



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, opdat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

We verwelkomen je graag op onze dienst en wensen je een goede start.

Werken op de afdeling Cardiologie/CCU is een hele uitdaging, je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven, omgaan met complexe pathologie, opvang van familie enz. De patiënt staat hierbij steeds centraal.

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.

Een mooie start en veel succes!

Evelyne Sarens

Hoofdverpleegkundige Cardiologie/CCU

1. Inhoud

1.	Inhoud	2
2.	Algemene gegevens en grondplan	3
2.1.	Wie werkt op de cardiologie/CCU?	3
2.2.	Architectuur van de afdeling	3
2.3.	Bezoekuren van de afdeling	6
2.4.	Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp	6
3.	Profiel van de afdeling.....	7
3.1.	Medische pathologieën en behandelingen.....	7
3.2.	Kenmerken van de patiëntenpopulatie.....	7
3.3.	Meest voorkomende verpleegactiviteiten	7
3.3.1.	Basiszorgen.....	7
3.3.2.	Gespecialiseerde technieken.....	8
3.3.3.	Fysieke beveiliging.....	9
3.3.4.	Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	9
4.	Organisatie van de afdeling.....	10
4.1.	Vroegdienst verpleegkundige	10
4.2.	Laatdienst verpleegkundige	11
4.3.	Nachtdienst verpleegkundige	11
5.	Zorgmodel	12
5.1.	Taak van de verpleegkundige	12
5.2.	Standaardisatie.....	12
5.3.	Psychische draagkracht	13
6.	Eerste stagedag	13
7.	Onze verwachtingen van de stagiair	13
8.	Tot slot.....	14
9.	Contactgegevens van de afdeling.....	14

2. Algemene gegevens en grondplan

2.1. Wie werkt op de cardiologie/CCU?

Hoofdverpleegkundigen: Evelyne Sarens

Medisch specialisme: Cardiologie

Cluster diensthoofd: Mevr. De Metsenaere

Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige, mevr. Sarens, zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt zij bijgestaan door ongeveer 16 verpleegkundigen, 1 zorgkundigen en 1 kinesitherapeut.

Artsen:

Cardiologen:

Dr. Vanmeerhaeghe

Dr. Trouerbach

Dr. Feys

Dr. Corteville

Internisten:

Dr. Thibo

Dr. Rodenbach

Neurologen:

Dr. De Meulemeester

Dr. Sieben G.

Dr. Sieben A.

2.2. Architectuur van de afdeling

De afdeling cardiologie 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 eenpersoonskamers of -boxen met monitor.

De toiletten voor de bezoekers zijn voorzien in de liftenhal.

Aan het begin van de verpleegafdeling bevindt zich de verpleegpost. Hier worden alle administratieve taken afgehandeld. Hier wordt bij elke dienstwissel de patiëntenoverdracht gegeven.

De afdeling beschikt eveneens over een gemeenschappelijke keuken. De keuken bevindt zich op de middengang en is enkel toegankelijk voor personeel (deur kan enkel geopend worden 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.

Rechterover de keuken vinden we een grote gemeenschappelijke berging waar al het voorraadmateriaal wordt gestockeerd voor de 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, injectienaalden, de medicatiekar en dergelijke.

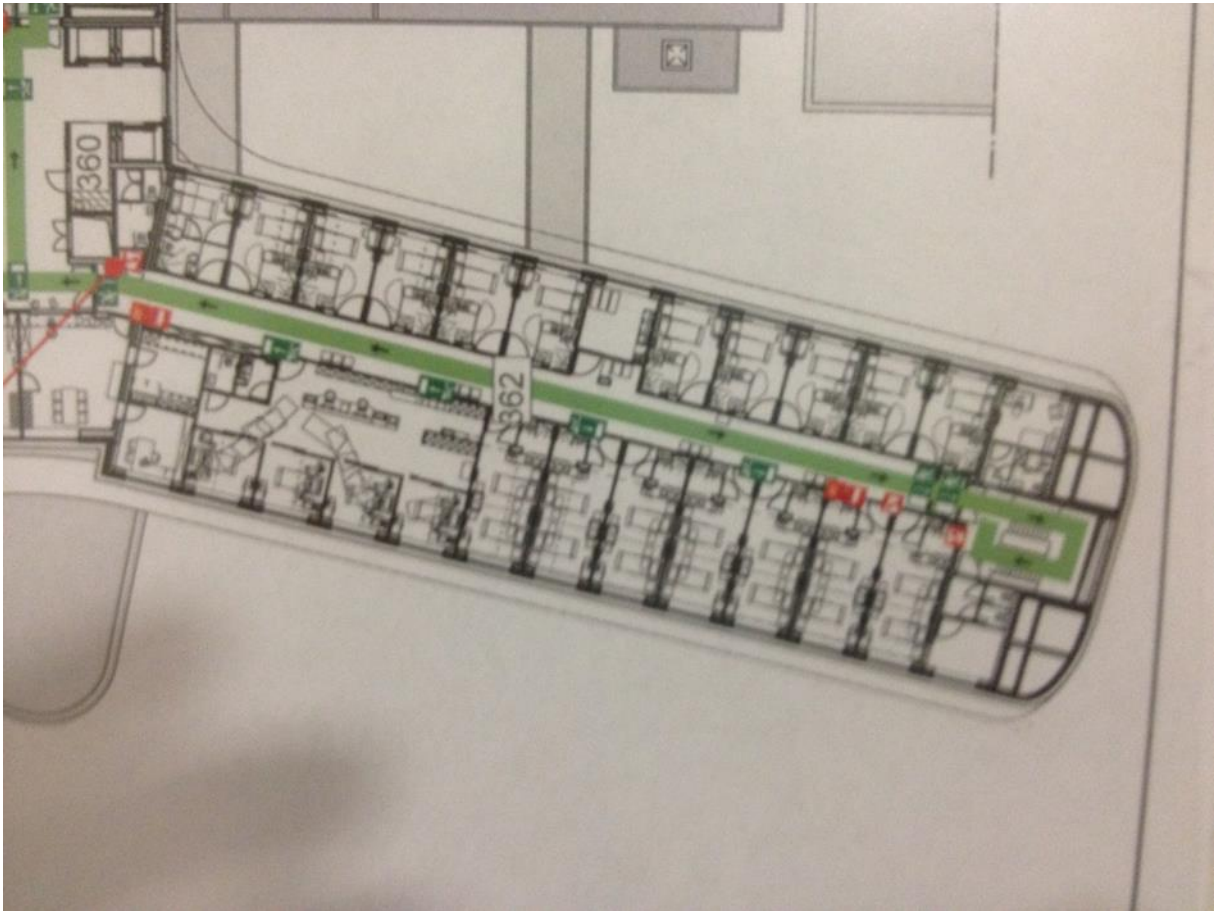
Naast het labo treffen we het bureau van de hoofdverpleegkundige.

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

Achteraan de gang, voorbij de dubbele deuren, vinden we nog een berging voor het materiaal van de afdeling. De toiletten van het personeel bevinden zich ook hier.

.

Grondplan



2.3. Bezoekuren van de afdeling

Er is bezoek toegelaten op de afdeling cardiologie van 14.00 u tot 20.00 u.

Op de afdeling CCU is bezoek toegelaten van 14.00 u – 14.30 u en van 18.30 u – 19.00 u.

2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulpen

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	06.30 – 14.36 uur	30 min pauze
	avonddienst	13.54 – 22.00 uur	30 min pauze
	nachtdienst	21.30 – 06.50 uur	
verpleeghulpen	vroegdienst	07.30 – 15.36 uur	30 min pauze

3. Profiel van de afdeling

3.1. Medische pathologieën en behandelingen

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

- ▶ acuut myocard infarct
- ▶ hartdecompensatie
- ▶ acuut 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. In mindere mate treffen we hier ook interne patiënten aan.

3.3. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.3.1. **Basiszorgen**

- ▶ Algemene hygiënische zorgen
 - van de chirurgische patiënt
 - van de geventileerde patiënt
 - 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
- ▶ Hulp bij intubatie
- ▶ Omgaan met verschillende beademingsvormen
 - Invasieve ventilatie : via ETT of ETC: volume of drukgestuurd.
 - Niet invasieve beademing : via masker / Bipap
 - Totaalzorg bij de beademde, gesedeerde of comateuze patiënt.
 - Mondzorg
 - Tubezorg
- ▶ Aspiratie
- ▶ Extubatie
- ▶ Transport van de beademde patiënt
- ▶ Zorg voor de tracheotomie patiënt
 - Assistentie bij plaatsen
 - Aspiratie
 - Canulezorg
 - Communicatie
- ▶ Zorg voor thoraxdrainage
 - Assistentie bij plaatsen
 - Toezicht op wondvocht
 - Observatie patiënt
 - Wondzorg

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
 - Toezicht op reacties
 - Hulp bij gespecialiseerde technieken: vb. cardioversie, TEE
- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand

Spijverteringsstelsel

- ▶ Plaatsen van een maagsonde of microsonde
- ▶ Zorg voor een gastrostomiesonde
 - Hulp bij plaatsen
 - Zorg na plaatsen
 - Toezicht houden op

- ▶ Maagaspiratie
- ▶ 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
 - Zorg voor 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/ vaardigheden

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

3.3.3. Fysieke beveiliging

Nagaan of de patiënt voldoende veilig in bed of op de operatietafel ligt. Is dit niet het geval, dan brengt men bedsponden of fixatiemateriaal aan.

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
- ▶ Begeleiden van transport van kritieke patiënten naar de intensieve zorgen afdeling
- ▶ Contact met kinesitherapie
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met labo
- ▶ Contact met ziekenhuisafdelingen voor transfert 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

4.1. Vroegdienst verpleegkundige

- ▶ 6.30 u
 - Start vroegdienst
- ▶ 6.30 u – 7.00 u
 - Briefing tussen de nachtverpleegkundige en de startende zorgverleners
- ▶ 7.00 u – 8.00 u
 - Medicatiecontrole om 7u en 11u en bedeling van de ochtendmedicatie. Toediening infusen en IV-medicatie. Controle parameters en start van de ochtendverzorging.
 - Patiënten vertrekkensklaar maken voor onderzoeken
 - De verpleeghulp start met opdienen van het ontbijt
- ▶ 7.30 u – 8.00 u
 - Briefing van verpleegkundige aan de hoofdverpleegkundige
- ▶ 8.00 u – 10.00 u
 - Verderzetting van de ochtendverzorging en invullen van de verpleegplannen
- ▶ 10.00 u – 11.00 u
 - Geplande ECG's
 - Dienst opruimen
 - Pauze
- ▶ 11.00 u
 - Tweede medicatieronde
- ▶ 11.30 u
 - Opdienen middagmaal
- ▶ 11.30 u – 12.00 u
 - Middagpauze vroegdienst en stagiairs
- ▶ 13.30 u
 - Verpleeghulp voorziet patiënten van koffie of thee
 - Indien verpleeghulp niet aanwezig, doet de verpleegkundige dit
- ▶ 13.54 u
 - Briefing tussen vroegdienst en laatdienst
- ▶ 14.00 u
 - Eventueel nog medicatie ronddelen
- ▶ 14.36 u
 - Einde vroegdienst

4.2. Laatsdienst verpleegkundige

- ▶ 13.54 u
 - Start laatsdienst
- ▶ 13.54 u – 14.36 u
 - Briefing tussen vroegdienst en laatsdienst
- ▶ 14.36 u
 - Klaarzetten medicatie van 17.00 u en 20.00 u
- ▶ 15.00 u
 - Start namiddagverzorging en parametercontrole
- ▶ 17.00 u
 - Medicatiebedeling en glycemiecontrole bij diabetespatiënten
 - Opdienen avondmaal
- ▶ 19.00 u
 - Avondverzorging en avondmedicatie
 - Controle vitale parameters bij patiënten met een dagfiche
- ▶ 21.30 u – 22.00 u
 - Briefing tussen laatsdienst en nachtdienst

4.3. Nachtdienst verpleegkundige

- ▶ 21.30 u
 - Start nachtdienst
- ▶ 21.30 u – 22.00 u
 - Briefing tussen laatsdienst en nachtdienst
- ▶ 22.00 u – 22.30u
 - Korte avondronde
- ▶ 22.30 – 00.00
 - Klaarzetten en controleren medicatie
- ▶ 00.00 u 02.30
 - Medicatiebedeling en nachtronde
- ▶ 02.00 u – 05.00 u
 - Verpleegplannen en dagfiches doorschrijven
- ▶ 05.00 u – 06.30 u
 - Korte nachtronde en bloedafnames
 - Verpleegplannen invullen
- ▶ 6.30 u
 - Briefing tussen nachtdienst en vroegdienst
- ▶ 06.50 u
 - Einde nachtdienst

Dagindeling op de CCU

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
- ▶ ...

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

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

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 uit te voeren zorg bij zijn of haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende geneesheer gebeurt zo veel mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten het 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 blijft steeds centraal staan**.

Er dient ook aandacht besteed te worden aan de **omgeving van de patiënt**. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezin, van een leefsituatie. Daarom dient ook de familie met respect behandeld te worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie en geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van het functioneren als verpleegkundige op de afdeling Cardiologie.

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

5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang.

Tevens leidt standaardisatie 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 een aantal procedures ter beschikking.

5.3. Psychische draagkracht

Op de dienst cardiologie/CCU word je soms geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociaal – familiale situaties. Vaak voel je een 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. Eerste stagedag

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdverpleegkundige. Na de verwelkoming door de hoofdverpleegkundige zal je worden voorgesteld aan het team en aan je stagementoren. Je zal dan aan een verpleegkundige toegewezen worden.

De stagementoren of de hoofdverpleegkundige zorgen voor een rondleiding op de afdeling en voor de verdere toelichtingen.

Op je eerste stagedag moeten concrete afspraken worden gemaakt wat betreft het uurrooster van de stage, steeds in samenspraak met de stagementor of de hoofdverpleegkundige.

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

De stagiair zal in de loop van de dag ook verdere inlichtingen krijgen in verband met het gebruik van het verpleegdossier, de dagfiches en de medische dossiers.

7. Onze verwachtingen van de stagiair

Als student is het noodzakelijk je **doelstellingen te formuleren** en die uit te schrijven op je doelstellingenfiche. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waar je jezelf in wil oefenen.

De stagiair wordt verwacht steeds **stipt op tijd** op de afdeling aanwezig te zijn. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? Verwittig dan steeds de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!

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

De stagiair dient steeds het **beroepsgeheim** te respecteren.

Van de stagiair wordt verwacht dat hij of zij **motivatie en interesse** toont om de stage succesvol te laten verlopen.

Rapporteer steeds je observaties en je handelingen. Dit doe je door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten en door het verpleegplan in te vullen.

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

Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** steeds wordt aangeboden aan de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waar je die dag mee gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de gedane verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht in je zelfreflectie.

Als stagiair houd je je aan 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

Deze brochure is een instrument met als doel jou voor te bereiden op jouw stage op de afdeling Cardiologie.

Hopelijk heb je er wat van opgestoken en is ze nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Mogen wij vragen om aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier over de stageperiode in te vullen? Dit geeft ons de kans om eventuele aanpassingen te doen naar de begeleiding van studenten toe.

Met welke vraag je ook zit, aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of iemand anders van het team.

SUCCESSION!!

Hoofdverpleegkundige: Evelyne Sarens

Stagementoren: Bauters Kurt, Van Assche Wendy, Elmade Hanane

9. Contactgegevens van de afdeling

Straat 362

Telefoonnummer: 09/224.83.62