

Persona 1

Rosa, een jonge zeventiger, gaat een weekendje fietsen met de vrienden aan de kust. Helaas zit het haar niet mee: zij komt ten val. Door de ambulance wordt zij naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht. Zij heeft enkel zijn eID op zak.

Wat heeft men nodig bij de inschrijving op spoed van gegevens:

- Gegevens op eID
- Naam huisarts
- Eventuele familie en/of vertrouwenspersoon die kan gecontacteerd worden
- Eventuele zorgverleners die bij de patiënt langskomen

Wat heeft men nodig tijdens de anamnese en klinisch onderzoek van de pt op spoed?

- Huidige medicatie en bijhorend schema
- Medische voorgeschiedenis: actief (niet) relevant/passief (niet) relevant
- Allergie
- Negatieve wilsbeschikking
- Euthaconsult ingevuld

De RX toont een femurfractuur. Gezien de leeftijd van de patiënt wordt gekozen voor een gammanageling. ([Zorgpad gebroken heup \(dijklander.nl\)](http://dijklander.nl))

Wat heeft men nodig voor de operatie van de pt?

- Labowaarden, vnl stolling
- DNR-beleid (moet bij elke opname en/of transfer opnieuw met patiënt en/of familie besproken worden)
- Wilsverklaring (indien beschikbaar)
- Biometrische parameters (vaak semi-automatisch gemeten: ze moeten dus van het meettoestel in het patiëntendossier komen)

Na een verblijf van een 5-tal dagen wordt Rosa ontslagen om thuis verder ambulante te revalideren.

Wat heeft men nodig om veilig naar huis te gaan?

- Krukken/rollator/toiletstoel: op te halen in de thuiszorgwinkel
- Eventuele prof ondersteuning (huishoudhulp-...) via sociale dienst
- Medische en verpleegkundige (voorlopige) ontslagbrief met de verplichte velden (medisch verloopt meestal elektronisch/ verpleegkundig nog vaak op papier)
- Voorschriften voor medicatie (staan op eID van Rosa)
- Voorschriften voor thuisverpleging (meestal op papier)
- Voorschriften voor kine (vaak ook nog papier)

Wat kine en thuisverpleging betreft moet de patiënt vaak zelf op zoek gaan naar een zorgverlener: de ptn overhandigt de documenten zelf aan de verschillende zorgverleners bij het eerste fysieke contact

De hechtingen moeten door de huisarts verwijderd worden na 14 dagen. Huisarts is normaal gezien via de ontslagbrief van Rosa op de hoogte gebracht van wat er van hem verwacht direct na de opname, alsook in de weken daarop.

Acht weken na de ingreep wordt Rosa weer op de consultatie bij de orthopedist verwacht. Voorafgaand aan deze consultatie wordt er een controle RX genomen.

Wat heeft men nodig?

Voorschrift van de orthopedist voor een controle RX (kan digitaal bezorgd zijn aan de dienst radiologie van het ziekenhuis of op papier meegegeven aan Rosa)

Afspraak moet door iemand gemaakt worden: combinatie van RX met consultatie. De planner van deze onderzoeken moet dus in de agenda's van beide diensten kunnen en een combi-afspraak kunnen boeken. Kan door Rosa zelf gebeuren dan wel al afgesproken zijn door de verpleging tijdens de opname van Rosa.

Het zorgpad 'heupfractuur' met gammanageling wordt afgesloten met een laatste consultatieverslag van de orthopedist, die op zijn beurt voorafgaand info heeft ontvangen van kine, thuisVPK en huisarts mochten er zich onverwachte problemen voordoen en voor de kine vooral de progressie van de pt tijdens het revalidatietraject.

Momenteel krijgt de huisarts hopelijk een afsluitend verslag van de orthopedist.

Momenteel gebeurt er nog geen afsluitende terugcommunicatie van kine en thuisVPK naar orthopedist en/of huisarts.

Vaak wordt er tussen de verschillende zorgverleners contact genomen op het moment dat fout gaat/anders verloopt dan verwacht.

De ingreep wordt door de orthopedist als geslaagd beschouwd.

Tijdens de hospitalisatie gebeurde er ook een DEXA-scan, deze toonde osteoporose. De geriater werd hiervoor in consult geroepen en startte de nodige medicatie op. Gezien de normale nierfunctie van Rosa dient er geen aanpassing van de dosis doorgevoerd te worden.

Wat is er hier nodig?

Verwijsbrief van orthopedie naar geriatrie (wordt intern geregeld)

Resultaten van de DEXA-scan (aangevraagd door ortho) moeten zichtbaar zijn voor geriater

Geriatier maakt consultatiebrief op voor huisarts en ortho

Hij schrijft medicatie en aangepaste leefstijl voor

Rosa gaat de voorgeschreven medicatie ophalen bij de thuisapotheek

Wat is er hier nodig?

Verwijsvoorschrift op eID

Zicht op huidige medicamenteuze therapie

Gekende allergie

Lever en nierfunctie labo waarden

Wordt de combinatie van Ca/vit D mee voorgeschreven met de bifosfonaten? Apotheker geeft uitleg over het belang van het correct en samen innemen van de medicaties. Op hetzelfde moment overloopt hij samen met Rosa het vernieuwde medicatieschema.

Ideale wereld: Thuisgekomen kan Rosa vlot haar medisch dossier en medicatieschema digitaal raadplegen.

Persona 2

Marcel, een jonge zestiger, sukkelde al een tijdje met zijn heup. Hij besluit dan maar om 's avonds naar zijn huisarts te gaan.

De huisarts doet een grondige anamnese en klinisch onderzoek. Hij vindt niet direct een duidelijke oorzaak van de pijn.

Na afstemming met Marcel schrijft de huisarts beeldvorming voor. Gezien de dienst medische beeldvorming al gesloten is, vraagt de huisarts aan Marcel om zelf de afspraken in te boeken.

Via een centraal nummer worden de afspraken vastgelegd.

Marcel meldt zich daags nadien aan bij de dienst radiologie.

Wat heeft men daar nodig?

Verwijsvoorschrift van de huisarts voor de beeldvorming

Een week later wordt Marcel bij de huisarts verwacht voor de bespreking van zijn resultaten.

Wat heeft de huisarts nodig?

Verslag en beelden van de gevraagde onderzoeken

Coxarthrose is het verdict.

De huisarts stelt voor om Marcel door te verwijzen naar de dienst orthopedie. Na vele weken wachten kan Marcel er terecht.

Marcel meldt zich aan in het ziekenhuis en wordt vanuit het onthaal doorverwezen naar de dienst ortho.

Wat heeft men hier nodig?

Gegevens op eID

Naam huisarts

Eventuele familie en/of vertrouwenspersoon die kan gecontacteerd worden

Eventuele zorgverleners die bij de patiënt langskomen

Verwijsbrief van de huisarts, samen met de iconografie

Na een grondige anamnese en klinisch onderzoek wordt er besloten dat de plaatsing van een THP wel de beste oplossing is voor Marcel. Samen met Marcel wordt gezocht naar een passende operatiedatum.

Wat heeft men hier nodig?

Huidige medicatie en bijhorend schema

Medische voorgeschiedenis: actief (niet) relevant/passief (niet) relevant

Allergie

Negatieve wilsbeschikking/DNR beleid invullen

De orthopedisch brengt de huisarts via een consultatiebrief op de hoogte en vraagt aan de huisarts om een aantal preoperatieve onderzoeken te doen ([Welke testen routinematig uitvoeren vóór geplande, niet-cardiothoracale chirurgie? - Synthese NL \(fgov.be\)](#))

De resultaten van deze testen die buiten het ziekenhuis werden afgenomen worden niet alleen aan de huisarts bezorgd maar ook aan de orthopedist.

Marcel wordt gepland opgenomen.

Wat heeft men nodig bij de opname en voor de operatie van de pt?

eID

Naam huisarts

Eventuele familie en/of vertrouwenspersoon die kan gecontacteerd worden

Eventuele zorgverleners die bij de patiënt langskomen

Huidige medicatie en bijhorend schema

Medische voorgeschiedenis: actief (niet) relevant/passief (niet) relevant

Allergie

Negatieve wilsbeschikking

Labowaarden

DNR-beleid

Wilsverklaring

Biometrische parameters (vaak semiautomatisch gemeten: ze moeten dus van het meettoestel in het patiëntendossier komen)

Na een verblijf van een 5-tal dagen wordt Marcel ontslagen om thuis verder ambulante te revalideren.

Wat heeft men nodig om veilig naar huis te gaan?

Krukken/rollator/toiletstoel: op te halen in de thuiszorgwinkel

Eventuele prof ondersteuning (huishoudhulp-...) via sociale dienst

Medische en verpleegkundige (voorlopige) ontslagbrief met de verplichte velden

Voorschriften voor medicatie

Voorschriften voor thuisverpleging

Voorschriften voor kine

De hechtingen moeten door de huisarts verwijderd worden na 14 dagen.

Acht weken na de ingreep wordt Marcel weer op de consultatie bij de orthopedist verwacht. Voorafgaand aan deze consultatie wordt er een controle RX genomen.

Wat heeft men nodig?

Voorschrift van de orthopedist voor een controle RX

Afspraak moet door iemand gemaakt worden: combinatie van RX met consultatie. De planner van deze onderzoeken moet dus in de agenda's van beide diensten kunnen en een combi-afspraak kunnen boeken.

Het zorgpad THP wordt afgesloten met een laatste consultatieverslag van de orthopedist, die op zijn beurt voorafgaand info heeft ontvangen van kine, thuis VPK en huisarts mochten er zich onverwachte problemen voordoen en voor de kine vooral de progressie van de pt tijdens het revalidatietraject.

De ingreep wordt door de orthopedist als geslaagd beschouwd.

Thuisgekomen kan Marcel vlot zijn medisch dossier en zijn actueel medicatieschema digitaal raadplegen.

Persona 3

Freddy Janssens
78 jaar

Medische voorgeschiedenis:

Arteriële hypertensie waarvoor medicatie

Type 2 diabetes mellitus waarvoor medicatie en dieet

Nierinsufficiëntie (extra aandacht bij voorschrijven van medicatie en bij onderzoeken met contrast)

Thuisituatie:

Woont nog alleen

Zeer recent kwam zijn echtgenote te overlijden

Heeft zeer regelmatig contact met zijn kleinkinderen. Zij leerden hun opa ook wat digitale kneepjes

Actuele problematiek:

Beginnend ulcus: opgevolgd door de wondzorgverpleegkundige van de thuisverpleging

Verpleegkundige stelt vast dat de wonde minder mooi staat. Ze neemt enerzijds een foto en anderzijds stuurt zij een statusverslag door naar de behandelende huisarts.

Wat heeft verpleegkundige nodig:

Voorschrift van de behandelende arts

Gekende allergie bij patiënt?

De dagen daarop voelt Freddy zich minder goed (algemene malaise) en beslist om de huisarts te raadplegen. Het klinisch onderzoek brengt een lage luchtweginfectie aan het licht. De huisarts besluit antibiotica voor te schrijven.

Huisarts is GMD-houder

Het GMD bevat de volgende gegevens die regelmatig worden bijgewerkt :

a) de sociaal-administratieve gegevens;

b) de antecedenten;

c) de problemen;

d) de verslagen van de andere zorgverleners;

e) de chronische behandelingen;

f) de preventieve maatregelen die worden genomen, rekening houdende met de leeftijd en het geslacht van de patiënt, en die minstens betrekking hebben op :

1. de levensstijl (voeding, lichaamsbeweging, tabaks- en alcoholgebruik);

2. de cardiovasculaire ziekten (anamnese, klinisch onderzoek, acetylsalicylzuur voor de risicogroepen);

3. de opsporing van colorectale kanker, borstkanker en baarmoederhalskanker;

4. de vaccinatie (difterie, tetanus, griep en pneumokokken);

5. de biologische metingen : lipiden (> 50 jaar), glycemie (> 65 jaar), creatinine en proteïnurie (voor de risicogroepen);

6. de opsporing van depressie;

7. de mondzorg;

g) voor een patiënt van 45 tot 74 jaar die het statuut chronische aandoening geniet, diverse klinische en biologische gegevens die nuttig zijn voor de evaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt en voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Freddy gaat met zijn eID naar zijn vaste apotheker.

Wat heeft de apotheker nodig:

- Voorschrift op eID

- Zicht op huidige medicamenteuze therapie

- Gekende allergie?

- Lever en nierfunctie labo waarden

De apotheker merkt op dat de huisarts de dosis van het antibioticum terecht aanpaste aan de verminderde nierfunctie van Freddy.

Het belang van voldoende te blijven drinken, zeker nu er terug warmere dagen in het vooruitzicht zijn, wordt door de apotheker nog eens onderstreept.

De apotheker doet samen met de heer Janssen een korte medicatie-review. Het bleek dat de juiste inname van de bloeddruk-medicatie toch niet echt lukte.

De volgende week heeft de heer Janssens een afspraak bij de tandarts. Die inspecteert grondig het gebit en controleert de staat van 'kronen en bruggen'. Zij voert een aantal technische interventies door, die in het eigen tandarts-dossier worden geregistreerd.

Over welke info dient de tandarts te beschikken?

- Huidige medicamenteuze therapie

- Gekende allergie?

- Relevante voorgeschiedenis

De tandarts stuurt op haar beurt een verslag door naar de huisarts van de patiënt

Persona 4

Bram

46 jaar

Gescheiden, 3 kinderen (°2002/2004/2005). Er is enkel nog contact met de jongste zoon

Medische voorgeschiedenis:

Heelkunde:

08/08/1980: tonsillectomie-adenoidectomie

14/01/2004: extractie wijsheidstanden

13/07/2005: lap appendectomie

Orthopedie:

20/11/1989: fractuur linker enkel

02/09/1992: luxatie rechter pink

02/09/2006: crushfractuur proximale phalanx rechter hallux

30/11/2008: fractuur 4^{de} metatarsaalkop rechts

01/03/2009: fractuur olecranon links

Interne:

Paracetamolallergie

Arteriële hypertensie waarvoor Belsar 10 mg/d

Psychiatrie:

Tot 2 maal toe Tentamen suicidii

Bram verhuisde tijdens de periode van de scheiding meerdere keren en had in die woelige periode ook nooit voor een langere periode vast werk. Hij probeert nu drie jaar na de scheiding weer wat structuur te brengen in zijn leven.

Bij momenten lukt het hem, soms ook totaal niet. Het is hem nog niet gelukt om zich in te schrijven bij een nieuwe huisarts. Zijn medicatie voor hoge bloeddruk neemt hij intussen ook niet meer. Hij kon de moed niet opbrengen om terug langs te gaan bij de voorschrijvende cardioloog.

Zo ook op een donkere winteravond wordt hij stomdronken door mensen uit de buurt op straat aangetroffen. Men besluit een ambulance te bellen. Bram wordt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht. Gelukkig heeft men inzage in zijn medische voorgeschiedenis, maar ook niet alles: men ziet in de ADT-gegevens dat er meerdere contacten zijn geweest met de dienst psychiatrie. Maar wat de indicatie was en welke therapie er werd voorgesteld kan enkel de dienst psychiatrie zien. Bij de verslagen van de psychologen staat enkel dat er gesprekken waren met Bram en mocht men bijkomende info willen hebben dan moet men tijdens de kantooruren contact opnemen met het telefoonnummer dat vermeld staat. De spoedarts wordt er niet meteen vrolijk van: Bram zelf is niet aanspreekbaar; de contactgegevens in het ptn-dossier zijn niet meer correct (er wordt nog verwezen naar zijn ex; net zoals naar de huisarts van toen); de burens kennen Bram ook enkel van zien.

Op de spoed wordt een eerste bilan van Bram zijn toestand opgemaakt. Met behulp van de zeer beperkte en mogelijke foutieve info die te vinden is.

De spoedarts beslist om Bram in observatie te nemen op het nachthospitaal van de spoed: mocht zijn toestand verder achteruit gaan dan hij alsnog overgebracht worden naar intensieve zorgen.

De toestand van Bram klaart op en in overleg met de spoedarts en psychiater (die Bram in het verleden volgde) wordt de beslissing genomen om Bram niet op te nemen op de PAAZ maar hem te laten volgen door het mobiel crisisteam.

Persona 5

Hans, 67 jaar, gehuwd

VG: thyreoglossuscyste waarvoor heerkunde

Familiale voorgeschiedenis: plotse dood

R/ geen (Hans neemt liever geen medicatie. Het voorbije jaar had hij ook geen contact meer gehad met zijn huisarts

Hans wordt door zijn echtgenote aangetroffen in de badkamer, liggend op de grond, met een scheefstand van de mond, waardoor hij zeer onduidelijk spreekt en een linker arm die in een rare positie ligt. De echtgenote, Leen, heeft geen idee van de tijd dat haar man daar al ligt. Ze probeert het te achterhalen maar helaas kan haar echtgenoot niet antwoorden.

Leen besluit de ambulance te bellen.

De ambulanciers herkennen meteen het beeld van een beroerte en brengen Hans naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

[Microsoft Word - Flowchart Taken IVthrombolyse februari 2017.doc \(uzgent.be\)](#)

[Zorgpad - Radboudumc](#)

[Herseninfarct.pdf](#)

Persona 6

Daphne, 25 jaar

Bediende

Blanco voorgeschiedenis

Daphne consulteert haar huisarts. Er is een duidelijke kinderwens. Ze komt nu op gesprek bij de huisarts om te weten of er nog iets moet gebeuren om goed voorbereid te zijn voor de zwangerschap.

De huisarts doet een uitgebreid klinisch onderzoek, doet een bloedafname (met deze bloedanalyse wordt bloedgroep en resusfactor gecontroleerd. Er wordt nagegaan of er voldoende antistoffen zijn tegen rodehond en toxoplasmose. De opsporing van hepatitis B gebeurt systematisch) en hij schrijft ook een voedingssupplement voor.

Hij checkt ook of Daphne in orde is met alle noodzakelijke vaccinaties.

Hij vraagt haar om daags nadien te bellen voor de uitslag. Daphne blijkt een CMV-infectie doorgemaakt te hebben.

Enkele maanden nadien kleurt de zwangerschapstest positief. Daphne maakt onmiddellijk een afspraak bij de gynaecoloog.

Tijdens de eerste consultatie checkt de gynaecoloog nog eens de vaccinatiestatus en de laatste bloedafname.

De verdere opvolging van de zwangerschap verloopt afwisselend in het ziekenhuis (arts en vroedvrouw) en bij de huisarts.

[https://www.uzleuven.be/nl/gynaecologie-en-verloskunde/verloskunde/zwangerschap/zwangerschapscontroles#:~:text=baarmoeder%20worden%20gevolgd.-,Verloop,komt%20u%20\(2%2D\)wekelijks.](https://www.uzleuven.be/nl/gynaecologie-en-verloskunde/verloskunde/zwangerschap/zwangerschapscontroles#:~:text=baarmoeder%20worden%20gevolgd.-,Verloop,komt%20u%20(2%2D)wekelijks.)

Een dag na de uiterekende datum meldt Daphne zich aan op de spoed: ze wordt meteen doorverwezen naar het verloskwartier. Tien uur later ligt haar zoontje Lucas op haar buik. Alles verloopt zoals gewenst en Daphne verlaat na 3 dagen het ziekenhuis. De kraamhulp en thuis vroedvrouw werden tijdens de opname verwittigd van de geboorte van Lucas.

Via de ontslagbrief wordt de huisarts ook op de hoogte gebracht van de geboorte.

Acht weken na de bevalling gaat Daphne terug op controle bij haar gynaecoloog. Er wordt gewezen op het belang van anticonceptie, zelfs tijdens de borstvoeding.

Daphne haalt de voorgeschreven medicatie op bij de apotheek aan het ziekenhuis. Deze merkt op dat Daphne in het verleden een andere pil nam. Daphne bevestigt dit en geeft aan dat de keuze nu werd gemaakt voor een andere pil omwille van de recente bevalling en de wens om borstvoeding te geven.

Persona 7

Louise is een opgewekte 6-jarige die samen met haar ouders opgroeit aan de rand van de stad. De ouders gingen voor de routine klinische onderzoeken en/of vaccinaties langs bij Kind en Gezin. Er stelden zich tot hier toe geen grootse problemen.

Op school trekt Louise op met Hannah en haar oudere broer Jeff. Ze spreken ook regelmatig af om met elkaar te spelen. Louise zelf heeft geen huisdier, maar is ze zot op de twee poezen van Hannah en Jeff. Ze knuffelt ze maar al te graag en liefst van al zou ze de beide katten meenemen naar haar thuis. Maar haar ouders vinden dit niet het beste idee: ze wonen dicht bij een drukke baan en de kans dat één van de poezen het oversteken van de straat niet overleeft is reëel.

Het valt de ouders van Louise op dat ze vaak loopt te niezen en meer dan anders in haar ogen wrijft. De klachten zijn er soms wel en soms niet. Als de ouders Louise erover aan spreken dan minimaliseert ze de last.

De ouders krijgen via de school de mogelijkheid om Louise te laten vaccineren tegen difterie, tetanus, pertussis en polio. Ze besluiten echter hiervoor een afspraak te maken bij de huisarts.

Tijdens deze consultatie brengt de mama toch ook even het niezen en de tranende en jeukende ogen onder de aandacht. De symptomen doen de huisarts denken aan een allergie. Om dit beter in kaart te brengen vraagt hij aan Louise en haar ouders om een dagboekje bij te houden van de klachten, maar ook vooral wat ze die dag deed en waar ze was.

Al snel wordt duidelijk dat het niezen en de last aan de ogen gelinkt is aan de bezoeken bij Hannah en Jeff. De huisarts vermoedt een kattenallergie. Hij adviseert de ouders om een afspraak te maken bij de pediater die mogelijk bijkomende testen zal laten uitvoeren.

Via een online platform maakt de mama een afspraak bij een pediater die zowel consultatie thuis doet maar ook in het ziekenhuis. De eerstvolgende consultatie die mogelijk is, is bij de pediater thuis.

De kinderarts doet een uitgebreide anamnese, ook familiaal, dat nadien door een uitgebreid klinisch onderzoek. Naast het niezen en de doorlopen ogen valt de kinderarts dat Louise een zeer reactieve huid heeft.

Net als de huisarts vermoedt hij ook een onderliggende allergie, mogelijks alléén voor katten, maar mogelijk ook nog voor andere producten en/of dieren.

Hij stelt voor om zowel een bloedafname te doen alsook huidtesten om in kaart te brengen waaraan Louise allemaal allergisch is. Hij raadt aan om hiervoor naar het ziekenhuis te gaan waar hij ook werkt. Van zodra de mama thuis is, neemt ze contact op met de dienst pediatrie van het ziekenhuis. De nodige afspraken worden gemaakt.

Helaas kan de mama zelf niet mee met Louise naar het ziekenhuis. Ze vraagt aan haar ouders of zij deze taak op zich kunnen nemen.

De gevraagde testen worden uitgevoerd en buiten de verwachte allergie voor katten, tonen zij niets ernstigs. De pediater brengt de ouders hiervan telefonisch op de hoogte en stuurt een samenvattende consultatiebrief naar de huisarts. Naast het zoveel mogelijk vermijden van het hebben van contact met katten, stelt de pediater ook voor om zo nodig een antihistaminicum te nemen. Hij schrijft dit geneesmiddel elektronisch voor. De papa gaat het medicijn ophalen bij een apotheek die hij voorbijkomt bij het naar het werk gaan. De apotheker ziet dat het de eerste keer is dat Louise deze medicatie krijgt voorgeschreven. Hij legt aan de vader uit hoe en wanneer deze medicatie moet ingenomen worden en geeft ook info over de bijwerkingen.