

Chirurgisch Dagverblijf

A515

Dienstinformatie voor studenten

Contactgegevens

Dienst Chirurgisch Dagverblijf

T: 02 477 77 53

Hoofdverpleegkundige

Mvr. Schouppe Kelly

T: 02 476 38 50

M: kelly.schouppe@uzbrussel.be

Adjunct-hoofdverpleegkundige

Mvr. Rombauts Gwenda

T: 02 476 38 42

M: gwenda.rombauts@uzbrussel.be

1. De mentoren

Het UZ Brussel wenst stagiairs een goede begeleiding aan te bieden. Behalve de collegiale sfeer betekent dit ook een kwalitatieve coaching. Daarom organiseert het UZ Brussel samen met de hogescholen verschillende vormingsmomenten over mentorschap.

Van alle medewerkers van het Departement Verpleeg- en Vroedkunde wordt verwacht dat ze een basisopleiding als mentor gevolgd hebben. Enkel zij die zich verdiepen in onthaal, begeleiding en evaluatie van stagiairs noemen we mentor of begeleidingsverpleegkundige.

Onze mentoren zijn:

Wij werken samen met de dienst A450 Short stay, daar zijn de mentoren Beddegenoodts Jan en Minhal Fatima. Op A515 is de mentor Vanhaeren Febe.

2. Organisatie van de stagebegeleiding

Vorbereiding op de stage door de student:

De student informeert zich over de stageplaats. Deze informatie kan de student vinden in een informatiebrochure. De student leest de informatiebrochure ter voorbereiding van de stage. Zo heeft de student kans om vragen over de stageplaats en de leermogelijkheden te stellen. Bovendien heeft hij de mogelijkheid om eventueel vooraf nog technieken in te oefenen of literatuur of cursussen over de problematiek van de afdeling door te nemen. We raden studenten ook aan om al voor de eerste stagedag contact op te nemen met de (adjunct-) hoofdverpleegkundige van de stageplaats om al informatie over de dienst en zijn/haar taak hierin te verzamelen.

Eerste gesprek met de stagebegeleider, mentor en/of leidinggevende en student en introductie op de dienst:

Op de eerste stagedag komt de student op het afgesproken uur op de dienst en richt zich tot de hoofdverpleegkundige/ verantwoordelijke/ mentor. Op dit moment kan ook de introductie van de student op dienst plaatsvinden. De student brengt het stage dossier mee naar de afdeling en geeft het ter inzage aan de mentor. In de loop van de eerste 2 dagen moet de student zijn leerdoelen (persoonlijke leerdoelen en leerdoelen gebonden aan de stageplaats) bespreken met de mentor en de hoofdverpleegkundige.

Werkbegeleiding met mentor/verpleegkundige:

De mentor/verpleegkundige werkt in de mate van het mogelijke zoveel mogelijk samen met de student. De student maakt dagelijks een reflectie over zijn eigen functioneren van die dag. Indien mogelijk geeft de mentor/verpleegkundige, nadat de student zijn eigen aandachtspunten heeft genoteerd, de student, dagelijks feedback. Het kan handig zijn om bij het begin van de shift een moment af te spreken voor het geven van feedback.

Leerbegeleiding met de stagebegeleider:

De stagebegeleider begeleidt de student bij het leerproces en het hanteren van problemen die de student ondervindt tijdens de stage.

De stagebegeleider houdt op afgesproken momenten leergesprekken met de student. De student krijgt ook de kans om vragen te stellen over de stage opdracht en om de opdracht te laten bijsturen. De student kan te allen tijde bij problemen de stagebegeleider contacteren.

3. De patiëntenpopulatie

Abdominale heelkunde

- Lichtenstein, laparoscopische liesbreukkuur: liesbreukoperatie
- Hernia umbilicalis: navelbreukoperatie
- Revisie laparoscopische gastroplastie: het verwijderen van een maagband

Cardiologie (indien beddentekort op eigen zaal)

- Coronarografie (ambulant): Dit is een onderzoek waarbij een "film" gemaakt wordt van het hart en de kransslagaders die het hart voorzien van bloed. Hierdoor kan men eventuele vernauwingen van de kransslagaders vaststellen of afwijkingen aan de hartkleppen ontdekken.
- EFO (ambulant): Elektrofysiologisch onderzoek. Dit is een onderzoek waarbij de oorzaak van hartritme stoornissen wordt opgespoord.
- Cardioversie: Het onder algemene anaesthesie, thoracaal toedienen van een van tevoren bepaalde hoeveelheid elektrische stroom, met als bedoeling het gelijktijdig depolariseren van alle cardiale vellen, zodat het aritmiefocus of aritmie circuit wordt uitgedoofd en de sinusknoop de normale depolarisatie-initiërende functie weer kan overnemen.

Gynaecologie

- Cystectomie: het verwijderen van een cyste in de baarmoeder.
- Curettage: De baarmoeder wordt dmv een curettage "gereinigd" dwz overblijfselen van de moederkoek, slijmvlies,... verwijderen of het vroegtijdig afbreken van een zwangerschap (gewenst of om medische redenen).
- Lapster: laparoscopische sterilisatie.



- Hysteroscopie: In de baarmoeder gaan kijken met een scoop.
- Werkhysteroscopie: vaginaal een scoop in de baarmoeder brengen om vb poliepen, myoom te verwijderen.
- Laser condyloma: het wegbranden van genitale wratten.
- Bartholincyste: door de verstopping van de bartholinklier kan er een cyste ontstaan. Deze veroorzaakt meestal ernstige pijn en zwelling. Men gaat de bartholincyste insnijden en proper maken.
- Perineoplastie: het hechten van een inscheuring van het perineum.

KNO (keel- neus en oor)

- Tympanoplastie: het sluiten van het trommelvlies bij perforatie.
- Otoplastie: corrigeren van flaporen.
- Stapedotomie: bij deze operatie wordt een gedeelte van de vastzittende stijgbeugel (stapes) vervangen. De stijgbeugel heeft een voetplaat die als een zuigertje op en neer kan bewegen in de toegang naar het slakkenhuis. Door de ziekte otosclerose treedt verkalking op in de voetplaat waardoor de stijgbeugel vast komt te zitten. De stapes wordt verwijderd en vervangen door een kunststofprothese.
- Septoplastie: neustussenschot recht zetten.
- Rhinoseptoplastie: buitenkant van de neus en neustussenschot rechtzetten.
- Neusschelpcorrectie: RFITT (= radiofrequentethermotherapie)
 - Conchacaustiek = branden
 - Conchaluxatie = bot breken
 - Conchotomie = stuk afknippen
- FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery): natuurlijke opening van de sinus verwijderen voor betere afvoer.
- Dacryocystorhinostomie: = de verbinding tussen traanzak en neusholte.
- Amygdalectomie / Tonsillectomie: verwijderen van amandelen.
- Panendoscopie: via een scoop de slokdarm en keel bekijken om eventuele tumoren op te sporen.
- Microlarynx: via een scoop de stembanden bekijken om eventuele tumoren op te sporen. Het kan zijn dat de chirurg bipten neemt of met behulp van een laser letsels wegbrandt.
- Slaapendoscopie: onderzoek dat uitgevoerd wordt bij patiënten die snurken. Bij het onderzoek wordt de oorzaak van het snurken opgespoord.

Neurochirurgie

- Carpaal tunnel: release van de nervus medianus.
- Ulnaris repositie: de zenuw thv de elleboog wordt verlegd.
- Vervangen van een neurostimulator: de stimulator wordt abdominaal onder de huid vastgehecht. Deze stimulator heeft connectie met het ruggenmerg. Voornamelijk bij patiënten met chronische pijn.
- Vervangen van een pomp: de pomp wordt abdominaal onder de huid vastgehecht. Deze pomp met medicatiereservoir heeft connectie met een katheter. Voornamelijk bij patiënten met spasticiteit, pijn,...
- Blokkade DRG: (DRG = Dorsal Root Ganglion) zenuwblokkades vinden in het algemeen plaats door de te blokkeren zenuwstructuur te lokaliseren met een naald die daarna verhit wordt met radiofrequente stroom.

Oncologie

- Plaatsen PAC: het plaatsen van een port-a-cath (= veneuze toegang) om langdurig medicatie (meestal chemotherapie) toe te kunnen dienen.
- Gedeeltelijke mastectomie: verwijderen van zowel goedaardige als kwaadaardige kleine letsels aan de borst.
- Verwijderen van een letsel met/zonder sentinel: Zonder sentinel: ingreep waar men een oncologisch letsel (melanoom,...) gaat verwijderen.
- Met sentinel: de schildwachtklierscintigrafie ook wel sentinel node genaamd, is een nucleair geneeskundig onderzoek waarbij met behulp van een kleine hoeveelheid radioactieve stof en een speciale camera, de locatie en het aantal lymfeklieren, waarop de tumor zou kunnen draineren, in beeld wordt gebracht.

Orthopedie

- Verwijderen van een polscyste: het verwijderen van een cyste in de pols.
- Verwijderen vreemd voorwerp: verwijderen van vreemd (osteosynthese) materiaal (vb pinnen).
- Carpaal tunnel: release van de nervus medianus.
- Arthroscopie van de knie, enkel of elleboog: kijkoperatie van de knie, enkel of elleboog.
- Meniscectomie: de meniscus gedeeltelijk of totaal wegnemen.
- Kapandji: materiaal (verpenning) plaatsen in de pols na een polsfractuur.
- Hallux valgus: een overdreven afwijking van de grote teen naar buiten toe waardoor er een scheefstand van de grote teen ontstaat.



- Arthrodesse van de voet: het kraakbeen thv de gewrichtsoppervlakken wordt verwijderd om de desbetreffende botten aan elkaar te laten groeien.
- Springvinger: aandoening van de brugpezen van de hand.
- Dupuytren: corrigeren van de kromstand van de vingers.

Plastische heilkunde

- Blefaroplastie: het corrigeren van de boven en/of onderste oogleden.
- Liposuctie: letterlijk betekent liposuctie het wegzuigen (suctie) van vet (lipo).
- Verwijderen lipomen: verwijderen van vetbolletjes.
- Carpaal tunnel : release van de nervus medianus.
- Dupuytren: corrigeren van de kromstand, ontstaan door fibreuze knobbels, van vinger(s).
- Polscyste: verwijderen van cyste ter hoogte van de pols.
- Littekencorrectie: bij een littekencorrectie probeert men de vorm dan littekens te verbeteren.

Proctologie:

- Hemorroïden: het operatief verwijderen van aambeien.
- Peri anale fistel: verbinding tussen de endeldarm en de huid verwijderen.
- Anale condylomata: het verwijderen van condylomen (= wratten) gelegen in de anale zone.
- Anale fissura: het sluiten van een scheur, spleet, kloof,... anaal.
- Sfincterotomie: operatie waarbij de anale sluitspier wordt doorgesneden.

MKA (mond – kaak - aangezicht):

- Verwijderen van de wijsheidstanden
- Tandextracties
- Verwijderen van cysten in de mond
- Curettage osteïtis: curetteren van ontstoken kaakbeen.
- Verwijderen osteosynthesemateriaal: verwijderen van vreemd (osteosynthese) materiaal.
- Tandreiniging bij patiënten met mentale retardatie

Urologie

- Verwijderen van een blaassonde en controle mictie.
- Circumcisie: (= besnijdenis). Het geheel of gedeeltelijk verwijderen van de voorhuid van de penis.
- ESWL (extracorporal shockwave lithotripsy): (= niersteenverbrijzeling). Via shockgolven de niersteen proberen kapot te "schieten".
- Turbl: Trans urethrale resectie van de blaas, verwijderen poliepen.
- Aanleren zelfsondage.
- Oppuntstellingen waarbij patiënt verschillende onderzoeken dient te ondergaan.
- Collins / sachsen / otis / hertell: een vernauwing in het plaskanaal wordt gecorrigeerd.
- Embolisatie varicocele: Het afsluiten van een spatader van de zaadstreng door inbrenging van een kleefmiddel.
- Hydrocoele: (= een goedaardige zwelling van het scrotum, gevuld met vocht). Hier gaat men ook een kleefmiddel inspuiten.
- Spermatocoele: (= een holte gevuld met spermacellen). Hier gaat men een kleefmiddel inspuiten.
- Plaatsen van goudstaafjes: goudstaafjes worden rectaal in de prostaat ingebracht. Deze dienen voor radiotherapie bij patiënten met een prostaatacarcinoom.
- Nierbiopt of cystepunctie: stukjes weefsel nemen voor verder onderzoek naar evt tumor,...
- Stijgende cystografie met permictio: dmv een blaaskatheter wordt contraststof in de blaas gebracht. Tijdens de mictie worden er dan foto's gemaakt.
- Urethrorenoscopie: (= URS = blaassteenlithotripsie). Via een kijkoperatie een steen verbrijzelen en verwijderen uit de ureter of blaas.
- Vasectomie: Zaadleider doorsnijden (= sterilisatie).
- Plaatsen of vervangen van nefrostomiesonde
- Meatotomie: Het insnijden van een vernauwing van de meatusopening thv de top van de penis.
- Orchidopexie: het vastzetten van de teelbal in het scrotum om draaiingen in het scrotum te vermijden.
- Orchiectomie: het chirurgisch verwijderen van één of beide testis, semicastratie of castratie.
- Cystoscopie met/zonder bipten: bij een cystoscopie onderzoekt de uroloog de binnenzijde van de blaas. Soms worden er bipten genomen.
- Plaatsen of verwijderen van een DJ sonde: wordt geplaatst bij hydronefrose of om een migrerende niersteen gemakkelijker te laten afdalen.
- Plaatsen van een SPC: een suprapubische katheter (SPC) is een katheter die urine via de blaas afvoert. De SPC wordt boven het schaambeen, via de buikwand geplaatst.
- Testisprothese: het implanteren van siliconen testis via een liesincisie in het scrotum.
- Prostaatbipten: stukjes weefsel nemen voor verder onderzoek naar evt tumor,...

Vaatheelkunde

Stripping: Verwijderen van een oppervlakkige ader of spatader.

- VSM: vena saphena magna
- VSP: vena saphena parva
- Crossectomie: = afbinden van de oppervlakkige vene
- RFA: = radiofrequente ablatie. D.m.v. hoogfrequente energie treedt er een intimabeschadiging op en contraheert het collageen.

Hartheelkunde

Preoperatieve onderzoeken bij patiënten die een hartoperatie moeten ondergaan.

4. Dagindeling

Ochtend-shift: (M: 7u – 15u06 of D 7u – 19u30)

2 verpleegkundigen + leidinggevende in bureau

7u

- Patiëntentoewijzing
- Ijken van glycemie-toestel
- Telefoondecten bij zich nemen
- Ontvangen patiënten + anamnese + controle parameters + voorbereiden en premediceren van de patiënten die als eerste op OK moeten zijn

8u tot 15u06

- Premediceren op vraag van OK
- Patiënten opnemen volgens methode van getrapte opname
- Patiënten installeren die terugkomen van ontwaakzaal: controle parameters, hygiënische zorgen, verpleegkundig dossier aanvullen
- Maaltijd/ drinken aanbieden post – operatief ifv OPON
- Helpen bij eerste mobilisatie na OK
- Overname OK-dossier en afspraak regelen indien nodig

10u30

- Pauze

11u

- Patiënten voor de volgende dag opbellen. Doorgeven van uur OK en uur opname + informatie verstrekken

13u

- Briefing aan A-shift

Middagpauze in overleg met verpleegkundigen

Avond-shift: (11u54 - 19u30 of 12u24 – 20u)

2 verpleegkundigen

12u45

- Korte briefing
- Patiëntentoewijzing
- Telefoondecten bij zich nemen

13u

- Verder opnemen van patiënten volgens methode van getrapte opname
- Patiënten installeren die terugkomen van ontwaakzaal

16u

- Opbellen van patiënten voor de volgende dag, die niet te bereiken waren door de M-shift.
- Contacteren van de artsen die nog niet langskwamen voor het ontslag van de patiënten



- Pauze plannen
- Apotheekbak ledigen en retourzenden indien nodig

19u-19u30

- Opmaken van alle bedden en deze op laagste stand zetten.
- Keuken en afdeling opruimen
- Dossiers klaarleggen voor de volgende dag
- Briefing naar nachtverpleegkundige van A510 voor patiënten die een nacht blijven

Aangezien wij tijdens het weekend gesloten zijn wordt er op vrijdag extra aandacht besteed aan het opruimen van de afdeling, spoelruimte, linnenkamer en keuken. De patiëntenkamers die volledig klaar zijn worden afgesloten, de patiëntenkamers die nog niet klaar zijn bel je door naar de mobiele equipe. De COW's en bloeddrukmeters worden in de verpleegpost geplaatst.

5. Specifieke leermomenten voor studenten

Anamnese

Vorbereiding patiënt voor ingreep

Algemeen:

- Invullen van het verpleegkundig dossier
- Afnemen van stalen en uitstrijken
- Nemen van parameters
- Patiënten informeren over het verloop van de dag

Medicamenteuze toedieningen:

- Vorbereiden en toedienen van medicatie via verschillende toegangswegen:
 - oraal
 - rectaal
 - vaginaal
 - SC / IM / IV

Bloedsomloopstelsel:

- Bloedafname
- Plaatsen van perifere katheter
- Aanprikken van een PAC®
- Vorbereiding, toedienen van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
- Aanbrengen van anti-emboliekousen of dauers

Hygiëne:

- Hygiënische zorgverlening ifv zorgafhankelijkheid pre- en postoperatief
- Til -en verbeddingstechnieken
- Procedures ziekenhuishygiëne en isolatiemaatregelen
- Post - operatieve verzorging

Metabolisme:

- Gebruik van glycemietoestel
- Vorbereiding en toedienen insuline (volgens de richtlijnen diabetologie)

Spijsverteringsstelsel:

- Hulp bij voedsel -en vochttoediening
- Lavement geven (fleet)
- Vorbereiding en nazorg bij onderzoeken

Urogenitaal stelsel:

- Plaatsen of verwijderen van een blaassonde
- Urine en/of stoelgangstaafname
- Controle post mictioneel residu (bladderscan)

Huid:

- DAV (droog aseptisch verband)

Mobiliteit:

- Mobilisatie na ingreep
- Transfer van patiënten met bed of rolstoel

Ademhalingsstelsel:

- Zuurstoftherapie via neusbril en masker



- Toedienen van aerosol
- Toedienen van puff
- Saturatie meten

6. Specifieke behandelingsmethodes en therapieën

Alle mogelijke behandelingsmethoden en therapieën zijn gebundeld in protocollen.

Deze staan ter beschikking in Zenya.

7. Feedback en Evaluatie

Dagelijkse feedback:

De student houdt dagelijks zijn eigen aandachtspunten bij en geeft aan wat hij goed deed en wat kan verbeterd worden. Elke dag geeft de mentor/verpleegkundige hier feedback op.

Tussentijdse evaluatie:

In de helft van de stageperiode vindt er een tussentijdse evaluatie plaats waarop een evaluatieformulier wordt overlopen. De student krijgt nu feedback van de stagebegeleider die zich informeert bij de mentor en/of hoofdverpleegkundige over zijn/haar functioneren.

Eindevaluatie:

Op een van de laatste dagen van de stage komen de hoofdverpleegkundige, mentor en student samen om een eindevaluatie te maken. Indien de mentor niet aanwezig kan zijn, is het de hoofdverpleegkundige die de eindevaluatie vormgeeft. Dit gebeurt aan de hand van het voorgedrukte evaluatieformulier. De eindevaluatie moet gedateerd en ondertekend worden door alle partijen.

Evaluatie van de dienst door de student

We verwachten dat de student de opvang en begeleiding evalueert via een elektronische enquête. Deze bevraging is anoniem en wordt niet individueel geïnterpreteerd. De vragenlijst is oproepbaar via InSite.

De student dient aan te tonen dat deze evaluatie effectief werd uitgevoerd: na het versturen van de enquête krijgt de student een elektronisch antwoord dat uitgeprint kan worden. Deze uitprint wordt getoond aan de mentor of hoofdverpleegkundige.

8. Afdelingsregels en afspraken

- Bij ziekte de eenheid verwittigen op 02/ 4777745 of 02/4777753 voor je shift begint.
- De student wordt steeds gekoppeld aan een verpleegkundige, meerdere studenten werken niet samen.
- Er wordt dagelijks een evaluatie gemaakt door de begeleidende verpleegkundige, de student is zelf verantwoordelijk om deze te laten invullen.
- De verpleegkundige begeleidt en ondersteunt de student zij/hij geeft raad en stuurt de student bij waar nodig.
- Bij aanvang van de stage brengt de student de mentor/hoofdverpleegkundige op de hoogte van de vooropgestelde doelstellingen en verwachtingen.
- Wij verwachten van de student dat de aangeleerde technieken gekend zijn en ze deze kunnen toepassen tijdens hun stage, dit steeds onder toezicht van een verpleegkundige.
- De student is correct en vriendelijk in de omgang met patiënten, het team en de medestudenten.
- De student neemt initiatief, kan goed observeren, rapporteren, interpreteren en organiseren.
- De student kan constructief omgaan met feedback.
- Er wordt dagelijks een aanwezigheidsformulier ingevuld.
- Fouten worden STEEDS gemeld aan de mentor/hoofdverpleegkundige.

9. Verwachtingen in verband met de stage

Wat verwachten wij van een student:

- Correct en uniform, conform de richtlijnen uit de stage gidsen (Hygiëne - Haartooi - Make up - Juwelen - Schoenen)
- Propere en korte nagels, geen nagellak noch gelnagels
- Naamplaatje
- Stiptheid
- Goed voorkomen, opgelet met piercings
- Goede motivatie en inzet
- Beleefd met een juiste assertiviteit
- Communiseren!
- Zorg voor mondelinge en schriftelijke rapportage
- Doelstellingen kunnen formuleren: de student geeft zijn doelstellingen de 1ste of 2de stagedag ter inzicht aan de mentor of hoofdverpleegkundige
- Zorg volgens opleidingsniveau



- Correcte afwerking van de patiënt en de kamer
- Durven vragen stellen, initiatiefname
- Flexibiliteit: er wordt gestreefd om de student zoveel mogelijk met 1 verpleegkundige te laten samenwerken. De 1ste stageweek heeft de student de vroege shift. Veranderingen zijn zeker altijd bespreekbaar! Naar het einde van de week overlegt de student met de mentor/hoofdverpleegkundige welke oneday ingreep/patiënt hij wil volgen in de 2de stageweek. In de loop van deze 2de stageweek kan de student een totaalzorg doen bij deze patiënt. D.w.z. de patiënt opnemen (anamnese), voorbereiding op de operatie, begeleiden van de patiënt naar de operatiezaal, de operatie bijwonen en de nazorg toedienen.
- De student zorgt ervoor dat hij op het einde van zijn stageperiode een aantal evaluatieformulieren (zie bijlage) ingevuld kan voorleggen aan de persoon die de eindevaluatie opstelt. Deze evaluatieformulieren vindt de student terug in de computer op A515.
- De student kan omgaan met feedback, zowel positieve als negatieve feedback.
- De student gaat afwisselend met de andere aanwezige verpleegkundigen naar de patiëntenoproepen.

Wat mag de student van ons verwachten:

- Een rondleiding op de eenheid
- Voorstellen van de medewerkers
- Toewijzing aan een verpleegkundige
- Begeleiding door een verpleegkundige: verpleegdossier – afspraken – pathologie - ...
- Geïntegreerde patiëntenzorg
- Een dienstgebonden brochure
- Feedback op regelmatige basis. Feedback dient om van te leren, dit is geen kritiek
- Een tussentijdse en een eindevaluatie
- Bijwonen van de briefing en van de multidisciplinaire patiëntenbespreking

