



AZ JAN PALFIJN
GENT



CARDIOLOGIE & NEUROLOGIE CCU/STROKE UNIT

INFORMATIE VOOR STUDENTEN

WELKOM

Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent! Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om. Wij investeren graag tijd in jou, zodat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

Werken op de afdeling Cardiologie - Neurologie & CCU is een hele uitdaging. Je krijgt de kans om veel nieuwe kennis te verwerven, waarbij de patiënt altijd centraal staat.

Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student. 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 of stagementors te bespreken.

We wensen je een vlotte start en veel succes!

De hoofdverpleegkundige Cardiologie - Neurologie & CCU



1. INHOUD

1. Inhoud	3
2. Algemene info	4
2.1. Wie werkt op de Cardiologie - Neurologie & CCU/Stroke Unit?	4
2.2. Inrichting van de afdeling	4
2.3. Bezoekuren van de afdeling	5
2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp	5
3. Profiel van de afdeling	6
3.1. Medische pathologieën en behandelingen	6
3.2. Kenmerken van de patiëntenpopulatie	6
3.3. Meest voorkomende verpleegactiviteiten	6
3.3.1. Basiszorgen	6
3.3.2. Gespecialiseerde technieken	7
3.3.3. Fysieke beveiliging	8
3.3.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	8
4. Organisatie van de afdeling	9
4.1. Vroegdienst verpleegkundige	9
4.2. Laaddienst verpleegkundige	10
4.3. Nachtdienst verpleegkundige	10
5. Zorgmodel	12
5.1. Taak van de verpleegkundige	12
5.2. Standaardisatie	12
5.3. Psychische draagkracht	13
6. Je eerste stagedag	13
7. Onze verwachtingen van de stagiair	14
8. Tot slot: succes!	15
9. Contactgegevens van de afdeling	15

2. ALGEMENE INFO

2.1. Wie werkt op de Cardiologie - Neurologie & CCU/Stroke Unit?

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

Hoofdverpleegkundige (www.janpalfijn.be/diensten/cardiologie)

Cluster diensthoofd (intranet > Jan Palfijn Info > organogrammen)

Medisch diensthoofd (intranet > Jan Palfijn Info > organogrammen)

Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt hij/zij bijgestaan door ongeveer 20 verpleegkundigen, 1 zorgkundige, 1 ergotherapeut en 1 kinesitherapeut.

Artsen:

Je werkt samen met:

- ▶ Cardiologen
- ▶ Internisten
- ▶ Neurologen

Voor een volledige lijst met namen van deze artsen verwijzen we naar de website (www.janpalfijn.be/zorgaanbod/medische-diensten).

2.2. Inrichting van de afdeling

- ▶ De afdeling beschikt over 7 tweepersoonskamers en 11 éénpersoonskamers. Er kunnen dus 25 patiënten gehospitaliseerd worden. Alle kamers zijn voorzien van badkamer en toilet.
- ▶ De afdeling Hartbewaking of CCU bestaat uit 4 éénpersoonskamers of “boxen” met monitor.
- ▶ De toiletten voor de bezoekers zijn voorzien in de liftenhal (dus buiten de afdeling of straat)
- ▶ Aan het begin van de straat vind je de verpleegpost, waar alle administratieve taken gebeuren. Hier wordt bij elke dienstwissel de patiëntenoverdracht gegeven.

- ▶ De afdeling heeft een gemeenschappelijke keuken op de middengang. Die is enkel toegankelijk voor medewerkers met badge. In de keuken kan het personeel pauze nemen op de daartoe voorziene tijdstippen.
- ▶ Naast de keuken vinden we de ruimte waar de poetskarren worden opgesteld.
- ▶ Rechtover de keuken is een grote gemeenschappelijke berging waar al het voorraadmateriaal wordt gestockeerd voor beide afdelingen. Hier bevindt zich ook het linnen. In deze ruimte wordt enkel proper materiaal gestockeerd of geplaatst. Dus alle linnenkarren of verzorgingskarren die hier staan geparkeerd, moeten steeds voorzien zijn van lege zakken.
- ▶ Naast de verpleegpost ligt het verpleegkundig labo: hier vinden we medicatie, injectienaalde en dergelijke.
- ▶ Naast het labo treffen we het bureau van de hoofdverpleegkundige.
- ▶ Ongeveer halfweg de gang vind je aan de linkerkant een spoelruimte, die is voorzien van een bedpanspoeler. Hier vind je ook de bedpannen/urinaals, wegwerpwashandjes en vazen.
- ▶ Achteraan de gang, voorbij de dubbele deuren, vinden we nog een berging voor het materiaal van de afdeling. De toiletten voor medewerkers bevinden zich hier ook.

2.3 Bezoeken van de afdeling

Er is bezoek toegelaten op de afdeling Cardiologie - Neurologie van 14 tot 20 uur. Op de afdeling CCU is bezoek toegelaten van 13 - 14 uur en van 19 - 20 uur.

2.4 Diensturen verpleegkundigen en zorgkundigen

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die ervoor moeten zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt.

Daarom gelden volgende dagindeling en werkschema:

verpleegkundigen	vroegdienst	6.30 - 14.36u	30min pauze
	avonddienst	13.54 - 22u	30min pauze
	nachtdienst	21.30 - 6.50u	
zorgkundigen	vroegdienst	6.30 - 14.36u	30min pauze

3. PROFIEL VAN DE AFDELING

3.1. Medische pathologieën en behandelingen

De reden van een opname op de dienst cardiologie kan sterk variëren:

- ▶ Acut myocard infarct
- ▶ Hartdecompensatie
- ▶ Acut longoedeem
- ▶ Longembool
- ▶ Geplande cardioversie
- ▶ Geplande coronarografie
- ▶ Geplande transoesophagale echo
- ▶ Ritmestoornissen
- ▶ Syncope
- ▶ Pacemaker implantatie

3.2. Kenmerken van de patiëntenpopulatie

De naam spreekt natuurlijk al voor zich dat hier cardiologische patiënten zijn opgenomen. Hier liggen er ook neuropatiënten en in mindere mate treffen we hier ook interne patiënten aan.

3.3. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.3.1. Basiszorgen

- ▶ Algemene hygiënische zorgen: werken volgens de afspraken van de dienst
- ▶ **Bewaking en controle van parameters via monitoring:** ECG, bloeddruk (invasief – niet invasief), saturatie O₂, CVD enz...
- ▶ Vochtbalans bijhouden en opmaken
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV, enz...
- ▶ Werken met infuuspomp
- ▶ Werken met spuitpomp
- ▶ Werken met pijnpomp
- ▶ Infuusbeleid
 - Plaatsen van intraveneuze katheter
 - Assistentie bij plaatsen van centrale en/of arteriële katheter
 - Vervangen van infuus
 - Stoppen infuus en verwijderen van katheter

- Verzorgen van insteekplaats
- Troussewissel
- ▶ Omschrijven van verpleegkundige problemen, actieplannen en evalueren
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ Observeren op psychisch, fysiek en sociaal vlak
- ▶ Gebruiken van het verpleegkundige dossier

3.3.2. 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

Cardiaal stelsel

- ▶ Monitoring
- ▶ Toezicht op bloedverdunnende medicatie
- ▶ Toezicht op optreden bloedingen
- ▶ Hulp bij zorg rond de pacemaker patiënt
- ▶ Hulp bij zorg van hartpatiënten
 - Toedienen van medicatie en toezicht op reacties
 - Hulp bij gespecialiseerde technieken: vb. cardioversie, TEE
- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand

Spijsverteringsstelsel

- ▶ Plaatsen van een maagsonde of microsonde
- ▶ Zorg voor een gastrostomiesonde
 - Zorg na plaatsen
 - Toezicht houden op
- ▶ Maagspiratie
- ▶ Zorg en toezicht op de uitscheiding

Urogenitaal stelsel

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

Huid en zintuigen

- ▶ Wondzorg
 - Zorg voor DAV, AP, drains, urostoma
 - Verwijderen of inkorten van drains
 - Verwijderen van hechtingen
 - Zorg voor de open wonde
- ▶ Decubituspreventie
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt
 - Gebruik maken van hulpmiddelen zoals een tillift

Metabolisme

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

Algemene technieken en vaardigheden

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

3.3.3. Fysieke beveiliging

Je gaat na of de patiënt veilig in bed ligt. Is dit niet het geval, dan breng je bedsponden of fixatiemateriaal aan in overleg.

3.3.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
- ▶ Regelmatig overleg binnen het verpleegkundige team en patiëntenoverdracht
- ▶ Overleg met artsen
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Transport van kritieke patiënten naar de intensieve zorgen afdeling begeleiden
- ▶ Contact met kinesithérapie
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met labo
- ▶ Contact met andere afdelingen voor transfer van patiënten

- ▶ Contact met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ Contact met psychologen
- ▶ Overleg en gesprek met familie
- ▶ Psychische begeleiding van patiënt en familie

4. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

Dagindeling op de verpleegafdeling Cardiologie - Neurologie

4.1. Vroegdienst verpleegkundige

6.30 u.	Start vroegdienst
6.30 - 7 u.	Briefing tussen de nachtverpleegkundige en de startende zorgverleners
7 - 8 u.	- Medicatiecontrole om 7 en 11 uur en bedeling van de ochtendmedicatie. Toediening infusen en IV-medicatie. Controle parameters en start van de ochtendverzorging. - Patiënten vertrekkensklaar maken voor onderzoeken - De zorgkundige start met opdienen van het ontbijt
7.30 - 8 u.	Briefing van verpleegkundige aan de hoofdverpleegkundige
8 - 10 u.	Verderzetting van de ochtendverzorging en invullen van de verpleegplannen
10 - 11 u.	- Geplande ECG's - Dienst opruimen - Pauze
11 u.	Tweede medicatieronde
11.30 u.	Opdienen middagmaal
11.30 - 12 u.	Middagpauze vroegdienst en stagiairs
13.30 u.	Zorgkundige voorziet patiënten van koffie of thee. Indien de zorgkundige niet aanwezig is, doet de verpleegkundige dit.
13.54 u.	Briefing tussen vroegdienst en lastdienst
14 u.	Eventueel nog medicatie ronddelen
14.36 u.	Einde vroegdienst

4.12. Laaldienst verpleegkundige

13.54 u.	Start laaldienst
13.54 - 14.36 u.	Briefing tussen vroegdienst en laaldienst
14.36 u.	Klaarzetten medicatie van 17 en 20 uur
15 u.	Start namiddagverzorging en parametercontrole
17 u.	- Medicatiebedeling en glycemiecontrole bij diabetespatiënten - Opdiene avondmaal
19 u.	- Avondverzorging en avondmedicatie - Controle vitale parameters bij patiënten met een dagfiche
21.30 - 22 u.	Briefing tussen laaldienst en nachtdienst

4.3. Nachtdienst verpleegkundige

21.30 u.	Start nachtdienst
21.30 - 22 u.	Briefing tussen laaldienst en nachtdienst
22 - 22.30 u.	Korte avondronde
22.30 - 0 u.	Klaarzetten en controleren medicatie
0 - 2.30 u.	Medicatiebedeling en nachtronde
2 - 5 u.	Verpleegplannen en dagfiches doorschrijven
5 - 6.30 u.	- Korte nachtronde en bloedafnames - Verpleegplannen invullen
6.30 u.	Briefing tussen nachtdienst en vroegdienst
6.50 u.	Einde nachtdienst

Dagindeling op de CCU/Stroke Unit

De dagindeling op de CCU lijkt sterk op de verpleegafdeling. De overdrachten gebeuren op dezelfde momenten zoals hierboven beschreven. De zorg aan de patiënten is echter sterker geïndividualiseerd. De parametercontrole gebeurt om de 2 uur en de medicatietoedieningen zijn veel frequenter. Iedere shift worden de instellingen van de monitors en de verschillende alarmen gecontroleerd. Afhankelijk van de toestand van de patiënten kunnen verschillende technische handelingen uitgevoerd worden doorheen de dag:

- ▶ Cardioversie
- ▶ Plaatsen van centrale en arteriële katheters
- ▶ Hulp TEE (Transoesophageale echocardiografie)
- ▶ ...

Voor het intern vervoer van de patiënten wordt grotendeels beroep gedaan op de dienst Intern Patiënten Transport (IPT). Dit vervoer gebeurt steeds met een logistiek assistent(e) van de afdeling waar de patiënt verblijft. Indien de patiënt van de operatiedienst komt en/of anesthesie ondergaan heeft dan zal er steeds een verpleegkundige meegaan.

Tijdens de shift is het belangrijk dat je de toegediende zorgen en je bevindingen in het CPD (centraal patiëntendossier) vermeldt.

Na iedere zorgronde wordt de verzorgingskar opgeruimd en aangevuld.

Vergeet niet dat sommige zaken kunnen afwijken naargelang de situatie zich voordoet op de dienst. Zo zijn opnames of transfers tijdens een shift een reden tot aanpassing van deze indeling.

5. ZORGMODEL

5.1. Taak van de verpleegkundige

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt, aandacht voor, en begeleiding van de patiënt en eventueel van zijn familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn of haar patiënten, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega's.

Iedere verpleegkundige plant de zorg bij zijn of haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende arts gebeurt zo veel mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie... Ook het overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen.

Ongeacht wat de zorg is, **de patiënt staat altijd centraal.**

Er wordt ook aandacht besteed aan de **omgeving van de patiënt**. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezin, van een leefsituatie. Daarom wordt ook de familie met respect behandeld. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie en geef aandacht door een empathische houding.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, het personeelsbeleid, enz...

5.2. Standaardisatie

Om goed te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang. Standaardisatie leidt ook tot een 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 ... Als hulpmiddel zijn er via intranet (de Q-Box!) een aantal procedures ter beschikking.

5.3. Psychische draagkracht

Op de dienst word je soms geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale en familiale situaties. Vaak voel je onmacht en zijn er stressmomenten.

Bepaalde gebeurtenissen kunnen een grote impact hebben op ieder die werkzaam is op deze afdeling. Het is belangrijk te leren omgaan met gevoelens van onmacht, zodat het geen last wordt.

Houd je ogen en oren open voor wat er gebeurt, zonder je emoties te verdringen. Bespreek je gevoelens met de hoofdverpleegkundige, verpleegkundige of mentor.

6. JE EERSTE STAGEDAG

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdverpleegkundige. Na de **verwelkoming** word je voorgesteld aan het team en aan je stage-mentoren. Je zal dan aan een verpleegkundige toegewezen worden.

De stage-mentoren of de hoofdverpleegkundige geven een **rondleiding**.

Op je eerste stagedag worden concrete afspraken gemaakt over het **uurrooster** van de stage, altijd in samenspraak met de stage-mentor of de hoofdverpleegkundige.

Je zal de nodige **documenten** voorleggen zoals het stage-urenformulier en de feedbackfiche. De feedbackfiche blijft tijdens de volledige stageperiode op de afdeling zodat elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

In de loop van de dag krijg je ook verdere inlichtingen over de **verpleegdossiers**, de **dagfiches** en de **medische dossiers**.

7. ONZE VERWACHTINGEN VAN DE STAGIAIR

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

Je bent altijd **stipt op tijd**. Kan je niet komen werken (bijvoorbeeld door ziekte) of geraak je niet op tijd op de dienst? **Verwittig** dan altijd de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!

Stage-uren worden enkel vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Onderling wisselen van vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdverpleegkundige.

Je respecteert altijd het **beroepsgeheim**.

Je toont **motivatie en interesse** om de stage succesvol te laten verlopen.

Rapporteer altijd je observaties en je handelingen door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten en door het CPD in te vullen.

Werken aan stageopdrachten kan enkel mits toestemming van de verpleegkundige en als hiervoor tijd is. Laat zeker geen documenten rondslingeren.

Je biedt je **feedbackfiche** altijd aan bij de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waarmee je die dag gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de voorbije verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht in je zelfreflectie.

Je respecteert de principes van **ziekenhuishygiëne**. Je draagt correcte **kledij**. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gelnagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen. Lange haren worden samengebonden.

8. TOT SLOT: SUCCES!

Deze brochure dient om je voor te bereiden op jouw stage op de afdeling. Het is een houvast voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Vul aan het einde van de stageperiode ook een evaluatieformulier over de stage in. Dit geeft ons de kans om de begeleiding van studenten bij te sturen waar nodig.

Vragen? Aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of iemand anders van het team.

SUCCES!!

De hoofdverpleegkundige en het multidisciplinair team

9. CONTACTGEGEVENS VAN DE AFDELING

Straat 362 (6^e verdieping)

Telefoonnummer: 09 224 83 62



**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