

**AFDELINGSPROFIEL
INWENDIGE 7 - A2 - CARDIOLOGIE**



A. VOORSTELLING VAN DE AFDELING

Clustermanager: Sarah Windey

Hoofdverpleegkundige: Leemans Dany

Verpleegkundigen:

- Zejnepe
- Silke
- Rosita
- Linda
- Rita
- Astrid
- Kristien
- Genezarette
- Larissa
- Cyndy V.
- Mariëlle
- Sarah
- Irem
- Yentl
- Yente

Zorgkundigen:

- Cindy W.
- Hilde
- Yvette
- Marina

Logistieke medewerkers:

- Sabine
- Eva
- Seher

Administratief medewerker

- Tina

Stagementoren:

- Zejnepe
- Astrid
- Cyndy
- Yentl
- Larissa
- Mariëlle
- Silke
- Irem

Aantal bedden: 31

Kamernummers: 720.02 tot en met 720.28

E-mail: Dany.leemans@aznikolaas.be

Telefoon: 03 760 75 01

Locatie: campus Moerlandstraat Sint-Niklaas, straat 720, 2^{de} verdieping, A blok

Behandelende cardiologen:

- Dr Van De Weghe C
- Dr Dewaele D
- Dr Voet J
- Dr Koentges D.
- Dr Faveere B.
- Dr Adriaenssens B..
- Dr Pas D.
- Dr Keuleers S.
- Dr Onsea K.
- Dr Goossens K.
- Dr Wens J.
- Dr De Cocker J.
- Dr Lefebvre K.
- Dr Delens C.

Deze cardiologen komen niet allemaal op de afdeling. Zij hebben onderling een welbepaald werkschema afgesproken. De zaalronde op A2 wordt in hoofdzaak gedaan door Dr Faveere en Dr Koentges; wekelijks wisselen zij mekaar af.

B. PATHOLOGIE, BEHANDELINGEN EN ONDERZOEKEN

1. MEEST VOORKOMENDE PATHOLOGIE

- Coronaire pathologie: acuut myocardinfarct, angina pectoris
- Cordecompensatie of hartfalen
- Hartritme stoornissen en geleidingsstoornissen, waaronder vooral:
 - VKF (voorkamerfibrilatie)
 - Voorkamerflutter
 - ST (sinustachycardie)
 - VT (ventrikeltachycardie)
 - AV block: 1e/ 2e/ 3e graads of totaal Av block
 - Bradycardie
 - Brady / tachy syndroom
 -
- Acut longoedeem
- Hypertensie
- Perifeer vaatlijden
- Longembolie
- Pericarditis, endocarditis, myocarditis
- Syncope
- multipathologie

2. MEEST VOORKOMENDE BEHANDELINGEN

- Medicamenteuze therapie
- Cardioversie evt. in combinatie met TEE bij VKF
- Plaatsen pacemaker bij geleidingsstoornissen
- PCI bij coronair lijden

3. MEEST VOORKOMENDE ONDERZOEKEN

- Labo bloedonderzoek
- Radiologie, vooral RX thorax
- Electrocardiogram (EKG)
- Transthoracale Echocardiografie (TTE)
- Trans oesofagale echografie (TEE)
- Fietsproef
- peumangioCT,...
- Dobutamine stress echo
- Coronarografie
- Tilt test
- Gastroscopie, coloscopie,...

C. Verwachtingen ten aanzien van de student verpleging

Graag ook jullie stagedoelstellingen duidelijk kenbaar maken, zodat er rekening mee kan gehouden worden!

1^e jaars student:

- Opname van de vitale parameters: bloeddruk, pols en temperatuur en correcte registratie in het dossier + melden van afwijkende waarden
- Alle observaties zowel mondeling als schriftelijk op een correcte wijze meedelen
- Invullen van een verpleegkundige anamnese
- De verschillende soorten bedopmakingen
- Toedienen van dagelijkse hygiënische zorgen, eventueel stimuleren van de zelfzorg
- Haarwassing geven
- Vervangen van urinezakken
- Staalafname: urine/ stoelgang/ sputum
- Optrekken en oplossen van medicatie
- SC en IM inspuitingen toedienen en pt correct informeren
- Ergonomisch en economisch werken
- Goede houding geven aan de patiënt zowel in als uit bed
- Installeren van de patiënt voor de maaltijden, indien nodig helpen bij het eten
- Meld afwijkingen aan de verpleegkundige bv slikproblemen, pt weigert te eten,...
- Goede sociale omgang met de patiënten en hun familie
- Initiatief nemen met betrekking tot het eigen leerproces
- VRAGEN DURVEN STELLEN!!!!!!

2^e jaars student:

- Inoefenen van verpleegkundige interventies:
 - o Sonderen
 - o Plaatsen van IV infuus
 - o Vervangen IV leidingen
 - o Berekenen van de druppelsnelheid en instellen van de dail a flow
 - o Werken met spuitpompen en volumetrische pompen
 - o Bloedafname
 - o Plaatsen van een maagsonde
 - o Plaatsen van een voedingssonde, opstarten van sondevoeding met de voedingspomp
 - o Aanleggen en vervangen van verbanden
 - o DAV
 - o Verwijderen van hechtingen

3^e jaars student:

- Observeren van patiënten en samen met de verpleegkundige acties ondernemen
- Zelfstandig kunnen werken onder toezicht van verpleegkundige, doe zelf voorstellen, durf initiatief te nemen
- Opname/ ontslag van een patiënt – bureau gebeuren
- Klaarzetten/ controleren/ toedienen van medicatie
- Afname EKG
-

D. VERPLEEGKUNDIGE DAGINDELING

6u54: Overdracht van de nacht naar de vroege dienst.

7u15: Opname van de vitale parameters (en wegen), afname van EKG's, de 'zoneverantwoordelijke' controleert klaargezette medicatie en dient deze ook toe via EMB (elektronisch medicatiebeheer)

08u00 – 11u30: -

Ronddelen van het ontbijt, prikken van glycemies en toedienen van insuline

Korte overdracht naar de hoofdverpleegkundige.

Ochtendverzorging van de patiënten + administratie (verpleegdossier invullen)

Verwerking van de zaalronde: de verpleegkundige zoneverantwoordelijke past de afgesproken therapiewijzigingen toe.

11u30: Middagpauze

12u00: Ronddelen van de middagmedicatie, prikken glycemies en toedienen insuline.
Opdienen van het middagmaal.

12u45: Afruimen middagmaal en koffiebedeling (let op voor diabetespatiënten, vochtbeperkingen,..)

13u00: Opname van de vitale parameters: bloeddruk/pols en temperatuur.
Verzorgingstoer waar nodig.

14u00 – 15:00:

Patiëntenoverdracht naar de late dienst.

15u00: Controle door de late dienst van de klaargezette medicatie + kleine verzorgingstoer en afruimen van de koffietassen.
Inschrijven van de onderzoeken in het optiplan voor de volgende dag+ inbrengen in het transportsysteem.

16u45: Toedienen van medicatie.

17u00: Opdienen van avondmaal, prikken glycemies+ toedienen insuline, indien nodig de patiënt helpen bij de maaltijd.

18u00: Afruimen avondmaal.

19u00: Start van de avondverzorging en toedienen van medicatie.

21u45: Prikken van de glycemies.
Overdracht naar de nachtdienst.

21u45- 7u15: nachtdienst:

- Zet medicatie klaar voor de volgende 24u
- Verzorgingstoer(en)
- Toedienen van medicatie
- Extra controles uitvoeren indien nodig: bloeddruk, glycemie, bloedafnames,....

E. OVERLEGSTRUCTUREN

OVERDRACHTMOMENTEN

06u54: patiëntenoverdracht
14u00: patiëntenbespreking
21u45: patiëntenoverdracht

De briefing gebeurt per zone volgens de SBAR(R) methode en wordt bij voorkeur niet of zo weinig mogelijk gestoord. Tijdens de overdracht van zone 1 zorgen de medewerkers en studenten van zone 2 voor de gang (beloproepen, telefoon, vragen familie,...) en omgekeerd

MULTIDISCIPLINAIRE OVERLEG (MDO)

Wekelijks op dinsdag om 14u

Dit is een uitgebreidere overdracht of teambespreking waarbij ook andere disciplines aanwezig zijn: sociale dienst, kinesitherapeuten, diëtiste, eventueel geneesheer assistent en geriatrisch supportteam.

WERKOVERLEG

Het werkoverleg wordt ± 4 keer per jaar georganiseerd met de bedoeling bepaalde zaken aangaande dienstorganisatie te bespreken en bij te sturen.

INTERPROFESSIONEEL OVERLEG

Overleg met artsen, hoofdverpleegkundige en middenkader → heeft tot doel bepaalde beleidslijnen op afdelingsniveau te bespreken.

F. INFORMATIE EN PROCEDURES

Procedures zijn terug te vinden op Nikodoc.

G. AANDACHTSPUNTEN SPECIFIEK VOOR DE AFDELING

- Orde en netheid zijn troef
- Aandacht voor telemetrie en opvolging
- Goede nauwgezette observatie is belangrijk:
 - angorklachten: steeds op bedacht zijn wanneer patiënten druk op de borst voelen of kortademig zijn
 - controle parameters: pols en bloeddruk
 - controle gewicht en diurese (hartfalen)
 - hypoglycaemie bij diabetespatiënten
- stipte en correcte medicatiebedeling
- zorgzaamheid naar de patiënt toe

Samen gaan wij voor een succesvolle stage!