



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 Palliatieve Eenheid 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!

Hoofdverpleegkundige Palliatieve Eenheid

# 1. Inhoud

1.	Inhoud .....	2
2.	Algemene gegevens en grondplan .....	3
2.1.	Wie werkt er op een afdeling Palliatieve Eenheid?.....	3
2.2.	Architectuur van de afdeling .....	3
2.3.	Bezoekuren van de afdeling: .....	5
2.4.	Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulpen:.....	5
3.	Profiel van de afdeling.....	6
3.1.	Medische pathologieën en behandelingen.....	6
3.2.	Meest voorkomende verpleegactiviteiten.....	6
3.2.1.	Basiszorgen.....	6
3.2.2.	Gespecialiseerde technieken.....	6
3.2.3.	Beroepshoudingen en attitudes stagedoelen .....	7
3.2.4.	Fysieke beveiliging.....	7
3.2.5.	Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking .....	7
4.	Organisatie van de afdeling.....	8
4.1.	Vroegdienst .....	8
4.2.	Dagdienst.....	8
4.3.	Laatdienst .....	8
4.4.	Nachtdienst .....	9
5.	Zorgmodel .....	10
5.1.	Taak van de verpleegkundige .....	10
5.2.	Standaardisatie.....	10
5.3.	Psychische draagkracht .....	10
6.	Eerste stagedag .....	11
7.	Onze verwachtingen van de stagiair .....	12
8.	Wat mag je als stagiair van de verpleegkundigen verwachten?.....	13
9.	Tot slot.....	14
10.	Contactgegevens van de afdeling.....	15

## 2. Algemene gegevens en grondplan

### 2.1. Wie werkt er op een afdeling Palliatieve Eenheid?

#### Hoofdverpleegkundige(n)

**Medisch specialisme:** Palliatieve Zorgen

**Cluster diensthoofd:** Dokter Samyn

#### Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin worden zij bijgestaan door 13 verpleegkundigen, 1 sociaal verpleegkundige, psychologe, 1 kinesitherapeut, 1 pastoraal medewerker, 1 morele consulente, 1 vaste poetsvrouw en 13 vrijwilligers.

#### Artsen:

Dokter Samyn.

### 2.2. Architectuur van de afdeling

Onze eenheid bestaat uit 8 bedden, telkens op een éénpersoonskamer.

De eenheid beoogt een huiselijke sfeer. Het geven van een “thuisgevoel” aan de patiënten en families is één van onze doelstellingen. Daarom zal je merken dat de “Palliatieve Eenheid” niet zo opgebouwd is zoals de andere diensten.

Op de eenheid tref je volgende ruimtes aan:

#### ***De patiëntenkamers***

Zeven kamers liggen aan de rechterkant het binnenkomen. De kamers geven uitzicht op de Watersportlaan. Het zijn allemaal éénpersoonskamers voorzien van alle comfort: een hoog-laag bed met Tempur-matras, een automatische relaxzetel, modern meubilair, telefoon, radio, tv en dvd –speler. Het is mogelijk om je via een code in te loggen op het draadloos internet van het ziekenhuis.

Daarnaast zie je ook nog een ruime badkamer met toilet, inloopdouche, lavabo en ingebouwde legboorden. In elke kamer bevindt zich ook een kast met opklapbed wat het de familie mogelijk maakt om in alle comfort en rust te waken bij hun dierbare. Net voor de leefruimte ligt een bergruimte; deze is opgevat als dressing. Hier vind je onder meer: het linnen, het incontinentiemateriaal, positioneringsmateriaal, vazen e.d.

#### ***De leefruimte***

Dit is een huiselijk ingerichte ruimte in het midden van de gang. Er bevindt zich een keuken, eethoek, zithoek en kinderhoek. Hier is iedereen welkom: patiënt, partner, kinderen, kleinkinderen, vrienden.

Er is een sfeervolle verlichting en in de keuken kan het eten klaargemaakt of opgewarmd worden voor zowel de patiënt of zijn familie. In de kinderhoek is er naast speelgoed ook

knutselgerief te vinden, maar ook kinderboekjes rond rouw en rouwverwerking. Ze zijn beschikbaar voor elke leeftijdscategorie.

### ***De badkamer***

In de badkamer merk je dat er vooral gedacht wordt aan ruimte en comfort voor de verzorging. De ruimte heeft een hoog-laag hydromassage bad, een badlift, een toilet en verschillende kasten met verzorgingsproducten en essentiële oliën.

### ***Spreekkamer van de arts***

#### ***Lokaal van de sociaal verpleegkundige.***

Je vindt hier twee bureaus in terug, als ook een kleine zithoek waar de sociaal verpleegkundige en eventueel de psychologe een vertrouwelijk gesprek kunnen voeren. Een verkennend gesprek met een kandidaat vrijwilliger kan hier ook plaats vinden.

### ***Toiletten***

Er zijn twee toiletten aanwezig op dienst (zonder deze op de kamers meegerekend).

Ze werden van pictogrammen voorzien zodat het onderscheid gemaakt wordt tussen deze voor de bezoekers en die van het personeel.

### ***Rookruimte***

Naast de toiletten ligt een rookruimte met afzuigstelsel. Er geldt een algemeen rookverbod in het ziekenhuis zodat het enkel is toegestaan dat patiënten roken in deze ruimte.

### ***Verpleegpost***

Deze ruimte ligt rechtover de leefruimte. Deze ruimte is enkel te betreden met een badgesysteem. Ze kan opgedeeld worden in 5 onderdelen:

- ▶ een baliegedeelte waar je de telefonie, computer en het centrale buizensysteem in terug vindt.
- ▶ De persoonlijke handtaslockers voor personeel, vrijwilligers en stagiairs.
- ▶ Een tafel waar de patiëntenoverdracht plaats vindt.
- ▶ Het bureau van de hoofdverpleegkundige dat kan afgesloten worden indien een vertrouwelijk gesprek gewenst is.
- ▶ De preparatieruimte waar je de medicatie en allerhande verpleegtechnisch materiaal in terug vindt.

### ***Spoelruimte***

#### ***Stille ruimte***

Dit is een kamer waar men kan tot rust komen, bezinnen en/of bidden. Deze kamer werd eerder sober ingericht waardoor ze rust uitstraalt. Familie kan zich terugtrekken wanneer zij de nood voelen even alleen te zijn. De stille ruimte wordt ook gebruikt voor een kleine vergadering.

### 2.3. Bezoekuren van de afdeling:

Er is bezoek mogelijk de hele dag door, ook gedurende de nacht. Het spreekt voor zich dat men zich moet aanmelden aan de deur en dat de verpleegkundige het bezoek binnenlaat. Het is ook zo dat men maar een aantal bezoekers per patiënt per bezoek binnenlaat. Dit voor het comfort van de patiënt.

### 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	30min pauze
	dagdienst	08.00 – 16.00 uur	30min pauze
	avonddienst	13.00 – 21.00 uur	30min pauze
	nachtdienst	21.30 – 07.36 uur	

## 3. Profiel van de afdeling

### 3.1. Medische pathologieën en behandelingen

We treffen op de eenheid voornamelijk terminale /uitbehandelde oncologische patiënten aan. Daarnaast kan je er ook patiënten vinden die lijden aan terminale hartdecompensatie, terminaal vaatlijden, MS, ALS... maar dan steeds in een terminaal stadium.

### 3.2. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

#### 3.2.1. **Basiszorgen**

Om de werking van de dienst te begrijpen en je te kunnen “inleven” in de dienst en zo een vlotte stage te maken, dien je te weten wat palliatieve zorg juist inhoudt .

Palliatieve zorg is een totaalzorg geven aan patiënten voor wie geen genezing meer mogelijk is. Palliatieve zorg heeft als streefdoel het bekomen van een optimale levenskwaliteit. Er wordt ondersteuning geboden op psychisch, fysisch, sociaal en spiritueel vlak door o.a. te zorgen voor:

- ▶ Pijn- en symptoomcontrole
- ▶ Maximaal comfort en welbehagen voor de patiënt
- ▶ Psychosociale begeleiding en ondersteuning van de patiënt en zijn familie

Wij bieden zorg op maat en dus is er niet zo een strakke dagindeling.

We volgen eerder het ritme en de wensen van de patiënt en zijn familie.

#### 3.2.2. **Gespecialiseerde technieken**

##### **Ademhalingsstelsel**

- ▶ O<sup>2</sup> therapie
- ▶ Aërosol therapie
- ▶ Canule zorg
- ▶ Aspiratie

##### **spijsverteringsstelsel**

- ▶ Plaatsen van een maagsonde
- ▶ Verzorging van een gastrostomie sonde
- ▶ Stoma zorg
- ▶ Toedienen van een lavement
- ▶ Irrigeren van een stoma

##### **Urogenitaal stelsel**

- ▶ Plaatsen / verwijderen van een blaassonde
- ▶ Eénmalige sondage bij man/ vrouw
- ▶ Verzorging van een suprapubische katheter
- ▶ Verzorging van een nefrostomiesonde
- ▶ Verzorging van een urostomie
- ▶ Blaasspoeling

## **Wondzorg**

- ▶ Algemene wondzorg
- ▶ Oncologische wondzorg
- ▶ Decubitusverzorging

## **Algemene technieken**

- ▶ Controle glycemie
- ▶ Veneus bloed prikken
- ▶ Plaatsen/ verzorgen/ verwijderen van een perifere infuus
- ▶ Aanprikken/ verzorgen/ verwijderen van een poortcatheter
- ▶ Plaatsen/ verzorgen/ verwijderen van een subcutane spuitpomp
- ▶ Basis- en detailzorgen
- ▶ Lijktooi

### **3.2.3. *Beroepshoudingen en attitudes stagedoelen***

- ▶ Ik weet hoe ik me moet gedragen in een multidisciplinair team en integreer me geleidelijk.
- ▶ Ik ben positief ingesteld om nieuwe zaken bij te leren.
- ▶ Ik kan mijn verantwoordelijkheid nemen.
- ▶ Ik heb respect voor de patiënt en zijn familie en respecteert ook hun privacy.
- ▶ Ik sta open voor een gesprek met hen. Ik tracht me in te leven in hun situatie.
- ▶ Ik ben bereid initiatief te nemen.
- ▶ Ik kan me houden aan het beroepsgeheim.
- ▶ Ik weet hoe ik me moet houden /gedragen bij een overlijden.
- ▶ Ik kan omgaan met positieve en negatieve feedback.
- ▶ Ik kan omgaan met mijn eigen emoties en tracht ze te bespreken met mijn stagementor en/of de HVK. Ook gevoelens van onmacht en verdriet.

### **3.2.4. *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.

### **3.2.5. *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
- ▶ 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

### 4.1. Vroegdienst

- ▶ Overdrachtmoment van de nachtdienst.
- ▶ Medicatiecontrole van 8u tot 14u.
- ▶ Maaltijdbestelling
- ▶ Beloproepen / telefoon beantwoorden
- ▶ Overdrachtmoment naar de hoofdverpleegkundige, dagdiensten, student + vrijwilliger, sociaal verpleegkundige.
- ▶ De vroegdienst blijft verantwoordelijk voor de medicatiebedeling , staalafnames ( bijv. glycemie dagcurves en bloedafnames).
- ▶ Indien de HVK niet aanwezig is, zal de vroegdienst ook de administratie op zich nemen en de dokter de patiënteninformatie van de afgelopen 24u doorgeven.
- ▶ Samen met de arts toeren en de nieuwe informatie zowel op de computer als in de verpleegdossiers verwerken.
- ▶ De vroegdienst is ook verantwoordelijk voor de opnames, overlijdens en ontslagen bij afwezigheid van de HVK.
- ▶ Overdracht geven aan de laatsdienst.

### 4.2. Dagdienst

- ▶ Overdrachtmoment met de vroegdienst, HVK, student en vrijwilliger
- ▶ Plannen en uitvoeren van de zorg
- ▶ Verzorgen van het ontbijt indien er geen vrijwilliger aanwezig is
- ▶ Verpleegdossiers invullen na de zorg
- ▶ Opruimen /orde van de dienst verzorgen zoals: aanvullen van de karren, spoelruimte, berging, badkamer...
- ▶ Middagmaal verzorgen indien er geen vrijwilliger is en hulp bieden bij het eten geven
- ▶ Koffiebedeling

### 4.3. Laatsdienst

- ▶ Overdrachtmoment met de vroegdienst, HVK, student
- ▶ Medicatiecontrole + bedeling van 14u tot 22u
- ▶ Eventueel toeren met de arts + aanpassen briefing op de computer en ook in het verpleegdossier.
- ▶ Eventueel de namiddagverzorging
- ▶ Om 17u: overdracht naar de vrijwilligster
- ▶ Avondmaal verzorgen samen met de vrijwilligster + bediening + hulp.
- ▶ Avondverzorging + medicatiebedeling
- ▶ Verpleegdossiers invullen
- ▶ Overdracht naar de nachtdienst



#### 4.4. Nachtdienst

- ▶ Medicatie klaarzetten voor 24u
- ▶ Bedeling van de medicatie
- ▶ Keuken opruimen o.a. de vaatwasser legen
- ▶ Woensdagnacht: de bestelformulieren invullen
- ▶ verpleegdossiers overschrijven indien nodig
- ▶ zondag- en woensdagnacht: apotheekregisters verwisselen
- ▶ dinsdag- en donderdagnacht: medicatielijsten nakijken en indien nodig de correcties invullen voor de apotheek
- ▶ Verpleegdossiers invullen
- ▶ Overdrachtmoment naar de vroegdienst

## 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 palliatieve zorgen.

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 een dienst Palliatieve Eenheid word je meermaals geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale familiale situaties. Vaak voel je een onmacht en zijn er stressmomenten.

Zulke zaken hebben een grote impact op ieder die op deze afdeling werkt. Een mens blijft gevoelens hebben en wordt geraakt door wat er bij de medemens, in dit geval kinderen, gebeurt.

Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan, 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.

Door te spreken kan je met gevoelens leren omgaan, samen kan er gezocht worden naar mogelijke oplossingen, want opkroppen en zwijgen is het slechtste wat je kan doen.

## 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.

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.

Je komt na de algemene opvang in het ziekenhuis naar de afdeling. Je meldt je aan, via het belsysteem aan de ingang van de palliatieve eenheid. Je komt op de afdeling en je vraagt naar de HVK en je stelt je voor. Indien de stagementor op dat moment aanwezig is, zal je door haar onthaald worden. Je stelt je eveneens voor.

Wanneer je de arts voor het eerst ziet, is het ook de bedoeling dat je jezelf aan haar voorstelt en zegt hoe lang je op stage komt. De stagementor zal je verder meenemen, zo niet zal de HVK je verder wegwijs maken:

- ▶ Een onthaal op de afdeling
- ▶ Administratieve gegevens invullen
- ▶ Filosofie van de palliatieve zorg duidelijk stellen
- ▶ Rondleiding op de afdeling
- ▶ Werking van de dienst uitleggen
- ▶ Verpleegdossiers uitleggen + wijze van verslaggeving
- ▶ Overdracht van de patiëntenpopulatie
- ▶ Samenwerking met de vrijwilligers uitleggen
- ▶ Duidelijk stellen dat problemen bespreekbaar zijn
- ▶ De regeling van de diensturen gebeurt met de HVK

## 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.

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.

Je hebt bewust gekozen voor een stage op een palliatieve eenheid en je weet ook “waarom”.

Je kent het begrip “palliatieve” want je hebt de theorie reeds gezien.

Aan de hand daarvan heb je jouw doelstellingen reeds vorm gegeven.

Je zit momenteel zelf niet in een rouwproces.

Je kan/ mag voorafgaand aan de stage reeds een kijkje komen nemen op de eenheid en kan dan meteen op vele vragen een antwoord krijgen.

## **8. Wat mag je als stagiair van de verpleegkundigen verwachten?**

- ▶ Dat er bij vragen een zo goed mogelijk antwoord gegeven wordt.
- ▶ Dat er begeleiding is bij het uitvoeren van de zorg.
- ▶ Dat er informatie verstrekt wordt die nodig is om een goed stageverslag te maken. Op dienst is er ook schriftelijke informatie aanwezig.
- ▶ Dat de studenten betrokken worden in de totaalzorg van de patiënten.
- ▶ Dat de verpleegkundigen de feedbackfiche invullen.
- ▶ Dat je als stagiair aanvaard wordt binnen het team.

## 9. Tot slot

Deze brochure is een instrument met als doel je voor te bereiden op je stage op de palliatieve zorgeenheid. Hopelijk heb je er wat van opgestoken en kan ze nuttig zijn voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

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

Bij welke vraag dan ook, aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementor of iemand anders van het team.

SUCCES!!

Hoofdverpleegkundige

Stagementoren: Marian Staelens

## 10. Contactgegevens van de afdeling

Straat 173

Telefoonnummer: 09/224.81.73