

Infobrochure voor studenten

Inwendige 4

Nefrologie/Cardiologie/

Endocrinologie/Neurochirurgie

Straat 48



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
Onderzoeken	8
Behandelingen	8
Kernmerk van patiëntengroep / profiel	9
Verpleegactiviteiten	9
Woordverklaring & gebruikte afkortingen	17
Organisatie van de afdeling	18
Dagschema	18
Vroegdienst	18
Laatdienst	19
Nachtdienst	20
Diensturen verpleegkundigen	20
Diensturen studenten	20
Afdelingsgebonden tips	21
Kompaz	21
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!	22
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling	23
.....	23

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 4 Nefrologie/Cardiologie** (met telemetrie)/**Endocrinologie/Neurochirurgie**

- Beschikt over 30 bedden

Je kan deze afdeling **contacteren** via:

- ☎ 09/224.51.48
- E-mail : inwendige4@azstlucas.be

Volgende **artsen** zijn er werkzaam:

- Nefrologen
- Cardiologen
- Endocrinologen
- Neurochirurgen

zie ook op website www.azstlucas.be → zorgaanbod → medisch aanbod

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

- Dienstverantwoordelijke:



Annick Van Kerkhove

Dienstverantwoordelijke Inwendige 4

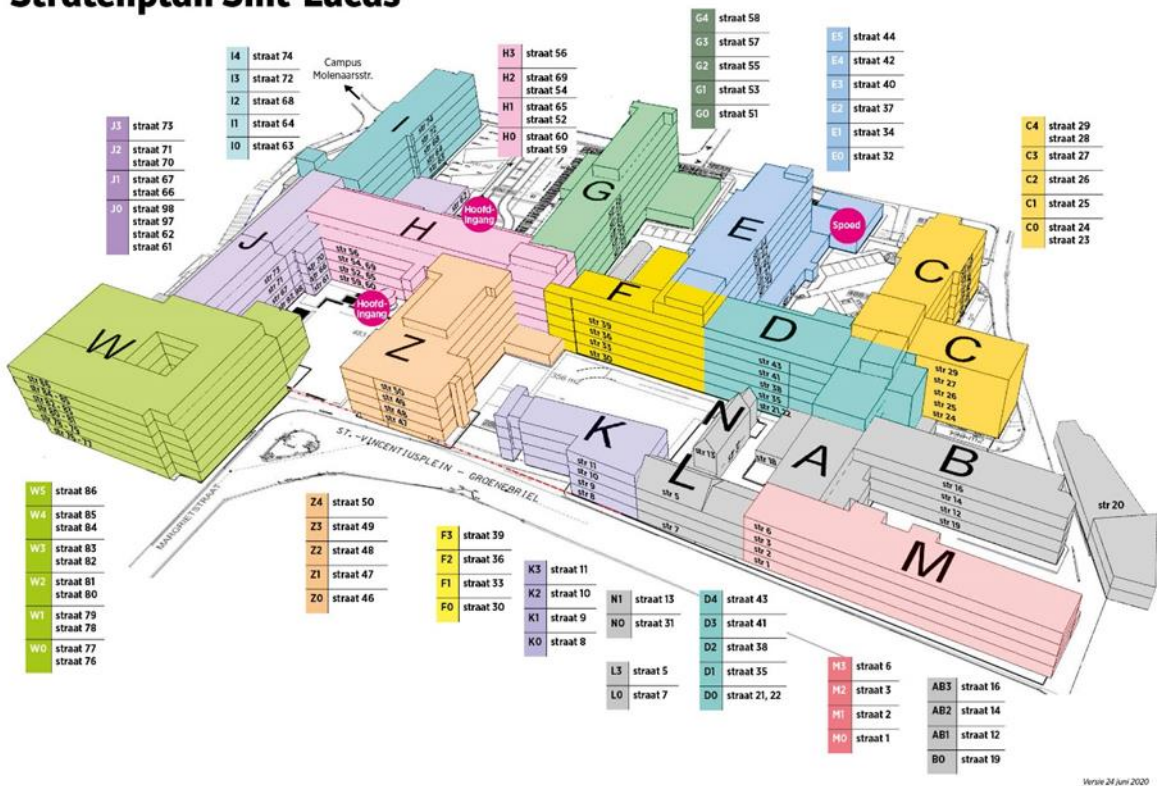
annick.vankerkhove@azstlucas.be

- Stagementoren: Laure Declercq
- Verpleegkundigen
- Sociale dienst: bekijken de thuissituatie op vraag van verpleegkundigen en zoeken opvang voor patiënten die niet meer terug naar huis kunnen bv. WZC, regelen poetshulp, maaltijdbezorging, e.d. ...
- Logistieke assistenten
- Paramedici
- schoonmaak

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

Grondplan van het ziekenhuis

Stratenplan Sint-Lucas



Versie 24 Juni 2020

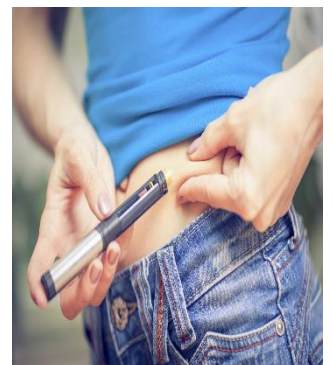
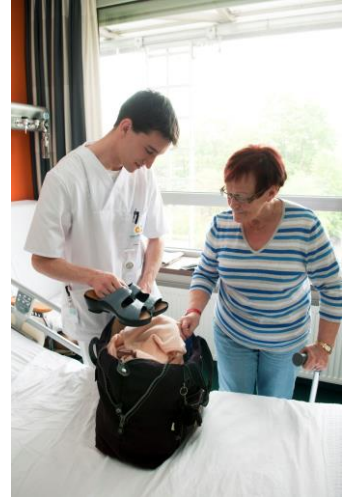


Profiel van de afdeling

Veel voorkomende pathologieën

Endocrinologie

- Soorten diabetes
 - o *Type 1*
 - Fout van het immuunsysteem
 - Absoluut tekort aan insuline
 - Zeer veel plassen
 - Groot dorstgevoel
 - Verhoogde eetlust en toch vermageren
 - Vermoeidheid
 - Infecties (zijn vaak de trigger)
 - Vaak jonge mensen < 30 jaar
 - 10% van de diabeten.
 - o *Type 2*
 - Relatief tekort aan
 - Insuline_+ resistentie
 - Vaak geen klachten
 - Geleidelijk begin
 - Uiteindelijk zelfde type klachten als type 1
 - Slechte wondgenezing
 - Oudere mensen > 40 jaar
 - 90% van de diabeten
 - overgewicht.
 - o *Zwangerschapsdiabetes*
 - Diabetes die ontstaat tijdens de ZW
 - Geen verhoogd risico aangeboren afwijkingen
 - Strikte controle om risicobevalling (te zware baby) te voorkomen
 - Na de zwangerschap eindigt de diabetes
 - 30-50 % ontwikkelt later type 2 diabetes binnen 5 – 10 jaar
- Complicaties
 - o *Acute complicaties*
 - Hypoglycemie: te lage bloedglucosewaarden
 - Hyperglycemie: te hoge bloedglucosewaarde
 - o *Chronische complicaties*
 - Hart- en bloedvaten
 - Ogen: retinopathie
 - Nieren: nefropathie
 - Zenuwen: neuropathie Diabetische voet



Nefrologie

- Patiënt met nierziekten van diverse oorsprong
- Patiënt met acute nierinsufficiëntie
- Patiënt met chronische nierinsufficiëntie
- Niertransplant patiënten

Cardiologie

- patiënten met overvulling
- hartfalen – cordecompensatie
- palpitaties
- syncoptes
- brady-tachysyndroom
- ...



Neurochirurgie

- Cervicale operaties
- Lumbale operaties
- Hersenoperaties

Onderzoeken

- Oogfundusonderzoek
- Nierfunctie-onderzoek (12 of 24 uren urine)
- EKG
- Labo Bloedonderzoek
- Voetcontrole op wondjes
- Psychologe
- Nierbiopsie
- Verschillende onderzoeken worden systematisch gedaan + onderzoeken zijn afhankelijk van toestand van patiënt
- EMG
- Cardiologisch onderzoek
- RX bot skelet – Thorax
- Opvolgen via telemetrie
- Echo
- Fietsproef
- ...

Behandelingen

- Ontwateren (Lasix-drip). Kenmerken: overvulling → vochtbeperking! + opvolgen diurese en gewicht, vernauwingen → AVZ – dieet!, cardiaal belast → zoutarm dieet!
- Cardioversie, Coronarografie (ev plaatsen stent)
- Rechts links catheterisatie
- Cardiale revalidatie (na CABG)
- plaatsen PM

- neurochirurgische operaties

Kenmerk van patiëntengroep / profiel

Nefrologie

De nefrologische patiënt kenmerkt zich vaak door multipathologie. Deze patiënten zijn bij opname vaak hulpbehoevend.

Endocrinologie

- Kenmerken van de patiëntengroep type 1 en type 2
- Diabetes als gevolg van een pathologie Bv. ca
- Hypo-hyperglycemie
- De patiënten worden zoveel mogelijk geëduceerd door de diabetesverpleegkundige en de verpleegkundigen zodat ze zelfstandig kunnen instaan voor hun zorg
 - Aanleren om insuline toe te dienen
 - zelf leren meten van de glucose en waarden interpreteren
 - adequaat reageren op hypo- en hyperglycemie
 - bespreking werk-thuis situatie
 - belang van beweging
 - belang van gezonde voeding

Verpleegactiviteiten (kennen en kunnen)

- Basiszorgen
 - **Medicatie toedienen**
 - kan insuline toedienen met insulinepen – huidplooitechniek (2) prikken van dagcurves bij diabetespatiënten
 - kan medicatie S.C. toedienen – inspuitechniek (2)
 - kan medicatie I.M. toedienen (2)
 - kan medicatie I.V. toedienen (2)
 - de student kan medicatie per os toedienen
 - infuusbeleid: plaatsen, vervangen, verwijderen
 - PAC: aanprikken, verwijderen
 - 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, aeroliser, 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 (EWS)
- Toedienen van bepaalde bloedverdunnende medicatie
- Bloedtransfusies via Cybertrack
- Intraveneuze therapie: via perifere infuus.
Goede observatie van de insteekplaats.
Aandacht voor nazorg bij ontsteking
- Centraal veneuze therapie: Nefrologische patiënten krijgen in afwachting van een definitieve toegangsweg dikwijls 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
- Observatie na angiografie
- Aandacht voor bloeding punctieplaats (na een coronarografie)
- Aandacht voor drukverband + zandzak (indien lies aangeprikt)
- Dikwijls bedrust gedurende enkele uren of 24 uur (afhankelijk onderzoek)
- Aandacht voor verminderde bloedcirculatie CAVE: voetwondproblemen
- Patiënten met PAC krijgen via deze weg hun medicatie.

- **Huid en zintuigen**

- Kan chirurgische gesloten wonden observeren en een verbandwissel uitvoeren
- Kan de soorten wondnaden herkennen en hechtingsmateriaal verwijderen: haakjes en draadjes
- Observeert en verzorgt een passief drainagemiddel: tubulaire drain, Penrose, Lamelle, T-drain
- Kan een receptorzakje aanbrengen bij een passief drainagemiddel
- Toezicht houden op en een verbandwisseling uitvoeren bij een vacuümdrainage en het opvangrecipiënt 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
 - Geïnfekteerde 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
- Dialysepatiënten 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

- **Spijverteringsstelsel**

- Stimuleren om op te zitten, eventueel rond te lopen, zorgen voor een rustige omgeving, ongemakken voorkomen, voldoende laten drinken
- Toedienen van medicatie per os of IV (Pantomed of Nexiam)
- 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.

- Uitscheidingsstelsel

- Observatie voor mictie en defaecatie van de patiënt
- Aanbieden van hulpmiddelen: bedpan, toiletstoel, urinaal
- Vervangen van incontinetiemateriaal inlegluier, pampers,..
- Lavementen:
 - klein lavement : zoals fleet
 - groot lavement
- Anaal verwijderen van faecalomen wanneer andere laxativa niet helpen
- Observeert en rapporteert, zo nodig, de frequentie en de toiletgewoonten van de patiënt, herkent macroscopische afwijkingen
- Maakt zo nodig observatie mogelijk door opvang en verzameling van urine en faeces voor labo-onderzoek
- 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 laxantia
- Kan een eenmalige blaaskatheterisatie uitvoeren bij een mannelijke en vrouwelijk 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
- Het urinedebiet per 24 uur is zeer belangrijk voor nefrologische patiënten. Indien geen urineproductie = ANURIE
- De patiënt wordt gevraagd om zijn urine bij te houden in een recipiënt (bidon). Dagelijks wordt het debiet genoteerd op de fiche. CAVE! Steeds opletten met het weggieten van urine. Navragen aan de verantwoordelijke verplegende. 24 uurs Creatine Clearance is een veel voorkomend onderzoek dat gebeurt bij nefrologische patiënten. Creatininegehalte in het bloed van de patiënt wordt dan vergeleken met de creatinineklaring in de urine, op die manier wordt de ernst van de nierinsufficiëntie vastgesteld
- Blaasspoelingen met fysiologische oplossing of met ontsmettende spoelvochten (bv. CHLOORHEXIDINE) worden soms gedaan bij sterk vervuilde en geconcentreerde urineproductie.
Bij blaasbloedingen wordt soms gespoeld met fysiologische oplossing 0,9% voor blaasspoelingen waarin bloedstelpende medicatie wordt opgelost (exacyl).

- **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, zorgt ervoor dat de patiënt comfortabel zit
- stimuleert de zelfstandigheid van de patiënt bij de maaltijd
- biedt hulp aan bij patiënten die niet zelfstandig kunnen eten en drinken
- maakt gebruik van aangepaste hulpmiddelen bv beker, antislipmatje, ...
- Er steeds attent op zijn of de patiënt **nuchter** moet zijn:
 - voor operatie
 - voor bepaalde onderzoeken
 - 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
 - nefrodieet (met vochtbeperking), endocrienodieet L.V. (lichtverteerbare voeding), AVVZ (arm aan verzadigde vetzuren)

- **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, zandzakken, veiligheidshekkens en andere hulpmiddelen die de druk onder de drukplaatsen herverdelen; zwevende hielen, Esri matras
- Helpt indien nodig bij beweging: passief bewegen van de ledematen
- mobiliseert de zorgvrager
 - 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 in bed, aan de lavabo of 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 verwikkelingen 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
 - Zorg voor een goed opgemaakt bed

- **Fysieke beveiliging:**

- Gebruik maken van bedsponden en bindmateriaal
- Steeds zorgen voor beveiliging, vb. onrusthekkens omhoog, bij onrustige patiënten fixatiemateriaal aanwenden zoals een voorzettafel, fixatiegordel, polsbinder, verpleeglaken...
- 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
- Fixatie beleid opvolgen

- **Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van diagnose**

- Observatie: EWS, kleur, pijnprikkels, alertheid, sufheid
- Telemetrie: controle hartritme, wijzigingen in het tracé.

- **Specifieke aandachtspunten voor de afdeling**

- 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 leefsfeer 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 informatie geven aan de patiënt met betrekking tot onderzoeken en ingreep
 - kan observaties op somatisch en niet-somatisch vlak rapporteren en bespreekbaar stellen en team
 - kan een verpleegplan hanteren

- **Technische vaardigheden**

- De student
 - kan de basisprincipes toepassen: hygiëne en steriliteit, veiligheid, beleving van de patiënt, comfort, zelfzorg en inspraak, ergonomie, economie en ecologie (2)

- **Nog enkele tips**

- De student
 - kent de symptomen van hypo/ en hyperglycemie en reageert correct
 - kent het Klinisch gebruik van insulinepen
 - kent(het verschil tussen snelwerkende en traagwerkende insuline

- **Bijzondere technieken**

- In acute situaties wordt bij de start van dialyse steeds een centrale katheter geplaatst
- De verzorging van de subclavia of jugularis katheters gebeurt op de kunstnierafdeling
- Bij problemen (zo verband los is, of vermoeden van infectie) gebeurt dit ook op onze afdeling
- Uitermate steriel werken is belangrijk. Steeds masker (patiënt en verplegende) en steriele handschoenen dragen. V 3000 verband voor het bevestigen.
- Verzorging van definitieve toegangswegen voor kunstnier
- Fistel (onderhuidse verbinding tussen vene en arterie zodat de vene de kwaliteiten krijgt van de arterie en toch gemakkelijk aanprikbaar is). Deze wordt aangelegd door de vaatchirurg. Na 24 uur gebeurt de eerste verzorging op de afdeling bij het verwijderen van de mini redon. Steriel werken! DAV (Droog Aseptisch Verband)!
- Goretex: stuk kunststof ent wordt ingebracht tussen vene en arterie.
Wordt meestal aangelegd in bovenarm of dij. Indien de kwaliteit van de bloedvaten van de patiënt dermate is, dat het moeilijk is om een onderhuidse fistel te construeren. Verzorging idem als bij fistel. CAVE nooit bloeddruk nemen langs de kant van de toegangsweg voor kunstnier. Controle op soufle van de toegangswegen gebeurt verschillende keren per dag en wordt patiënt ook aangeleerd bij ontslag.
Lage bloeddruk steeds melden: gevaar voor het toeslippen van toegangswegen.
- Optiflow katheter - bij oudere kunstnier patiënten en bij mensen met dermate slechte bloedvaten wordt gekozen voor deze toegangsweg.
Een blijvende centrale katheter wordt operatief ingebracht door de vaatchirurg. Sommige katheters hebben een veneus en arterieel gedeelte dat is afgesloten met Heparine (hoeveelheid volgens lengte van katheter). Verzorging idem van centrale katheter. CAVE bij plaatsing voor na bloeding.

Woordverklaring & gebruikte afkortingen

NI	nierinsufficiëntie
KN	kunstnier
CAPD	chronische ambulante peritoniaaal dialyse
AAT	achteruitgang algemene toestand
AV fistel	arterieel-veneuze fistel
CVA	cerebro-vasculair accident
MUG	medische urgentie groep



Organisatie van de afdeling

Dagschema

Vroegdienst

6u30 - 6u45	Overdracht N – V (SBAR methode)
6u45 – 8u	4 vroegdiensten (3 units): medicatie toedienen, parameters controle, patiënten identificatie 4 ^{de} vroege start met verzorging
7u45	Overdracht naar dienst – of dagverantwoordelijke (SBAR methode)
8u30	<u>Ochtendverzorging</u> : patiënten oproepen worden per unit beantwoord Zorgplannen worden onmiddellijk na verzorging afgevinkt en up-to-date gehouden
11u	Medicatie uitdelen per unit van 12u
12u30	Medicatie klaarzetten voor volgende 24u (niet altijd mogelijk door drukte, we zetten klaar wat we kunnen en geven door aan de laatdienst)
13u30-14u12	Overdracht V-L: BSR, vroegdienst geeft overdracht aan bed aan laatdienst

Tussendoor:	<ul style="list-style-type: none"> - beloproepen beantwoorden - karren aanvullen - studenten begeleiden - opname nieuwe patiënten, ontslagen patiënten
14.12u	Einde vroegdienst

Laatdienst

13u30	Overdracht V → L (BSR), daarna nog safety briefing in bureau door dagverantwoordelijke
14u	Medicatie controleren en klaarzetten, ronde 1
15u	<u>Namiddagtoer</u>
16u45	
18u	<u>Avondtoer</u>
tussendoor	<ul style="list-style-type: none"> - beloproepen beantwoorden - familie te woord staan - studenten begeleiden - opname nieuwe patiënten
20.45 u	overdracht naar ND (SBAR)
21.12u	Einde laatdienst

Nachtdienst

20.45 u	- Overdracht L – N - medicatie ronddelen, pt. installeren voor de nacht...
23u – 24u	- controleren patiënten
02u - 04u	
05u – 06u	- controleren patiënten - noteren urinedebiet
06u30	- patiënteninfo uitprinten volgens aantal vroegdiensten - overdracht N - D
6.45u	Einde nachtdienst - slaapwel

Diensturen verpleegkundigen

Dagdienst: 7u45 tot 16u27 (1u pauze)

Dagdienst: 8u15 tot 16u42 (3 kwartier pauze) na late dienst

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 volgen 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

- Probeer indien mogelijk een coronarografie bij te wonen
- Let goed op! Vochttoediening bij nefrologische patiënten eerst nakijken op voedingslijst
- Nooit aan de armfistel bloeddruk nemen!
- Aandacht voor urinecollecties.
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, rapporteren, ...)
- Aandacht voor hulpbehoevende patiënten (eten, drinken, comfort)
- Endocrinologische patiënten :
- Cave hypoglycemie/zweten – bewustzijnsverlies \leftrightarrow hyperglycemie.
- Steeds aandachtig zijn. HGT bepalen. Bij High aangifte op toestel, labo laten prikken om suikergehalte exact te laten bepalen.
- Stel geen handelingen waartoe je nog niet bevoegde bent of waar je niet zeker van bent
- Vraag voldoende uitleg en handel niet zonder overleg met een verpleegkundige

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 info@azstlucas.be

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⁽¹⁾ :

- 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

<p>Risico's en hinder⁽²⁾</p> <p><input type="checkbox"/> val <input type="checkbox"/> op de begane grond <input type="checkbox"/> van hoger gelegen vlak</p> <p><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</p> <p><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"/> gassen, dampen</p>	<p>Verplicht medisch toezicht⁽³⁾</p> <p><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"/> huidaandoening.....</p> <p><input type="checkbox"/> veiligheidsfunctie? :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> contact met voedingswaren <input type="checkbox"/> gebruik van beeldschermen⁽⁴⁾ <input checked="" type="checkbox"/> manueel hanteren van lasten (met gevaar voor rugletsel) <input checked="" type="checkbox"/> inenting(en)/test : <input type="checkbox"/> tetanus <input checked="" type="checkbox"/> tuberculoses <input checked="" type="checkbox"/> hepatitis B <input type="checkbox"/> andere :.....</p> <p><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</p>
<p>Welke werkkledij/persoonlijke beschermingsmiddelen worden gedragen ? (verantwoordelijkheid gebruiker)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> broekpak/schoort/andere : broekpak of schoort <input type="checkbox"/> ademhalingsbescherming (type) :</p> <p><input type="checkbox"/> veiligheidsschoenen (type) : <input type="checkbox"/> oorkap/oorpropjes (type) :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> handschoenen (type) : PVC of Latex <input type="checkbox"/> helm/kapje (type) :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> bril/scherm (type) : bij risico op bloedspatten <input type="checkbox"/> andere :</p>	

Voor de onderneming : naam en handtekening

Ondergetekende werd geïnformeerd over de in te nemen werkpost.

Datum :

Datum :

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