

## Richtlijn

### Inschakelen van een arts bij ziekteverschijnselen

#### Doel

In het belang van de cliënt het laten vaststellen van een diagnose en / of het doen instellen van een therapie.

#### Algemene opmerkingen

Indien een situatie van lichamelijke aard zich snel wijzigt, behoeft dit als regel een snelle actie van de begeleider cq de arts.

Indien een situatie van lichamelijke aard zich langzaam wijzigt behoeft dit een actie van de begeleider (afhankelijk van diens deskundigheid) en beoordeelt de arts het moment waarop verdere actie moet worden ondernomen.

Het is van belang dat de basisgegevens van de cliënt aanwezig zijn met betrekking tot de polsslag, bloeddruk, basistemperatuur en eventueel eerder doorgemaakte ziektes of aandoeningen.

#### Benodigheden

- Een thermometer met beschermhoesje en vaseline.
- Een polsteller of klok / horloge met secondewijzer.
- Een bloeddrukmeter (indien aanwezig)
- Papier en pen.

#### Werkwijze

##### **In ieder geval:**

- Vraag zo mogelijk de cliënt wat er aan de hand is zoals hoofdpijn, buikpijn, andere pijn, ziek gevoel enz.
- Vertel de cliënt wat je gaat doen.
- Leg de cliënt, zo mogelijk, in een rusthouding.
- Meet de lichaamstemperatuur. (Raadpleeg zo nodig betreffende protocol)
- Tel de polsslag en de ademhaling. (Raadpleeg zo nodig betreffende protocol)
- Meet de bloeddruk (indien bloeddrukmeter aanwezig is en raadpleeg zo nodig betreffende protocol)

##### **Afhankelijk van de situatie:**

- Observeer de cliënt: huidskleur (eventueel ook lokaal), benauwdheid, huiduitslag. Let ook op (klam) zweten, aanwezigheid of vermoeden van pijn, passiviteit in het algemeen of bepaalde ledematen in het bijzonder.
- Let ook op eetpatroon / niet willen eten / drinken, of slapen / sufheid, of op misselijkheid / braakneigingen (wat en waar heeft iemand bij voorbeeld gegeten?)
- Let ook op bewustzijn / benauwdheid / spierspanning of vreemde spanningen / zwellingen / andere externe factoren
- Kijk zo nodig naar de samenstelling en kleur van eventuele ontlasting (diarree, obstipatie, pus, wormen, maden, bijmenging bloed, groen, zwart, grijsbruin)
- Kijk zo nodig naar de samenstelling, kleur, geur en hoeveelheid van de urine, (geconcentreerd, troebel, zoete lucht, stank)
- Kijk zonodig naar de samenstelling van eventueel braaksel (bloed- of galbijmenging)
- Kijk zonodig naar vaginale afscheidingen (witte vloed, menstruatie)
- Let ook op gemoedstoestand / stemming
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) alle relevante gegevens.

##### **Op basis van verkregen informatie:**

- Besluit op basis van de verkregen gegevens of er een arts moet worden ingeschakeld
- Formuleer rustig en duidelijk het probleem of de vragen.
- Ontvang (indien van toepassing) de arts
- Noteer eventuele opdrachten of instructies van de arts.
- Lees deze opdrachten en / of instructies rustig terug naar de arts.
- Als iets niet goed is begrepen, laat dit dan aan de arts weten.
- Laat de cliënt in bed liggen bij hoge koorts en braakneigingen/misselijkheid enz.
- Houd toezicht op de cliënt en stel hem / haar desgewenst gerust.
- Ga, indien nodig, over tot actie(s).
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) de ondernomen acties, instructies en afspraken.

### **Mag zelfstandig worden verricht door**

Iedereen die zich hiertoe bekwaam acht

#### **Let op:**

Het is de bedoeling met deze richtlijn een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt. Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van deze richtlijn of in situaties waarin deze richtlijn niet voorziet, overlegt men met de direct leidinggevende.

Afwijken van deze richtlijn kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van deze richtlijn te allen tijde moeten kunnen motiveren. Deze richtlijn is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van deze richtlijn zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Deze richtlijn is niet bedoeld voor particulier gebruik.

**Auteur:** D.Slagter, verpleegkundige

**Publicatiedatum:** 1 mei 2001

**Laatste herziening:** 07-03-2011

**Disclaimer:** De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van deze richtlijn. Raadpleeg zo nodig de arts.