

# Infobrochure voor studenten

Inwendige 5

Gastro – Enterologie

Straat 50



# Inhoudsopgave

## Inhoud

Waarom deze brochure? .....	4
gegevens van de afdeling .....	5
Grondplan van het ziekenhuis .....	6
Profiel van de afdeling .....	7
Veel voorkomende pathologieën .....	7
Behandelingen .....	8
Onderzoeken .....	8
Kenmerk van patiëntengroep / profiel .....	9
Verpleegactiviteiten .....	9
Specifieke voorbereidingen bij onderzoeken en behandelingen .....	13
Organisatie van de afdeling .....	19
Dagschema .....	19
Vroegdienst .....	19
Dagdienst .....	20
Laatdienst .....	20
Nachtdienst .....	21
Diensturen verpleegkundigen .....	22
Diensturen studenten .....	22
Afdelingsgebonden tips .....	22
Kompaz .....	23
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage! .....	24
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling .....	25

# Welkom voor je stage in AZ Sint-Lucas!

## Waarom deze brochure?

- We willen je zo goed mogelijk informeren zodat je stage optimaal kan verlopen.
- Je vindt in deze brochure veel informatie over de afdeling en de leerkansen die er zijn.
- AZ St-Lucas kan jou heel wat mogelijkheden bieden. Met 825 bedden, meer dan 2300 medewerkers en zo'n 70.000 opnames per jaar behoren we tot één van de grootste ziekenhuizen van Vlaanderen.
- Neem zeker de specifieke info voor studenten [op onze website](#) door! Daar vind je heel wat leermomenten terug. Grijp deze kansen dan ook met beide handen, dus vraag gerust om eens een onderzoek bij te mogen wonen, een techniek uit te voeren... Jouw interesse en enthousiasme spelen alleen maar in je voordeel!

Heb je nog vragen na het lezen van deze brochure? Stel ze gerust aan je mentor, dienstverantwoordelijke of de begeleidingsverpleegkundige.

We wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage toe.

Christine Van der Hoogerstraete

Els Vanblaere

Inge Neiryck

Directeur personeel en organisatie

Verpleegkundig en paramedisch directeur

Begeleidingsverpleegkundige

## Gegevens van de afdeling

### De verpleegafdeling Inwendige 5 Gastro – enterologie

- Vind je op straat 50
- Beschikt over 30 bedden
- Is een gastro-enterologie daarnaast is deze afdeling ook de bufferafdeling voor oncologie en endocrinologie.
- De verpleegafdeling is opgesplitst in 3 UNITs waarbij elke unitverpleegkundige verantwoordelijk is voor zijn toegewezen unit.

Je kan deze afdeling **contacteren** via:

- ☎ 09/224.51.50
- E-mail : [inwendige5@azstlucas.be](mailto:inwendige5@azstlucas.be)

Volgende **artsen** zijn er werkzaam:

- Internisten/gastrologen
  - Digestief oncologen
- zie ook op website [www.azstlucas.be](http://www.azstlucas.be) → zorgaanbod → medisch aanbod

Het **team van de afdeling** bestaat uit:

- dienstverantwoordelijke:



**Charlotte Bockstal**

Dienstverantwoordelijke

[charlotte.bockstal@azstlucas.be](mailto:charlotte.bockstal@azstlucas.be)

- Stagementoren: Tijs Saerens, Lotte Vincent, Fleur Ghys, Ellen Van Laecke en Mélanie Bonte
- Verpleegkundigen: Zij zorgen voor de observatie en verzorging van onze patiënten. Ze zullen aandacht geven aan de leerdoelen van de studenten en hun begeleiden gedurende de stageperiodes.
- Logistieke assistenten
- Paramedici
- Administratief medewerker
- schoonmaak



Heel **dit team** helpt je uiteraard graag met al je praktische vragen!

# Grondplan van het ziekenhuis

## Stratenplan Sint-Lucas



versie 24 juni 2020



## Profiel van de afdeling

### Veel voorkomende pathologieën

- **Algemene Gastro-intestinale klachten**
  - Braken, ondervoeding, vermagering, dehydratie
  - Diarree
  - Obstipatie
- **Eetstoornissen**
  - Anorexia nervosa
  - Boulimia nervosa
- **Slokdarm**
  - Oesophagitis
  - Barrett slokdarm
  - Slokdarmstenose
  - Slokdarmvarices
  - Slokdarmca
- **Maag**
  - Gastritis
  - Maagulcus
  - Maagbloeding
  - Maagca
- **Darm**
  - Gastro-enteritis, ileïtis, colitis
  - Diverticulitis
  - Darmbloeding
  - Darmobstructie
  - Volvulus, perforatie
  - Coeliakie
  - Prikkelbare darmsyndroom, spastisch colon
  - Colitis ulcerosa
  - Ziekte van crohn
  - Clostridium, salmonella
  - Darmca
  - Hemorroïden
- **Pancreas**
  - Pancreasca
  - Pancreatitis (acuut of chronisch)



- **Lever**
  - Hepatitis (A/B/C)
  - Levercirrose
  - Leverca
  - Ethyl abususe
- **Galblaas en galwegen**
  - Cholecystitis
  - Cholangitis
  - Cholecystolithiasis
  - Choledocholithiasis
  - Galblaasca
  - Cholangioca



### Behandelingen

- Hydrateren (IV), bijvoeding, sondevoeding of TPN
- Medicatie
- Aanpassen voeding (zacht, gemixt, vloeibaar),
- Slokdarmstenting, slokdarmdilatatatie, clipping van een bloedvat, chemotherapie of bestraling
- Toedienen bloed, chemo- en radiotherapie
- Glycemiecontrole

### Onderzoeken

- Labo bloed
- Echo – RX - CT - MR abdomen, duplex
- Gastroscopie
- Coloscopie, rectoscopie, rectaal toucher, linker coloscopie
- ERCP
- Pancreaspunctie
- Echo endoscopie
- Leverbiopsie



## Kenmerk van patiëntengroep / profiel

- Gastro-enterologie
  - Grote variatie van patiënten gaande van zelfzorg tot zware hulpbehoevenden; bv. CA-patiënten die palliatief of terminaal zijn. Sommige patiënten hebben soms ook psychologische bijstand nodig, bv. alcoholverslaving, terminale levercirrose
  - De meeste patiënten komen met hun specifieke klachten terecht op de afdeling waar er vervolgens een aantal onderzoeken worden aangevraagd om zo vlug mogelijk een diagnose te kunnen stellen en de behandeling te starten
  - Andere patiënten worden doorverwezen door de huisarts om een bepaald onderzoek te laten uitvoeren en verder advies te krijgen van de gastro-enterologen
  - Indien een O.P. gewenst is worden de voorbereidende onderzoeken nog meestal op onze afdeling uitgevoerd, na de operatie transfereren de patiënten meestal naar een chirurgische afdeling.

## Verpleegactiviteiten

- Basiszorgen
  - Kan medicatie toedienen
    - kan medicatie per os toedienen
    - kan insuline toedienen met spuit en naald of insulinepen– huidplooitechniek
    - kan medicatie S.C. toedienen – inspuittechniek
    - kan medicatie I.M. toedienen (zeldzaam)
    - kan medicatie I.V. toedienen
  - kan bij een patiënt met een centraal veneuze katheter leidingen en verbandwisseling uitvoeren
  - Goede lichaamshygiëne geven aangepast aan de noden van de patiënt, vb. bedbad, bad of douche geven, hulp aan lavabo, zelfzorg stimuleren evenals aandacht voor de haren, gebit, nagels en conditie van de huid.
  - Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren.
  - Observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak.
- Specifieke behandelingen
  - Ademhalingsstelsel
    - kent normale en afwijkende AH-types en kan afwijkingen hierop bij de patiënt vaststellen
    - zorgt voor de ademhaling van de patiënt
    - door aangepaste houding
    - hulp bij ophoesten
    - observeert en rapporteert sputum en kan dit verzamelen voor labo-onderzoek
    - kan zuurstof toedienen
    - kan inhalatietherapie toedienen
    - aerosoltherapie: via pijpje of masker aangesloten op perslucht. Aandacht voor juiste dosering! Unidosis zijn nu voorhanden
    - verstuivers: gasvormige puff of poedervormig (discus, aëroliser, turbohaler)  
Aanleren aan patiënt. Belangrijk! Hoeveel maal te gebruiken. Eventueel wordt een volumatic aangewend.

- Bloedsomloop
  - Stimuleren om zowel passieve als actieve oefeningen te doen afhankelijk van de pathologie, toedienen medicatie
  - Controle van bloeddruk en pols
  - Toedienen van bepaalde bloedverdunnende medicatie - per os, SC. - I.V vb. via spuitpomp(Heparine)
  - Bloedtransfusies
  - Intraveneuze therapie: via perifeer infuus.  
Goede observatie van de insteekplaats.  
Aandacht voor nazorg bij ontsteking
  - Centraal veneuze therapie: patiënten krijgen een centrale katheter in de vena subclavia geplaatst (of vena jugularis).  
Aandacht voor insteekplaats en correcte verzorging (steriliteit!)
  - Centrale katheters worden ook dikwijls geplaatst indien er een lange intraveneuze therapie nodig is of als patiënt zodanig verzwakt is dat er TPN-toediening nodig is.
  - Aandacht voor verminderde bloedsomloop CAVE: -voetwondproblemen
  - PAC = Poort katheter
  
- Huid en zintuigen
  - kan toezicht houden op en het verband wisselen bij een gesloten chirurgische wonde
  - kan naadloze wondhechting aanbrengen
  - kan de soorten wondnaden herkennen en hechtingsmateriaal verwijderen: haakjes en draadjes
  - kan een receptorzakje aanbrengen bij een passief drainagemiddel  
toezicht houden op en een verbandwisseling uitvoeren bij een vacuüm drainage het opvangreceptiënt  
verwisselen
  
  - kan een passief drainagemiddel inkorten
  - kan een actief- en passief drainagemiddel verwijderen
  - kan toezicht houden op en verbandwisseling uitvoeren bij
    - zuivere open wonden: oppervlakkig / diep exsudaat: weinig / veel maceratie
    - geïnfecteerde wonden op advies van de arts verzorgen
    - een staal wondvocht opnemen
    - een wonde peilen en spoelen
    - oude wieken verwijderen en nieuwe wieken inbrengen
    - wondinstillatie toepassen
    - de wonden onderkennen in de granulatiefase, biologische ontstekingsfase en necrotische fase
    - passieve en interactieve wondverbanden aanbrengen
      - kan de stomazorg uitvoeren en aangepast materiaal gebruiken bij een patiënt met anus praeter
  - kunstnierpatiënten hebben soms last van een droge en jeukende huid (door een te hoog ureumgehalte in het bloed). Aangepaste zeep + ureum crème wordt hiervoor voorgeschreven. Bij ernstige problemen wordt een consult dermatoloog gevraagd.

- Spijsverteringsstelsel
  - Stimuleren om op te zitten, eventueel rond te lopen, aangepaste voeding aangenaam maken, zorgen voor een rustige omgeving, ongemakken voorkomen, voldoende laten drinken
  - Toedienen van medicatie per os of IV
  - Eventueel plaatsen van een maagsonde
  - Voeding via microsonde bij dementerende en psychiatrische patiënten. Wordt ook gebruikt bij patiënten die nog niet voldoende voeding kunnen innemen.  
→ Na plaatsing steeds controle in RX. RADIO OPAKE KATHETER.
  - Gastrostomiekatheter: blijvende katheter door de huid rechtstreeks in de maag geplaatst via PEG = Percutane Endoscopische Gastrostomie
    - Eerste 24 uur geen vocht of voeding => onstekingsgevaar
    - Soort voeding wordt door de arts doorgegeven
    - Steeds spoelen na voedseltoediening en voor/na medicatie
    - Opletten bij diabetespatiënten
    - Verbandzorg
  
- Uitscheidingsstelsel
  - Zorg voor mictie en defecatie van de patiënt
  - Biedt hulp aan de patiënt die niet zelfstandig kan urineren of defeceren: met gebruikmaking van toilet of toiletstoel in bed met behulp van bedpan, urinaal bij incontinentie of condoomkatheter
  - Lavementen: klein lavement : zoals fosfaatlavement, groot lavement
  - Anaal verwijderen van faecalomen wanneer andere laxativa niet helpen. Daarbij zorgt men ervoor voor dat de zelfstandigheid en de privacy hierbij zo weinig mogelijk geschaad worden
  - Observeert en rapporteert, zo nodig, de frequentie en de toiletgewoonten van de patiënt, herkent macroscopische afwijkingen => stoelgangblad
  - bevordert de defaecatie en neemt maatregelen om obstipatie te voorkomen door
    - te stimuleren tot meer beweging
    - gebruiken van een aangepaste voeding en vochtinname
    - toedienen van orale of rectale laxativa
  - kan een eenmalige blaaskatheterisatie uitvoeren bij een mannelijke en vrouwelijke patiënt voor: staalname, urineretentie en residu
  - kan alleen / met hulp een verblijfkatheter plaatsen bij een mannelijke en vrouwelijke patiënt en kan het vereiste toezicht hierop uitoefenen
  - kan een urinestaal afnemen bij een verblijfskatheter
  - Voert de zorg uit bij een suprapubische sonde
  - Kan residu bepalen met behulp van de bladderscan
  
- Voeding en vochttoediening
  - Zorg voor voldoende voedsel en vochtopname
  - Kan de voedingstoestand van de patiënt beoordelen
  - Dient de maaltijd op met zorg voor de omgeving en de sfeer
  - Stimuleert de zelfstandigheid van de patiënt bij de maaltijd
  - Biedt hulp aan bij patiënten die niet zelfstandig kunnen eten en drinken
  - Dient voedsel en vocht toe met gebruik van hulpmiddelen zoals tuitkannetje, aangepast bestek
  - Maakt de voedingsbalans correct op (blad aan het voeteinde van het bed)

- Er steeds attent op zijn of de patiënt nuchter moet zijn
  - voor operatie
  - voor het onderzoek
  - door zijn diagnose/pathologie (bijv. pancreatitis)
  - na een onderzoek (vb na zijn gastroscopie mag de pt. tot 60' na het onderzoek niets nuttigen omdat de keel verdoofd werd met xylocaïne spray) -> verstikkingsgevaar
- Er zijn verschillende diëten, de meest voorkomende zijn
  - Diabetesdieet, Na-arm, Na-2000, Na-3000, C.A.V. (cholesterolarme voeding), L.V. (lichtverteerbare voeding), Glutenvrij-dieet, Vetarme voeding, Eiw 80 – vochtbeperking.
- Mobiliteit
  - Zorgt voor de juiste houding in bed en afwisseling hierin
  - Rugligging, zijligging, buikligging, wisselligging, half zittend, rechtop zittend, Trendlenburg, anti-Trendlenburg, Fowler, met hoogliggende arm of been.
    - maakt goed gebruik van de hulpmiddelen: ruggesteun, voetensteun, dekenboog, bedgalg, bedverhogers, zandzakken, veiligheidshekkens, alternaitingmatras en andere hulpmiddelen die de druk onder de drukplaatsen herverdelen
    - helpt indien nodig bij beweging: passief bewegen van de ledematen
    - mobiliseert de zieke:
      - zittend op de rand van het bed
      - zittend in zetel of rolstoel
      - lopend aan de arm/of met andere hulpmiddelen
      - kan de patiënt vervoeren met bed, brancard rolstoel
      - kan de tillift gebruiken en kan de patiënt in en uit bed tillen
- hygiëne
  - De student zorgt bij de dagelijkse lichaamshygiëne van de patiënt of voor de hulp hierbij bestaande uit
    - de volledige of gedeeltelijke verzorging van de patiënt, op bed, aan de lavabo onder de douche
    - schenkt bij de verzorging van de huid telkens aparte aandacht aan de verschillende drukplaatsen, met de bedoeling decubitus te voorkomen, voorkomt en behandelt intertrigo
    - verzorgen van de uitwendige geslachtsorganen, na mictie of defaecatie, bij incontinentie, tijdens de menstruatie
    - het voorkomen van verwickelingen van bedlegerigheid en immobiliteit: decubitus, contractuur, trombose, atrofieën, luchtwegeninfectie, incontinentie, urineretentie, afname van eetlust, darmtraagheid, constipatie en psychische gevolgen
    - helpt de patiënt die in zijn beweging gestoord is door informatie te geven over de gevaren van langdurige immobiliteit

- dagelijkse mondverzorging: tanden poetsen, mond spoelen, prothese verzorgen, voorkomen en/ of eventueel behandelen van mondaandoeningen, mondverzorging bij de patiënt die daar zelf niet toe in staat is, stimuleren van speekselsecretie, lippen verzorgen
  - dagelijkse haarverzorging: haar borstelen of kammen, baard scheren, haar wassen in bed of aan de lavabo
  - nagelverzorging van handen en voeten
  - biedt hulp bij aan - en uitkleden en laat het kiezen van de kleding zoveel mogelijk over aan de patiënt
  - Zorgt voor een goed opgemaakt bed
- Fysieke beveiliging
    - Gebruik maken van bedsponden en fixatiemateriaal.
    - Steeds zorgen voor beveiliging, vb. onrusthekkens omhoog, bij onrustige patiënten fixatiemateriaal aanwenden zoals een voorzettafel, fixatiegordel, polsbinden, verpleeglaken, driepuntsfixatie of vijfpuntsfixatie
    - Bed in de laagste stand zetten bij het verlaten van de kamer  
Er voor zorgen dat het belsignaal altijd in het bereik van de patiënt ligt.
  - Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van diagnose
    - Observeert de lichaamstemperatuur: rectaal, oraal of axillair; voelt en telt de pols, maar ook vb. kleur, pijnprikkels, alertheid, sufheid, ademhalingsritme
    - Kan glycemie bepalen met behulp van de beschikbare middelen

### Specifieke voorbereidingen bij onderzoeken en behandelingen

- **Coloscopie**
  - Algemene aandachtspunten bij een coloscopie
    - Avond voor onderzoek
      - 1L Moviprep® (uit de koelkast)
      - 1L water
      - Fiche maken
      - Observatie van de stoelgang
      - Controle op nausea, een verlaagde RR
      - Patiënten stimuleren om te drinken
    - Dag van het onderzoek
      - 1 liter Moviprep® (start 4u-6u)
      - 1 liter water
      - Groot lavement indien nodig
      - Eventueel extra fles water en/ of Moviprep®
      - Patiënten moeten vervoerd worden met bed



- Operatiehemdje
- Identificatie-armbandje = wit
- Etiket met patiënt gegevens onder plastic hoesje aan het voeteinde van het bed (adres + telefoonnummer doorhalen met zwarte stift dit om de privacy van de patiënt in acht te houden)
- Fiche met informed consent en vragenlijst meegeven naar het onderzoek
- Na het onderzoek mag de patiënt niet onmiddellijk eten. (tijdstip staat vermeld op de fiche)
- Steeklaken, onderlegger
- Vals gebit en juwelen moeten uit voor het onderzoek
- Het onderzoek kan zowel met als zonder anesthesie

#### - **Gastroscopie**

- Hierbij dient de patiënt enkel nuchter te zijn, en mag hij/zij na het onderzoek niet direct iets nuttigen omdat de keelholte nog verdoofd is door xylocaïne®-spray, de patiënt dient nog een uurtje geduld uit te oefenen om te eten
- Kan met of zonder narcose

#### - **ERCP**

- ERCP= Endoscopic Retrograde Cholangio-Pancreatography, is een onderzoek van de galwegen, galblaas en pancreasafvoerwegen. Via endoscopische weg dient de arts contraststof toe via de Papil van Vater tot in de galwegen en/of pancreasafvoerwegen. Dankzij de contraststof kan de arts de galblaas, galwegen en pancreas (gedeeltelijk) bekijken. Met deze techniek kunnen ook galstenen verwijderd worden en/ of stents worden geplaatst worden
- -> diagnostische ; opsporen van stenen in de galwegen/ pancreasafvoerwegen, verstopping van de galwegen/pancreasafvoergang door stenen of maligne processen
- -> Therapeutisch ; verwijderen stenen in de galwegen/pancreasafvoergang, plaatsen van een stent
- Algemene aandachtspunten
  - Avond voor het onderzoek
    - Nuchter vanaf 24u 's nachts
    - Fiche klaar maken
  - Dag van het onderzoek
    - Vals gebit en juwelen uit
    - operatiehemdje aan
    - Absoluut rookverbod
    - Het onderzoek vind plaats op het OK ( patiënten worden dan ook afgehaald op recovery) en is onder volledige anesthesie
    - De patiënt wordt met bed gebracht

- Nazorg bij ERCP
  - Observatie pijn/ parameters/nausea
  - Observatie melena ter controle van nabloeden papillotomie
  - Bij een ingreep in de voormiddag kan de patiënt na 17u eventueel een yoghurt eten indien klachten vrij
  - Bij een ingreep in de namiddag krijgt de patiënt niets meer te eten
  - De patiënt mag drinken volgens de instructies van de arts/ anesthesist
  - Er dient een veneus labo te worden voorzien de dag na het onderzoek
  - Mogelijke complicaties = Bloeding, sepsis, pancreatitis
- **MRCP**
  - Het MRCP is de magnetische resonantie (N.M.R.) van de galwegen en de pancreas. Dit onderzoek gebeurt op de dienst medische beeldvorming en is louter diagnostisch. De patiënt moet hiervoor nuchter zijn.
- **C.T. abdomen**
  - De patiënt is nuchter, een verpleegkundige van radiologie brengt een fles met contrastvloeistof naar de afdeling dit dient de patiënt uit te drinken op het aangegeven tijdstip vermeld op de fles, telkens 1 beker met een tussenperiode van 20', na de derde beker mag de patiënt niet meer plassen zodat contraststof in het lichaam blijft.
  - Nazorg: veel drinken, zeker 1l extra, melden aan de patiënt dat hij/zij dunne ontlasting kan hebben.
  - De patiënt moet 4u nuchter zijn
- **Slik-act slokdarm**
  - Radiografie met contrastvloeistof en röntgenstralen die de slokdarm in beeld brengt. Toont de verschillende fasen van het slikken en eventuele slikafwijkingen
  - De patiënt dient nuchter te zijn
  - Nazorg: het drinken van een laxeermiddel
- **RX-abdomen/thorax**
- **Echo abdomen**
  - De patiënt dient nuchter te zijn
- **Leverpunctie/ leverbiopsie**
  - Bij een leverbiopsie wordt er met een lange dunne naald een stukje weefsel van de lever genomen
  - Voorbereiding
    - de patiënt moet nuchter zijn
    - er wordt een fiche klaargemaakt
    - operatiehemdje wordt voorzien
  - Nazorg : De patiënt dient 2 u na de punctie op zijn/ haar rechter zijde te liggen om bloeding te voorkomen (elk half uur worden de parameters genomen, de punctieplaats gecontroleerd en de pijn na gegaan)
- **Ascitespunctie**
  - Een ascitespunctie is het verwijderen van overmatig ascites vocht door het plaatsen van een katheter door de buikwand in de buikholte



- Deze kan diagnostisch, er wordt een staal afgenomen voor onderzoek, maar kan ook evacuerend, dan wordt er een afvoersysteem bevestigd, hierdoor loopt het vocht af
- De patiënt hoeft niet nuchter te zijn
- Aandachtspunten bij een ascites punctie
  - Voorbereiding = verzamelen van het materiaal
  - Nazorg
    - Controle van de parameters
    - Controle van het ascites vocht (kleur/ hoeveelheid)
    - De patiënt dient zo stil mogelijk te liggen, zolang het ascites vocht afloopt
    - Correcte afmeting van de hoeveelheid en wordt correct genoteerd in het patiënten dossier
    - Eventueel compenseren met eiwitten (volgens arts)

- **PET-CT**

- PET = Positron Emission Tomografie is een onderzoek waarbij een zwak radioactieve stof (isotoop) wordt ingespoten. Deze stof laat toe de stofwisseling in de weefsels en organen in kaart te brengen. Er wordt een lichte radioactieve variant van suiker gebruikt. Cellen die een sterk verhoogde stofwisseling hebben geven een verhoogd signaal af, zichtbaar op de PET-CT. Dit laat toe ontstekingen, infecties en tumoren op te sporen. Meestal wordt het hele lichaam gescand
- Aandachtspunten
  - 6u voor het onderzoek dient de patiënt reeds nuchter te zijn
  - Moet de patiënt 500ml water drinken
  - En mag er niet gerookt worden
  - Infusen met suikerhoudend oplossing zoals Glucose®, Glucion® dienen 12u op voorhand gestopt te worden
  - Na het onderzoek moet de patiënt nog minstens 500 ml water drinken
  - De patiënt mag eten op advies van de arts

- **Linker coloscopie**

- Dit is een coloscopie waarvan enkel het laatste stuk van het colon wordt onderzocht
- De patiënt hoeft niet nuchter te zijn
- Er worden 2 fosfaat lavementen gegeven het 1<sup>e</sup> 1 uur vóór het onderzoek en een half uur later het 2<sup>e</sup>
- Controle op anaal bloedverlies



- **Echo endoscopie**

- Een echo-endoscopie is een combinatie van een echografie en een endoscopie, waarbij een deel van het spijsverteringsstelsel wordt onderzocht. Het apparaat waarmee een echo-endoscopie wordt uitgevoerd, lijkt op een gewone endoscoop voorzien van een flexibele buis, een kleine camera en een lichtbron
- Een echo-endoscopie is de ideale manier om een zicht te krijgen op de volledige wand van de slokdarm, de maag, de twaalfvingerige darm of de endeldarm. Ook de pancreas (alvleesklier) en de galwegen kunnen op die manier in beeld gebracht worden
- Een echo-endoscopie is vooral een diagnostisch onderzoek bedoeld om de aard en omvang van bepaalde letsels na te gaan. Meestal is het een aanvulling bij een endoscopisch of radiologisch onderzoek
- Aandachtspunten
  - Voorbereiding
    - De patiënt is nuchter vanaf 24u 's nachts
    - Er wordt een fiche gemaakt
  - Nazorg
    - Controleren van de parameters/pijn
    - De patiënt mag drinken volgens de instructies van de arts/ anesthesist
    - Er dient een veneus labo te worden voorzien de dag na het onderzoek
    - Mogelijke complicaties = Bloeding, sepsis, pancreatitis

- **Andere verpleegtechnische handelingen**

- Ademhalingsstelsel
  - toedienen van zuurstof
  - toedienen van aërosol + klaarmaken van aërosolmedicatie
- Bloedsomloopstelsel
  - nemen van bloeddruk en polsslag
  - geven van bloed verdunnende medicatie p.o. of i.v. onder toezicht van een verpleegkundige
- Spijverteringsstelsel
  - plaatsen van een maagsonde/microsonde
  - geven van een lavement
  - nemen van een stoelgangstaal



- Aandachtspunten
  - Zorgt voor de patiënt en zijn omgeving
  - Draagt zorg voor de materiële inrichting en de rustige omgeving in de ziekenkamer of het dagverblijf
  - Zorgt voor de sfeer van de patiënt: bezoek, bloemen, fruit, post, kleding, telefoon
  - Zorgt voor het recreatief bezig zijn van de patiënt, onderkent door observatie en gesprek waarin de patiënt belang stelt in verband met ontspanning en bezigheid
  - Reinigt en onderhoudt het gebruikte verplegingsmateriaal, past regels voor persoonlijke en algemene hygiëne zodanig toe dat infecties voorkomen worden
  - Functioneert als goed teamlid en medestudent op de afdeling met een verantwoordelijkheid die beperkt is tot wat van een beginnende student kan verwacht worden en zoals hierboven beschreven
- Cognitieve en sociale vaardigheden
  - De student
    - kan een opnamegesprek voeren bij een patiënt
    - kan algemene préoperatieve zorgen plannen en uitvoeren
    - kan informatie geven aan de patiënt met betrekking tot onderzoeken en ingreep
    - heeft inzicht in de gehanteerde verpleegprotocols op een inwendige verpleegeenheid
    - heeft inzicht in de wijze waarop patiënten het operatiegebeuren beleven
    - kan informatie geven aan inwendige patiënten i.v.m. verpleegkundige interventies.
    - kan observaties op somatisch en niet-somatisch vlak rapporteren en bespreekbaar stellen en team
    - kan een verpleegplan hanteren
    - kan postoperatieve verwikkelingen bij patiënten observeren en signaleren i.v.m. - ademhalingsstelsel, gastro-intestinaal stelsel, cardio-vasculair stelsel, urinestelsel, huid, zenuwstelsel
- Technische vaardigheden
  - De student
    - kan de basisprincipes toepassen: hygiëne en steriliteit, veiligheid, beleving van de patiënt, comfort, zelfzorg en inspraak, ergonomie, economie en ecologie



## Organisatie van de afdeling

### Dagschema

#### Vroegdienst

06:30	Overdracht N → V Overdracht gebeurt per unit naar de unitverpleegkundige, studenten kunnen de volledig overdracht meevolgen
07:00	Controle en toedienen van medicatie (IV/PO/SC...) Glycemie controle Parameter controle, glycemiecontrole Indien mogelijk wordt de verzorging reeds opgestart
08:15	Overdracht van V → D De student kan al beginnen met de verzorging
08:45	Start ochtendverzorging (wassen, wondzorg, infusen, ...) Eventuele opnames
11:00	Medicatie tour van 12 uur Glycemiecontrole
11:45	Pauze (indien de werkdruk het toelaat)
12:00	Verpleegkundige zet medicatie klaar per unit De studenten kunnen ondertussen helpen bij het klaarzetten van de medicatie, helpen op de middagtoer met de dagdienst, beloproepen beantwoorden, begrippen/medicatie opzoeken, werken aan de stage opdracht, zelfreflectie noteren
13:30	Overdracht V → L controle bij EWS 6 Medicatie tour van 14 uur. De student kan beloproep beantwoorden Begrippen/medicatie opzoeken ...
14:12	Einde vroegdienst

## Dagdienst

8:15	Overdracht V → D Overdracht gebeurt per unit naar de dagdienst/ dienstverantwoordelijke
09:00	Start ochtendverzorging De dagdienst helpt bij de unit verpleegkundige waar nodig
11:30	De logistiek assistent helpen met het opdienen van het middagmaal Patiënten helpen bij de maaltijd Beloproepen beantwoorden
12:15	De middagtour wordt gestart (patiënten terug in bed helpen, incontinentiemateriaal controleren) Beloproepen beantwoorden
12:45	Middagpauze
13:30	Controle parameters bij EWS 6 Beloproepen beantwoorden Opmaken van bedden bij patiënten die op ontslag zijn Hulp bij de opnames Hulp bij de unitverpleegkundige (verzorging, technieken...) Zelfreflectie noteren, opzoekingswerk, werken aan stageopdracht
16:15	Het avondmaal voorbereiden (koffie zetten, soep opwarmen) Indien mogelijk starten met het opdienen van het avond maal
16:42	Einde dagdienst

## Laatdienst

13:30	Overdracht V → L De overdracht gebeurt per unit aan bed Eventueel gevolgd door een safety-briefing van de dagverantwoordelijke
14:00	De verpleegkundige zet de medicatie klaar De student kan helpen bij het klaarzetten van de medicatie, medicatie optrekken De student kan beloproepen beantwoorden
15:00	Start medicatietour 16u incontinentiemateriaal nakijken

	Beantwoorden beloproepen Opnames Opmaken fiches voor operatie of onderzoeken, patiënten voorbereiden voor onderzoeken of operatie
16:30	Toedienen en uitdelen medicatie van 18 u Glycemiecontrole
16:45	Start opdienen van het avondmaal
17:45	Pauze (indien de werkdruk het toelaat)
18:00	Afdienen van het avondmaal
19:00	Start avond tour Medicatie van 20 u wordt toegediend (IV/PO/SC/...) Nemen van de parameters Patiënten instaleren voor de nacht Beloproepen
20:45	Overdracht L → N
21:12	Einde laatdienst

### Nachtdienst

20:45	Overdracht L → N
21:12	Medicatie tour van 22u Patiënten instaleren voor de nacht Glycemie controle
Gedurende het verloop van de nacht:	
	Beloproepen beantwoorden Wegzetten van de medicatie geleverd door apotheek (di/vrij) Spoedopnames
24:00	Medicatie tour van 24u Nuchtere patiënten informeren over nuchterbeleid
02:00	Medicatie tour van 2u Hernemen van de EWS 6
04:00	Medicatie tour van 4u Opstarten 2 <sup>e</sup> voorbereiding coloscopie
06:00	Medicatie tour van 6 u Uitrekenen en vervangen vochtbalans Ledigen van urinezak Stoelgangsblad vervangen

06:30	Overdracht N → V
06:45	Einde nachtshift



## Diensturen verpleegkundigen

Dagdienst: 8u15 tot 16u42 (45 min pauze).

Vroegdienst: 06u30 tot 14u12 (geen pauze)

Late dienst: 13u30 tot 21u12 (geen pauze)

Nachtdienst: 20u45 tot 06u45 (geen pauze)

## Diensturen studenten

Studenten die stage lopen volgens steeds de uren van de afdeling. Dit betekent dat ze per shift 7u42 stage lopen

Laat dagelijks je urenlijst aftekenen door de verantwoordelijke.

Als je naar de introductie komt de eerste stagedag, breng ook je urenlijst mee en laat je deze door de begeleidingsverpleegkundige aftekenen

## Afdelingsgebonden tips

- Aandacht voor urine en stoelgangcollecties
- Aandacht voor de vochtbalans
- Let op een goede houding tijdens de maaltijden van de patiënte, (rechte houding) om slikpneumonie te voorkomen
- Bij het afruimen van de maaltijdplateaus, aandacht besteden voor de voedingsbalans, gelieve deze in te vullen
- Aandacht voor het nuchter houden van gastro-enterologische patiënten in afwachting van bepaalde onderzoeken als ook na het onderzoek in afwachting van de resultaten voor eventueel meerdere onderzoeken
- Aandacht voor het eten geven van gastro-enterologische patiënten na bepaalde onderzoeken. Soms is er een wachttijd van 1 uur na verdoving van de keel (vb. gastroscopie)
- Endocrinologische patiënten
  - o Cave hypoglycemie/zweten – bewustzijnsverlies ↔ hyperglycemie
  - o Steeds aandachtig zijn. HGT bepalen. Bij High aangifte op toestel
  - o Labo laten prikken om suikergehalte exact te laten bepalen
  - o Kijk dagelijks op de dagplanning van den patiënt welke onderzoeken er voorzien zijn. Zo kan je tijdig navragen of je het onderzoek kan bijwonen.

## Kompaz

Op deze afdeling in AZ Sint-Lucas werkt men met het elektronisch verpleegkundig dossier Kompaz.



**Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!**





## Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling

	VZW AZ Sint-Lucas
	Sint-Lucas
	Groenebriel 1
	9000 Gent
	Tel. 09/224 61 11 Fax 09/224 61 10 <a href="mailto:info@azstlucas.be">info@azstlucas.be</a>

**WERKPOSTFICHE STAGIAIRS**  
in uitvoering van het KB van 21/09/04 betreffende de bescherming van stagiairs

Onderneming : AZ Sint-Lucas  
 Werkposten : Verpleegafdeling Typefunctie : Verpleegkundige  
 Opleiding : Bachelor in verpleegkunde / HBO5 verpleegkunde

**LUIK A**

**Beschrijving van de werkzaamheden :**  
 - Waar : Verpleegafdeling  
 - Welke machine, transportmiddel, producten : .....  
 - Taken : Verpleegkundige taken  
**Resultaat risico-evaluatie<sup>(1)</sup> :**  
 - Risico's : *Risico biologische agentia groep 2 : TBC + bloedoverdraagbare infectieziekten, dragen van lasten, contact met voeding*  
 - Genomen preventiemaatregelen : *Vaccinaties, standaardvoorzorgsmaatregelen*  
 - Specifieke instructies, opleiding : *standaardvoorzorgsmaatregelen beheersen, hef- en tiltechnieken*

**LUIK B**

<b>Risico's en hinder<sup>(2)</sup></b> <input type="checkbox"/> val <input type="checkbox"/> op de begane grond <input type="checkbox"/> van hoger gelegen vlak  <input checked="" type="checkbox"/> prikwonden/snijwonden <input type="checkbox"/> lawaai <input type="checkbox"/> verbrijzelingen <input type="checkbox"/> trillingen <input type="checkbox"/> rondvliegende scherven <input type="checkbox"/> warmte <input type="checkbox"/> brandwonden <input type="checkbox"/> koude <input type="checkbox"/> elektrische risico's <input type="checkbox"/> vochtigheid  <input type="checkbox"/> val van voorwerpen <input type="checkbox"/> chemische hinder <input type="checkbox"/> geïsoleerd werk <input type="checkbox"/> spatten <input type="checkbox"/> andere ..... <input type="checkbox"/> stof <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> gassen, dampen	<b>Verplicht medisch toezicht<sup>(3)</sup></b> <input checked="" type="checkbox"/> risico beroepsziekten : <input checked="" type="checkbox"/> fysisch..... <input type="checkbox"/> chemisch..... <input checked="" type="checkbox"/> biologisch..... <input type="checkbox"/> longaandoening..... <input type="checkbox"/> huidandoening.....  <input type="checkbox"/> veiligheidsfunctie? : ..... <input checked="" type="checkbox"/> contact met voedingswaren <input type="checkbox"/> gebruik van beeldschermen <sup>(4)</sup> <input checked="" type="checkbox"/> manueel hanteren van lasten (met gevaar voor rugletsel) <input checked="" type="checkbox"/> inentingen/test : <input type="checkbox"/> tetanus <input checked="" type="checkbox"/> tuberculoses <input checked="" type="checkbox"/> hepatitis B <input type="checkbox"/> andere : ..... <input type="checkbox"/> ioniserende stralingen <input checked="" type="checkbox"/> noodzakelijke maatregelen bij zwangerschap en borstvoeding. Conform risicolijst AZSL aard v/h gericht onderzoek..... Periodiciteit 1 x geldig voor de volledige opleiding
<b>Welke werkkledij/persoonlijke beschermingsmiddelen worden gedragen ? (verantwoordelijkheid gebruiker)</b> <input checked="" type="checkbox"/> broekpak/schort/andere : broekpak of schort <input type="checkbox"/> ademhalingsbescherming (type) : ..... <input type="checkbox"/> veiligheidsschoenen (type) : ..... <input type="checkbox"/> oorkap/oorpropjes (type) : ..... <input checked="" type="checkbox"/> handschoenen (type) : PVC of Latex <input type="checkbox"/> helm/kapje (type) : ..... <input checked="" type="checkbox"/> bril/scherm (type) : bij risico op bloedspatten <input type="checkbox"/> andere : .....	

Voor de onderneming : naam en handtekening Ondergetekende werd geïnformeerd over de in te nemen werkpost.

Datum : Datum :

<sup>(1)</sup> indien het een arbeidspost zonder specifieke gezondheids- en veiligheidsrisico's betreft, dient de tabel "Risico's en hinder" niet aangevuld te worden  
<sup>(2)</sup> geeft de specifieke kenmerken van de arbeidspostanalyse  
<sup>(3)</sup> aard van de blootstelling zoals voorzien in de inventaris opgemaakt in uitvoering van ARAB art.124 & 1b en meegedeeld aan de arbeidsgeneesheer  
<sup>(4)</sup> gebruik van beeldschermen gedurende een aanzienlijke deel van de normale werktijd (overdag, dan 4 uur) in functie van wat bij de gebruiker geldt  
<sup>(5)</sup> algemene opmerking : de werkpostfiche is vooraf ter advies voorgelegd aan de diensten van preventie en bescherming op het werk en het comité