



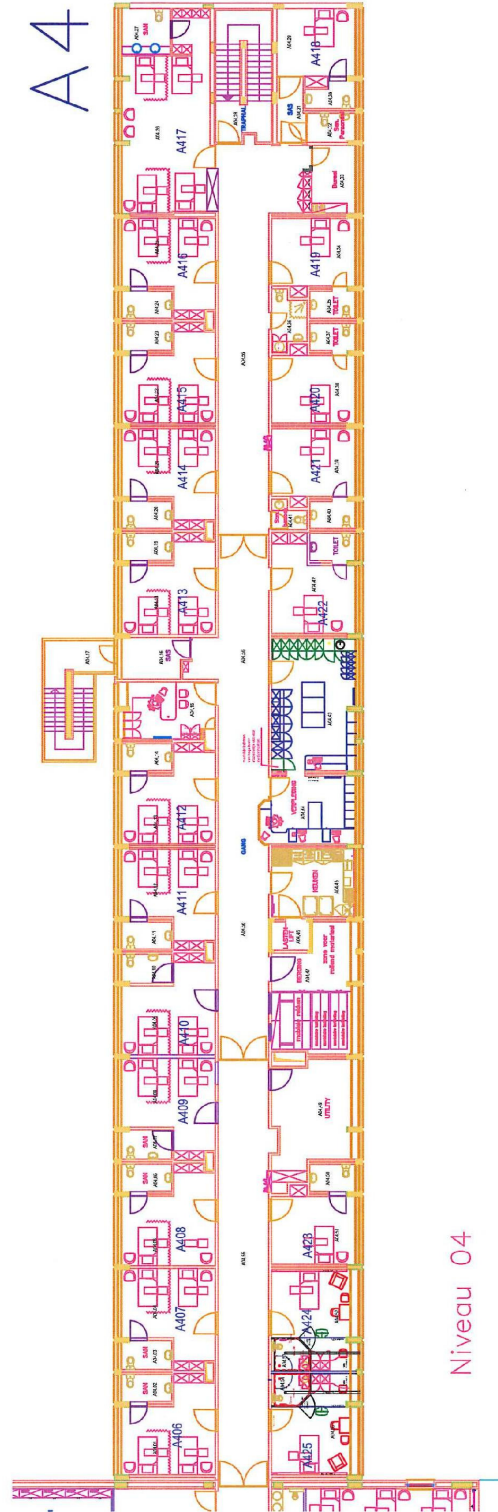
introductiemap stagiars verpleegkunde

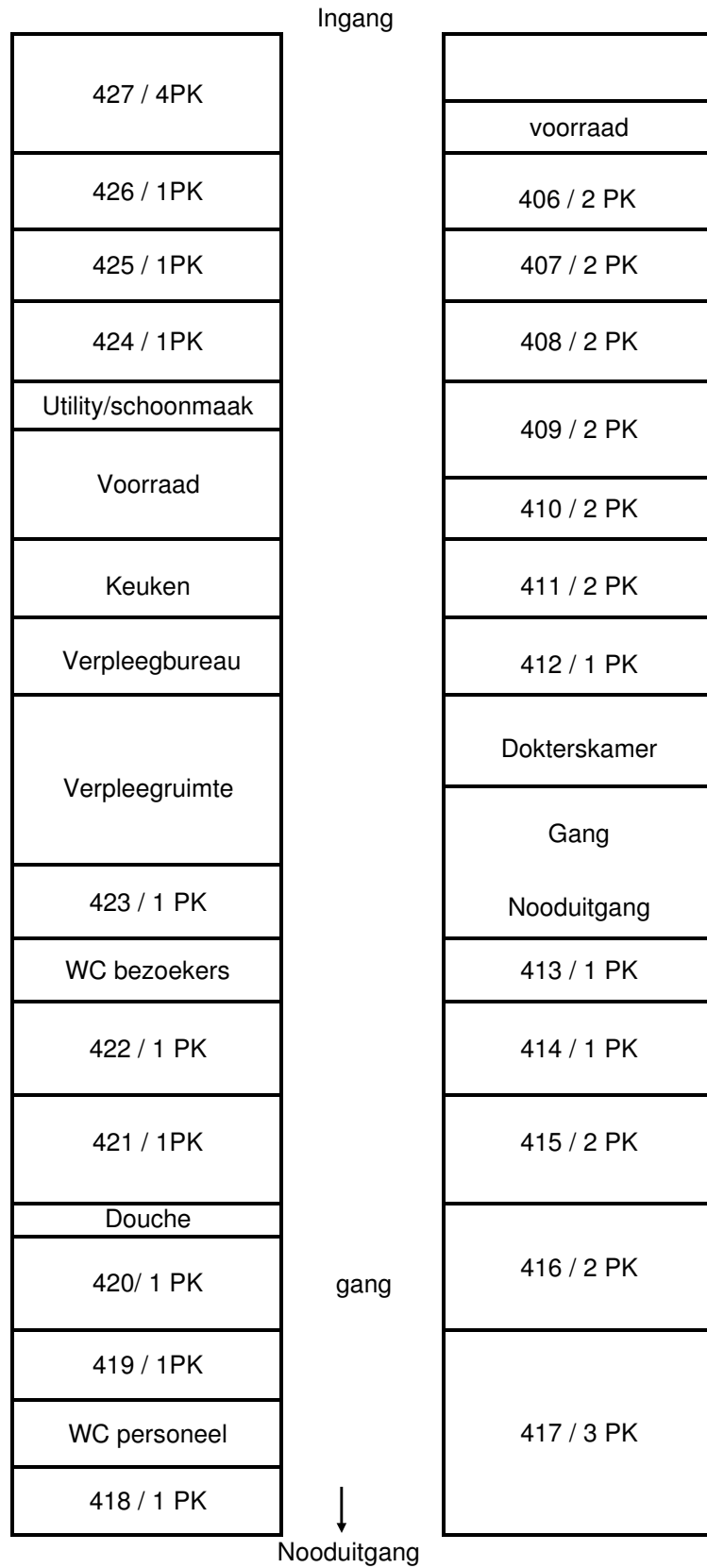
Verpleegeenheid Heelkunde

De ziekenhuisdirectie heet u welkom in het ziekenhuis.

De hoofdverpleegkundige en alle verpleegkundigen op de dienst wensen u een aangename stage met veel leermomenten.

ARCHITECTONISCH





LOKALISATIE

Onze dienst bevindt zich op de 4de verdieping in het A-blok.

De dienst telt:

- 11 individuele kamers
(412, 413, 414, 418, 420, 421, 422, 423, 424, 425 en 426)
- 8 tweepersoonskamers (406, 407, 408, 409, 410, 411, 415 en 416)
- 1 driepersoonskamer (417)
- 1 vierpersoonskamer (427)

PATIËNTEN

VE Heelkunde is een C-dienst, met de volgende disciplines:

- Abdominale heelkunde
- Vaatheelkunde / Longchirurgie
- Urologie

Het totaal aantal patiënten bedraagt maximaal 36.

PERSONEEL



Sabrina Willaert
Hoofdverpleegkundige

Caroline Deblieck
Adjunct-hoofdverpleegkundige

Referentieverpleegkundigen	
Stage(mentoren)	Rosita Pascal, Gwenny Coudenys, Klaar Declerck, Sharon Keersebilck, Kyana Staelens, Shanna Landuyt en Yolan Schouteeten
Inscholing(mentoren)	Gwenny Coudenys, Klaar Declerck, Kyana Staelens, Yolan Schouteeten en Mieke Verbeke
Palliatieve zorg	Marianne Verstraete en Lut Roels
Geriatric	Sabrina Willaert
<i>Stomazorg</i>	<i>Johanna Naessens, Sabrina Willaert, Shanna Landuyt en Julie Caers</i>
<i>Wondzorg</i>	<i>Gwenny Coudenys</i>
Infectiepreventie en -controle	Yolan Schouteeten
Kinesitherapeuten	Jan Lasoen en Cindy Daninck
Sociaal werkster	Ans Meulendijks
Pastorale werker	Marieke Desendere en Roel Vansevenant

STAGEMENTOREN

- Gwenny Coudenys
- Sharon Keersebilck
- Shanna Landuyt
- Rosita Pascal
- Kyana Staelens
- Klaar Declerck
- Yolan Schouteeten

(Zie [‘Wie is wie’](#) op het intranet)

DISCIPLINES EN ARTSEN VERBONDEN AAN DE DIENST

Urologie	dr. Bart Kimpe
	dr. Pieter Uvin
	dr. Frederic Baekelandt
Algemene heelkunde	dr. Jean-Marc Gillardin (medisch diensthoofd VE Hk)
	dr. Henk Thieren
Vaatheelkunde	dr. Herman Tubbax
	dr. Valerie Coppin

DE DIENSTEN WAARMEE VEEL SAMENGEWERKT WORDT ZIJN :

Kritieke diensten	Operatiezaal en recovery	route B-32
	VE Intensieve zorg (IZ)	route B-33
	VE MiCS	route B631
	Spoedgevallendienst	route B-34
Technische diensten	Radiologie (VE Rad)	route B232
	Isotopen	route H201
	Labo	route D172
	Endoscopie & Functieafdeling	route H105
	Kinesitherapie	route B033
Raadplegingen	Ergotherapie	route B050
	Urologie	route C054
	Algemene heelkunde	route C052
	Vaatheelkunde	route C052

DAGINDELING/ VERPLEEGKUNDIGE ORGANISATIE OP DE DIENST

UUR	ACTIVITEITEN
06.00 u.	N-dienst: – Toedienen IV-medicatie/infuustherapie van 6 uur – Bloedafnames – Debiet BS/SP/urostoma ledigen en noteren
06.30 – 06.45 u.	Patiëntenoverdracht N → vroegdienst
06.45 – 08.00 u.	M: werken in 2 groepen: - Medicatie PO/IV/SC van 8 uur toedienen M6: - NEWS registratie + debieten (MS, redondrainage ...) ledigen en noteren. - 1 ^{ste} en 2 ^{de} preoperatieve patiënten klaarmaken, inschrijven en ev. CPV aanvragen. - Verzorging starten
08.00 – 08.30 u.	Patiëntenoverdracht hoofdverpleegkundige: – 08.00 – 08.15 u.: team A (voorkant K424 – K412) – 08.15 – 08.30 u.: team B (achterkant K413 – K 423)
08.30 – 11.30 u.	Algemene verzorging + rapportage
11.00 – 11.30 u.	Medicatie p.o. en IV van 12 uur toedienen
11.30 u.	Middagmaal opdienen + hulp bij eten
11.30 – 12.00 u.	MIDDAGPAUZE M-DIENST (evt in 2 groepen splitsen)
12.00 – 13.00 u.	- Infusen klaarleggen van 14.00 t/m 12.00 de dag erop - Patiënten in bed helpen en verschonen
13.00 u.	- Infusen klaarleggen (voor de volgende 24 uur) - Koffie ronddelen - Afdienen koffie
13.00 u.	- Patiëntenoverdracht → A-dienst (A* = eindverantwoordelijke tijdens A) - NEWS-registratie - Koffie op – en afdienen
14.00 u.	- Medicatie IV van 14 uur toedienen - Overname ptn van IC installeren en verzorgen
14.00 - ± 16.00 u.	- Namiddagverzorging - Rapportage verzorging + noteren debieten - Transport postoperatieve patiënten - Controle postoperatieve patiënten - Opname patiënten
16.00 u.	Medicatie PO/IV van 16-17-18u toedienen + GDP
17.00 – 18.00	PAUZE A-dienst in 2 groepen splitsen
17.30 u.	Avondmaal opdienen + hulp bij eten
18.00 – 20.45 u.	- Avondmaal afdienen - Avondronde – toedienen medicatie PO/IV/SC van 20u - Avondverzorging indien nodig - Patiëntentransport - Rapportage avondronde
20.45 u.	GDP
21.00 – 21.30	Patientenoverdracht A* → nachtdienst

verpleegmethode	* teamverpleging * taakverpleging
zaalronde artsen	* de hele dag door met piekmomenten in de voormiddag

SHIFTEN STUDENTEN

D	07.30 – 12.15 u. en 13.15 – 16.30 u.
D*	07.30 – 12.15 u. en 14.15 – 17.30 u.
M	06.30 – 15.00 u. (incl. 30 min. pauze)
A	13.00 – 21.30 u. (incl. 30 min. pauze)
N	21.00 – 07.00 u.

SHIFTEN VAST PERSONEEL

M	06.30 – 15.00 u. (incl. 30 min. pauze)
M6	06.30 – 12.30 u.
D	07.00 – 12.00 u. en 15.00 – 18.00 u.
D8	07.00 – 16.00 u. (incl. 1 uur pauze)
A	13.00 – 21.30 u. (incl. 30 min. pauze)
A6	15.00 – 21.30 u. (30 min. pauze)
A°	08.00 – 12.00 u. en 17.00 – 21.00 u.
N	21.00 – 07.00 u.
DD	07.30 – 16.00 u. (bureau – verantwoordelijke)
D	07.30 – 12.30 u. en 15.30 – 18.30 u. (bureau – verantwoordelijke)

VERWACHTINGEN VANUIT DE DIENST NAAR DE STUDENT

• Theorie vooraf inzien
• Introductiemap grondig vooraf lezen, herlezen en kunnen toepassen
• Leerproces zelf in handen nemen
• Initiatief nemen
• Vragen stellen
• Open staan voor raadgevingen, tips, opbouwende kritiek van het volledige team
• Inzicht krijgen in de algemene dagindeling van de dienst
• Algemene aandacht voor orde en netheid
• Spontane hulp en aandacht voor neventaken: <ul style="list-style-type: none"> ↳ Utility ↳ Apotheek ↳ Linnenkarren aanvullen ↳ Verzorgingskarren aanvullen ↳ Algemene orde van de verpleegruimte
• De patiëntenoverdracht actief bijwonen, d.w.z. de aandoening en reden van opname van de patiënt kennen + eventueel vragen stellen tijdens de overdracht
• Zelfstudie rond de verschillende pathologieën op de dienst + bijwerken vakjargon
• Beloproepen beantwoorden tijdens overdracht
• Goede rapportage, mondeling en schriftelijk!
• Tempo proberen aan te passen
• Spontane hulp bij de maaltijden
• Letten op het nuchter zijn van de patiënten!
• Strikte aandacht en zorg voor de vochtbalans!
• 's Namiddags: <ul style="list-style-type: none"> ↳ Koffiebedeling (indien geen koffiebedeling door vrijwilliger) ↳ Afdienen koffie (idem) ↳ Parametercontrole

•	<p>Attitude:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↪ Eigen verantwoordelijkheid opnemen (gewetensvol zijn, iemand op wie men kan rekenen, betrouwbaar en eerlijk, verantwoordelijkheid opnemen voor fouten) ↪ Een opgestarte activiteit tot een goed einde brengen ↪ Een goede sociale ingesteldheid tonen (vriendelijk, vlot, behulpzaam, samenwerken, assertief zijn, respect opbrengen voor de mening en gevoelens van anderen) ↪ Oordeelkundig handelen volgens de regels en de afspraken in een organisatie ↪ Een verzorgd uiterlijk hebben (kleding, haartooi, piercings, taalgebruik) ↪ Op een beheerste wijze omgaan met eigen emoties ↪ Constructief reageren op feedback ↪ Initiatief nemen bij het leren van nieuwe zaken ↪ Het beroepsgeheim respecteren
•	<p>Kennis en inzicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↪ Kennis en inzicht hebben die nodig is voor het professioneel verpleegkundig handelen ↪ Kennis en inzicht hebben in de werking van de dienst en het ziekenhuis
•	<p>Sociale en communicatieve vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↪ Een gesprek doelgericht en professioneel uitvoeren ↪ Een duidelijke gespreksstructuur aanhouden met het oog op het te bereiken doel ↪ Deelvaardigheden van communicatie toepassen ↪ Vlot contact ↪ Teamgericht werken
•	<p>Handelingen die men minder goed beheerst bijsturen, bv. spontaan vragen een bloedafname of inspuiting te mogen oefenen</p>
•	<p>Zichzelf niet overschatten, in bepaalde handelingen om zo de patiënt niet te schaden Onder voorbehoud: gebruik van werkbladen kennen en ermee kunnen werken</p>
•	<p>Techniek voor het reinigen van de handen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↪ Maak de handen nat en neem gewone handzeep ↪ Wrijf gedurende minstens 15 seconden – zorg ervoor dat elk deel van de handen en polsen bereikt wordt + controleer de ruimte onder de nagels ↪ Zeep afspoelen terwijl het water steeds naar de vingertoppen toe vloeit ↪ Kraan dichtdraaien met droog wegwerpdoekje ↪ Handen drogen met vers wegwerpdoekje

LEERMOMENTEN OP DE DIENST

Hygiënische zorgen	<ul style="list-style-type: none"> * Bedbad * Lavabo
Wondverzorging	<ul style="list-style-type: none"> * Vernieuwen van verband bij verschillende chirurgische wonden * Verwijderen van hechtingen en haakjes * Zorgen aan redon * Zorg aan thoraxdrain * Redon-drain verwijderen * Wondverzorging met spoeling en wiek * VAC-therapie * Chronische wondzorg
Zorgen aan urinestelsel	<ul style="list-style-type: none"> * Bladderen * Zorgen aan verblijfsonde / SP * Verblijfsonde plaatsen / verwijderen * Continue blaasspoeling * Zorgen aan urostoma * Mictiebilan
Bloedpunctie	<ul style="list-style-type: none"> * Bloedpunctie moet op de avond voordien <u>door de student zelf</u> voorbehouden worden (schriftelijk) * Bloedafname in combinatie met plaatsen infuus
Infuustherapie	<ul style="list-style-type: none"> * Plaatsen infuus * Toedienen intraveneuze medicatie onder toezicht

Op vraag kunnen ingrepen of onderzoeken door de student worden bijgewoond (derde en vierde jaar).

VERWACHTINGEN VAN HET ZIEKENHUIS NAAR DE STUDENT

TAAKUITOEFENING

Actuele vakkennis	<ul style="list-style-type: none"> * De student hanteert zijn vakkennis op school geleerd * De student informeert en be vraagt zich bij de verpleegkundigen m.b.t. vakinhoudelijke kennis en zoekt zelf informatie op * De student neemt zijn leerproces zelf in handen
De verzorging van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student voert correct de verzorging uit onder begeleiding/toezicht van een mentor/verpleegkundige of stagedocent * De student voert enkel die verzorgingen uit in overeenstemming met wat reeds op school aangeleerd werd * De student heeft aandacht voor het comfort en de hotelfunctie van de patiënt
Verpleegtechnisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> * De voorschriften van het ziekenhuis en de dienst worden in acht genomen bij de verzorging
Begeleiding van de patiënt in de ziekte	<ul style="list-style-type: none"> * Luisterbereidheid, aandacht en begrip voor menselijke problemen en beleving van de patiënt * Signaleren van mogelijke problemen bij de patiënt aan de verpleegkundigen
Voorlichting en advies i.v.m. ziekte/zorgsituatie	<ul style="list-style-type: none"> * De student geeft informatie aan de patiënt i.v.m. het verloop van onderzoeken en ingrepen indien de student deze informatie reeds op school geleerd heeft en doet dit in overleg met de mentor/verpleegkundige of stagedocent
Systematisch verpleegkundig handelen	<ul style="list-style-type: none"> * De student ordent op een doordachte manier de verpleegkundige handelingen bij een bepaalde patiënt in overleg met de mentor/verpleegkundige of stagedocent
Coördinatie en continuïteit in het verpleegproces	<ul style="list-style-type: none"> * De student houdt rekening met de zorgplanning van de ganse dienst * De student rapporteert zowel schriftelijk als mondeling
Hygiëne in het werk	<ul style="list-style-type: none"> * De student werkt net * De student kent de regels m.b.t. het verwijderen van afval * De student past de regels van ziekenhuishygiëne toe

PERSOONLIJKHEID

Aanpassingsvermogen	* De student kan zich aanpassen aan de in het werkmilieu geldende normen en waarden
Stressbestendigheid	* De student kan in momenten van hoge werkbelasting prioriteiten stellen en logisch te werk gaan
Openstaan voor kritiek	* De student vraagt feedback o.a. bij begeleidingsmomenten * De student handelt constructief n.a.v. het krijgen van kritiek
Verantwoordelijkheidszin	* De student meldt fouten * De student kent zijn/haar grenzen * De student vraagt hulp/advies bij onzekerheden aan de mentor/verpleegkundige of stagedocent
Zelfstandig werken	* De student kan zelfstandig een zorg uitvoeren binnen zijn/haar grenzen * De student neemt spontaan initiatief
Bereidheid tot extra inspanning	* De student is bereid om zijn uur schema aan te passen aan de noden van de dienst
Assertief gedrag waar nodig	* De student uit zijn mening op een correcte wijze * De student bespreekt problemen met de stagedocent, de stagementor of mevr. Legein
Orde en stiptheid	* De opgedragen taken worden correct en stipt uitgevoerd * De werktijden worden gerespecteerd
Geduld	* De student kan zich aanpassen aan het tempo van de patiënt
Werktempo	* De student kan een normaal werkpakket afwerken binnen de daartoe voorziene tijd
Professionele ontwikkeling	* De student is leergierig en stelt vragen * De student leert uit de stage-ervaring

PATIËNT

Zorg voor privacy	<ul style="list-style-type: none"> * De student respecteert de persoonlijke levenssfeer van de patiënt bv. kloppen bij het binnenkomen, dichtdoen van gordijnen bij verzorging * De student respecteert het beroepsgeheim. Dit veronderstelt ook dat geen vertrouwelijke info aan medestudenten wordt doorgegeven. Bij problemen kan steeds contact opgenomen worden met de stagedocent of stagementor
Respect voor de opvatting van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student eerbiedigt de filosofische, levensbeschouwelijke of geloofsovertuiging van de patiënt * De student respecteert de eigen mening van de patiënt * De student stelt zich niet familiair op t.a.v. de patiënt
Aandacht voor familie en naaste van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student gaat beleefd en tactvol om de familie * De student probeert ook aandacht te geven aan vragen van de familie of verwijst ze door naar een verpleegkundige
Luisteren naar en ingaan op de vragen van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student probeert zich in te leven in de situatie van de patiënt
Spreeken op niveau van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student gebruikt een taal aangepast aan de patiënt
Aandacht voor familie en naaste van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student gaat beleefd en tactvol om de familie * De student probeert ook aandacht te geven aan vragen van de familie of verwijst ze door naar een verpleegkundige
Luisteren naar en ingaan op de vragen van de patiënt	<ul style="list-style-type: none"> * De student probeert zich in te leven in de situatie van de patiënt
Betrekken van de patiënt bij de zorgbehoefte	<ul style="list-style-type: none"> * De student kan de patiënt stimuleren tot zelfzorg

ORGANISATIE

Professionele omgang met andere disciplines	* De student heeft respect voor de inbreng van anderen in het zorgproces
Voorkomen en gedrag aangepast aan de functie	<ul style="list-style-type: none"> * De student heeft een correcte en persoonlijke hygiëne (nette arbeidskledij eventueel discrete make-up en geen nagellak) * De student spreekt een keurige taal * De student is beleefd en correct in omgang met patiënt en ziekenhuismedewerkers * De student is discreet en betrouwbaar * De student kent haar plaats * Bij afwezigheid verwittigt de student de verpleegdienst voor de aanvang van de stage ☎ 050 36 93 00
Overleg en rapportage naar de verpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none"> * De student kan een correct verslag opstellen * De student kan een mondelinge overdracht correct doen
Bijdrage tot een aangenaam werkklimaat	<ul style="list-style-type: none"> * De student aanvaardt opmerkingen en laat ze bespreekbaar * De student probeert zich te integreren in de groep
Werkverdeling	<ul style="list-style-type: none"> * De student helpt mee met de verpleegkundigen * De student werkt mee het takenpakket op de dienst af
Zorg voor materiaal en infrastructuur	<ul style="list-style-type: none"> * De student behandelt het materiaal en infrastructuur volgens de voorschriften geldend in het ziekenhuis * De student gaat op een economisch verantwoorde manier om met het materiaal
Omgang met het diensthoofd en het team op de dienst	* De student is correct en beleefd tegen alle medewerkers op de dienst
Engagement en participatie in de organisatie	* De student kan positieve en negatieve ervaringen m.b.t. het dienst- en/of ziekenhuisgebeuren doorgeven aan de stagedocent, de stagementor, de hoofdverpleegkundige of mevr. Legein



***Nieuwe handelingen
niet op eigen initiatief
uitvoeren!
Vraag steeds hulp en
toezicht aan een
verpleegkundige,
stagementor
of uw docent.***

MEEST VOORKOMENDE PATHOLOGIE

NB. patiëntenpopulatie: alle leeftijden vanaf 16 jaar

ALGEMENE CHIRURGIE

-
- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1 LAPAROSCOPISCHE INGREPEN | <ul style="list-style-type: none">➤ Cholecystectomie➤ Hemicolectomie li/re➤ Liesbreuk➤ Nissen➤ Appendectomie➤ Recto-sigmoïdrectie➤ Gastric bypass/sleeve➤ Littekenbreuk➤ Rectopexie |
| 2 GROTE ABDOMINALE CHIRURGIE | <ul style="list-style-type: none">➤ APRA (rectumamputatie)➤ Hemicolectomie li/re➤ Recto-sigmoïdrectie➤ Dunne darmrectie➤ Darmoperaties met aanleggen van colostoma/ileostoma➤ Hartmann-operatie➤ Buikwantplastie➤ Splenectomie➤ Maagoperatie➤ Bariatrische chirurgie (bv. gastric bypass)➤ Whipple-operatie➤ Eventratie |
| 3 KLEINE INGREPEN | <ul style="list-style-type: none">➤ Hemorroïden➤ Anale fistels, abscessen, sacro-coxygeale cystes➤ Huidgreffen➤ Wonddebridement |
| 4 TRAUMATOLOGIE | <ul style="list-style-type: none">➤ Brandwonden➤ Verwondingen met scherpe voorwerpen➤ Commotio cerebri → observatie➤ Wondroos (erysipelas) |
-

UROLOGIE

- HOLEP-techniek
- TURP = transurethrale resectie van de prostaat
- Prostatitis
- Brachytherapie
- URS (urethronrenoscopie)
- TUR – blaas
- Nierkoliek
- UWI (urine­weginfectie)
- Urethrotomie
- Urethratomie met mond­mucosa
- Nefrectomie + plaatsen nefrostomiesonde
- Plaatsen van uretersonde
- Pyelonefritis
- TVT / colpo-suspensie

VAATHEELKUNDE


- PTA (percutane transluminale angioplastie)
- Ribfracturen / Longcontusie
- Varices-operatie
- Bypass-operatie
- Pneumothorax / Thoraxdrainage
- Amputatie
- Embolectomie / Trombectomie / Trombolysie
- Thoraxchirurgie (lobectomie/VATS)
- Greffe
- Aneurysma aorta abdominalis (AAA)
- Carotis-operatie
- Debridement
- Profundoplastie
- Liesplastie

GEBRUIKTE TERMINOLOGIE

ALGEMEEN

SP-SONDE	Suprapubische sonde (= rechtstreeks in de blaas)
MICTIE	Urineren
MICTIEBILAN	Plaskalender: tijdstip en debiet wordt bijgehouden per 24 uur
NEFROSTOMIESONDE	Sonde rechtstreeks in de nier
RESIDU	Hoeveelheid urine die achterblijft in de blaas na spontane mictie
RETENTIE	Onvermogen om de blaas gedeeltelijk of volledig te legen
BLADDERSCAN	Echotoestel om urineresidu of retentie te meten op de kamer
REDON	(Al dan niet) vacuüm gesloten drainagesysteem
REDON (VACUÛM/NIET VACUÛM)	Een redonrain kan zuigend of niet zuigend zijn (cf. arts)
PICCOLO	Klein (al dan niet) vacuüm drainagesysteem
PENROSE	Lamelle = slappe drain (om wondvocht te verwijderen)
REVISIE	Heringreep
VAC	Wondbehandeling met vacuüm-therapie
MRSA	Multiresistente staphylococcus aureus

De meest gebruikte afkortingen op onze dienst

MS	Maagsonde
MV	Maagvocht
BS	Blaassonde
H	Hechtingen
AP	Anus praeter / Stoma
RC	Rectale canule
AC	anale kompressen
RR	Bloeddruk
PO-controle	Postoperatieve controle
	Verwijderen (vb. Bs  = blaassonde verwijderen)
DVC	Diepe veneuze katheter
PVK/PI	Perifere katheter / perifeer infuus
MC	Microclave
DAV / wo	Droog aseptisch verband / wonde
PCEA	Epidurale pijnpomp
PCIA	Intraveneuze pijnpomp
P.a.c.	Porth a cath
PH / FF	Flaminal Hydro / Flaminal Forte
UF	Urine filteren
PICC kath	Perifeer ingebrachte centraal veneuze katheter
PC	Packed cells

VAATHEELKUNDE LONGCHIRURGIE

ANEURYSMA	Abnormale verwijding van een slagader
CAROTIS ENDARTERIËCTOMIE	Vernauwde a. carotis vrijmaken
ANGIOGRAFIE	RX-foto van de bloedvaten d.m.v. contrast
CT ANGIO	Onderzoek v/d bloedvaten onder CT d.m.v. contrast
ANGIOPLASTIE	Dilatatie van een stenose van de bloedvaten
ARTERIOGRAFIE	Het maken van foto's van de bloedvaten mbv contraststof.
BYPASS	Overbrugging
CLAUDICATIO INTERMITTENS	Hinken, mankheid, dit ten gevolge van afsluiting van arteriolen welke ischemie van de beenspieren veroorzaken: pijn + zwakte bij het lopen
CROSS-OVER	Overbrugging
DIABETISCHE ANGIOPATHIE	Aantasting van de bloedvaten t.g.v. diabetes
DVT	Diepe veneuze trombose
FEMOROPOPLITEALE BYPASS	Bypass van de a. femoralis naar a. poplitea
PTA	Percutane Transluminale Angioplastie: ballondilatatie en/of stenting van het bloedvat
PROFUNDAPLASTIE	Endarteriëctomie van stenoserende letsels in het proximale deel van de arteria profunda
VSM laser	Endoveneuze laserbehandeling v/d vena saphena magna
BROEK-OPERATIE	Aorta-bifemorale bypass
STENT	Een zelfexpanderende prothese die het bloedvat mechanisch ondersteunt
VARICES	Spataders
TROMBECTOMIE	Wegname van een trombus/bloedklonter
TROMBOLYSE	Behandeling van een trombus d.m.v. een bloedverdunnend middel (dit gebeurt op VE IZ / VE MiCS)
AAA	Aneurysma aorta abdominalis

Amp	Amputatie
AV-FISTEL	Arterioveneuze fistel (dialyse)
PTA	Percutane transluminale angioplastie of Dotter-dilatatie
PNEUMOTHORAX	Ophoping van lucht in de pleuraholte tussen de pleurabladen
HAEMOTHORAX	Ophoping van bloed in de pleuraholte tussen de pleurabladen
THORAXDRAIN MET / ZONDER SUCTIE	Drain tussen de pleurabladen om lucht en/of vocht te draineren (= zonder suctie) of aan te zuigen (= met suctie) d.m.v. een pomp.
MEDIASTINOSCOPIE	Endoscopisch onderzoek van de ruime in de borstkas tussen de longen (dit gebeurt in het operatiekwartier onder alg anesthesie)
PNEUMECTOMIE/ LOBECTOMIE/ VATS	Operatie waarbij (een deel / lob) van de longen wordt weggenomen.
VKO	Verkeersongeval

ALGEMENE HEELKUNDE

APRA	AbdominoPerineale RectumAmputatie
DIVERTIKEL	Uitstulping van de darm
DIVERTICULITIS	Ontsteking van divertikels in de darm
EPIGASTRISCHE BREUK	Maagbreuk
ERYSIPEEL	Wondroos, acute besmettelijke huidziekte veroorzaakt door een infectie van een wonde met streptokokken
EVENTRATIE	Het naar buiten komen van een deel van de buikingewanden ten gevolge van een breuk
GASTRIC BYPASS	Operatie waarbij de maag wordt verkleind en het spijsverteringskanaal wordt omgelegd
GASTRECTOMIE	Wegname van de maag
GASTROSTOMIE	Sonde die door de huid tot in de maag wordt gebracht
SONDE	
HARTMANN	Operatie volgens Hartmann, resectie van een ziek deel van het colon met het tijdelijk aanleggen van een AP

HEMICOLECTOMIE	Resectie van het linker of rechter colon
Links of rechts	
HERSTEL TRANSIT	De continuïteit van de darm herstellen na het aanleggen van een tijdelijk stoma
JEJUNOSTOMIE	Sonde die door de huid tot in het jejunum wordt gebracht
SONDE	
LAPAROTOMIE	Exploratie van de buik
LAP APPENDECTOMIE	Laparoscopische wegname van de appendix
LAP CCE	Laparoscopische wegname van de galblaas
LAP LIESBREUK	Laparoscopisch herstel van een liesbreuk
LONGO	Verwijderen hemorroïden
NAVELBREUK	Breuk die door de niet voldoende gesloten of weer geopende navelring naar buiten uitstulpt
OBSTRUCTIE	Verstopping van de darm
SUBOBSTRUCTIE	Een gedeeltelijke blokkering van de darm
RECTOSIGMOID	Wegname van het S-deel van het colon en het rectum
RESECTIE	
SACRO-COCYGEALE	Cyste thv het sacrum
CYSTE	
SPLENECTOMIE	Wegname van de milt
VAN KEMMEL DRAIN	Vaste drain die wordt geplaatst na een abdominale ingreep voor drainage van het wondvocht
ZIEKTE VAN CROHN	Chronische transmurale ontsteking van een deel van de dunne darm en of het colon met een zweervorming waardoor o.a sterk functieverlies van het resorberend darmoppervlak kan ontstaan

UROLOGIE

BRACHYTHERAPIE	Inwendige bestraling van de prostaat met radioactieve zaadjes die worden ingeplant thv het perineum onder algemene narcose
BIOPSIE	Wegname van een stukje weefsel voor anatomopathologisch onderzoek
COLPO ANTERIOR / POSTERIOR	Opnaaiing van de blaas
DYSPORTINJECTIE	Inspuiting ter behandeling van incontinentie
HEMATURIE	Bloederige urine
MICTIEBILAN	Per mictie noteren van het uur en de hoeveelheid urine op een mictieblad dat bij de patiënt op de kamer blijft liggen
NEFRECTOMIE	Wegname van een nier
NEFROSTOMIESONDE	Een sonde die door de huid tot in de nier wordt gebracht
NIERKOLIEK	Koliekpijnen door een niersteen
PYELONEFRITIS	Een ontsteking van het nierbekken
SUPRAPUBISCHE SONDE	Een sonde die door de huid in de blaas wordt gebracht
TURB	Tur-blaas: transurethrale resectie van een poliep in de blaas
TURP	Tur-prostaat: transurethrale resectie van de prostaat
HOLEP	Idem aan een TURP, maar dit met behulp van een lasertoestel
TVT	Tension-free vaginale tape/behandeling van urine incontinentie
URINEDEBIET	Het urinedebiet bijhouden per 24u
URINERETENTIE	Onvermogen om de blaas gedeeltelijk of volledig te legen
URS	Uretero-rensocpie: een kijkonderzoek van de binnenkant van het nierbekken, nierkelken en/of de urineleider. Wordt meestal toegepast bij het verwijderen van nierstenen

AANBOD LEERMOMENTEN VANUIT DE DIENST

VERPLEEGTECHNISCH

- **Hygiënische zorgen**

- **Preoperatieve voorbereiding**

- **Detailzorg, bv. smetten, oogverzorging, mondhygiëne**

- **Wondverzorging**
 - Reinigen / Ontsmetten
 - Verwijderen van draadjes en haakjes
 - Wondverzorging met redon
 - Wondverzorging met penrose
 - Verwijderen of inkorten van drain
 - Wondverzorging met zalf
 - Wondspoeling
 - Inbrengen van wieken
 - Aanbrengen van steristrips
 - Wondverzorging met gebruik van hydro-colloïden
 - Ultra-VAC- en Acti-VAC-therapie opstarten / vervangen
 - Thoraxdrainage
 - Stomazorg
 - Wondcultuurafname

- **Stomaverzorging – colostomie – ileostomie - urostoma**

- **Klaarmaken en toedienen van subcutane en intramusculaire inspuitingen**

- **Glycemie meten met Accu-Chek Inform II**

- **Insulinedrip volgens conventioneel schema dr. Beirinckx kunnen toepassen**

- **Infuus klaarmaken en gebruik maken van Hospiflow**

- **Plaatsen microclave / infuus**

- **Bloedname (Monovette—systeem) in combinatie met plaatsen microclave**

- **Klaarmaken en bedeling van medicatie per os / IM /SC / IV**

- **Berekenen van medicatie**

- **Urineresidu meten a.h.v. bladderscan**

- **Plaatsen van rectale canule**

- **Toedienen klein lavement**

- **Toedienen groot reinigingslavement**

- **Colonlavage en begeleiding patiënt bij Telebrex® drinken voor onderzoek**

-
- **Aerosol en O₂-therapie**

 - **Plaatsen maagsonde**

 - **Toedienen sondevoeding via PEG-sonde**

 - **Blaaskatheterisatie**

 - **1 x sonderen voor residubepaling**

 - **Bijhouden vochtbalans, voedingsblad**

 - **Blaastraining (uitleg kunnen geven en hulp bieden)**

 - **MRSA-screening**

 - **Wondcultuur**

 - **Hemoculturen afnemen**

 - **COVID-screening**

 - **NEWS-parametercontrole**

 - **Mictiebilan opstarten en patiënt daarin begeleiden**

 - **SP op schema**

 - **Zorg aan DVK / PVK / Picc / PAC**

 - **Aanprikken Port-A-Cath**

 - **Mictiebilan**
-

VARIA EN TIPS, SPECIFIEKE AFSPRAKEN OP DE DIENST

-
- **Afval**
 - De vuilniszakken (= blauwe plastic zakken) in de utility plaatsen. Deze worden door de transportdienst afgehaald. GEEN glas in de afvalzakken deponeren!
 - Glas (bv. flacons, infuusflessen, ...) wordt verzameld in de speciale groene afvalcontainers
 - Naalden, bistourimesjes, ...
Steeds onmiddellijk na gebruik, zonder te recappen, in de speciale gele containers werpen om prikaccidenten en verwondingen te voorkomen!

Aandacht: elk prikaccident onmiddellijk aan de verantwoordelijke en de stagedocent melden.

 - **Steriel materiaal** Dit wordt aangevuld en gedistribueerd door de firma STERIMA (MALYSSE). Ook hier wordt oordeelkundig gebruik gevraagd!

 - **Bloedafname** In het ziekenhuis wordt het Sarstedt-systeem gebruikt.

 - **Het patiënt-oproep-systeem**
 - Het oproepsysteem is voor elke patiënt bereikbaar rond zijn of haar bed. Via een zoemersysteem wordt de verpleegkundige op de hoogte gebracht van de oproep van de patiënt.
 - In elke kamer zijn er gele en rode knoppen:
 - ⇒ indrukken van een rode knop aan de deur of het oproepsysteem van de patiënt wil zeggen: er wordt een verpleegkundige gevraagd.
 - ⇒ indrukken van een rode knop terwijl de gele knop ingedrukt is, wil zeggen: men heeft zeer dringend een bijkomende verpleegkundige nodig = er is alarm.
 - ⇒ indrukken van de groene knop wil zeggen: de verpleegkundige is in de kamer aanwezig of de verpleegkundige beantwoordt de beloproep.
 - In elke kamer is er, onder de armatuur van het bed een rode knop waarover een dekseltje is aangebracht. De vermelding MUG staat er meestal naast vermeld. Op deze knop wordt door de verpleegkundige gedrukt wanneer ze het reanimatieteam dringend nodig heeft.

 - **Verzorgingsmateriaal**
 - *set 1:*
1 pincet + kompressen
 - *set 2:*
1 pincet + schaar (dit niet gebruiken om split in kompres te snijden, wel voor het verwijderen van hechtingen) + kompressen
 - *set 3:*
2 pincetten+ 1 kocher + 1 schaar + kompressen
 - *sondageset:*
1 pincet + kompressen + 2 steriele handschoenen + steriel veld

 - **Soorten drainage-systemen**
 - gesloten:
 - ⇒ redondrain (fles, zakje)
 - ⇒ piccolo
 - open:
 - ⇒ penrose
 - ⇒ tubulaire drain
-

-
- **Preoperatieve voorbereiding**
 - scheren afhankelijk van de ingreep
 - niet scheren bij URS, TURP, TURBL en HOLEP
 - goede lichaamshygiëne, eventueel I.T. zelf doen
 - vals gebit verwijderen
 - alle juwelen verwijderen
 - nagellak verwijderen
 - infuushouder aan bed
 - OP-hemd
 - armbandje + naam
 - TED-kousen aan
 - klein hoofdkussen in kamer laten!
 - Informed consent ondertekenen door de patiënt
-
- **Premedicatie**
 - uur vermelden op anesthesiefiche + paraferen, ook op preoperatieve checklist noteren
 - aftekenen in EMV
-
- **Post-operatieve controle**
 - NEWS (RR – HR – temp – AH -sat + ev. O2-toediening – WAPA)
 - verband!
 - Redonvocht / ev. lekkage?
 - infuus
 - mictie
 - 1ste dag postoperatief alle patiënten opzetten (behalve rachi-verdoving)
 - observatie!
 - syncope-gevaar!

NB. patiënt orthopedie: steeds **ijs** leggen (niet vastbinden) + beschermlaag
-
- **Kant-en-klare bakken**
 - Te vinden in berging: steeds correct aanvullen na gebruik + aanrekenen!!
 - Plaatsen BS
 - Plaatsen BS bij Holep
 - Verwijderen thoraxdrainage
-
- **Mictiebilan + bladder**
 - Patiënt plast spontaan in urinaal of opvangrecipiënt (napoleonhoed)in toilet
 - Dit wordt onmiddellijk gemeten en genoteerd
 - Meteen na het plassen wordt de residu gemeten d.m.v. de bladderscan en genoteerd op een opvolgblad op de kamer + in KWS
 - Doel = bladder < 100cc
-
- **Sp-sonde + schema**
 - De Sp-sonde wordt afgesloten met een katheterventiel
 - doel = residu bepalen
 - = de blaas volledig leegmaken na mictie
 - patiënt wordt aangeleerd dit zelf te bedienen.
 - noteren op speciaal blad (zie bijlage): uur van de mictie, spontane mictie-hoeveelheid, residu-hoeveelheid (bv. spontaan 50 - residu 180, of: spontaan: ---, residu 200)
-
- **NEWS- controle**
 - Bloeddruk / pols / temp / Sat / WAPA / AH
 - 1 x/shift en/of bij afwijkende waarden protocol opvolgen
-
- **Groot lavement**
 - = 2 liter water (lauw) + 1 fl. Laxoberon
-

-
- **Continue blaasspoeling**
 - mag niet onderbroken worden tenzij op vraag van de arts
 - snelheid aanpassen op basis van de kleur van de urine
 - steeds aanrekenen in EMV en noteren in KWS (vochtbalans)
 - observatie afloop BS – kleur urine: z.n. man spoelen
-
- **Blaassonde verwijderen**
 - debiet-pot + deksel + kamernummer + bed
 - uitleg aan de patiënt i.v.m. urine sparen!
 - urinaal (man) - bedpan (vrouw)
-
- **Verzorging**
 - Dit gebeurt in 2 groepen:
 - K 424 - K 412 (voorkant)
 - K 413 - K 423 (achterkant)
 - werkblad met verpleegkundig voorschrift (rode aanpassingen na doktersronde)
-
- **Thorax-drainage**
 - dagelijks RX-thorax
 - verband dagelijks verzorgen
 - connectie leidingen tijdens elke shift nazien
 - suctie-controle (manometer schommelt)
 - pleurevac-bak mag nooit omvallen!!! Indien dit toch gebeurt dient deze vervangen te worden
-
- **Debieten**
 - wordt steeds nauwkeurig bijgehouden:
 - ⇒ BS (wordt 's morgens door de nachtdienst geledigd en genoteerd)
 - ⇒ MS → MV worden geledigd om 7 uur en ingeschreven in KWS
 - ⇒ Redons (CCE niet ledigen 1^{ste} dag post OP)
 - ⇒ piccolo's
 - aandacht bij nummering van de redons: I, II, III of li, re
 - 's namiddags enkel urinedebiet ledigen, tenzij de redon vol is!
 - indien de urinezak tijdens de dag vol is en geledigd moet worden: steeds nakijken of urine gespaard moet worden voor 24-uren-collectie!
 - debiet nauwkeurig noteren rechtstreeks in KWS
-
- **Aerosol-therapie**
 - het mengsel (= monodosis oplossing Duovent) gedurende □ 10 minuten verstuiven op 6 l perslucht. Pari Boy-toestellen ter beschikking in dokterslokaal
 - voorkeur voor pijpje i.p.v. masker
-
- **Urine filteren**
 - urine door gaasje gieten in debietpot (via trechter)
 - het gaasje regelmatig ververset
 - gaasje = kompresje 10/10
-
- **PCEA-pomp**
 - zorgplan PCEA inladen
 - elke shift controle mobiliteit en sensibiliteit van de onderste ledematen
 - bij verwijderde PCEA: cave Fraxiparine / Fraxodi!! Min. 3 u. tussen het verwijderen en het toedienen van Fraxiparine / Fraxodi
-