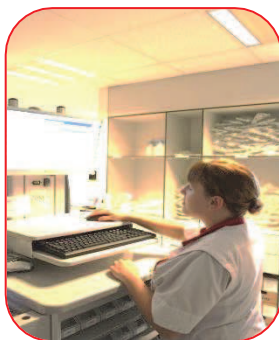




AFDELINGSPROFIEL

HLK1 I1





Welkom op heelkunde 1

We willen studenten verpleegkunde, nieuwe collega's voorbereiden op hun komst naar de afdeling heelkunde 1 (I1) door het opstellen van een afdelingsprofiel.

Als student gaat u om de zoveel tijd weer een nieuwe uitdaging aan, nl het wisselen van de ene stageplaats naar de andere. Wat staat u te wachten? Met welke patiënten krijgt u te maken? Wat kunt u allemaal leren?

Als nieuwe collega staat u voor een nieuwe uitdaging, wat vragen met zich meebrengt.

Als u dit afdelingsprofiel doorleest, heeft u al een globaal antwoord op een aantal van uw vragen. Bovendien weet u van tevoren globaal wat u bij ons allemaal kunt leren en wat wij van u verwachten. Zodoende kunt u bij ons ook al aangeven wat uw verwachtingen van de afdeling zijn.

Wij hopen dat u als student een leerzame, maar ook een gezellige tijd tegemoet gaat bij ons!

Als nieuwe collega heten we u **van harte welkom!**

AFDELINGSPROFIEL Heelkunde 1 - I1

Algemene gegevens

Geneesheer diensthoofd: Dr. De Troyer

Clustermanager: Stef Vertenten

Hoofdverpleegkundige: Sandra Rombaut

Stagementoren: Kathleen, Marjolein, Tamara, Elise, Davy en Stefanie

Chirurgen:

UROLOGIE:

Dr. Wynant
Dr. Vanhaverbeke
Dr. De Troyer
Dr. D'Haenens
Dr. De Prycker

MKA:

(mond – kaak en aangezichtchirurgie)

Dr. Gorlé
Dr. Orye
Dr. Heyndrickx
Dr. Berquin
Dr. Ongena
Dr. Lenaerts
Dr. Van Hevele

VAATCHIRURGIE:

Dr. Pype
Dr. Verbeke
Dr. Verbert
Dr. Steyaert
Dr. Van den Bergh

Aantal verpleegkundigen: 17

Administratief verpleegkundige: 1

Aantal logistiek assistenten: 3

Aantal bedden: 32

Kamernummers: 733.02 – 733.28

Telefoon: 03 760 23 89

E-Mail stagementor –stage uren: Elise.Ferket@aznikolaas.be

Bezoekuren: 14u30 – 20u00

Locatie: Sint-Niklaas campus Moerlandstraat , straat 733, 1^{ste} verdiep I-blok

Op heelkunde 1 werken verpleegkundigen, administratief verpleegkundigen, logistieke medewerkers, onderhoudsmedewerkers.

We werken ook samen met ander disciplines: sociale verpleegkundigen, palliatieve verpleegkundigen, diëtisten, psychologen, ...

Verder zijn regelmatig studenten van diverse opleidingen op de afdeling.

We vinden het prettig wanneer u zich steeds voorstelt aan collega's en patiënten.

Pathologie en behandelingen

Urologische patiënten:

- **Cystectomie (Bricker):**
Volledige wegname van de blaas door aanwezigheid van kwaadaardige cellen in de blaas. De patiënt krijgt een urostoma, de urineleiders worden verbonden met een stukje dunne darm die dan als stoma dient.
- **Studer (neoblaas):** idem Bricker, maar hier heeft de patiënt geen uitwendige urostoma (er is dus geen zakje te zien). Er wordt een kunstblaas gemaakt met een stukje dunne darm, de urineleiders worden hierop vastgehecht.
- **Nefrectomie:** De nier wordt volledig of deels (partieel) verwijderd door aanwezigheid van kwaadaardige cellen. Dit kan zowel laparoscopisch als via een incisie (klassiek) gebeuren.
- **TURP (Trans urethrale resectie van de prostaat)**
De prostaat wordt via de plasbuis weggeschraapt tijdens een kijkoperatie. Het prostaatkapsel en de verbinding van de plasbuis en de blaas blijven intact.
- **TURB: (Trans urethrale resectie van de blaaspoliepen/ tumoren)**
Dit is een kijkoperatie via de plasbuis waarbij stukjes weefsel van de poliepen/ tumoren of de gehele tumor verwijderd wordt.
- **TUR – Green light:** Trans urethrale resectie van de prostaat. Via de plasbuis wordt de prostaat weg gelaserd. Hierbij verdampt het weefsel van de prostaat.
- **Mytomicine:** is een blaasinstillatie dat meestal na een TURB wordt toegepast, is een chemo die poliep vorming kan verminderen.
- **Radicale prostatectomie:**
Hierbij wordt de prostaat volledig verwijderd via een incisie doorheen de buikwand, meestal gaat het hier om een kwaadaardige vergroting van de prostaat. Nadien worden de blaas en het urethra terug aan elkaar vastgemaakt.
- **RALP:** Robot geassisteerde prostatectomie.
De prostaat wordt volledig verwijderd bij een kwaadaardige vergroting van de prostaat. Nadien worden de blaas en het urethra terug aan elkaar vastgemaakt. Deze operatie wordt uitgevoerd in Dendermonde of Gent.
- **RX MCG:** RX mictiecystografie
Dit is een onderzoek van de urinewegen met contrast om eventuele lekkage op te sporen na een urologisch ingreep, de patiënt is niet nuchter.
- **Abdominale prostatectomie of TVP transvesicale prostatectomie:**
Het binnenste gedeelte van de prostaat wordt verwijderd via een incisie doorheen de buikwand. Het kapsel blijft nog intact. Dit omdat het prostaatweefsel zodanig vergroot is dat het niet via een TURP kan opgelost worden.
- **Sachse:** opheffen vernauwing van het plaskanaal (man)
- **Otis:** opheffen vernauwing van het plaskanaal (vrouw)
- **Hydrocoele:** vochtophoping in de balzak wordt verwijderd via incisie in de balzak
- **Epydimitis:** ontsteking van de bijbal (zaadcellenzakje), wordt meestal behandeld door gebruik van antibiotica
- **Orchitis:** ontsteking van de teelbal (testis), wordt behandeld door gebruik van antibiotica
- **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.
- **Vaso vasectomie:** het omkeren van de steriliteit van de man, de zaadstrengen worden terug hersteld
- **Circumcisie:** voorhuid wordt verwijderd bij de man

- **TVT:** transvesicale tape om urineverlies bij de vrouw op te heffen
- **TOT:** trans-obturatorius tape om urineverlies bij de vrouw op te heffen
- **Zelfsondage:** aanleren aan ptn om zichzelf te sonderen omdat de blaas zichzelf niet volledig kan ledigen zoals het hoort.
- **ESWL:** externe shock wave lithotripsy = niersteenverbrijzelaar, via schokgolven (soort radiologie) word die niersteen gebroken zodat de ptn deze gemakkelijker kan uitplassen zonder te opereren
- **URS:** uretrorenoscopie, operatief verwijderen van de niersteen door middel van een kijkoperatie via het plaskanaal
- **PNL:** percutane nefrolithotomie, via een incisie in de zijflank wordt de steen uit de nier gehaald, omdat deze bvb te groot is om via een kijkoperatie weg te nemen, of onmogelijk is te verbrijzelen
- **Double j stent of stent :** plaatsen van een tijdelijke katheter/ prothese om urine te laten afvloeien vanuit de nier als deze geblokkeerd is bvb door een steen die niet direct operatief kan verwijderd worden
- **Hydronefrose:** uitzetten van de nier doordat de urine afvloeit niet vlot verloopt bvb steen, ontsteking, ...
- **Pyelonefritis:** nierontsteking, wordt beholpen door antibiotica therapie
- **Cystitis:** blaasontsteking
- **Cystoscopie:** kijken in de blaas via een klein cameraatje doorheen het plaskanaal
- **Torsio testis:** draaiing van de testis rond de lengte –as zaadstreng, kan spontaan herstellen en indien nodig operatief bij dringende gevallen.

Vaat en thoracale ingrepen

- **PTA:** percutane transluminale angioplastie, vernauwde bloedvat wordt aan de hand van een ballonnetje platgedrukt tegen de wand waardoor de toegankelijkheid van het bloedvat nadien verbeterd, er kan ook stent achtergelaten worden als men twijfelt aan het openblijven van het bloedvat na de dilatatie
- **Fem pop:** femoropopliteale bypass operatie wordt gebruikt om geblokkeerde bloedvaten boven of onder de knie te omzeilen. Door middel van transplantatie van een gezonde ader of kunstmatige graft kan de bloedvoorziening van het been terug hersteld worden aan de hand van deze ingreep.
- **Trombectomie/ embolectomie:** operatief verwijderen van een bloedstolsel in een bloedwand
- **Pneumectomie:** longresectie, de volledige long wordt weggenomen, meestal door kwaadaardige aandoening
- **Lobectomie:** verwijderen van een lob, kwab van de long die aangetast is door bepaalde ziekte
- **Thoracotomie:** is het openen van de borstkas om een bepaalde ingreep uit te voeren
- **Thoracosopie:** het bekijken van de longen door middel van een bronchoscoop
- **Mediastinoscopie:** is een kijkoperatie doorheen de luchtpijp om een biopt te nemen van de lymfeklieren thv de hals achter het borstbeen om verder te laten onderzoeken voor diagnose
- **Endariectomie:** verwijderen van de slagaderverkalking(atheromateuse plaque) bvb thv OL via een insnede in de lies.
- **Varices:** strippen van de spataders
- **Wond debridement:** wondreiniging op OK, meestal tezamen met een vaatoperatie of vaatoperatie gehad.
- **Endoprothese:** in het lichaam ingebrachte prothese, hier een vaatprothese, vb. broek, deel aorta, ...

MKA: mond kaak en aangezichts chirurgie

- **Mondbodemcarcinoom:**
Tumorresectie in de mond.
Mondtumor kan ook in de gehele mond voorkomen: vb: lippen, wang, de tong, gehemelte, .
- **Osteotomie:**
Een ingreep waarbij een stuk bot wordt doorgenomen. Er zijn verschillende soorten osteotomie van de kaak. De keuze van de ingreep hangt af van de originele stand van het gebit van de patiënt en wat men wil bereiken. vb: bovenkaak, onderkaak, kin, ...
- **TPD:** Transpaladale distractie, is een verbreding van smal bovenkaak, vb: door ruimtegebrek voor de tanden, of een verstoorde beet top van de onderkaak
- **Zygomafractuur:** jukbeen breuk, boven de wang en onder de oogkas, kan operatief hersteld worden, via een incisie in de mond (bovenlip) plaats men minuscule platen en vijsjes om de fracturen aan elkaar te hechten zodat deze kan genezen
- **Orbitafractuur:** breuk van de oogkas
- **Plaatsen van implantaten:** is een titanium schroef die in de kaak wordt geplaatst ter voorbereiding voor het plaatsen van kunsttanden die stabiel zitten zoals echte tanden.
- **Sinuslifting/ bottransplantatie thv de mond:** een bottransplant of sinuslifting (bovenkaak) is nodig wanneer er te weinig bot aanwezig is op de plaats waar een implantaat moet komen. Men neemt een greffe ter hoogte van de bekkenkam, de schedel op de kaak zelf en plaatst dit bij het resterende bot van de kaken.
- **Verwijderen van wijsheidstanden** (afkorting = M3) bvb 1x M3 is één wijsheidstand verwijderen, 2 x M3 is twee tanden verwijderen, ...
- **Lefort:** het verplaatsen van de bovenkaak (Maxilla) naar de gewenste positie en of richting
- **BSOA:** bilaterale (links-rechts) sagitale(voor-achter) osteotomie advanced (verschuiven kin), verlenging of verkorting van de onderkaak naar gewenste positie.

Meest voorkomende onderzoeken

preoperatieve onderzoeken

- labo bloed,urine, ECG, RX thorax

algemeen

- Abdominale CT-scan → contrast – a blanc
- NMR
- Botscan
- Cystoscopie
- Duplex OL / carotis
- RX-thorax
- Duplex vb. onderste ledematen / carotis

postoperatieve onderzoeken

- RX mictie cystografie: na urologische ingrepen

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- **preoperatieve voorbereiding**
 - EGG
 - Scheren
 - Labo
 - Anti trombose kousen aanmeten
 - Darmvoorbereiding afhankelijk van de ingreep
- **postoperatieve zorg**
 - **Algemeen**
 - RR / pols / temperatuur / pijn / mictie / perfusie / bloeding / drainages verbanden / circulatie
 - **Specifiek**
 - continue blaasspoeling
 - controle spoelvocht
 - urostomazorg
 - éénmalige sondage
 - aanleren van autosondage
 - mytomycine blaasintstillatie
 - suprapubissonde wissel
 - plaatsen van een verblijfsonde
 - residucontrole: bladderscan
 - (residubepaling), urine zeven (urocup)
 - observatie na URS / nierkoliek – urine zeven
 - controle circulatie onderste ledematen (bij vaatchirurgie)
 - gebruik van PCEA-pompen
 - controle thoraxdrainage/ arts assisteren bij het verwijderen van een thoraxdrainage
 - aspiratie / ijsapplicatie/ Hilotherm (koelmasker)
 - mondspoelingen
 - voedingsopvolging (bij MKA)
 - controle vitale en fysische parameters (EWS)
 - controle bloedingen
 - controle maagdarmtransit – flatus – stoelgang
 - controle braken / slikproblemen
 - sondevoeding en TPN-toediening
 - eetbalans/ vochtbalans / mictielijst
 - totale ochtendzorg
 - glycaemiebepaling
 - toedienen van medicatie SC / PO / IV / aërosol
 - wondzorg: D.A.V., wiekverbanden + open wondzorg, VAC-therapie
 - palliatieve begeleiding: oppuntstelling pijn
 - gebruik Graceby-pomp
 - MRSA-isolatie / CPE-cohortering
 - handhygiëne
 - decubituspreventie: gebruik van hielkussen / Alfa xl-matras

Verpleegkundige dagindeling

Vroegdienst	
06u54	Patiëntenoverdracht / start vroege dienst Ochtendverzorging: eerst ptn die geopereerd worden of onderzoeken hebben
08u00	Parameters controle (EWS Systeem) Nuchter glycaemiebepaling Controle medicatie en bedeling Helpen opdienen / hulpbehoevende patiënten eten geven Oude plateaus uit keuken nemen / waterkannen vullen + uitdelen bij het opdienen
08u30	Ochtendverzorging en verpleegkundige continuïteit
12u00	Controle medicatie en bedeling Opdienen van het middagmaal / hulpbehoevende patiënten eten geven Afdienen, koffie-, thee- en waterbedeling Patiënten in bed leggen + ev. incontinentiemateriaal controleren Middagpauze verpleegkundigen en studenten (30 min.)
13u00	Controle vitale en fysische parameters bij postoperatieve patiënten
14u00	Patiëntenbespreking: overdracht tussen vroege dienst en late dienst
Middagdienst	
15u00	Middagverzorging Glycemiecontrole Controle medicatie en bedeling
17u00	Avondeten op- en afdienen, hulpbehoevende patiënten eten geven
18u00	Pauze voor verpleegkundigen en studenten
19u00	Avondverzorging Controle medicatie en bedeling
21u00	Verzorgingskarretjes en utility opruimen
21u30	Glycaemiecontrole
Doorlopende taken	
Rapportage in het elektronisch patiëntendossier. Postoperatieve controle van de geopereerde patiënt Bij opname: installeren van patiënt op kamer en introduceren Bij ontslag: kamer in orde brengen voor de volgende opname Hulp bij transporten naar operatiezaal, recovery, PAZA, ...	

Overlegstructuren

OVERDRACHTMOMENTEN → SBAR

06u54 – 07u15: overdracht tussen nachtverpleegkundige en vroege dienst → SBAR

14u00 – 15u00: patiëntenbespreking overdracht tussen verantwoordelijke van vroege dienst en verpleegkundige en studenten van de late dienst → SBAR

21u45 – 22u06: overdracht tussen late dienst en nachtverpleegkundige → SBAR

MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG (MDO)

Wekelijks op donderdag van 14u. tot 15u.

Hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke vpk, sociale dienst en kinesist.

WERKOVERLEG

trimestrieel / hoofdverpleegkundige en verpleegkundigen.

INTERPROFESSIONEEL OVERLEG

Vier keer per jaar met medisch diensthoofd urologie en hoofdverpleegkundige.

Vier keer per jaar met medisch diensthoofd MKA en hoofdverpleegkundige.

Informatie en procedures

Procedures zijn terug te vinden op NIKODOC

www.urologiewaasland.be

www.mkawaasland.be

www.thorax-vaatheelkunde.be

Doelstelling stage en werkbegeleiding

Elke student wordt begeleid door de verantwoordelijke verpleegkundige van de shift waarmee zij/hij mee samen werkt. We helpen jou graag bij het bereiken van je stagedoelstellingen.

Neem zelf initiatief om je doelstellingen bespreekbaar te maken en te behalen. Je kan je deze uithangen op het magneetbord voor studenten samenwerkt.

Je mag deze telkens herhalen als je met een andere verpleegkundige stage loopt.

Tijdens een stage kan je groeien, leren in je functie ! Stel je open voor zowel positieve als negatieve feedback, dit helpt je mee in je groeiproces als beginnend verpleegkundige.

Tip: laat je dagelijks evalueren door de verpleegkundige waarmee je samen werkt.

De stagementoren vullen de evaluatiefiches in. Na overleg met de samengewerkte verpleegkundigen maken deze samenvatting van de dagelijkse evaluaties.

De mogelijkheid bestaat om operaties bij te wonen in samenspraak met de hoofdverpleegkundige, vb: bij volgpatiënt. Je kan meelopen met labo om bloed te prikken als dit wat moeizaam verloopt of je kan stage doen op de pijnkliniek voor het aanleren van infuustherapie. We helpen je graag!

Samen gaan wij voor een succesvolle stage!