

# **INTRODUCTIEBUNDEL**

## **HEELKUNDE D3**

**A.Z. VESALIUS**

Tel. 012 / 39 73 77

Hazelereik 51

3700 Tongeren

Tel. 012 / 39 61 11

Hoofdverpleegkundige : Mevr. Vanbrabant Lut

Stagementoren : Mevr. Stoffels Ellen

Mevr. Willems Mariëlle

Stagebegeleiding : Mevr: Vlekken Kathleen

Mevr: Baerts Lydia

26 januari 2009

## **Inhoudstafel**

Voorwoord

1. Historiek
2. Voorstelling van de afdeling
  - 2.1 Dienstomschrijving
  - 2.2 Patiëntenpopulatie
  - 2.3 Verpleegkundige equipe
  - 2.4 Taakhoud en taakverdeling
  - 2.5 Dagindeling
3. Algemene aandachtspunten
4. Bijzondere aandachtspunten
5. Aangeboden technieken
6. Specifieke stagedoelstellingen
  - 6.1 Vanuit de afdeling
  - 6.2 Vanuit de school .(Module)
6. Praktische richtlijn

## **Voorwoord**

Welkom op Heelkunde 4.

We willen je graag als student opnemen op onze eenheid.  
Wij willen ons inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze eenheid.  
Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen.  
Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, de hoofdverpleegkundige en de verpleegkundigen je graag bij, indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen en wensen je alvast een aangename stageperiode.

Namens de ganse equipe.

## **1. Historiek**

Het A.Z Vesalius ziekenhuis is ontstaan op 1 december 1991 door een fusieakkoord tussen 3 bestaande ziekenhuizen :

- St- Jacobusziekenhuis Tongeren ( OCMW )
- O.L.V. kliniek Tongeren (privé)
- Sint – Martinus ziekenhuis Bilzen (OCMW)

Bij de oprichting van deze fusie had men hoofdzakelijk twee doelstellingen voor ogen,

- Het creëren van een nieuwbouwcomplex en een renovatie van het bestaande gebouw van de campus Sint- Jacobus te Tongeren , nu A.Z. Vesalius.
- Anderzijds het behoud en renovatie van polikliniek en daghospitaal op de Campus Sint-Martinus Bilzen, nu Medisch Centrum A.Z. Vesalius Bilzen.

Het A.Z. Vesalius is een openbare ziekenhuisvereniging, waarin een afvaardiging van de drie voormalige ziekenhuizen, deel uitmaken van de Raad van Bestuur.

## 2. Voorstelling van de afdeling

### 2.1 Dienstomschrijving

Heelkunde D3 is gelegen op de 3<sup>de</sup> verdieping.

De dienst telt 30 bedden.

De gang heeft een L-vorm, in het midden van de gang bevindt zich het verpleegstation.

Heelkunde D3 is onderverdeeld in volgende specialisaties en geneesheren:

Urologie: Dr. Cornelissen  
Dr. Vanderschot  
Dr. Verduyckt

Gynecologie: Dr. Henskens  
Dr. Lacoque  
Dr. Viane  
Dr. Minten  
Dr. Bex

Thorax- en vaatchirurgie: Dr. Verougstraete  
Dr. Koppert

Plastische chirurgie: Dr. D'Hondt

O.R.L.: Dr. Goffart  
Dr. Indestege  
Dr. Koekelkoren  
Dr. Paulissen  
Dr. Farine

## 2.2 Patiëntenpopulatie

**Gynecologie :** Vaginale hysterectomie  
Abdominale hysterectomie  
    ev. lymphadenectomie of bekkenuitruiming  
Colporaphia anterioren/of posterior  
Operaties bij incontinentie  
    Marchall –Marchette  
    Burch plastie  
Borstoperaties      Borsttumorectomie of - biopsie  
                            Mastectomie en okselevidement  
                            Laparoscopie – tomie  
Curettagage (therapeutisch of diagnostisch)  
Zuigcurettagage of vacuümcurettagage na miskraam

**Urologie :** Nefrostomie (uitwendig draineren van de nier)  
PUJ plastie (vernauwing aan de overgang van pyelum)  
Nefrectomie ( verwijderen van een nier)  
TUR Blaas ( trans ureterale resectie van de blaas)  
Blaasophanging (TOT , TVT, colporaphia )  
TUR Prostaat ( transuretrale resectie van de prostaat)  
Prostatectomie ( radicaal)  
Varicocoele  
Prostaatpunctie  
Niercrisis  
Haematurie  
Cystectomie  
URS ( uretero-renoscopie )Pnl(Percutane nefrolithotomie )  
Brachytherapie

**Thorax – en vaatheelkunde ([www.vene.be](http://www.vene.be)) :**

Vaatingrepen : PTA (Percutane transluminale angioplastie ),  
    Bypass, varices...  
Thoracale ingrepen : thoracoscopie en – tomie  
Longingrepen : lobectomie , pneumectomie

**Plastische chirurgie :**

Liposuctie (buik, dijen)

Borstcorrecties

Ooglid- , neus- en oorcorrecties

Abdominoplastie

**O.R.L. :** Neus-, keel-, ooraandoeningen in de chirurgie

## 2.4 Verpleegkundige equipe

Hoofdverpleegkundige : Vanbrabant Lut

Verpleegkundigen :

Full-time :

Orij Marijke  
Stoffels Ellen  
Coenen Fabienne  
Peters Roxanne  
Schoenfeld Ilse  
Dirix Maarten

3/4:time :

Peumans Chris  
Sauwens Caroline  
De Buyser Ann  
Zeevaert Ursula

Half-time :

Swinnen Isa  
Bax Miet  
Panis Rachel  
Jehaes Chantal  
Picard Isabel  
Houben José : Keuken  
Stulens Sonja  
Meesters Davy  
Willems Mariëlle

## 2.5 Taakinhoud en taakverdeling

### Organisatie van de verpleegzorg

De verpleegkundigen werken volgen één bepaald dienststelsel

Morgendienst	: 06u45 - 14u45	(A)
Middagdienst	: 14u15 - 22u15	(B)
Nachtdienst	: 21u45 - 07u00	(C)
Dagdienst	: hoofdverpleegkundige :	
	08u00 - 16u00	
T- Dienst	: 10u00 - 18u00	(T)

‘s Morgens werken 3 verpleegkundigen : waarvan 1 opnameverpleegkundige tijdens de weekdays.

Er is 1 keukendienst gedurende de weekdays, in het weekend is er geen keukendienst.

‘s Namiddags werken 2 verpleegkundigen, geen keukendienst.

‘s Nachts werkt 1 verpleegkundige.

Er wordt telkens in 2 groepen gewerkt, volgens integrerende verpleging.

Indien er studenten op de afdeling zijn, worden ze toegewezen aan een verpleegkundige gedurende de ganse shifttime.

De hoofdverpleegkundige stelt dagelijks een werkschema op dat terug te vinden is langs het bureel in het verpleegstation.

Ook jouw naam zal op het werkschema worden vermeld, bij de verpleegkundige met wie je mag samenwerken.

## 2.6 Dagindeling

### 6u45 Ochtendbriefing

Waar ? in het verpleeglokaal, de nachtdienst aan de morgendienst

Per patiënt worden de volgende aandachtspunten vernoemd :  
patiëntennaam, kamernummer, reden van opname, verpleegdiagnose, kwaliteit van de nachtrust en de planning van de zorgen, onderzoeken en behandelingen.

De nachtdienst voert het woord en baseert zich op het patiëntendossier.

Ieder personeelslid van de morgendienst is aanwezig en noteert alle gegevens op zijn persoonlijk registratieblad.

Het registratieblad van de nachtdienst blijft voor de hoofdverpleegkundige.

### 7u15 Patiëntentoe

Inzien van verpleegdossier.

Bezoek bij toegewezen patiënten.

Medicatie toedienen.

Het nemen van bloednames, ochtendurine, infuuscontrole en afsluiten van de balansen.

Verzorgingsplanning afspreken met patiënt.

Hulp bij installatie van patiënten en eventueel voeden.

### 8u00 Verzorgingstoer

Overleg met student over de zorgen.

Hygiënische zorgen toedienen en parametercontrole.

Klinische kijk op de genezingsevolutie.

Mobiliseren van de patiënt.

Kleine pauze : 10 min

**Na verzorgingsronde dagelijks : 1. utility samen opruimen  
2. verzorgingskar aanvullen**

11u45 Hulp bij het opdienen van het middagmaal

12u00 Lunchpauze

- 12u45 Verpleegkundige administratie  
Ontslagen schrijven, middagbriefing voorbereiden,  
meegaan met dokterstoer.
- 13u45 Patiëntenronde  
Medicatie- en infuuscontrole, post-operatiecontrole.
- 14u15 Middagbriefing  
Per patiënt wordt vernoemd en besproken :  
de naam,  
reden van opname,  
diagnose,  
uitgebreid verslag van de medische en VK problemen,  
parameters,  
klinische evolutie in functie van ziekteverloop,  
nood aan ondersteuning en begeleiding,  
familiebegeleiding en de samenspraak met de paramedici,  
geplande onderzoeken,  
behandeling,  
ontslag,  
gemeenschappelijke afspraken m.b.t. patiënten met  
bezoekersfaciliteiten.

De verantwoordelijke zorgverstrekkers geven een uitgebreid verslag aan de collega's van de avondploeg.

Ieder lid van de avondploeg noteert op zijn persoonlijk registratieblad.  
Degene die zijn verslag beëindigt, staat in voor de permanentie van de verpleegpost.

- 14u45 Patiëntentoer  
Inzien van de patiëntendossiers en bezoek aan de patiënten.  
Medicatie toedienen en infuuscontrole.  
Verzorgingsplanning afspreken met de patiënt.  
Kleine hygiënische zorgen bij bedlegerige of  
postoperatieve patiënten.  
Klinische en/of postoperatieve controles.  
Parametercontrole.

- 16u00 Patiëntenbladen vervolledigen  
Assistentie bij de dokterstoer, postoperatieve-controles.  
Administratie van aanvragen en medicatie klaarzetten.  
Eventueel opname van pré- op patiënten voor de volgende dag.
- 17u30 Opdekken van het avondmaal
- 18u00 Lunchpauze van de verpleegkundigen  
Permanentie in het verpleeglokaal.
- 19u00 Verzorgingskarretjes bijvullen  
Schriftelijke rapportage in het patiëntendossier.

***Lunchpauze en nadien afdekken avondmaal +en keuken opruimen***

- 20u00 Grote avondverzorging  
Hygiënische zorgen in overleg met de patiënt.  
Wondverzorging en klinische controles.  
Slaapmedicatie uitdelen.  
Briefingvoorbereiding.  
Pré- operatieve voorbereiding.
- 21u45 Avondbriefing  
Avonddienst aan nachtdienst.  
Per patiënt bespreking van reden van opname,  
voornaamste verpleegdiagnose, planning van de zorgen,  
onderzoeken en behandelingen van de volgende dag.
- 22u15 Op dienst ligt een gedetailleerde lijst van de taken van de  
nachtverpleegkundige ter inzage.

### **3. Algemene aandachtspunten**

#### Urgentie

- bel 6800 ( spoedgevallen) dienst en kamernummer doorgeven.
- beletsignaal aandoen op desbetreffende kamer en kussen bij deur leggen.
- reanimatiekoffer meenemen.

#### Linnen

- we beschikken over 3 linnen wagens. Aan elke wagen bevinden zich 3 linnenzakken en één vuilniszak.  
Volle linnenzakken dienen te worden afgenomen en dichtgebonden.
- het linnen wordt verzuiverd indien nodig.
- iedere dag wordt het steeklaken en de kussensloop verzuiverd.
- De vuile dekbedden dienen in een aparte container gesorteerd te worden.

#### Dieet

- er zijn speciale formulieren voor diëten.
- dit wordt geregeld door de verantwoordelijke van de keuken.

#### Risicohoudend medisch afval

##### Geel recipiënt

- bloedbuisjes
- bloed en bloedderivaten
- anatomische afval
- redons

##### Sharpcontainer

- naalden en mesjes
- ampullen
- scherpe instrumenten

## Niet-risicohoudend medisch afval

### Blauwe afvalzak

- onderleggers / luiers
- verbanden
- afvalzakken verzorgingswagens
- lege infuuszakken
- spuitende zonder naalden

Ophalen en verwerken van vuil instrumentarium op de verpleegafdeling.

Groene bakje in het utility, voorzien van HAC.

Na elke verzorging moeten de instrumenten voor de sterilisatie in de oplossing ondergedompeld.

### Bezoek

Op privé-kamers mogen de patiënten steeds bezoek ontvangen.

Op tweepersoonskamers : bezoek van 14u00 tot 20u00.

's Avonds mag men het bezoek wijzen op het einde van het bezoekuur.

### Rapportage

De controle van de medicatie dient door verpleegkundige te worden afgetekend.

Verpleegkundige zorgen : per dag invullen nadat de zorgen toegediend zijn.

Juiste observatie.

Belangrijke observatiepunten en afwijkingen : **STEEDS DE VERANTWOORDELIJKE VERPLEEGKUNDIGE ONMIDDELIJK VERWITTIGEN**

### Infuus

Elke infuusvloeistof die uit voorraad wordt genomen, moet op infuusaanvraag worden besteld.

Beginuur op sticker noteren en sticker op vloeistoffles plakken.

#### **4. Bijzondere aandachtspunten**

- Techniek en steriliteit respecteren.
- Nauwkeurig werken.
- Patiënt in zijn totaliteit afwerken.
- Evalueren en observeren van de patiënt.
- Verslag uitbrengen.
- Orde.
- Zelfdiscipline.
- Verantwoordelijkheidszin.
- Nemen van eigen initiatief.
- Ken je eigen grenzen.
- Aandacht voor materiaalkamer of steriele berging , correct gebruik van de voorraadkorven is vereist. Nota met gebruiksaanwijzing is voorzien ter plaatse.
- Na iedere verzorgingsronde, nazicht van verzorgingswagens en aanvullen vanuit de steriele kamer , op juiste plaats voorzien van label. Ook linnenkarren , worden na iedere verzorgingsronde netjes bijgevuld.
- Opruim kamers : Na ontslag , controle op badkamer vuile materialen, worden in utility gereinigd en terug op juiste plaats gezet.
- Opschik bed , altijd OP hemd voorzien.
- Eetpauze : Permanentie op de afdeling vraagt een opsplitsing van de middagpauze van 12 u-12u30u voor de andere student. Tijdens de koffiepauze van de gediplomeerden enkel permanentie op dienst zonder verpleegkundige activiteiten.

## **5. Technieken (Rekening houdend met module )**

### Module basiszorg:

- Staalname urine
- Staalname faeces
- Totaalzorg uitvoeren
- Aanleggen van zwachtelverband
- Aanleggen van een netverband
- Hulp bij het uitvoeren van een zorg aan een overledene
- Inspuitingen i.M. ,S.C.en percutaan
- Toedienen van zetpil
- Toedienen van oogdruppels, oogzalf
- Toedienen van oordruppels , oorzalf
- Toedienen van neusdruppels , neuszalf
- Venapunctie
- D.A.V. vernieuwen
- Maatregelen stellen ter preventie van infectie, lich. letsels en decubitusletsels
- Preventieve maatregelen treffen voor je eigen veiligheid (hepatitis, rugklachten)

### Module oriëntatie algemene(heelkunde ,geneeskunde)

- Toedienen van sondevoeding
- Afname van capillair bloedstaal
- Staalname van exreties en secreties
- Afname van staal wondvocht
- Klaarzetten van medicatie
- Toedienen van medicatie
- Toedienen van I.V. medicatie
- Toedienen van insuline met behulp van insulinepen
- Toedienen van medicatie via maagsonde
- Postoperatieve stomazorg
- Dagelijkse stomazorg
- Colonirrigatie via stoma
- Zorg m.b.t. een maagsonde
- Maag/ darmspoeling
- Steriele maagtubage
- Gastrostomiesonde plaatsen
- Heelkundige wondzorg

- Verwijderen van hechtingsmateriaal
- Aanprikken van perifere infuus
- Toedienen van T.P.N.
- Glycemiebepaling
- M.R.S.A. screening
- Voorbereiding en nazorg op onderzoeken

Klaarzetten en toedienen van medicatie :

- Je houdt rekening met de wet op de verdovende middelen.
- Je houdt hierbij rekening met de werking, de nevenwerking en de aandachtspunten van en bij de specifieke medicatie, antidepressiva, anti-epileptica, hypnotica, anxiolytica, lithium.
- Je voert de voorbereiding en de nazorg uit van de toediening van electroshocks.

Hulp bij de hygiënische zorg volgens het NDT- concept, volgens PDL  
Hulp bij enterale voedsel en vochttoediening ook bij slikstoornissen en sondevoeding.

Hulp bij uitscheiding volgens NDT concept en PDL.

Steriele staalname van urine na eenmalige sondage.

Steriele staalname van urine via verblijfscatheter.

Hulp bieden bij houding en mobiliteitsproblemen volgens NDT en PDL.

Je houdt rekening met de werking , de nevenwerkingen en de specifieke aandachtspunten bij de ouderen van de specifieke medicatie :

bronchodilatoren , cortisonen,

mucolytica, bloeddrukregelende middelen, anti-angiosa, cardio-aspirine,

anti-parkinsonmedicatie, anti-reumatica, anti-psychotica,

anti-dementiemedicatie, psychostimulantia, vaccinaties.

Eenmalige katherisatie.

Blaasspoeling.

Zorgen suprapubiscatheter.

Zuurstoftoediening en inhalatietherapie.

Verzorgen van skin-tears.

Verzorgen van perkamentenhuid.

Verzorgen van cataract.

Verzorgen van basocellulair carcinoom.

Verzorging van open wonden.

Compressietherapie bij veneus ulcus.

Residubepaling met een blaasscanner.

Chronische veneuze insufficiëntie signaleren.

## Initiatie

- Stimuleren van zelfzorg.
- Hulp bij aan en uitkleden.
- Wassen in bed, aan lavabo en in douche.
- Verzorging van het gebit, kunstgebit, de voeten, de nagels, de haren, de neus, de ogen , de oren , de baard.
- ADL – training uitvoeren.
- Mondtoilet.
- Inbrengen en onderhoud van een hoorapparaat.
- Onderhoud van een bril.
- Verwijderen en bewaren van lenzen.
- Wassen van een patiënt met maagsonde , verbijfsonde, zuurstofmasker of bril.
- Opmaken en afhalen van een bed met of zonder patiënt.
- Verwisselen van lakens en steeklakens.
- Bed aanpassen aan toestand van patiënt.
- Hulpmiddelen van een ziekenhuisbed optimaal gebruiken.
- OP dienen en afruimen van maaltijden.
- Hulp bij het eten.
- Hulp bij misselijkheid en braken.
- Patiënt in correcte houding installeren om te eten.
- Aanbieden van bedpan, urinaal of toiletstoel.
- Aanbrengen en vervangen van incontinentiemateriaal.
- Plaatsen van rectale sonde.
- Materiaal verwijderen van faecalomen.
- Huishoudelijke verzorging van een stoma.
- Ledigen van een urinezakje.
- Staalname van sputum.
- Staalname van stoelgang.
- Staalname van urine.
- Urineonderzoek met reageerstrips.
- Transport van patiënten met bed of brancard.
- Houdingen in bed.
- Verbedden van een patiënt.
- Gebruik van actieve patiëntenlift.
- Gebruik van passieve patiëntenlift.
- Gebruik van hulpmiddelen bij het lopen.

- Aanbrengen van TED kousen.
- Handen wassen.
- Handen ontsmetten.
- Preventie kruisinfecties.
- Preventie van contracturen, spieratrofie en spitsvoeten.
- Decubituspreventie.
- Meting van temperatuur.
- Meting van bloeddruk.
- Meting van hartslag.
- Controle van ademhaling.
- Meting van lengte, gewicht.
- Controle van ontlasting.
- Controle van urine.
- Toepassen van reanimatietechnieken.
- De juiste verplaatstechnieken toepassen- Orale medicatie toedienen.
- Reinigings, ontlastingslavement , microclysma toedienen.
- Préoperatief scheren.
- Hygiënische voorbereiding van de heelkundige patiënt.
- Toedienen van prémedicatie.
- Begeleiding van éérste opstaan na heelkundige ingreep.

***Module initiatie, module ouderenzorg en algemene zh volgt .***

## 6. Specifieke stagedoelstellingen

### 6.1 Vanuit de afdeling

#### **MAAK JE STAGEDOELSTELLINGEN REEDS KENBAAR BIJ AANVANG VAN DE STAGE.**

- Men verwacht dat de studenten zelf initiatief nemen om zich zo vlug mogelijk in te werken op dienst. Dit kan door vraagstelling, observatie ... Het is belangrijk voor zijn/haar leerproces dat de student zo vlug mogelijk een inzicht krijgt in de werking van de dienst. Vragen worden steeds positief onthaald en getuigen van een goede inzet.
- Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Hij of zij blijft de eindverantwoordelijkheid dragen.
- Afwijkende parameters worden steeds gemeld aan de verantwoordelijke verpleegkundige aan wie je werd toevertrouwd.
- De student kan ook ingeschakeld worden bij het op- en afdienen van de maaltijd.
- De toewijzing van een student gebeurt door de hoofdverpleegkundige van de afdeling waar de student stage loopt. Zo blijft hij of zij zoveel mogelijk onder toezicht van dezelfde mentor, verpleegkundige.
- De mentor zal de handelwijzen, zoals de school die voorstelt op het vlak van technische en begeleidingsvaardigheden, zoveel mogelijk eerbiedigen.
- Bij stageproblemen kan de student terecht bij de mentor, hoofdverpleegkundige, of de stagebegeleiding. De problemen moeten bespreekbaar gemaakt worden tijdens de stageperiode zelf.
- Als student geef je **NOOIT** zelf informatie aan de patiënt of zijn familie i.v.m. de uitgevoerde onderzoeken, operatie of toestand van patiënt. Voor deze informatie verwijst je de patiënt en familie door naar de verantwoordelijke verpleegkundige of behandelende arts.
- Administratieve activiteiten worden samen met de verpleegkundige uitgevoerd.
- De opruim na ochtendzorg wordt samen met studenten gedaan, ook de utility.

## 6.2 Vanuit de school

### Algemene verwachtingen

- Betrouwbaar zijn, het beroepsgeheim respecteren.
- Vriendelijk en voorkomend zijn.
- Natuurlijk en spontaan contact hebben met patiënten, personeel en medestudenten.
- Geduldig luisteren, tactvol contact met de patiënten.
- Goede observaties en een correcte, volledige mondelinge en schriftelijke rapportage.
- Verantwoordelijkheid durven nemen volgens niveau.
- Zelfstandig kunnen werken.
- Steeds meedenken.
- Altijd het eigen functioneren in vraag stellen.
- Goed opmerkzaam zijn.
- Het erkennen van de eigen plaats in de hiërarchische structuur.
- Correct taalgebruik.
- Verzorgd uiterlijk.
- Het aanvaarden van de begeleiding in het algemeen.
- Begeleiding in vertrouwen nemen.
- Kenbaar maken van de eigen leersituaties en eventuele moeilijkheden zo vlug mogelijk meedelen, zodat we samen aan de oplossing kunnen werken.
- Na de inwerkperiode verwacht men dat de student voldoet aan de specifieke doelstellingen van zijn/haar opleidingsjaar.