

**AFDELINGSPROFIEL  
CCU-NCU**



# AFDELINGSPROFIEL CCU-NCU

## Voorwoord

Hartelijk welkom op de dienst CCU/NCU .

Met deze infobundel willen we je een handleiding meegeven om je stage op een vlotte en leerrijke manier te laten verlopen. Er wordt dan ook van je verwacht dat je deze bundel grondig doorleest alvorens op stage te komen, zodanig dat de aangeboden leerkansen een verdieping en praktische toepassing betekenen in je opleiding.

## Algemene gegevens

**Clustermanagers:** Sarah Windey

**Hoofdverpleegkundige:** Kevin Van Bogaert

**Adjunct hoofdverpleegkundige:** Tom Troubleyn

**Mentoren:** Veerle, Christel, Celine, Hannelore

**Cardiologen:**

Dr. Adriaenssens

Dr. De Cocker

Dr. Delens

Dr. De Waele

Dr. Faveere

Dr. Goossens

Dr. Keuleers

Dr. Koentges

Dr. Lefebvre

Dr. Onsea

Dr. Pas

Dr. Van De Weghe

Dr. Voet

Dr. Wens

**Neurologen:**

Dr. De La Meilleure

Dr. Jadoul

Dr. Siau

Dr. Tack

Dr. Van de Velde

Dr. Vercruyssen

Drs. Assistenten

**Specialisme:** cardiologie/neurologie

**Aantal verpleegkundigen:** 18,75 FT

**Aantal verzorgenden:** 1HT

**Aantal logistiek assistenten:** 1 HT

**Aantal bedden:** 12

**Tel dienst:** 03/760 63 30

**Tel hoofdverpleegkundige:** 03/760 88 34

**Email hoofdverpleegkundige:** kevin.vanbogaert@aznikolaas.be

**Bezoekuren:** 11u – 12 u / 15u – 16u / 19u – 20u

**Locatie:** campus Moerlandstraat Sint Niklaas, straat 796, 2 de verdieping

## **PATHOLOGIE EN BEHANDELINGEN**

### **CARDIOLOGIE**

- Acut Coronair Syndroom
- Acut myocardinfarct
- Ritmestoornissen, syncopes
- Hartfalen
- Longoedeem/pneumonie
- Algemene observaties
- Infecties ( endo- en pericarditis)

#### **Behandelingen:**

- Medicamenteuze behandeling
- Coronarografie, PTCA/stenting/CABG
- Elektrische reconversie
- Pacemakerimplantatie
- ...

### **NEUROLOGIE**

- TIA
- CVA ( ischemisch/bloeding)
- Epilepsie
- Neurologische infecties: Encephalitis, meningitis, Guillain Barré, Myastenia Gravis
- Observatie na commotio

#### **Behandelingen:**

- Medicamenteuze behandelingen vb. bloeddrukregeling
- Trombolyse
- Multidisciplinaire zorg ( verpleegkundig, kiné, ergo, logopedie...)

## ONDERZOEKEN

### CARDIOLOGIE

- ECG
- echocardiografie
- TEE: transoesophagale echocardiografie
- cyclo
- Tilt-test
- holtermonitoring: 24-uurs ambulant ECG
- eventmonitoring: ambulante monitoring over 2 weken, patiënt activeert zelf het registratietoestel bij last.
- telemetrische monitoring: continue monitoring op CCU
- Rx-thorax
- bloedlabo: routine labo, aangevuld met de hartspecifieke parameters
  - LDH
  - CPK / CPKmb12h
  - Troponine-T
  - SGOT / SGPT
- Li-Re hartkatheterisatie (kleplijden)
- coronarografie
- onderzoeken buiten de instelling: EFO - elektrofysiologisch onderzoek

### NEUROLOGIE

- ECG
- EEG
- Monitoring
- Thorax
- Labo
- CT
- Duplex halsvaten
- Angio CT
- NMR
- EMG
- Lumbaal punctie

## DAGINDELING

### **M Vroege dienst van 6u30 tot 14u36**

Briefing  
Verzorging, ECG afname bij iedere cardiopatiënt  
8u Maaltijdbedeling  
Verzorging en toeren met dokter  
Dossiers invullen en wijzigen / aanvragen in orde brengen na de doktersronde  
Medicatiebedeling op voorgeschreven tijdstippen  
Dagprofielen prikken  
Parameters en observaties noteren  
12u Maaltijdbedeling  
Klaarzetten van medicatie tot 6u 's morgens  
Eventuele transferts en ontslagen

### **L Late dienst van 14u 00 tot 22u06**

Briefing  
Verzorging na bezoek  
Vervangen van sondes en trousen waar nodig  
Medicatiebedeling op voorgeschreven tijdstippen  
Dagprofielen prikken  
17u Maaltijdbedeling  
Parameters en observaties noteren  
20u avondverzorging  
Verpleegkundige continuïteit

### **N Nachtdienst van 21u30 tot 7u**

Briefing  
Klaarzetten van medicatie tot 14u 's middags  
Controleren van patiëntendossiers voor de volgende dag  
Klaarleggen van eventuele transferts en ontslagen  
Telemetrieverslagen maken  
Regelmatige controles van parameters  
Ochtendtoer: bloed afnemen, urinezakken ledigen, verschoning van incontinentie patiënten...  
Vochtbalansen maken

### **D Dagdienst 7u30 tot 15u36**

Overkoepelende hulp tijdens ochtendzorg  
Telefoonbeheer  
Transfert en opnameplanning  
Telemetrieverslagen maken

## Uurregeling

Dienstroosters worden opgesteld door de hoofdverpleegkundige/stagementor in samenspraak met de praktijklector en de student. Eventuele wijzigingen kunnen gebeuren bij het begin van de stage, in overleg met de praktijklector en hoofdverpleegkundige. Afspraken van de school dienen gerespecteerd te worden.

Bij afwezigheid dienen steeds de school en de afdeling verwittigd te worden.

## OVERLEGSTRUCTUREN OP DE AFDELING

*Een efficiënte manier om te communiceren in de zorg rond patiëntengegevens  
-> hulpmiddel **ISBAR(R)** methode.*

### Op verpleegkundig niveau

- patiëntenoverdracht (zoneverpleging vroege dienst 3 zones / late dienst 3 zones / nachtdienst 2 zones, 1 dagdienst) Studenten worden toegewezen aan mentor of andere vpk en de daarbij horende zone.
- briefing: 6u30 / 14u / 21u30
- personeelsvergaderingen (3 à 4 maal per jaar)
- informeel overleg tijdens koffiepauze

### Met de artsen

- dagelijkse patiëntentoevoer en briefing met verantwoordelijke van elke zone

### Met anderen

- dagelijks overleg met de sociaal verpleegkundige, diëtiste, kinesiste en logopediste
- maandelijks overleg van de hoofdverpleegkundigen
- multidisciplinair overleg (MDO) neurologie

## VEREISTE VOORKENNIS

Voldoende theoretische kennis over:

- anatomie, fysiologie en pathologie van hart- en vaatstelsel en het zenuwstelsel

Basisnotie van:

- electrocardiografie en ritmestoornissen
- verschillende medicatiegroepen:
  - bètablokkers
  - bèta-agonisten
  - antitrombotica
  - diuretica
  - calciumantagonisten
  - ACE-inhibitoren
  - nitraten
  - anti-aritmica

- anti-epileptica
- sedativa
- pacemakertherapie
- PTCA en stenting

Alle verpleegtechnieken op voorhand nog eens goed doornemen zodat de student dit tijdens de stage vlot kan inoefenen. Bv infuus plaatsen, bloedafname, 1malige en verblijfsondage, maagsonde plaatsen, medicatie optrekken en correct geven, ECG afname...

## MEEST VOORKOMENDE VERPLEEGACTIVITEITEN

- hygiënische zorgen
- observatie en registratie van vitale parameters
  - bloeddruk / hartritme / t° / ademhaling
- observatie en registratie van fysische parameters
  - saturatie / diurese en vochtbalans/ pijn/ ...
- bloedpuncties
- aanleggen van en toezicht houden op IV-infusen
- toedienen medicatie PO, SC, IV
- transfusie
- glycaëmiecontrole
- chirurgische wondzorg pacemakerloge en andere
- wondzorgprotocol
- liescontrole na invasieve procedures / TR bandje op correcte manier lossen
- observatie patiëntenklachten qua pijn, kortademigheid
- O<sub>2</sub>-therapie
- EKG-afname en herkennen van de ritmestoornissen
- plaatsen van een verblijfssonde
- preventie
  - decubitus
  - vallen
  - desoriëntatie
- psycho-sociale opvang
- educatie: rookstop, voeding, beweging
- elektronisch medicatiebeheer
- verpleegkundige administratie
  - verpleegkundig dossier
  - MVG-registratie
- assistentie cardioloog bij onderzoeken
- specifieke zorg neurologische patiënten
  - slikevaluatie
  - mondtoilet volgens procedure
  - positionering
  - mobilisatie al dan niet met tillift
  - observatie van de blaasfunctie en eventuele sondage / gebruik maken van bladderscan
  - assistentie neuroloog: lumbaal punctie

## LEERAANBOD

- Inzicht verwerven in nieuwe terminologieën
- Volledig zelfstandig de volledige verzorging en observatie van een cardiale en neurologische patiënt voor zich kunnen nemen.
- Mondeling en schriftelijk kunnen rapporteren.
- Abnormale waarden herkennen en niet zonder gevolg laten.
- Inzicht krijgen in cardiale en neurologische pathologieën en hun praktische verzorgingsconsequenties.
- Leren kennen van en werken met cardiale/neurologische medicatie en leren begrijpen van specifieke medicatieschema's en hun consequenties op praktische patiëntenobservatie.
- Klaarzetten van medicatie via elektronisch beheer (VANAS) onder toezicht.
- Voortdurend vragen stellen naar het 'waarom' van verschillende onderzoeken en behandelingen, zowel op medisch als op verpleegkundig gebied. We verwachten dat je zelf ook voldoende informatie opzoekt.
- Het verpleegkundig dossier als leidraad kunnen gebruiken tijdens de verzorging.
- Inzichten krijgen in de sociale omkadering van patiënten met de bedoeling te kunnen werken naar een verantwoord ontslagbeleid
- Inzicht verwerven in de procedures van elke specialiteit
- Bijwonen van patiëntenbespreking en zelf ook patiënt brieven / multidisciplinair overleg
- Inzicht verwerven in de administratie van de afdeling
- Fase van CVA, hartinfarct herkennen
- Zelfstandig leren organiseren
- Zicht krijgen op de totaalzorg van de CVA- patiënt
  - slikscreening
  - mobilisatie
  - RR-monitoring opvolgen en kunnen plaatsen
  - glycemie monitoring opvolgen en kunnen plaatsen
  - diurese-opvolging (éénmalige sondage zo nodig)
  - positionering
  - zicht op multidisciplinaire aanpak
  - medicatie
- Zicht krijgen op aanpak epilepsie
- Neurologische observaties kunnen uitvoeren bv Glasgow-comascchaal
- Krachtelevaluatie in armen en benen
- Bijwonen van cardioversie met TEE, eeg, coronarografie met eventueel stenting, def PM, lumbaal – en pleurapunctie meevolgen en evt. andere voorkomende onderzoeken. Participeren aan eventuele reanimatie
- Inzicht verwerven in de relationele en communicatieve vaardigheden

De stagedoelen worden door de student zelf bepaald volgens studieniveau. Probeer de stagedoeleinden af te stemmen specifiek op onze afdeling.

Als leidraad hebben we een checklist opgesteld zodat jij maar ook de stagementoren inzicht hebben in jouw leerproces. ([zie bijlage](#))



## Richtlijnen doelstellingen CCU-NCU

### 1<sup>e</sup> stagedag

- rondleiding afdeling
- doelstelling student overlopen/ uithangen in koffiekamer
- studentenmap overlopen
- uitspreken van wederzijdse verwachtingen

### Checklist CCUNCU

Op de checklist staan onze verwachtingen ivm doelstellingen die je gedurende je stage best bereikt hebt. Aan de hand van deze checklist kunnen wij als verpleegkundigen zien hoever je staat in je leerproces.

## Tips en weetjes

### Stageverslag

Gebruik de richtlijnen zoals aangegeven in deze bundel. Bespreek met uw praktijklector welke patiënten u volgt voor het stageverslag. Verzamel tijdig de nodige gegevens zodanig dat u geen problemen hebt bij het vertrek van de patiënt. Hou er rekening mee dat de gemiddelde ligduur vrij kort is op onze afdeling. (ongeveer 2 à 3 dagen) Tussentijdse feedback biedt het voordeel dat mogelijke bijsturing tijdig kan gebeuren. Neem dus zelf tijdig initiatief.

### Evaluatie

Evaluatie tijdens een stage vindt AZ Nikolaas belangrijk. Als student bent u zelf verantwoordelijk voor het eigen leerproces en het bereiken van de doelstellingen. Samen met de praktijklector wordt het proces opgevolgd en eventueel bijgestuurd.

Wij vragen u om eerst een zelfreflectie neer te schrijven in de evaluatiebundel, aan de hand van volgende competenties: kennis/vaardigheden/beroepsattitude. Wanneer u de zelfevaluatie hebt neergeschreven, laat u dit door de verpleegkundige waarmee u hebt samengewerkt, nalezen zodat hij/zij zijn/haar bevindingen kan neerschrijven. Organisatorisch is het voor ons niet altijd mogelijk om u altijd met een mentor te laten samenwerken.

Een goedgevulde evaluatie en checklist geeft u tijdens de stage eveneens een beter inzicht in wat goed en minder goed gaat. Ook uw praktijklector van de hogeschool, de mentor en hoofdverpleegkundige van de afdeling krijgen op die manier een duidelijk beeld over het verloop van de stage. Aan de hand van deze evaluaties en checklist maken de praktijklector, mentoren en verpleegkundigen een eindevaluatie van uw stage.

### Goede afspraken, goede vrienden

U werkt steeds onder toezicht en verantwoordelijkheid van een verpleegkundige. Alle informatie die van belang kan zijn, wordt doorgegeven. Rapportage gebeurt zowel mondeling als digitaal via digoplan onder toezicht.

U geeft nooit op eigen initiatief informatie betreffende de ziekte-toestand van de patiënt aan familie of andere ziekenhuismedewerkers. Bespreek dit eerst met de verantwoordelijke. Discretie en beroepsgeheim vinden wij belangrijk.

U werkt dezelfde uren als de verpleegkundige waar u aan gekoppeld staat. Dus ook de pauzes worden samen genomen. Wat betreft roken kunnen wij dit als cardiologische/neurologische verpleegkundigen alleen maar afraden vermits het belangrijk is om rekening te houden met onze patiëntenpopulatie. vb.u komt binnen met een rokersgeur bij een pt die net een hartinfarct heeft doorgemaakt en te horen heeft gekregen dat hij moet stoppen met roken ... Wenst u toch te roken verwijzen we u naar het rookbeleid van AZ Nikolaas op Nikodoc.

Problemen kunnen altijd met de hoofdverpleegkundige, praktijklector of stageverantwoordelijke besproken worden.

### Informatiebronnen:

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

## Slot

Met deze gegevens, samen met de leerstof, hopen wij uw stage aangenaam en functioneel te laten verlopen. Indien er zich gedurende de stage problemen voordoen, aarzel dan niet om ze te bespreken met uw praktijklector van de hogeschool, de hoofdverpleegkundige, de mentor van de afdeling of de stageverantwoordelijke van het ziekenhuis.

Wij rekenen alvast op uw bereidwillige, positieve samenwerking zodanig dat uw stage leerrijk zal verlopen.

**Het hele team dankt u ook in naam van de patiënten voor uw medewerking.**

CCU/NCU Student	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
<b>Deze checklist is een aanvulling voor de studenten bij het stagelopen op de afdeling CCU/NCU</b>					
<b>Administratieve vaardigheden</b>					
<b>Patiëntendossier</b>					
Nieuwe patiënt opname via C2M					
Procedure ontslag patiënt (C2M, OAZIS, ...)					
Noteren van parameters, vochtbalans, ...					
<b>Materiaalkennis</b>					
<b>Toestellen</b>					
Glucometer-POCT					
Stalen verpleegster: Passief/actief					
ECG toestel					
VANAS					
Bladderscan					
<b>Monitor</b>					
* Werking bedside monitor/centrale monitor					
* Invoeren patiëntengegevens bij opname (4e j)					
* Verwijderen patiëntengegevens bij ontslag (4e j)					
* Gebruik transportmonitor					
<b>ECG</b>					
* Afname ECG					
* Interpretatie ECG					
<b>Basiszorg/technieken</b>					
* Bedbad					
* Mondtoilet/ aspiratie					
* Nazorg					
* Planning/ organisatie					
* Perifere katheter plaatsen					
* Verzorging CVC					
* Maagsondeplaatsing					
<b>Toediening medicatie</b>					
* Per oraal					
* IV (optrekken + oplossen)					
* Via maagsonde					
* Klaarleggen via VANAS					
<b>Arterële drukmeting</b>					
* Kennis van drukset en gebruik					
* Klaarmaken set					
* Procedure plaatsing Art. katheter + soorten					

## INSCHOLINGSFICHE SPECIFIEK

<b>CCU/NCU Student</b>	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
* Installeren op monitor + nullen					
<b>Zuurstoftherapie</b>					
* Gebruik O2masker- Nonrebreathingmasker/O2bril					
* Aërosoltherapie					
* Optiflow/ Airvo					

CCU/NCU Student	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
<b>Bloedgassen</b>					
* Afname bloedgas					
* Interpretatie bloedgas					
<b>Infuus/spuit/voedingspompen</b>					
* Infuus pomp: instellen + werking					
* Spuitpompen: instellen + werking					
* Voedingspompen: instellen + werking					
<b>Specifieke patiëntengroepen: Cardiale patiënten</b>					
<b>Onderzoeken</b>					
ECG					
RX thorax					
Labo (hartzymes!)					
Echo cardio					
Cyclo					
<b>Coronarografie</b>					
* Pre-procedure checklist					
* Post procedure coronaro					
* Protocol polsverband					
* Protocol femoralisverband					
Cardioversie-TEE: procedure					
Pacemaker: procedure					
<b>Procedures bij te wonen/ assisteren</b>					
* Arteriële lijn					
* Centrale katheter					
* Pleurapunctie					
* Pericardpunctie					
<b>Inzicht in de cardiale medicatie</b>					
Anticoagulantia					
Anti-aritmica					
B-blockers					
Calciumantagonisten					
ACE-inhibitoren					
Inotropica					
Nitraten					
Diuretica					

<b>CCU/NCU Student</b>	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
------------------------	---------------------	--------	--------	------------	-------------

Ritme- en geleidingsstoornissen kunnen herkennen (dit is een leidraad, je moet deze niet allemaal kennen)					
<b>Voorkamer</b>					
* Sinusaritmie					
* Sinusbradycardie					
* Sinustachycardie					
* Sinusarrest					
* VKES					
* VKFL					
* VKF					
* PAT					
* Wandering PM					
<b>AV-knoop</b>					
* AV-blok:	1e graad				
	2e graad (Mobitz 1/2)				
	3e graad				
* AV-dissociatie					
<b>Ventrikel</b>					
* VES ( bigeminie-couplet-triplet)					
* Ventriculair escape slag					
* Idioventriculair ritme					
* Ventrikeltachycardie					
* Ventrikelflutter					
* Torsade de pointe					
* Ventrikelfibrillatie					
<b>Bundeltakblok</b>					
* Linker					
* Rechter					
<b>EKG-wijziging</b>					
* door medicatie					
* door verstoring elektrolytenevenwicht					
* door intoxicaties					
* door andere aandoeningen					
<b>Andere:</b>					
* Sinusknoopziekte					
* Brady-tachysyndroom					
* Reënteryfenomeen					
* Pacemaker ritme					
* WPW					

## INSCHOLINGSFICHE SPECIFIEK

<b>CCU/NCU Student</b>	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
<b>Inzicht in de cardiopathologie en behandeling</b>					
Angor					
Infarct					
Pathologie van de hartkleppen					
Cardiomyopathie					
Endocarditis					
Pericarditis					
Hartdecompensatie					
Arteriële hypertensie					
Longembolie					
Inzicht zorgtraject hartinfarct					



<b>CCU/NCU Student</b>	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
<b>Specifieke patiëntengroepen: Neurologische patiënten</b>					
<b>Onderzoeken</b>					
CT hersenen					
CT Angio					
NMR					
EEG					
EMG					
Lumbale punctie					
Duplex halsvaten					
RX					
FEES					
Labo					
<b>Inzicht in de neurologische medicatie</b>					
Neuroleptica					
Anti-epileptica					
Antivirale middelen					
Corticosteroiden					
Anti-aritmica					
Anti-hypertensiva					
Anti-trombotische middelen					
Hypnotica, sedativa					
Immunoglobulinen					
Antibiotische middelen					
Middelen bij ziekte van Parkinson					
<b>Observaties</b>					
Kennis G.C.S.					
Gebruik van triflow					
<b>Uitvoeren van</b>					
* vinger-neusproef					
* hiel-knieproef					
* MRC schaal					
<b>Symptomen/afwijkingen</b>					
* Plegie					
* Parese ( facialis)					
* Afasie					
* Dysartrie					
* Apraxie					
* Ataxie					
* Neglect					
* Hemianopsie					
* Sensibiliteitsstoornissen					

CCU/NCU Student	Niet van toepassing	Kennen	Kunnen	Integreren	Opmerkingen
<b>Controle reflexen:</b>					
* Pupil					
* Pijnprikkel					
* Babinski					
Onderzoek van spiertonus-kracht					
Procedure sliktest en uitvoeren					
Herkennen van symptomen van inklemming					
<b>Inzicht in de neuropathologie en behandeling</b>					
CVA/TIA					
Trombectomie					
Epilepsie					
Traumata:					
* Commotio cerebri					
* Contusio cerebri					
* Fracturen van de schedel					
Ontstekingen:					
* Encephalitis					
* Myelitis					
* Meningitis					
Tumoren					
Ziekte van Parkinson					
Neurodegeneratief lijden:					
* Polyneuropathie (ziekte van Guillain Barré)					
* Myopathie (Myasthenia Gravis)					
* Multiple Sclerose					
* Amyotrofische laterale sclerose					
* Dementie					
andere:					
Ontwenning					
Verwardheid / delier					
Begripsstoornissen					
Gedragsstoornissen					
Migraine					
Inzicht zorgtraject CVA					