AZ Sint-Jan Brugge

Onthaalbrochure

Zorgvloer Chirurgie
C5-C6

Beste student
Beste medewerker

Van harte welkom op de afdeling. Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je al een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en onderzoeken.

We staan erop je individueel te begeleiden in de hoop dat je je hierbij vlug ‘thuis’ zal voelen. Voor bijkomende informatie kan je terecht bij de collega’s, hoofdverpleegkundige, dokters …

Wij wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage en veel werkvreugde toe.

Namens het hele team.

Inhoud

Voorstelling van de dienst 4
Organisatie van de afdeling 6
Dagindeling 6
Veel voorkomende ingrepen 11
Terminologie 14
Veel gebruikte medicatie 16
Wat kan je van ons verwachten? 18
Verwachtingen vanuit de verpleegeenheid 19
Voorbereiding voor de student 20
Notities 21

Voorstelling van de dienst

De verpleegafdeling is gelegen op de derde verdieping. Links ligt C6, rechts C5

Route C5: 300/ C6: 350

De dienst telt 28 bedden. Hieronder 9 tweepersoonskamers en 10 eenpersoonskamers

Voorstelling team

Hoofdverpleegkundigen: Kris Tavernier
050 45 96 52
kris.tavernier@azsintjan.be

Hoofdverpleegkundigen: Sofie Van Elslander
050 45 99 13
sofie.vanelslander@azsintjan.be

Algemeen mailadres: hoofdverpleegkundigenc5c6@azsintjan.be

Andere medewerkers op de afdeling

- Artsen
- Hoofdverpleegkundigen
- Verpleegkundigen
- Logistiek assistenten
- Administratief medewerkers
- Onderhoudspersoneel
- Diëtiste
- Sociale dienst
- Kinesisten

Specialiteiten

- Algemene Heelkunde
- Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie
- Neus-, oor- en keelchirurgie
- Oogheelkunde

Team artsen

Artsen verbonden aan de afdeling – Algemene Heelkunde:

- Dr. Dillemans
- Dr. Feryn
- Dr. Lesaffer
- Dr. Van Cauwenberge

Artsen verbonden aan de afdeling – MKA:

- Dr. Abeloos
- Dr. Lamoral
- Dr. Nagy
- Dr. Neyt
- Dr. Swennen

Artsen verbonden aan de afdeling – NOK:

- Dr. Dick
- Dr. Vinck
- Dr. Lerut
- Dr. Vauterin
- Dr. Speleman
- Dr. Couvreur
- Dr. Dochy

Artsen verbonden aan de afdeling – Oogziekten:

- Dr. Spielberg
- Dr. De Craene
- Dr. Reyniers
- Dr. Vandelanotte
- Dr. Van De Veire

Naast de artsen heeft elke specialiteit eigen assistenten die dagelijks mee instaan voor de hulp aan patiënten

Samenwerkende diensten

Radiologie en medische beeldvorming	Route 120
Poli neus-, oor- en keelchirurgie	Route 235
Poli mond-, kaak- en aangezichtschirurgie	Route 230
Poli oogziekten	Route 320
Poli algemene heelkunde	Route 537
Apotheek	Route 510
Laboratorium	Route 620
Poli cardiologie	Route 630
Borstkliniek	Route 082

Organisatie van de afdeling

Uurregeling

Betekenis van de codes op de werklijst:

- V = 06.30 uur - 13.30 uur
- S = 07.00 uur - 12.00 uur en 12.45 uur - 15.45 uur
- K = 07.45 uur - 12.30 uur en 14.45 uur - 18.00 uur
- B = 08.00 uur - 12.00 uur en 13.00 uur - 17.00 uur
- L = 13.00 uur - 21.30 uur
- W = 21.00 uur - 07.00 uur

Dagindeling

Toewijzing van de patiënten staat op het bord en de werkflap, de gang is in 3 zones verdeeld.

Voor C5:

- Kamer 301 - 306
- Kamer 307 - 312
- Kamer 313 - 335

Voor C6:

- Kamer 351 - 356
- Kamer 357 - 362
- Kamer 363 - 385

Er is 1 vlinder die wordt verdeeld over alle zones, per afdeling.

Vroegdienst (V: 06.30 - 13.30 uur)

- Overdracht om 06.30 uur van nachtdienst naar vroegdienst volgens de SBARR-methode, stipt beginnen
- Tijdens de overdracht moeten de bel- en telefoonoproepen door de dagzorg gedaan worden
- De verantwoordelijke verpleegkundige start met de medicatiebedeling + het nemen van de parameters (EWS-score) en de dextrocontrole
- Ochtendronde met de arts van de verantwoordelijke zone + notitie van de richtlijnen noteren in KWS
- Geplande opnames opnemen: Opnames krijgen altijd voorrang op alle andere zorgen en worden uitgevoerd via de MIA (minimaal initieel assessment)
- Uitvoeren instructies blauw blad (algemene heelkunde) bv. EKG, RX-thorax, voorbereidingen, onderzoeken zoals sentinel
- Totaalzorg van de patiënten
- Helpen bij de maaltijdbedeling (indien mogelijk)
- Tussen 08.00 uur en 09.00 uur wordt er korte overdracht gegeven over alle patiënten
- Daarna wordt de verzorging verder afgewerkt

- De belangrijkste items worden in KWS genoteerd
- Na de verzorging moet de spoelruimte opgeruimd worden. Ook de verzorgingswagens moeten aangevuld worden
- De medicatieronde gebeurt op de tijdstippen wanneer de patiënten hun medicatie moeten krijgen
- Patiënten gaan afhalen van het Operatiekwartier, parameters controleren en documenten in orde brengen, met de nodige voorschriften etc.
- Tussendoor beloproepen beantwoorden. - Overnames patiënten van de Midcare, Intensive Care ...
- Om 13 uur geeft de verantwoordelijke verpleegkundige van elke zone een korte overdracht aan de laatdienst via de SBARR-methode
- Tot 13.15 uur is een verpleegkundige van de V-dienst verantwoordelijk om patiënten af te halen van het Operatiekwartier
- De V-dienst stopt met werken om 13.30 uur

Laatdienst (L: 13.00 – 21.30 uur)

- Patiëntenoverdracht van 13.00 uur tot 13.30 uur volgens de SBARR-methode, STIPT beginnen
- Tijdens de overdracht moeten de bel- en telefoonoproepen door de verpleegkundige gedaan worden die geen overdracht geeft
- Telefoonoproepen worden gedaan door de verantwoordelijke verpleegkundige

Om 13.30 uur starten van zaalronde per zone

- Het nemen van parameters + dextrocontrole, eventuele medicatiebedeling, verbandcontrole, wondzorg. Alles goed noteren in het patiëntendossier
- Tussendoor patiënten afhalen van het Operatiekwartier, parameters controleren en documenten in orde brengen, met de nodige voorschriften etc.
- Dossiers van ontslagen patiënten ordenen
- Geplande opnames opnemen: Opnames krijgen altijd voorrang op alle andere zorgen en worden uitgevoerd via de MIA (minimaal initieel assessment)
- Uitvoeren instructies blauw blad (algemene heelkunde) bv. EKG, RX-thorax, voorbereidingen, onderzoeken zoals sentinel
- Postoperatieve parametercontrole
- Overnames patiënten van de Midcare, Intensive Care ...
- Notities vochtbalans
- Medicatie sorteren en opbergen in de dienstkamer
- De medicatieronde gebeurt op de tijdstippen wanneer de patiënten hun medicatie moeten krijgen
- Indien mogelijk helpen bij de bedeling van het avondmaal
- Avondronde met de arts van de verantwoordelijke zone + notitie van de richtlijnen noteren in KWS
- Volgens afspraak met de collega's een half uur pauze nemen

Vanaf 18.30 – 19.00 uur avondronde

- Medicatiebedeling
- Afhalen patiënten Operatiekwartier
- Hulp bieden bij het naar bed gaan + hulp nachtkleding patiënten
- Infusen nazien
- BS ledigen, EF ledigen, etc. + registreren
- Opnames patiënten

Preoperatieve voorbereidingen bij opgenomen patiënten

- Plaatsen perifere katheter (slotje) als er een GIK-infuus moet gestart worden de volgende morgen om 06.00 uur
- Uitvoeren instructies blauw blad van algemene heelkunde. Bv. EKG, RX-thorax, voorbereidingen, onderzoeken, etc.
- Na consult anesthesie op de afdeling: nazicht geel instructieblad
- Invullen patiëntendossier
- Medicatie vignetten + medicatie IV klaarleggen tot 24.00 uur voor de nachtdienst

Om 21.00 uur overdracht van de verantwoordelijke verpleegkundige per zone naar de nachtdienst

- Briefing uitprinten
- Tijdens de overdracht worden de beloproepen, afhalen van de patiënten van het Operatiekwartier en de telefoonoproepen uitgevoerd door de laatdienst (zone die geen overdracht geeft)

Nachtdienst (W: 21.00 – 07.00 uur)

- Patiëntenoverdracht van 21.00 tot 21.30 uur volgens SBARR-methode. STIPT beginnen
- Tijdens de overdracht moet de bel- en telefoonoproepen door de verpleegkundige gedaan worden die geen overdracht geeft
- Afhalen van de patiënten van het Operatiekwartier wordt uitgevoerd door de laatdienst (zone die geen overdracht geeft)

Starten van de zaalronde op de afdeling

- Parametercontrole + dextrocontrole
- Dag van de ingreep: minimum 2x per nacht parameters controleren (bv. begin van de shift en einde van de shift)
- Dag 1 en de volgende dagen: 1x per nacht, tegen de ochtend parameters controleren
- Nazicht + rapportage verbanden, EF, drains, stoma, wonden, mictie/stoelgang, infusen, dextrocontrole
- Alles goed noteren in patiëntendossier
- Medicatieronde op de voorziene tijdstippen toedienen
- Afhalen van de patiënten van het Operatiekwartier wordt uitgevoerd door de nacht omloop
- Na eerste toer: Medicatie klaarzetten voor de verdere nacht + medicatiekarren klaarzetten voor de volgende dag. Inclusief thuismedicatie
- Beloproepen beantwoorden

Tweede toer starten omstreeks om 02.00 uur

- Nazicht + rapportage verbanden, EF, drains, stomamateriaal, wonden, mictie/stoelgang, infusen, dextrocontrole
- Na tweede toer eventueel verder medicatie klaarzetten
- Accu check ijken
- Medicatiekarren aanvullen
- Vervangen van vuilniszakken en linnenzakken
- Dagorganisatie klaarzetten op het bord
- Opnamebladen kopiëren voor de vroegdienst
- Medicaties toedienen afhankelijk van medicatievoorschrift
- Afwijkende waarden verder opvolgen!!!

Derde toer starten tussen 04.30 uur en 06.00 uur

- Afhankelijk van de bedbezetting en de zorgzwaarte op de afdeling

De laatste toer van de nachtdienst:

- Nieuw blad vochtbalans uithangen, indien van toepassing
- GIK-infusen starten
- Bloedafnames
- Op maandag en donderdag ALTIJD bloedafname bij de patiënten van Dr. Feryn
- Nazicht + rapportage van: verbanden, EF, drains, stomamateriaal, wonden, mictie/stoelgang, infusen, dextrocontrole
- Preoperatieve voorbereidingen starten
- Medicatie vignetten + medicatie IV klaarleggen tot 8 u. voor de dagdienst
- Briefing uitprinten
- Patiëntenoverdracht van 06.30 uur tot 07.00 uur volgens SBARR-methode. STIPT beginnen

Keukendienst (K: 07.45 – 12.30 uur en 14.45 – 18.00 uur)

Om 07.45 uur koffie zetten en opvragen patiëntenlijst

- Nazien welke patiënten er moeten nuchter blijven en welke patiënten er verandering hebben van voedselinname
- Opdienen maaltijden
- Afruimen maaltijden
- Indien mogelijk patiëntenoverdracht volgen
- Waterbedeling
- Patiëntenidentificatie uitvoeren door het controleren van polsband
- Toer van het ziekenhuis met de binnenpost, de apotheek, etc.

Om 09.00 uur: Kaarten middagmaal controleren op de eerste verdieping

- Maaltijdregistratie voor de volgende dag door bevraging bij de patiënt op de kamer
- Klaarzetten koffiekar voor de namiddag
- Op orde zetten van de keuken
- Logistieke taken i.v.m. bestellingen steriel materiaal

Vanaf 11.30 uur het middagmaal opdienen

- Afruimen maaltijden

Vanaf 14.45 uur opdienen en afruimen van de koffie

- Hulp bij opmaak bedden, aanvullen niet steriel verzorgingsmateriaal in de kamers
- Toer van de binnenpost, dossier wegbrengen
- Kaarten maaltijden controleren voor de volgende dag ‘s morgens
- Ledigen medicatiebak
- Hulp bieden bij beddenopmaak van ontslagen patiënten

Vanaf 17.00 uur opdienen van de maaltijden

- Afruimen maatlijden
- 18.00 uur einde shift

Dag verantwoordelijke (B: 08.00 – 12.00 uur en 13.00 – 17.00 uur)

- Overlopen van de patiënten
- Ochtendronde met de arts
- Notitie van de richtlijnen noteren in KWS
- Overdracht van en naar de verantwoordelijke verpleegkundige
- Ontslag documenten + de nodige afspraken (consulten en onderzoeken) telefonisch regelen
- Tijdens de ochtend eventuele bedplanning maken voor de volgende dag (te opereren patiënten)
- Bij de ontslagen patiënten documenten sorteren en wegbergen
- KWS + medicatiebeheer in orde brengen voor de patiënten die de dag erna worden opgenomen

Secretariaat (S: 07.00 – 12.00 uur en 12.45 - 15.45 uur)

- Patiënten installeren in de kamer + de nodige informatie geven die ze nodig hebben tijdens de opname
- Ontslagpapieren controleren voor de patiënten die op ontslag gaan
- Eventuele consultaties postoperatief regelen
- Telefoon beantwoorden
- Bedplanning regelen
- Papieren ordenen en sorteren van de ontslagen patiënten
- Rode mapjes in orde brengen (Enveloppen met de patiëntenvignetten klaarmaken)
- Dossiers voorbereiden van de patiënten die de volgende dag worden opgenomen

Dienstregeling studenten

- Vroegdienst: 06.30 – 15.00 uur met 30’ pauze
- Laatdienst: 13.00 – 21.30 uur met 30’ pauze gekozen door de afdeling
- Dagdienst: 08.00 – 12.00 uur en 13.00 – 17.00 uur
- Nachtdienst: 21.00 – 07.00 uur

Vrije dagen kunnen besproken worden met de hoofdverpleegkundige of mentor. Ze moeten wel aanwezig zijn als de stagedocent langs komt op een afgesproken moment voor begeleiding. Als er meer dan 1 leerling aanwezig is, moeten de vrije dagen verschillend gekozen worden.

Veel voorkomende ingrepen

Algemene heelkunde

Lap. Appendectomie	Laparoscopisch verwijderen van de appendix
Lap. Cholecystectomie	Laparoscopisch verwijderen van de galblaas
Open Cholecystectomie	Galblaas verwijderen door een incisie te maken
Lap Liesbreuk	De breuk ter hoogte van de lies wordt terug naar binnen gebracht via laparoscopie
Lap. Epigastrische breuk	De breuk te hoogte van het bovenste deel van de buik wordt terug naar binnen gebracht via laparoscopie
Lap Littekenbreuk	Na een vorige operatie kan er een verzwakking gebeuren ter hoogte van de spieren waardoor de breuk, van het litteken, via laparoscopie wordt hersteld
Lap. navelbreuk	De breuk te hoogte van de navel wordt terug naar binnen gebracht via laparoscopie
Laparoscopie	Kijkoperatie, een ingreep waarbij de arts met een laparoscoop in de buikholte kijkt
Abdominoplastie	Hangbuikcorrectie: er wordt een incisie gemaakt net boven de schaamstreek naar de zijkanten toe. Vervolgens wordt alle huid en een groot deel van de onderhuid tussen de schaamregio en de navel verwijderd
Dijplastie	Het overtollig huid- en vetweefsel ter hoogte van de dijen wordt weggenomen
Armplastie	Het overtollig huid- en vetweefsel ter hoogte van de armen wordt weggenomen
Hemorroïden	Aambeien: verwijdingen en uitzakkingen van bloedvaten in en rond de anus
Perianaal abces	Ontsteking bij de anus waarbij zich pus verzamelt in een holte in de buurt van de anus
Sinus pilonidalis	Haarnestcyste: een holte onder de huid waarin zich meestal haren bevinden, en waarbij vervolgens een ontsteking en eventueel een abces kan ontstaan
Tumorectomie	Borstsparende chirurgische ingreep waarbij een massa of een tumor in de borst verwijderd wordt
Borstamputatie	Volledige wegname van de borst en bijhorende klieren
Borstreductie	Chirurgische ingreep waarbij de borsten worden gereduceerd
Lap. Gastric Bypass, RNY	Via laparoscopie wordt de maag verkleind en het spijsverteringskanaal wordt omgelegd. Is omkeerbaar
Lap. Sleeve	Via laparoscopie wordt een groot deel van de maag verwijderd. Is Onomkeerbaar
Lap. Band	Via laparoscopie wordt er een band rond het bovenste deel van de maag bevestigd
Lap. Nissen	Laparoscopische ingreep ter behandeling van abnormale gastro-oesofageale reflux

Sils operatie	Hierbij wordt ter hoogte van de navel een incisie gemaakt en wordt de volledige operatie via die ene incisie uitgevoerd
Lap. Colon	Via laparoscopie een deel of het gehele colon (dikke darm) verwijderen
Whipple	Chirurgische verwijderen van de alvleesklier- of pancreaskop, samen met de twaalfvingerige darm of duodenum, de galweg en de galblaas en soms ook een deel van de maag
Hemicolectomie	Chirurgische verwijdering van een deel van de dikke darm

Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie

Osteotomie bovenkaak-onderkaak	Chirurgische breken van het bot om boven- onderkaak of kin te verplaatsen. Operatie wordt langs de binnenkant van de mond uitgevoerd.
Preprothetiek	Chirurgische kaakcorrectie als voorbereiding op een nieuwe prothese en-of implantaten
Sinuslifting	Chirurgische ingreep waarbij de kaakholte wordt verhoogd
Extractie wijdheidstanden	Chirurgisch verwijderen van de wijsheidstanden
Schisis operatie	Chirurgische behandeling van een verhemeltespleet
Reconstructie met craniale – of heupbotgreffe	Heropbouw door volume toe te voegen van bot uit de heup of schedel
Orbitafractuur	Oogkas breuk
Zygomafractuur	Jukbeen breuk
Rhinoplastie	Chirurgisch de vorm corrigeren van de neus

Neus, keel en oor

Stapedotomie	Gehoorbeenreconstructie: Chirurgische vervanging/verwijderen van de stijgbeugel
Tympanoplastie	Herstel van het trommelvlies door overplanting van een vliesje
Ossiculoplastie	Chirurgisch herstel van de gehoorbeentjes
Myringoplastie	Chirurgisch herstel van het trommelvlies
Mastoïdectomie	Chirurgisch uitpellen van de zieke cellen van het rotsbeen
Ethmoïdectomie	Chirurgische uitruiming van het zeefbeen
Cochleair implant	Elektronisch medisch apparaat dat de functies van het beschadigde binnenoor vervangt. Het is een hoortoestel dat in het bot verankerd wordt
Tonsillectomie	Chirurgische verwijderen van de amandelen

FESS	Sinusoperatie waarbij 1 of meerder sinusholten wordt vergroot
Septumcorrectie	Chirurgische repositie van het neustussenschot
Septorhinoplastie	Chirurgisch corrigeren van zowel de binnen- als de buitenkant van de neus
LAUP: Laser assisted uvulopalatoplasty	Chirurgische ingreep met als doel het elimineren van snurken
DMLS	Chirurgische ingreep aan de stembanden: verwijderen van stembandpoliepen
Verwijderen thyreoglossuscyste	Chirurgisch verwijderen van halscyste
Middenoorexploratie	Chirurgisch situeren van een probleem
Parotidectomie	Chirurgisch verwijderen van de oorspeekselklier
UPPP: Uvulopalatopharyngoplastie	Chirurgische ingreep ter hoogte van de keelholte bij patiënten die luid snurken
ESP: Expansion Sphincter Pharyngoplastie	Chirurgische ingreep bij patiënten die luid snurken
Thyroïdectomie	Chirurgisch verwijderen van een slecht functionerende schildklier
Parathyroïdectomie	Chirurgisch verwijderen van de bijschildklier

Oogziekten

Phaco	Cataract-Staaroperatie
Dacryocystorhinostomie	Chirurgische ingreep tegen een traanwegverstopping
Vitrectomie: netvliesloslating	Chirurgische ingreep waarbij het glasvocht vervangen wordt door een andere vloeistof
Trabeculectomie: glaucoomoperatie	Chirurgische ingreep waarbij de druk in het oog verlicht wordt. Het creëren van nieuwe afvoerweg voor voorkamervocht in het oog
Corneatransplantatie	Hoornvliestransplantatie
Keratoplastie	Hoornvliesoverplanting

Terminologie

Algemene terminologie

AB	Antibiotica
I.V.	Intraveneus
S.C	Subcutaan (onderhuids)
S.L	Sublinguaal (onder de tong)
CO	Comprimé
P.O	Per os
Post op	Postoperatief: na de ingreep
Pt.	Patiënt
ECG	Electrocardiogram
CA	Kanker
Anamnese	Voorgeschiedenis van een ziekte
Anticoagulantia	Medicatie die de bloedstolling vertraagt
Calor	Warmte
Dextro	Bepalen van glycemie via vingerprik
Dolor	Pijn
Dyspnoe	Kortademig
Embolie	Verstoppen van de bloedvaten
Fixatie	Vasthechten
Flebitis	Aderontsteking
Hematoom	Bloeduitstorting
NSAID	Niet-steroïdale inflammatoire medicatie
NOP	Nuchter voor operatie
NPO	Niets per os innemen
PCA-pomp	Pijnpomp

Algemene heelkunde

Appendix	Het wormvormig aanhangsel van de blindedarm
TED-kousen	Antitrombosekousen
RNY	Gastric bypass
EF	Easy flow
Lap. Wondjes	Laparoscopische wondjes
TM	Thuismedicatie
CCE	Cholecystectomie
Incisie	Snede
Breuk	Uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand.
Liesbreuk	Uitstulping bevindt zich in de liesstreek
Abdominale wonde	Wonde ter hoogte van de buik
Epigastrisch	Bovenste deel van de buik
Buikband	De buikband geeft stabiliteit aan de buik na een heelkundige operatie
JP (redons)	Drainage system
Varisan-kousen	Steunkousen
Sentinelklier	Schildwachtklier: is de eerste lymfeklier die via een lymfevat rechtstreeks in verbinding staat met de tumor
MOC	Multidisciplinair oncologisch consult
Labo	Bloedafname
Gastrectomie	Maag verwijderen

Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie

Hilotherm	Koeltoestel

Neus, keel en oor

BAHA	Bone Anchored Hearing Aid (beenverankering gehoorapparaat)
FESS	Endonasale sinuschirurgie

Oogziekten

Strabisme	Scheelzien
Acuut glaucoom	Plotse stijging van de oogdruk
Cataract	Lensvertroebeling van het oog

Veel gebruikte medicatie

Algemene heelkunde

Pantomed®	Maagbeschermer
Paracetamol®	Pijnmedicatie
Dafalgan®	Pijnmedicatie
Fraxiparine®	Antistollingsmiddel
Tradonal odis®	Pijnmedicatie
Amoxiclav®	Antibioticum
Voltaren®	Pijnmedicatie
Movicol®	Middel om constipatie te behandelen
Dafalgan Odis®	Pijnmedicatie
Omeprazole®	Maagzuurremmer

Mond-kaak- en aangezichtschirurgie

Elocomzalf®	Lokale behandeling van bepaalde ontstekingen
Dentio®	Mondspoelmiddel
Sterimar®	Neusspray met zoutoplossing
Brufen®	Ontstekingsremmer/ pijnstillend
Paracetamol®	Pijnmedicatie
Amoxiclav®	Antibioticum
Dafalgan®	Pijnmedicatie

Neus, keel en oor

Fraxiparine®	Antistollingsmiddel
Paracetamol®	Pijnmedicatie
Dafalgan®	Pijnmedicatie
Cacit®	Calcium
Alpha Leo®	Verhoogde opname van calcium

Oogziekten

Mydriasert®	Preoperatieve oogpil voor het verwijden van de pupil
Xanax®	Rustgevende medicatie
Dicloabak®	Oogdruppels: remt ontsteking, zwelling en pijnstillend
De Icol®	Oogdruppels: ontstekingsremmend
Sterimar®	Neusspray met zoutoplossing
Otrivine®	Ontzwellende neusspray
Terra cortril zalf	Oogzalf: tegen ontsteking
Dafalgan®	Pijnmedicatie
Pilocarpine®	Oogdruppel: verkleint de pupil en verminderd de druk in het oog
Tobradex®	Oogdruppel: bestrijden van ontstekingsverschijnselen en voorkomen van infecties
Atropine®	Oogdruppel die wordt gebruikt om de iris in het oog te ontspannen
Tobrex®	Oogdruppel: behandeling van infectie
Pred forte®	Oogdruppel om ontstekingsreactie tegen te gaan
Maxitrol®	Oogzalf ter behandeling van oogontsteking

Wat kan je van ons verwachten?

Verpleegtechnisch

- Opnames: Peristent data: allergie + gewicht & lengte, anamnese
- Ontslagen
- Parametercontrole (ademhaling, bloeddruk, polsslag, saturatie, temperatuur)
- Medicatiedistributie per os
- Toedienen aerosoltherapie
- Zuurstoftoediening
- Venapuncties
- Afname hemoculturen
- Bepalen capillaire glycemie waarden
- Voorbereiden en toedienen van diverse insulines
- Subcutane inspuitingen (o.a. Fraxiparine®) & intramusculaire inspuitingen (o.a. Voltaren®)
- Plaatsen perifeer infuus + voorbereiden en toedienen van persfusies/ wisselen infuuszakken
- Oplossen van geneesmiddelen voor zij-infuus + leidingen klaarmaken
- Infuuspompen, PCIA, PCEA-pompen: observeren, wegnemen
- Plaatsen verblijfsonde: bij retentie, residu
- Observatie urine
- Zorgen aan verblijfsonde: ledigen collecteerzak, verwijderen verblijfsonde
- Invullen en bijhouden vochtbalans
- MRSA-screening
- Hygiënische zorgen (bedbaden, toilet aan lavabo, intiem toilet, voetbaden)
- Wondzorg:
- Reinigen van chirurgische wonden
- Ontsmetten van wonden met aanwezigheid van redon drain of wonddrain
- Aanbrengen inadine tulle, jelonet
- Inbrengen wieken
- Cultuuropname: wondvocht wonde, drain
- Wondspoeling
- Gecombineerde wondzorg
- Verwijderen drains
- Verwijderen hechtingmateriaal
- Stomazorg
- Preventie decubitus
- Preventie trombose
- Toedienen groot lavementen
- Voorbereiden per orale laxativa
- Verplaatsingstechnieken

Nota: Alle handelingen die een student stelt, moeten gebeuren onder strikt toezicht van een verpleegkundige!

Verwachtingen vanuit de verpleegeenheid

Algemene verwachtingen

- De student moet stipt zijn en zich correct gedragen
- De student moet een verzorgd voorkomen hebben
- Introductiemap lezen voor de aanvang van de stage
- Eventuele vragen kunnen altijd gesteld worden tijdens de introductie
- Ervoor zorgen dat de verschillende aangeleerde interventies vooraf gekend zijn
- Regelmatig de begeleidingsfiche voorleggen aan de mentor of verpleegkundige waar je mee gewerkt hebt
- Zelf proberen leermomenten op te zoeken en hierbij begeleiding vragen
- Tijdens de stage moet je evolueren in vlotheid, nauwkeurigheid, orde, werken in optimale hygiënische omstandigheden

Functioneren op de afdeling

- Organisatie van de dienst kennen
- Toegewezen taken zo goed mogelijk organiseren en uitvoeren
- Deelaspecten in de zorg die nog niet aangeleerd zijn, mag je NIET uitvoeren!
- Je moet de verantwoordelijke verpleegkundige daar altijd van op de hoogte brengen
- Er wordt verwacht dat de student de aangeleerde interventies kent en kan uitvoeren om de patiënt een ideale verzorging te geven. De student zal de leerstof integreren in het praktijkgebeuren
- Observaties mondeling en schriftelijk rapporteren
- Zelf initiatief nemen buiten de opgelegde taken, maar dit altijd binnen de eigen mogelijkheden
- Persoonlijke problemen die invloed kunnen hebben op het functioneren op de verpleegeenheid kunnen bespreekbaar gesteld worden
- De student moet bepaalde zaken kunnen relativeren, zodat hij/zij er niet onder lijdt: omgaan met vieze zaken (braaksel, stoelgang, stoma, lelijke wonden, verminking ...)
- De student leert samenwerken met verpleegkundigen, medestudenten, andere paramedici, hulppersoneel ...
- De student moet zichzelf kunnen evalueren na de zorg en de zorg eventueel bijsturen

Verantwoordelijkheid

- Bij afwezigheid of ziekte verwittig je altijd de afdeling voor de aanvang van de stage op het telefoonnummer 050 45 30 30 of 050 45 30 35
- Zelf de school verwittigen bij ziekte

Beroepsgeheim

- Alles wat je verneemt op de afdeling over patiënten valt onder het beroepsgeheim!
- Er worden geen documenten met gegevens van de patiënt meegenomen naar huis

Voorbereiding voor de student

- Vooraf de hoofdverpleegkundige contacteren
- Onderstaande links openklikken en al eens lezen

azsintjan.be

Jobs en stages > Stages > Stage zorg > onderaan bij “documenten doornemen” vind je alle nodige info

De eerste dag:

- De stagecoördinator en de begeleidingsverpleegkundigen plannen telkens om 08.30 uur een onthaal op maandag voor de studenten van o.a. volgende scholen: Vesalius, ZOWE, Vives, Howest

  De plaats van afspraak is aan het onthaal en het onthaal bestaat uit:
- Opwachten aan de voordeur voor een welkomstwoordje
- Begeleiden naar de kleedkamers en tijd geven om je om te kleden
- Rondleiding binnen onze campus met de belangrijkste plaatsen
- Na de rondleiding een kleine presentatie met vooral afspraken en verwachtingen
- Zo nodig begeleiden naar de stageplaats

Doelen tijdens tussentijdse en eindevaluaties

Het is de bedoeling dat de student bij aanvang van de stage een schriftelijk overzicht met stagedoelen voorlegt en overloopt met de mentoren.
In de stagedoelen kun je je sterke punten, verder te ontwikkelen punten en zwakke punten vooropstellen. De student is verantwoordelijk voor het eigen leerproces en de vraag naar feedback.
Er wordt verwacht van de student dat deze zelf initiatief neemt om leermomenten op te zoeken en handelingen in te oefenen.
Eventuele zorgen worden achteraf besproken met de student zodat hij/zij hieruit leert voor de toekomst.
Het groeiproces van de student zal voor de evaluatie bepalend zijn.
Tijdens de stageperiode zijn er 2 officiële evaluatiemomenten. Deze worden (bij voorkeur) altijd met de mentoren en de begeleiding van school uitgevoerd. Zowel de student als de mentoren bereiden deze evaluatiemomenten voor aan de hand van evaluatieformulieren.
Vergeet niet:
Voor elk probleem, groot of klein en van welke aard ook, spreek met de hoofdverpleegkundige, mentoren en/of verpleegkundigen waar je je goed bij voelt. Blijf niet met problemen zitten, dit zou je stage ongunstig kunnen beïnvloeden.

Alvast veel succes met de stage!

Notities

Goede zorg laat niemand achter

Zorgvloer Chirurgie C5-C6

Route: 300/ 350
050 45 30 30/ 050 45 30 35
hoofdverpleegkundigenc5c6@azsintjan.be

AZ Sint-Jan Brugge

AZ Sint-Jan Brugge AV
Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11
Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70
info@azsintjan.be - www.azsintjan.be