



AZ JAN PALFIJN
GENT



PEDIATRIE

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 Kinderziekten (Pediatrie) is een hele uitdaging. Je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven, om te gaan met complexe pathologieën, om je communicatieve vaardigheden te oefenen, enz. Hierbij staat de patiënt altijd centraal.

Tijdens je stage word je opgenomen in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag zelf 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 mooie start en veel succes!

De hoofdverpleegkundige en stagementoren

1. INHOUD

| | |
|--|-----------|
| 1. Inhoud | 3 |
| 2. Algemene informatie | 4 |
| 2.1. Wie werkt op de afdeling Kinderziekten? | 4 |
| 2.2. Inrichting van de afdeling | 4 |
| 2.3. Bezoekuren van de afdeling | 5 |
| 2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp | 5 |
| 2.5. Kledingvoorschriften op pediatrie | 6 |
| 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 | 7 |
| 3.3.1. Basiszorgen | 7 |
| 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 | 9 |
| 4.3. Laatsdienst | 10 |
| 5. Zorgmodel | 11 |
| 5.1. Taak van de verpleegkundige | 11 |
| 5.2. Standaardisatie | 12 |
| 5.3. Psychische draagkracht | 12 |
| 6. Eerste stagedag | 12 |
| 7. Onze verwachtingen van de stagiair | 13 |
| 8. Tot slot | 14 |
| 9. Aanvullende informatie online | 14 |
| 10. Contactgegevens van de afdeling | 14 |

2. ALGEMENE INFORMATIE

2.1. Wie werkt op de afdeling Kinderziekten?

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

Cluster diensthoofd (intranet > Jan Palfijn Info > organogrammen)

Stagementoren

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

Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige is verantwoordelijk voor de organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt zij bijgestaan door ongeveer 15 verpleegkundigen, 2 zorgkundigen, een psychologische assistente, een spelbegeleidster, de maatschappelijke werkers, kinesitherapeuten en verschillende andere leden van het multidisciplinair team.

Op de Kinderafdeling wordt ook samengewerkt met enkele vrijwilligers en leerkrachten, als extra ondersteuning, en op dinsdagnamiddag komen de Cliniclowns langs.

De kinderartsen:

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

2.2. Inrichting van de afdeling

De afdeling Kinderziekten beschikt over 21 bedden verspreid over

- ▶ 3 boxen
- ▶ 12 "moeder en kind" kamers, waarvan 4 voorzien van een sas. Deze worden gebruikt bij kinderen die in isolatie moeten verblijven.
- ▶ 3 tweepersoonskamers

Onze afdeling beschikt ook over een dagzaal waar 8 kinderen van maandag tot vrijdag terecht kunnen voor een kleine ingreep in dagopname.

Op de Kinderafdeling zijn de patiënten tussen de 0 en 15 jaar, met zowel pediatrische ziektebeelden als kinderen die een chirurgische ingreep moeten ondergaan.

Alle kamers zijn voorzien van een badkamer met douche, toilet en babybad. De toiletten voor de bezoekers zijn te vinden in de liftenhal.

Aan het begin van de verpleegafdeling vind je de keuken, met daar recht tegenover de berging. De verpleegpost is in tegenstelling tot de andere afdelingen niet afgesloten achter glas. Hier gebeuren alle administratieve taken en wordt de patiëntoverdracht gegeven. Aansluitend aan de verpleegpost ligt de medicatieruimte waar alle medicatie wordt bereid en gestockeerd. Deze ruimte heeft ook directe verbinding met het labo. In het labo worden alle onderzoeken uitgevoerd.

In de verpleegpost hebben we het bureau van de hoofdverpleegkundige.

Ongeveer halfweg de gang vind je aan de linkerkant een spoelruimte, die is voorzien van een bedpanspoeler. In de spoelruimte bevindt zich ook het personeelstoilet.

Net naast de spoelruimte komen we de speelklas tegen. Deze is geopend van 9 tot 12 uur en van 14 tot 17 uur. Natalie Lodens, onze spelbegeleidster, vangt de kinderen daar op en probeert de ziekenhuisopname zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

2.3. Bezoekuren van de afdeling

Ouders kunnen onbeperkt op bezoek komen. Familie en vrienden worden vriendelijk verzocht om de bezoeken te respecteren, namelijk tussen 14 en 19 uur.

2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die ervoor zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt. Daarom gelden volgende dagindeling en werkschema:

| | | | |
|------------------|-------------|------------------|--------------|
| verpleegkundigen | vroegdienst | 6.30 - 14.36 uur | 30 min pauze |
| | dagdienst | 8 - 16.06 uur | 30 min pauze |
| | dagdienst | 10 - 18.06 uur | 30 min pauze |
| | avonddienst | 13.54 - 22 uur | 30 min pauze |
| | nachtdienst | 21.30 - 6.50 uur | 30 min pauze |
| zorgkundigen | vroegdienst | 7.30 - 15.36 uur | 30 min pauze |
| | dagdienst | 10 - 18.06 uur | 30 min pauze |

2.5. Kledingvoorschriften op de Kinderafdeling

Als een zorgmedewerker de kinderbox wil binnengaan, moet men voldoen aan de kledingvoorschriften.

- ▶ Een **box-schort**
- ▶ Een **masker**: zal vermeld staan op de deur, meer specifiek op de isolatiefiche.

3. PROFIEL VAN DE AFDELING

3.1. Medische pathologieën en behandelingen

Op de Kinderafdeling hebben we verschillende instromen van patiënten:

- ▶ Een **geplande opname** voor een onderzoek of ingreep. Dit kan zonder overnachting (bijvoorbeeld plaatsen van trommelvliesbuisjes, adenotomie, besnijdenis, cryptorchidie, hydrocoele,...) of met een overnachting (bijvoorbeeld een ph-metrie of darmspoeling).
- ▶ Een **doorverwijzing** van de (kinder-)arts voor een opname omwille van een bepaald ziektebeeld vb. pneumonie, aerosoltherapie, huilbaby.
- ▶ Via de spoedopname zoals dehydratatie, hoge koorts, meningitis, intoxicatie, syncope, allerhande fracturen, appendicitis, urineweginfectie, pneumonie,...
- ▶ Een opname door een **crisisituatie** in de thuisomgeving.

3.2. Kenmerken van de patiëntenpopulatie

Op onze afdeling verwelkomen wij elk kind tot en met 14 jaar. Gezien de verschillen in leeftijd en de diverse ziektebeelden vraagt ieder kind een zeer individuele aanpak met aandacht voor de fysische en de psychosociale aspecten van het kind. Hierbij moeten enkele belangrijke richtlijnen gevolgd worden:

- ▶ Rechten van het zieke kind (zie bijlage)
- ▶ Richtlijnen m.b.t. veiligheid van kinderen: spijlenbedjes moeten steeds gesloten worden bij het verlaten van de kamer. Een kind mag nooit onbewaakt op het verzorgingskussen achterblijven. Zorg ervoor dat je steeds contact houdt zodat de veiligheid van het kind gegarandeerd is.
- ▶ Richtlijnen m.b.t. hygiëne: draag steeds een boxjas bij het betreden van de kamer.
- ▶ Richtlijnen m.b.t. de handhygiëne moeten strikt gevolgd worden.
- ▶ Respecteren van het beroepsgeheim.
- ▶ Kinderen mogen de afdeling NOOIT verlaten, ook niet met mama en papa.

3.3. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.3.1. Basiszorgen

- ▶ Algemene hygiënische zorgen: babybad, flesvoeding, stuitzorg, gewichtsbepaling...
- ▶ Bewaking en controle van parameters via monitoring, ECG, bloeddruk, saturatie, O₂, temperatuur, ...
- ▶ Vochtbalans bijhouden en opmaken
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IV, IM
- ▶ Werken met infuuspomp
- ▶ Werken met spuitpomp
- ▶ Infuusbeleid
 - Plaatsen van intraveneuze katheter
 - Assistentie bij plaatsen van een intraveneuze katheter
 - Vervangen van infuus
 - Stoppen infuus en verwijderen van katheter
 - Verzorgen van insteekplaats
 - Troussewissel
 - Toedienen van intraveneuze medicatie
 - Medisch rekenen
- ▶ Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken: lumbaal punctie, perifere bloedafname, afnemen van een RSV-sneltest
- ▶ Observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak
- ▶ Verpleegkundige dossier gebruiken

3.3.2. Gespecialiseerde technieken

Ademhalingsstelsel

- ▶ Saturatiewaarden beoordelen
- ▶ Toedienen van zuurstof
 - met O₂ bril
 - met O₂ masker
 - met beademingsballon

Cardiaal stelsel

- ▶ Monitoring
- ▶ EKG afnemen
- ▶ Grenzen van cardiale monitor interpreteren

Spijverteringsstelsel

- ▶ Plaatsen van een maagsonde
- ▶ Toedienen van sondevoeding
- ▶ Hulp bij de maaltijden
- ▶ Toedienen van een lavement of andere laxativa
- ▶ Zorg en toezicht op de uitscheiding volgens Bristol schaal

Urogenitaal stelsel

- ▶ Afnemen van een steriel urinestaal bij baby's
- ▶ Volgen van diurese

Huid en zintuigen

- ▶ Wondzorg
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt

Metabolisme

- ▶ Infuustherapie
- ▶ Vocht en voedingsbalans bijhouden

Algemene technieken / vaardigheden

- ▶ Staalafname
- ▶ Omgaan met de familie in moeilijke omstandigheden

3.3.3. Fysieke beveiliging

- ▶ Sluiten en openen van de peuter- en kleuterbedden
- ▶ Gebruik van babystoeltjes en relax
- ▶ Gesloten afdeling

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 op artsenronde, bij afspraken en in dringende situaties
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Transport van kritieke patiënten naar onderzoeksafdelingen begeleiden
- ▶ Contact met kinesitherapeuten
- ▶ Contact met de radiologen en de specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met het labo

- ▶ Contact met de ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ Contact met het operatiekwartier voor dringende ingrepen
- ▶ Contact met de sociale dienst
- ▶ Overleg en gesprek met de familie
- ▶ Psychische begeleiding van de patiënt en zijn/haar familie

4. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

4.1. Vroegdienst

| | |
|----------------|--|
| 6.30 - 6.50 u. | - overdracht van nachtdienst naar vroegdienst |
| Vanaf 6.50 u. | - linnenwagen, verzorgingswagen en vuilniszak in de gang plaatsen - starten met de verzorging (patiënttoewijzing met totaalzorg, opruimen van de kamer, bed opmaken en kamer opruimen) - medicatie elektronisch aftekenen in het medicatiebeheer |
| 9.30 - 10 u. | - de ochtendverzorging is afgewerkt - alle karren worden opgeruimd en weggezet - de linnen- en vuilniszakken worden vernieuwd en de volle zakken worden weggebracht naar het afvallokaal - spoelruimte opruimen - indien mogelijk: de karren |
| 10 – 11 u. | - uitwerken van de toer en uitvoeren van de gevraagde onderzoeken - wijzigingen van medicatie aanpassen in het medicatiebeheer - de ontslagbrief aanmaken in het medicatiebeheer |
| 11 – 12 u. | - helpen met bereiden, opdienen en geven van voedingen - het verpleegplan opmaken en verslag schrijven in de dagfiche |
| 12 – 14 u. | - middagrust voor de kinderen - eventueel klaarzetten van het tussendoortje - eventueel klaarzetten van de koffie voor de ouders - overdrachtslijst aanpassen en afdrukken - zorgen dat alle bedjes opgemaakt zijn |
| Vanaf 14 u. | - overdracht geven aan de avonddienst - ronde van de vroegdienst afsluiten in het medicatiebeheer |

4.2. Laatsdienst

| | |
|---------------|---|
| 14 u. | - overdracht krijgen van de vroegdienst |
| 14.30 - 16 u. | - medicatie van 15 u. toedienen en aftekenen in het medicatiebeheer - controle van de parameters en noteren op de dagfiche - het tussendoortje aan de kinderen geven (fruitpap, koekje of fruit) |
| 16 - 17 u. | - flesvoedingen geven - het avondmaal helpen opdienen en geven |
| 18 - 19 u. | - de kinderen zonder bezoek begeleiden naar hun kamer en indien nodig nog een yoghurt of wat te drinken geven |
| 19 - 21 u. | - de avondmedicatie uitdelen en aftekenen in medicatiebeheer - uitvoeren van de avondverzorgingen - de avondvoedingen toedienen - verder afwerken van de administratieve taken - avondverslag invullen op de dagfiche |
| 21 u. | - opmaken van een overdrachtsfiche voor de nachtdienst - de laatste ronde voor het ingaan van de nacht, dek de kinderen toe volgens de lichaams- / kamertemperatuur - de avondronde afsluiten in medicatiebeheer |

Op de Kinderafdeling wordt er gewerkt met een elektronisch patiëntendossier en een papieren verpleegplan. Na elke zorgronde wordt de verzorgingskar opgeruimd en aangevuld.

Dag en nacht staan wij als team ter beschikking van de patiëntjes. Dit betekent dat opnames zowel dag en nacht gebeuren. Ook wordt de ambulante zorg meer en meer belangrijk. Vaak komen kinderen bij ons voor een bloedafname, het verwijderen van waterwratten onder Actynox of een zweettest, steeds ambulante.

Voor het intern vervoer van de patiënten naar en van het operatiekwartier of polikliniek wordt beroep gedaan op de dienst Intern Patiënten Transport (IPT). Dit vervoer gebeurt altijd in aanwezigheid van de ouder(s). Indien de patiënt van het operatiekwartier komt en/of anesthesie ondergaan heeft dan zal er altijd een verpleegkundige (van de dienst waar de patiënt zal verblijven) meegaan.

5. ZORGMODEL

5.1. Taak van de verpleegkundige

Op de dienst Kinderziekten wordt er gewerkt volgens de principes van integrerende taakverpleegkunde met toegewezen verpleegkundigen. Dit betekent dat iedere verpleegkundige een aantal patiënten toegewezen krijgt waarvoor zij/hij voor de totaalzorg verantwoordelijk is.

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

De verpleegkundige zorgt meerdere dagen voor dezelfde patiënten voor een maximale continuïteit en goed contact. Iedere verpleegkundige plant de zorg bij zijn/haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende arts gebeurt zoveel 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 ook is, de patiënt staat altijd centraal.

Er moet ook aandacht besteed worden aan de omgeving van de patiënt. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezin, daarom behandelen we ook de familie met respect. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie, geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van een verpleegkundige op de afdeling Kinderziekten.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, opvolging opname- en ontslagbeleid, personeelsbeleid enz. Zij toert ook dagelijks met de artsen.

5.2. Standaardisatie

Om goed 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 Kinderziekten word je soms geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale familiale situaties. Vaak voel je een onmacht en zijn er stressmomenten. Dit heeft een grote impact op elke werknemer. Een mens heeft gevoelens 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. 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.

De stagementor of hoofdverpleegkundige geeft een **rondleiding** op de afdeling.

Op je eerste stagedag worden **concrete afspraken** gemaakt over het **uurrooster** van de stage, altijd in samenspraak met de stagementor 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 het **verpleegdossier**, 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** op de afdeling. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? **Verwittig** 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 verpleegplan in te vullen.

Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** altijd wordt aangeboden aan 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 volgt 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 Kinderafdeling. Het is nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Vul aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier 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 stagementoren van je afdeling

9. AANVULLENDE INFORMATIE ONLINE

- ▶ CLINICLOWNS
www.clinicclowns.be
- ▶ EACH European Association for Children in Hospital
<https://www.each-for-sick-children.org/each-charter/the-10-articles-of-the-each-charter>

10. CONTACTGEGEVENS VAN DE AFDELING

Straat 383 (8^e verdieping)

Algemeen nummer van de afdeling: 09 224 83 83

Nummer hoofdverpleegkundige: 09 224 89 38



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

T +32 (0)9 224 89 41 - T +32 (0)9 224 89 42 (Begeleiding & Student Support)

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

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

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be