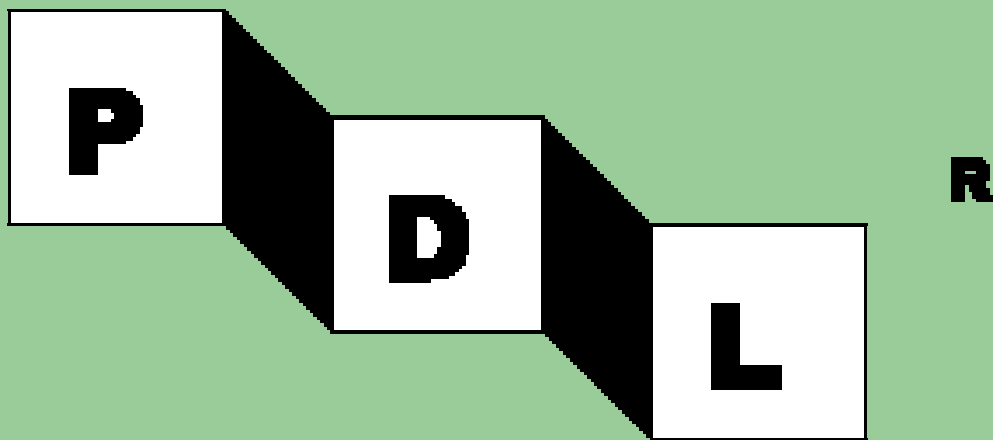


M\_3\_001

# PDL Protocol

**Toetsingsformulier "Wassen en  
Kleden op Bed"**

M.C. de Vries-Hoefakker © ROC Utrecht



# M\_3\_001

## OP BED WASSEN, AAN - EN UITKLEDEN VAN EEN PASSIEVE (PSYCHO)- GERIATRISCHE ZORGVRAGER

Naam student :

Groep :

Wat doe je?	Voldoende	Onvoldoende	N.v.t.
<b>Voorbereiding</b>			
1* Lees het zorgdossier en protocol; maak werkafspraken.			
2* Zorg voor een prettige, voorspelbare omgeving, privacy en voldoende werkruimte; voorkom onrust en spanning. - controleer de kamertemperatuur - sluit de deur + ramen			
3 Doe je sieraden af en was je handen.			
4 Zet de volgende benodigdheden binnen handbereik klaar: – met warm water gevulde boven - en onderwaskom – handdoeken – washandjes – eventueel: onsteriele plastic handschoenen – zeep - en toiletartikelen – schone kleding – waskar – plastic zak voor de vuile (eigen) was – alle extra benodigdheden die vermeld staan in het zorgdossier			
5* Maak rustig volgens de P.D.L.-principes contact met de zorgvrager (uitnodigend, rustig, schommelend; juiste handzetting) Informeer de zorgvrager over doel, werkwijze en “vraag toestemming” (voldoende ontspanning?)			
6 Breng het bed op de juiste werkhoogte			
7 Laat de zorgvrager, zo nodig, gebruik maken van een po			
8 Breng de zorgvrager volgens de PDL- en transferprincipes in de gewenste rugligging; sla het bovendeck vanaf het middel naar het voeteneinde terug.			
<b>Uitvoering</b>			
Vertel de zorgvrager dat er begonnen wordt met de wasbeurt. Observeer tijdens de verzorging huid, nagels, gezichtsuitdrukking, gedrag/klachten; beweeg volgens voorschrift de passieve zorgvrager en neem de vereiste maatregelen ter voorkoming van complicaties (als: decubitus, contracturen, smetten; stomatitis )			
<b>Wassen van het bovenlichaam:</b>			
9 Leg de bovenhanddoek onder het hoofd van de zorgvrager.			

# M\_3\_001

Wat doe je?	Voldoende	Onvoldoende	N.v.t.
10 Was gezicht, oren en hals van de zorgvrager met water; was de ogen van slaap naar neusbrug daarbij			
11 Spoel en droog gezicht, oren en hals van de zorgvrager			
12 Breng de arm die het makkelijkst buigt voor de romp			
13 Trek aan diezelfde kant de achterkant van hemd en pyjamajasje zo ver mogelijk over de schouder heen			
14 Breng de armsgaten van hemd en pyjamajasje (aan de kant van de bovenarm van binnen uit) over de elleboog heen			
15 Trek de onderarm uit de armsgaten			
16 Haal hemd en pyjamajasje achterwaarts over het hoofd			
17 Loop om naar de andere kant van het bed (voor een betere handzetting en werkhouding) en trek hemd en pyjamajasje uit over de onderarm			
<b>Uitvoering</b>			
18* Zeep het washandje licht in en doe dit dan aan de tegenovergestelde hand als de arm van de zorgvrager die je gaat wassen; ga staan aan de kant van de moeilijkste arm			
19* Houd de hand van de moeilijkste arm vast alsof je de zorgvrager een hand geeft; verminder spasme en paratonie door hierbij de elleboog van de zorgvrager eerst op het bed te laten rusten en daarna pas de arm op te tillen			
20* Maak lichte schommelbewegingen van het lichaam af			
21* Breng met de andere hand al wassend het washandje langzaam in de richting van de oksel; was eerst de moeilijkste arm			
22* Blijf onafgebroken de schommelbewegingen maken met de hand waarmee je bent begonnen			
23 Was nu de borst op dezelfde wijze als de arm			
24 Spoel het washandje uit in de speciaal opgestelde waskom en herhaal de beschreven washandelingen van arm en borst			
25* Leg het washandje in de waskom en pak de handdoek, terwijl je met de andere hand nog steeds de zorgvrager vasthoudt			
26 Droog met één hand arm en borst af en laat daarna pas de andere hand van de zorgvrager los			
27 Was en droog nu de zojuist losgelaten hand			
28 Breng de mouw van hemd en jurk / blouse / overhemd naar de oksel van de moeilijkste arm			
28 Loop naar de andere kant van het bed; was, droog en verzorg die arm op dezelfde manier als de eerste			
29 Poeder / zalf eventueel oksel en borst en/of breng deodorant aan			
30 Beng het hoofdgat voorzichtig over het hoofd, waarbij			

# M\_3\_001

Wat doe je?	Voldoende	Onvoldoende	N.v.t.
je een hand op het hoofd van de zorgvrager houdt			
<b>Het wassen van het onderlichaam:</b>			
31 Sla de dekens over de benen terug			
32* Buig de benen met behulp van het ‘sleutelpunt’			
33* Fixeer de voeten met eigen been / kussen / DLM / een gespannen steeklaken			
34* Plaats een hand tussen de knieën en schommel de benen rustig van links naar rechts heen en weer			
35 Maak gebruikt incontinentiemateriaal los en breng dit kalm richting stuit.			
36 Was, spoel en droog met de vrije hand: de verst afgelegen heup, bovenbeen, dij, lies, de onderbuik met navel en dichtst bijgelegen heup, bovenbeen, dij en lies van de zorgvrager			
<b>Het wassen van de schaamstreek van de vrouw*</b>			
37 Plaats een klein kussentje tussen de knieën en trek zo nodig plastic handschoenen aan			
38* Was, zonder zeep, van buik naar anus eerst de buitenste en daarna de binnenste schaamlippen; gebruik voor elke streek een schoon stukje washand.			
39* Spoel op dezelfde wijze de schaamstreek en droog deze daarna deppend goed droog			
<b>Het wassen van de schaamstreek van de man*</b>			
37* Was, spoel en droog de penis en het scrotum, ook aan de onderkant.			
38* Schuif de voorhuid terug en was de eikel zonder zeep met een draaiende beweging, beginnend bij de urinebuisopening. Gebruik steeds een schoon stukje van de washand.			
39* Droog de eikel en schuif de voorhuid terug.			
<b>Vervolg wassen van het onderlichaam</b>			
40 Breng aan de voorzijde zonodig schoon incontinentiemateriaal aan en dek het onderlichaam van de zorgvrager van voren af met een handdoek af			
41 Was, spoel en droog van boven naar beneden onderbenen en voeten			
42 Breng onderbroek, panty's / kousen / sokken en/of bovenbroek aan de voorzijde naar boven			
43 Draai de zorgvrager volgens PDL- en transferprincipes om de zij waarvan de mouw reeds is aangetrokken			
44 Was en droog de rug			
45 Verwijder nu aan de rugzijde het oude incontinentiemateriaal en reinig (zo nodig) de stuit.			
46 Was, spoel en droog de achterkant van de bovenbenen en de billen van de zorgvrager			
47* Was, spoel en droog als laatste van onder richting rug de anus en bilnaad			
48 Trek het schone incontinentiemateriaal “onderdoor”			

# M\_3\_001

Wat doe je?	Voldoende	Onvoldoende	N.v.t.
naar de achterzijde en breng het correct aan; maak dit aan één zijde vast (overeenkomstig de richtlijnen van het toegepaste incontinentiemateriaal)			
49 Breng incontinentiemateriaal, onderbroek, kousen, panty's en/of bovenbroek zo ver mogelijk naar boven			
50 Haal de bovenkleding onder de zorgvrager door en loop daarna naar de andere kant van het bed			
51 Draai de zorgvrager volgens PDL- en transferprincipes terug op de rug, breng het incontinentiemateriaal goed aan in de liezen en sluit het			
52 Breng de elleboog van de zorgvrager zover mogelijk voor de romp			
53 Steek de eigen hand (gelijknamig aan de hand van de zorgvrager) onder in de mouw en geef de zorgvrager een hand; breng de mouw om de onderarm aan en laat de hand van de zorgvrager daarna weer los			
54 Zet een hand in de mouw op de elleboog van de zorgvrager, en gebruik deze als schoenlepel terwijl je met je vrije hand het armsgat over de elleboog trekt.			
55 Breng de tweede mouw en kraag / hoofdgat zover mogelijk op hun plaats			
56 Draai de zorgvrager volgens PDL- en transferprincipes om op de laatst geklede zijde			
57 Controleer nogmaals het incontinentiemateriaal en breng zo nodig correcties aan; breng onderbroek, panty's / kousen en/of bovenbroek nu helemaal naar boven.			
<b>Bij uit bed komen</b>			
58 Breng de dubbel gevouwen tilband aan achter / onder de rug van de zorgvrager			
59 Draai de zorgvrager volgens PDL- en transferprincipes terug op de rug			
60 Corrigeer de bovenkleding van de zorgvrager			
61 Trek de tilband onder de zorgvrager door			
<b>Afronding</b>			
62 Help de zorgvrager, zo nodig, in de gewenste lichaamshouding			
63 Ruim de materialen op; breng de kamer in orde en zorg voor de veiligheid van de zorgvrager			
64 Evalueer de zorg (met de zorgvrager).			
65 Was je handen.			
66* Rapporteer de eventuele bijzonderheden			
<b>Houdingsaspecten</b>			
67* Communiceer met de zorgvrager tijdens de verzorging en pas daarbij de afgesproken benaderingswijze toe			
68* Toon respect door rekening te houden met wensen en gewoontes van de zorgvrager.			
69 Draag verantwoordelijkheid voor het correct uitvoeren			

# M\_3\_001

<b>Wat doe je?</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Onvoldoende</b>	<b>N.v.t.</b>
van je handelingen.			

P.S. De volgorde van wassen is afhankelijk van de conditie/gezondheidstoestand van de zorgvrager en behandelingsvoorschrift van de arts

Beoordeling:

De student heeft deze toets behaald als

- alle met \* gemerkte handelingen met voldoende zijn beoordeeld
- van de overige handelingen er maximaal 14 met onvoldoende zijn gewaardeerd

**Resultaat:** voldoende/ niet voldoende

Datum:

Naam docent:

Paraaf docent: