

Nieuwe nomenclatuur wondzorg.

Wat?

Waarom?

# Motivatie tot wijziging van de nomenclatuur

1. Aanpassing van **de RIZIVregel** aan de **beroepswetgeving** (gecoördineerde wet 10/05/2015)

Geen voorschrift van arts bij  
B2 handelingen nog

2. Efficiënter

⇒ Werkgroep wondzorg blijft  
permanent opvolgen

ken is

inen zorgt voor een betere realiteit

- 4.

- 5.

- 6.

autonomie

- 7.

Bu **eerde verpleegkundige**

wondzorg referentieverpleegkundige

- 8.

Bu **ervorming**

# 1. Eenvoudige wondzorg

- Normaal wondhelingsproces van 14 dagen (éénmalige verlenging tot 21 dagen)
  - *Bv. postoperatief droog aseptisch verband*
  - *Bv. verwijderen van hechtingen (B2!)*
- **NIEUW:**
  - Elektronische mededeling aan de betrokken arts(en) via een beveiligd kanaal
    - Geen mondelinge of telefonische kennisgeving
    - Binnen de vijf dagen volgend op de eerste verzorgingszitting
  - Verplichte foto bij aanvang van de wondzorg (eerste verbandwissel)
  - Foto: arts (beschikbaar!) + verpleegdossier

## 2. Complexe wondzorg

- Alle wondzorg van acute en chronische wonden waarvan wordt verwacht dat de genezingsduur langer duurt dan 14 dagen
- Wondzorg die geëvolueerd is van eenvoudig naar complex
- **Wondzorg met wiek of drain en de verzorging van niet-geheelde stomata (de complexe wondzorg blijft niet tot deze lijst beperkt)**
- **NIEUW:**
  - Elektronische mededeling aan de betrokken arts(en) via een beveiligd kanaal
    - Geen mondelinge of telefonische kennisgeving
    - Binnen de vijf dagen volgend op de eerste verzorgingszitting
  - Verplichte foto bij aanvang van de wondzorg (eerste verbandwissel)
  - Foto: arts + verpleegdossier
  - Binnen 6 weken moet er een controlebezoek gebeuren door een referentie- verpleegkundige wondzorg of arts betrokken bij de wondzorg.

# Wat met specifieke wondzorg?

Bijkomende prestaties complexe wondzorg

### **3. Bijkomende prestaties complexe wondzorg**

- Nomenclatuurcode 'complexe wondzorg' aangevuld met een extra honorarium wanneer de zorg meer dan 30 minuten duurt.
  - Verzorgingsduur van 0 tot 29 minuten: complexe wondzorg
  - Verzorgingsduur 30 tot 59 minuten: complexe wondzorg + bijkomend honorarium € 27,25
  - Verzorgingsduur 60 tot 89 minuten: complexe wondzorg + bijkomend honorarium € 59,95
  - Verzorgingsduur vanaf 90 minuten: complexe wondzorg + bijkomend honorarium € 98,09
- Kennisgeving via MyCareNet
  - Binnen de tien dagen
  - Geldig voor drie maanden
  - Geen nieuwe kennisgeving bij een verlaging, enkel bij een verhoging
- Bovenop dagplafond/forfait wat betreft de bijkomende verstrekking
  - Complexe wondzorg kunnen gecumuleerd worden binnen de limieten van het dagplafond
- Totale duur van de wondzorg per verzorgingsdag
  - Let op: weken wonde, opruimen materiaal,... niet inbegrepen

## 4. Verzorging van een geheelde stoma

- Geen wondzorg noodzakelijk
- Hygiënische reiniging
- Wisselen van opvangzakje en bijhorende plaat
- Delegatie aan een zorgkundige is mogelijk
- Ook urostomie valt hieronder
- Nieuwe nomenclatuurcode
- Cumul binnen dagplafond/forfait
- Apart wondzorgdossier is niet nodig
- UITZONDERING: nefrostoma en zorg aan tracheostomie met canule (complexe wondzorg)

## 5. Toezicht op een verband zonder verbandwissel

- Vervangt toezicht op wonde met een bioactief verband
- Observatie, raadpleging, evaluatie en controle van de staat van het verband
- Opvolgen van relevante parameters en bijkomende problemen
- Frequentie EWZ: 10x/eenvoudige wonde
- Frequentie CWZ: 20x/maand
- Nieuwe nomenclatuurcode
- Cumul binnen dagplafond/forfait



## Wie is de vaste verpleegkundige?

De verpleegkundige die verhoudingsgewijs de meeste zorg van de wonde op zich neemt.

## Bezoek Referentieverpleegkundige Wondzorg

‘Mogelijk versus verplicht’

# Bezoek referentieverpleegkundige wondzorg

## ‘mogelijk’

- Op verzoek van de vaste verpleegkundige, arts, patiënt

## ‘verplicht’

- Binnen zes weken bij CWZ
- Ten laatste na een periode van zes weken bij
  - CWZ met als doelstelling: genezing --> bij verslechtering van de wonde en status quo
  - CWZ met als doelstelling status quo --> bij verslechtering van de wonde

# Bezoek referentieverpleegkundige wondzorg

- Mag niet de vaste verpleegkundige zijn
- Inhoud verstrekking: bezoek, toezicht, verplichte verbandwissel, advies aan de vaste verpleegkundige en opstellen verslag
- Max. 20x/patiënt/kalenderjaar
- Max 10x/wondzorg/kalenderjaar
- Verslag door de referentieverpleegkundige aan de arts en vaste verpleegkundige

# Aanwezigheid van de vaste verpleegkundige tijdens het bezoek van de referentieverpleegkundige wondzorg

- Komt de kwaliteit van de zorg ten goede
- Educatief aspect
- Bevorderen van onderling overleg
- Eigen nomenclatuurcode

# Communicatie met behandelende arts

## Verplichte mededeling

- Bij opstart eenvoudige en complexe wondzorg binnen 5 dagen
- Bij verlenging eenvoudige wondzorg na 14 dagen
- Bij complexe wondzorg om de 6 weken als wondheling niet voldoet aan doelstelling

## Foto

- 'ter beschikking' stellen van behandelende arts

# Richtlijn beeldmateriaal

- Informatie geven waarom er foto's worden genomen
- Gebruik steeds hetzelfde fototoestel
- De originele datum van de foto is digitaal zichtbaar via time stamp. Wil je graag de datum op de foto zelf, dan kan je dit aanpassen via eigenschappen.
- Foto niet te dicht nemen
- Steeds dezelfde afstand 40 à 50 cm
- Goede belichting
- Duidelijk en scherp
- Omliggende huid mee fotograferen
- Gebruik een meetlatje om de grootte van je wonde goed te kunnen weergeven.
- Let op privacy: patiënt niet herkenbaar in beeld, opgelet met foto's op smartphone

# Wondzorgdossier: minimuminhoud

## Eenvoudige wondzorg

- Een foto van de wonde op de eerste verzorgingsdag of bij de eerste verbandwissel
- De lokalisatie van de wonde.
- Mogelijke indicatie – aard van de wonde.
- De mogelijke oorzaak van de wonde.
- Het behandelingsplan.
- De begin- en einddatum (van zodra gekend) van de behandeling.
- De verplichte elementen van het voorschrift, enkel voor het verwijderen van draadjes of nietjes



# Wondzorgdossier: minimuminhoud

## Complexe wondzorg

- Een foto van de wonde op de eerste verzorgingsdag of bij de eerste verbandwissel. De foto wordt ten minste om de 14 dagen vernieuwd om de evolutie van de wonde te volgen.
- De lokalisatie van de wonde.
- Mogelijke indicatie – aard van de wonde.
- De mogelijke oorzaak van de wonde.
- Het behandelingsplan.
- De begin- en einddatum (van zodra gekend) van de behandeling.
- **De evaluatie op basis van de meest recente Evidence Based pijn- en wonde-evaluatie-instrumenten en inzichten (bv. TIME kleur-infectie-exsudaat-huid)**
- **In voorkomend geval het advies van de referentieverpleegkundige wondzorg of arts**





# De juiste bron raadplegen

- De verplichte ziekteverzekering (verzekering voor geneeskundige verzorging) komt tegemoet in de prijs van bepaalde verstrekkingen die je mag verlenen. De RIZIV-pagina bundelt de informatie die je nodig hebt om de reglementering correct te kunnen toepassen.
- Om de juiste en meest recente informatie rond de wondzorgnomenclatuur te kunnen raadplegen, verwijzen wij jou dan ook door naar deze pagina:  
<https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuele zorgverleners/verpleegkundigen/verzorging/Paginas/wondzorgnomenclatuur-thuisverpleegkundigen.aspx>
- De Overeenkomstencommissie heeft al proactief nagedacht over mogelijke vragen en antwoorden. Het resultaat ervan vind je via de volgende link:  
[https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/wondzorg\\_Q\\_A.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/wondzorg_Q_A.pdf)