

Inwendige 2 Studentenbrochure

Algemeen Ziekenhuis Diest
Statiestraat 65 – 3290 Diest – t 013 35 40 11
f 013 31 34 53 – post@azdiest.be –
www.azdiest.be

Beste student,

Welkom op Inwendige geneeskunde 2.

Met deze informatiebundel willen we je graag wegwijs maken op onze afdeling.

Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Deze kan niet allesomvattend zijn, maar zowel de hoofdverpleegkundige als de verpleegkundigen helpen je graag verder.

Vraag liefst op voorhand uitleg bij twijfel. Zo kunnen fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om in te werken.

Alvast een fijne stageperiode gewenst!

**Namens de ganse equipe van
Inwendige 2**

Inhoudsopgave

1	Voorstelling van de afdeling	4
1.1	Algemeen	4
1.2	Multidisciplinair team	4
1.2.1	Referentieverpleegkundigen	4
1.2.2	Medische omkadering	4
1.2.3	Paramedische omkadering	5
1.3	Wegwijs op de afdeling.....	6
1.4	Patiëntenpopulatie.....	8
1.4.1	Cardiologische aandoeningen.....	8
1.4.2	Andere ziektebeelden	9
1.4.3	Geriatrische orthopedie.....	11
1.5	Werkorganisatie.....	12
1.5.1	Werkverdeling.....	12
1.5.2	Dagindeling.....	12
1.5.3	Patiënten opname.....	13
1.5.4	Patiënten ontslag	13

1 Voorstelling van de afdeling

1.1 Algemeen

Het ziekenhuis is opgebouwd uit twee delen. Eén campus is gelegen in de Statiestraat, de andere in de Hasseltsestraat. De afdeling inwendige 2 bevindt zich in de Statiestraat in blok B (rode pijl) op de 2^e verdieping.

De afdeling omvat 31 bedden verdeeld over zeven 2-persoonskamers, twee 4-persoonskamers, drie monitorbedden en zes privé-kamers.

Rechtstreeks telefoonnummer van de afdeling: 013/35 42 22 – 013/35 42 23

1.2 Multidisciplinair team

- **Verpleegkundig directeur:** Mevr. Ann Vanden Bergh
- **Hoofdverpleegkundige:** Mevr. Shana Vandepoel
- **Adjunct hoofdverpleegkundige:** Mevr. Lore Debruyn
- **Verpleegkundigen:** Gegradueerde - en bachelor verpleegkundigen
- **Stagementoren:** 4 verpleegkundigen
- **Logistiek medewerkers:** 2 medewerkers

1.2.1 Referentieverpleegkundigen

- **Referentievpk Wondzorg** 2
- **Referentievpk ZH Hygiëne** 2
- **Referentievpk MVG** 2
- **Referentievpk Ruglastpreventie** /
- **Referentievpk KWS** 1
- **Referentievpk Apotheek** 2
- **Referentievpk Palliatief support team (PST)** 2
- **Referentievpk Pijn** 1
- **Referentievpk reanimatie** 1
- **Opvang meterschap nieuwe medewerkers** 1

➔ De namen van de referentieverpleegkundigen zijn beschikbaar op de afdeling.

1.2.2 Medische omkadering

- **Geneesheer diensthoofd:** Dr. Coolen
- **Cardiologie:** Dr. Vanden Bosch
Dr. Talib
Dr. Vaes
Dr. Moreels
Dr. Gijsbers

- **Pneumologie:** Dr. Coolen
Dr. Creemers

- **Gastro-enterologie:** Dr. Van Aken
Dr. Decoster
Dr. Moonen
Dr. Settesoldi
- **Endocrinologie:** Dr. Annaert
- **Geriatric:** Dr. Van Steenweghen

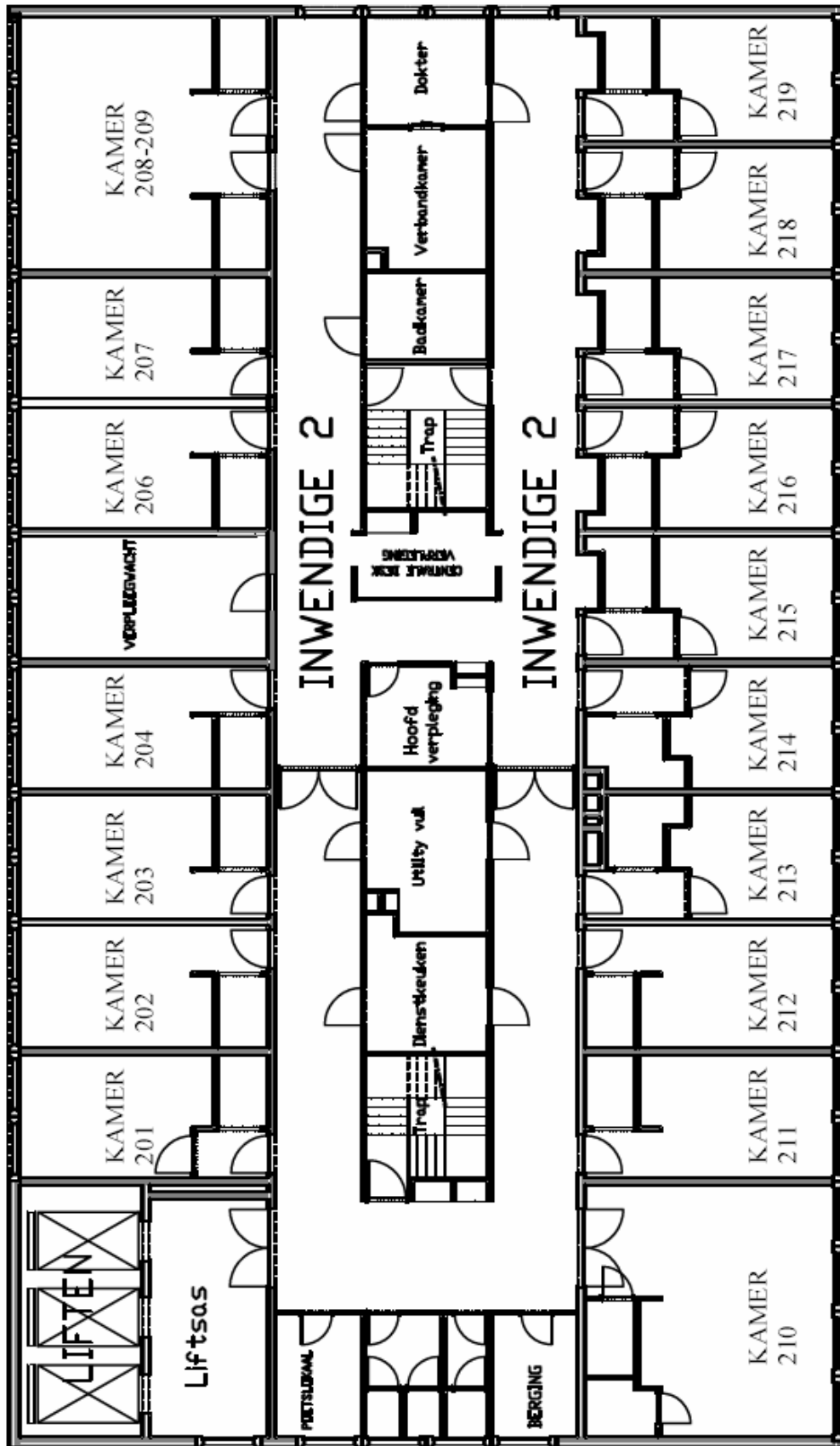
- **Geriatrische orthopedie** Dr. Kadic
Dr. Smets
Dr. Lefever
Dr. Hermans
Dr. Van Delm

- **NKO** Dr. Verguts
Dr. Corvers
Dr. Bruninx

1.2.3 Paramedische omkadering

- **Ergotherapeuten** 2
- **Logopedisten** 2
- **Kinesithérapie** 4
- **Sociale dienst** 4 (Sigrid Vrancken voor IG2)
- **Diëtisten**
- **PST** Anja Cops / Petra Smekens
- **Pastoraal werker** Hilde Van der motte
- **Psycholoog**
- **Liaison psychiatrie**

1.3 Wegwijs op de afdeling



- **Patiëntenkamers:** De afdeling bestaat uit 2 gangen die parallel lopen en beschikt over 31 bedden, waarvan:
 - 6 privé – kamers: 213, 214, 216, 217, 218, 219
 - 7 tweepersoonskamers: 201, 202, 203, 206, 207, 211, 212
 - 2 vierpersoonskamers: 208-209, 210
 - 3 monitor– bedden: 204 (tweepersoons), 215 (privé)
- **Gesprekslokaal:** dit lokaal wordt gebruikt als:
 - bureel van de logopedisten
 - Gesprekslokaal voor de artsen, sociale dienst, ...
- **Bureel hoofdverpleegkundige**
- **Verpleegwacht:** de verpleegwacht wordt gebruikt als werkruimte voor de verpleegkundigen en de logistiek medewerkers. Hierin bevindt zich:
 - de medicatiekast
 - magneetbord met de taakverdeling
 - kwaliteitsbord met belangrijke info / opleidingen / nota's / lopende projecten, ...
 - medicatiekoelkast
 - verzorgingsmateriaal / stock HL
 - centrale beeldweergave van bedside monitoring
- **Centrale desk:** hier bevinden zich 2 computers en administratieve formulieren, eveneens zijn er 5 laptopkarren in de gang beschikbaar.
- **Doktersbureel:** deze ruimte wordt gebruikt tijdens de artsentoeren en als gespreksruimte van de dokters en verpleegkundigen. Hier bevinden zich:
 - de medische dossiers
- **Badkamer:** gemeenschappelijke douche voor patiënten.
- **Spoelruimte:** In de spoelruimte bevindt zich de bedpanspoeler, de spoelruimte bestaat een zuivere zijde (kast met zuiver materiaal: bedpannen, urinaals, toilettemmers, waskommen, fixatiemateriaal, ...) en vuile zijde (spoelbak, vuil linnen- en vuilzakkarren, boxen voor besmet materiaal, ...)
- **Berging:** in de berging vindt men het niet-steriel materiaal, stock HL en de zuivere linnenkarren, serumstaanders, infuuspompen, looprekjes, aspiratiepomp, ...
- **Ruimte voor de grote stock:** hier staat de Baxter stock, drank stock, gemeenschappelijke patiënten koelkast.

1.4 Patiëntenpopulatie

Inwendige 2 is een acute afdeling die behoort tot inwendige geneeskunde, en heeft een verscheiden patiëntenpopulatie. Volgende pathologie wordt op de afdeling gehospitaliseerd: gastro-enterologie, pneumologie, endocrinologie, (chronische) cardiologie, NKO pathologie van infectieuze oorsprong en eveneens beperkte geriatrische orthopedie.

De activiteiten richten zich op diagnosestelling, behandeling en in beperkte mate op revalidatie.

Op inwendige 2 zijn er eveneens drie monitorbedden. Deze bedden zijn voorzien voor bewaking van de vitale parameters, voornamelijk worden deze bedden ingenomen door cardiologie.

1.1.1 Cardiologische aandoeningen

De patiënten met cardiologische aandoeningen aanwezig op inwendige 2 zijn vooral van chronische aard. Patiënten met acute cardiologische aandoening worden opgenomen op inwendige 3. In beperkte mate worden hier ook patiënten opgenomen voor dagopname voor elektrische reconversie en/of T.E.E. (Transoesophagale echografie).

A. Hartdecompensatie

Hartdecompensatie is een toestand waarbij het hart tekort schiet in zijn pompfunctie. Men maakt een onderscheid tussen linker- en rechter hartdecompensatie.

B. Coronair lijden

Onder coronair lijden verstaat men vernauwingen van de kransslagaders veroorzaakt door arteriosclerose. Met als gevolg dat de bloedvoorziening van de hartspier onvoldoende is.

C. Ritmestoornissen

- **Sinusritme:** het sinusritme of normaal ritme is een regelmatig ritme met een frequentie van gemiddeld 60 à 80 slagen per minuut in rust.

- **Sinusbradycardie:** een sinusbradycardie is een sinusritme met een frequentie lager dan 60 slagen per minuut. Dit kan fysiologisch zijn maar een ritme van minder dan 40 slagen per minuut vraagt een onmiddellijk ingrijpen.
- **Sinustachycardie:** een sinustachycardie is een sinusritme met een frequentie hoger dan 100 slagen per minuut. Een sinustachycardie kan veroorzaakt worden door inspanning, emotie, hyperthermie, Maar als de frequentie hoger is dan 140 slagen per minuut is er een interventie noodzakelijk.
- **Atriumfibrillatie:** Bij een atriumfibrillatie of een VKF zijn er geen echte contracties meer in de voorkamers van het hart. De kamers werken nog wel normaal. Het hartritme is onregelmatig en versneld of vertraagd. Een atriumfibrillatie is op zich niet levensbedreigend maar er kunnen trombussen afgevuurd worden die ernstige problemen zoals CVA, ... kunnen veroorzaken.
- **Ventriculaire tachycardie:** bij een ventriculaire tachycardie is de frequentie van de kamercontracties zo groot dat deze niet worden voorafgegaan door een contractie van de voorkamer. Dit is een medische urgentie.
- **Ventrikelfibrillatie:** bij een ventrikelfibrillatie is er een totale elektrische en mechanische chaos waardoor er geen bloedcirculatie meer is. Dit is een medische urgentie.

1.1.2 Andere ziektebeelden

D. Endocrinologie

- **Diabetes mellitus:** Diabetes mellitus of suikerziekte wordt gekenmerkt door een gestoord koolhydratenmetabolisme. Dit wordt veroorzaakt door een onvoldoende werking of productie van insuline

E. Gastro-Enterologie

- **Stomatitis:** ontsteking van het mondslijmvlies.
- **Ulcus pepticum:** een ulcus is een zweer van het slijmvlies van het maag-darmkanaal veroorzaakt door het maagsap.
- **Tumoren van de maag, dunne darm, dikke darm, lever, pancreas, ...**
- **Oesophagitis:** ontsteking van de slokdarm
- **Gastritis:** acute of chronische ontsteking van het slijmvlies van de maagwand.

- **Ziekte van Crohn:** chronische ontsteking van het gastro-intestinale stelsel. Vooral de dunne en dikke darm zijn aangetast.
- **Colitus ulcerosa:** chronische ontsteking van het slijmvlies van de dikke darm.
- **Hemorroiden:** aambeien
- **Obstipatie:** verstopping van de dikke darm ten gevolge van een verminderde darmperistaltiek.
- **Peritonitis:** buikvliesontsteking
- **Pancreatitis:** chronische of acute ontsteking van de lever.
- **Levercirrose:** verschrompeling van de lever waardoor de levercellen worden aangetast.
- **Cholecystolithiase:** stenen in de galblaas
- **Cholecystitis:** ontsteking van de galblaas

F. Hematologie

- **Anemie:** bloedarmoede, gekenmerkt door een te laag gehalte aan hemoglobine (Hb) of een tekort aan erythrocyten of beide.
- **Leukemie:** ziekte gekenmerkt door woekering van de witte bloedcellen waardoor de productie van andere bloedelementen verdrongen wordt.

G. Pneumologie

- **Infectieziekten:** bacteriële of virale ontstekingen van de ademhalingswegen, longen of pleurabladen.
- **COPD:** COPD of Chronic Obstructive Pulmonary Disease omvat alle chronische aandoeningen van het luchtwegstelsel gekenmerkt door hoesten, het opgeven van sputum en bronchusvernauwing.
- **Pneumonie:** longontsteking
- **Chronisch restrictief longlijden:** Er is een tekort aan gezond longweefsel.
- **Longtumoren:** Men kan een onderscheid maken tussen goedaardige en kwaadaardige tumoren.
- **Pneumothorax:** Er is een ophoping van lucht in de pleurabladen waardoor de long dichtklapt.

H. NKO van infectieuze oorsprong

- Deze opgenomen patiënten vereisen in de meeste gevallen een intraveneuze behandeling omdat de oorsprong meestal infectieus is. Voorbeelden hiervan zijn:
 - **Tonsillitis**
 - **Otitis**
 - **Sinusitis**
 - **Vertigo**
 - **Faryngitis**
 - **Angina**
 - **Epistaxis**

1.1.3 Geriatrische orthopedie

Enkel orthopedie patiënten met een geriatrisch risicoprofiel die via spoedgevallen worden opgenomen komen op de afdeling terecht. In de meeste gevallen worden deze patiënten geopereerd, in andere gevallen is de behandeling conservatief. Vooraf geplande opnames komen niet op deze afdeling terecht, zij worden opgenomen op Heelkunde 2.

Traumatologie (via spoed) met geriatrisch profiel op geneeskunde 2:

- **Heupfractuur**
- **Enkelfractuur**
- **Ruglast**
- **Infecties**
- **Acetabulum – bekkenfractuur**
- **Polytrauma**
- **Indeukingsfractuur**
- **Pubistakfractuur**
- **Patellafractuur**
- **Tibeaplateaufractuur**
- **Sociale opname**

Elk van bovenstaande problemen vraagt een specifieke aanpak en behandeling. Op de afdeling zijn dan ook meerdere staande orders aanwezig die duidelijkheid geven over de behandeling met verpleegkundige aandachtspunten pré- en post operatief van dag 0 t.e.m. dag 2. Deze zijn steeds raadpleegbaar.

1.5 Werkorganisatie

1.5.1 Werkverdeling

Bij de werkverdeling wordt er uitgegaan van het principe van geïntegreerde verpleegkunde, toegepast op een systeem van functiedifferentiatie. Iedere verpleegkundige krijgt 6 à 10 patiënten toegewezen en is verantwoordelijk voor de totaalzorg en de administratieve regelingen van deze patiënten. De artsentoeeren zijn een gedeelde taak met de hoofdverpleegkundige. Na de briefing kijkt de verpleegkundige in het KWS (klinisch werkstation = digitaal) de zorgplanning in en kijkt de medicatie na waarna deze kan toegediend worden en geregistreerd worden in het EMV (elektronisch medicatievoorschrift = digitaal). Studenten worden steeds toegewezen aan een verpleegkundige en de samenwerking wordt onderling besproken.

1.5.2 Dagindeling

6u45	Aanvang ochtendshift waarna briefing
7u15	Inkijken KWS: zorgplan, controle, toediening en registratie medicatie Bloedafname, EKG afname, ...
7u45	Opdienen ontbijt (door logistiek medewerkers met hulp van vpk)
8u00	Ochtendverzorging
9u00	Koffiepauze
9u10	Vervolg ochtendverzorging
11u00	Einde ochtendverzorging / administratieve regelingen / artsentoeeren
11u30	Opdienen middagmaal Medicatie-toediening
12u00	Middagpauze verpleegkundigen/studenten
12u30	Patiëntenzorg Medicatie-toediening (Interne) transfers patiënten, ontslagadministratie
13u39	Aanvang avondshift waarna bedside briefing 1 op 1 Controle medicatie, inkijken zorgplan, ...
14u51	Einde ochtendshift
15u00	Namiddagtoer: parametercontrole, medicatiebedeling

16u30	Opdiene avondmaal
17u30	Pauze verpleegkundigen en studenten
18u45	Avondtoer: patiëntenzorg, parametercontrole, medicatietoediening, ...
21u00	Aanvang nachtverpleegkundige: briefing
21u30	Einde avondshift. Algemene toer: parameter- en infuuscontrole, medicatietoediening
22u30	Klaarzetten medicatie Controle van de zorgplanning
24u00	Toediening medicatie en aerosol, parametercontrole Controle incontinentieluier, wisselhouding
02u00	Toediening medicatie, parametercontrole
04u00	Toediening medicatie, parametercontrole
05u00	Controle incontinentieluier, wisselhouding
06u00	Zorgplanning in KWS aanvullen Briefingsblad aanvullen
06u45	Briefing aan ochtendshift 1 op 1

1.5.3 *Patiënten opname*

De meeste patiënten op inwendige 2 worden via spoedgevallen opgenomen. Hierbij meldt de patiënt zich aan op de spoedafdeling en wordt ingeschreven. Deze gegevens worden doorgegeven aan de opnamedienst. Als de patiënt de spoedafdeling mag verlaten wordt hij/zij naar de hospitalisatieafdeling gebracht. De verpleegkundige stelt zichzelf voor aan de patiënt en helpt deze installeren. Na de briefing door spoedgevallen voltooit de verpleegkundige de administratie opname. Deze is veel omvattend: anamnese, zorgplanning, medicatie in EMV, voeding,

1.5.4 *Patiënten ontslag*

Op deze afdeling hebben patiënten verschillende ontslagmogelijkheden: naar huis zonder of met ondersteuning, naar een ander ziekenhuis, een rusthuis, revalidatiecentrum of naar een andere afdeling binnen het ziekenhuis.

Bij het ontslag worden de nodige administratieve regelingen in orde gebracht. Volgende zaken krijgt de patiënt meestal mee: ontslagbrief voor de huisarts, verslag

van ontslag met nodige zorgen / allerlei, medicatielijst, controle afspraken, voorschriften van de nieuw opgestarte medicatie, andere voorschriften of attesten.

De verpleegkundige licht de patiënt en/of familie in over de nodige zorgen en geeft uitleg over de medicatie en licht de ontslagformulieren toe. Verder helpt de verpleegkundige zo nodig de patiënt met inpakken

Na het ontslag ruimt de verpleegkundige de kamer op, waarna de onderhoudsdienst de kamer poetst.

©Algemeen Ziekenhuis Diest

Voor verveelvoudiging of kopie van deze uitgave gelieve contact op te nemen met de Algemeen Directeur van het Algemeen Ziekenhuis Diest.

REALISATIE
Shana Vandepoel – Hoofdverpleegkundige
Versie september 2019



Algemeen Ziekenhuis Diest
Statiestraat 65 – 3290 Diest
t 013 35 40 11 – f 013 31 34 53
post@azdiest.be – www.azdiest.be