

THEORIEBOEK NIVEAU 4

Ziekenhuis 1

MBO

TRAJECT
V&V

VERPLEEGKUNDIGE



ThiemeMeulenhoff

Ziekenhuis 1

NIVEAU 4

THEORIEBOEK NIVEAU 4

Ziekenhuis 1

A. DERNISON

E. DOORNBOS-VAN DE KRAATS

M.B. HAAK

M.S. JEBB

M.B.J. LINSSEN

C.M. LOUZ

A.F.M. MEIJSEN

A.P.W. POWELSEN

Onder redactie van:

C.A. ABRAHAMSE

M.H.A.J. GLOUDEMANS

MBO

**TRAJECT
V&V**

VERPLEEGKUNDIGE

Colofon

Auteur

A. Dernison
E. Doombos-van de Kraats
M.B. Haak
M.S. Jebb
M.B.J. Linssen
C.M. Louz
A.F.M. Meijssen
A.P.W. Pouwelsen

Redactie

C.A. Abrahamse
M.H.A.J. Gloudemans

Vormgeving binnenwerk en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders, Amersfoort

Over ThiemeMeulenhoff

ThiemeMeulenhoff ontwikkelt zich van educatieve uitgeverij tot een learning design company. We brengen content, leerontwerp en technologie samen. Met onze groeiende expertise, ervaring en leeroplossingen zijn we een partner voor scholen bij het vernieuwen en verbeteren van onderwijs. Zo kunnen we samen beter recht doen aan de verschillen tussen lerenden en scholen en ervoor zorgen dat leren steeds persoonlijker, effectiever en efficiënter wordt.

Samen leren vernieuwen.

www.thiememeulenhoff.nl

ISBN 978 90 06 91037 7
Tweede druk, eerste oplage, 2017

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2017

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (PRO), Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp (www.stichting-pro.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Voor meer informatie over het gebruik van muziek, film en het maken van kopieën in het onderwijs zie www.auteursrechtenonderwijs.nl.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Deze uitgave is volledig CO₂-neutraal geproduceerd.
Het voor deze uitgave gebruikte papier is voorzien van het FSC®-keurmerk.
Dit betekent dat de bosbouw op een verantwoorde wijze heeft plaatsgevonden.

Ten geleide

De afgelopen jaren zijn de beroepsopleidingen voor verpleging en verzorging aangepast aan de ontwikkelingen in de beroepspraktijk. De veranderde eisen aan het beroep en de beroepsuitoefening zijn uitgewerkt in nieuwe kwalificatiedossiers.

De mbo-verpleegkundige wordt opgeleid om in alle branches van de verpleging en verzorging te werken: ziekenhuis, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg. De breedte (vier contexten) dient gewaarborgd te zijn om te voldoen aan de Wet BIG. De mbo-verpleegkundige levert vanuit een teamverband vraaggerichte intramurale en/of ambulante en/of semi-murale zorg. De werkplek is wisselend en kan ook internationaal zijn. Op de werkplek kunnen zowel de zorgvragers als hun zorgbehoeften snel veranderen. De doelgroep waaraan de mbo-verpleegkundige zorg verleent, is zeer divers. De doelgroep bestaat onder andere uit: oudere zorgvragers met beperkte zelfzorg, onder wie psychogeriatrische en somatische zorgvragers; chronisch zieken; revaliderende zorgvragers; zorgvragers met een handicap; klinische zorgvragers; zorgvragers met psychiatrische ziektes en/of stoornissen; barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen; kinderen en jeugdigen met potentiële of feitelijke gezondheids- of bestaansdreiging.

Bron: kwalificatiedossier op www.s-bb.nl/kwalificatiedossiers

Deze kwalificatiedossiers, uitgewerkt in beroepsspecifieke kerntaken en werkprocessen, vormen de basis voor de inrichting van de huidige

opleidingen in de gezondheidszorg. De leermiddelen van Traject V&V zijn ontwikkeld voor, en sluiten aan bij, deze kwalificatiedossiers. Traject V&V is een leermiddelenaanbod voor de opleidingen Verzorgende IG (kwalificatieniveau 3) en Mbo-Verpleegkundige (kwalificatieniveau 4). Traject V&V is gebaseerd op vier belangrijke uitgangspunten:

- De leermiddelen zijn ontwikkeld vanuit de beroepsuitoefening. Het beroepsonderwijs in de gezondheidszorg wordt in belangrijke mate bepaald door de aard van de zorgvragen en door de context waarin de beroepsuitoefening plaatsvindt (zorgsituaties).
- Sterk didactisch concept. De leermiddelen zijn ontwikkeld op basis van leerstijlen en leerervaringen van mbo-studenten. Leerstijl en leerervaringen hangen samen met de kenmerken van de mbo-student en zijn of haar situatie. Traject V&V houdt rekening met de verschillende leerstijlen van mbo-studenten en verschillende onderwijsstijlen van docenten.
- Bij de indeling van de leermiddelen is rekening gehouden met de basisdelen en de brancheprofielen voor de Verzorgende IG.
- Er is rekening gehouden met het perspectief van doorstroming tussen mbo-niveau 3 en mbo-niveau 4.

Binnen het beroepsgerichte opleiden worden leertrajecten afgestemd op reeds aanwezige competenties bij individuele studenten. Bij het verwerven van competenties staat het zich eigen maken van vakkennis en beroepsvaardigheden, in combinatie met de ontwikkeling van de beroepshouding en de persoonlijke vorming,

centraal. De leermiddelen van Traject V&V sluiten daarbij aan.

Traject V&V houdt rekening met de mbo-student door het taalniveau (2F) af te stemmen op de doelgroep en door (praktijk)voorbeelden en (praktijk)opdrachten zo te formuleren dat de mbo-student zich aangesproken voelt. De leermiddelen zijn zo ontwikkeld dat zowel mbo-studenten met een meer theoretische, als mbo-studenten met een meer praktische inslag er gebruik van kunnen maken. Traject V&V is inzetbaar binnen elk didactisch model en biedt de docent de ruimte om invulling te geven aan zijn rol van 'begeleider' van het leerproces van de mbo-student.

Traject V&V sluit volledig aan bij actuele opvattingen over flexibiliteit en zelfstandig leren. Dat betekent onder andere dat aandacht is besteed aan verwerkingsopdrachten bij de theorie en de evaluatie middels de studiehulp. Daarnaast komen de beroepsvaardigheden en de houdingsaspecten van de (beginnende) beroepsbeoefenaar expliciet aan de orde. Deze elementen vormen immers een essentieel onderdeel van de beroepsuitoefening.

In Traject V&V, inhoudelijk gebaseerd op de kwalificatiedossiers, worden de werkprocessen en uitstroomverbijzonderingen uitgewerkt in drie onderdelen.

Theoretische onderbouwing met verwerkingsopdrachten

Het onderdeel 'theorie', in het basisdeel bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie die hoort bij het betreffende werkproces. De leerstof bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten, opgenomen in het werkboek, sluiten aan op de leerstof in de theorieboeken.

De theorieboeken en werkboeken voor de branchegerichte profielen gaan verdiepend in op de zorg in de verschillende branches.

P1: Mbo-Verpleegkundige ziekenhuis (ZH)

P2: Mbo-Verpleegkundige verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VT)

P3: Mbo-Verpleegkundige geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

P4: Mbo-Verpleegkundige gehandicaptenzorg (GHZ)

Beroepswerkelijkheid

Het onderdeel 'praktijksituaties' is opgenomen in het werkboek en geeft realistische beschrijvingen van zorgsituaties uit de praktijk van de verzorgende. In de praktijksituaties komen problemen en dilemma's aan de orde waarmee beroepsbeoefenaren te maken krijgen in hun dagelijkse werk en waarbij van ze verwacht wordt dat ze met een oplossing en aanpak komen. In combinatie met de beroepspraktijkvorming wordt de student op deze manier optimaal ondersteund in zijn professionele ontwikkeling. Deze praktijksituaties bevatten voldoende problemen en dilemma's om als aangrijpingspunt te dienen voor het zelfstandig leren.

Beroepsvaardigheden

Het onderdeel 'vaardigheden' is eveneens opgenomen in het werkboek en biedt opdrachten die zijn gericht op het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Deze drie onderdelen zijn consequent terug te vinden in het volledige aanbod van Traject V&V. De combinatie van deze onderdelen maakt het leren vanuit verschillende invalshoeken mogelijk en kan zowel in een onderwijssituatie als in de beroepspraktijk plaatsvinden.

Het didactisch concept van Traject V&V gaat nadrukkelijk uit van bovenstaande uitgangspunten, waardoor het vakbekwame leren optimaal wordt ondersteund en mogelijk wordt gemaakt. Wij hopen dat gebruikers, zowel mbo-studenten als docenten, op een plezierige en zinvolle manier met Traject V&V kunnen werken. Heeft u vragen of suggesties, dan stellen wij het bijzonder op prijs als u contact met ons opneemt.

Amersfoort, 2017

Redactie en uitgever

Inhoud

Thema 1 Oriëntatie op het ziekenhuis 23

1 Zorgvragers in het ziekenhuis 24

- 1.1 Inleiding 24
- 1.2 Ziekenhuiszorg 24
- 1.3 Kenmerken van ziekenhuiszorg 24
- 1.4 Typering van de zorgvrager in het ziekenhuis 25
 - 1.4.1 Leeftijdscategorieën 25
 - 1.4.2 Specifieke problemen bij ouderen in het ziekenhuis 28

2 Geschiedenis van de ziekenhuiszorg en voorzieningen 30

- 2.1 Inleiding 30
- 2.2 Van toen naar nu 30
- 2.3 De ziekenhuisorganisatie 37
- 2.4 Voorzieningen in het ziekenhuis 38

3 Proces van intake tot beëindiging van de zorg en behandeling 43

- 3.1 Inleiding 43
- 3.2 Opname 43
- 3.3 Medische anamnese 45
- 3.4 Dagpatroon 45
- 3.5 Participatie van de zorgvrager 47
- 3.6 Informatieveiligheid en moderne technologie 47
- 3.7 Ontslag 48
- 3.8 Nazorg 49

4 Onderzoeken in het ziekenhuis 50

- 4.1 Inleiding 50
- 4.2 Onderzoeken 50
- 4.3 Referentiewaarden 50
- 4.4 Laboratoriumonderzoek 51
- 4.5 Beeldvormend onderzoek 52
- 4.6 Functieonderzoeken 53

5 Het verpleegkundig proces in het ziekenhuis 55

- 5.1 Inleiding 55
- 5.2 Anamnesegegesprek 55

- 5.3 Zorgvragen en doelen 58
- 5.4 Planning en uitvoering van zorg 60
- 5.5 Evalueren van de ziekenhuiszorg 60
- 5.6 Rapportage en dossiervoering 61
- 5.7 Ontslag 62

Begrippen 64

Thema 2 De zorgvrager wordt geopereerd 67

6 Preoperatieve zorg 68

- 6.1 Inleiding 68
- 6.2 Preoperatieve aandachtspunten 68
 - 6.2.1 Informatie geven 69
 - 6.2.2 Procedures en stopmomenten 69
 - 6.2.3 Lichamelijke voorbereidingen 71
 - 6.2.4 Psychische voorbereidingen 77
 - 6.2.5 Sociale voorbereidingen 78
- 6.3 Verpleegkundige zorg kort voor de operatie 78

7 De zorgvrager in de prepoliklinische of klinische fase 80

- 7.1 Inleiding 80
- 7.2 De zorgvrager bij de snijdend specialist: de chirurg 80
- 7.3 De zorgvrager op de preoperatieve poli 81
 - 7.3.1 De anesthesioloog 81
 - 7.3.2 De preoperatieve screening 81
 - 7.3.3 De verschillende anesthesietechnieken 83
- 7.4 De zorgvrager wordt opgenomen 86
 - 7.4.1 Voorbereiding bij poliklinische operatie 87
 - 7.4.2 Voorbereiding bij klinische operatie 87
- 7.5 De zorgvrager gaat naar de operatieafdeling 87
 - 7.5.1 De voorbereidingsruimte 87
 - 7.5.2 Overdracht naar de voorbereidingsruimte 87
- 7.6 De zorgvrager gaat naar de operatiekamer 88
 - 7.6.1 De operatiekamer 88
 - 7.6.2 Overdracht naar de operatiekamer 89
 - 7.6.3 De zorgvrager op de operatiekamer 89
- 7.7 De zorgvrager op de verkoeverkamer of PACU 92
 - 7.7.1 De verkoeverkamer of PACU 93
 - 7.7.2 Postoperatieve zorg op de verkoeverkamer 93
 - 7.7.3 Intensivereafdeling of Post Anesthesie Care Unit (PACU) 95
 - 7.7.4 Overdracht naar de verpleegafdeling (dagbehandeling) 95

8 Postoperatieve zorg 96

- 8.1 Inleiding 96
- 8.2 Verpleegkundige zorg na de operatie 96
 - 8.2.1 Informatie geven 96
 - 8.2.2 Procedures en handelingen 96
 - 8.2.3 Lichamelijke aandachtspunten 97
 - 8.2.4 Specifieke psychische aspecten 100
- 8.3 Informatie over de operatie en het verdere verloop 101
- 8.4 Zorg bij ontslag en nazorg 101

9 Pijnbestrijding 103

- 9.1 Inleiding 103
- 9.2 Pijn 103
 - 9.2.1 Definities van pijn 103
 - 9.2.2 Fysiologie van pijn 104
 - 9.2.3 Indelingen van pijn 104
- 9.3 Gevolgen van (te veel) pijn en registratie van pijn 106
 - 9.3.1 Gevolgen van (te veel) pijn 106
 - 9.3.2 Registratie van pijn 108
- 9.4 Medicinale en niet-medicinale pijnbestrijding 109
 - 9.4.1 Medicinale pijnbestrijding 109
 - 9.4.2 Niet-medicinale pijnbestrijding 110
- 9.5 Invasieve ingrepen bij chronische pijn 112

Begrippen 114

Thema 3 Zorgvragers met oncologische aandoeningen 119

10 Oncologie 120

- 10.1 Inleiding 120
- 10.2 Anatomie en fysiologie van de cel 120
 - 10.2.1 Bouw van de cel 120
 - 10.2.2 Normale celdeling 120
- 10.3 Ziekteverschijnselen 121
 - 10.3.1 Verschijnselen bij kankersoorten 121
- 10.4 Onderzoeken bij oncologische aandoeningen 122
 - 10.4.1 Palpatie 122
 - 10.4.2 Cytologisch/histologisch onderzoek 122
 - 10.4.3 Scopie 123
 - 10.4.4 Röntgenonderzoek 123
 - 10.4.5 Echografie 123
 - 10.4.6 Scanning 123
- 10.5 Pathologie 124
 - 10.5.1 Goedaardige (benigne) tumoren 124

- 10.5.2 Kwaadaardige (maligne) tumoren 125
- 10.5.3 Infiltratie en metastasering 125
- 10.5.4 Tumorclassificatie (TNM-classificatie) 126
- 10.5.5 Risicofactoren/oorzaken 127
- 10.6 Verpleegkundige zorg 129
 - 10.6.1 Algemene verpleegkundige zorg 130

11 Behandeling van kwaadaardige aandoeningen 136

- 11.1 Inleiding 136
- 11.2 Doel van de behandeling 136
- 11.3 Behandelmethoden van kanker 137
 - 11.3.1 Chirurgische therapie 137
 - 11.3.2 Radiotherapie 137
 - 11.3.3 Chemotherapie 137
 - 11.3.4 Hormonale therapie 138
 - 11.3.5 Hyperthermie en cryoablatie 138
 - 11.3.6 Chemo- en radio-embolisatie 138
 - 11.3.7 Beenmerg- of stamceltherapie 138
 - 11.3.8 Immunotherapie 139
- 11.4 Verpleegkundige zorg bij verschillende behandelingen 139
 - 11.4.1 Chirurgische therapie 140
 - 11.4.2 Radiotherapie 140
 - 11.4.3 Chemotherapie 141
 - 11.4.4 Hormonale therapie 145
 - 11.4.5 Hyperthermie en cryoablatie 145
 - 11.4.6 Chemo- en radio-embolisatie 146
 - 11.4.7 Beenmerg- of stamceltransplantatie 147
 - 11.4.8 Immunotherapie 148

Begrippen 149

Thema 4 Zorgvragers met aandoeningen aan het spijsverteringskanaal 153

12 Zorgvragers met spijsverteringsklachten 154

- 12.1 Inleiding 154
- 12.2 Het spijsverteringskanaal 154
- 12.3 Verschijnselen en verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan het spijsverteringskanaal 154
 - 12.3.1 Gebrek aan eetlust 155
 - 12.3.2 Ondervoeding 156
 - 12.3.3 Braken 157
 - 12.3.4 Pijn 158
 - 12.3.5 Zuurbranden 158
 - 12.3.6 Defecatiestoornissen 159

- 12.4 Onderzoeken aan het spijsverteringskanaal 160
- 12.5 Behandeling van aandoeningen aan het spijsverteringskanaal 162

- 13 Zorgvragers met aandoeningen aan slokdarm en maag 163**
- 13.1 Inleiding 163
- 13.2 Anatomie en fysiologie van de slokdarm en maag 163
 - 13.2.1 De slokdarm 163
 - 13.2.2 De maag 164
- 13.3 Aandoeningen aan de slokdarm 165
 - 13.3.1 Ontsteking van de slokdarm (oesofagitis) 165
 - 13.3.2 Middenrifbreuk (hernia diafragmatica) 166
 - 13.3.3 Slokdarmvernauwing (oesofagusstenose) 167
 - 13.3.4 Slokdarmdivertikel (oesofagusdivertikel) 167
 - 13.3.5 Slokdarmbloeding (oesofagusbloeding) 167
 - 13.3.6 Slokdarmtumor 168
- 13.4 Aandoeningen aan de maag 168
 - 13.4.1 Ontstekingen 168
 - 13.4.2 Maagzweer (ulcus pepticum) 168
- 13.5 Verschijnselen en verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan de slokdarm en de maag 169
- 13.6 Behandeling van aandoeningen aan de slokdarm en de maag 170
 - 13.6.1 Behandeling van aandoeningen aan de slokdarm 170
 - 13.6.2 Behandeling van aandoeningen aan de maag 171
- 13.7 Chirurgische behandeling van aandoeningen aan de slokdarm en de maag 171
 - 13.7.1 Operaties van aandoeningen aan de slokdarm 172
 - 13.7.2 Operaties van aandoeningen aan de maag 173
- 13.8 Preoperatieve zorg bij operaties aan de slokdarm en de maag 174
- 13.9 Postoperatieve zorg na operaties aan de slokdarm en de maag 174
 - 13.9.1 Postoperatieve zorg na operaties aan de slokdarm 174
 - 13.9.2 Postoperatieve zorg na operaties aan de maag 176

- 14 Zorgvragers met aandoeningen aan de darmen 178**
- 14.1 Inleiding 178
- 14.2 Anatomie en fysiologie van de darmen 178
 - 14.2.1 Dunne darm 178
 - 14.2.2 Dikke darm 179
- 14.3 Aandoeningen aan de darmen 180
 - 14.3.1 Acute ontstekingen 180
 - 14.3.2 Chronische ontstekingen 180
 - 14.3.3 Blindedarmontsteking (appendicitis) 181
 - 14.3.4 Ischemische colitis 181
 - 14.3.5 Tumoren 182
 - 14.3.6 Darmafsluiting (ileus) 182
 - 14.3.7 Obstipatie 183
- 14.4 Medicamenteuze behandeling van aandoeningen aan de darmen 183
 - 14.4.1 Behandeling van chronische ontstekingen van de darmen 183

- 14.4.2 Behandeling van een ileus 184
- 14.4.3 Behandeling van obstipatie 185
- 14.5 Verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan de darmen 185
- 14.6 Chirurgische ingrepen bij aandoeningen aan de darmen 185
 - 14.6.1 Buikchirurgie 185
 - 14.6.2 Opheffen van een ileus 187
 - 14.6.3 Dunnedarmresectie 188
 - 14.6.4 Dikkedarmresectie 188
 - 14.6.5 Hartmannprocedure 190
 - 14.6.6 Aanleggen van een stoma 190
 - 14.6.7 Laparoscopische appendectomie 191
- 14.7 Preoperatieve zorg bij chirurgische ingrepen aan de darmen 191
- 14.8 Postoperatieve zorg na chirurgische ingrepen aan de darmen 192

15 Bariatrische chirurgie 194

- 15.1 Inleiding 194
- 15.2 Verschijnselen bij een hoog BMI en verpleegkundige zorg 194
- 15.3 Onderzoeken voorafgaand aan bariatrische chirurgie 196
- 15.4 Bariatrische chirurgie 196
- 15.5 Pre- en postoperatieve zorg bij bariatrische chirurgie 198

Begrippen 200

Thema 5 Zorgvragers met aandoeningen aan de borsten 205

16 Chirurgische ingrepen aan de borsten 206

- 16.1 Inleiding 206
- 16.2 Anatomie en fysiologie van de borst 206
 - 16.2.1 De borst 206
 - 16.2.2 De bloed- en zenuwvoorziening van de borst 207
 - 16.2.2 De functie van de borst 207
- 16.3 Goedaardige aandoeningen aan de borst 207
 - 16.3.1 Goedaardige aandoeningen aan de borst bij de vrouw 208
 - 16.3.2 Goedaardige aandoeningen aan de borst bij de man 209
- 16.4 Borstkanker 209
 - 16.4.1 Ontstaan van borstkanker 210
- 16.5 Verschijnselen bij aandoeningen aan de borst 211
- 16.6 Onderzoeken bij aandoeningen aan de borst 213
 - 16.6.1 Onderzoeken bij borstkanker 213
 - 16.6.2 Aanvullende onderzoeken na de diagnose 214
- 16.7 Behandeling van goed- en kwaadaardige aandoeningen aan de borst 215
- 16.8 Verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan de borst 216
 - 16.8.1 Verpleegkundige zorg bij goedaardige aandoeningen aan de borst 216
 - 16.8.2 Verpleegkundige zorg bij kwaadaardige aandoeningen aan de borst 217

- 16.9 Chirurgische ingrepen bij aandoeningen aan de borst 218
 - 16.9.1 Operaties van goedaardige aandoeningen aan de borst 218
 - 16.9.2 Operaties van kwaadaardige aandoeningen aan de borst 218
- 16.10 Specifieke preoperatieve zorg bij een borstoperatie bij goedaardige aandoeningen en borstkanker 221
 - 16.10.1 Specifieke preoperatieve zorg bij een gynaecomastie operatie 221
 - 16.10.2 Specifieke preoperatieve zorg bij borstoperatie ten gevolge van kanker 221
- 16.11 Specifieke postoperatieve zorg na een borstoperatie 223
 - 16.11.1 Specifieke postoperatieve zorg na een gynaecomastie operatie 223
 - 16.11.2 Specifieke postoperatieve zorg na een borstoperatie ten gevolge van kanker 223
- 16.12 Postoperatieve aanvullende behandelingen na borstkanker 227
 - 16.12.1 Radiotherapie 227
 - 16.12.2 Chemotherapie 227
 - 16.12.3 Hormoontherapie 227
 - 16.12.4 Preventieve lymfoedeemtherapie 227

17 Plastisch chirurgische ingrepen aan de borsten 229

- 17.1 Inleiding 229
- 17.2 Borstverkleinende operatie 229
- 17.3 Borstvergrotenende operatie 229
- 17.4 Borstcorrectie 230
- 17.5 Borstreconstructie 230
- 17.6 Preoperatieve zorg bij plastisch chirurgische ingrepen aan de borst 232
 - 17.6.1 Algemene preoperatieve zorg 232
 - 17.6.2 Specifieke preoperatieve zorg bij een borstreconstructie 233
- 17.7 Postoperatieve zorg na een plastisch chirurgische borstoperatie 233
 - 17.7.1 Algemene postoperatieve zorg 233
 - 17.7.2 Specifieke postoperatieve zorg 233
- 17.8 Ontslag en nazorg 234

Begrippen 235

Thema 6 Zorgvragers met aandoeningen aan het bewegingsstelsel 237

18 Letsels van het bewegingsapparaat 238

- 18.1 Inleiding 238
- 18.2 Anatomie van het bewegingsapparaat 238
 - 18.2.1 De botten 238
 - 18.2.2 De botverbindingen 239
 - 18.2.3 De gewrichten (articulatio) 239
- 18.3 Soorten letsels van het bewegingsapparaat 240
 - 18.3.1 Kneuzing 240
 - 18.3.2 Verstuiking of verzwikking 240
 - 18.3.3 Ontwrichting 240

- 18.3.4 Botbreuk 240
- 18.4 Verschijnselen bij letsels van het bewegingsapparaat 242
- 18.5 Onderzoeken bij letsels van het bewegingsapparaat 242
- 18.6 Behandeling van fracturen 242
 - 18.6.1 Repositie 242
 - 18.6.2 Fixatie 243
 - 18.6.3 Osteosynthese 243
 - 18.6.4 Immobilisatie 243
 - 18.6.5 Revalidatie 244
- 18.7 Algemene preoperatieve zorg bij fracturen 244
- 18.8 Algemene postoperatieve zorg na fracturen 245
 - 18.8.1 Voorkomen van complicaties 245
 - 18.8.2 Psychosociale problemen 248
 - 18.8.3 Nazorg en revalidatie 250
- 19 Breuken van de onderste extremiteiten 251**
- 19.1 Inleiding 251
- 19.2 Anatomie van de onderste extremiteiten 251
 - 19.2.1 Het bekken 251
 - 19.2.2 Het heupgewricht en het dijbeen 251
 - 19.2.3 Het onderbeen 252
- 19.3 Fracturen en chirurgische behandeling van het bekken 252
 - 19.3.1 Bekkenringfracturen 253
 - 19.3.2 Acetabulumfracturen 253
- 19.4 Fracturen en chirurgische behandeling van de heup 254
 - 19.4.1 Dynamische heupschroef (DHS) 254
 - 19.4.2 Gamma nail of proximal femoral nail (PFN-A) 254
 - 19.4.3 Gecanuleerde AO-schroeven 255
 - 19.4.4 Kop-halsprothese 255
- 19.5 Fracturen en chirurgische behandeling van het dijbeen 255
 - 19.5.1 Femurschachtfractuur en de distale femurschachtfractuur 255
- 19.6 Fracturen en chirurgische behandeling van het onderbeen 256
 - 19.6.1 Patellafractuur 256
 - 19.6.2 Tibiplateaufractuur 256
 - 19.6.3 Tibiaschacht- en crurisfractuur 257
 - 19.6.4 Malleolaire (enkel) fractuur 258
- 20 Breuken van de bovenste extremiteiten 259**
- 20.1 Inleiding 259
- 20.2 Anatomie van de bovenste extremiteiten 259
 - 20.2.1 De bovenarm 259
 - 20.2.2 De onderarm 259
- 20.3 Fracturen en chirurgische behandeling van de bovenarm 260
 - 20.3.1 Subcapitale humerusfractuur 260
 - 20.3.2 Humerusschachtfractuur 260

- 20.4 Fracturen en chirurgische behandeling van de onderarm 261
 - 20.4.1 Elleboogfracturen 261
 - 20.4.2 Onderarmfracturen 261
 - 20.4.3 Polsfracturen 262

- 21 Zorgvragers met aandoeningen aan de gewrichten 263**
 - 21.1 Inleiding 263
 - 21.2 Fysiologie van het gewricht 263
 - 21.3 Aandoeningen aan het gewricht 263
 - 21.3.1 Arthrosis deformans 264
 - 21.3.2 Reumatoïde artritis 264
 - 21.4 Onderzoeken aan het gewricht 265
 - 21.5 Chirurgische behandeling van aandoeningen aan het gewicht 265
 - 21.5.1 Behandeling van arthrosis deformans 265
 - 21.5.2 Behandeling van reumatoïde artritis 266

- 22 Zorgvragers met aandoeningen aan de gewrichten van de onderste extremiteiten 267**
 - 22.1 Inleiding 267
 - 22.2 Anatomie van de gewrichten van de onderste extremiteiten 267
 - 22.2.1 Het kniegewricht 267
 - 22.2.2 Het enkelgewricht en de voet 268
 - 22.3 Aandoeningen en chirurgische behandeling aan het heupgewricht 269
 - 22.3.1 Valgiserende femurosteotomie 269
 - 22.3.2 Totale heupartoplastiek (totale heupprothese) 269
 - 22.4 Aandoeningen en chirurgische behandeling aan het kniegewricht 269
 - 22.4.1 Artroscopie van de knie 269
 - 22.4.2 Tibiakoposteotomie 270
 - 22.4.3 Knieartroplastiek (totale knieprothese) 270
 - 22.5 Aandoeningen en chirurgische behandeling aan het enkelgewricht en de voet 271
 - 22.5.1 Standafwijkingen en vergroeiingen 271
 - 22.5.2 Achillespeesruptuur 272
 - 22.5.3 Enkelbandplastiek 272
 - 22.5.4 Artrodese van het enkelgewricht of de voetwortel 272
 - 22.6 Preoperatieve zorg bij een artroplastiek van gewrichten van de onderste extremiteiten 273
 - 22.7 Postoperatieve zorg na een artroplastiek van gewrichten van de onderste extremiteiten 274
 - 22.7.1 Algemene postoperatieve zorg na een artroplastiek 274
 - 22.7.2 Specifieke postoperatieve zorg na een artroplastiek 274
 - 22.7.4 Specifieke postoperatieve zorg na operaties aan het enkelgewricht en de voet 277

- 23 Zorgvragers met aandoeningen aan de gewrichten van de bovenste extremiteiten 278**
 - 23.1 Inleiding 278
 - 23.2 Anatomie van de gewrichten van de bovenste extremiteiten 278
 - 23.2.1 Het schoudergewricht 278
 - 23.2.2 Het ellebooggewricht 279
 - 23.2.3 Het polsgewricht 279

- 23.3 Aandoeningen en chirurgische behandeling aan het schouder-, elleboog- en polsgewricht 279
 - 23.3.1 Schouderluxaties 279
 - 23.3.2 Chronische ontstekingsklachten 280
 - 23.3.3 Bursitis olecrani 280
 - 23.3.4 Artrodese van het polsgewricht 280
- 23.4 Preoperatieve zorg bij operaties aan de schouder 280
- 23.5 Postoperatieve zorg na operaties aan de schouder 280

Begrippen 281

Thema 7 Zorgvragers met aandoeningen aan het zenuwstelsel 283

24 Zorgvragers met aandoeningen aan de hersenen 284

- 24.1 Inleiding 284
- 24.2 Anatomie en fysiologie van de hersenen 284
 - 24.2.1 De hersenen 284
- 24.3 Aandoeningen aan de hersenen 285
 - 24.3.1 CVA en TIA 285
 - 24.3.2 Ontsteking aan de hersenen 286
 - 24.3.3 Hersentumor 286
 - 24.3.4 Hersentrauma 287
- 24.4 Verschijnselen bij aandoeningen aan de hersenen 287
 - 24.4.1 Verschijnselen bij een CVA 287
 - 24.4.2 Verschijnselen bij ontstekingen van de hersenen 290
 - 24.4.3 Verschijnselen van hersentumoren 291
 - 24.4.4 Verschijnselen bij een hersentrauma's 291
- 24.5 Onderzoeken bij aandoeningen aan de hersenen 292
- 24.6 Specifieke onderzoeken bij aandoeningen aan de hersenen 292
- 24.7 Behandelingen van aandoeningen aan de hersenen 293
 - 24.7.1 Behandeling van een CVA 293
 - 24.7.2 Behandeling van een TIA 295
 - 24.7.3 Behandeling van ontstekingen aan de hersenen 295
 - 24.7.4 Behandeling van hersentumoren 295
 - 24.7.5 Behandeling van een hersentrauma 295
- 24.8 Verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan de hersenen 295
 - 24.8.1 Algemene verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan de hersenen 295
 - 24.8.2 Specifieke verpleegkundige zorg bij een CVA 297
 - 24.8.4 Specifieke verpleegkundige zorg bij meningitis en encefalitis 300
 - 24.8.5 Specifieke verpleegkundige zorg bij een hersentumor 300
 - 24.8.6 Specifieke verpleegkundige zorg bij een hersentrauma 301
 - 24.8.7 Specifieke verpleegkundige zorg bij een verhoogde intracraniale druk 301
- 24.9 Chirurgische behandeling van aandoeningen aan de hersenen 302
 - 24.9.1 Trepanatie en craniotomie 302

- 24.9.2 Operaties van hersentumoren 302
- 24.9.3 Operaties vanwege bloedingen in de hersenen door een trauma 303
- 24.10 Preoperatieve zorg bij hersenoperaties 304
- 24.11 Postoperatieve zorg na hersenoperaties 304

25 Zorgvragers met neurologische aandoeningen aan de rug 305

- 25.1 Inleiding 305
- 25.2 Anatomie en fysiologie van rug 305
- 25.3 Neurologische aandoeningen aan de rug 307
 - 25.3.1 Kanaalstenose 307
 - 25.3.2 Trauma 308
 - 25.3.3 Osteoporose 308
 - 25.3.4 Hernia nucleii pulposi 308
 - 25.3.5 Spondylolisthesis 309
 - 25.3.6 Tumoren 309
- 25.4 Dwarslaesie 310
 - 25.4.1 Verschijnselen bij een dwarslaesie 311
- 25.5 Onderzoeken bij neurologische aandoeningen aan de rug 312
- 25.6 Niet-chirurgische behandelingen van neurologische aandoeningen aan de rug 313
- 25.7 Verpleegkundige zorg bij een dwarslaesie 313

26 Zorgvragers die een neurologische operatie moeten ondergaan 317

- 26.1 Inleiding 317
- 26.2 Chirurgische ingrepen aan wervelkolom, wervelkanaal en ruggenmerg 317
 - 26.2.1 Spondylodese 317
 - 26.2.2 Halotractie 318
 - 26.2.3 HNP-operatie 318
 - 26.2.4 Laminectomie 319
 - 26.2.5 Verwijderen van ruggenmergtumoren 319
- 26.3 Specifieke preoperatieve zorg bij een HNP-operatie 319
- 26.4 Specifieke postoperatieve zorg na een HNP-operatie 320
- 26.5 Aandoeningen en chirurgische behandeling aan de oppervlakkig gelegen zenuwen 322
 - 26.5.1 Het carpale tunnelyndroom 322
 - 26.5.2 Het cubitale tunnelyndroom 322

Begrippen 324

Thema 8 Zorgvragers met aandoeningen aan het hart 327

27 Zorgvragers met aandoeningen aan het hart 328

- 27.1 Inleiding 328
- 27.2 Anatomie en fysiologie van het hart 328
 - 27.2.1 Het hart 328
 - 27.2.2 De bloedsomloop 328

- 27.2.3 De kransslagaders 329
- 27.3 Aandoeningen aan het hart en de vaten in de borstholte 330
 - 27.3.1 Hartfalen 331
 - 27.3.2 Coronair lijden 332
 - 27.3.3 Angina pectoris en myocardinfarct 332
 - 27.3.4 Ritmestoornissen 333
 - 27.3.5 Aortaklep- en mitralisklepproblemen 336
 - 27.3.6 Atrium- en ventrikelseptumdefect 337
 - 27.3.7 Aortadissectie of aortadilatatie 338
- 27.4 Onderzoeken bij hartaandoeningen 340
 - 27.4.1 Algemene onderzoeken bij hartaandoeningen 340
 - 27.4.2 Onderzoeken bij specifieke hartaandoeningen 341
- 27.5 Niet-chirurgische behandelingen bij hartaandoeningen 343
 - 27.5.1 Behandeling bij hartfalen 343
 - 27.5.2 Behandeling van het myocardinfarct en PCI 343
 - 27.5.3 Behandeling van ritmestoornissen 344
 - 27.5.4 Behandeling van aorta- en mitralisklepproblemen 345
 - 27.5.5 Behandeling van een atriaal en ventriculair septumdefect 346
 - 27.5.6 Behandeling bij een aortadissectie of aortadilatatie 346
- 27.6 Verpleegkundige zorg bij hartaandoeningen 346
 - 27.6.1 Verpleegkundige zorg bij hartfalen 347
 - 27.6.2 Verpleegkundige zorg bij angina pectoris en myocardinfarct 347
 - 27.6.3 Verpleegkundige zorg bij hartritmestoornissen 350

28 Zorgvragers met een operatieve ingreep aan hart en bloedvaten in de borstholte 351

- 28.1 Inleiding 351
- 28.2 Hart-longmachine en sternotomie 351
- 28.3 Coronair chirurgie 352
- 28.4 Klepchirurgie 353
 - 28.4.1 Aortaklepchirurgie 353
 - 28.4.2 Mitralisklepchirurgie 354
- 28.5 Chirurgische behandeling van atriaal of ventriculair septumdefect 355
- 28.6 Aortachirurgie 355
- 28.7 Ritmechirurgie 357
- 28.8 Postoperatieve ingrepen 358
- 28.8 Algemene preoperatieve zorg bij een hartoperatie 358
 - 28.8.1 Preoperatieve screening 359
 - 28.8.2 Preoperatieve zorg 359
- 28.9 Algemene en specifieke postoperatieve zorg na een hartoperatie 359
 - 28.9.1 Algemene en specifieke postoperatieve zorg 360
 - 28.9.2 Specifieke postoperatieve zorg na postoperatieve complicaties 361
- 28.10 Ontslag en nazorg 362

Begrippen 363

Thema 9 Zorgvragers met aandoeningen aan luchtwegen en longen 369

29 Zorgvragers met aandoeningen aan luchtwegen en longen 370

- 29.1 Inleiding 370
- 29.2 Anatomie en fysiologie van de luchtwegen en longen 370
 - 29.2.1 De luchtwegen 370
 - 29.2.2 Interstitieel longweefsel 371
 - 29.2.3 Pleurabladen 371
 - 29.2.4 Mediastinum 371
 - 29.2.5 De ademhaling 372
- 29.3 Acute longaandoeningen 372
 - 29.3.1 Ontstekingen aan de luchtwegen 372
 - 29.3.2 Longembolie 374
 - 29.3.3 Pneumothorax 376
- 29.4 Chronische longaandoeningen 376
 - 29.4.1 Exacerbatie astma 376
 - 29.4.2 Exacerbatie COPD 377
 - 29.4.3 Longkanker 377
- 29.5 Algemene verschijnselen bij longaandoeningen 378
- 29.5 Onderzoeken bij longaandoeningen 379
 - 29.5.1 Specifieke onderzoeken bij luchtweginfecties 379
 - 29.5.2 Specifieke onderzoeken bij een longembolie en een pneumothorax 380
 - 29.5.3 Specifieke onderzoeken bij astma en COPD 380
 - 29.5.4 Specifieke onderzoeken bij longkanker 380
- 29.6 Niet-chirurgische behandelingen van longaandoeningen 381
 - 29.6.1 Behandeling van acute longaandoeningen 381
 - 29.6.2 Behandeling van chronische longaandoeningen 382
 - 29.6.3 Behandeling van longkanker 383
- 29.7 Verpleegkundige zorg bij longaandoeningen 384
 - 29.7.1 Algemene verpleegkundige zorg 384
 - 29.7.2 Specifieke verpleegkundige zorg 386

30 Zorgvragers die een longoperatie moeten ondergaan 390

- 30.1 Inleiding 390
- 30.2 Specifieke preoperatieve onderzoeken 390
- 30.3 Chirurgische ingrepen aan de longen en luchtwegen 391
 - 30.3.1 Operatietechnieken 391
 - 30.3.2 Operaties in het mediastinum 392
 - 30.3.3 Operaties aan de longen 393
 - 30.3.4 Operaties vanwege luchtlekkage of longemfyseem 394
 - 30.3.5 Operaties vanwege een empyeem 395
- 30.4 Preoperatieve zorg bij luchtweg- en longoperaties 396
 - 30.4.1 Algemene preoperatieve zorg 396
- 30.5 Postoperatieve zorg na luchtweg- en longoperaties 396
 - 30.5.1 Specifieke postoperatieve zorg 396

- 30.5.2 Risico's en complicaties na een longoperatie 397
- 30.5.3 Leefstijladviezen na een longoperatie 398

Begrippen 400

Bijlage 1 Beknopte anamnese voor een kort verblijf 401

Bijlage 2 Uitgebreide anamnese voor langer verblijf 403

Bijlage 3 Standaardzorgplan bij decompensatio cordis 406

Register 408

1

poli 74 Urologie →

Wachruimte 1

poli 72 Gipskamer

poli 70 Orthopedie

poli 71



Oriëntatie op het ziekenhuis

Marten is na zijn opleiding direct als verpleegkundige gaan werken op een urologische afdeling. Het specialisme trok hem altijd al, maar door zijn laatste stage is dat enthousiasme alleen nog maar toegenomen. Marten vindt Urologie een typische ziekenhuisafdeling: het is er altijd druk, jongere en oudere zorgvragers door elkaar heen, mannen en vrouwen, mensen die genezen, mensen die sterven, basiszorg, complexe zorg; het is er allemaal en het is er geen dag hetzelfde. Marten heeft stage gelopen op verschillende afdelingen in het ziekenhuis, maar het was vooral het complexe en technische karakter van Urologie dat hem aantrok. De afdeling ligt vrijwel altijd vol met mensen die erg veel zorg nodig hebben; vaak na een operatieve ingreep, en Marten ziet voortdurend mensen die moeten leren omgaan met blijvende veranderingen in en aan hun lichaam. Op de afdeling werken verschillende disciplines samen. Medisch specialisten, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, physician assistants, voedingsassistenten, ondersteunende therapeuten en verschillende anderen: allemaal werken ze samen vóór en in het belang van de zorgvrager in het ziekenhuis.

1 Zorgvragers in het ziekenhuis

1.1 Inleiding

In het ziekenhuis richt de zorg zich op behandelen en genezen. De ziekenhuiszorg in Nederland heeft een aantal specifieke kenmerken. In het ziekenhuis kom je ook zorgvragers tegen in allerlei soorten en maten, van zuigeling tot 65-plusser, van rijk tot arm en van bouwvakker tot professor.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- ziekenhuiszorg;
- kenmerken van ziekenhuiszorg;
- typering van de zorgvrager in het ziekenhuis.

1.2 Ziekenhuiszorg

Zorg in een ziekenhuis is gericht op het behandelen en genezen van acute en chronische lichamelijke aandoeningen. De zorg bestaat uit professionele en technische voorzieningen voor diagnostiek, behandeling en verpleging die niet in de eerste lijn of andere typen zorgorganisaties geboden kunnen worden. Hoewel in een ziekenhuis veel zorg wordt geboden, behoort de ziekenhuiszorg tot de *curesector*. Dat betekent dat de organisatie zich primair richt op behandeling en genezing. Dit in tegenstelling tot de *caresector*, die zich primair richt op het verlenen van zorg. De scheiding tussen de cure- en care-sector is niet heel strikt. De laatste jaren richten cure-organisaties zich ook meer op care en andersom. Denk bijvoorbeeld aan een ziekenhuis waar zorgvragers in de terminale fase palliatieve zorg krijgen, of aan een thuiszorgorganisatie die

het mogelijk maakt dat zorgvragers thuis kunnen dialyseren of chemotherapie krijgen. De verpleegkundige zorg in een ziekenhuis is gericht op verzorging, begeleiding en observatie van de zorgvragers.

1.3 Kenmerken van ziekenhuiszorg

Bij *ziekenhuiszorg* is er sprake van een aantal specifieke kenmerken:

- *klinische opname*: de zorgvrager die ziekenhuiszorg ontvangt moet binnen de muren van het ziekenhuis verblijven, de vereiste zorg kan niet ergens anders geboden worden;
- somatische gezondheidsproblematiek, met de kanttekening dat tegenwoordig ook veel zorgvragers met psychische en/of psychogeriatrische problematiek in een ziekenhuis worden opgenomen. Opname vindt dan plaats op een Psychiatrische Afdeling in een Algemeen Ziekenhuis (PAAZ) of een Geriatrische Afdeling in een Algemeen Ziekenhuis (GAAZ). Hoewel dit type zorgvrager ook behandeld wordt, ligt de nadruk bij opname op diagnostiek;
- *relatief kortdurende opname*: het gemiddelde aantal ligdagen in de Nederlandse ziekenhuizen neemt steeds verder af, in 1972 was dat gemiddeld 16 dagen, in 2008 6,3 dagen en in 2013 5,5 dagen. Ziekenhuisbestuurders verwachten overigens dat de daling niet veel verder zal doorzetten en zo rond de 4 dagen per opname zal stabiliseren (bron: NVZ-brancherapport 2014);

- complexe zorg en gebruikmaking van hoogwaardige technologieën;
- multidisciplinaire zorg: een groot team van professionals is betrokken bij zorg, diagnostiek en behandeling. Er is een grote mate van afstemming nodig om deze zorg in goede banen te leiden.



Figuur 1.1 Opname hoort bij ziekenhuiszorg

◆ Voorbeeld

Mevrouw Albeda wordt opgenomen op de afdeling Geriatrie in een algemeen ziekenhuis. Ze zal een diagnostisch traject ingaan, omdat de behandelend arts vermoedt dat ze aan de ziekte van Alzheimer leidt. Mevrouw Albeda woont zelfstandig. Haar familie heeft bij de opname gezegd dat ze niet meer naar huis terug kan. Het ziekenhuis geeft duidelijk aan dat mevrouw Albeda niet langer dan drie weken opgenomen kan zijn. De familie dient zich ertoe te verplichten een (tijdelijke) oplossing te zoeken als de drie weken voorbij zijn om te voorkomen dat mevrouw Albeda na het diagnostisch traject in het ziekenhuis moet blijven. Het ziekenhuis stelt zich dus op het standpunt dat het diagnosticeert en dat de zorgvrager direct daarna wordt ontslagen.

1.4 Typering van de zorgvrager in het ziekenhuis

Er bestaat geen goede omschrijving van het type zorgvrager in het ziekenhuis. Dat komt omdat

vrijwel iedere Nederlander vroeg of laat in een ziekenhuis komt. In Nederland bezoekt ongeveer veertig procent van de bevolking minimaal één keer per jaar een medisch specialist. Iets meer dan tien procent van de Nederlandse bevolking wordt voor een klinische opname of *dagopname* in een ziekenhuis opgenomen. De populatie die in Nederland gebruikmaakt van ziekenhuiszorg is heel divers. Alle bevolkingsgroepen zijn vertegenwoordigd; ongeacht leeftijd, sekse, ras, huidskleur, afkomst, bevolkingsgroep, opleiding enzovoort. Iedereen komt vroeg of laat in contact met een medisch specialist in het ziekenhuis.

1.4.1 Leeftijdscategorieën

Zuigelingen/neonaten

Van alle baby's tot ongeveer een jaar oud wordt zo'n zestig procent in het ziekenhuis opgenomen voor een *dagbehandeling* of klinische opname. Opname vindt plaats op de afdeling Neonatologie of de Kinderafdeling. Opname-indicaties verschillen sterk en kunnen variëren van een korte opname van een gezonde zuigeling na de geboorte, tot de opname van ernstig zieke baby's die behandeld worden of in het ziekenhuis overlijden.

Voorbeelden van indicaties waarmee zuigelingen en/of baby's worden opgenomen in een ziekenhuis:

- te vroeg geboren en/of een te laag geboortegewicht (prematuriteit/dysmaturiteit);
- te veel bilirubine in het bloed (hyperbilirubinemie);
- te laag bloedsuikergehalte (hypoglykemie);
- observatie in verband met infectie, medicijngebruik van moeder tijdens de zwangerschap, belaste anamnese, geboortetrauma;
- luchtweginfecties.

Kinderen

De bevolkingsgroep in de leeftijd van één tot twintig jaar komt het minst in het ziekenhuis. Per jaar wordt iets meer dan vijf procent voor korte of langere tijd in een ziekenhuis opgenomen. De

Deze uitgave Ziekenhuis 1 maakt deel uit van de serie Traject V&V. De theorie van deze uitgave sluit volledig aan bij onderstaande werkprocessen uit het kwalificatiedossier Mbo-Verpleegkundige.

P1-K1-W1 Biedt zorg en begeleiding rond onderzoek en behandeling

P1-K1-W2 Communiceert met een zorgvrager ter bevordering van behandeling en herstel

De leermiddelen uit de serie Traject V&V zijn bestemd voor de opleiding Verzorgende IG (niveau 3) en de opleiding Mbo-Verpleegkundige (niveau 4). Door de thematische opbouw is Traject V&V geschikt voor alle onderwijsvormen en alle leerwegen, past daarnaast in verkorte trajecten en sluit aan bij elke leerstijl. De leerstof is opgebouwd uit: theorie, praktijksituaties en beroepsvaardigheden. Je kunt starten vanuit de theorie of vanuit een (gesimuleerde) praktijksituatie. Wat voor jou het beste werkt.

De **theorie** bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie bij het betreffende werkproces en bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten sluiten aan bij de leerstof in de theorieboeken.

De **praktijksituaties** zijn realistische beschrijvingen van situaties uit de beroepspraktijk, inclusief opdrachten gekoppeld aan houdingsaspecten, vaardigheden en kenniselementen.

De **beroepsvaardigheden** bevatten opdrachten voor het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Het complete aanbod van Traject V&V bestaat uit:

- theorieboeken met een heldere en gestructureerde uitleg over de benodigde vakkennis, verduidelijkt met veel praktijkvoorbeelden;
- werkboeken met verwerkingsopdrachten, toepassingsopdrachten en evaluatie of reflectieopdrachten;
- digitale omgeving met ondersteunend materiaal voor zowel student als docent.

Wil je weten welke materialen er nog meer beschikbaar zijn bij Traject V&V?

Kijk dan op: www.thiememeulenhoff.nl/trajectvenv

Auteurs:

A. Dernison
E. Doornbos-van de Kraats
M.B. Haak
M.S. Jebb
M.B.J. Linssen
C.M. Louz
A.F.M. Meijssen
A.P.W. Pouwelsen

Onder redactie van:

C.A. Abrahamse
M.H.A.J. Gloudemans



9 789006 910377