

**AFDELINGSPROFIEL
INW4 I3**



AFDELINGSPROFIEL INW4 I3

Algemene gegevens

Verpleegeenheid: gastro-enterologie

Hoofdverpleegkundige: Ellen Van Geertsom

Clustermanager: Stef Vertenten

Geneesheer diensthoofd: Dr. Duysburgh

Mentoren: Hilde en Lindsay

Specialisten:

- Dr. Naessens
- Dr. Duysburgh
- Dr. Schouten
- Dr. De Keyser
- Dr. Spanoghe
- Dr. Gorleer Koen
- Dr. Frederiks
- Dr. Verlinden

Aantal bedden: 32

Kamernummers: 718.02 - 718.28

E-mail: ellen.vangeertsom@aznikolaas.be

Telefoon: 03 760 22 75

Locatie: Campus Sint-Niklaas, SM, straat 718, derde verdieping

Dienstlokalen

- Berging vuil materiaal voor vuil linnen en afval, gele vaatjes, instrumenten
- Gesprekslokaal
- Badkamer voor de patiënten, personeelstoilet.
- Keuken
- Utility
- Berging rollend materiaal
- Bureau hoofdverpleegkundige
- Bureau artsen
- Verpleegpost
- Brieflokaal
- Medicatielokaal
- Ruimte voor opslag proper linnen, magazijn- en medicatievoorraad

Pathologie en behandelingen

Meest voorkomende pathologie

- Slokdarm: varices, tumor, vreemd voorwerp, ontsteking, divertikel van Zenker
- Maag: bloeding, zweer, perforatie, ontsteking, breuk, tumor, infecties
- Dundarm: zweer, ontsteking, vernauwing, resorptiestoornissen, bloeding
- Dikdarm: zweer, poliepen, divertikels, tumor, ontsteking, resorptiestoornissen, bloeding, bacteriële infectie
- Galblaas: ontsteking, stenen, tumor
- Galwegen: verbreding, vernauwing, stenen, ontsteking
- Lever: cyste, abces, cirrose, steatose, tumor/uitzaaiing, hepatitis
- Pancreas: ontsteking, tumor
- Hemorroiden, anale fissuren
- Alcoholproblematiek met secundaire problematiek zoals nierfalen
- Diabetes
- Darmziekten: Colitis ulcerosa, ziekte van Crohn, coeliakie

Meest voorkomende behandelingen

- TPN, sondevoeding
- Medicamenteuze therapie
- Voorbereiding galblaasoperatie, darmoperatie
- Punctie leverabces – levercyste
- Sclerose – ligaturen plaatsen op slokdarmvarices
- Ascitespunctie
- Staging van patiënten bij een kanker dmv onderzoeken
- Samenwerking met:
 - Palliatief team
 - Diabetes verpleegkundige (glycaemie controle)
 - Nutritie verpleegkundige
 - Sociale verpleegkundige
 - Geriatisch supportteam
 - Diëtiste

Meest voorkomende onderzoeken

- Echografie
- Gastroscopie
- ERCP
- Coloscopie / linker coloscopie
- Leverbiopsie
- Rectoscopie
- Sternumpunctie
- PH-meting
- Manometrie: via slokdarm of anale meting
- RX van thorax, abdomen
- CT-scan van abdomen, thorax, bloedvaten met of zonder contraststof
- NMR van de lever en de galwegen, MRCP
- Nucleaire geneeskunde, PET-scan
- Echo / Endoscopie: maag, slokdarm, pancreas en rectum
- Ademtesten bv lactulose AH-test
- Consulten bij andere disciplines zoals pneumo, cardio, nefro en neuro

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- Hygiënische zorgen, wisselhouding
- Infuus prikken, IV- medicatie toedienen, bloed prikken
- Glycaemie prikken + actrapidbijspuitschema toepassen
- Packed Cells geven
- EKG nemen
- Urinecollectie starten en afsluiten, staal urine
- Stoelgangcollectie en staal faeces afnemen
- Observatie van de eetlust, stoelgang, braken, gewicht, drinken
- Mobiliteitsbegeleiding, preventie decubitus
- Wondzorg (vooral diabetespatiënten)
- TPN
- Sondevoeding- verzorgen PEG-sonde
- Voorbereiding onderzoeken en GVO geven.
- Groot lavement – colovoorbereiding opvolgen
- Isolatiemaatregelen (MRSA, CPE, Clostridium) correct toepassen
- Hoe omgaan met een patiënt die verward is?
- Hoe omgaan met de oudere patiënt?

Verpleegkundige dagindeling

2 verpleegkundigen in zone 1: 718.02 – 718.17

2 verpleegkundigen in zone 2: 718.18 – 718.28

Vroegdienst	
07u15 – 8u30	<p>Zone 1a en zone 2a delen de medicatie uit van 8 uur.</p> <p>Ze houden rekening met de nuchtere patiënten, die nemen hun ochtendmedicatie in op een later tijdstip.</p> <p>De insulinepen met het juiste aantal eenheden wordt klaargelegd bij de patiënt.</p> <p>Controle van de glycaemies en het aanpassen van het aantal eenheden insuline. De glycaemiewaarden noteren op het glycaemieblad.</p>
07u15 – 8u00	Zone 1b en zone 2b starten de ochtendverzorging.
08u00 – 8u30	<p>De logistiek assistente dient de maaltijd op. Zij gaat bij alle patiënten langs en ze meldt waarom de patiënt nuchter is en deze patiënten krijgen hun ontbijt op een later tijdstip, = na het onderzoek! Zij heeft deze info via een overzichtslijst (onderzoekenblad).</p> <p>Sommige patiënten hebben hulp nodig bij de maaltijd, je kan haar hierbij helpen. Vergeet het eetboekje niet in te vullen.</p>
08u30	Koffiepauze
08u45	<p>Verder zetten van de ochtendverzorging door alle collega's :</p> <p>Vorbereiding onderzoeken : bv patiënten motiveren tot het drinken van moviprep-een catheterstop prikken-het operatieschortje klaarleggen, culturen nemen : urine-stoelgang-wissers, EKG nemen, wegen en meten van de patiënt, nutritiescreening - anamnese afnemen met extra aandacht voor de thuismedicatie en hun sociale situatie, Norton-score afnemen, ...</p> <p>Verpleegdossier goed invullen : = voor-en achterzijde en paraferen.</p> <p>Na de verzorging de oorthermometer, de bloeddrukmanchet, het oppervlak van de verpleegkarren ontsmetten met Mikrozyd.</p>
11u30	Zone 1a en 2a delen alle per os medicatie uit van 12uur en nemen de glycaemies. Ze noteren de waarden van de glycemies op het glycaemieblad. Ze leggen de insuline pen klaar, evt gebeurt er een aanpassing van het aantal eenheden insuline.
11u30	Zone 1b en zone 2b gaan eten (ploeg 1).

12u00	<p>Zone 1a en zone 2a gaan eten (ploeg 2).</p> <p>Zone 1b en 2b bedelen het middagmaal, ze houden rekening met de nuchtere patiënten. Ze dienen de insuline toe. Hulpbehoevende patiënten worden geholpen, vergeet het eetboekje niet in te vullen.</p> <p>Evt ruimen ze het middagmaal af en doen ze de koffietoer.</p>
13u00	<p>Start van de namiddagverzorging in zones. Een laatste controle van alle patiënten.</p>
14u00	<p>Start van de patiëntenoverdracht.</p> <p>Zone 1 start met de overdracht terwijl zone 2 de permanentie houdt op de gang. Daarna wordt er gewisseld.</p> <p>De late shift start hun dienst. 1 verpleegkundige is verantwoordelijk voor zone 1, 1 verpleegkundige voor zone 2 en 1 verpleegkundige werkt op de bureau en doet alle telefonie, opnames en ontslagen.</p>
Middagdienst	
15u	<p>De infusen worden gecontroleerd en klaargemaakt voor de avondtoer.</p> <p>De medicatie die recent is gestart wordt klaargelegd.</p>
15u15	Koffiepauze
15u30	<p>Start van de verzorging en de medicatiebedeling van 16u. Het verpleegdossier wordt meegenomen en het verslag wordt onmiddellijk genoteerd in het Optiplan.</p> <p>(incontinentiemateriaal vervangen, parameters nemen, infuussnelheid controleren, toepassen van wisselhouding, mondzorg, ...)</p>
17u00	<p>Indien er geen logistiek assistente aanwezig is wordt het avondmaal door ons uitgedeeld. Ondertussen prikken we de glycaemies, we passen evt het aantal eenheden insuline aan en we noteren de waarden op ons glycaemieblad.</p> <p>Patiënten helpen met de maaltijd of de familie aanspreken. Evt een eetboekje invullen.</p> <p>Indien er geen logistiek assistente aanwezig is dienen we de maaltijd zelf af. We kijken welke patiënten weinig hebben gegeten en we noteren dit in ons verpleegdossier.</p>
18u30	Verpleging gaat zelf eten.
19u00	<p>Start van de avondzorg en de bedeling van de medicatie van 20 uur. 1 verpleegkundige per zone.</p> <p>Het verpleegdossier wordt meegenomen en het verslag wordt onmiddellijk genoteerd in het Optiplan.</p> <p>We zeggen aan iedere patiënt welke onderzoeken hij de volgende</p>

	<p>dag heeft en we zeggen of hij wel of niet nuchter hoort te zijn voor dit onderzoek.</p> <p>Om 21u30 de glycaemie prikken en de waarde noteren op het glycaemieblad. De traagwerkende insuline wordt toegediend.</p>
Nachtdienst	
21u45	Patiëntenoverdracht
22u06	<p>Medicatiecontrole van 22u tot en met 6u. De medicatie wordt nagekeken en toegediend aan het bed van de patiënt.</p> <p>Bij iedereen even langsgaan en je voorstellen.</p>
23u00	1° verzorgingsronde
01u00	Klaarzetten van medicatie voor de volgende dag.
02u00	Langsgaan bij de zorgbehoevende patiënten.
04u00	2 ^{de} verzorgingsronde
06u00	<p>Langsgaan bij de zorgbehoevende patiënten.</p> <p>Glycaemietoestel ijken, de medicatieboeken doorschrijven voor één dag.</p> <p>Op zondag en woensdag de medicatie tellen.</p>

Verpleegkundige continuïteit:

Opruimen, algemene netheid van de lokalen en de materialen.

Waterkannen vullen en fris zetten.

Taken van de vorige shift verder afwerken bij drukte.

Aandacht voor de handhygiëne, decubituspreventie, diabetesprotocol,

Na iedere verzorging je verpleegkar en medicatiekar aanvullen.

Overlegstructuren

OVERDRACHTMOMENTEN

Dagelijks:

Patiëntenoverdracht: 06u54 tot 07u15 en van 21u45 tot 22u06→SBAR

Patiëntenbespreking: 14u00 tot 15u00→SBAR(R)

MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG (MDO)

14u00 – 15u00 enkel op dinsdag (in aanwezigheid van de sociale dienst en een palliatieve verpleegkundige, een psycholoog en het geriatrische support team)

WERKOVERLEG

3 maal per jaar eventueel met gastspreker, in aanwezigheid van alle verpleegkundigen, zorgkundigen en logistiek assistenten van de afdeling.

DOKTERSRONDE

Iedere week toert één van onze gastro-enterologen, zij hanteren hierbij een beurtrol.

Informatie en procedures

Procedures van AZ-Nikolaas zijn terug te vinden in **Nikodoc**.

Stagedoelstellingen

- Vocht- en eetbalans
- Urinecollectie
- Juiste voorbereiding onderzoeken
- Juiste patiënten nuchter houden
- Glycemieblad
- Algemene orde, totaalzorg
- Bedlegerige patiënten: wisselhouding geven , hulp bij de maaltijd
- Bloeding: controle kleur van de stoelgang (rood – zwart), parameters opvolgen
- Persoonlijke belevingswereld van de patiënt respecteren
- Respectvol omgaan met de patient
- Toedienen van Packed Cells
- Informeer bij de mentor of hoofdverpleegkundige of je onderzoeken of ingrepen kunt bijwonen
- Je kan ook aanwezig zijn op het teamoverleg van jouw zone
- Sociale problematiek leren kennen/ herkennen
- Leren omgaan met oncologische casussen en vragen tot levenseinde, DNR-codes

Samen gaan wij voor een succesvolle stage!