

WERKBOEK NIVEAU 4

Ziekenhuis 2

MBO

TRAJECT
V&V

VERPLEEGKUNDIGE



ThiemeMeulenhoff

Ziekenhuis 2

**K.A. de Boer
M.B. Haak
M.S. Jebb
M.B.J. Linssen
C.M. Louz
A.F.M. Meijssen
A.P.W. Pouwelsen**



Colofon

Auteurs

K.A. de Boer
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 en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders,
Amersfoort

Fotografie

© Artush; AnkeGielen, Koen Bakx, Maria van der Heijden / Mirador Media; Karin Ligthart Fotografie; Mrkornflakes; Frank Muller / Zorg in beeld; PavleMarjanovic; Shutterstock; Carolina K. Smith

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 9006 91067 4

Eerste 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.

Rondleiding door dit werkboek

Het werkboek is verdeeld in thema's. Een thema in het werkboek sluit precies aan bij een thema in de theorie.

Thema 1
Lichamelijke verzorging

Lichamelijke verzorging is een belangrijk onderdeel van je werk als verzorgende. In dit thema gaat het om de verzorging van de huid, de vingers en het gelaat. Daarbij is het belangrijk dat je het een en ander weet over de bouw en functie van deze lichaamsdelen.

De lichaamsdelen die hygiënische verzorging in een belangrijk onderdeel van het samenstellen van de verzorging. In eerste instantie wordt de hygiënische verzorging in de eerste maanden van een kind volledig door de verzorging gedaan. Naarmate een kind ouder wordt, neemt zijn participatie toe, zodat er sprake is van volledige verzorging. Samen gaat het nu om de afwisseling en de samenwerking. Het wordt nu als verzorgende de hygiënische verzorging dan geheel of gedeeltelijk overnemen, de hand heeft ook de taak om de functie van de vingers en de vingers. De vingers van de verzorgende wordt daarbij gebruikt om de vingers plaats en plaats die van de vingers.

Daarnaast zijn er mensen die aanvullende lichaamsverzorging krijgen om verschillende redenen.

Daarom worden lichaamsverzorging kunnen stellen verschillende redenen. Dit kan zijn een belangrijke taak voor jou als verzorgende om te weten hoe je bij bepaalde condities het best kunt handelen.

Dit thema bevat leeropdrachten, praktijktoetsen, vaardigheden, themaoopdrachten, studietoetsen, reflectie en reflectie over de volgende onderwerpen.

Hoofdstuk 1: Bouw en functie van huid, vingers en gelaat

- huid
- vingers
- gelaat

Hoofdstuk 2: Hygiënische verzorging

- staat van de hygiënische verzorging
- hygiënische verzorging van de vingers
- de plaats van het gelaat
- hygiënische verzorging van de baby en het kind

Hoofdstuk 3: Complicaties door onvoldoende lichaamsverzorging

- infecties
- ontstekingen
- huidziekten
- longontsteking
- allergieën
- snorren
- slaapproblemen

► **Themaopening**
Je leest waar het thema over gaat en welke hoofdstukken en onderwerpen aan de orde komen.

In dit werkboek staan verschillende soorten opdrachten. Deze helpen je om je de benodigde vakkennis en beroepsvaardigheden eigen te maken.

Verwerking
Verwerkingsopdrachten

◆ **Bouw en functie van huid, slijmvlies en gebit**

1. In de theorie staat dat de huid verschillende functies heeft. Een drager, een huid gaat om de huid, waardoor de huid niet uitdroogt. Welke functie van de huid is het meest belangrijk?
a. Bescherming tegen schadelijke invloeden van buitenaf
b. Bescherming tegen uitdrooging
c. Verwarmen van de huid
d. Het opslaan van vetstoffen
2. De huid bestaat uit drie lagen. Huidcellen staan op keratine. Wat is de functie van keratine in de huid? Keratine is een eiwit dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
Wat is de dikte laag laag voor verschillende delen?
Er zitten geen bloedvaten in de laag laag.
In de laag laag zitten bloedvaten.
In de laag laag zitten bloedvaten.
De laag laag is dikker op de ellebogen, knieën en de handen.
De laag laag bestaat uit de laag laag en de laag laag.
3. De huid wordt niet op een manier.
a. Beschrijf het op je eigen hand kunt maken.

► **Verwerking**
Verwerkingsopdrachten ► helpen je de theorie te leren en te begrijpen. Ze zijn geordend per hoofdstuk.

Toepassing
Praktijksituaties ► hiermee pas je de theorie toe in realistische praktijkbeschrijvingen.

Vaardigheden ► om de benodigde beroepsvaardigheden aan te leren.

Themaopdrachten ► grotere opdrachten waarmee je met de kennis en vaardigheden aan de slag gaat. Je werkt dan ook aan belangrijke algemene vaardigheden als samenwerken, informatie zoeken, presenteren, kritisch denken, plannen en problemen oplossen.

Toepassing
Praktijksituaties

Het gedrag van Jolanda maakt Chaima onzeker tijdens de lichamelijke verzorging

Chaima is een verpleegster die werkt op een verpleeghuis. Ze is verantwoordelijk voor de lichamelijke verzorging van de bewoners. Ze is verantwoordelijk voor de lichamelijke verzorging van de bewoners. Ze is verantwoordelijk voor de lichamelijke verzorging van de bewoners.

Chaima heeft een probleem met haar gedrag. Ze is onzeker over haar gedrag. Ze is onzeker over haar gedrag. Ze is onzeker over haar gedrag.

Evaluatie
Studiehulp

◆ **Bouw en functie van huid, slijmvlies en gebit**

Stelling

1. De huid is een van de belangrijkste lichaamsdelen.
2. Keratine is een eiwit dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
3. De huid bestaat uit drie lagen.
4. De huid is een orgaan.
5. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
6. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
7. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
8. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
9. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
10. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.
11. De huid is een orgaan dat de huid beschermt tegen uitdrooging.

Hoewel vragen heb je goed beantwoord?

◆ **Hygiënische verzorging**

Stelling

1. De hygiënische verzorging heeft meestal alleen invloed op het uiterlijk van de bewoner.
2. Een verzorging van je met welke vorm van verzorging.
3. Samen is een verzorging die kan worden door de verzorgende met een ander verzorgende.
4. In fase 2 van een verzorging is de huid schoon.
5. In fase 2 van een verzorging is de huid schoon.
6. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
7. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
8. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
9. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
10. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
11. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
12. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
13. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
14. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.
15. Het is belangrijk om te weten hoe je de vingers van een bewoner moet verzorgen.

► **Evaluatie**
Studiehulp ► een zelftoets waarmee je controleert of je de theorie kent. Antwoorden zijn op te vragen bij je docent.

Evaluatie ► evalueren en reflecteren zijn belangrijke vaardigheden voor jouw toekomstige beroep: zet na elk thema op een rij wat je goed beent en wat je actiepunten zijn.

Vaardigheden

Een vaardigheid heeft een vaste opbouw:
Oriënteren ▶ Oefenen ▶ Toepassen ▶ Transfer

Observatielijsten

Bij de meeste vaardigheden horen observatielijsten. Die vind je direct achter in dit werkboek. De observatielijsten zijn geordend per thema. Bovenaan staat bij welke vaardigheid de observatielijst hoort. Een observatielijst kun je gemakkelijk uit je werkboek halen. Zo kun je ze in de klas of in je BPV laten invullen.

Observatielijsten	
Thema 1 Lijkendheids verzoeking 277	
Zorgvrager wassen op bed 277	
Zorgvrager wassen op bed met wondplek 281	
Zorgvrager wassen bij de wondplek, onder de doekje of in bad 285	
Wonen wassen op bed 289	
Zorgvrager die zelf op bed toiletisch scheren met een elektrisch scheersapparaat 291	
Zorgvrager die zelf op bed toiletisch scheren met scheren en schuim 292	
Tandpoetsen van een zorgvrager die zelf op bed toiletisch 295	
Gedragsovereenkomsten van een zorgvrager die zelf op bed toiletisch 307	
Maakbode volgen van een zorgvrager die zelf op bed toiletisch 299	
Therapeutische doelen bij koken met een open vuurtoestel 303	
Therapeutische doelen bij koken met een gesloten vuurtoestel 303	
Therapeutische doelen bij koken uitpakken 305	
Hijgtechniek verzoeking van een baby 307	
Thema 2 Help bieden bij de opname van voeding en vocht 309	
Help bieden aan een zorgvrager die zelf niet kan eten en drinken 309	
Planvoeding geven 311	
Thema 3 Help bieden bij de vitschikking 313	
Help bij het gebruik van een pi op bed 313	
Help bij het gebruik van een draad op bed 317	
Veranderen van een vooitvoeding 319	
Koken koken of drinken drinken 321	
Koffiezetten 325	
Verzorgen van een bloeddruk 327	
Levenswijze wijzigen 329	
Maakbode helpen bij het koken 331	
Help bieden bij het reaneren van een patiënt 333	
Help bieden bij koken 335	
Help bieden bij koken 337	
Help bieden bij het vervoeren van een patiënt bij monsternieuw 339	
Thema 4 Hijgtechniek en ergonomisch verstandhouding 341	
Handen wassen met alcohol 341	
Handen desinfecteren met alcohol 343	
Alles in de vingers van een patiënt 345	
Graven van een school of stalen voorwerp 347	

Vaardigheden	
Bed opmaken, zonder dat de zorgvrager in bed ligt	
Oriënteren	
1	Beslutter de theorie van het opmaken van het bed zonder zorgvrager
2	Beslutter de beschrijving van deze vaardigheid
Verbinding	
1	Verde de zorgvrager van de gae gebouwen
2	Leg de gae de volgende vaardigheden toe: - een enkele handdoeken, een oerschoot en een wondband - voor een bed in de woonkamer
Toelichting	
1	Handdoeken
2	Handdoeken
3	Handdoeken
4	Handdoeken
5	Handdoeken
6	Handdoeken
7	Handdoeken
8	Handdoeken
9	Handdoeken
10	Handdoeken
11	Handdoeken
12	Handdoeken
13	Handdoeken
14	Handdoeken
15	Handdoeken
16	Handdoeken
17	Handdoeken

Iconen helpen je op weg

In de kantlijn staan icoontjes. Die geven aan wat je in de opdracht kunt verwachten.



geeft aan dat je een deel van de theorie (nog een keer) leest om de vraag te kunnen beantwoorden.



bij deze opdracht werk je samen met anderen.



bij deze opdracht heb je een computer met internet nodig om informatie op te zoeken.



bij deze opdracht werk je aan je schrijfvaardigheden, bijvoorbeeld met het schrijven van een uitgebreid antwoord, verslag of rapport.



bij deze opdracht laat je de uitkomsten zien in een mondelinge presentatie.



geeft aan dat het gaat om een creatieve opdracht.

Werken met dit werkboek

Vind je het prettig om eerst de theorie te lezen en dan te kijken of je het weet en begrepen hebt? Lees dan eerst de theorie en maak daarna de verwerkingsvragen. Ben je meer iemand die het liefst de theorie doorneemt aan de hand van vragen? Start dan met de verwerkingsvragen en leg je theorieboek ernaast.

Werk je het liefst vanuit de praktijk? Begin dan met een praktijksituatie of een thema-opdracht en kijk of je de vragen kunt beantwoorden met de informatie uit de theorie.

Inhoudsopgave

Thema 1 Zorgvragers met aandoeningen aan lever, galblaas en alvleesklier 12

Verwerking 13

Verwerkingsopdrachten 13

Hoofdstuk 1 Zorgvragers met aandoeningen aan lever en galblaas 13

Hoofdstuk 2 Zorgvragers met aandoeningen aan de alvleesklier 16

Toepassing 18

Praktijksituaties 18

Meneer Oostveen krijgt een bloedtransfusie 18

Mevrouw Pereboom heeft ondraaglijke pijn in de bovenbuik 23

Mevrouw Santinga wordt opgenomen 27

Themaopdrachten 31

Evaluatie 33

Studiehulp 33

Hoofdstuk 1 Zorgvragers met aandoeningen aan lever en galblaas 33

Hoofdstuk 2 Zorgvragers met aandoeningen aan de alvleesklier 33

Evaluatie en reflectie 35

Thema 2 Zorgvragers met aandoeningen aan de schildklier 37

Verwerking 38

Verwerkingsopdrachten 38

Hoofdstuk 3 Zorgvragers met aandoeningen aan de schildklier 38

Hoofdstuk 4 Zorgvragers met een operatieve ingreep aan de schildklier 39

Toepassing 41

Praktijksituaties 41

De schildklier van Mirjam Walters is te actief 41

Mevrouw Buis heeft de ziekte van Graves 44

Vaardigheden 47

Verzorgen van een tracheostoma en een tracheacanule bij een blijvend stoma 47

Verzorgen van een tracheacanule met cuff bij een tracheotomie 47

Themaopdrachten 51

Evaluatie 53

Studiehulp 53

Hoofdstuk 3 Zorgvragers met aandoeningen aan de schildklier 53

Hoofdstuk 4 Zorgvragers met een operatieve ingreep aan de schildklier 53

Evaluatie en reflectie 55

Thema 3 Zorgvragers met aandoeningen aan keel, neus, oor, oog en aangezicht 57

Verwerking 59

Verwerkingsopdrachten 59

- Hoofdstuk 5 Zorgvragers met aandoeningen aan keel, neus en oor 59
- Hoofdstuk 6 Zorgvragers met aandoeningen aan het oog 64
- Hoofdstuk 7 Zorgvragers met aandoeningen aan de mond, kaak en het aangezicht 67

Toepassing 70

Praktijksituaties 70

- Drie verschillende zorgvragers op de kno-afdeling 70
- Meneer Zwart en mevrouw Post ondergaan een cataractoperatie 76
- Max loopt botbreuken op in het gezicht 80

Vaardigheden 84

- Toedienen van medicijnen via de neus 84
- Toedienen van medicijnen via het oog 84
- Toedienen van medicijnen via het oor 84

Themaopdrachten 85

Evaluatie 87

Studiehulp 87

- Hoofdstuk 5 Zorgvragers met aandoeningen aan keel, neus en oor 87
- Hoofdstuk 6 Zorgvragers met aandoeningen aan het oog 88
- Hoofdstuk 7 Zorgvragers met aandoeningen aan de mond, kaak en het aangezicht 89

Evaluatie en reflectie 90

Thema 4 Zorgvragers met vaataandoeningen 92

Verwerking 93

Verwerkingsopdrachten 93

- Hoofdstuk 8 Zorgvragers met aandoeningen aan de slagaders en aders 93
- Hoofdstuk 9 Zorgvragers die een vaatoperatie ondergaan 95

Toepassing 98

Praktijksituaties 98

- Meneer Storm heeft perifere arterieel vaatlijden 98
- Meneer Huisman heeft een scheurtje in zijn aorta 103
- Mevrouw Hooi ondergaat een beenamputatie 108

Vaardigheden 112

- Zwachtelen van een stomp 112

Themaopdrachten 113

Evaluatie 116

Studiehulp 116

- Hoofdstuk 8 Zorgvragers met aandoeningen aan de slagaders en aders 116
- Hoofdstuk 9 Zorgvragers die een vaatoperatie ondergaan 116

Evaluatie en reflectie 118

Thema 5 Zorgvragers met aandoeningen aan bloed, beenmerg en lymfesysteem 120

Verwerking 121

Verwerkingsopdrachten 121

Hoofdstuk 10 Zorgvragers met aandoeningen aan het beenmerg 121

Hoofdstuk 11 Zorgvragers met aandoeningen aan de milt 128

Toepassing 130

Praktijksituaties 130

Jeroen heeft een miltruptuur 130

Luuk wordt verdacht van leukemie 133

Meneer Saïd heeft de ziekte van Kahler 138

Themaopdrachten 141

Evaluatie 143

Studiehulp 143

Hoofdstuk 10 Zorgvragers met aandoeningen aan het beenmerg 143

Hoofdstuk 11 Zorgvragers met aandoeningen aan de milt 144

Evaluatie en reflectie 145

Thema 6 Zorgvragers met een infectie of een immunologische aandoening 147

Verwerking 148

Verwerkingsopdrachten 148

Hoofdstuk 12 Zorgvragers met infectieziekten 148

Hoofdstuk 13 Zorgvragers met immunologische ziekten 151

Toepassing 154

Praktijksituaties 154

Bart is ziek 154

Denzel lijkt geen klacht te hebben 157

Mevrouw Kirsten heeft een pijnlijk onderbeen 160

Vaardigheden 163

Toepassen van isolatiemaatregelen (strikte isolatie) 163

Themaopdrachten 167

Evaluatie 169

Studiehulp 169

Hoofdstuk 12 Zorgvragers met infectieziekten 169

Hoofdstuk 13 Zorgvragers met immunologische ziekten 169

Evaluatie en reflectie 170

Thema 7 Mannelijke zorgvragers met aandoeningen aan de urinewegen en geslachtsorganen 172

Verwerking 174

Verwerkingsopdrachten 174

- Hoofdstuk 14 Zorgvragers met aandoeningen aan de urinewegen 174
- Hoofdstuk 15 Nierdonatie en -transplantatie 176
- Hoofdstuk 16 Aandoeningen aan de blaas en urethra 179
- Hoofdstuk 17 Zorgvragers met aandoeningen aan de mannelijke geslachtsorganen 181

Toepassing 184

Praktijksituaties 184

- Meneer Spijker wordt aan zijn prostaat geholpen 184
- Meneer Bot ondergaat een Brickeroperatie 188
- Meneer Hendriks krijgt een niertransplantatie 191
- Meneer Slingerland heeft nierstenen 195

Vaardigheden 199

- Opvangen van een steriel monster urine bij een zorgvrager met een urinekatheter 199
- Opvangen van midstream-urine voor bacteriologisch onderzoek 199
- Inbrengen van een verblijfskatheter bij een man/vrouw 199
- Verwijderen van een verblijfskatheter 199
- Verzorgen van een urostoma: verwisselen van een eendelig opvangsysteem 199
- Verzorgen van een urostoma: verwisselen van een tweedelig opvangsysteem, inclusief plak 199
- Verzorgen van een urostoma: verwisselen van het zakje van het tweedelige systeem, exclusief plak 200

Themaopdrachten 201

Evaluatie 203

Studiehulp 203

- Hoofdstuk 14 Zorgvragers met aandoeningen aan de urinewegen 203
- Hoofdstuk 15 Nierdonatie en -transplantatie 203
- Hoofdstuk 16 Aandoeningen aan de blaas en urethra 204
- Hoofdstuk 17 Zorgvragers met aandoeningen aan de mannelijke geslachtsorganen 205

Evaluatie en reflectie 206

Thema 8 Vrouwelijke zorgvragers met aandoeningen aan de geslachtsorganen 208

Verwerking 209

Verwerkingsopdrachten 209

- Hoofdstuk 18 Zorgvragers met aandoeningen aan de vrouwelijke geslachtsorganen 209

Toepassing 218

Praktijksituaties 218

Ik plas in mijn broek van het lachen ... 218

Bij mevrouw Jacobs worden beide eierstokken verwijderd: dringen de gevolgen daarvan door? 221

Mevrouw Geerman heeft ovariumcarcinoom 224

Vaardigheden 227

Verwijderen van een gynaecologische tampon 227

Themaopdrachten 229

Evaluatie 231

Studiehulp 231

Hoofdstuk 18 Zorgvragers met aandoeningen aan de vrouwelijke geslachtsorganen 231

Evaluatie en reflectie 233

Thema 9 Zorgvragers die een corrigerende operatie ondergaan 235

Verwerking 236

Verwerkingsopdrachten 236

Hoofdstuk 19 Zorgvragers die plastische chirurgie ondergaan 236

Hoofdstuk 20 Zorgvragers die een corrigerende operatie aan de buikwand of het lieskanaal ondergaan 238

Toepassing 241

Praktijksituaties 241

Het is weer oudjaar, tijd voor vuurwerk: hoera! 241

Zomer, heerlijk barbecueën! 244

Alweer een liesbreuk 246

Themaopdrachten 251

Evaluatie 252

Studiehulp 252

Hoofdstuk 19 Zorgvragers die een plastische operatie ondergaan 252

Hoofdstuk 20 Zorgvragers die een corrigerende operatie aan de buikwand of het lieskanaal ondergaan 253

Evaluatie en reflectie 254

Thema 10 Klinisch redeneren, coördinatie, kwaliteitszorg, voorlichting 256

Verwerking 257

Verwerkingsopdrachten 257

Hoofdstuk 21 Klinisch redeneren 257

Hoofdstuk 22 Coördineren en afstemmen 260

Hoofdstuk 23 Kwaliteitszorg 262

Hoofdstuk 24 Voorlichting, advies en instructie 263

Toepassing 265

Praktijksituaties 265

Mees belandt in het ziekenhuis 265

Meneer Maréchal vindt de verzorging van zijn stoma niet eenvoudig 269

Mevrouw Badaoui heeft een delier 272

Themaopdrachten 275

Evaluatie 279

Studiehulp 279

Hoofdstuk 21 Klinisch redeneren 279

Hoofdstuk 22 Coördineren en afstemmen 279

Hoofdstuk 23 Kwaliteitszorg 280

Hoofdstuk 24 Voorlichting, advies en instructie 280

Evaluatie en reflectie 282

Thema 11 Ziekenhuis en samenleving 284

Verwerking 285

Verwerkingsopdrachten 285

Hoofdstuk 25 Maatschappelijke ontwikkelingen in de ziekenhuiszorg 285

Hoofdstuk 26 Ethische vraagstukken 287

Hoofdstuk 27 Wetgeving en financiering 289

Toepassing 292

Praktijksituaties 292

Mevrouw Kras denkt mee om de zorg te verbeteren 292

Mevrouw Smelling wil sterven 295

De afdeling moet haar steentje bijdragen aan de bezuinigingen 298

Themaopdrachten 301

Evaluatie 304

Studiehulp 304

Hoofdstuk 25 Maatschappelijke ontwikkelingen in de ziekenhuiszorg 304

Hoofdstuk 26 Ethische vraagstukken 305

Hoofdstuk 27 Wetgeving en financiering 305

Evaluatie en reflectie 306

Observatielijsten 308

Thema 1

Zorgvragers met aandoeningen aan lever, galblaas en alvleesklier



De lever, de alvleesklier en de galblaas spelen een belangrijke rol in de afvalstoffenverwerking en voedselvertering in het lichaam. Zonder deze organen zou voedsel niet efficiënt door ons lichaam worden getransporteerd. Gal die in de lever wordt geproduceerd, zorgt samen met alvleesklersappen voor een perfecte vertering van vetten en een goede samenstelling van ontlasting. Als zorgvragers ziekten of problemen aan lever en galblaas hebben, hopen afvalstoffen zich op en wordt de ontlasting afwijkend.

Dit thema bevat verwerkingsopdrachten, praktijksituaties, themaopdrachten, studiehulp, evaluatie en reflectie over de volgende onderwerpen.

Hoofdstuk 1: Zorgvragers met aandoeningen aan lever en galblaas

- anatomie en fysiologie van de lever, galblaas en galwegen
- aandoeningen aan de lever
- aandoeningen aan de galblaas en galwegen
- algemene verschijnselen van aandoeningen aan lever en galblaas
- onderzoeken bij aandoeningen aan lever, galblaas en galwegen
- behandeling van aandoeningen aan lever, galblaas en galwegen
- specifieke verpleegkundige zorg
- chirurgische ingrepen aan de lever
- chirurgische ingrepen aan de galblaas en galwegen
- preoperatieve verpleegkundige zorg bij operaties aan lever, galblaas en galwegen
- postoperatieve verpleegkundige zorg bij operaties aan lever, galblaas en galwegen

Hoofdstuk 2: Zorgvragers met aandoeningen aan de alvleesklier

- anatomie en fysiologie van de alvleesklier
- aandoeningen aan de alvleesklier
- algemene verschijnselen van aandoeningen aan de alvleesklier
- onderzoeken bij aandoeningen aan de alvleesklier
- behandeling van aandoeningen aan de alvleesklier
- verpleegkundige zorg bij aandoeningen aan de alvleesklier
- chirurgische behandeling aan de alvleesklier
- preoperatieve zorg bij operaties aan de alvleesklier
- postoperatieve zorg bij operaties aan de alvleesklier

1

Zorgvragers met aandoeningen aan lever en galblaas

- 1 Aan de lever zitten verschillende bloedvaten.
a Combineer het bloedvat met de functie ervan.

	Bloedvat		Functie
1	leverader	a	aanvoer van bloed uit milt, alvleesklier en maag-darmkanaal
2	leverslagader	b	aanvoer van zuurstofrijk bloed met afvalstoffen
3	poortader	c	afvoer van bloed naar het hart

- b Vul het juiste woord in.
Afvvalproducten verlaten de lever via de _____ in de leverhilus.
- c Welke stellingen over de stofwisseling in de lever zijn juist?
- a De lever onttrekt glucuronzuur aan bilirubine, zodat het beter uit te scheiden is.
 - b De lever kan glucose omzetten in vetzuren.
 - c Als je slaapt, slaat je lever glucose op.
 - d De lever produceert ongeveer 50% van de cholesterol in je lichaam.
 - e De lever heeft een temperatuur van 39 °C.

- 2 Naast water en slijm bevat gal drie andere stoffen.
a Geef de naam van de stof die bij de omschrijving in de rechterkolom hoort.

Naam stof	Omschrijving
	stof die in de lever wordt gemaakt van dode rode bloedcellen
	vetachtige stof die belangrijk is bij de bouw van celwanden
	stoffen die vetten uit de voeding emulgeren

b Leg uit wanneer de galblaas gal afgeeft.

3 a Wat zijn mogelijke complicaties van levercirrose?

- a ascitesvocht
- b cholestase
- c diabetes mellitus
- d hepatitis C
- e leverencefalopathie
- f portale hypertensie

b Kies de juiste woorden.

Hepatitis wordt meestal veroorzaakt door een **bacterie / virus**.

Auto-immuunhepatitis / Hepatitis C is zeldzaam, maar zeer ernstig.

Chronische hepatitis kan leiden tot **cholangitis / levercirrose**.

c Intraveneuze drugsgebruikers lijden vaak aan hepatitis C. Leg uit hoe dit komt.

4 Geef aan of de stellingen juist of onjuist zijn.

Stelling	Juist	Onjuist
Galstenen die in de galblaas ontstaan, zijn meestal gevormd uit cholesterolkristallen.		
Galstenen die in de galblaas worden gevormd, geven vaker klachten dan galstenen die in de galwegen ontstaan.		
Pigmentstenen ontstaan door kristallisering van calciumzouten en bilirubine.		
Een ontsteking van de galblaas en galwegen wordt bijna altijd veroorzaakt door de aanwezigheid van galstenen.		
Tumoren in de galwegen of galblaas worden veroorzaakt door chronische hepatitis.		

5 a Kies de juiste woorden.

Een **hoge / lage** protrombinetijd is een aanwijzing dat de lever niet goed functioneert.

Een **hoog / laag** albuminegehalte is een aanwijzing dat de lever niet goed functioneert.

- b In het bloed van mevrouw Rensselaar worden sterk verhoogde waarden van de enzymen AF en GGT aangetroffen. Welke oorzaken kunnen deze verhoogde waarden hebben?
- a belemmerde galstroom
 - b leververvetting
 - c overgewicht
 - d overmatig alcoholgebruik
- c Bij mevrouw Rensselaar wordt een endoscopische echografie gemaakt. Welke stellingen over een endoscopische echografie zijn juist?
- a Een endoscopische echografie heet ook wel ERCP.
 - b Voor een endoscopische echografie moet de zorgvrager nuchter zijn.
 - c Een endoscopische echografie wordt meestal uitgevoerd onder plaatselijke verdoving.
 - d De verdenking van een tumor is een indicatie voor een endoscopische echografie.
- 6 Een zorgvrager met leverencefalopathie krijgt laxerende medicatie voorgeschreven.
- a Leg uit wat hiervan de reden is.
-
-
- b Galstenen kunnen worden verwijderd door een medicament voor te schrijven dat galzuren bevat. Deze methode heeft nadelen. Welke zijn dit?
- a Het duurt zes maanden voor de stenen zijn opgelost.
 - b De medicatie is erg belastend voor de lever.
 - c De medicatie heeft veel bijwerkingen, bijvoorbeeld diarree.
 - d Na de behandeling keren de galstenen meestal weer terug.
- 7 Verklaar de ondervoeding die ontstaat bij een zorgvrager bij wie al meerdere keren grote hoeveelheden ascites zijn verwijderd met een ascitespunctie.
- 8 a Kies de juiste woorden.
Bij een acute cholecystitis wordt de galblaas binnen 72 uur verwijderd: een cholecystectomie **à chaud** / **à froid**. Als de zorgvrager al eerder een buikoperatie heeft ondergaan, dan wordt de cholecystectomie **conventioneel** / **laparoscopisch** uitgevoerd.
- b Meneer De Bruin heeft een levertumor en moet een hemihepatectomie ondergaan. Leg uit wat er gebeurt tijdens deze operatie.
-
-
-
- c Na de operatie is de kans op nabloedingen bij meneer De Bruin groter dan bij andere operaties. Leg uit hoe dit komt.
-
-

9 Meneer Willems is geopereerd aan zijn galblaas en heeft een klassieke cholecystectomie ondergaan. Enige tijd na de operatie klaagt hij over aanvallen van krampende pijn. Hij wil uit bed komen om rond te kunnen lopen. De pijn is bijna ondraaglijk.

a Vul het juiste woord in.

Zulke krampende pijnaanvallen heten _____.

b Wat is waarschijnlijk de oorzaak van de pijn bij meneer Willems?

10 Mevrouw Van Blanken heeft een galblaasempyeem ten gevolge van choledocholithiasis met cholecystitis.

a Wat is dat?

a De galblaas is gevuld met pus door een ontsteking.

b De galwegen zijn afgesloten door galstenen.

c De galwegen zijn afgesloten door een tumor.

b Wat zal de arts hieraan doen? Geef een zo volledig mogelijk antwoord.

2 Zorgvragers met aandoeningen aan de alvleesklier

1 a Kies het juiste woord.

De productie van pancreassap is de **endocriene** / **exocriene** functie van de alvleesklier.

b Welke enzymen bevat pancreassap?

a amylase

b aspartaataminotransferase (ASAT)

c lactaatdehydrogenase (LDH)

d lipase

c Trypsinogeen is een voorstadium van het eiwitsplitsende enzym trypsine.

Trypsinogeen wordt gevormd in de alvleesklier. Pas in de darmen wordt het omgezet in trypsine. Leg uit wat er zou gebeuren als trypsine rechtstreeks in de alvleesklier zou worden gevormd.

- 2 Bij aandoeningen van de alvleesklier verandert het ontlastingspatroon van de zorgvrager. Welk soort ontlasting is kenmerkend bij aandoeningen aan de alvleesklier?
- a groene ontlasting
 - b stopverfontlasting
 - c stroperige zwarte ontlasting (melaena)
 - d vette diarree (steatorroe)
- 3 Choledocholithiasis (het ontstaan van stenen in de galwegen) kan leiden tot pancreatitis (ontsteking van de alvleesklier). Leg uit hoe dit zit.
-
-
-
- 4
- a Wat is de belangrijkste oorzaak van chronische pancreatitis?
 - a alcoholmisbruik
 - b bacteriële infectie
 - c cholangitis
 - d chronische hepatitis
 - b Op welke manieren wordt een opvlamming van chronische pancreatitis behandeld, waarbij geen sprake is van necrose of abcesvorming?
 - a geen alcohol meer gebruiken
 - b antibiotica
 - c biliodigestieve anastomose
 - d medicatie met spijsverteringsenzymen
 - e voeding via duodenumsonde
- 5 Als de diagnose pancreaskopcarcinoom wordt gesteld, is dat een van de slechtste berichten die een zorgvrager kan krijgen. In een gunstige situatie kan een zorgvrager curatief worden behandeld met een operatie. Er zijn twee operaties die veel op elkaar lijken: de pancreaticoduodenectomie volgens Whipple en de PPPD (pylorus sparende pancreatoduodenectomie). De benamingen worden zelfs door elkaar heen gebruikt.
- a Wat is het verschil tussen de twee operaties voor het dagelijks leven van de zorgvrager die een van deze operaties moet ondergaan?

 - b Waarom wordt het plaatsen van een stent bij een zorgvrager met een pancreaskopcarcinoom een palliatieve behandeling genoemd en bij een pancreatitis niet?

Toepassing

Praktijksituaties

Meneer Oostveen krijgt een bloedtransfusie

Meneer Oostveen wordt opgenomen

Op de MDL-verpleegafdeling wordt 's avonds om 22.30 uur een opname aangekondigd door de spoedeisende hulp. Het gaat om de 54-jarige alleenstaande meneer Oostveen die zelf de ambulance heeft gebeld toen hij niet lekker werd. Hij zit al een tijdje niet lekker in zijn vel en heeft veel zorgen. Zijn sociale netwerk is klein doordat hij veel vrienden en familieleden is kwijtgeraakt toen hij ernstig verslaafd was aan alcohol. Naar eigen zeggen is zijn verslaving nu onder controle, maar toen de stress hem te veel werd, heeft hij anderhalve fles port leeggedronken. Die viel hem nogal zwaar op de maag en toen hij de drank uitbraakte, kwam er een grote hoeveelheid bloed mee. Meneer Oostveen is daar enorm van geschrokken en belde de ambulance.



Enmaal in het ziekenhuis blijft meneer braken, alleen maar bloed. Uit bloedonderzoek blijkt dat het hemoglobinegehalte in zijn bloed 3,1 mmol/l is. De bloeddruk is 90/40 mm Hg en meneer heeft een hartslag van 110/min. Meneer heeft geen afwijkende lichaamstemperatuur.

Het bloeden wil niet stoppen

Meneer Oostveen krijgt met spoed vier zakken erythrocyten. Zijn bloed wordt nadien gecontroleerd. Omdat het bloeden niet stopt, moet meneer midden in de nacht naar de endoscopieafdeling, waar men zal proberen de oorzaak van het bloeden te achterhalen en te stoppen. Uit eerdere onderzoeken is gebleken dat meneer Oostveen ten gevolge van zijn alcoholgebruik een ernstig beschadigde lever heeft, die niet meer goed functioneert. Hij heeft levercirrose. Nu blijkt dat de bloeding wordt veroorzaakt door varices in de slokdarm. Het hevige braken heeft de bloeding daarvan wellicht veroorzaakt.

Verpleegkundige Sanne voert het opnamegesprek

Verpleegkundige Sanne voert een opnamegesprek met meneer Oostveen. Hieruit blijkt dat hij erg eenzaam is. Hij heeft tot vijf jaar geleden op straat gewoond. De vrienden die hij daaraan overhield, komen nog wel langs, maar nooit zonder hem te bestellen. Meneer heeft erg zijn best gedaan zijn alcoholverslaving onder controle te krijgen, maar heeft daar nooit hulp bij gewild. Nu drinkt hij dagelijks minimaal zes blikken bier en vertelt zelf dat hij zonder bier onrustig wordt en niet kan slapen. Als hij verdrietig of gestrest is, koopt hij sterkere drank en kan dan niet stoppen daarvan te drinken.

Meneer Oostveen eet weinig en vertelt zelf dat hij weinig trek heeft. Eten smaakt hem al een tijdje niet en hij heeft snel een vol gevoel. Meneer vertelt wel graag witbrood en soep te eten. Het valt Sanne op dat meneer een flinke buik en dikke benen heeft, maar wel magere handen en een ingevallen gezicht. Zijn oogwit is lichtgeel. Bij doorvragen over zijn uitscheidingspatroon moet meneer Oostveen een beetje lachen: 'Meisje, je wilt ook alles

weten! Mijn plas lijkt wel cola de laatste tijd!' Meneer heeft zichzelf jaren verwaarloosd en ziet daar het probleem niet van in. Hij heeft een hekel aan doktersbezoeken en komt sporadisch opdagen bij afspraken op de poli. Zijn huid ziet er droog en bekrast uit. Meneer Oostveen geeft aan dat dit komt door het vele krabben. Als Sanne het opnamegesprek in het dossier uitwerkt, bedenkt ze zich dat ze straks ook nog even naar de kleur van de ontlasting van meneer Oostveen moet vragen.

Meneer Oostveen is ongeneeslijk ziek

De tweede dag dat meneer op de verpleegafdeling is, is het bloedbraken gestopt. Dankzij de bloedtransfusies is hij weer wat op krachten gekomen. Meneer Oostveen krijgt een continu infuus met NaCl 0,9% en heeft een pomp met Octreotide (Sandostatine®). Meneer voelt zich lichamelijk nu weer iets sterker, maar als Sanne hem aankijkt, ziet ze dat hij somber kijkt. Zijn handen trillen en terloops klaagt hij over knallende hoofdpijn. Van zijn arts heeft hij een slecht bericht gekregen: de levercirrose is zo ernstig dat hij daar niet meer van kan genezen. De arts gaf aan dat een levertransplantatie de enige oplossing zou zijn, maar dat de huidige situatie dat nog onmogelijk maakt. Meneer hoort het aan en vertelt even daarna tegen Sanne dat hij vastberaden is door te gaan met zijn alcoholgebruik.

Ontslag

Meneer Oostveen knapt na enkele dagen ziekenhuisopname redelijk op en mag met ontslag. Er is afgesproken dat hij lactulose gaat innemen om de ontlastingfrequentie hoog te houden. Er wordt uitgelegd dat hij hiermee de afvalstoffen beter kan afdrijven dan wanneer hij te weinig defeceert. Meneer krijgt een flesje lactulose mee naar huis. Volgende week wordt hij op de polikliniek verwacht voor nacontrole.

- 1 Meneer Oostveen heeft een dikke buik en dikke benen, maar is voor de rest mager.
 - a Hoe kun je dit verklaren?

- b Welke voedingsproducten zou meneer Oostveen kunnen gebruiken om zijn voedingstoestand te verbeteren?

- 2 Waar let je op wat betreft de defecatie van meneer Oostveen, gezien zijn opnamereden en ziektebeeld?

- 3 Meneer Oostveen vertelt dat zijn urine net cola lijkt en Sanne ziet dat zijn oogwit lichtgeel is.

- a Waar kunnen deze verschijnselen op wijzen en hoe wordt de gele verkleuring van zijn oogwit genoemd?

- b Waarom bedenkt Sanne zich dat ze nog wil navragen hoe de kleur van de ontlasting van meneer Oostveen de laatste tijd was?

- c Welke klacht van meneer Oostveen heeft hier ook mee te maken?



- 4 Meneer Oostveen geeft aan door te willen gaan met zijn alcoholgebruik.

- a Bespreek met een aantal studiegenoten hoe je over deze situatie denkt.

- b Naar welke instanties kun je meneer Oostveen bij ontslag doorverwijzen om uit zijn alcoholproblemen te komen? Beargumenteer/bediscussieer je antwoord in de klas.

- 5 Meneer Oostveen blijft na opname bloed braken.
- a Wat zijn observatiepunten bij iemand die bloed braakt?
-
-
- b Welke instructies geef je meneer Oostveen als hij bloed braakt?
-
-
-
-
- 6 Meneer Oostveen is nog actief alcoholist en is nu opgenomen in verband met bloedbraken. In het ziekenhuis zal hij geen alcoholische dranken krijgen.
- a In welk stadium van levercirrose bevindt meneer Oostveen zich, uitgaand van de informatie in de praktijksituatie?
-
-
- b Wat is de enige manier waarop meneer Oostveen zijn ziekte kan vertragen?
-
- c De enige manier om van zijn levercirrose te genezen is een levertransplantatie. De arts geeft aan dat zijn huidige situatie dat nog onmogelijk maakt. Wat moet er veranderen voordat meneer Oostveen hier wel klaar voor is?
-
-
-
- 7 Meneer Oostveen krijgt vier zakken erythrocyten.
- a Waarom heeft meneer Oostveen zo hard erythrocyten nodig?
-
-

- b Wat controleer je vooraf en waar wordt meneer Oostveen op geobserveerd tijdens de bloedtransfusie?

- c Wat moet je doen als meneer Oostveen die verschijnselen heeft tijdens de toediening van de erythrocyten?

- d Waar wordt zijn bloed op gecontroleerd om effect te zien?

- 8 Wat is ascitesvocht en welke klachten kan dit veroorzaken? Welke klachten herken je bij meneer Oostveen?

- 9 Meneer Oostveen start met het gebruik van lactulose om zijn defecatiefrequentie hoog te houden.

- a Wat kan er met zijn bewustzijn gebeuren als de afvalstoffen in zijn bloed ophopen in plaats van te worden uitgescheiden?

- b Welke afvalstof draagt vooral bij aan dit risico?

Mevrouw Pereboom heeft ondraaglijke pijn in de bovenbuik

Pijnlijke ziekenhuisopname

Mevrouw Pereboom (45 jaar) wordt opgenomen op de MDL-verpleegafdeling. Zij is via de huisartsenpost naar de spoedeisende hulp doorgewezen, omdat zij ondraaglijke pijn in de bovenbuik heeft. Haar pijn is zo hevig dat ze er thuis door is flauwgevallen. Mevrouw weet geen goede houding te vinden, ze wisselt steeds en kreunt daarbij. Pas als zij op de spoedeisende hulp



paracetamol i.v. en morfine s.c. heeft gekregen, wordt zij rustiger. Nu haar pijn is afgezwakt naar een voor haar draaglijk niveau en men een vermoeden heeft waar de klachten vandaan komen, wordt mevrouw naar de verpleegafdeling vervoerd. Verpleegkundige Marjon krijgt bij de overdracht te horen dat mevrouw wordt verdacht van een alvleesklierontsteking. Bij een echo bovenbuik zijn stenen gezien, waarvan er vermoedelijk één klem zit in de ductus pancreaticus.

Verpleegkundige Marjon doet de anamnese

Marjon leest in het dossier van mevrouw Pereboom dat zij nooit eerder in een ziekenhuis heeft gelegen, behalve voor de bevalling van haar twee zoons die 6 en 8 jaar oud zijn. Bij het opnamegesprek, waar ook meneer Pereboom bij aanwezig is, geeft mevrouw aan nooit meer zulke erge pijn te willen krijgen. Ze voelt dat de pijn alweer opkomt en wordt daar erg nerveus van. Voor ze het gesprek afmaakt, informeert Marjon naar de voorgeschreven pijnbestrijding: mevrouw mag tot 6x daags 5 mg morfine s.c. hebben. Daarnaast krijgt mevrouw 4x daags op schema paracetamol 1000 mg.

Marjon geeft samen met haar collega Sara de morfine aan mevrouw. Behalve de pijnbestrijding heeft de arts een basisinfuus van 2 l NaCl 0,9% / 24 uur voorgeschreven. Marjon moet een vochtbalans bijhouden en de vitale functies frequent controleren. Mevrouw mag niets per os tot zij een ERCP heeft gehad. Marjon legt dit beleid uit aan het echtpaar Pereboom.

Mevrouw ziet erg op tegen de onderzoeken

Uit de anamnese komt naar voren dat mevrouw Pereboom al sinds twee dagen misselijk is en ook flink heeft gebraakt. Ze geeft aan minder te plassen dan anders en al langere tijd last te hebben van obstipatie. Controle van de vitale functies laat zien dat mevrouw 28/min ademt, een pols heeft van 110/min en een bloeddruk van 128/79 mm Hg. Haar temperatuur is 37,8 °C en de zuurstofsaturatie 92%.

Mevrouw ziet erg op tegen de onderzoeken en controles die haar te wachten staan. Als de morfine begint te werken, vraagt mevrouw zich af of zoveel drukte wel nodig is; ze voelt toch geen pijn meer? Marjon legt uit dat mevrouw eerst moet opknappen en moet laten zien dat zij voeding per os verdraagt na de ERCP. Pas daarna zal duidelijk worden of mevrouw snel naar huis kan. Inmiddels heeft Marjon gemerkt dat mevrouw zich veel zorgen maakt om haar

kinderen, die nu bij hun oma logeren. Haar man vindt de situatie moeilijk; hij heeft een drukke baan en wil daarnaast goed voor zijn vrouw en zoons zorgen.

Steen eruit, sonde erin

Aan het einde van de middag ondergaat mevrouw Pereboom een ERCP. Hierbij wordt de klemzittende steen uit de ductus pancreaticus gehaald. Het weefsel eromheen ziet er geïrriteerd uit en er komt viezigheid uit de ductus, waarop de arts besluit na de ingreep een duodenumsonde met maaghevel achter te laten. Als mevrouw wakker wordt, vertelt de arts haar dat zij de komende dagen zal worden gevoed via de duodenumsonde en dat het maagsap via een maaghevel zal worden afgevoerd. Daarbij wordt antibiotica i.v. gestart, omdat mevrouw inmiddels een temperatuur van 38,9 °C heeft. Mevrouw begrijpt hieruit dat zij niet binnen twee dagen thuis is, waarop zij erg emotioneel wordt; ze voelt zich beroerd en maakt zich zorgen om haar gezin.

Twee dagen na de ERCP, als mevrouw niet meer misselijk is, geen pijn meer heeft en koortsvrij is, mag zij proberen slokjes water en thee te drinken. De maaghevel staat dicht. Dit gaat gelukkig goed, waarbij zij haar dieet stap voor stap weer mag uitbreiden. Mevrouw geeft aan graag van haar sonde af te willen, ze heeft er nu toch alleen maar last van en ze kan toch weer eten?

- 1 Mevrouw krijgt tijdens haar opname sondevoeding via een duodenumsonde.
- a Waarom wordt de keuze voor deze sonde gemaakt, waarom krijgt mevrouw niet 'gewoon' een maagsonde?

- b Wat kunnen misselijkheidsklachten betekenen nu mevrouw Pereboom een duodenumsonde heeft?

- 2 Op de echo bovenbuik van mevrouw Pereboom zijn stenen gezien, waarvan er vermoedelijk één klem zit in de ductus pancreaticus.

- a Waar kan een klemzittende steen in de ductus pancreaticus vandaan komen?

- b Welke klachten kan een dergelijke steen met zich meebrengen en welke herken je bij mevrouw Pereboom?

- 3 Mevrouw Pereboom heeft zoveel pijn dat zij geen goede houding weet aan te nemen. Met behulp van welke schaal breng je de pijn in beeld en hoe leg je dit uit aan mevrouw Pereboom?

- 4 Bij mevrouw Pereboom wordt intraveneuze antibiotica gestart. Reden hiervoor was een lichaamstemperatuur die opliep tot 38,9 °C. Leg uit waarom een arts kan besluiten bij deze waarde antibiotica te starten.

- 5 Mevrouw Pereboom moet worden gecontroleerd op vitale functies en in- en output. Waarom zijn de bevindingen uit deze metingen belangrijk in de zorg voor mevrouw?

- 6 Mevrouw Pereboom heeft met haar voedingssonde in het duodenum een maaghevel.
a Wat is de functie van een maaghevel bij mevrouw Pereboom?

Deze uitgave Ziekenhuis 2 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 Communiqueert 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:

K.A. de Boer
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 910674