AZ Sint-Jan Brugge

Onthaalbrochure

Chirurgisch Dagziekenhuis DZ4
Intern Dagziekenhuis DZ7

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, artsen ...

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

Namens het hele team.

Inhoud

Voorstelling van de dienst (DZ4) 4
Organisatie van DZ4 5
Dagverloop 5
Doelpubliek chirurgisch dagziekenhuis (DZ4) 7
Voorstelling van de dienst (DZ7) 23
Organisatie van de afdeling 23
Doelpubliek intern dagziekenhuis (DZ7) 24
Verwachtingen van de student 28
Voorbereiding voor de student 28

Voorstelling van de dienst (DZ4)

Op het chirurgisch dagziekenhuis (DZ4) worden patiënten opgenomen die een ingreep of onderzoek ondergaan, waarbij ze dezelfde dag het ziekenhuis mogen verlaten. De meeste chirurgische disciplines komen aan bod, alsook de Pijnkliniek.

De dienst bevindt zich bij het verlaten van de bezoekerslift aan je linkerzijde op de 10e verdieping.

Route: 1050
050 45 31 05
dagziekenhuis.secretariaat@azsintjan.be

Het chirurgisch dagziekenhuis bestaat uit 31 posities (zetels + bedden).

Voorstelling team

Hoofdverpleegkundige: Birgit Vercruysse
birgit.vercruysse@azsintjan.be

Op DZ4 werken enkel bachelor verpleegkundigen. Dit heeft voornamelijk te maken met de grote verantwoordelijkheid die het team heeft in de nazorg en de ontslagprocedure van het hele gamma van chirurgische disciplines, alsook van de Pijnkliniek.

De zorgondersteuning wordt vertegenwoordigd door een zorgkundige, die altijd laatdienst werkt. Onze zorgkundige staat in voor alle logistieke en keukenverantwoordelijkheden alsook ter ondersteuning voor de zorg.

Op DZ4 werken 3 medisch secretaressen (bachelor Medical Management Assistent). Eén secretaresse start 's morgens om 6.30 u. het dagziekenhuis. De openingsuren van het secretariaat zijn van 6.30 u. tot 16 u. (zomermaanden tot 15 u.). Het secretariaat van het dagziekenhuis heeft een zeer uitgebreid takenpakket. Zij nemen immers heel wat administratief werk over van het verpleegkundig team. Hun voornaamste activiteiten zijn:

- Bedplanning
- Inschrijven patiënten chirurgisch én intern dagziekenhuis
- Voorbereiden van de verpleegkundige dossiers
- Opmaken van de medische ontslagdocumenten, o.b.v. de dictaten van de chirurgen
- Login internet bezorgen
- Telefonie

Organisatie van DZ4

Uurrooster

Het uurrooster bestaat uit:

V = vroegdienst	06.45 uur - 15.30 uur	45 min. lunchpauze
D = dagdienst	08.00 uur - 16.45 uur	45 min. lunchpauze
L = laatdienst	09.30 uur - 18.15 uur	45 min. lunchpauze
Ls = laatdienst tot sluiten afdeling	10.45 uur - 19.30 uur	45 min. lunchpauze

Dagverloop

Opnameprocedure

De administratieve inschrijving gebeurt bij de aanmelding aan het secretariaat dagziekenhuis, op DZ4. Hierna wordt de patiënt doorverwezen naar de wachtlounge.

De verpleegkundige inschrijving. Vanuit de wachtlounge begeleidt de verpleegkundige de patiënt naar 1 van de opstartkamers. In 1 van deze kamers (1050, 1051 of 1052) worden alle nodige gegevens verzameld, in het elektronisch patiëntendossier gebracht en aangevuld op de nodige papieren documenten. Het preoperatief samenwerkingsdocument moet altijd ingevuld zijn vanuit de Vooropname eenheid voorzien van een handtekening en de datum van de patiënt.

Specifieke aanvullende acties zijn:

- Gynaecologie
  - Bloedgroep navragen en registreren bij (zuig)curettage
  - Toestemmingsformulier (informed consent) nazien op handtekening patiënt en datum
- MKA
  - Mondspoeling net voor vertrek naar operatiezaal
  - Toestemmingsformulier (informed consent) nazien op handtekening patiënt en datum
  - Aanvullende medische beeldvorming indien gepland
- Plastische heelkunde
  - Toestemmingsformulier (informed consent) nazien op handtekening patiënt en datum
  - Aanbrengen Mediven® kousen vóór vertrek naar het Operatiekwartier (vanaf 20 jaar)
- Oogziekten
  - Premedicatie volgens voorschrift
  - Briefomslag met geplande afspraken opvolging geven vóór de ingreep
- NOK
  - Aanbrengen Mediven® kousen vóór vertrek naar Operatiekwartier (vanaf 20 jaar) bij myringoplastie
- Vaatheelkunde
  - Afmeten been/benen (als geen EMV door VOE) om postoperatief Varisan® kousen aan te brengen
  - Verwittigen dr. ass. Vaatheelkunde voor preoperatieve medische voorbereiding

De verdere patiëntenflow is afhankelijk van de discipline en soort ingreep, terug te vinden in een overzichtsblad in de opstartlokalen.

- Bedpositie (halve of hele dag)

Na de verpleegkundige inschrijving wordt de patiënt naar de zijn toegewezen kamer/bed gebracht, waar informatie wordt gegeven over het meubilair, oproepsysteem en toilet.

- Halve dag met zetel

Na de opname in de opstartkamer wordt de patiënt doorgaans
  - Ruimte gegeven om het operatiehemd aan te doen (toiletruimte opstartkamer)
  - Een zetel toegewezen
  - Vandaaruit naar het Operatiekwartier vervoerd door een brancardier

Alle bewegingen naar de verschillende ruimtes worden via het elektronisch grondplan ingegeven.

Patiënt wordt telefonisch opgeroepen vanuit de OK-receptie/poli oogziekten.

- Telefonisch overleggen wie het elektronisch intern patiëntentransport ingeeft
- Patiënt verwittigen om zich klaar te maken
- Voldoen aan specifieke preoperatieve voorbereiding indien nodig
- Dossier op daartoe bestemde plaats klaarleggen voor brancardier

Verder dagverloop

Bij aankomst na ingreep/ onderzoek

1) Intern terug transport patiënt
   - Lokale anesthesie: door brancardier
   - Algemene anesthesie: door verpleegkundige dagziekenhuis
2) Overdracht recovery - verpleegkundige/brancardier
3) Transport naar dagziekenhuis
4) Installatie op kamer/ontslaglounge
   - Oproepsysteem voorzien
   - bloeddruk, t° en hartritme controleren en registreren pijn, nausea en sedatie nagaan en registreren
   - Wondcontrole observeren en registreren
   - Ligging patiënt controleren (MKA: hoofd hoger, Varices: benen in hoogstand, Urologie: zo nodig ophangsysteem urinezak voorzien, bij PPB: Controle bloedverlies en uitleg i.v.m. persen)
5) Postoperatieve controles en bijhorende zorg (afhankelijk van arts/soort ingreep)
6) Voeding

   Onmiddellijk na aankomst op de afdeling mag patiënt suikerhoudende drank (cola, appelsap) of water drinken, tenzij een tegenindicatie hiervoor van toepassing is. Een tegenindicatie kan bv. afwachten resultaat postoperatieve RX, nausea, braken, nuchter voor ander onderzoek, diabetes zijn.

   Als preoperatief geen ontbijt mocht genomen worden, heeft de patiënt recht op 2 sandwiches/ boterhammen bij lokale anesthesie en 1 boterham/ sandwich na algemene anesthesie.
7) Eventuele wondzorg
   - Varices (3 à 4 uur postoperatief)
     - Wondcontrole: bevuilde Mepore® vervangen
     - Aanbrengen Varisan®-kous
   - Arthroscopie knie (Dr. Vandekerckhove)
     - Wondcontrole
     - Vervangen Mepores® door Tegaderm® Pad
     - Regelmatig verversen van Icepacking®
   - Urologie
     - Vervangen Mepores® door Tegaderm® Pad
     - Eventueel verwijderen redon na advies chirurg
     - Eventueel verwijderen blaassonde na advies chirurg of plaatsen van katheterventiel
     - Controle bloedverlies
   - Laparoscopische ingrepen: Vervangen Mepores® door Tegaderm® Pad
   - Hemorroïden: absorberend verband vervangen door steriel maandverband
   - Plaatsen PAC: Vervangen Mepores® door Tegaderm® Pad

- Handchirurgie: evt. voorzien van 'Actimove Sling'®
- MKA: regelmatig verversen van Icepacking®
- Gynaecologie
  - Eventueel wiek en sonde verwijderen
  - Controle bloedverlies

Bij ontslag

- Het gepersonaliseerd verpleegkundig ontslagdocument bezorgen aan de patiënt
  - Na registratie personeelsnummer
  - Voorzien van datum van ontslag
- Medicatie toedienen of geopende flacon meegeven indien gevalideerd in EMV:
  - Oftalmo: oogdruppels of -zalf
  - Urologie (circumcisie): oogzalf
  - Bij orthopedie: Fraxiparine® toedienen
    - Dr. Vandekerckhove: Fraxiparine® 0,3cc
    - Dr. De Rycke: Fraxiparine® 0,6cc
    - Dr. Van Meirhaeghe: (1) zo 75kg: Fraxiparine® 0,6cc
- Bij MKA - TPD: 5cc Corsodyl gel meegeven
- Bij vaatheelkunde (varices): Fraxiparine® 0,3cc

Doelpubliek chirurgisch dagziekenhuis (DZ4)

Patiënten mogen in het chirurgisch dagziekenhuis opgenomen worden als ze:

- de volle leeftijd van 15 jaar bereikt hebben
- Tot ASA I of ASA II behoren, ASA III mag na anesthesiologisch advies
- Een kleine chirurgische ingreep ondergaan, die
  - Maximaal 2 uur duurt
  - Zonder bloedtransfusie gepaard gaat
  - Geen betrekking heeft op grote orgaansystemen
- Onder begeleiding het ziekenhuis verlaten en de volgende 24 uur thuis kunnen begeleid worden

Preoperatieve evaluatie

De patiënt wordt preoperatief geëvalueerd op de Vooropname eenheid (VOE) of bij de huisarts.

Het preoperatief samenwerkingsdocument moet ondertekend en gedateerd aanwezig zijn, de resultaten van de preoperatieve onderzoeken moeten beschikbaar zijn.

De patiënt moet zich op het meegedeelde tijdstip aanbieden op het secretariaat van het dagziekenhuis.

Hieronder vind je een (niet-limitatieve) lijst van de ingrepen, gekoppeld aan de diverse chirurgische disciplines:

Urologie

- Blaaslithiasis
- Botox
- Circumcisie
- Condylomata
- Epididymis excisie
- Hydrocèle
- Liesbreuk

- PPB
- Spermatocèle
- Suprapubische cystostomie
- TUR
- Urethrostenose (URS en dubbel-J-stent)
- Urethrastrictuur (blaashalsincisie, dilatatie, OTIS, Sachse)
- Varicocèle
- Vasectomie

MKA

- Conserverende zorgen
- Extracties (evt. met plaatsen van implantaten)
- TPD (transpalatale distractie)
- Rhinoplastie
- Extractie wijsheidstanden

Orthopedie

- Arthroscopie
- Bursectomie
- Carpale tunnel release
- Debridement wonde
- Dupuytren
- Fasciectomie
- Infiltratie heup
- Neurolyse
- Osteosynthese
- Peesschedecyste excisie
- Release pulley, springvinger
- Release tenosynovitis, de quervain tendinitis
- Tenotomie
- VOS

NOK

- DMLS
- (mini-)FESS
- Meatoplastie
- Otoplastie
- Reductie neusfractuur
- Rhinoplastie
- DISE (drug-induced sleep endoscopy)
- BAHA (bone-anchored hearing aid)

Algemene- en vaatheelkunde

- Algemene Heelkunde
  - Gynaecomastie
  - Hemorroïden
  - Hydradenitis
  - ILS
  - Liesbreuk
  - Mediastinoscopie
  - Navelbreuk
  - PAC
  - Littekenbreuk
- Vaatheelkunde
  - Varices (laserablatio, crossectomie, saphena, subfasciaal afbinden)
  - AV-fistel correctie
  - PAC plaatsen/verwijderen
  - PICC plaatsen

Gynaecologie

- Conisatie
- Curettage
- Endometrium ablatio
- Gynaecomastie
- Hysteroscopie
- Laparoscopie
- Vulvaplastie

Oftalmologie

- Blepharoplastie
- Dacryocystorhinostomie
- Dermatochalasis- en ptosiscorrectie
- Entropion
- Excisie ooglidtumor
- Staar

Plastische heelkunde

- BCC, excisie
- Blepharoplastie
- Borstlifting
- Facelifting
- Ingetrokken tepel
- Klierbiopsie
- Klier, excisie
- Lipomen
- Liposuctie
- Naevi
- Borstaugmentatie

Neurochirurgie

- Carpale tunnel release
- Discografie
- Facetinfiltratie

Epidurale infiltratie wordt uitgevoerd door:

- Pijnkliniek
- Sportgeneeskunde
- Neurochirurgie
- Anesthesie

Pathologie op DZ4

Artroscopie

Artroscopie is een procedure uit de minimaal-invasieve chirurgie, die het inwendige van een gewricht inspecteert of opereert, door middel van een artroscoop, een type van endoscoop die in het gewricht wordt gebracht via een kleine insnijding. De populairste gewrichten voor deze methode van onderzoek (en soms behandeling) zijn de knie en de schouder.

BCC, excisie

Het basocellulair carcinoom is de frequentst voorkomende maligne tumor bij blanken. In 85% lokaliseert het basocellulair carcinoom zich in hoofd- en halsgebied en in 25% op de neus, de meest frequente lokalisatie. Klinisch presenteert het basocellulair carcinoom zich dikwijls als een nodulaire tumor, glanzend of doorschijnend van aspect en doorlopen met teleangiëctastieën, die de tumor een typisch parelmoeraspect geeft.

Blaashalsincisie, dilatatie, meatoplastie, OTIS en Sachse

Een plasbuisvernauwing wordt ook wel urethrastrictuur genoemd. Dit ontstaat door beschadiging van het slijmvlies waarmee de plasbuis is bedekt. Hierdoor kan op latere leeftijd littekenweefsel ontstaan, waardoor de plasbuis vernauwt en een zogenaamde "strictuur" vormt.

De behandeling is afhankelijk van de plaats, lengte en de oorzaak van de strictuur. Het doel van de behandeling is om de strictuur op te heffen en ervoor te zorgen dat er niet opnieuw een strictuur ontstaat. Dit valt niet mee aangezien een strictuur littekenweefsel is. Na een behandeling ontstaat er opnieuw littekenweefsel.

Elke plasbuisvernauwing is anders. Een volledig onderzoek is nodig om tot een goed behandeladvies te komen.

Mogelijke behandelingen:

- Oprekken van de vernauwing (dilatatie) met behulp van in dikte toenemende staafjes
- Insnijden van de vernauwing (interne urethrotomie)
  - OTIS: insnijden van een vernauwing in de plasbuis in het zichtbare gedeelte van de penis
  - Sachse: insnijden van een vernauwing in de plasbuis in het gedeelte dat onder het schaambeen zit
- Insnijden van de vernauwing t.h.v. de blaasuitgang (blaashals)

Blaaslithiasis

Urine kan onder bepaalde omstandigheden (over)verzadigd zijn met bepaalde oplosbare stoffen, die daaruit soms neerslaan in de vorm van kristallen. Die kristallen kunnen soms groot genoeg worden om obstructies te vormen of andere klachten te veroorzaken in de urinewegen. Men spreekt dan van nierstenen, ureterstenen of blaasstenen, afhankelijk van waar de steen zich bevindt. Medische termen zijn nefrolithiasis (niersteen), cystolithiasis (blaassteen) of urolithiasis (urinewegsteen).

Blepharoplastie

Blepharoplastie is de samenvattende term voor de heelkundige ingrepen die uitgevoerd worden ter correctie van verouderingsverschijnselen aan de oogleden.

Borstlifting

Een borstlifting kan gebeuren op 2 manieren:

- Bij sommige vrouwen zijn de borsten (vaak na vermagering of borstvoeding) wat slapper geworden en hangen wat door. Als dit niet uitgesproken is, kan een borstvergroting met anatomische prothese dit euvel oplossen. De ingreep is licht en het litteken is bijna zo goed als onzichtbaar.
- Wanneer echter de huidslapte belangrijk is, zal een vergroting geen verbetering geven. De borsten moeten in dit geval verstevigd worden waarbij een huidresectie moet gebeuren met verhoging van het tepelhof. Hierbij wordt meestal geen prothese gebruikt, maar de ingreep geeft wel meer litteken.

Botox

Botox is een afkorting voor Botulinetoxine. Dit is een natuurlijk gif, een neurotoxine, dat gemaakt wordt door een bacterie (Clostridium botulinum). Botox blokkeert de zenuwfunctie en werkt als een soort spierontspanner.

Botox wordt voor veel verschillende aandoeningen gebruikt. De bekendste toepassing is de behandeling van rimpels in het gezicht. Maar Botox wordt ook gebruikt in de urologie om een overactieve blaas rustig te maken. De overactiviteit van de blaas kan vele oorzaken hebben, maar leidt altijd tot het gevoel vaak naar het toilet te moeten en soms tot ongewenst urineverlies. De behandeling van een overactieve blaas met Botox houdt in dat er een injectie gegeven wordt in de blaasspier. Als Botox in de blaasspier wordt gespoten, dan werkt dit op de plek waar de zenuw aan de spier vastzit. De Botox hecht zich aan de zenuw en voorkomt hier dat de stof acetylcholine overgedragen wordt aan de spier. Hierdoor kan de spier niet meer samentrekken. Deze spier vermindert in kracht en grootte. Na een aantal maanden gaat de spier toch weer samentrekken. Dit komt doordat de zenuw een nieuwe uitloper maakt die de spier weer aanstuurt. De behandeling moet dan herhaald worden. De Botox die zich niet hecht aan een zenuw wordt binnen 24 uur door het lichaam afgebroken.

Bursectomie

Een slijmbeurs of bursa is een met vocht gevuld 'kussentje' tussen een pees en de onderliggende botstructuur bij een gewricht, dicht bij de aanhechting van de pees op het bot. De slijmbeurs zorgt voor het nagenoeg wrijvingloos kunnen bewegen van het gewricht zonder dat de pees over het bot of de huid schuurt. Slijmbeurzen bevinden zich onder andere op de hiel, elleboog, schouder en heup. Ontsteking van een slijmbeurs wordt bursitis of slijmbeursontsteking genoemd. Bursectomie is het verwijderen van een ontstoken slijmbeurs.

Carpale tunnel release

Carpaletunnelsyndroom (CTS) is een aandoening in de pols waarbij de middelste zenuw (nervus medianus) bekneld is. De nervus medianus loopt vanuit de onderarm via een opening in de handwortelbeentjes naar de handpalm. Deze opening wordt de carpale tunnel genoemd. Het carpaletunnelsyndroom treedt op wanneer het weefsel in en rondom de carpale tunnel gezwollen is. De operatieve behandeling gebeurt endoscopisch (ECTR) dan wel via een open carpale tunnel release.

Circumcisie

Een besnijdenis van een man of circumcisie is het verwijderen van de voorhuid van de penis. Het is een vrij eenvoudige operatie die poliklinisch kan worden uitgevoerd. Een medische redenen voor een besnijdenis is bijvoorbeeld een vernauwing van de voorhuid (fimosis) waardoor een erectie pijnlijk kan zijn en het moeilijk is de eikel schoon te houden. Andere medische redenen voor een besnijdenis zijn paraphimosis en terugkerende ontstekingen van de eikel. Een heelkundige ingreep is noodzakelijk om de vernauwing ofwel te verwijderen, ofwel te verbreden.

- Circumcisie of besnijdenis: Bij deze ingreep wordt de voorhuid volledig weggenomen, waardoor de eikel nadien onbedekt blijft.
- Subtotale circumcisie of partiële besnijdenis: Hier wordt het deel van de voorhuid, die een vernauwing vertoont, weggenomen. Na de ingreep kan de eikel ofwel gedeeltelijk, ofwel volledig bedekt zijn. Dit is afhankelijk van de lengte van de voorhuid voor de operatie.
- Z-plastie: Dit is een speciale techniek waarbij via een aantal insneden in de voorhuid de vernauwing verbreed wordt. Nadien blijft de eikel bedekt en wordt terugschuiven van de voorhuid mogelijk.

Condylomata

Genitale wratten (of condylomen of condylomata acuminata): een seksueel overdraagbare aandoening, die gekenmerkt wordt door wratvorming op de huid, rond de geslachtsorganen en/of de anus. Genitale wratten worden veroorzaakt door typen van het Humaan PapillomaVirus (HPV).

Conisatie

Het uitstrijkje is een simpele, doeltreffende en relatief goedkope manier om voorstadia van baarmoederhalskanker ofwel cervixcarcinoom te detecteren. Deze vorm van kanker wordt vrijwel altijd veroorzaakt door een humaan papillomavirus, een grote groep wratvirussen waarvan er enkele met baarmoederhalskanker zijn geassocieerd. Een deel van de weefselafwijkingen verdwijnt en geneest zonder behandeling uit zichzelf. Als de kans hierop groot is, adviseert de gynaecoloog om af te wachten. Zoniet zijn er verschillende soorten behandelingen van de baarmoederhals.

- Lisexcisie (lisconisatie, hotloop)
- Cryobehandeling
- Laserbehandeling
- Conisatie

De soort behandeling is afhankelijk van de plaats van het afwijkende weefsel op de baarmoederhals en de ernst van de afwijking.

- Lisexcisie: de gynaecoloog schilt bij deze ingreep met een metalen lisje het afwijkende weefsel weg. Daarna geneest de wond.
- Bevriezen of cryobehandeling: de gynaecoloog bevriest bij deze ingreep het afwijkende weefsel van de baarmoederhals. Daarna geneest de wond.
- Verdampen of laserbehandeling: de gynaecoloog verdampt bij deze ingreep met een laserstraal het afwijkende weefsel van de baarmoederhals. Het sterft hierdoor af. Daarna groeit nieuw gezond weefsel aan.
- Conisatie: bij een conisatie neemt de gynaecoloog een kegelvormig stukje van de baarmoederhals weg. Dit gebeurt met een mesje. Deze behandeling gebeurde vroeger vaak, maar wordt steeds meer vervangen door een behandeling met een lisje of laser, zoals boven beschreven.

Conserverende zorgen

Onder conserverende zorgen wordt narcodontie verstaan: de tandheelkundige behandeling van andersvaliden onder volledige verdoving.

Indien normaal behandelen ondanks alle zorg onmogelijk is, kan een behandeling onder volledige narcose uitkomst bieden. Het betreft hier mensen met een verstandelijke of fysieke handicap bij wie op deze wijze de noodzakelijke tandheelkundige zorg mogelijk gemaakt wordt. De behandelingen omvatten zowel conserverende behandelingen (vullingen, plaatsen van stalen kronen) als, indien nodig, extracties (uittrekken van de tand).

Curettage

Curettage is een medische behandeling, waarbij een aangedaan (ziek) oppervlak schoon wordt geschraapt. Het gereedschap wordt curette genoemd.

Gynaecologische toepassingen:

- Curettage wordt gedaan om baarmoederslijmvliesweefsel, dat er verdacht uitziet bij het echoscopisch of hysteroscopisch onderzoek, te verkrijgen om microscopisch onderzoek op te doen.

- Zuigcurettage is het wegnemen van weefsel uit de baarmoeder, door middel van een zuigbuisje, verbonden aan een zuigslang. Een curettage kan worden verricht voor de uitvoering van een abortus provocatus of bij een spontane abortus die of niet goed verloopt doordat er zwangerschapsweefsel achterblijft, of niet op gang komt (missed abortion).

Dacryocystorhinostomie

Het maken van een verbinding tussen de traanzak en de neus, bij een verstopping van de traanzak of het neustraankanaal.

Debridement wonde

Debrideren is het verwijderen van necrotisch, dood weefsel (debris) uit de wonde.

Dermatochalasis- en ptosiscorrectie

Dermatochalasis (huid te veel) van de oogleden wordt meestal veroorzaakt door veroudering van de huid; de vezels in de huid verliezen hun elasticiteit en de huid wordt ruimer. Meestal verslapt tegelijkertijd ook het onderhuidse bindweefsel. Hierdoor gaat vet (dat zich normaal in de oogkas bevindt) naar voren uitpuilen. Dit veroorzaakt ofwel volle oogleden, ofwel plaatselijke ooglidzwelling in de ooghoek aan de kant van de neus.

Soms verslapt tegelijkertijd de spier die het ooglid heft, waardoor ook de positie van de ooglidrand ten opzichte van het oog te laag wordt, deze afwijking heet 'ptosis'.

De quervain tendinitis

zie: ‘Release tenosynovitis, de quervain tendinitis’

Dilatatie

zie: ‘Blaashalsincisie, dilatatie, meatoplastie, OTIS en Sachse’

Discografie

Een tussenwervelschijf (discus intervertebralis) vinden we in de wervelkolom tussen 2 afzonderlijke wervels. Tussenwervelschijven bestaan uit een ring van vezelig kraakbeen met in het midden een geleiachtige kern. Ze zijn enigszins elastisch en dragen zo bij aan de schokdemping. Bij een hernia van de rug ligt de oorzaak in een beschadiging van de tussenwervelschijf.

Bij een discografie worden 1 of meerdere tussenwervelschijven aangeprikt en ingespoten met contrastvloeistof. Zo worden eventuele scheurtjes (fissuren) of andere letsels van de discus zichtbaar gemaakt op röntgenbeelden. De pijn die je bij dit onderzoek kunt voelen, wordt beoordeeld en al dan niet in relatie gebracht met de rugklachten.

DMLS

Microlarynxchirurgie of chirurgie aan de stembanden. Het betreft ingrepen waarbij tumoren in het gebied van de ingang van de luchtpijp of bij de strotklep (epiglottis) worden behandeld of gediagnosticeerd. In dat laatste geval worden biopten (kleine hapjes weefsel) genomen voor pathologisch anatomisch onderzoek. Verder kan een stembandpoliep of zangersknobbeltje worden behandeld. Bij de behandeling kan eventueel een laser worden gebruikt.

Dubbel J Stent

zie ‘URS en Dubbel J Stent’

Dupuytren en Fasciectomie

De ziekte van Dupuytren of contractuur van Dupuytren is een aandoening waarbij zich een harde streng in de handpalm (aponeurosis palmaris) van de ringvinger, middelvinger of pink vormt. Tot op heden is de oorzaak van de aandoening onbekend. Deze streng trekt de betreffende vinger krom, op den duur

kunnen vingers niet meer bewegen. Meestal ontstaat de ziekte bij de ringvinger of pink (of allebei), maar het kan bij alle 5 de vingers voorkomen (of een combinatie).

De Ziekte van Dupuytren kan operatief behandeld worden. Een operatieve behandeling is niet gericht op het wegnemen van de ziekte maar op het herstellen van de handfunctie. Een veel toegepaste operatie is fasciotomie. Hierbij wordt de huid opengemaakt en wordt het aangetaste weefsel (fascie) plus een kleine marge weggenomen.

Endometrium ablatie

Het endometrium of baarmoederslijmvlies is de bedekkende laag van de binnenzijde van de baarmoeder. Als endometriumweefsel zich op andere plaatsen bevindt dan op de wand van de baarmoeder is er sprake van endometriose.

Ablatie is een medische term voor wegsnijden of verwijderen van weefsel. Dit kan op verschillende manieren gebeuren, bijvoorbeeld met een scalpel of een laser. Bij laserablatie is het de bedoeling om het weefsel op te warmen, waardoor het permanent beschadigd wordt en uiteindelijk omgevormd wordt tot littekenweefsel.

Entropion

Entropion is een afwijking in de oogheelkunde waarbij een ooglid ertoe neigt, bij het sluiten van de ogen, naar binnen (dat wil zeggen tegen de oogbol aan) te rollen. Dit veroorzaakt irritatie en rode ogen.

Epididymis, excisie

De bijbal of epididymis is het orgaan dat bij de mens achter de teelbal (testis) in de balzak (scrotum) is gelegen. Het is een langwerpig orgaantje dat bestaat uit de afvoergangen die vanuit de teelbal komen. Hier verzamelen zich ook de rijpe spermacellen (spermatozoa) tot de eerstvolgende zaadlozing (ejaculatie). Het zaad blijft zo'n 4 à 6 weken in de bijbal zitten.

De afsluiting van 1 epididymis, bijvoorbeeld door een ontsteking, kan zorgen voor verminderde vruchtbaarheid, aangezien er minder zaadcellen in het sperma zitten. Afsluiting van beide bijballen kan zorgen voor volledige steriliteit.

Epididymitis is een, meestal acuut of subacuut ontstane, ontsteking van de bijbal. Bij een chronische ontsteking is vaak een operatie nodig.

Epidurale infiltratie

Een epidurale infiltratie is een behandeling om rugpijn en/of uitstralingspijn naar de benen of armen te verminderen. Meestal zijn 2 of 3 inspuitingen nodig om de pijn weg te krijgen, telkens met een tussentijd van 1 à 2 weken. Ter hoogte van de rug of nek wordt een verdovend en ontstekingsremmend middel ingespoten in de ruimte rond het ruggenmerg (epidurale ruimte), om zo de ontstekingsreactie op deze plaats tegen te gaan. Deze inspuiting gebeurt onder lokale verdoving.

Extractie (evt. met plaatsen van implantaten)

Extractie is het uittrekken van een tand. Totale extractie is het uittrekken van alle tanden. Een tandimplantaat is een kunstmatige vervanging van een tandwortel. Op de plaats waar een tand moet getrokken worden, kan men meestal ter vervanging een implantaat met kroon plaatsen. Dit is meestal een schroefvormige titaniumstructuur, al dan niet bedekt met een speciale coating.

Extractie van de wijsheidstanden

Omdat de kaken tijdens de evolutie van de menselijke soort verkleind zijn, is er meestal plaatsgebrek voor deze tanden. Wanneer een verstandskies tijdens de doorbraak vastloopt door plaatsgebrek of een verkeerde doorbraakrichting spreekt men van een geïmpacteerde verstandskies. Wanneer een verstandskies zonder aanwijsbare reden stokt in zijn doorbraak spreekt men van een geretineerde verstandskies. Wanneer een verstandskies voor problemen zorgt (of kan gaan zorgen), kan de tandarts in overleg met de patiënt besluiten om de verstandskiezen te verwijderen.

Facelifting

Een facelift is de chirurgische behandeling van de verouderde, uitgerekte huid met rimpels en diepe plooien. De operatie geeft een direct, doeltreffend en langdurig resultaat.

Facetinfiltratie

Een facetinfiltratie of facetblock is een proefbehandeling om pijn uitgaande van de facetgewrichten in de nek of rug te verminderen. Hiervoor worden de zenuwtakjes die over de kleine facetgewrichten van rug of nek lopen verdoofd. Deze inspuiting gebeurt onder lokale verdoving. Als deze behandeling een duidelijke vermindering van de pijn geeft (ook al is dit slechts van korte duur), wordt een facetdenervatie gepland.

Fasciectomie

zie: ‘Dupuytren en Fasciectomie’

(mini-)FESS

FESS staat voor Functional Endoscopic Sinus Surgery; een techniek voor operaties aan het inwendige van de neus en de neusbijholten. Bij een FESS wordt een endoscoop ingebracht in de neus. Door de endoscoop kunnen instrumenten worden gebracht en bestaat de mogelijkheid om door de endoscoop in de neusholte te kijken zodat een operatie aan de neus en de bijholten kan worden uitgevoerd zonder dat er uitwendige littekens ontstaan. Ingrepen die via de FESS-techniek kunnen worden uitgevoerd zijn bijvoorbeeld het verwijderen van neuspoliepen en de behandeling van chronische sinusitis.

Gynaecomastie

Gynaecomastie is de ontwikkeling van abnormaal borstweefsel bij mannen. Het komt vaak voor bij jongeren. Vaak verdwijnen de symptomen na enkele maanden of jaren. Het verschijnsel ontstaat door een onevenwicht in de hormonenspiegels of door lood. Histologisch wordt zowel vetweefsel als klierweefsel aangemaakt.

Hemorroïden

Aambeien (hemorroïden) zijn een aandoening waarbij weefsels met bloedvaten in de anus en/of het rectum opzwellen, daarbij ontstoken kunnen raken, gaan bloeden en groter worden. Aambeien die uitstulpen buiten de anus worden uitwendige aambeien genoemd.

Hydradenitis

Hydradenitis suppurativa (HS, ook acne inversa, ectopisch acne (acne ectopica) of ziekte van Verneuil genoemd) is een huidaandoening die gekenmerkt wordt door steeds op dezelfde plaats terugkerende ontstekingen. Deze treden vooral op in de liezen, genitaliën, bilspleet en oksels, alsook onder de borsten en in buikplooien. De ziekte is moeilijk te behandelen en is voor patiënten erg belastend.

Hydrocèle

Een hydrocèle is een benigne afwijking die wordt veroorzaakt door ophoping van vocht tussen de bladen van de tunica vaginalis. De hydrocèle bevindt zich dus rondom de testis. Een hydrocèle is meestal asymptomatisch maar kan zeer groot worden en dan voor klachten zorgen. Een hydrocèle kan ontstaan als gevolg van een testistumor, trauma of ontsteking. Een hydrocèle behoeft meestal geen behandeling. Bij klachten of vanwege cosmetische bezwaren kan operatieve behandeling plaatsvinden. Een omslagplastiek van de tunica vaginalis volgens Winkelmanplastiek of een Lordprocedure is afdoende. Punctie en afzuigen van vocht geven vaak slechts tijdelijk verlichting en kunnen een hematoom of infectie veroorzaken.

Hysteroscopie

Hysteroscopie is inspectie van de baarmoederholte, met behulp van een speciaal daarvoor ontwikkelde endoscoop. Dit kan diagnostisch dan wel therapeutisch van opzet zijn. Typen afwijkingen die hysteroscopisch behandeld of gezien kunnen worden:

1. Aangeboren baarmoederholte afwijkingen
2. Vleesboom (myoom)
3. Poliep
4. Overvloedige menstruaties (menorragie)
5. Postmenopauzaal bloedverlies met echografisch dik endometrium
6. Verklevingen (Asherman-syndroom)
7. Sterilisatie
8. Verwijderen van spiraal waarbij de draadjes niet meer zichtbaar zijn

ILS

Een fissuur is een kloofje; een fissura ani is een pijnlijk kloofje in de anus. Het verloopt in de lengterichting en is gelokaliseerd in de middellijn aan de voor- of achterkant van de anus. Een kloofje in de anus geeft meestal klachten in de vorm van een scherpe pijn tijdens of na de stoelgang, vaak met wat bloedverlies. Waarom het kloofje ontstaat en waarom juist op bepaalde voorkeursplaatsen in de anus, is nog niet precies duidelijk. Mogelijk heeft het te maken met een verhoogde spanning, een soort kramp van een deel van de kringspier en daardoor een verstoorde bloedvoorziening. Onbewust wordt door de pijn en de verhoogde spanning van een deel van de sluitspier de ontlasting opgehouden. Dat heeft tot gevolg dat de ontlasting hard wordt. Bij iedere stoelgang scheurt het kloofje steeds weer open en het blijft op die manier hardnekkig bestaan.

Wanneer de klachten niet op de eenvoudige maatregelen reageren en het kloofje blijft bestaan, kan een operatie verlichting geven. De bedoeling van de operatie is de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier te verminderen. Dat kan door middel van een interne laterale sfincterotomie (ILS). Daarbij wordt via een klein operatiewondje naast de anus het binnenste deel van de sluitspier aan de zijkant ingeknipt. Het operatiewondje wordt opengelaten om het risico van infectie zo klein mogelijk te houden.

Infiltratie heup

Soms wordt een infiltratie met een lokaal verdovend product gegeven in de heup; hierdoor wordt het gewricht tijdelijk gevoelloos gemaakt. Gewrichtsverdoving wordt toegepast bij mensen met heupproblemen om te onderzoeken of de pijn ook daadwerkelijk uit de heup komt. Zo kunnen pijnlijke aandoeningen van de heup onderscheiden worden van andere aandoeningen in de buurt van de heup, die voor soortgelijke klachten kunnen zorgen. Infiltratie van de heup wordt ook toegepast bij bursitis of peesontsteking t.h.v. de heup.

Ingetrokken tepels

Ingetrokken tepels is de omschrijving van een anatomische of medische conditie bij de vrouw. Deze conditie is vaak aangeboren of ontstaan vlak na een borstoperatie en doet zich voor wanneer de melkkanalen binnenin de borst korter zijn dan de dikte van de borst. Het gevolg hiervan is dat de tepel naar binnen wordt getrokken.

Klierbiopsie en excisie klier

Bij een groot aantal aandoeningen is microscopisch onderzoek van een lymfeklier essentieel. Met een kleine ingreep wordt onder plaatselijke of algemene verdoving een klier weggenomen.

Laparoscopie

Laparoscopie is de inspectie van de buikholte op een minimaal-invasieve methode. Laparoscopische behandelingen:

1. In de algemene chirurgie: gastric bypass (operatie voor obesitas), liesbreuk of littekenbreukoperatie, galblaasoperatie (cholecystectomie), dikkedarmverwijdering (colectomie), appendectomie, nefrectomie, pyelumplastiek (in geval van ureterstenose), leverbiopt of andere biopsie

2. In de gynaecologie: inspectie van de eileiders bij een fertiliteitsanalyse, buitenbaarmoederlijke zwangerschap, cyste in het ovarium, sterilisatie, operatieve verwijdering van vleesbomen, ovariectomie, hysterectomie

Liesbreuk

Een liesbreuk (medisch: hernia inguinalis) is een uitstulping van het buikvlies in de liesstreek, waardoor organen die normaal in de buikholte zitten uit gaan puilen. Er zijn verschillende soorten liesbreuken te onderscheiden, onder andere afhankelijk van de plaats ('breukpoort') waar de inhoud van de buikholte uit gaat puilen.

De patiënt (meestal een man) merkt een bobbel op in de lies die opkomt bij persen en (in het begin) teruggaat bij stoppen met persen of gaan liggen. Later kan de patiënt de bobbel meestal zelf terugduwen ('reponeren'). Een liesbreuk kan verschillende oorzaken hebben. Meestal is er sprake van een verzwakking van de buikwand. Dit kan aangeboren zijn, het resultaat van zwaar tillen, overgewicht, problemen met de stoelgang of veel hoesten. Ook het langdurig spelen van blaasinstrumenten of een wijd lieskanaal vergroot de kans op het krijgen van een liesbreuk. Bij vrouwen komen liesbreuken veel minder vaak voor en zijn dan vaak van het femorale type.

Een liesbreuk gaat vaak gepaard met enig ongemak, zoals een zeurderig gevoel in de liesstreek. Maar vaak ook heeft een patiënt geen enkele klacht. Bij beklemd raken van de inhoud van de breukzak bij de breukpoort, het smalste gedeelte, treedt door afknelling van de bloedvaten hevige pijn op; dit is een medisch spoedgeval dat spoedig moet worden geopereerd omdat er necrose en gangreen van de darmwand kan optreden.

Omdat een liesbreuk niet vanzelf herstelt en in de loop van de tijd kan verergeren, is een operatie nodig. Traditioneel wordt een liesbreuk verholpen door het buikvlies te herstellen met weefsel van de buikwand zelf of door een stukje kunststof in te plaatsen. De voorkeursbehandeling is nu het gebruik van een kunststof matje volgens de Lichtensteinmethode.

Lipomen

Een lipoom (lipoma) is een goedaardig gezwel van vetweefselcellen. Deze gezwellen hebben de vorm van ronde, soms pijnlijke, ovale bultjes onder de huid, in grootte variërend van enkele millimeters tot soms grote kwabben. De gezwellen zijn herkenbaar aan een zeer weke consistentie; ze kunnen zelfs fluctueren. Er bestaan ook wel gesteelde lipomen. Lipomen kunnen overal op of in het lichaam voorkomen waar vetcellen zitten. Er lijkt een zekere voorkeur te bestaan voor de onderarmen, bovenbenen, hals en romp.

Liposuctie

Liposuctie is een plastisch-chirurgische techniek waarbij onderhuids vetweefsel wordt verwijderd door dit weg te zuigen.

Meatoplastie (NOK)

Het verwijden van de ingang van de uitwendige gehoorgang. Een smalle ingang kan aangeboren zijn of ontstaan zijn door de vele ontstekingen. Ook oudere leeftijd kan een rol spelen. De uitwendige gehoorgang bestaat uit huid en kraakbeen. Bij de ingreep wordt het kraakbeen deels verwijderd. Reden van deze ingreep is het voorkomen van terugkerende ontstekingen vooral door ophoping van overtollig oorsmeer en eczeem.

Meatoplastie (Urologie)

zie ‘Blaashalsincisie, dilatatie, meatoplastie, OTIS en Sachse’

Mediastinoscopie

Mediastinoscopie is een ingreep waarbij met een endoscoop in het mediastinum, de ruimte tussen de longen en naast het hart kan worden gekeken. Hier bevindt zich normaal geen holte, maar het bindweefsel ter plaatse is zo losmazig dat de endoscoop met inblazen van wat lucht toch vrij makkelijk in het rond kan worden bewogen. De ingreep wordt vooral gedaan om te zoeken naar abnormale lymfklieren en daar eventueel een monster uit te nemen. Dit gebeurt vooral bij verdenking op lymfkliermetastasen bij kanker of bij door onduidelijke oorzaak opgezette lymfeklieren.

Naevi

Naevus is in het Latijn synoniem voor moedervlek, maar in de dermatologie is een moedervlek slechts een van de vele typen naevi. Moedervlek (naevus naevocellularis) is het meest voorkomende type naevus. Het is te beschouwen als een goedaardig gezwel, bestaande uit naevuscellen en ontstaat meestal gedurende het leven. De meeste andere typen naevi zijn hamartomen.

Een hamartoom is ook een goedaardig gezwel, echter (anders dan naevus naevocellularis)

- Met normaal ogend weefsel (echter te veel voor de locatie)
- Als aanlegstoornis (dus bij geboorte aanwezig)
- Bestaande uit meerdere celtypen (hoewel vaak 1 celtype dominant is)

Navelbreuk

Een navelbreuk of hernia umbilicalis is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. Deze uitstulping bevindt zich in de navel. Een breuk verdwijnt nooit vanzelf en kan de neiging hebben groter te worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven. Een enkele keer kan het voorkomen dat een breuk bekneld raakt. Dat gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.
Het operatief ingrijpen bestaat uit
1. primair sluiten: dat betekent de breukpoort opzoeken, de breukzak met de breukinhoud terugstoppen in de buikholte (tenzij het vet is, dit wordt verwijderd) en de breukpoort dichthechten. Dit kan alleen bij breuken kleiner dan 1 cm.
2. Mesh: dit is een kunststof mat die ingehecht wordt op de plaats van de breuk. Ook kan deze erin gelijmd worden met speciale weefsellijm.

Neurolyse

Het vrij leggen van een zenuw

Osteosynthese

Onder osteosynthese wordt de operatie verstaan waarbij met platen, schroeven, pennen of een combinatie daarvan, botdelen aan elkaar worden vastgezet

Otis

zie: ‘Blaashalsincisie, dilatatie, meatoplastie, OTIS en Sachse’

Otoplastie

Correctie van afstaande oren (flaporen)

PAC

Een port-a-cath is een implanteerbaar hulpmiddel waarmee artsen gemakkelijk toegang kunnen krijgen tot grote, diep gelegen aders in het menselijk lichaam. Het bestaat uit een door een siliconen rubberen membraan afgesloten injectiekamer waar een dun slangetje op is aangesloten. De injectiekamer wordt

onderhuids geïmplanteerd, meestal op de borst of in de arm, waar het net onder de huid ligt en gemakkelijk voelbaar is. Het uiteinde van het slangetje wordt in een grote ader, zoals de bovenste holle ader of net in de rechter hartboezem gelegd. Het systeempje wordt gevuld met fysiologische zoutoplossing met een klein beetje heparine erin om te voorkomen dat zich bij het uiteinde bloedstolsels vormen. De implantatieprocedure is een kleine ingreep die weliswaar onder strenge asepsis maar wel onder lokale verdoving kan geschieden. Tot het plaatsen van een port-a-cath wordt vaak besloten bij mensen die een groot aantal intraveneuze behandelingen gaan krijgen in korte tijd, vooral als het om voor de vaatwand prikkelende stoffen gaat of als er weinig aders zijn die makkelijk kunnen worden aangeprikt.

Peesschedecyste excisie

Een peesschede (vagina synovialis tendinis) is een met vloeistof gevuld buisje dat een pees omhult. De peesschede bestaat uit een binnen en een buitenblad, waarbij het binnenblad kan bewegen ten opzichte van het buitenblad. De peesschede dient om de pees te beschermen tegen wrijving en drukkrachten. De peesschede is een dubbelwandige koker van straf bindweefsel. De binnenwand van de peesschede is gedeeltelijk vergroeid met de pees, de buitenwand is vergroeid met het omringende weefsel. Doordat er een smerende stof in de peesschede zit zal de pees zonder wrijving door de peesschede kunnen bewegen en is de kans op beschadiging veel kleiner. Peesschedecyste is het gevolg van een misvorming in het membraan van de peesschede, waar de vloeistoffen verharden tot een cyste.

PPB (Prostaat Punctie Biopsie)

Prostaatkanker is een vorm van kanker die in de prostaat begint. Signalen van prostaatkanker kunnen dezelfde zijn als die van een benigne prostaathypertrofie; onder andere een verzwakte straal tijdens het urineren, 's nachts frequenter moeten plassen en onvermogen de urine lang op te houden.

Bij het stellen van de diagnose wordt er gebruikgemaakt van verschillende onderzoeken waarbij het rectaal toucher meestal het eerst plaatsvindt. Door het aftasten van het oppervlak van de prostaat, door middel van de wijsvinger in de anus, kan een specialist vaak al voelen of er sprake is van een mogelijke maligniteit (kwaadaardige tumor). Ook wordt gebruik gemaakt van een bloedtest of een urinetest waarbij het Prostaat-Specifiek Antigeen (PSA) bepaald wordt. Een verhoogde PSA-waarde is echter niet specifiek voor prostaatkanker:

Bij gerezen verdenking, door een verhoogd of vooral ook een snel stijgend PSA of een afwijkend lichamelijk onderzoek, kan men een biopsie uitvoeren. Een transrectale echografie van de prostaat kan soms prostaatkanker aan het licht brengen, maar is vooral nuttig om langs deze weg biopten van de prostaat te nemen. Een patholoog kan dan vaststellen of zich in de weggenomen stukjes weefsel kankercellen bevinden.

Ptosis correctie

zie: 'Dermatochalasis- en ptosiscorrectie'

Reductie neusfractuur

Er zijn 2 behandelingsmogelijkheden voor een gebroken neus. Bij de eerste, de zogenoemde gesloten reductie, worden de verschoven neusbeenderen zonder chirurgische ingreep op de juiste plaats gebracht. Dit wordt meestal onder algehele of plaatselijke verdoving gedaan. De andere mogelijkheid is een open reductie, waarbij de fractuurplaats chirurgisch wordt blootgelegd en de beschadigingen worden hersteld. Een gesloten reductie is geschikt voor eenvoudige fracturen, waarbij het

neustussenschot niet is betrokken. Bij meer complexe fracturen die gepaard gaan met verwondingen van het neustussenschot, is een open reductie nodig. Een open reductie wordt ook uitgevoerd bij mensen met een zwelling, bij wie niet gewacht kan worden tot deze is afgenomen voordat ze worden behandeld.

Release pulley, springvinger

Een springvinger of springduim is een aandoening van de buigpezen van de hand, die een beperking geeft van de buigfunctie van de vingers. De meest frequente oorzaak is een lokale verdikking van de pees, een soort knobbelvorming (noduli). Hierdoor gaat de pees, die zich door de pulley tunnel moet bewegen hinder ondervinden, want de ruimte wordt eigenlijk te smal en de pees moet zich er altijd gaan doorwringen. De operatieve behandeling bestaat uit het operatief klieven van het bandje van de peesschede (pulley).

Release tenosynovitis, de Quervain tendinitis

Door een ontsteking of tendinitis van de pezen in de Quervain loge, die zich aan de pols en voorarm ter hoogte van de duim bevindt, ontstaat pijn uitstralend over de voorarm en de duim. De klassieke oorzaak van het ontstaan van een peesontsteking is het repetitief herhalen van steeds dezelfde beweging (grijpen, kneden, wringen ...) wat tot een overreactie leidt van de tenosynovia en dan aanleiding geeft tot een tenosynovitis. De tenosynovitis geeft aanleiding tot een opzwellen van de slijmvlieslaag, er treedt een zwelling op ter hoogte van de getroffen pezen, wat nog meer knelling van de duimpezen in het kanaaltje veroorzaakt en dus -in een vicieuze cirkel- nog meer zwelling doet ontstaan.

Rhinoplastie

De neusfunctie kan op vele manieren beïnvloed worden. Bijvoorbeeld door een verkoudheid zoals die bij iedereen wel eens voorkomt of door een allergie (overgevoeligheid). Stoornissen in de functie van de neus kunnen vaak verergerd worden door een afwijkende vorm van de inwendige neus. Het meest voorkomend is een scheefstand van het neustussenschot (het septum), dat de neushelften van elkaar scheidt. Deze afwijkende vorm van het neustussenschot komt zeer vaak voor en kan aanleiding geven tot een grote reeks klachten, zoals bv. een gevoel van verstopping, een gestoorde ademhaling of hoofdpijn. Deze ingreep heeft dus tot doel de neusfunctie te verbeteren. Een rhinoplastie wordt ook toegepast omwille van plastische motivatie.
Wat voor neusoperaties zijn er?
1. De septoplastie. Het betreft een operatie onder algemene narcose. Er wordt uitsluitend geopereerd in het inwendige van de neus; er zijn dus geen zichtbare littekens te verwachten. Bij de operatie wordt het kraakbeen en het bot van het neustussenschot vrij gelegd via een klein sneetje binnenin de neus. Hierna wordt het tussenschot rechtgezet, d.w.z. uitstekende stukken worden verwijderd, kromme delen worden rechtgemaakt, etc. Het aldus herstelde neustussenschot wordt daarna tijdelijk op zijn plaats gehouden door in de neus ingebrachte tampons. Aan weerszijden wordt zo het tussenschot in de juiste positie gesteund, zodat slijmvlies, kraakbeen en bot weer aan elkaar kunnen groeien. De tampons worden na enkele dagen weer verwijderd.
2. De septorhinoplastie. Soms is de neusfunctie niet alleen gestoord door een afwijkend tussenschot, maar ook door een abnormale vorm van de buitenkant van de neus. Dit laatste heeft dan ook invloed op het uiterlijk. Vaak is het in zo'n geval mogelijk om in 1 operatie niet alleen de functie te herstellen, maar ook het uiterlijk te verbeteren.

Sachse

zie 'Blaashalsincisie, dilatatie, meatoplastie, OTIS en Sachse'

Spermatocèle

Een spermatocèle is een benigne cysteuze pijnloze zwelling uitgaande van de epididymis, meestal aan de bovenzijde (caput epididymis). Een spermatocèle komt veel voor en de kans op een spermatocèle neemt toe met de leeftijd. Een spermatocèle is meestal klein en asymptomatisch en behoeft geen behandeling. Een spermatocèle kan echter ook zeer groot worden. Een resectie kan dan nodig zijn.

Springvinger

zie ‘Release pulley, springvinger’

Staar

Cataract (ook wel staar genoemd) is een vertroebeling van de ooglens. Een mogelijke behandeling is het vervangen van de lens door een implantaat. Staar kan ook worden veroorzaakt door een trauma of worden versneld door diabetes mellitus (suikerziekte).

Suprapubische cystostomie

Een cystostomie is een kunstmatig gecreëerde verbinding van de blaas naar de buikwand. Deze wordt meestal aangelegd als plassen langs de natuurlijke weg niet meer mogelijk is. Een suprapubisch cystostomie is een katheter die vanuit de blaas door de buikwand heen gaat.

Tenotomie

Bij een tenotomie wordt de pees losgesneden van het bot.

TPD

Soms is het noodzakelijk om bij volwassenen een heel smalle bovenkaak te gaan verbreden. Door de smalle bovenkaak is er mogelijks ruimtegebrek voor de tanden en/of is er een gestoorde beet ten opzichte van de onderkaak. De kaakchirurg maakt op 3 plaatsen een botsnede in de bovenkaak, waardoor deze wordt verzwakt. Op het gehemelte wordt een klein verbredingsapparaat (distractieapparaat) aangebracht. Door de komende tijd dit apparaat regelmatig aan te draaien gaat de bovenkaak langzaam uit elkaar. Hierdoor verbreedt de bovenkaak. Deze operatie heet ook wel een ‘transpalatale distractie’.

TUR

Een TransUrethrale Resectie (TUR) van een blaas- of prostaattumor. Dit is een kijkoperatie via de plasbuis waarbij stukjes weefsel van de tumor of de gehele tumor verwijderd kunnen worden.

URS en Dubbel J Stent

Een ureterstenose is een vernauwing (stenose) van de urineleider (ureter). Het gevolg hiervan is ophoping van urine in het nierbekken, waardoor de nier beschadigd raakt of zijn functie zelfs geheel verliest.

Al of niet via laparoscopie wordt het stukje ureter met de stenose weggeknipt en worden de beide einden opnieuw verbonden; deze werkwijze heet (end-to-end) ureterreanastomose.

Een dubbel-J-katheter is een katheter die gebruikt wordt om de afvloed van urine, van het nierbekken naar de blaas, veilig te stellen in het geval er sprake is van een ureterstenose.

De naam van deze katheter is geïnspireerd op de vorm; aan beide uiteinden heeft deze katheter een krul of J-vorm (dus een dubbele J). Een dubbel-J-katheter wordt door de uroloog door middel van een cystoscopie geplaatst in de urineleider, zodanig dat het ene uiteinde in het nierbekken ligt en het andere uiteinde in de blaas.

Varices

Spataderen (of spataders) of varices zijn ontsierende en soms pijnlijke verwijdingen van aderen, bijvoorbeeld in de benen. Spataderen ontstaan onder andere door vaak en langdurig stilstaan. De aderlijke bloeddruk stijgt hierdoor lokaal in de benen ten opzichte van de druk waarmee het bloed terugvloeit naar het hart. Hierdoor zullen de aderen in de benen maximaal gevuld worden waardoor ze worden gerekt. De beenaderen zijn elastisch, maar kunnen bij overvulling overrekken, waarbij de in de aderen ingebouwde, op regelmatige afstanden optredende terugslagkleppen het begeven, wat tot spataderen kan leiden.

De vena saphena magna (afgekort VSM) is een grote oppervlakkige ader die aan de binnenzijde van het been verloopt; vanaf de binnenzijde van de voetrug loopt de VSM vóór de malleolus medialis (enkel), via de binnenzijde van het scheenbeen, de binnenzijde van de knie naar de lies waar de VSM uitmondt in de vena femoralis. Deze uitmonding wordt de (VSM-)crosse genoemd. De meeste spataders aan het been betreffen de VSM of haar zijtakken. Bij spataderoperaties wordt de VSM daarom vaak uitgeschakeld.

Als besloten wordt de spataders te behandelen, wordt een insufficiënte VSM-crosse als eerste aangepakt. Gangbare behandelopties zijn:

1. Crossectomie: bij een kleplekkage bij de monding van de oppervlakkige ader in de diepe ader kan een operatie aangewezen zijn om deze monding te onderbreken. Dit komt voor bij de monding van de ader in de diepe ader in de lies en in de knieholte. Via een snede in de lies (ongeveer 3 tot 4 cm) of een snede in de knieholte (2 tot 3 cm) wordt deze verbinding onderbroken.

2. Korte strip van de VSM: fysiek verwijderen van het vat tussen lies en knie.

3. Endovasculaire lasertherapie: de ader wordt aan de binnenzijde van het been met laser energie dichtgeschroeid. De glasvezeldraad wordt via een prik ter hoogte van de knie onder echografische controle ingebracht. Soms is een kleine snede van 1 cm nodig om de glasvezeldraad in te brengen. Onder duplexcontrole wordt de gehele ader met kleine prikjes verdoofd waarbij de ingespoten vloeistof ook dient als koeling van het omgevende weefsel. Hierna wordt de ader gelaserd vanaf de monding in de diepe ader tot en met de knie, waarbij deze posities door duplex en infrarood licht gecontroleerd worden.

4. Perforantectomie: soms ontstaan spataderen door een lekkage vanuit verbindingen van de oppervlakkige ader met de diepe ader die aan de binnenzijde van het been ligt. Dit kan behandeld worden door deze lekke plek met duplexonderzoek op te sporen en op de aangeven plek via een huidsnede de verbinding te verbreken. Zijn er meerdere van deze lekke verbindingen dan kan onderbreken of afbinden van de verbindingen ook met een kijkoperatie gedaan worden, de "subfasciale endoscopische perforantectomie chirurgie (SEPS)".

Varicocèle

Een varicocèle is een gedilateerd en tortueus verlopend complex van venen van de plexus pampiniformis. Het is eigenlijk een soort spatader van de funiculus. Het is een benigne aandoening die pas in de puberteit ontstaat en bij ongeveer 15% van de jongvolwassenen voorkomt. De meeste varicocèles zijn asymptomatisch en worden vaak bij toeval ontdekt tijdens lichamelijk onderzoek. Een varicocèle kan aanleiding geven tot een vertraagde groei of atrofie van de testis.

Een varicocèle behoeft meestal geen behandeling. Als sprake is van subfertiliteit kan een correctie van de varicocèle de semenkwaliteit verbeteren.

Vasectomie

Vasectomie is het onderbreken van de zaadleiders bij de man, om ervoor te zorgen dat er geen zaadcellen in het sperma terechtkomen, waardoor de man steriel is.

VOS

Verwijderen van osteosynthesemateriaal.

Vulvaplastie

Bij vagina- of vulvaplastie wordt een correctie uitgevoerd ter hoogte van de ingang van de vagina, of een letsel weggenomen.

Voorstelling van de dienst (DZ7)

Op het intern dagziekenhuis (DZ7) worden patiënten opgenomen voor diverse behandelingen, therapieën, voorbereiding op onderzoeken ...

De afdeling bevindt zich op de 10e verdieping, bij het verlaten van de lift aan de rechterkant. Ga helemaal naar achter (voorbij de Midcare-afdeling).

De inschrijving gebeurt zonder voorafgaande raadpleging:
- Rechtstreeks via het secretariaat van het dagziekenhuis (linkerkant op de 10e verdieping)

Indien voorafgaand een raadpleging gepland is:
- Aan de kiosken (gelijkvloers)

DZ7 beschikt over 10 zetels en 12 brancards die maximaal ontdubbeld worden, zo veel mogelijk rekening houdende met de reden van opname en kamerkeuze.

Route: 1002
050 45 31 01
dagziekenhuis.secretariaat@azsintjan.be

Hoofdverpleegkundige: Birgit Vercruysse
Dagverantwoordelijke: Aline Decloedt
Openingsuren: 08.00 uur – 18.00 uur

Organisatie van de afdeling

Uurrooster

De dagelijkse personeelsinzet bestaat uit 3 bachelor verpleegkundigen

1 vroegdienst	07.00 uur – 15.30 uur	30 min. lunchpauze
1 dagverantwoordelijke	08.00 uur – 16.30 uur	30 min. lunchpauze
1 laatdienst	09.30 uur – 18.00 uur	30 min. lunchpauze

1 logistieke medewerker (3 voormiddagen/week). Er is geen arts aanwezig op de afdeling, maar wel telefonisch bereikbaar in het ziekenhuis.

Dagverloop

Naargelang de reden van opname wordt de doorlooptijd aangepast.
Dit kan van 30 minuten tot de hele dag in beslag nemen.

Voeding

Algemene afspraak: Wegens praktische en organisatorische redenen zijn geen warme maaltijden op het intern dagziekenhuis beschikbaar. Slechts bij de vooraf bepaalde uitzonderingen worden maaltijdkaarten gegeven bv. na langdurig nuchter blijven voor een darmonderzoek dat pas in de late namiddag plaatsvond.

Verdere afspraken: Een nuchtere patiënt krijgt na het onderzoek of de behandeling een broodjesmaaltijd met een drankje, tenzij bij tegenindicatie.

Bij de niet-nuchtere patiënten is het beleid bepaald naargelang de geplande behandelingsduur:

- korter dan 2u.: de patiënt krijgt tijdens de behandeling een drankje
- gelijk aan of langer dan 2u.: de patiënt krijgt een broodjesmaaltijd met een drankje

Doelpubliek intern dagziekenhuis (DZ7)

Onze doelgroep zijn de patiënten

- Vanaf de volle leeftijd van 15 jaar
- Die een interventie, onderzoek of (intraveneuze/ subcutane) therapie moeten ondergaan die hen toelaat het dagziekenhuis vóór 18.00 u. te verlaten

Alle patiënten worden vooraf geïnformeerd en zijn zelfstandig in mobiliteit en functioneren. Omwille van expertiseredenen kan het nodig zijn een patiënt op een verblijfsafdeling te laten opnemen.

Er worden GEEN patiënten opgenomen waarbij continue monitoring noodzakelijk is of waarbij onderzoek nodig is via het arterieel vaatstelsel.

Wanneer een onderzoek gepland is onder algemene verdoving, moet de patiënt nuchter zijn.

Nodige documenten: identiteitskaart, preoperatief samenwerkingsdocument (indien onderzoek onder narcose), lijst thuismedicatie, toestemmingsformulier (informed consent) indien nodig, bloedgroep- en/of allergiekaart.

Pathologie op DZ7

Specialiteiten van de dienst

- Neurologie
- Reumatologie en Sportgeneeskunde/Revalidatie
- Gastro-enterologie
- Pneumologie
- Nefrologie
- Vaatheelkunde
- Urologie
- Dermatologie
- Gynaecologie

Neurologische aandoeningen

Neurologie is de wetenschap die zich bezighoudt met de structuur, de functies en afwijkingen van het zenuwstelsel: de hersenen, de hersenzenuwen, het ruggenmerg, de ruggenmergzenuwen het autonome zenuwstelsel en alle andere zenuwen. Het doel van deze structuren en netwerken is het lichaam zo goed mogelijk coördineren. Wanneer er stoornissen zijn in (1 van deze) structuren, gaat de coördinatie niet goed en vallen er lichaamsfuncties uit: een neurologische aandoening.

- Multiple sclerose: MS is een chronische inflammatoire aandoening van het centrale zenuwstelsel. Hierbij activeert het lichaam de T-cellen om de lichaamseigen neuronen aan te vallen. Er ontstaat schade ter hoogte van de myeline, de zenuwgeleiding verloopt veel moeizamer en naargelang de impact van de ontsteking duiken ziekteverschijnselen op.
- De ziekte van Pompe: De ziekte van Pompe is een zeldzame, erfelijke aandoening die in ernst toenemende spierzwakte veroorzaakt. Het kan mensen van alle leeftijden treffen: de eerste symptomen kunnen zich openbaren van de babyleeftijd (infantiele vorm) tot ver in de volwassenheid (“late-onset” vorm). De klachten worden veroorzaakt door een defect in een specifiek gen, waardoor een tekort ontstaat van het enzym alfa-glucosidase, ook wel zure maltase genoemd. Bij Pompe-patiënten is het enzym alfaglucosidase onvoldoende aanwezig, ontbreekt, of functioneert niet goed. Als gevolg daarvan wordt glycogeen niet of onvoldoende afgebroken, waardoor deze stof zich

ophoopt in de lysosomen (de afvalcentrale van de cel) en celschade aanricht, wat leidt tot spierzwakte.

- Immunodeficiëntie aandoeningen
- Multifocale MotorNeuropathie (MMN)
  Multifocale motorische neuropathie (MMN) is een neuropathie die samenhangt met een nog onbegrepen ontstekingsproces. Bij deze vorm van neuropathie treedt door die ontsteking een verlies op van de beschermende laag om de zenuwen, de myeline, wat demyelinisatie wordt genoemd. Door die demyelinisatie wordt zenuwgeleiding gestoord. Dit leidt soms tot spierzwakte. De ziekte lijkt wel wat op MS, maar treft minder het centrale zenuwstelsel.
- Chronische Inflammatoire Demyeliniserende Polyneuropathie (CIDP)
  Polyneuropathie is een aandoening waarbij meerdere perifere zenuwen verspreid over het hele lichaam zijn aangedaan. Chronische inflammatoire demyeliniserende polyneuropathie wordt veroorzaakt doordat de beschermlaag van de perifere zenuwen, de zogenoemde myelineschede, wordt beschadigd door een ontstekingsreactie (inflammatoir). De aandoening wordt gekenmerkt door zich langzaam ontwikkelende verschijnselen die meestal van lange duur zijn (chronisch). De meeste gevallen komen voor bij jongvolwassenen en bij mannen vaker dan bij vrouwen.

Neurologische therapieën

- Natalizumab = Tysabri®
- Alglucosidase alfa = Myozyme®
- Fingolimod = Gilenya®
- Siponimod = Mayzent®
- Ocrelizumab = Ocrevus®
- Immunoglobuline G = Privigen®

Reumatologische aandoeningen

Er heerst nogal wat verwarring over de term “REUMA”. Dit komt omdat sommige artsen enkel over reuma spreken wanneer het om een min of meer ernstige ontstekingsreuma gaat. In feite kan men onder de noemer reuma plaatsen: “alle ziekten en aandoeningen die pijn en/of misvormingen veroorzaken in de gewrichten, het gewrichtskapsel, de spieren, de pezen, de slijmzakjes en het bot.” Worden dus bedoeld: alle aandoeningen van het voortbewegingsapparaat. Reuma is een verzamelnaam voor niet minder dan 200 verschillende ziekten. De reumatische aandoeningen kan men grotendeels onderverdelen in 4 grote groepen:

- De ontstekingsreuma’s
- De artrosen of slijtagereuma’s
- De weke delen reuma’s (buiten de gewrichten)
- De reuma’s van het skelet

Ontstekingsreuma

Ontstekingsreuma zijn zogenaamde auto-immuunziektes waarbij het lichaam zijn eigen weefsels aanvalt. Bij reuma lokaliseert de ontsteking zich vooral in de gewrichten maar kan ook de pezen treffen. In sommige gevallen tasten ze ook de inwendige organen aan. Ze worden aangeduid met de benaming artritis. Bij een ernstige invaliderende vorm van reuma gaat het meestal om een ontstekingsreuma. Voor de meeste vormen van artritis zijn er geneesmiddelen voorhanden die de ziekte kunnen afremmen of soms zelf uitdoven.

Reumatoïde artritis

Bij R.A gaat het gewrichtsvlies gaan woekeren. Dit tast zowel het kraakbeen als het omliggende bot aan. Dit leidt tot ernstige gevolgen. R.A treft 3 x meer vrouwen dan mannen. De ziekte kan op alle leeftijden optreden, maar het meest frequent is de leeftijd tussen 25 en 35 jaar. De oorzaak is tot op heden onbekend. R.A begint meestal ter hoogte van de hand en voetgewrichtjes. Soms breidt het zich ook uit naar de grotere gewrichten. Na enkele maanden of jaren treedt vaak een typische misvorming op: een zijwaartse afwijking van de vingers.

Spondolytis Ankylosans (Ziekte van Bechterew)

S.A treft vaker mannen dan vrouwen. Hierbij begint de ontsteking voornamelijk onderaan de ruggengraat of in het sacro-iliacaal gewricht. De verbinding tussen het heiligbeen en het bekken vertonen radiografische afwijkingen. Bij Bechterew begint de ontsteking aan de uiteinden van de ruggenwervel-gewrichten. Als gevolg van deze ontsteking wordt er littekenweefsel gevormd dat de ruimte tussen de beide wervels opvult. Zo geraakt het gewricht verstijfd. De wervelkolom is als het ware ‘versteend’ en kan in geen enkele richting meer mobiliseren. Extra marker in het bloed gecorreleerd aan S.A is een positieve HLA B 27 aanwezigheid. De aanwezigheid hiervan is een voorbeschikte voor de ziekte die ook erfelijk overdraagbaar is. Er wordt vaak een combinatie van de ziekte van Bechterew en de ziekte van Crohn gezien, ook een auto-immuunziekte.

Psoriatisch Artritis

Ongeveer 6 % van de mensen met psoriasis ontwikkelen deze vorm van artritis. Deze is vooral gekenmerkt door een aantasting van de eindgewrichtjes van de vingers en tenen. Psoriasis is een huidziekte gekenmerkt door afschilferende vlekken en typische nagelafwijkingen. Meestal treden er minder uitgesproken gewrichtsafwijkingen op dan bij RA.

Ziekte van Still

De ziekte van Still is een zeldzame reumatische aandoening met uiteenlopende symptomen, verregaander dan gewrichtspijn. Ze komt het vaakst voor bij kinderen en jonge volwassen, vrijwel altijd voor het 35e levensjaar. Aan de hand van vaststellingen als vergrote milt, zwelling van de lymfeklieren, zalmkleurige uitslag, gestoorde bloedwaarden, poly-artritis en algemeen griepgevoel kan de diagnose ‘Ziekte van Still’ vastgelegd worden.

Reuma’s van het skelet – Osteoporose

Osteoporose is een ziekte die de beenderen aantast. De beendermassa vermindert en de beenderen worden poreus. Het bot is een levend weefsel dat zich voortdurend vernieuwt. De piekbotmassa of de maximale hoeveelheid botmassa die men opbouwt, wordt over het algemeen bereikt rond de leeftijd van 35 jaar. Daarna wordt minder bot aangemaakt en neemt het ‘botkapitaal’ af. Het beendergestel wordt brozer. Bij vrouwen gaat dit proces vanaf de menopauze sneller dan bij mannen.
Reumatologische therapieën

- Infliximab = Flixabi®
- Tocilizumab = Roactemra®
- Abatacept = Orencia®
- Rituximab = Mabthera®
- Zoledroninezuur = Aclasta®
- Pamidronaat = Aredia®
- Hydroxychloroquine = Prostin®

Gastro-Enterologische aandoeningen

Gastro-enterologische aandoeningen zijn aandoeningen van het maagdarmstelsel en de organen die met de spijsvertering te maken hebben. Hierbij is er sprake van verteringsklachten en malabsorptie.

Ziekte van Crohn

De ziekte van Crohn komt steeds vaker voor en treedt vooral op bij jongvolwassenen tussen 15 en 40 jaar. Crohn veroorzaakt een permanente ontsteking die alle delen van het spijsverteringskanaal, de mond (aften) en de anus kan aantasten. De meeste getroffen zones zijn evenwel de dunne en de dikke darm. De ziekte verloopt in opstoten die afwisselen met perioden waarin de symptomen op de achtergrond blijven. Ze kan zich voordoen in verschillende vormen: licht, matig of ernstig.

Colitis Ulcerosa

Colitis ulcerosa is een chronische ontsteking van het slijmvlies van de dikke darm. De ziekte komt alleen in de dikke darm (colon) voor. Samen met de ziekte van Crohn valt colitis ulcerosa onder de noemer Inflammatory Bowel Diseases (IBD). Er zijn momenteel ruim 55.000 mensen met een chronische darmontsteking. Hiervan hebben meer dan 30.000 mensen colitis ulcerosa. Net als bij de ziekte van Crohn is de oorzaak van colitis ulcerosa niet bekend. Jaarlijks wordt naar schatting bij 1.500 nieuwe patiënten de diagnose gesteld. Hoewel de ziekte zich op elke leeftijd kan openbaren, worden de meeste gevallen vastgesteld tussen het 15e en 40e levensjaar of op middelbare leeftijd. De ziekte komt iets vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

IJzertekort

Een tekort aan het spoorelement ijzer kan ernstige gevolgen hebben. Het belang van dit mineraal is essentieel voor de goede werking van het lichaam. IJzer zorgt voor de zuurstofbinding op de rode bloedcellen, waardoor de weefsels bevoorraad worden van zuurstof. IJzer helpt ook bij de productie van afweerstoffen en bij de afbraak van schadelijke stoffen in het lichaam. Vooral vrouwen hebben een verhoogd risico tot ijzertekort door de maandelijkse menstruatie, maar ook een vegetarische voeding, strikt vermageringsdieet, malabsorptie ten gevolge van een darmaandoening, malabsorptie ten gevolge van chirurgie (gastric bypass, wegname darmgedeelte ...) geven een verhoogd risico op ijzertekorten.

Gastro-enterologische therapieën

- Infliximab = Flixabi®
- Vedolizumab = Entyvio®
- Ferri-oxide-saccharaat = Injectafer®
- Ustekinumab = Stelara®
- Atezolizumab = Tecentriq®
- Bevacizumab = Avastin®

Pneumologie

Hieronder vallen patiënten die komen voor een behandeling vanwege hun chronische longaandoening en/of ter preventie van recidiverende longontstekingen. Door het toedienen van immunoglobulines helpen we het lichaam een handje in de afweer tegen verschillende infectieuze agentia. Dit gaat grotendeels over patiënten met primaire immunodeficiëntie (PID), die een aangeboren verminderd vermogen of onvermogen hebben om immunoglobulinen te produceren.

Pneumologische therapieën

- Immunoglobuline G = Privigen®

Nefrologie

Patiënten die een behandeling met immuunonderdrukkende medicatie, immunoglobulines of antibiotica volgen, komen hierbij in aanmerking. Ook mensen met een hoge nood aan ijzer krijgen in ons dagziekenhuis intraveneuze therapie.

Nefrologische therapieën

Rituximab = Mabthera®
Infliximab = Flixabi®
Immunoglobuline G = Privigen®
Pentamidine isetionaat = Pentacarinat aerosol®
Ferri-oxide-saccharaat = Injectafer®
Complement C1 esterase inhibitor = Cinryze®

Verwachtingen van de student

Verantwoordelijkheid

- Bij afwezigheid of ziekte verwittig je altijd de afdeling voor de aanvang van de stage op het telefoonnummer 050 45 31 05
- 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 identificatie 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!

Goede zorg laat niemand achter

Chirurgisch dagziekenhuis DZ4
Intern dagziekenhuis DZ7

Route: 1002/ 1050
050 45 31 05
dagziekenhuis.secretariaat@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