

Infobrochure voor studenten

Mobiel team

Verpleegkunde

Straat 8



Inhoudsopgave

Inhoud

Waarom deze brochure?	4
GEGEVENS VAN DE AFDELING	5
Stageafspraken.....	5
.....	6
Grondplan.....	7
PROFIEL VAN DE AFDELING	8
Veel voorkomende pathologieën, behandelingen en onderzoeken.....	8
Chirurgische pathologieën, behandeling, onderzoeken.....	8
Interne pathologieën, behandeling, onderzoeken.....	10
Geriatrische pathologieën, behandeling, onderzoeken	15
Kenmerk van patiëntengroep / profiel	16
Verpleegactiviteiten.....	17
ORGANISATIE VAN DE AFDELING	23
Diensturen verpleegkundigen.....	23
Diensturen studenten	23
Afdelingsgebonden tips	23
Kompaz	25
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!	25
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling.....	26

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

Verpleegkundigen van het mobiele team worden ingeschakeld op afdelingen waar een acute nood is aan ondersteuning door:

- Plotse afwezigheid (door ziekte,...) van een verpleegkundige binnen een verpleegafdeling
- Verhoogde werkdruk.

Het team, bestaande uit meer dan 30 verpleegkundigen – zorgkundigen, wordt ingezet op heelkundige, interne en geriatrische afdelingen.

Je kan deze afdeling contacteren via: 09/224.58.41

E-mail : nele.desmul@azstlucas.be

dienstverantwoordelijke: Nele De Smul

Stagementoren: Sofie Baert, Isabelle De Scheemaeker, Laura De Hert, Isabel Demeulenaere

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

Stageafspraken

Ons mobiel team is een beetje een vreemde eend in de stagebijt... je hebt immers geen vaste stageplek.

Je eerste stagedag

- Vanaf 7u30 haal je je badge af aan het onthaal campus Sint.-Lucas
- Ga je omkleden in de studentenkledkamer
- Begeef je naar straat 8, en meld je aan bij de dienstverantwoordelijke
- Zij zal met jou naar je mentor van die dag gaan.

De dienstverantwoordelijke van het mobiel team maakt de uren en de verdeling op voor de stageperiode.

Zij koppelt een student zoveel mogelijk aan 3 dezelfde verpleegkundigen van het team. De student volgt dus de uren van één van deze 3 verpleegkundigen.

De student krijgt voor de stageperiode de uren en met wie hij/zij zal werken. Omdat een verpleegkundige van het mobiele team overal in het ziekenhuis ingezet kan worden, is de stageplaats nooit op voorhand gekend. Daarom begeeft de student zich naar het onthaal van het ziekenhuis (campus St Lucas) Daar wordt de student opgehaald door de verpleegkundige en begeven ze zich samen naar de afdeling waar de ondersteuning nodig is.

De feedback, tussentijdse –en eindevaluatie gebeurt in overleg door de verpleegkundigen waar de student aan gekoppeld is.

Indien door omstandigheden de student de verpleegkundige gemist heeft of niet terug vindt, neemt de student contact met de verantwoordelijke via eerder vermelde gegevens of met de begeleidingsverpleegkundige.

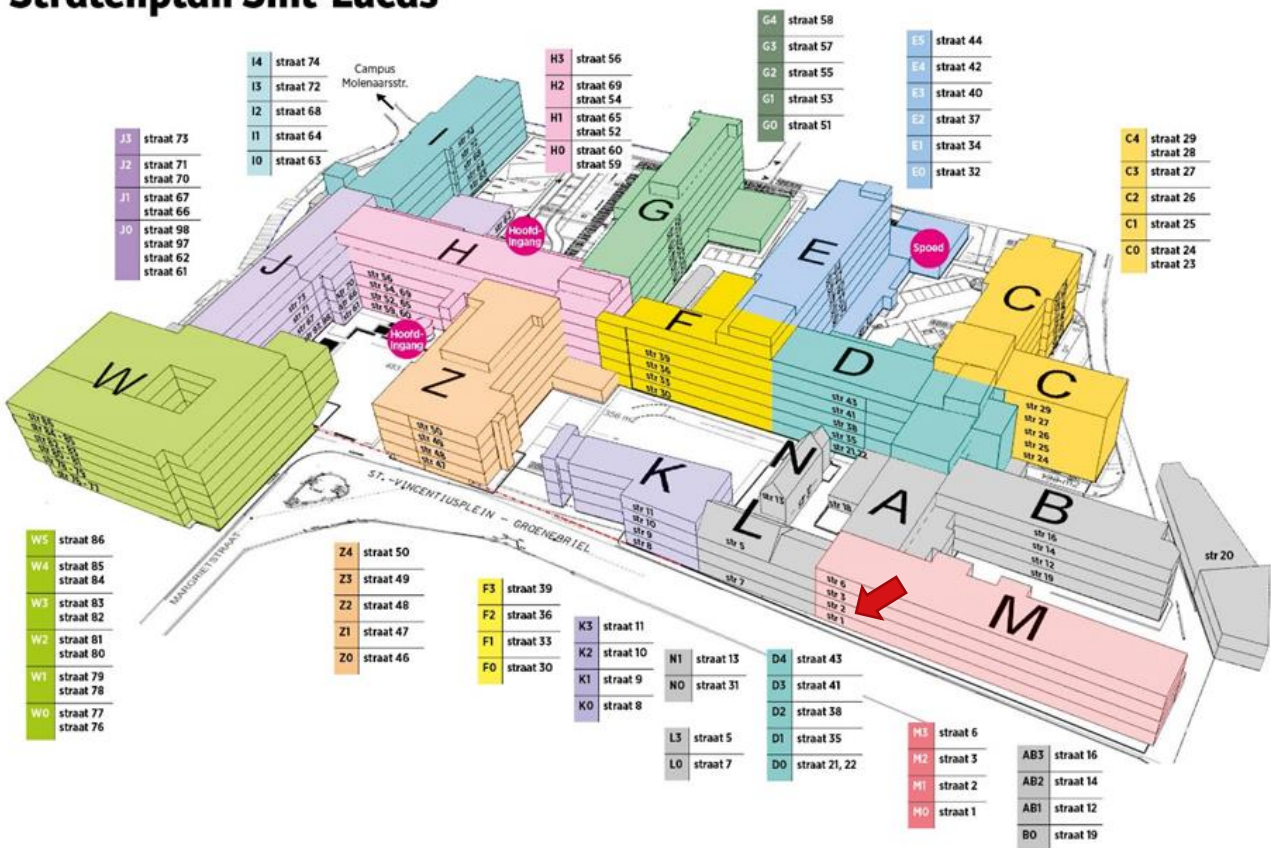
gegevens van de afdelingen

[Hier](#) vind je een overzicht van de verpleegafdelingen en de contactgegevens.



Grondplan

Stratenplan Sint-Lucas



Versie 24 juni 2020



PROFIEL VAN DE AFDELING

Omdat een verpleegkundige van het mobiel team met zeer diverse profielen geconfronteerd wordt geven we hieronder een overzicht waar je als student mee in contact kan komen.

Veel voorkomende pathologieën, behandelingen en onderzoeken

Chirurgische pathologieën, behandeling, onderzoeken

Pathologie	Behandeling	Onderzoeken
Abdominale		
Abdominale pijn Koorts, braken	Appendectomie : open of laparoscopisch	BO Cardio Echo abdomen
Ontstoken galblaas Stenen in de galblaas Bloed in de galblaas door stoot	Cholecystectomie : open of laparoscopisch	BO Cardio Echo ERCP,CT scan
Divertikels Kankergezwellen	Colon- en rectumresectie	BO Cardio,RX thorax, Coloscopie,Rectoscopie Echo,CT scan
Abdominale pijn Zwelling in de lies	Liesbreuk : open of laparoscopisch	BO Cardio,Echo
Zwelling op de navel	Navelbreuk	BO Cardio Echo
Zuuroprispingsen Slechte vertering van voeding	Nissen : laparoscopisch of open	BO,Cardio Maag-slokdarm transit Consult internisten
Obstructie	Palliatieve AP (anus praeter)	Bo,Cardio,Echo RX thorax,Coloscopie Rectoscopie,CT scan
Rectum CA	Miles pauchet	BO,Cardio,RX thorax Echo,CT scan Coloscopie,Rectoscopie
Maag CA	Gastrectomie : partieel of totaal	Bo,Cardio,Echo CT scan,Gastroscopie
Pancreas CA	Whipple	Bo,Cardio,Rx thorax Echo,CT scan
Lever CA	Partiële leverresectie	BO,Cardio,RX thorax Echo,Ct scan
Miltruptuur	Splenectomie	BO,Cardio,RX thorax Echo,CT scan,
Zwelling in de aars en erbuiten Bloedverlies, pijn	Hemorroiden	BO Rectoscopie
Anaal, een scheurtje Bloedverlies en pijn	Anale fissuur	BO Rectoscopie
Om te vermageren	Maagband : laparoscopisch Gastric bypass	BO,Cardio,Echo Maag-slokdarm transit
Etterverlies Anale pijn Ontsteking	Abces (peri-anaal)	BO Rectoscopie
Breuk abdominaal Zwelling	Eventratie	BO,Cardio,Echo RX thorax
ORL-ingrepen		

Altijd terugkerende angina -> keelontsteking	Tonsillectomie	Bloedonderzoek = BO
Neuspoliepen	Sinuschirurgie	BO
Sinusitis	FESS	Cardio,CT sinussen
Neusfractuur Scheef neustussenschot	Rhinoseptoplastie	BO,Cardio CT neus
Doofheid Vernauwd middenoor	Mastoidectomie	BO,Cardio Gehoortest
Verminderd gehoor	Tympanoplastie	BO,Cardio,Gehoortest
Halschirurgie		
Kanker van de larynx, strottenhoofd	Laryngectomie Tracheotomie	BO,Cardio,Ct scan RXthorax,Laryngoscopie
Kanker van de mondbodem, tong	Resectie mondbodemcarcinoom	BO,Cardio,CT scan RX thorax
Kanker aan de schildklier Overmatig werken in de schildklier	Thyroïdectomie (partieel, totaal of parathyroïden)	Bo,Cardio,CT scan RX thorax Consult endocrinoloog
Plastische		
Functionele reconstructie	Tramflap	
verbeteren van Het esthetisch uitzicht	Vetschort Vulvoplastiek	
Chirurgische ingrepen Orthopedie totale heupprothese (THP) totale knieprothese (TKP) revisie totale heup (rev.TH P) totale schouderprothese (TSP) Moore prothese Heupnageling, IMHS nageling Kuntschner femur(= K.femur) Rugoperaties arthroscopie van de knie elleboog, voorarm, pols, voet enkel carpel tunnel syndroom (CTS) polytrauma patiënten Kruisbandoperaties (VKB) schouderoperaties: acromioplastie, rotatorcuff, arthroscopie GPC = groeps prothese chirurgie - arthroscopie - carpel tunnel syndroom - dupuytren - verwijderen/plaatsen Kirschner - rotatorcuff - voortste kruisbandplastie	- anesthesiefiche, vragenlijst, verbintenisblad invullen - Medicamenteuze behandeling/ pijn- en ontstekingswerende middelen wondzorg - noteren wie de patiënt komt afhalen (bij eendagsopname) - parameter controle (RR, P en temperatuur)	consult cardiologie bloedafname RX thorax (zo nodig) RX knie (lange foto's bij T.K.P.) Consult pneumoloog bij patiënten met COPD (zo nodig) controleren en noteren van vitale en fysieke parameters - drinken geven cfr anesthesist - voeding cfr anesthesist - eerste opstaan cfr anesthesist, steeds onder begeleiding - controle mictie - ontslag cfr. anesthesist en na consult behandelende arts- afpraak? - overlopen behandeling thuis (medicatie, zorg voor verband) - positionering cfr. de chirurg - postop verzorging cfr. de chirurg
Reumatologie en Fysische geneeskunde		

Epidurale Arediakuur		
Rugaandoeningen Discus Hernia cervicaal Thoracaal Lumbaal Spinaal stenose Fracturen Listhesis Tumoren Neuralgieën	Cervicale prothese/fusie Laminectomie Conservatief/vertebroplastie/fixatie- operatie Artrodese/lumbale prothese Laminectomie/radiotherapie Pijnstimulatoren/morfinepomp	RX/CWZ/NMR RX/LWZ/NMR CT
Hoofdaandoeningen hematomen extraduraal subduraal intracerebraal aneurysma Tumoren Fracturen Hydrocefalie Trigeminus neuralgie Meningitis AVM CVA Trombose ?? Herseninfarct TIA	Trepanatie Trepanatie / Coiling Trepanatie Stereotaxie radiotherapie/chemo Observatie holterdrainage/ventriculo- peritoniale shunt percutane /microvasculaire decompressie (techniek Jannetta) Observatie/ SOS antibiotica Observatie/ Trepanatie Observatie	RX/CT/NMR Angiografie Arteriografie/embolisatie RX schedel lumbale punctie Angiografie/ NMR
Pijntherapie cervicale epidurale lumbale epidurale wortelinfiltratie plaatsen pijnpomp plaatsen neurostimulator	- anesthesiefiche, vragenlijst, verbintenisblad invullen, attesten nodig? - scheren operatiestreek - noteren wie de patiënt komt afhalen (bij eendagsopname) - parameter controle (RR, P en temperatuur) - plaatsen infuus	- controleren en noteren van vitale, fysieke en neurologische parameters - patiënten veel laten drinken na epidurale inspuiting - eerste opstaan onder begeleiding - controle mictie - ontslag cfr. behandelende

Interne pathologieën, behandeling, onderzoeken

Pathologie	Behandeling	Onderzoeken
Infecties Urinerweginfecties	Zonder klachten : geen behandeling Zo T° en klachten : antibiotica	Labo, urinekweek Recidiverende UWI : IVP
Luchtweginfecties	Koorts : antibiotica, aerosol, tapotage	Labo, sputumkweek, hemocultuur, RX thorax
Gastro-intestinale klachten Dehydratatie- ondervoeding	Rehydrateren (IV voeding), bijvoeding, IV voeding, medicatie	Labo, echo abdomen, overzicht abdomen, gastroscopie

Braken		
Diarree	IV voeding, medicatie, ev. antibiotica	Stoelgangkweek, echo abdomen, overzicht abdomen
Obstipatie	Laxerende voeding, extra vocht, medicatie	Echo abdomen, overzicht abdomen, rectoscopie, colonscopie
Gastro-enterologie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oesophagitis ▪ Slokdarmstenose ▪ Maagulcus ▪ Maag- C.A., eventueel gemetastaseerd ▪ Cholangitis ▪ Cholelithiasis ▪ Pancreatitis ▪ Hepatitis (A, B, C) ▪ Levercirrose ▪ Levercarcinoom ▪ Coloncarcinoom ▪ Spastisch colon ▪ Peptisch colon ▪ Colitis ulcerosa ▪ Diverticulitis ▪ Maag- en darminfecties: Clostridium, Salmonella en vele andere ▪ Darm-obstructie ▪ Ziekte van Crohn 	<p>Als basis worden de meeste therapieën medicamenteus onderlegd, meestal te starten met een intraveneuze therapie om dan verder te gaan met medicatie per os. Zeer frequent is bijvoorbeeld de therapie met zuurremmende middelen bv. Pantomed (behandeling van ulcera).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie- therapie (I.V.- therapie, per orale therapie) ▪ Antibiotica-therapie ▪ Lavement ▪ Ascitespunctie ▪ ERCP (= endoscopisch retrograde cholangiopancreatografie), wordt uitgevoerd bij cholelithiasis, of bij stenose van de galwegen) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Echo-abdomen ▪ RX-abdomen ▪ C.T.- abdomen ▪ R.X.-thorax ▪ Gastroscopie ▪ Colonoscopie ▪ Leverpunctie ▪ Leverbiopsie ▪ Diagnostische ascitespunctie ▪ Bariumklysma (steeds laxeer-middel na O.Z.) ▪ Gastrografineklysma (dit O.Z. werkt laxerend) ▪ M.R.C.P. ▪ Enteroclyse (O.Z. van de dunne darm, zeer specifiek, wordt zelden aangevraagd)
Endocrinologie Soorten diabetes: <u>Type 1</u> : -Absoluut tekort aan insuline. -Zeer veel plassen. -Groot dorstgevoel. -Verhoogde eetlust en toch vermageren . -Vermoeidheid -Infecties -Jonge mensen < 30 jaar -10% van de diabeten. <u>Type 2</u> : -Relatief tekort aan Insuline_+ resistentie. -Vaak geen klachten -Geleidelijk begin -Uiteindelijk zelfde type klachten als type 1 -Slechte wondgenezing -Oudere mensen > 40 jaar	<u>Behandelingsdoelen</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bloedglucosewaarden zo dicht mogelijk bij normale waarden (normoglycemie) ▪ Diabetes is meer dan bloedglucose alleen: behandeling van: ▪ Hypertensie (hoge bloeddruk) ▪ Hyperlipidemie/hypercholesterolemie ▪ (vetmetabolisme) ▪ Een strikte behandeling doet het aantal ▪ Diabetescomplicaties dalen. <u>Specifieke behandeling</u> <u>type 1</u> : -dieet + beweging + insuline <u>type 2</u> : -dieet + beweging of dieet + beweging + insuline <u>Zwangerschapdiabetes</u> : -dieet + beweging	Onderzoeken die systematisch gebeuren: - Oogfundusonderzoek - Nierfunctie-onderzoek (12 of 24 uren urine) - EKG - Bloedonderzoek - voetcontrole op wondjes

<p>-90% van de diabeten overgewicht.</p> <p><u>Zwangerschapsdiabetes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -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 <p><u>Diabetes</u> tengevolge van bv. pancreasoperatie of na medicatie gebruik bv. cortisone:</p> <p><u>Complicaties:</u></p> <p><i>Acute complicaties:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Hypoglycemie: te lage bloedglucosewaarden -Hyperglycemie: te hoge bloedglucosewaarde <p><i>Chronische complicaties:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Hart-en grote bloedvaten -Ogen: retinopathie -Nieren: nefropathie -Zenuwen: neuropathie - Diabetische voet 	<ul style="list-style-type: none"> -dieet + beweging + perorale medicatie. -dieet + beweging + insuline <p><u>Secundaire diabetes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -dieet + beweging -dieet + beweging + perorale medicatie. -dieet + beweging + insuline <p>al dan niet met perorale medicatie.</p>	
<p>Nefrologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënt met nierziekten ▪ Patiënt met acute nierinsufficiëntie ▪ Patiënt met chronische nierinsufficiëntie ▪ niertransplantatie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicamenteuze behandeling – dieet ▪ Kunstnier (KN) – hospitaal dialyse ▪ kunstnier (KN) (hospitaal dialyse; 3x/week – 4u.KN) ▪ CAPD (chronisch ambulante peritoniaal dialyse) – buikspoelingen – gebeurt door patiënt thuis ▪ Niertransplantatie gaat door in UZ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soms nierbiopsie ▪ Verschillende onderzoeken worden systematisch gedaan + onderzoeken zijn afhankelijk van toestand van patiënt ▪ EMG ▪ Cardiologisch onderzoek ▪ RX bot skelet ▪ Oogfundus onderzoek

<p>Cardiologische klachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ angor ▪ acuut myocard infarct ▪ acuut longoedeem ▪ voorkamerfibrillatie ▪ ritmestoornissen ▪ hartdecompensatie ▪ pacemaker ▪ bloeddrukproblemen ▪ syncope 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ medicamenteus: PO, IV, SC of IM ▪ bewaking met telemetrie ▪ coronarografie + eventueel plaatsen van een stent (PTCA) ▪ CABG (gebeurt extern) ▪ zuurstoftherapie ▪ aërosoltherapie ▪ cardiorevalidatie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ECG ▪ labo ▪ RX ▪ coronarografie ▪ hartcatheterisatie ▪ Electrofysiologisch onderzoek (EFO), gebeurt extern ▪ cyclo ▪ TEE – TTE ▪ holterregistratie ▪ NMR hart ▪ MIBI-scan ▪ 24-uur bloeddrukregistratie
<p>Vaataandoeningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ diepe veneuze thrombose ▪ stenose van arterie ▪ diabetesvoet ▪ longtumor ▪ aneurysma ▪ varices ▪ amputatie lidmaat ▪ plaatsen van 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ angiografie + eventueel plaatsen van een stent ▪ medicamenteus ▪ operatie ▪ negatieve druktherapie (Bv. V.A.C.) ▪ wondzorg 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RX ▪ labo ▪ angiografie ▪ veneuze duplex OL ▪ CT-scan ▪ echografie ▪ NMR-scan
<p>Ademhalingsproblemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CARA-patiënt ▪ pneumonie ▪ longoedeem – longembolie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ medicamenteus ▪ aërosoltherapie ▪ zuurstoftherapie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ labo ▪ RX ▪ longfunctietest ▪ longperfusie-ventilatie-test ▪ CT- en NMR-scan
<p>Neurologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CVA – TIA ▪ Parkinson ▪ epilepsie ▪ M-S, ALS ▪ depressie (suicide – pogingen) ▪ neuro- en myopathieën ▪ pathologie van de ouderdom : dementie/ alzheimer 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie: per os (= PO), subcutaan (= SC), intramusculair (= IM), intraveneus (= IV) ▪ Kine ▪ Ergo, ADL ▪ po – sc – diabetesmedicatie ▪ Logo ▪ Gastrostomie/ PEG-sonde sondevoeding ▪ Centrale catheter , PI ▪ Telemetrie ▪ infuustherapie, vochttoediening ▪ medicamenteus, aerosol,... ▪ O₂ ,... ▪ afhankelijk oorzaak en ernst, evt. medicatie, operatie ▪ plaatsen cystofix, intermitterend sonderen, blaasinstillatie, plaatsen blaassonde,... 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lumbale punctie, ev bloodpatch ▪ NMR – CT-scan ▪ EEG ▪ gastroscopie ▪ echo ▪ RX ▪ doppler carotiden ▪ EMG ▪ EKG – Holter – TEE ▪ Neurologische onderzoeken ▪ labo ▪ visueel huidplooi ▪ gewicht ▪ RX thorax, ▪ consult pneumo ▪ EKG ▪ consult cardio ▪ duplex onderste ledematen ▪ duplex carotiden ▪ consult gastro ▪ gastroscopie

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ rectaal toucher, e ▪ echo abdomen, RX abdomen ▪ CT hersenen, evt. NMR ▪ dementietest
Pneumologie		
Emphyseem Fibrose	Puffers/aerosol/O2 Corticoïden/fibro/IVP Ev. Antibiotica	RX thorax, labo, sputumweek, fibro
COPD/Astma	Puffers/aerosol/O2 Corticoïden	RX thorax, labo, sputumweek, fibro RX thorax, labo, sputumweek, fibro
Pneumonie	Infuustherapie (antibiotica) Corticoïden Puffers/aerosol/O2 T° contrôle	RX thorax, labo, sputumweek, fibro
Chronische bronchitis	Infuustherapie (antibiotica) Corticoïden Puffers/aerosol/O2 T° contrôle	3 nuchtere sputumweken RX thorax, labo
TBC	Isolatiemaatregelen !!! Tuberculostatica	RX thorax, labo, pleuravochtkweek CT thorax RX thorax, labo
Pneumo-, haemothorax	hydro-, Thoraxdrainage en talcage Infuustherapie (pijnstilling)	
Pleuritis	Infuustherapie (antibiotica+pijnstilling) Corticoïden Puffers/aerosol/O2 T° controle + pijncontrole	RX thorax, CT thorax, labo, NMR, echo, fibro
CA	Infuustherapie voor ev. chemo Of radiotherapie Of operatie Of comforttherapie	

Pathologie	Behandeling	Onderzoeken
Gastro-enterologie Oesophagitis Slokdarmstenose Maagulcus Maag-C.A.,eventueel gemetastaseerd Cholangitis Cholelithiasis DarmCA Pancreatitis PancreasCA Hepatitis (A, B, C) Levercirrose Lever-C.A. Colon – C.A.	Als basis worden de meeste therapieën medicamenteus onderlegd, meestal te starten met een intraveneuze therapie om dan verder te gaan met medicatie per os. Zeer frequent is bijvoorbeeld de therapie met zuurremmende middelen bv. logastric (behandeling van ulcera). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie- therapie (I.V.- therapie, per orale therapie) ▪ Antibiotica-therapie 	Echo-abdomen RX-abdomen C.T.- abdomen R.X.-thorax Gastroscopie Colonscopie Leverpunctie Leverbiopsie Diagnostische ascitespunctie Bariumklysma (steeds laxeermiddel na O.Z.) Gastrografineklysma (dit O.Z. werkt laxerend) M.R.C.P.

<p>Spastisch colon Peptisch colon Colitis ulcerosa Diverticulitis Maag- en darminfecties: Clostridium, Salmonella en vele andere Darm-obstructie Ziekte van Crohn</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavement ▪ Ascitespunctie ▪ ERCP (= endoscopisch retrograde cholangiopancreaticografie, wordt uitgevoerd bij cholelithiasis, of bij stenose van de galwegen) 	<p>Enteroclyse (O.Z. van de dunne darm, zeer specifiek, wordt zelden aangevraagd) Li colo Echo endo</p>
<p>Dermatologie Erysipelas</p> <p>Andere dermatologische wonden en aandoeningen</p> <p>zona</p>	<p>Antibiotica IV Wondzorg – fysiologische compressen</p> <p>Symptomatische behandeling Antibioticatherapie Wondzorg specifiek ingesteld voor de te behandelen zone of aandoening</p> <p>IV therapie Open blaasjes droog houden</p>	<p>Labo RX Duplex bloedvaten</p> <p>Labo RX</p> <p>Labo RX Ophtalmologisch onderzoek indien zona aan aangezicht</p>

Geriatrische pathologieën, behandeling, onderzoeken

Pathologie	Behandeling	Onderzoeken
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ontregelde diabetes ▪ schildklierlijden ▪ deshydratatie ▪ ondervoeding ▪ COPD opstoot ▪ pneumonie (pleura-) ▪ dyspnoe ▪ bronchitis ▪ hartdecompensatie ▪ voorkamerfibrillatie ▪ hartritme stoornissen ▪ diepe veneuze trombose ▪ flebitis ▪ gastritis ▪ maagulcus ▪ aambeien/ faecolomen ▪ leveraandoening/ gal ▪ CVA-TIA ▪ dementie ▪ ziekte van Parkinson 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ medicamenteus, voeding ▪ medicamenteus ▪ infuustherapie, vochttoediening ▪ infuustherapie, voeding, medicatie ▪ medicamenteus, aerosol,... ▪ medicamenteus, infuus, aerosol, O₂ ▪ medicamenteus, O₂ ,... ▪ medicamenteus ▪ medicamenteus ▪ medicatie ▪ medicatie ▪ afhankelijk oorzaak en ernst, evt. medicatie, operatie ▪ medicatie ▪ medicatie ▪ medicatie, voeding ▪ medicatie, voeding ▪ medicatie, infuustherapie, logo, kine 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ labo, dagcurve ▪ labo, schildklierscan, echo ▪ labo, visueel huidplooï ▪ labo, gewicht ▪ labo, RX thorax, consult pneumo ▪ labo, RX thorax, consult pneumo ▪ labo, RX thorax, consult pneumo ▪ labo, RX thorax, consult pneumo ▪ labo, RX thorax, consult pneumo ▪ RX thorax, consult cardio ▪ EKG, consult cardio ▪ EKG ▪ duplex onderste ledematen ▪ duplex carotiden ▪ consult gastro-gastroscopie ▪ consult gastro-gastroscopie ▪ rectaal toucher, consult gastro ▪ echo abdomen, RX abdomen,IVP ▪ CT hersenen, evt. NMR

<ul style="list-style-type: none"> ▪ haematurie/ blaas/ prostaat ▪ enz. 	<p>(ergo, kine en logo worden ook bij de meeste van de patiënten toegepast)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ medicatie (remmend, onrust), ergo ▪ medicatie ▪ medicatie, plaatsen cystofix, intermitterend sonderen, blaasinstillatie,... 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CT hersenen, dementietest ▪ consult neurologen ▪ labo, consult urologen, evt. nefrologen, echo blaas-nieren, cystoscopie, ...
---	---	---

Kenmerk van patiëntengroep / profiel

- Voor patiënten op chirurgische afdelingen:
 - Patiënten zijn tussen de 20 en 70 jaar, weinig of niet hulpbehoevend bij opname, nemen eerder weinig thuismedicatie en hebben een bepaald probleem waarvoor reeds een operatie gepland is. Weinigen nemen een bepaald dieet
 - De algemene toestand van de patiënten is goed
 - De patiënten variëren sterk in leeftijd
 - Gemiddelde ligduur is ongeveer 5 dagen
 - Pre- opnamebalie: alle patiënten met een electieve ingreep die ouder zijn dan 16jaar, geen dagopnames, krijgen op de preopnamebalie een reservatienummer, het verpleegkundig dossier wordt volledig in orde gebracht, anamnese, en de pre- operatieve onderzoeken (labo, EKG) worden aangevraagd. We doen de opvolging van de dossiers en tenslotte worden de dossiers ten laatste 72 uur op voorhand doorgenomen door anesthesie.
- Voor patiënten op interne afdelingen
 - Alle leeftijdsgroepen (met uitzondering van kinderen) en door de toenemende vergrijzing veel bejaarde tot hoogbejaarde patiënten. Soms ook dementerende, Parkinson patiënten
 - Meestal geriatrische, zwaar hulpbehoevende patiënten
 - Het kunnen ook patiënten zijn die komen voor observatie of om een diagnose te stellen, vb. van MS, ALS, ...
 - Patiënten die regelmatig terugkomen voor IV medicatietherapie.
- Cardiologie
 - De cardiologische patiënten worden al dan niet opgenomen voor een invasieve procedure. Wanneer de patiënt een invasieve ingreep moet ondergaan, gebeurt dit afhankelijk van het type ingreep binnen dit ziekenhuis, of wordt de patiënt getransfereerd naar een andere instelling. Zo gebeurt een coronarografie en cardioversie in het cathlab op straat 35 en worden pacemakers op het operatiekwartier geplaatst. EFO, ablatie, plaatsen van een defibrillator en majeure chirurgie, zoals CABG en klepvervanging, gebeurt in gespecialiseerde centra. Postoperatief worden deze patiënten soms hier nog gerevalideerd

- Patiënten die opgenomen worden voor vaatchirurgie worden steeds volledig behandeld binnen dit ziekenhuis
- Voor beide specialisaties is de ligduur afhankelijk van de aandoening, de ingreep en genezing van de wonden.
- 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 operatie gewenst is worden de voorbereidende onderzoeken nog meestal op onze afdeling uitgevoerd, na de operatie transfereren de patiënten meestal naar een chirurgische afdeling.
- Dermatologie
 - De meeste dermatologische patiënten worden in het ziekenhuis opgenomen voor IV therapie en een optimale behandeling van hun aandoening. Deze therapie werkt sneller en efficiënter dan medicatie per os.
 - Een adequate wondzorg verloopt soms hygiënisch beter dan in bepaalde thuissituaties.
- Voor patiënten op geriatrische afdelingen
 - Vanaf de leeftijd van 75 jaar wordt je als geriatrisch patiënt beschouwd. De geriatrie heeft een patiëntenpopulatie met een gemiddelde leeftijd van 83 jaar.
 - De kenmerken van een geriatrische patiënt zijn:
 - een multiple pathologie
 - neiging tot polyfarmacie
 - een zeer zwakke homeostase
 - een neiging tot inactiviteit en bedlegerigheid
 - vaak psychosociale problemen
 - geregeld financiële problemen
 - moeilijke thuissituatie voor patiënt en familie

Verpleegactiviteiten

- Basiszorgen
 - Medicatie toedienen
 - SC een inspuiting geven met betrekking tot anticoagulantetherapie (bv. Clexane)

- Een I.M. inspuiting toedienen
 - Insuline toedienen met spuit en naald
 - Insuline toedienen met insulinepen
 - Medicatie S.C. toedienen
 - Medicatie I.M. toedienen
 - Medicatie I.V. toedienen
 - Bij een patiënt met een centraal veneuze katheter leidingen en verbandwisseling uitvoeren medicatie per os toedienen.
- Hygiënische zorgen
 - 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.
 - Klinisch:
 - Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren.
 - Observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak + conclusies aftoetsen bij de mentor.
 - 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 labonderzoek
 - kan zuurstof toedienen
 - kan inhalatietherapie toedienen
 - reinigen en ontsmetten van een tracheacanule
 - luchtbevochtiging bij een patiënt met tracheacanule
 - Bloedsomloop
 - stimuleren om zowel passieve als actieve oefeningen te doen afhankelijk van de pathologie, toedienen medicatie
 - controle van bloeddruk en pols
 - Kent normale en afwijkende waarden met betrekking tot RR – pols, kan dit vast stellen en rapporteren
 - Toedienen van bepaalde bloedverdunnende medicatie - per os, SC. - I.V. vb. via spuitpomp(Heparine)
 - Bloedtransfusies
 - hulp bij aandoen van anti-flebitis kousen

- observatie doorbloeding van een lidmaat
- pulsaties
- capillaire refill
- warmte
- kleur
- Huid en zintuigen
 - Toezicht houden op de toestand van de huid, droogte, roodheid, elasticiteit, huiddefecten,...
 - 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 toezicht houden en het verband verwisselen bij 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 wisselen
 - 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
 - Opvolgen van doofheid
 - Observatie van bloedingen
 - Gaat op zoek naar welke verbanden er bestaan en weet hoe deze te gebruiken.
- Spijsverteringsstelsel
 - Stimuleren om op te zitten, eventueel rond te lopen, aangepaste voeding aangenaam maken, zorgen voor een rustige omgeving, ongemakken voorkomen, voldoende laten drinken

- Mondzorg
 - Aandacht hebben voor stomatitis
 - Toedienen van medicatie per os of IV.
 - Eventueel plaatsen van een maagsonde
 - Bijhouden van vocht- en voedingsbalans
 - 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 CATHETER
 - Gastrostomiekatheter: blijvende katheter door de huid rechtstreeks in de maag geplaatst via gastroscopie. Eerste dag enkel water toedienen. Soort sondevoeding wordt door de arts doorgegeven. Steeds spoelen na voedseltoediening. Opletten bij diabetespatiënten. Verband 3x/week vernieuwen
 - Verzorging van ileo- en colostoma + educatie geven
 - Bijhouden van het stoelgangpatroon.
- Uro- genitaal stelsel
- Zorg voor mictie en defaecatie van de patiënt
 - biedt hulp aan de patiënt die niet zelfstandig kan urineren of defaeceren: met gebruikmaking van toilet of toiletstoel in bed met behulp van bedpan, urinaal bij incontinentie (met aangepast materiaal)
 - Lavementen:
 - klein lavement : zoals fleet
 - groot lavement : zeeplavement, zoutlavement (zelden)
 - Anaal verwijderen van faecalomen wanneer andere laxativa niet helpen/uitvoeren van een rectaal toucher
 - draagt er zorg voor dat de zelfstandigheid en de privacy hierbij zo weinig mogelijk geschaad worden
 - observeer en rapporteer, 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 labonderzoek
 - 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 en kent de werking hiervan
 - 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
 - kan blaasspoeling uitvoeren: open systeem bij patiënt met verblijfskatheter
 - Gebruik 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
 - Volgt logo advies op
 - Er steeds attent op zijn of de patiënt nuchter moet zijn:
 - voor operatie
 - postoperatief
 - 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 eten omdat de keel verdoofd werd met xylocaine 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, post gastrectomie, post tonsillitis,...
 - 1ste dagen na de operatie goede vochtbalans bijhouden (vnl. urinedebiet)
- Mobiliteit
- Zorg voor de juiste houding in bed en afwisseling hierin
 - rugligging, zijligging, buikligging, wisselligging, half zittend, rechtop zittend, Trendlenburg, anti-Trendlenburg, Fowler, met arm of been in hoogstand
 - maak gebruik van de hulpmiddelen: rugsteun, voetensteun, dekenboog, bedgalg, hoog-laagbedden, zandzakken, bedsponden, alterneringsmatrassen en andere hulpmiddelen die de druk onder de drukplaatsen herverdelen
 - help indien nodig bij beweging: passief bewegen van de ledematen
 - mobiliseert de patiënt
 - 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, taurus
- kan de tillift gebruiken en kan de patiënt in en uit bed tillen (zowel actieve als passieve lift)
- Kennis of de patiënt geheel of gedeeltelijk afhankelijk is
- Kennis van juiste houdingen



- Na vaatoperatie de knie enkele dagen niet plooiën
- Bedrust bij bepaalde prothesen of ORL ingrepen

- 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 of in bad, afhankelijk van de postoperatieve mogelijkheden van de patiënt
 - schenkt bij de verzorging van de huid telkens aparte aandacht aan de verschillende drukplaatsen, met de bedoeling decubitus te voorkomen, voorkomt en behandelt intertrigo en vochtletsels
 - 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 (waarbij we doorverwijzen naar de pedicure)
 - 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
- kan bed opmaken en afhalen:

- de patiënt mag uit het bed
- de patiënt mag in bed draaien maar niet opstaan
- Fysieke beveiliging
 - Gebruik maken van bedsponden en bindmateriaal.
 - Steeds zorgen voor beveiliging, vb. onrusthekkens omhoog, bij onrustige patiënten fixatiemateriaal aanwenden zoals een voorzettafel, fixatiegordel, polsbanden, 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.
- 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, geur

ORGANISATIE VAN DE AFDELING

Diensturen verpleegkundigen

Dagdienst D20 8u tot 12u30 en 13u30 tot 16u42 (1u pauze waarbij je de afdeling mag verlaten).

Dagdienst D26 8u15 tot 12u45 en 13u30 tot 16u42 (45min pauze waarbij je de afdeling mag verlaten)

Vroegdienst 06u30 tot 14u12

Late dienst 13u30 tot 21u12

Diensturen studenten

Bij het lopen van stage volgen de studenten de uren van de afdeling. Daarbij lopen ze 7u42 stage per shift.

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

- Specifieke aandachtspunten op 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 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

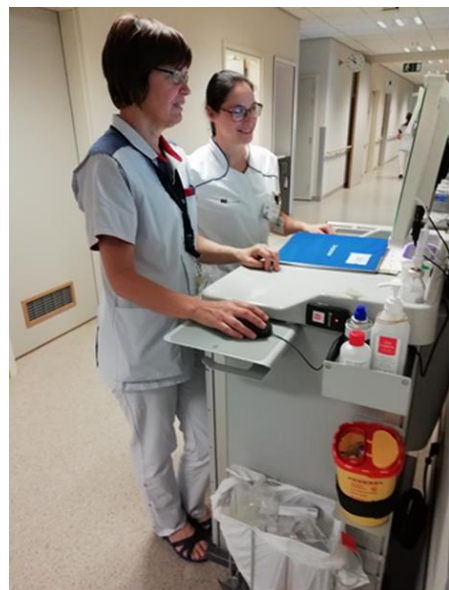
- reinigt en onderhoudt het gebruikte verplegingsmateriaal, past regels voor persoonlijke en algemene hygiëne zodanig toe dat infecties voorkomen worden
- functioneert als goed teamlid en medestudent op de afdeling met een verantwoordelijkheid die beperkt is tot wat van een student kan verwacht worden 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 heelkundige verpleegeenheid
 - heeft inzicht in de wijze waarop patiënten het operatiegebeuren beleven
 - kan informatie geven aan heelkundige patiënten i.v.m. verpleegkundige interventies.
 - kan observaties op (niet-)somatisch vlak rapporteren en bespreekbaar stellen in team
 - kan een verpleegplan hanteren
 - kan postoperatieve verwickelingen 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
 - Draagt zorg voor het materiaal, is kostbewust
 - Er is altijd werk op een afdeling (aanvoelen, zien, ...)
 - Draagt zijn steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering)
 - Komt goed voorbereid naar de stage (infobrochures, cursussen, doelstellingen)
 - Lees de infobrochure
 - Herzie de algemene anatomie en fysiologie
 - Herzie de technieken die je reeds zag
 - Formuleer heel duidelijk je doelstellingen voor deze stage
 - Goede en gepaste omgangsvorm; hoffelijkheid, verzorgd voorkomen, verzorgde taal.
 - Van de student verwachten we :

- Nakomen van afspraken
- Vermogen van degelijk observeren en rapporteren
- Aanpassingsvermogen
- Doorzettingsvermogen
- Verantwoordelijkheid
- 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 voelt.
- Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen, zorgkundigen, logistiek,...
- Respect voor patiënten, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim.

Kompaz

Op de afdelingen 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

	<p>vzw AZ Sint-Lucas</p> <p>Sint-Lucas Groenebriel 1 9000 Gent Tel. 09/224 61 11 Fax 09/224 61 10 info@azstlucas.be</p>
---	--

<p>WERKPOSTFICHE STAGIAIRS in uitvoering van het KB van 21/09/04 betreffende de bescherming van stagiairs</p>
--