



AZ JAN PALFIJN
GENT



GASTRO/ ENTEROLOGIE, ONCOLOGIE EN ALGEMEEN INTERNE (STRAAT 361)

INFORMATIE VOOR STUDENTEN (EN STARTENDE MEDEWERKERS)

WELKOM



Beste nieuwe medewerker
Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent en op onze dienst!

Je zal bij ons van start gaan en daar zijn we heel blij om. Wij investeren graag tijd in jou, opdat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

Je zal worden opgenomen in een multidisciplinair team en met goede wil en samenwerking een rugzak aan nieuwe leerrijke ervaringen meedragen. Dit alles met het oog op collegiale, kwaliteitsvolle, professionele en patiëntgerichte zorg.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdverpleegkundige, stagementoren, meter/ peter of teamleden te bespreken.

We wensen je een leerrijke periode toe waarop je met voldoening kan terugblikken.

Team "D01" (straat 361)

INHOUD

1.	ALGEMENE INFO	4
	Voorstelling van de afdeling	4
	Wie werkt op de interne afdeling?	4
	Medisch team	4
	Afdelingsteam	5
	Zorgondersteuning	5
	Inrichting van de afdeling	5
	Waar is de afdeling gelegen?	6
2.	ORGANISATIE VAN DE AFDELING	6
	Vroegdienst (6.30 - 14.36 u.)	6
	Laatdienst (13.54 - 22 u.)	8
	Nachtdienst (21.30 - 6.50 u.)	10
	Tips en tricks	11
	ISBARR - informatieoverdracht	12
3.	PROFIEL VAN DE AFDELING	13
	Medische pathologieën	13
	Meest voorkomende verpleegactiviteiten	14
4.	ZORGMODEL	18
	Taak van de verpleegkundige	18
	Taken van de arts	19
	Standaardisatie	19
	Psychische draagkracht	19
5.	Specifiek voor studenten	19
	Verwachtingen naar studenten	20
6.	TOT SLOT: SUCCES!	21
7.	AANVULLENDE INFORMATIE ONLINE	22
	Interessante links	22
8.	NOODSITUATIE	22

1. ALGEMENE INFO

Voorstelling van de afdeling

Naam van de afdeling: D01 – straat 361

Kenletter: D

Aantal bedden: 28 en 2 bedden voor polysomnografie

Contactgegevens afdeling: 09 224 83 61

Bezoeken: 14u – 20u

Medisch specialismen: gastrologie, oncologie en algemeen interne geneeskunde

Wie werkt op de interne afdeling?

- ▶ Zorgmanager
- ▶ Medisch afdelingshoofd
- ▶ Hoofdverpleegkundige
- ▶ Stagementoren
- ▶ Verpleeg- en zorgkundigen
- ▶ Multidisciplinair team

Voor de naam van deze personen verwijzen we naar de website en intranet (bij Jan Palfijn info > organogrammen).

Afdelingsteam:

Het team bestaat uit verpleegkundigen en zorgkundigen en worden aangestuurd door de hoofdverpleegkundige. Samenwerking en een 'good feeling' wordt binnen het team hoog in het vaandel gedragen.

Zorgondersteuning:

In aanvulling van het team werken we met een aantal centraal aangestuurde ondersteunende diensten, nl. de bloedprikploeg en een team IPT.

'De bloedprikploeg' is een mobiele verpleegkundige die 's morgens op verschillende afdelingen ondersteuning biedt bij de bloedafnames. Omdat deze ondersteuning niet dagelijks kan gegarandeerd worden is het uiteraard de bedoeling dat de eigen dienst tracht alle of zoveel mogelijk bloedafnames uit te voeren.

IPT staat voor Intern Patiënten Transport. Zij verzorgen het transport naar de raadplegingen, medische beeldvorming, isotopen, operatiekwartier... Hierbij is de afspraak dat het zorgpersoneel, van de eigen afdeling, instaat voor de voorbereiding

van het vertrek (vb. patiënt met zuurstof – zuurstoffles koppelen en inschakelen...) en installatie bij terugkomst. Bij een patiëntentransport, onder verpleegkundige begeleiding, moet de verpleegkundige van de eigen dienst het transport begeleiden. Indien de patiënt van de poli komt na een gastroscopie of coloscopie en een anesthesie ondergaan heeft dan zal er altijd een verpleegkundige (van de dienst waar de patiënt zal verblijven) meegaan.

Inrichting van de afdeling

Aantal bedden:

De afdeling "Interne" beschikt over 30 bedden, waaronder 9 tweepersoonskamers en 12 éénpersoonskamers, waarvan 2 éénpersoonskamers (K20 & K22) zijn voorbehouden voor slaaponderzoek en 1 isolatiekamer met sas. Elke kamer is identiek opgebouwd waardoor je alles vlot kan terugvinden.

Deze isolatiekamer met sas is bedoeld voor patiënten met een hoog besmettingsgevaar (vb. TBC-patiënten) of om patiënten met een immuno-depressie (na chemotherapie) te isoleren. Onze isolatiekamer kan zowel in onderdruk (besmette patiënten) als in overdruk (patiënten met een immuno-depressie) gebracht worden.

Inrichting:

Alle kamers zijn voorzien van een badkamer en een toilet. De toiletten voor de bezoekers bevinden zich in de liftenhal.

De verpleegpost situeert zich aan het begin van de verpleegafdeling. Deze is enkel met personeelsbadge toegankelijk. Hier vindt elke dag om 6.30 uur, om 14 uur en om 21.30 uur de patiëntenoverdracht plaats en worden alle administratieve taken afgehandeld.

De afdeling beschikt eveneens over een keuken op de middengang (straat 360), enkel toegankelijk voor personeel. Hier kan je een pauze nemen op de daartoe bestemde tijdstippen.

Naast de keuken vinden we de ruimte waar de poetskarren worden opgesteld.

Tegenover de keuken is er de gemeenschappelijke berging waar al het voorraadmateriaal en linnen wordt gestockeerd voor de beide afdelingen (straat 361 – 362). In deze ruimte wordt enkel proper materiaal gestockeerd of geplaatst.

In de verpleegpost is er ook een preparatieruimte: hier vinden we medicatie en materialen noodzakelijk voor de bereiding van medicatie, bloedprikken, infuus plaatsen,...

Naast de preparatieruimte treffen we ook het bureau van de hoofdverpleegkundige aan.

Ongeveer halweg de gang vind je aan de rechterkant een spoelruimte, die is voorzien van een bedpanspoeler.

Achteraan de gang (voorbij de dubbele deuren) vinden we nog een berging voor het specifieke materiaal van de afdeling (producten slaaponderzoek, fixatieboxen, positioneringskussens,...). De toiletten voor het personeel bevinden zich hier ook. Deze ruimte is enkel toegankelijk met personeelsbadge.

Waar is de afdeling gelegen?

Om je snel en eenvoudig naar de juiste locatie te begeleiden, werkt het ziekenhuis met een 'stratensysteem'.

Een straatnummer bestaat altijd uit drie cijfers:

- ▶ Het eerste cijfer geeft aan in welke zone van het ziekenhuis je moet zijn.
- ▶ Het tweede cijfer geeft de verdieping aan (bij straat 361 dus de 6e verdieping).
- ▶ Het derde cijfer geeft aan in welke vleugel de dienst zit.

2. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

Vroegdienst (6.30 - 14.36 u.)

6.30 - 6.50 uur	<ul style="list-style-type: none">▶ Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst volgens ISBARR methode in de verpleegpost▶ Bloedafname nuchter, bij nood kan beroep gedaan worden op de bloedprikploeg (in de loop van de voormiddag)▶ Kalibreren Glycemietoestel, door VPK verantwoordelijk van zone 3▶ Opmaak zorgplanning
6.50 - 8 uur	<ul style="list-style-type: none">▶ Opnemen vitale parameters▶ Glycemie controle - voor 8u, volgens procedure▶ Medicatiebedeling volgens procedure

8 - 11 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ondersteunen maaltijdbedeling ▶ Positioneren van bedlegerige patiënten met de zorgondersteunende medewerker ▶ Afdienen maaltijden met ondersteuning van de zorgondersteunende medewerker ▶ Aanvullen vocht en voedingsbalans waar nodig en noteren in EPD ▶ Uitvoeren van totaalzorg ▶ Invullen verpleegplannen en EPD ▶ Uitwerken, aanpassen en vervolledigen patiëntendossier ▶ Levering apotheek controleren en wegzetten ▶ Ondersteuning bieden in het onderhoud en de nazorg van de kamer en de verpleegafdeling <p>Overdracht naar de hoofdverpleegkundige. Briefing aan de kinesist op ma - woe - vrij (op de gang) ikv vooruitgang toestand/ onderzoeken/ valpreventiedossier.</p>
9.45 - 10.15 uur	Mogelijkheid om 10 minuten koffiepauze te nemen volgens aflossysteem (continuïteit waarborgen!)
11 - 13.54 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Glycemie controles ▶ Medicatiebedeling volgens procedure ▶ Ondersteunen maaltijdbedeling ▶ Middagverzorging met ondersteuning, ev. patiënten installeren in bed ▶ Uitwerken/ wijzigen/ vervolledigen patiëntendossier ▶ Nakijken urgentiecode in EPD/ nota's ▶ Levering apotheek controleren en wegzetten ▶ Ondersteunen logistieke taken/ orde op de verpleegafdeling en speelruimte ▶ Aanvullen medicatiekar
11.30 - 13 uur	Pauze van 30 minuten volgens aflossysteem (continuïteit waarborgen!)
13.54 - 14.30 uur	Briefing vroeg naar laat aan de hand van ISBARR

Doorheen de shift	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toeren met de arts voor de patiënten van de toegewezen zone en de patiënten van de verpleegkundige die in pauze is ▶ Uitwerken van de medische instructies en na het uitwerken de urgentiecode, binnen EPD, op "M"iddle zetten ▶ Uitwerken van opnames en ontslagen, volgens procedure ▶ Instaan voor transfer naar andere afdeling, volgens procedure ▶ Orde en netheid van de afdeling, aanvullen materiaal <p>Uitvoeren dagelijkse, wekelijkse, maandelijkse taken, zie taakverdeling.</p>
-------------------	---

Specifiek verwachte taken per shift:

- ▶ VPK van toegewezen module 3: kalibreert het glycemietoestel bij het starten van de shift.
- ▶ Afwerken bloedafnames
- ▶ Tijdens de briefing is er altijd een verpleegkundige verantwoordelijk voor het beantwoorden van de beloproepen, telefoon, vragen familieleden,...

N.B. Deze uren zijn indicatief en kunnen afwijken naargelang de drukte.

Laatdienst (13.54 - 22 u.)

13.54 uur	Briefing van vroegdienst naar laatdienst volgens ISBARR-methode
14.30 - 16 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nemen vitale parameters ▶ Medicatiebedeling volgens procedure ▶ Namiddag verzorging ▶ Uitwerken, vervolledigen EPD en patiëntendossier
16 - 16.20 uur	Mogelijkheid om 10 minuten koffiepauze te nemen volgens aflossysteem (continuïteit waarborgen!)
16.20 - 18 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Levering apotheek controleren en wegzetten ▶ Administratie/ nakijken urgentiecode EPD/ nota's ▶ Medicatiebedeling volgens procedure ▶ Glycemiecontrole, volgens procedure ▶ Ondersteunen maaltijdbedeling ▶ Afdienen van de maaltijden, vocht en voedingsbalans bijhouden, noteren in EPD
17.30 - 19 uur	30 min. pauze volgens aflossysteem (continuïteit waarborgen!)

18.30 - 21.22 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Avondverzorging, ev. patiënten installeren in bed ▶ Medicatiebedeling volgens procedure ▶ Uitwerken en vervolledigen patiëntendossier / EPD en invullen verpleegplannen ▶ Nakijken voor het aanpassen van de urgentiecode in EPD/ nota's ▶ Levering apotheek controleren en wegzetten ▶ Verzorgingskarren aanvullen, speelruimte opruimen, nazorg keuken en afdeling
21.30 - 21.54 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Glycemiecontrole ▶ Modulaire briefing van laat naar nacht volgens ISBARR in de verpleegpost
Doorheen de shift	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toeren met de arts voor de patiënten van de toegewezen zone en de patiënten van de verpleegkundige die in pauze is ▶ Uitwerken van de medische instructies ▶ Uitwerken opnames en ontslagen, volgens beleid ▶ Patiënten transfers volgens beleid ▶ Orde en netheid van de afdeling, aanvullen materiaal <p>Uitvoeren dagelijkse, wekelijkse, maandelijkse taken die terug te vinden is in de taakverdeling.</p>

Verwachte taken bij iedere shift:

- ▶ Iedere verpleegkundige staat in voor het bepalen van de glycemiewaarde voor zijn verantwoordelijke patiënten.
- ▶ Iedere verpleegkundige staat in voor het bedelen van medicatie van de patiënten van zijn toegewezen module. Afwijking kan enkel als door drukte/ urgentie ondersteuning moet geboden worden.
- ▶ Artsen kunnen op elk moment van de dag komen toeren. De verantwoordelijke verpleegkundige toert mee voor de patiënten van de aan haar/hem toegewezen zone en eventueel de patiënten van de collega die in pauze is.
- ▶ Registratie van bijkomende taken in EPD en verpleegdossier
- ▶ Ondersteuning in de logistieke taken: opdienen maaltijden, afdienen maaltijd, koffieronde, nazorg kamer, orde afdeling en aanvullen medicatiekar.
- ▶ Patiënten worden bij opname binnen de 24 uur gewogen en gemeten.
- ▶ Bij opname wordt het dieet aangevraagd door de verpleegkundige, via C-mael.
- ▶ Behandelende arts, wordt bij opname voor zijn/ haar patiënt, gecontacteerd.
- ▶ De urgentiecode van niet relevante info binnen de briefing 'L'ow (groen) plaatsen en uitgewerkte B2 handeling in 'M'iddle (oranje).
- ▶ Beloproepen worden zo snel mogelijk beantwoord door alle zorgverleners op de afdeling.

- ▶ Specifieke taken die per dag moeten gedaan worden staan vermeld op de werkverdeling.
- ▶ Patiënteninformatie dient altijd afgeschermd te zijn voor derden.
- ▶ Vastmaken documenten medisch dossier.

N.B. Deze uren zijn indicatief en kunnen afwijken naargelang de drukte.

Nachtdienst (21.30 - 6.50 u.)

21.30 - 22 uur	▶ Briefing laat naar nacht volgens ISBARR, in de verpleegpost enkel van de toegewezen module (≤ 10 minuten)
22 - 24 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nemen van vitale parameters ▶ Medicatiebedeling volgens procedure ▶ Nachtronde + controles waar nodig (vb. glycemie,...)
0 - 2 uur	▶ Medicatie klaarzetten voor de komende 24u volgens procedure
2 - 2.30 uur	▶ Nachtronde + controles waar nodig (vb. glycemie,...)
2.30 - 4 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ontslagen voorbereiden ▶ Operatieve dossiers in orde brengen ▶ Uitvoeren dagelijkse taken die je kan terugvinden op de werkverdeling ▶ EPD controleren bij alle patiënten voor de volgende dag of alle taken afgetekend zijn ▶ Beloproepen beantwoorden
4 - 5 uur	▶ Verzorgingstoer
5 - 6 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Verpleegplannen invullen ▶ EPD invullen ▶ Verzorgingskarren aanvullen ▶ Linnen- en vuilniszakken wegdoen
6 - 6.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Start bloedafnames ▶ Koffie klaarzetten ▶ Overdracht geven aan de vroegdienst

Doorheen de shift	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Uitwerken van de medische instructies ▶ Opname en ontslagen uitwerken volgens beleid ▶ Patiënten transfers volgens beleid ▶ Uitvoeren dagelijkse, wekelijkse, maandelijkse taken die je terugvindt op de taakverdeling ▶ Aanvullen verpleegkundig materiaal en intraveneuze vloeistoffen: verpleegkar/preparatieruimte ▶ Opruimen spoelruimte ▶ Netheid en orde op de afdeling
-------------------	--

- ▶ Na elke zorgronde wordt de verzorgingskar opgeruimd en aangevuld.
- ▶ Vergeet niet dat sommige zaken kunnen afwijken naargelang de situatie die zich voordoet op de dienst. Zo zijn opnames of transfers tijdens een shift een reden tot aanpassing van deze indeling.
- ▶ Tijdens elk van de shiften is het van het allergrootste belang dat bij elke patiënt parameters worden genomen: EWS/ pijnscore/misselijkheid... Algemene regel hierbij is: je begint pas aan de verzorging van de patiënt als je de toestand van de patiënt kent. Hiervoor neem je de parameters!

Tips en tricks

Controleer bijkomende parameters die in kader van de pathologie nodig zijn.

Een voorbeeld kan zijn:

- ▶ Nausea/ braken en diarree:
 - o Opvolgen gewicht
 - o Opvolgen misselijkheid/ score
 - o Opvolgen stoelgangspatroom
 - o Opvolgen vocht en voedingsopname
- ▶ Opname voor toediening chemotherapie

Noteer en verwijs in de briefing naar observaties die voor de evaluatie over de evolutie van het ziekteproces noodzakelijk zijn.

Een voorbeeld kan zijn:

- ▶ Ontregelde glycemie
 - o Observatie inname van voeding en vocht
 - o Plaspatroom
 - o Stress (zoals bij een examen, ongeval of operatie)
 - o Koorts, braken of diarree

- o Het gebruik van medicijnen die het glucosegehalte verhogen
- o Glycemiewaarden

Alle mondelinge orders van de arts worden ook in de briefing opgenomen als:

- ▶ Mondelinge order arts
- ▶ Telefonische order arts
- ▶ Zaalronde arts

BELANGRIJK: Stel jezelf garant door alles te noteren wat belangrijk is of eventueel tot problemen kunnen leiden.

Het is aangewezen om de verpleegdossiers van de patiënt, waarvoor je verantwoordelijk bent, mee te nemen op je verzorgingskar. Zo beschik je altijd over de nodige informatie van je patiënten en kan je meteen de toegediende zorgen in het verpleegplan aanduiden.

ISBARR - informatieoverdracht

Binnen de afdeling wordt de uniforme wijze van brieven gehanteerd (ISBARR - informatieoverdracht op overdrachtmomenten).



Identificatie:

identificeer de patiënt met naam-voornaam en geboortedatum



Situatie:

geef de reden van opname/operatie. overloop de huidige kritische situatie en parameters. overloop belangrijke aandachtspunten en klinische bevindingen.



Achtergrond (Background):

bespreek de medische voorgeschiedenis en de verpleegkundige anamnese



Beoordeling (Assessment):

toegediende medische en verpleegkundige zorgen



Aanbevelingen (Recommendations):

wat dient er te gebeuren?



Herhaling (Readback):

noteer en herhaal de opdracht

Bij de informatieoverdracht maakt de verantwoordelijke verpleegkundige, naar de verantwoordelijke verpleegkundige van de daaropvolgende shift, gebruik van het elektronisch patiëntendossier. De verantwoordelijke verpleegkundige van de daarop volgende shift bezit een schriftelijke briefing.

3. PROFIEL VAN DE AFDELING

Medische pathologieën

Er zijn verschillende pathologieën die worden behandeld op deze afdeling. Voornamelijk zijn dit patiënten met:

Gastro- enterologische aandoeningen

- ▶ Voorbereiding onderzoeken: gastroscopie, coloscopie, ERCP
- ▶ Maagpathologie
- ▶ Pancreatitis
- ▶ Hepatitis
- ▶ Levercirrose
- ▶ Reflux oesophagitis
- ▶ Diverticulitis
- ▶ Gastro-intestinale bloedingen
- ▶ Colorectale kanker
- ▶ Slokdarmcarcinoom
- ▶ Maagulcus
- ▶ Colitis Ulcerosa
- ▶ Ziekte Van Crohn
- ▶ Terminale patiënten

Oncologische aandoeningen

- ▶ Chemotherapie
- ▶ Oncologische patiënten
- ▶ Palliatieve patiënten
- ▶ Pijntherapie

Algemeen interne aandoeningen

- ▶ Gastro – intestinale problematiek (sterke vermagering)
- ▶ Hematologisch – Anemie
- ▶ Longaandoeningen
- ▶ Metabole aandoeningen
- ▶ ...

Pneumologische aandoeningen

- ▶ COPD
- ▶ Longcarcinoom
- ▶ Astma

- ▶ Pneumothorax
- ▶ Chronische bronchitis
- ▶ Longfibrose
- ▶ TBC
- ▶ Slaapregistratie voor de diagnose van slaap-apnoe te stellen

Meest voorkomende verpleegactiviteiten:

Basiszorgen

- ▶ Algemene hygiënische zorgen
- ▶ Bewaking en controle van parameters, ECG, bloeddruk, O² - saturatie, enz.
- ▶ Vochtbalans bijhouden en opmaken
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV enz.
- ▶ Werken met infuus- en spuitpomp
- ▶ Werken met pijnpomp
- ▶ Infuusbeleid:
 - Plaatsen van intraveneuze katheter
 - Vervangen van infuus
 - Stoppen infuus en verwijderen van katheter
 - Verzorgen van insteekplaats / verbandwissel
 - Troussewissel
- ▶ Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ Observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak
- ▶ Gebruiken van het verpleegkundige dossier

Gespecialiseerde technieken

Ademhalingsstelsel

- ▶ Dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand
- ▶ Toedienen van zuurstof
 - Met O₂ bril
 - Met O₂ masker
 - Met beademingsballon
- ▶ Klaarmaken van aërosolmedicatie + toedienen van aërosol
- ▶ Aspiratie
- ▶ Zorg voor de tracheotomie patiënt
 - Aspiratie
 - Canulezorg
 - Communicatie

- ▶ Zorg voor thoraxdrainage
 - Toezicht op wondvocht
 - Observatie patiënt
 - Wondzorg
- ▶ ...

Cardiaal stelsel

- ▶ Diagnostisch ECG: 12 afleidingen ECG / berekend via monitoring
- ▶ Toezicht op bloedverdünnende medicatie
- ▶ Toezicht op optreden bloedingen
- ▶ Hulp bij zorg van hartpatiënten
- ▶ Toedienen van medicatie
- ▶ Toezicht op reacties
- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand

Gastro-intestinaal stelsel

- ▶ Plaatsen van een maagsonde, microsonde
- ▶ Zorg voor gastrostomiesonde
- ▶ Zorg na plaatsen gastrostomiesonde
- ▶ Toezicht houden op gastrostomiesonde
- ▶ Toedienen van sondevoeding
- ▶ Hulp bij het maaltijdgebeuren
- ▶ Toedienen van een lavement of andere laxativa
- ▶ Zorg en toezicht op de uitscheiding
- ▶ Voorbereiding coloscopie

Urogenitaal stelsel

- ▶ Plaatsen van een éénmalige- of verblijfskatheter
- ▶ Volgen van diurese en bijhouden van urinedebiet
- ▶ Bladderen van de urineblaas

Huid en zintuigen

- ▶ Wondzorg
- ▶ Zorg voor DAV (Droog Aseptisch Verband)
- ▶ Stomazorg
- ▶ Canule zorg
- ▶ Verwijderen van hechtingen
- ▶ Decubituspreventie
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt
- ▶ Gebruik maken van hulpmiddelen vb. tillift/ weegstoel

▶

Metabolisme

- ▶ Infuustherapie
- ▶ Aanvullen van bepaalde elektrolyten
- ▶ Vocht en voedingsbalans bijhouden
- ▶ Controle glycemie

Algemene technieken

- ▶ Staalafname
- ▶ Assisteren bij bepaalde ingrepen vb. : pleura- of ascitespunctie
- ▶ Zorg aan de overleden patiënt
- ▶ Omgaan met de familie in moeilijke omstandigheden

Fysieke beveiliging

Binnen onze instelling streven we naar een fixatie-armbeleid en brengen we aandacht voor valpreventie. In geval van fixatie gebeurt dit altijd in overleg (raadpleeg procedure). ZIE AFBEELDING "VALSTOP" OP DE PAGINA HIERNAAST.

Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
- ▶ Regelmatig overleg binnen het verpleegkundige team en patiëntenoverdracht (MDO – ILG)
- ▶ Overleg met artsen op artsenronde, bij afspraken en in dringende situaties
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Begeleiden van transport van patiënten naar onderzoeksafdelingen
- ▶ Contact met kinesitherapie
- ▶ Contact met dagziekenhuis interne (chemopatiënten)
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met labo
- ▶ Met ziekenhuisafdelingen voor transfert van patiënten
- ▶ Met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ Met sociale dienst
- ▶ Overleg en gesprek met familie
- ▶ Psychische begeleiding van patiënt en familie

Richtlijnen VALSTOP

Vloer/omgeving

- ✓ Verwijder overtollig materiaal uit kamers en gangen (vb. perfusiestaander, rolstoel...)
- ✓ Zorg voor orde op de kamer.
- ✓ Zorg voor een droge vloer, gemorste producten worden onmiddellijk opgeruimd.
- ✓ Plaats alle karren in de gang langs één kant, hou de leuning vrij.

Alles dichtbij

- ✓ Bril, bel, nachtkastje, drinken, telefoon, urinaal, dichtbij de patiënt.
- ✓ Schoeisel, perfusiestaander aan de kant waarlangs de patiënt het bed verlaat.
- ✓ Beloproepen zo snel mogelijk beantwoorden.
- ✓ Begeleid de patiënt bij opstaan indien nodig (minimum eerste keer na sedatie onder begeleiding).

Laagstand bed

- ✓ Plaats het bed bij het verlaten van de kamer altijd in de laagste stand.

Schoeisel

- ✓ Adviseer de patiënt om steeds gesloten schoenen/pantoffels te dragen.
- ✓ Biedt antislipsokken aan indien noodzakelijk.

Transport

- ✓ Bed: Onrusthekkens bij transport omhoog, infusen aan de perfusiestaander vast aan bed.
- ✓ Rolstoel: Plaats de voeten altijd op de voetsteunen, zet de rem op alvorens iemand in of uit de rolstoel te helpen, indien van toepassing: hang de infusen aan de infuustaander vast aan de rolstoel.
- ✓ Zorg voor goed onderhouden materiaal.
- ✓ Vraag om het eigen loophulpmiddel van de patiënt mee te brengen.

Opzetten remmen

- ✓ Zet steeds de remmen op van bedden, rolstoelen en zetels zodat de transfers veilig kunnen gebeuren.
- ✓ Uitzondering: patiënten die zelf in hun zetel/ rolstoel rondrijden.

Passende verlichting

- ✓ Zorg voor passende verlichting dag en nacht.

4. ZORGMODEL

Taak van de verpleegkundige

ZONE	KAMER	DECT
Zone 1	K 01 t.e.m. K 06	nr. 4771
Zone 2	K 07 t.e.m. K 12	nr. 4772
Zone 3	K 13 t.e.m. K 22	nr. 4773
Nachtverpleegkundige	K 01 t.e.m. K 22	nr. 4774

Op onze dienst werken we volgens het principe van de integrerende verpleegkundige met toegewezen verpleegkundigen. Dit houdt in dat elke verpleegkundige een aantal patiënten toegewezen krijgt waarvoor hij/zij verantwoordelijk is voor de totaalzorg. De verpleegafdeling is daarom in zones opgedeeld.

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt, alsook aandacht hebben voor en begeleiding van de familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening van zijn/haar toegewezen patiënten, maar de verzorging gebeurt uiteraard samen met collega's indien dit nodig is. Om de continuïteit te bevorderen zorgt een verpleegkundige meerdere dagen voor dezelfde patiënten. Elke verpleegkundige plant de uit te voeren zorg voor zijn/haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende arts gebeurt zo maximaal mogelijk door de toegewezen verpleegkundige. Ze weten immers het best wat er met de patiënt dagelijks gebeurt op vlak van parameters, observaties, therapie, ... Ook het overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen. Wat de zorg ook is, de patiënt blijft centraal staan.

De omgeving van de patiënt verdient aandacht. Hij blijft deel uitmaken van een gezin. Daarom moet ook de familie met begrip en respect behandeld worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie en geef aandacht met een empathische houding.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten (patiëntentoe-wijzing, opname- en ontslagbeleid, ...).

Taken van de arts

De artsen toeren dagelijks of meerdere keren per dag. Ze schrijven onderzoeken voor en/of voeren deze uit. Ook stellen ze de diagnose en schrijven een behandeling voor. Het informeren van familie en patiënten, omtrent de gezondheidstoestand of onderzoeken en slecht nieuwsgesprekken, behoren tot hun taken.

Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang. Standaardisatie zorgt voor een betere continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar een maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's,... De procedures kan je terugvinden via het intranet.

Psychische draagkracht

Op de dienst word je soms geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale, familiale situaties die een gevoel van onmacht geven en stress veroorzaken.

Dergelijke zaken hebben een grote impact op elke medewerker van de afdeling. Elke medewerker is een mens die gevoelens heeft en geraakt wordt door wat er met een medemens gebeurt. Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan zodat ze geen 'last' worden. Hou je ogen en oren open voor wat er gebeurt. Verdring je emoties niet maar bespreek ze met de mentoren, de andere medewerkers of de hoofdverpleegkundige. Door je gevoelens bespreekbaar te maken, leer je er mee omgaan en kan er samen gezocht worden naar mogelijke oplossingen.

5. SPECIFIEK VOOR STUDENTEN

Op je eerste stagedag krijg je een onthaal in het ziekenhuis en daarna word je naar onze afdeling gebracht. Je wordt ontvangen door onze (hoofd) verpleegkundige en zal voorgesteld worden aan het team.

De stagementoren geven een rondleiding op de afdeling en verdere toelichting.

Op je eerste stagedag worden concrete afspraken gemaakt over het uurrooster, altijd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige.

Vergeet zeker niet de nodige documenten voor te leggen zoals stage-urenformulier, feedbackfiches en je leerdoelen voor de stage. De feedbackfiches laat je op de dienst tijdens de hele stage zodat op elk moment feedback kan genoteerd worden.

In de loop van de eerste dag krijg je verdere inlichtingen over het verpleegdossier, CPD (elektronisch patiëntendossier) en de medische dossiers.

Verwachtingen naar studenten

Je formuleert je doelstellingen en schrijft ze uit op je doelstellingenfiche. Maak je doelstelling ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen die je begeleiden. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waarin je je wil oefenen.

Je bent altijd stipt op tijd op de afdeling. Kan je niet komen werken (bijvoorbeeld door ziekte) of geraak je niet op tijd op dienst? Verwittig dan de afdeling vóór het aanvangsuur van je shift (09 224 83 61).

Stage-uren worden enkel vastgelegd in samenspraak met de hoofdverpleegkundige of mentor, ook als je zou willen wisselen van uren.

Je respecteert altijd het beroepsgeheim.

Je toont motivatie en interesse, dat wordt heel hard geapprecieerd en het zal je leerproces positief beïnvloeden! Probeer zelf leeransen te creëren tijdens je stage en spreek andere verpleegkundigen aan als je een bepaalde handeling zelf wilt uitvoeren. Naar het einde toe van je stage mag je in samenspraak met je stagementor zelfstandig een totaalzorg uitvoeren bij een patiënt.

Rapporteer altijd je observaties en handelingen door de verantwoordelijke verpleegkundige, waarmee je samenwerkt, in te lichten en door het verpleegplan in te vullen. Ben je niet zeker van je stuk? Aarzel geen moment en vraag het aan je begeleider.

Zorg ervoor dat je je feedbackfiche altijd aanbiedt aan de begeleidende verpleegkundige. Noteer eerst je eigen zelfreflectie en pen je visie op de uitgevoerde zorgen neer. Zo kan je mentor inzicht krijgen in je zelfreflectie. Dit betekent geen opsomming van uitgevoerde taken maar een reflectie over de kwaliteit van je uitgevoerde taken: "Wat maakt dat uitvoering van de techniek goed is verlopen? Wat heb ik goed gedaan waar kan ik nog in groeien? ..."

Het kiezen van een volgpatiënt voor je stageopdracht kan je altijd bespreken met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Tijdens vrije momenten kan je de dossiers inkijken en kan je aan het stageverslag werken. Het is evenwel verboden om een kopie of een afdruk te maken van gegevens uit zowel het papieren als uit het elektronisch patiëntendossier.

Beantwoord beloproepen altijd zo vlug mogelijk, ook al behoort de patiënt niet tot jouw zone.

Probeer tijdens je stage op onze afdeling je kennis en vaardigheden zoveel mogelijk te verrijken. Stel jezelf bij iedere handeling de vraag "Waarom?" en als je het antwoord niet weet, probeer het eerst zelf op te zoeken. Is er iets nog niet duidelijk, richt je dan gerust tot de verpleegkundigen. Ze zullen met plezier samen met jou het antwoord zoeken.

Je past de principes van ziekenhuishygiëne toe: je draagt correcte kledij en vervangt deze indien bevuild, lange mouwen zijn uitgesloten, alsook polsbandjes, horloges, nagellak/gel nagels en juwelen. Lange haren worden samengebonden.

Dont's:

Op de verpleegafdeling wordt chemo enkel door verpleegkundigen toegediend. Voor de student is dit een kijkmoment.

6. TOT SLOT: SUCCES!

Met het voltallige team kijken we ernaar uit je te verwelkomen. Deze brochure is nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking. Je kan ook informatie raadplegen de eigen ontworpen studenten-bib, op de afdeling.

Vragen? Aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of een ander teamlid!

Heel veel succes!

De hoofdverpleegkundige en stagementoren

7. AANVULLENDE INFORMATIE ONLINE

www.janpalfijn.be

Intranet: Q-box/ RIO D01

Interessante links

<https://www.kanker.be/alles-over-kanker/wat-kanker>

<https://www.kanker.be/aya>

<https://www.kinderkankerfonds.be/home>

8. NOODSITUATIE

Het is belangrijk zo snel mogelijk kennis te verkrijgen over het noodplan en de evacuatie-route. Ben je op zoek naar een noodnummer dan vind je deze terug op de achterzijde van een dect.

Noodsituatie of brand?	BEL 1666 Indrukken brandknop
Reanimatie?	Bel 1414 ▶ Druk de blauwe knop (op de lichtbalk boven het bed van de patiënt) in. ▶ Leg het hoofdkussen op de gang aan de deur.
Agressie of in nood?	Bel 8888 Indrukken brandknop



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

T +32 (0)9 224 89 41 - T +32 (0)9 224 89 42

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be