

# Infobrochure voor studenten

Intensieve Zorgen

Straat 52 Unit 1

Straat 65 Unit 2



# Inhoudsopgave

## Inhoud

Waarom deze brochure?.....	4
Gegevens van de afdeling.....	5
Grondplan.....	7
Profiel van de afdeling.....	9
Veel voorkomende pathologieën.....	9
Behandelingen.....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Onderzoeken.....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Kenmerk van patiëntengroep / profiel.....	10
Verpleegactiviteiten.....	10
Gespecialiseerde technieken.....	11
Mogelijk te realiseren doelstellingen op deze afdelingen.....	15
Woordverklaring & gebruikte afkortingen.....	18
ORGANISATIE VAN DE AFDELING.....	21
Dagschema.....	21
Vroegdienst.....	21
CoV : coördinerende Vroegdienst <b>steeds voor beide units!</b> .....	21
Laatdienst.....	22
CoL : coördinerende avonddienst: <b>steeds voor beide units!</b> .....	22
Nachtdienst.....	23
Diensturen verpleegkundigen.....	24
Diensturen studenten.....	24
Afdelingsgebonden tips.....	24
Kompaz.....	25
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!.....	26
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling.....	27

# 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 Neiryndck

Directeur personeel en organisatie

Verpleegkundig en paramedisch directeur

Begeleidingsverpleegkundige

## Gegevens van de afdeling

De verpleegafdeling Intensieve Zorgen

- Bevindt zich op het eerste verdiep van de H blok en is opgebouwd uit twee units Architectonisch zijn beide units spiegelbeelden van elkaar.  
**Unit A** op straat 52 beschikt over 12 éénpersoonsboxen, **unit B** op straat 65 beschikt over 9 éénpersoonsboxen.
- We zijn een “gemengde” IZ, d.w.z. dat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen een ‘interne’ en ‘chirurgische’ intensieve zorgen. Dit betekent dat elke medewerker geconfronteerd kan worden met zowel internistische als chirurgische pathologie.
- IZ B heeft ook de mogelijkheid om kinderen op te nemen.
- Een patiëntenbox is zo ingericht, dat er zowel patiënten met een mid-care als met een high-care zorgprofiel kunnen behandeld worden. Tevens is elke unit voorzien van 2 isolatieboxen met sas waar patiënten zowel in onder- als in bovendruk kunnen behandeld worden.
- Binnen het ‘chirurgische luik’ spitsen onze activiteiten zich vnl. toe op neuro-, abdominale- en vaatchirurgie. Terwijl binnen de ‘interne’ geneeskunde vnl. pneumologie, cardiologie, nefrologie en neurologie aan de orde zijn.

Een overzicht van onze dienst kan je terugvinden op pag. 8

Je kan deze afdeling contacteren via:

- ☎ 09/224.51.52 unit 1 / ☎ 09/224.51.65 unit 2
- E-mail : [VerplAfd.h1@azstlucas.be](mailto:VerplAfd.h1@azstlucas.be)

Volgende artsen zijn er werkzaam:

- Dr. Intensivist-anesthesist
- Dr. Intensivist-cardioloog
- Dr. Intensivist-pneumoloog
- Medisch donorcoördinator:

zie ook op website [www.azstlucas.be](http://www.azstlucas.be) → zorgaanbod → medisch aanbod

Het team van de afdeling bestaat uit:

**dienstverantwoordelijke:** Noah Ceriez

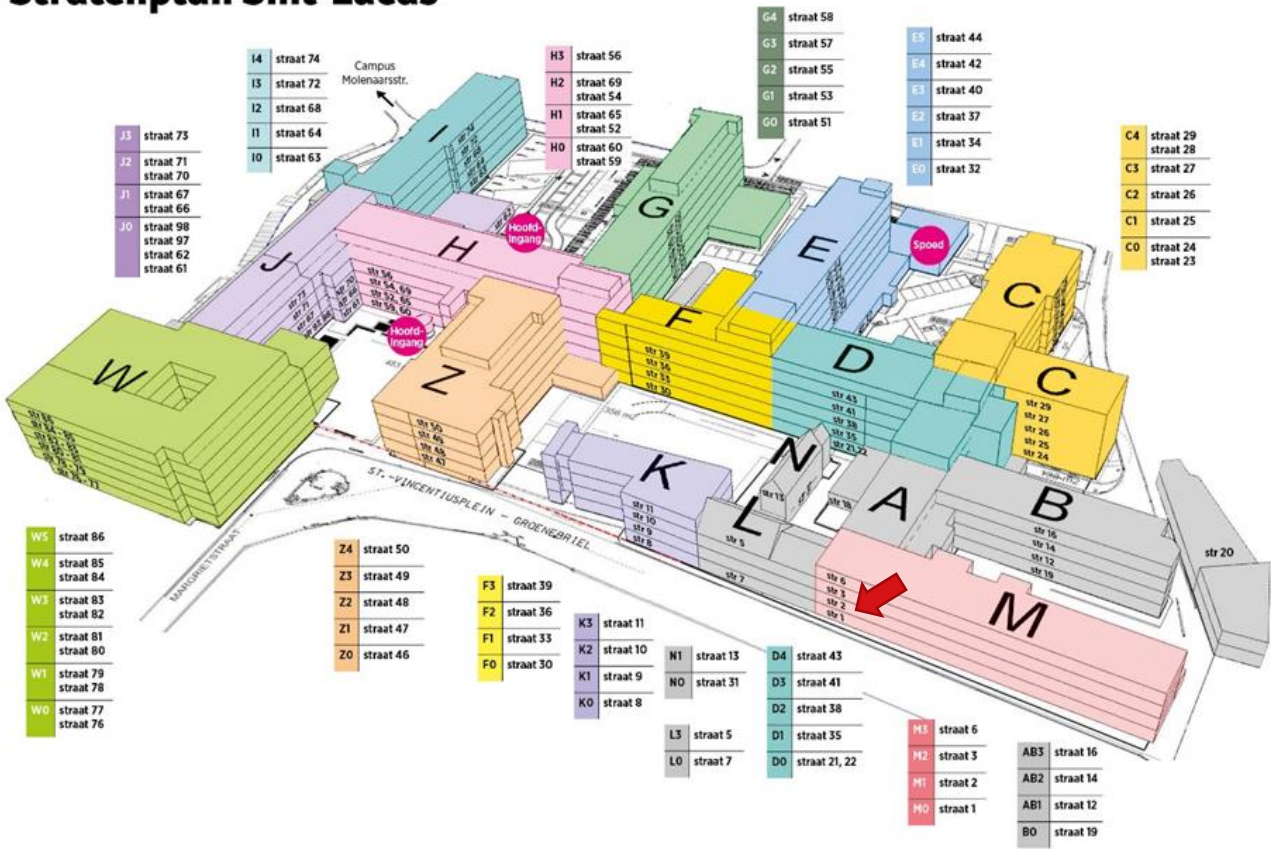


- **Coördinatoren:** Tim Cappan en Ruben Sarrazyn
- **Stagementoren:** Lea De Baets, Amelie Van Damme, Liselotte Van Acker, Charlotte Deweer, Timothy Bouckaert, Amber Hauwe, Helena De Waele, Maud De Meyer.  
Binnen de afdeling zijn deze stagementoren aangesteld. Ze engageren zich als 'ankerfiguur' voor de studentenbegeleiding binnen onze dienst
- **Verpleegkundigen:** We werken momenteel met een verpleegkundige equipe van om en bij de 50 Fte. De grote meerderheid van de groep is in het bezit van de "bijzondere beroepstitel van gegradueerd verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg". Nieuwe medewerkers zonder bijzondere beroepstitel engageren er zich bij indiensttreding toe, binnen afzienbare tijd, deze beroepstitel te behalen. Dit rekening houdend met het vormingsbeleid van het ziekenhuis. O.a. op deze wijze wordt op onze afdeling betracht om aan betrouwbare zorg te bouwen.
- **Referentieverpleegkundigen:** Voor IT, wondzorg, infectiepreventie, voeding, medicatie, materiaal, geriatrie, pijn, MZG, donorcoördinator, KompAZ
- **Expertverpleegkundigen:** neurochirurgie, hemodynamiek, beademing
  
- Verpleegkundig instructoren CPR-opleiding
- Verpleegkundig donorcoördinator
- Paramedici
- Logistiek assistenten
- Onderhoudspersoneel

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

# Grondplan

## Stratenplan Sint-Lucas



Versie 24 juni 2020



## Een beeld op de afdeling...

De afdeling :



Standaard box-opstelling:





## Profiel van de afdeling

### Veel voorkomende pathologieën, behandelingen en onderzoeken

**Nota:** Door de grote diversiteit van pathologieën op de afdeling, is de onderstaande lijst verre van volledig. Onderstaande geeft slechts een notie van de patiëntenprofielen die op de afdeling voorkomen.

<i>Pathologie + voorbeelden</i>	<i>Meest voorkomende behandeling</i>	<i>Meest voorkomende onderzoeken</i>
<b>Cardiologie:</b> AMI, VKF, Acuut longoedeem, hartfalen (levensbedreigende) ritmestoornissen	Reanimatie, cardioversie, coronarografie, externe pacemaker, medicamenteus	EKG, labo's, echo, klinisch onderzoek
<b>Gastro-enterologie:</b> Maag-/darm- / slokdarmbloedingen, leverpathologie, galblaaspathologie, acuut abdomen, chirurgie	Bloedtransfusies, medicamenteus, toedienen rectale lavementen, Plaatsen PEG-sonde	Medische beeldvorming :RX, Echo, CT, NMR, Gastroscopie, colonscopie
<b>Pneumologie:</b> COPD, pneumonie, longoedeem, longembolie, ARDS, COVID19	Zuurstoftherapie, Intubatie, (niet) – invasieve beademing, BAL, aspiratie van sputum, thoraxdrainage, plaatsen tracheocanule	Medische beeldvorming :RX, CT, NMR, long-perfusie-ventilatietest
<b>Neurologie:</b> TIA, CVA, epilepsie, meningitis, encefalitis	Stent, Coïl,... via angiografie, opvolgen Glasgow comaschaal	Medische beeldvorming : CT, NMR Lumbaalpunctie
<b>Neurochirurgie:</b> Trepanatie, neurotrauma, AVM, ICB, SDH	Ventrikeldrainage, ICP-meting, botluik	Medische beeldvorming : CT, NMR
<b>Nefrologie:</b> nierfalen	Dialyse klassiek of continu	Klinisch onderzoek, labo's, urineonderzoek
<b>Oncologie/Hematologie:</b> Trombopenie, leukopenie, infecties	Isolatie, medicamenteus	Klinisch onderzoek, labo's
<b>Endocrinologie:</b> Diabetes, hypofyse aandoeningen	Opvolging bloedwaarden, medicamenteus	Klinisch onderzoek, labo's
<b>Gynaecologie:</b> Post partum bloedingen, (pre-)eclampsie	Bloedtransfusies	Klinisch onderzoek, labo's
<b>Infectiologie:</b> SIRS, MOF, sepsis	Plaatsen van perifere infusen, een centrale en een arteriële lijn	Afname culturen: bloed, urine, faeces, sputum, ...

## Kenmerk van patiëntengroep / profiel

- Onze patiëntenpopulatie varieert van jong naar oud. Zowel kinderen als jongvolwassenen tot bejaarden worden op de afdeling opgenomen
- Alle boxen zijn geschikt voor alle soorten opnamen
- Om praktische redenen, worden kinderen (tot 25Kg) enkel op unit B opgenomen
- Zowel interne pathologie als chirurgische pathologie liggen op beide units.

## Verpleegactiviteiten

### Basiszorgen

- Algemene hygiënische zorgen
  - o Van de interne patiënt
  - o Van de chirurgische patiënt
  - o Van de beademde patiënt
  - o Van de comateuze patiënt
- Bewaking en controle van parameters via monitoring
  - o ECG, Bloeddruk(invasief, niet invasief), saturatie , CVD
  - o Picco
  - o CVVH
  - o ICP
  - o ...
- Vochtbalans bijhouden en opmaken
  - o In : per os, infuus, spuitpompen, sondevoeding
  - o Uit : Mictie, drains, stoelgang, braken,...
- Toedienen van medicatie: P.O. – SC. – I.M. – I.V. – I.I., ...
  - o Werken met een volumetrische pomp
  - o Werken met spuitpomp
  - o Werken met pijnpomp
  - o Werken met bloedverwarmer
  - o ....
- Infuusbeleid: (C.I., P.I., art. lijn, dialysekatheeter, picco,...)
  - o plaatsen van perifere katheter
  - o assistentie bij plaatsen van centrale en/of arteriële katheter
  - o vervangen van infuus
  - o afsluiten CI lumen, tipkweek,...
  - o stoppen infuus en verwijderen van katheter
  - o verzorgen van insteekplaats



- troussewissel elke 4 dagen alle infuusleidingen, drukleidingen (arteriële lijn, CVD, ... elke 8 dagen)
- Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
- Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- Observatie van het psychisch, fysisch en sociaal component
- Gebruiken van het papieren verpleegkundig dossier
- Gebruik van het digitale verpleegdossier (KOMPAZ®)
- Anamnese, planning en rapportage

### Gespecialiseerde technieken

- Ademhalingsstelsel
  - Dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand
  - Toedienen van zuurstof
  - met O2-bril
  - met O2-masker
  - via T-stuk
  - met beademingsballon
  - via optiflow
  - Klaarmaken van aërosolmedicatie + toedienen van aërosol
  - Hulp bij intubatie
- Omgaan met verschillende beademingsvormen
  - Invasieve ventilatie : Via ETT of ETC
    - Volumegestuurde beademing ( ≠ vormen) Dräger Evita XL®)
    - Drukgestuurde beademing ( ≠ vormen) Dräger Evita XL®)
    - HFPV (VDR4®)
  - Niet-invasieve beademing : via masker
    - NIV via Bipap®-vision – Respironics, V60
    - NIV via Evita®-Dräger
    - Optiflow®
- Totaalzorg bij de beademde, gesedeerde of comateuze patiënt
  - Mondzorg
  - Tubezorg
  - Aspiratie
  - Weaning
  - Extubatie
  - Transport van de beademde patiënt



(intubatie)

- Zorg voor de tracheotomiepatiënt
  - assistentie bij plaatsen
  - Aspiratie
  - Canulezorg
  - Communicatie
- Zorg voor thoraxdrainage
  - Assistentie bij plaatsen
  - Toezicht op wondvocht, hoeveelheid, suctie,...
  - Gebruik van het thoraxdrainage systeem (Thopaz/ Thora-Seal)
  - Observatie patiënt
  - Wondzorg

- Cardiaal stelsel
  - Monitoring
  - Diagnostisch ECG: 12 afl. ECG/berekend ECG via monitoring
  - Toedienen van bloedverdunnende medicatie
  - Toezicht op optredende bloedingen
  - Hulp bij de zorg rond de pacemaker patiënt
    - Rond plaatsen van de pacemaker (tijdelijke – definitieve)
    - Toezicht na plaatsing
    - Nazorg
  - Hulp bij zorg voor hartpatiënten
    - Toedienen van medicatie
    - Toezicht op reacties
  - Hulp bij gespecialiseerde technieken
    - Cardioversie
    - Defibrillatie
    - IABP
  - Dringende hulp bij hartstilstand (VF/ VT/ asystolie/ PEA)



- Spijsverteringsstelsel
  - Plaatsen van een maagsonde, microsonde
  - Zorg voor gastrostomiesonde
    - Hulp bij plaatsen
    - Zorg na plaatsen
    - Toezicht houden op

- Toedienen van sondevoeding
- Maagspiratie
- Hulp bij het maaltijdgebeuren
- Toedienen van een lavement of andere laxativa
- Zorg en toezicht op de uitscheiding
- Urogenitaal stelsel
  - Plaatsen van een eenmalige- of verblijfskatheter
  - Volgen van de diurese en bijhouden van de vochtbalans
- Huid- en zintuigen
  - Wondzorg
    - DAV
    - AP, drains, urostomie,...
    - Verwijderen of inkorten van drains
    - Verwijderen van hechtingen
    - Zorg voor de open wonde
    - Externe fixatie
  - Decubituspreventie
  - Zorg voor gepaste houding van de patiënt
  - Gebruik maken van hulpmiddel (vb.: tillift)
- Metabolisme
  - Infuustherapie
  - Bijsturen van elektrolyten ( Cf. Labo uitslagen )
  - Vocht- en voedingsbalans bijhouden
  - Controle glycemie
  - Afname en interpretatie van bloedgassen
  - Medicamenteuze toedieningen
    - Aandacht voor juistheid van medicatie per patiënt en toediening van die medicatie
    - Toezicht houden op inname van medicatie
    - Toezicht op juist tijdstip van toediening/inname vb. insuline
    - Correct toedienen van medicatie
    - Correct gebruik van spuitpompprotocol
  - Algemene technieken/vaardigheden
    - Staalafname
    - Arteriële bloedafname
    - Sputumkweek
    - Mond, neus, peri-anaal, wondvocht
    - Urinestaal

- Assisteren bij bepaalde procedures
  - Plaatsen arteriële katheter
  - Plaatsen centraal infuus
  - Plaatsen dialysekatheter
  - Plaatsen picco-katheter
  - Pleurapunctie
  - Ascitespunctie
- Zorg aan de overleden patiënt
- Omgaan met familie in moeilijke omstandigheden
- Fysieke beveiliging
  - We gaan voor een fixatiearm beleid in ons ziekenhuis. Op intensieve zorg is dat echter niet evident. Soms is valpreventie alleen niet voldoende, maar moet de patiënt om veiligheidsredenen gefixeerd worden (katheters, beademing,...)
  - Ga steeds na of de patiënt veilig in bed ligt of in zetel zit
  - Doe steeds de bedsponden omhoog
  - Is dit niet voldoende, moet men overleggen om eventueel fixatiemateriaal aan te brengen.
  - Bij beademde patiënten altijd polsbinders voorzien!
  - Zorgen ervoor dat het belsignaal altijd in het bereik van de patiënt ligt
  - Fixatie moet steeds gerapporteerd worden.
  - Via eNora kan je steeds de procedure fixatiebeleid raadplegen
- Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking
  - Intensieve verpleging onder toezicht van de geneesheer- intensivist
  - Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
  - Regelmatig overleg binnen het verpleegkundig team en patiëntenoverdrachten
  - Multidisciplinair overleg (MDO) op dinsdag en donderdagmiddag
  - Overleg met artsen bij afspraken en in dringende situaties
  - Assistentie bij medische behandelingen
  - Begeleiden van transport van (kritieke) patiënten naar onderzoeksafdelingen onder begeleiding van dokter intensivist
  - Contact met artsenteam en diensten palliatieve zorg
  - Contact met kinesitherapeuten
  - Contact met dienst nefrologie voor dialyse
  - Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
  - Contacten met labo
  - Met ziekenhuisafdelingen voor transfer van patiënten
  - Met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
  - Met operatiekwartier voor dringen ingrepen
  - Met de dienst spoedopname voor transfer van kritieke patiënten vanuit de spoed



- Met pastorale werkers
- Met sociale dienst
- Overleg en gesprek met familie
- Psychologische begeleiding van patiënt en familie.

## Mogelijk te realiseren doelstellingen op deze afdelingen

(onderstaande kan een ondersteuning zijn bij het opstellen van de doelstellingen)

- Verpleegkundig dossier
  - Aan de hand van de verzamelde gegevens en de mondelinge overdracht, de specifieke verpleegdiagnosen bij een te verzorgen IZ- patiënt bepalen en de uit te voeren zorgen en verpleegkundige interventies in logische volgorde plannen
  - Kan de verschillende verpleegdocumenten correct gebruiken bij het verzamelen van gegevens, het plannen van de zorgen, de uitvoering van de controles, observaties en de totaalzorg van een IZ- patiënt en kan nauwkeurig, duidelijk en bondig schriftelijk rapporteren in het verpleegkundig dossier(Kompaz)
  - Neemt actief deel aan de patiëntenoverdracht en stelt bijkomende vragen
- Ziekenhuishygiëne en preventie van infecties
  - Kijkt de theorie in verband met afzonderingsmaatregelen en maatregelen van ziekenhuishygiëne na vooraleer op deze stage te gaan
  - Past de voorgeschreven richtlijnen in verband met ziekenhuishygiëne en preventie van nosocomiale infecties toe, vraagt indien nodig bijkomende informatie aan de verpleegkundigen
  - Past steeds correct de procedures van handenhygiëne toe!
  - Uurwerken en ringen worden altijd afgedaan voor de aanvang van de stage! Men laat deze bij voorkeur thuis.
  - Toepassen van een correcte handhygiëne.
- Attituden
  - Neemt een empathische houding aan tegenover de patiënt en zijn familie ( luisteren, aandacht voor de noden en de pijn, contact met de verantwoordelijke verpleegkundige en arts mogelijk maken als de patiënt vragen waarvoor zij nog geen bevoegdheid heeft te antwoorden)
  - Woont een ondersteunend gesprek met patiënt en familie en verpleegkundige bij en kan dit nadien met de verpleegkundige bespreken
  - Leert gepast samen te werken in een interdisciplinair team ( verpleegkundigen, artsen, kinesitherapeut enz..)

- ECG en monitoring
  - Kan het principe van ECG uitleggen, kan een normale ECG curve schetsen en kan de betekenis van de verschillende deflecties verklaren
  - Kan de elektroden voor een bewaking- ECG en ook voor een diagnostisch ECG correct aanbrengen
  - Kan onder begeleiding correct een ECG afnemen
  - Kan volgende afwijkingen op het ECG herkennen:
    - Onregelmatig ritme
    - prematuur complex
    - tachycardie
    - bradycardie
    - ventrikelfibrilleren
    - AV-block
    - Voorkamerfibrilatie (VKF)
- Bewaken door monitoring
  - Let tijdens de verzorging van een IZ patiënt voortdurend op het ECG, de bloeddruk, O<sub>2</sub> saturatie en de reacties van de patiënt, signaleert onmiddellijk ernstige alarmen aan de verantwoordelijke verpleegkundige terwijl men de toestand van de patiënt blijft observeren
  - Controleert of alarmen op een bedside- monitor zijn ingesteld
  - Vraagt tijdens de stage geregeld uitleg aan de verpleegkundige of de arts omtrent de betekenis van de ritmestoornissen die zij opmerkt
  - Beschrijft hoe de CVD en arteriële bloeddruk kunnen gemeten worden aan de hand van bedsidemonitoring.
  - Omschrijft de opstelling van de apparatuur en de aansluiting van de katheters van invasieve drukmeting, ECG kabel, zuurstofsaturatiemeter, enz, naar de monitor
  - Kan deze metingen correct iken en de juiste waarden noteren in Kompaz
  - Kan alle observaties en controles die op frequentie tijdstippen moeten uitgevoerd worden, correct uitvoeren en rapporteren. Signaleert afwijkende waarden onmiddellijk mondeling en schriftelijk en helpt waar mogelijk bij het nemen van directe maatregelen.
- Kunstmatige beademing
  - Kan uitleggen wat men verstaat onder kunstmatige ventilatie in vergelijking met spontane ademhaling.
  - Kan volgende begrippen verklaren:
    - Tidal volume
    - FiO<sub>2</sub>
    - IMV
    - EMV

- Airway Pressure
- PEEP
- De voornaamste beademingsmodaliteiten.
- Kent de normale bloedgaswaarden en perifere saturatiewaarden
- Noemt een 4-tal indicaties op voor kunstmatige beademing en motiveert waarom dit nodig is.
- Legt uit welke beademingsmodaliteiten en beademingsinstellingen zijn bij de meeste beademingstoestellen kan terugvinden
- Geeft aan in welke parameters en waarden men op het beademingstoestel kan aflezen ter controle van de beademing
- De student weet hoe ze moet reageren wanneer een beademingstoestel in alarm gaat, en weet ook wat zij niet mag doen bij een beademingstoestel
- Geeft aan in welke de gevaren, nadelen en ongemakken zijn die verbonden zijn aan de kunstmatige beademing voor een patiënt
- Geeft aan waarom en hoe zij aan de psychologische begeleiding van een beademde patiënt aandacht moet schenken
- Formuleert wat de belangrijke verpleegkundige aandachtspunten er moeten in acht genomen worden wanneer de patiënt de beademing moet ontwennen.
- Afnemen van stalen van lichaamsvochten
  - Kan onder begeleiding op een correcte wijze volgende stalen afnemen:
    - Bloed en bloedgas via arteriële lijn
    - Sputum via endotracheale aspiratie
    - Steriel urinestaal
    - Wondvocht
    - Peri-anaal secreet
    - Oraal secreet voor kweek
- Kwaliteitszorg
  - Kan onder begeleiding op een correcte wijze volgende stalen afnemen:
  - Kan lopende procedures opzoeken via eNora en deze toepassen
- Einddoel voor deze stage
  - De student is ten slotte in staat op het einde van de stage **onder begeleiding van een professionele verpleegkundige een integrale verzorging bij een beademde IZ- patiënt uit te voeren.**

## Woordverklaring & gebruikte afkortingen

ALO	Acuut longoedeem: plotse kortademigheid door sereus vocht in de longblaasjes ( door hartdecompensatie, door een overmatige hoeveelheid vocht in het lichaam )
Angiografie	Radiografisch onderzoek van de bloedvaten. D.m.v. gespecialiseerde technieken kunnen er tevens bepaalde behandelingen plaatsvinden, zoals het plaatsen van een stent, coil, toedienen van trombolytica,...)
ARDS	Acute Respiratory Distress Syndrome : shocklong; abnormale doorlaatbaarheid van de longcapillairen door ernstig trauma, shock, sepsis, verbranding, longembolie en dergelijke
AVM	Arterio-Veneuze Malformatie : abnormale verbinding tussen arteriële en veneuze bloedvaten in de hersenen. Dikwijls bestaat er een reëel gevaar op bloedingen.
AMI	Acuut myocardinfarct: acuut zuurstofgebrek van de hartspier door afsluiting van een kransslagader.
Angor	Benauwdheid, beklemming, angst
ANI	Acute nierinsufficiëntie
AP	Anus praeter (kunstmatig aangelegde anus op de buikwand)
Apneu	Ophouden van de ademhaling
AV-blok	Atrioventriculaire blok; blokkering van de elektrische prikkelgeleiding thv de AV-knoop
BAL	Broncho-alveolaire lavage : met een bronchoscoop, slijmen,... uit de longen weghalen.
Bradycardie	Abnormaal trage polsslag < 60 slagen per minuut
CABG	Coronary Artery Bypass Grafting of overbrugging van de coronairen of kransslagaders van het hart
Cardioversie	Door een elektroshock synchroon met eigen hartritme een VKF (=VoorKamerFibrilatie) terug trachten om te zetten in een normaal (sinus)ritme
CNI	Chronische nierinsufficiëntie
Coil	Titanium veertjes die in een aneurysma (uitstulping van een bloedvat) geplaatst worden om de uitstulping op deze manier op te vullen en te verstevigen.
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Diseases; verzamelnaam voor chronische, irreversibele, diffuse vernauwing van de luchtwegen
Coronarografie	Radiografische opname van de kransslagaders d.m.v. femoraliskatheter of radialiskatheter en contraststof, om stenosen op te zoeken en eventueel te behandelen (cfr. PTCA)
CVA	Cerebro-Vasculair Accident: een beroerte (hersenbloeding, herseninfarct, hersentrombose) waarbij de restletsels langer dan 24 uur aanwezig zijn
Cystectomie	Wegname van de blaas. Er wordt dan van een stuk darm een neoblaas of vervangblaas gemaakt.
DAV	Droog Aseptisch Verband
Defibrillatie	Door een elektroshock een levensbedreigende ritmestoornis (Ventricelfibrilatie of ventrikeltachycardie) trachten op te heffen. Dit is een reanimatieprocedure.
Dyspnoe	Bemoeilijkte ademhaling, kortademigheid
ECG / EKG	Electrocardiogram, grafische weergave van de elektrische activiteit van het hart

EFO	Elektro-Fysiologisch Onderzoek van het hart via een lieskatheter: nagaan van de elektrische geleiding in het hart, om hartritmestoornissen op te wekken/op te sporen en eventueel te behandelen ( ablatie = doorbranden )
ETC	Endo Tracheale Canule of tracheacanule
ETT	Endo tracheale Tube
Gastrostomiesonde	Maagsonde, via de buikwand rechtstreeks in de maag. Wordt geplaatst door de gastro-enteroloog met behulp van een gastroscoop
Hartdecompensatie	Toestand waarin het hart tekort schiet in de van hem geëiste arbeid (hartzwakte)
Hartritmestoornissen	De hartslag is onregelmatig, abnormaal snel of traag
HFPV	High Frequentie Percussion Ventilation : drukgestuurde beademingsmodus waarbij aan hoge frequenties beademd wordt met intrapulmonale percussies zowel in inspiratoire als in expiratoire fase.
IABP	Intra Aortale Ballon Pomp: mechanisme ondersteuning van het hart om de zuurstofnood te lenigen in afwachting van verdere therapie
ICH	Intra Cerebraal Hematoom : bloeding in de hersenen
Laparoscopie	Kijkoperatie in de buik
Laparotomie	Openen van de buik
Laryngectomie	Verwijderen van de larynx, het strottenhoofd.
Longembool	Verstopping in de arteria pulmonalis door een klonter, ... en zodoende oorzaak van een longinfarct
MOF	Multiple Orgaan Falen: dysfunctioneren van meerdere organen tgv zware infecties of ziekte
Nefrectomie	Wegname van een nier
NIV	Niet Invasieve Ventilatie : beademingsmodus waarbij de ademhaling van de patiënt kan ondersteund worden door middel van een masker
OZ	onderzoek
Partiële	gedeeltelijke
PM	Pacemaker: geïmplantemd apparaat, gevoed door een batterij, dat kunstmatig ritmisch elektrische prikkels toedient aan het hart
Pneumectomie	Verwijderen van een long
Pneumonie	Longontsteking, acute met hoge koorts verlopende infectieziekte, gekenmerkt door ontsteking van het longweefsel
Post partum (pre)-eclampsie	Na de bevalling zwangerschapsvergiftiging
PTCA	Percutane Transluminale Coronario Angioplastie: dilateren van een stenose in de coronairen met een ballonnetje met eventueel plaatsing van een stent
SDH	Sub-Duraal Hematoom: een bloeding onder de dura mater, dus het buitenste harde hersenvlies onder de schedelpan. (dikwijls door val ed. scheuren bloedvaatjes van de dura met een SDH als gevolg)
SIRS	Systemic Inflammatory Respons Syndrome; klinisch beeld bij een ernstig verlopende sepsis die tot <a href="#">ARDS</a> en/of <a href="#">MOF</a> kan leiden

Stent	Soort zelfontplooiend buisje dat in een bloedvat ingebracht wordt om het bloedvat beter doorgankelijk te maken na bvb. stenose of volledige obstructie
Stenose	Vernauwing van een opening of kanaal, kan veroorzaakt worden door verstopping door vreemde lichamen of afscheidingsproducten, door afknikking, littekenvorming, gezwellen
TEE	Trans Esofageale Echocardiografie: echografisch onderzoek van het hart via een slokdarmprobe, bvb. ter beoordeling van de hartkleppen, eventuele aanwezigheid van bloedklonters in het hartootje bij VKF, ed.
Thoracoscopie	Kijkoperatie in te thorax
Thoracotomie	Openen van de thorax
Thrombose	Vorming van een thrombus in een ader, slagader of in het hart
TIA	Transient Ischemic Attack : zelfde symptomen als bij een CVA, maar de symptomen verdwijnen spontaan na maximaal 24 uur; voorbijgaande ischemie thv hersenen
Trombopenie	Tekort aan bloedplaatjes
TTE	Trans-thoracale echografie: door terugkaatsing van ultrasone golven kan men o.a. weefselveranderingen zien in het hart. Dit onderzoek gebeurt uitwendig op de borstkas van de patiënt dmv een borstkasprobe.
TUR	Trans Uretrale Resectie : wegname van bv. de prostaat via de urethra
Weaning	Ontwennen van de kunstmatige beademing



## ORGANISATIE VAN DE AFDELING

### Dagschema

#### Vroegdienst

06u30	Bedside overdracht d.m.v. SBAR van N naar V
07u00	Volledige controle van de patiënten Medische instructies voor de dag inventariseren en uitvoering starten Afname kolonisatiekweken (ma – do) Medicatie toedienen
08u00	Verder voorgaande taken afwerken Starten van de ochtendverzorging Geregelde parametercontroles (per uur) Uitvoeren medische instructies (medicatie, BS wissel, Troussewissel,...)
10u00	Mondtoilet bij alle beademde patiënten
12u00	Wisselende maaltijdshift per 2 = 1 per cluster (cluster = 6 bedden) Blijvende verpleegkundige nemen 6 patiënten waar Taken en acties documenteren in Kompaz Afwerken medische instructies (medicatie, BS wissel, troussewissel,...) Herpositioneringstoer (wisselligging, patiënten in bed,...) Arteriële bloedgasafname
13u00	Opmaken vochtbalans in Kompaz
13u45	Bedside overdracht d.m.v. SBAR van V naar L (per 3 bedden)
14u12	Einde dagtaak V-dienst

#### CoV : coördinerende Vroegdienst **steeds voor beide units!**

06u30	Overdracht van CoN naar CoV (kort alle patiënten) + controle verdoving en reanimatiemateriaal
07u00	Hulp op drukste boxen bij : Volledige controle van de patiënten Medische instructies voor de dag inventariseren en uitvoering starten Afname labo Afname kolonisatiekweken (ma – do) Medicatie klaarmaken en toedienen
08u00	Coördinatie, ophalen en afwerken van opnames Transport van instabiele of beademde patiënten naar onderzoeken (CT, MR,...) Ondersteuning bij interventies : Plaatsen C.I., art. lijn, picco, dialysekateter... Interne reanimatie of noodsituatie Verder hulp bij : - ochtendverzorging - Geregelde parametercontroles (per uur) - Uitvoeren medische instructies (medicatie, BS wissel, Troussewissel,...) 8.30 u : korte overdracht naar coördinator
12u00	Pauze tussendoor, afhankelijk van de mogelijkheden Afwerken voorgaand vernoemde taken Hulp bij : Opmaken documenten volgende dag Vervolledigen lopende verpleegdossier (verslag, MZG,...) Afwerken medische instructies (medicatie, BS wissel, troussewissel,...) Herpositioneringstoer (wisselligging, patiënten in bed,...) Hulp bij arteriële bloedgasafname
13u45	Overdracht van CoV naar CoL (kort alle patiënten)
14u12	Einde dagtaak CoV-dienst

## Laatdienst

13u45	Bedside overdracht d.m.v. SBAR van V naar L
14u12	Controle parameters per uur Medicatie klaarmaken en toedienen Eventueel verder af te werken taken Vroegdienst
15u00	Bezoek, contact met familie
16u00	Start middagverzorging Parameter controle per uur Medicatie klaarmaken en toedienen Opnames vanuit OK ontvangen, installeren en administratief afwerken Mechanisch mondtoilet bij alle beademde patiënten
17u30	Wisselende maaltijdshift per 2 = 1 per cluster (cluster = 6 bedden) Blijvende verpleegkundige nemen 6 patiënten waar Afwerken van de taken waar nodig
18u00	Arteriële bloedgasafname
19u	Bezoek, contact met familie
19u30	Start avondverzorging, aspiratie, wisselhouding... Parameter controle per uur Medicatie klaarmaken en toedienen Opnames vanuit OK ontvangen, installeren en administratief afwerken Opmaken vochtbalans laatdienst Opruimronde
20u45	Bedside overdracht d.m.v. SBAR van L naar N (4 patiënten)
21u27	Einde dagtaak L-dienst

CoL : coördinerende avonddienst: **steeds voor beide units!**

13u45	Overdracht van CoV naar CoL (kort alle patiënten)
14u12	Coördinatie, ophalen en afwerken van opnames Transport van instabiele of beademde patiënten naar onderzoeken (CT, MR,...) Ondersteuning bij interventies : Plaatsen C.I., art. lijn, picco, dialysekateter,... Interne reanimatie of noodsituatie Hulp op drukste boxen bij : controle van de parameters (per uur) Afname labo Medicatie klaarmaken en toedienen Af te werken taken vanuit de vroegdienst
15u00	Coördinatie bezoek, contact met familie
15u30	Coördinatie, ophalen en afwerken van opnames Transport van instabiele of beademde patiënten naar onderzoeken (CT, MR,...) Ondersteuning bij interventies : Plaatsen C.I., art. lijn, picco, dialysekateter,... Interne reanimatie of noodsituatie Hulp op drukste boxen bij : middagverzorging Parameter controle per uur Medicatie klaarmaken en toedienen Bestellingen steriel en niet steriel materiaal
17u30	Korte pauze volgens mogelijkheden

	Coördinatie, ophalen en afwerken van opnames Hulp bij arteriële bloedgasafname
19u00	Coördinatie bezoek, contact met familie
19u30	Coördinatie, ophalen en afwerken van opnames Transport van instabiele of beademde patiënten naar onderzoeken (CT, MR,...) Ondersteuning bij interventies : Plaatsen C.I., art. lijn, picco, dialysekateter,... Interne reanimatie of noodsituatie Hulp op drukste boxen bij : avondtoer Parameter controle per uur Medicatie klaarmaken en toedienen
20u45	Overdracht van CoL naar CoN (kort alle patiënten)
21u27	Einde dagtaak CoL-dienst

## Nachtdienst

21u00	Bedside overdracht d.m.v. SBAR van L naar N
21u30	Controle parameters per uur Medicatie klaarmaken en toedienen Eventueel verder af te werken taken Laatdienst Documenten klaarmaken voor opstarten volgende dag Medicatie klaarzetten voor komende 24 uur
22u00	Chemisch mondtoilet bij alle beademde patiënten
24u00	Zorgtoer voor wisselhouding, arteriële bloedgasafname,... Medicatie klaarmaken en toedienen
01u30	pauze
02u00	Zorgtoer voor mondtoilet, wisselhouding, bloedafname,... Medicatie klaarmaken en toedienen Controle digitaal dossier
04u00	Mechanisch mondtoilet bij alle beademde patiënten Zorgtoer voor wisselhouding,... Medicatie klaarmaken en toedienen
06u00	Zorgtoer voor wisselhouding, labo afname, bloedgasafname Medicatie klaarmaken en toedienen Afsluiten en opmaken vochtbalans Opstarten documenten voor nieuwe dag Verslaggeving Opruimronde (vuilbakken, glas,...)
06u30	Bedside overdracht d.m.v. SBAR van N naar V
07u00	Einde van de nachtdienst

## Diensturen verpleegkundigen

DgV	08u00 tot 16u42	(1 uur pauze)
Dagdienst	08u30 tot 16u57	(45 min pauze)
Vroegdienst	06u30 tot 14u12	(korte pauze tussendoor)
Late dienst	13u45 tot 21u27	(korte pauze tussendoor)
Nachtdienst	21u00 tot 07u00	(korte pauze tussendoor)

## Diensturen studenten

Tijdens de stage volgen de studenten de uren van de afdeling. Zo loopt men per shift 7u42 stage.

**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

- Draag zorg voor het materiaal, wees kostbewust
- Er is altijd werk op een afdeling (aanvoelen, zien, ...)
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering)
- Kom goed voorbereid naar de stage ( infobrochures, cursussen, doelstellingen)
- Lees de infobrochure
- Herzie de algemene anatomie en fysiologie
- Herzie de gespecialiseerde technieken die je reeds zag
- Formuleer heel duidelijk je doelstellingen voor deze stage
- Goede en gepast omgangsvorm; hoffelijkheid, verzorgd voorkomen, verzorgde taal.
- Ga regelmatig op zoek naar procedures
- Voer aangeleerde procedures, afspraken,... plichtsbewust en nauwgezet uit.
- Er worden op de afdeling heel veel leerkansen geboden. Neem deze met beide handen aan en ga zelf ook op zoek naar uitdagingen
- Van de student verwachten we :
  - o Nakomen van afspraken
  - o Inzicht en kennis basisverpleegkunde jaar 1 en 2 en gekende technieken aangeven
  - o Goede technische vaardigheid voor basistechnieken 1ste en 2de jaar
  - o Oordeelvermogen t.a.v. basis- zorgbehoefte van de patiënt
  - o Vermogen van degelijk observeren en rapporteren
  - o Aanpassingsvermogen
  - o Doorzettingsvermogen

- Verantwoordelijkheidszin
- Engagement: begaan zijn met de zorg om patiënten en met eigen leerproces
- Leergierigheid: vragen stellen
- Positief kritische ingesteldheid
- Geen handelingen stellen waartoe men nog niet bevoegd is!
- Geen handelingen stellen waarvan je niet zeker bent, of waarbij je je niet zeker van voelt.
- Stelt alle gespecialiseerde handelingen onder directe (bege)leiding van een deskundige verpleegkundige;
- Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen;
- Respect voor patiënten, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim

Twijfel je over iets?

**VRAAG ADVIES EN OVERLEG!!!!**

### **Kompaz**

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


Bij aanvang van jouw stage zal er een infomoment voorzien worden, met uitleg over hoe je werkt met het elektronisch patiëntendossier. Jouw mentoren zullen jou de nodige toelichting geven over het patiëntendossier.

**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 IZ straat 52 Typefunctie : Verpleegkundige  
 Opleiding : Bachelor in verpleegkunde / HBO5 verpleegkunde

LUIK A
<b>Beschrijving van de werkzaamheden :</b> - Waar : Verpleegafdeling IZ straat 52 - Welke machine, transportmiddel, producten : ..... - Taken : Verpleegkundige taken <b>Resultaat risico-evaluatie<sup>(1)</sup> :</b> - 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"/> 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 (bv. meer 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