



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs



Onthaalbrochure voor stagiairs
V241 – beroertezorg

Inhoud

1. Algemeen

- 1.1. Contactgegevens
- 1.2. Voorstelling van de dienst/eenheid

2. Voorstelling van het team

- 2.1. Hoofdverantwoordelijke/teamleider
- 2.2. Mentoren
- 2.3. Functies binnen het team
- 2.4. Artsen
- 2.5. Multidisciplinair team

3. Patiëntenpopulatie - disciplines - pathologieën

4. Specifieke leerkansen

- 4.1. (Verpleeg)activiteiten
- 4.2. Onderzoeken
- 4.3. Behandelingen

5. Dienstorganisatie

6. Dienstsamenwerking afspraken

- 6.1. Vereiste voorkennis/voorbereiding
- 6.2. Andere

1. Algemeen

1.1. Contactgegevens

V241 – beroertezorg

Route 241

Telefoonnummer: 015 89 22 41

E-mail: V241.stagementoren.azsintmaarten@emmaus.be

1.2. Voorstelling van de dienst/eenheid

Onze eenheid voor beroertezorg/stroke unit beschikt over 4 moderne eenpersoonskamers met continue 5 leads monitoring (kamer 241.10 tot en met kamer 241.13) waar de patiënten verblijven tijdens de acute fase van een TIA/CVA.

Onze eenheid sluit, ook wat betreft de ligging in het ziekenhuis, naadloos aan bij verpleegeenheid V240 – inwendige geneeskunde (neurologie/niet oncologische gastro-enterologie).

2. Voorstelling van het team

2.1. Hoofdverantwoordelijke/teamleider

Hoofdverpleegkundige: Anaïs Van Goethem (ook hoofdverantwoordelijke van de eenheid V240 – inwendige geneeskunde);

Teamleider: Martine Devuyst.

2.2. Mentoren

- Asmaa Abdellah
- Jan Lasters

2.3. Functies binnen het team

- | | |
|--------------------------|-------------|
| - Verpleegkundigen | - Artsen |
| - Medewerkers schoonmaak | - Stagiairs |

2.4. Artsen

Neurologen

- dr. Rizvana Amir
- dr. Nelly Govers
- dr. Virginie Merckaert – medisch diensthoofd;
- dr. Philippe Pals;
- dr. Bart Tillemans;
- dr. Pieterneel Vanherpe

2.5. Multidisciplinair team

- Kinesist
- Ergotherapeut
- Logopedist
- Psycholoog
- Sociaal werker
- Revalidatiearts

3. Patiëntenpopulatie - disciplines - pathologieën

Op onze eenheid worden patiënten opgenomen tijdens de eerste 72u na de diagnose van een TIA/CVA. In ongeveer 80% van de gevallen is er sprake van een herseninfarct of een ischemisch CVA, de overige 20% gaat het om een hersenbloeding of hemorragisch CVA.

Om een duidelijk zicht te krijgen op de waarschijnlijke oorzaak van de beroerte, wordt er samengewerkt met volgende disciplines: medische beeldvorming, consultatie cardiologie, consultatie EEG en consultatie vaatheelkunde.

Hierdoor kunnen onderliggende pathologieën die aanleiding kunnen geven tot het optreden van een TIA/CVA in het licht worden gesteld.

4. Specifieke leerkanalen

Op onze eenheid kan je als student meer inzicht verwerven in de oorzaken en gevolgen van centrale vasculaire pathologie, de preventie ervan en de therapeutische mogelijkheden, voornamelijk in de acute fase.

4.1. (Verpleeg)activiteiten

We werken aan de hand van een zorgpad en standaard protocol beroertezorg. Iedere patiënt op onze eenheid wordt permanent gemonitord. Er is een continue opvolging van het hartritme en de ademhalingsfrequentie. Verder is er een regelmatige controle van bloeddruk, temperatuur, saturatie en pijnbevraging.

Bij afwijkende parameters wordt er snel gereageerd. In functie van de mate waarin iedere patiënt getroffen is, wordt hij/zij bijgestaan voor zijn/haar toilet, de transferts en de voeding. We geven de voorkeur aan een snelle, veilige mobilisatie, bij verlamming/bedlegerige patiënten wordt er een adequate wisselhouding toegepast en gestart met intermitterende pneumatische compressie. We staan in voor een juiste medicatietoediening zowel enteraal, parenteraal, intraveneus, ... waarbij we telkens de ID van de patiënt controleren. We hechten veel belang aan de totaalzorg van onze patiënten, scheren, haren kammen, zuivere nachtkledij. Bij patiënten met slikproblemen zorgen we voor een goede mondhygiëne en passen we meermaals per dag bijzondere mondzorg toe met aangepast mondwater en hulpmiddelen.

4.2. Onderzoeken

Om een duidelijk beeld te krijgen van een eventuele onderliggende pathologie die de aanleiding zou kunnen zijn van het optreden van een TIA/CVA wordt er op de spoedafdeling een CT-scan van de hersenen uitgevoerd. Dit geeft aan of het om een bloeding dan wel om een infarct gaat.

Tijdens een EEG stelt men vast in hoeverre de hersenactiviteit is aangetast, een echocardiogram en duplex van de halsvaten geeft ons een beeld van mogelijke structurele elementen in het hart of de halsvaten die emboliseerend zouden kunnen zijn. Een NMR van de hersenen geeft in detail uitsluitsel over welke hersengebieden in welke mate zijn getroffen.

Het logopedisch bilan geeft aan of de slikfunctie, de stemvorming en het taalbegrip nog intact zijn.

4.3. Behandelingen

In geval van een bloeding (die geen chirurgische interventie vereist) worden de vitale parameters opgevolgd en eventueel conform het protocol gecorrigeerd.

In geval van een infarct binnen een venster van 4 uur kan de arts beslissen dat er wordt overgegaan tot een thrombolysen door middel van IV toediening van Actilyse. Dit onder voortdurende controle van parameters en comaschaal. Afwijkingen in de parameters worden ook hier gecorrigeerd conform het bestaande protocol.

Een andere mogelijkheid is dat de arts beslist tot een thrombectomie. De patiënt wordt dan overgebracht naar een universitair ziekenhuis.

5. Dienstorganisatie

De verpleegkundige bestaffing bestaat uit één verpleegkundige per shift, met een korte overlap voor briefing tussen twee shiften.

Tijdens de vroege shift worden de patiënten – indien nodig – geholpen bij de hygiënische zorgen, voorbereiding en/of toediening van de maaltijden en klaargemaakt voor eventuele onderzoeken.

Rond 8.30 uur gebeurt de patiëntenbespreking met de neuroloog. Nadien voert de verpleegkundige alle administratieve aanpassingen uit.

Tijdens de late shift worden familieleden die nog vragen hebben, te woord gestaan.

Gedurende alle shiften worden de patiënten permanent geobserveerd via monitoring. De parameters worden minimaal om de 2 uur genoteerd in het patiëntendossier. Indien nodig worden afwijkende parameters gecorrigeerd volgens het protocol.

6. Diensts specifieke afspraken

6.1. Vereiste voorkennis/voorbereiding

Het verdient aanbeveling om de anatomische kennis van het centrale zenuwstelsel vooraf wat op te frissen.

6.2. Andere

Vanuit de eenheid voor beroertezorg waarderen we een betrokken, positieve leerhouding. Dit impliceert een actieve instelling van de student die zelf initiatief neemt om zijn/haar kennis uit te breiden. Deze studenten mogen dan ook rekenen op een bereidwillig engagement van het team.

Bij het begin van de stage wordt er samen met de stagementor overlegd om de doelstellingen voor deze stageperiode vast te leggen en worden de middelen besproken waarmee we die wensen te bereiken.

Minstens twee maal per week zal er tijd worden vrijgemaakt voor een overleg- en evaluatiemoment.



**Vergeet voor de aanvang van je stage ook niet de infobrochure
“Welkom in AZ Sint-Maarten” door te nemen.**



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azzintmaarten@emmaus.be
www.azzintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten. In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

NB148 13-05-2025