richtlijn Urinelozing |
| Urine | Gebruik geen zeep, verzorgend wassen product of desinfectans. | Volwassenen met een suprapubische katheter | Gebruik geen zeep, verzorgend wassen product of een desinfectans voor de dagelijkse reiniging van een suprapubische katheter. | WIP richtlijn Urinelozing |
| Urine | Doe geen urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose. | Zorgvragers | Doe geen urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen. | Richtlijn Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen |
| Urine | Gebruik geen eenmalige katheterisatie voor het verkrijgen van urine. | Zorgvragers | Gebruik geen eenmalige katheterisatie voor het verkrijgen van urine voor een urinesticktest. | Richtlijn Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen |
| Urine | Gebruik geen vitamine C of cranberries. | Zorgvragers | Gebruik geen vitamine C of cranberries ter preventie van urineweginfecties. | Richtlijn Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen |
| Voeding | Niet zwemmen of baden. | Zorgvragers met een gastrostomiekatheter | In de eerste week mag de patiënt niet zwemmen en niet in bad. | Richtlijn Enterale toegang |
| Voeding | Pas geen occluderende verbanden toe. | Zorgvragers met een gastrostomiekatheter | Occluderende verbanden dienen niet te worden toegepast. Toevoeging: Vanaf één week na plaatsing. | Richtlijn Enterale toegang |
| Voeding | Draai de PEG-katheter nooit. | Zorgvragers met een gastrostomiekatheter | Geadviseerd wordt de PEG-katheter NOOIT te draaien. Vanaf één week na plaatsing wel dagelijks dompelen. | Richtlijn Enterale toegang |
| Voeding | Breng geen vervangingskatheter blind in bij een niet-gematureerd fistelkanaal. | Zorgvragers met een gastrostomiekatheter | Indien er sprake is van een niet gematureerd fistelkanaal, dan dient er meteen contact te worden opgenomen met het behandelend centrum en mag er geen vervangingskatheter blind worden ingebracht. | Richtlijn Enterale toegang |
| Voeding | Gebruik geen zuren bij een verstopping. | Zorgvragers met een gastrostomiekatheter | Men dient geen zuren te gebruiken om een verstopping van een PEG katheter op te lossen in verband met het vervlokken van sondevoeding | Richtlijn Enterale toegang |
| Voeding | Gebruik geen koolzuurhoudende dranken bij verstopping. | Zorgvragers met een gastrostomiekatheter | Gebruik geen koolzuurhoudende dranken bij verstopping van een PEG-katheter. | Richtlijn Enterale toegang |
| Voeding | Gebruik de tabel van Hanson niet voor het afmeten van de sonde. | Zorgvragers met een neusmaagsonde, zowel volwassenen als kinderen | De tabel van Hanson moet niet meer gebruikt worden voor afmeten van de sonde. | Richtlijn Neusmaagsonde |
| Voeding | Beoordeel de kleur van aspiraat niet om de positie van de sonde te bepalen. | Volwassenen met een neusmaagsonde | Beoordeling van de kleur van aspiraat moet niet toegepast worden bij volwassenen om de positie van de sonde te bepalen. | Richtlijn Neusmaagsonde |

| | | | | |
|----------------|---|--|---|--|
| Voeding | Pas de auscultatiemethode niet toe om de positie van de sonde te bepalen. | Zorgvragers met een neusmaagsonde, zowel volwassenen als kinderen | De auscultatiemethode moet niet toegepast worden om de positie van de sonde te bepalen. | Richtlijn Neusmaagsonde |
| Voeding | Gebruik geen oromucosale vorm voor toediening via de neusmaagsonde. | Zorgvragers met een neusmaagsonde | Gebruik geen oromucosale vorm voor toediening via de neusmaagsonde, tenzij het geneesmiddel ook in de maag wordt geabsorbeerd. | Richtlijn Neusmaagsonde |
| Voeding | Voeg geen medicatie toe aan sondevoeding. | Zorgvragers met een neusmaagsonde | Voeg geen medicatie toe aan sondevoeding. | Richtlijn Neusmaagsonde |
| Voeding | Gebruik nooit een kleinere spuit dan 10 ml bij verstopping. | Zorgvragers met een neusmaagsonde | Gebruik zowel bij het doorspuiten als bij het oplossen van een verstopping nooit een kleinere spuit dan een 10 ml spuit i.v.m. de kans op het 'opblazen' van de sonde. | Richtlijn Neusmaagsonde |
| Voeding | Gebruik geen voerdraad of koolzuurhoudende dranken bij verstopping. | Zorgvragers met een neusmaagsonde | Voer geen voerdraad op en gebruik geen koolzuurhoudende dranken om een verstopping van de neusmaagsonde op te heffen. | Richtlijn Neusmaagsonde |
| Wond | Gebruik geen honingzalf in de acute fase. | Patiënten met NWDI | Het gebruik van een honingzalf heeft niet de voorkeur in de acute fase, in verband met de kosten en belemmering van het zicht op het wondbed. | Richtlijn Necrotiserende wekedeleninfectie (NWDI) |
| Wond | Reinig een primair gesloten wond niet. | Patiënten met een primair gesloten wond | De werkgroep raadt het reinigen van primair gesloten wonden af | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |
| Wond | Gebruik geen ontsmettingsmiddelen voor het reinigen van acute wonden. | Patiënten met acute wonden | Het advies van de werkgroep is om geen ontsmettingsmiddelen te gebruiken voor het reinigen van acute wonden. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |
| Wond | Het baden van wonden behoort geen onderdeel van de wondreiniging te zijn. | Patiënten met acute wonden (wonden die ontstaan na een trauma of een operatieve ingreep) | De werkgroep is van mening dat het baden van wonden, in welke oplossing dan ook of slechts in water, geen onderdeel van de wondreiniging behoort te zijn. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |
| Wond | Stel een wond niet bloot aan UV-licht. | Patiënten met oppervlakkige, acute wonden | De werkgroep is van mening dat de patiënt moet worden geadviseerd om oppervlakkige acute wonden (zoals schaafwonden) minimaal drie maanden te beschermen tegen uv-licht. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |
| Wond | Gebruik geen bedekkend verbandmateriaal bij primair gesloten wonden. | Patiënten met een primair gesloten wond | De werkgroep raadt een bedekkend verbandmateriaal bij primair gesloten wonden af. Een wondbedekker dient uitsluitend te worden overwogen; om exsudaat of transsudaat op te vangen; indien een patiënt hieraan de voorkeur geeft, ook al is deze geïnformeerd over het feit dat het bedekken van de wond het infectierisico niet vermindert en het verwijderen of verwisselen van verbandmateriaal extra pijn kan veroorzaken. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |

| | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|
| Wond | Gebruik niet standaard negatieve druk therapie. | Patiënten met lekkende wonden | Gebruik niet standaard negatieve druktherapie bij patiënten met lekkende wonden. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |
| Wond / Pijn | Gebruik geen NSAID-bevattende schuimverbanden. | Patiënten met acute wonden (wonden die ontstaan na een trauma of een operatieve ingreep) | De werkgroep raadt lokale NSAID-bevattende schuimverbanden af om acute of continue wondpijn te bestrijden. | Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden |