



GA35

INTRODUCTIE

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken
Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Beste student, beste nieuwe collega,

We vinden het belangrijk dat u zo goed mogelijk geïnformeerd wordt over onze afdeling. In deze brochure vindt u alle informatie die specifiek is voor onze dienst. We willen immers niet in herhaling vallen met de algemene ZOL-informatie die u mocht ontvangen. Ook de ziekenhuisbrede verzorgingsprotocollen worden hier niet herhaald. Deze brochure richt zich zowel op nieuwe medewerkers als studenten.

In naam van het verpleegkundige team hartelijk welkom!

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Voorstelling van de afdeling en de discipline	4
3. voorstelling van het team	5
4. Organisatie van de afdeling	7
5. Informatiedoorstroming	13
6. Verpleegkundig-inhoudelijke aspecten	14
7. Verpleegkundig-inhoudelijke aspecten	17
8. Vaardigheden i.v.m. onze intensieve teamwerking	30
9. Inservicemap	33

01 WELKOM

1.1 VOOR NIEUWE MEDEWERKERS

Van harte welkom op de afdeling A3.50, Abdominale heekunde van het Ziekenhuis Oost-Limburg. We zijn uitermate enthousiast dat je ons team zal vervoegen. We weten uit ervaring dat de komende dagen indrukwekkend en leerrijk zullen zijn. We zullen ons best doen om je zo goed mogelijk te begeleiden.

Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je reeds een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën. De verwachtingen die wij stellen in kader van onze patiëntenzorg. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de arts, (adjunct-)hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen, logistiek assistenten en therapeuten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Bij al ons denken en handelen staat het belang van onze patiënten voorop. Daarom verwachten wij van al onze teamleden een professionele en klantvriendelijke houding naar patiënten en familieleden, maar ook naar de collega's. Goede patiëntenzorg is immers alleen mogelijk door goede samenwerking! Wij hopen dat je je snel thuis zal voelen op onze afdeling en wensen je veel succes tijdens je loopbaan.

Team A3.50

1.2 VOOR STUDENTEN

Van harte welkom op de afdeling A3.50, Abdominale heekunde van het Ziekenhuis Oost-Limburg.

Wij willen je graag als student opnemen in ons team en je een aangename en leerrijke stageperiode aanbieden.

Met deze brochure willen we je informeren over de werking van onze dienst, je reeds een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en de verwachtingen die wij stellen in kader van onze patiëntenzorg.

Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de arts, (adjunct-)hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen, logistiek assistenten en therapeuten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt. wij nodigen je ook uit om samen met het verpleegkundig team pauze te nemen, maar je bent ook altijd vrij om bv. te gaan pauzeren met medestudenten.

Je hoeft niet te leren van 'trial and error', vraag steeds op voorhand uitleg en geef aan als je iets voor het eerst doet. Zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Fouten maken in een leerproces is echter normaal, het is vooral belangrijk dat we als team leren uit onze fouten en ze vroegtijdig opsporen voordat de gevolgen groot worden, we zullen hierover steeds met jouw in overleg gaan. Wij gunnen je de nodige tijd om je in te werken. Hieronder vind je een overzicht van basisafspraken die we maken met al onze studenten.

Wij wensen je alvast een leerrijke stage.

Team A3.50

1.3 WERK AFSPRAKEN MET STUDENTEN

We willen graag een aantal organisatorische afspraken maken:

- Je wordt elke dag gekoppeld aan een superviserende verpleegkundige, in hoofdzaak zal dit zijn met je stagementor.

- Je dient zelf ervoor te zorgen dat de superviserende verpleegkundige goed op de hoogte is van de competenties, die jezelf wenst te behalen. We verwachten dat je je doelstellingen visueel op onze dienst zal tonen.
- Je mag bepaalde verpleegkundige taken uitvoeren, maar doe dit steeds in samenspraak met uw superviserende verpleegkundige.
- Eén maal per week wordt je uitgenodigd door de hoofdverpleegkundige voor een groepsgesprek.
- Eén maal per week zit het verpleegkundig team samen om je voortgang te bespreken daarna krijg je individuele feedback met je stagementor.

Aan het einde van je stage wordt je gevraagd om onze verpleegkundige equipe te beoordelen. Dit is verplicht. De vragen gaan over: begeleiding en feedback, integratie in het team en leeransen. Jou feedback helpt ons om waar mogelijk onze begeleiding te verbeteren.

Na afloop van uw stage wordt u ook beoordeeld door onze mentoren. Daarbij wordt rekening gehouden met:

- Correcte professionele attitude in omgang patiënten, naasten en leden van het zorgteam.
- Een kwalitatief verpleegkundig handelen. Hiermee bedoelt men een goede basiskennis en een patiëntgerichte uitvoering van de aangeleerde verpleeginterventies. Deze zijn afhankelijk van uw studiejaar.
- Competenties die voor elke toekomstige ZOL verpleegkundige cruciaal zijn:
 - Zorgvuldige en zorgzame zorg.
 - Samenwerking en communicatie.
- Efficiënt werken.

02 VOORSTELLING VAN DE AFDELING EN DE DISCIPLINE

2.1 PATIËNTENPOPULATIE

Op onze afdeling worden patiënten verzorgd vanuit verschillende pathologieën m.n. abdominale heelkunde (23 bedden) en gastro-enterologie (5 bedden). Voor aanvang van je stage is het nuttig om onderstaande operaties/ziektebeelden reeds op te zoeken.

2.2.1 ABDOMINALE HEELKUNDE

- Perforatie van de darm
- Darmischemie
- Cholecystectomie
- Laparoscopische anterior resectie
- Laparoscopische sigmoïd resectie
- Laparoscopische appendectomie
- Hemicolectomie links of rechts
- Exploratieve laparotomie
- Hartmann operatie
- Robot-assisted laparoscopy gastric bypass
- Hemi-hepatectomie
- Colorectale chirurgie
- Gastrectomie
- Adrenalectomie
- Debulking met Hipec
- Liesbreuk
- Herstel transit

2.1.2 GASTRO-ENTEROLOGIE

- Diverticulitis
- Cholecystitis
- Levercirrose
- Opvolgen buikpijn
- Pancreatitis
- Gastro-enteritis
- Appendicitis

2.2 ARCHITECTUUR

De zorgafdeling A3.50 bevindt zich op Campus Sint-Jan, in de A-blok op de derde verdieping. De dienst ligt aangrenzend aan afdeling A3.00.

De dienst telt in het totaal 28 bedden, waarvan 10 privékamers en 9 kamers voor twee personen.

Centraal op de gang kan je de briefingsruimte/vergadering, spoelruimte, keuken, berging en magazijn terugvinden.

03 VOORSTELLING VAN HET TEAM

3.1 MEDISCH TEAM

Geneesheren abdominale heekunde:

- Dr Dams
- Dr. Prof. Van Der Speeten
- Dr. Prof. Knol
- Dr. Bessemans
- Dr. Claessens
- Dr. Wicherts
- Dr. Govaerts
- Dr Bouckaert

Geneesheren gastro-enterologie:

Dr. P. Caenepeel
Dr. C. Caenepeel
Dr. Cassiman
Dr. Gevers
Dr. Humblet
Dr. Jorissen
Dr. Neuville
Dr. Severi
Dr. Struyve
Dr. Vannoote




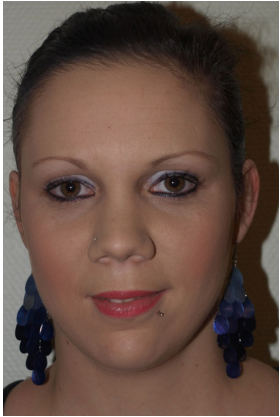
3.2 VERPLEEGKUNDIG TEAM

A3.50 valt onder divisie 3, onze divisie bestaat uit de medische diensten Abdominale en Algemene heekunde, Gastro-enterologie, Urologie, Oncologie, M.K.A-heelkunde, Keel-Neus-Oor en Oogziekten.

De organisatiestructuur binnen het ZOL ziet er voor onze afdeling als volgt uit:

Erwin Bormans	Algemeen directeur ZOL
Kurt Surmont	Verpleegkundig-Paramedisch directeur
Johan Cox	Divisiemanager
Kim Ongenae	Zorgcoördinator
Kasper Konings	Hoofdverpleegkundige
Angelique Erlich	Adjunct-hoofdverpleegkundige

Het verpleegkundig team staat in voor het bieden van geïntegreerde zorg aan deze doelgroep zorgvragers. Een verpleegkundige draagt zorg voor een aantal patiënten die hem of haar toegewezen worden. De hoofdverpleegkundige zorgt voor de goede werkorganisatie binnen een verpleegkundig team. De hoofdverpleegkundigen coachen andere verpleegkundigen en bewaken de kwaliteit van de verpleegkundige zorg. Binnen het verpleegkundige team zetten verpleegkundigen zich ook extra in voor bepaalde zorgdomeinen, zij zijn dan referenten voor dit domein.

Stagementor		Stagementor	
Vera		Joeri	
Caro		Tamara	

Op de afdeling zijn er meerdere stagementoren. Zij staan in voor volgende taken:

De mentor:

- is het aanspreekpunt voor de student
- werkt samen met de student actief rond het persoonlijk leerplan van de student
- observeert en rapporteert het gedrag van de student objectief
- geeft aan de student op een gestructureerde manier negatieve en positieve feedback
- is aanspreekpersoon betreffende het functioneren van de student tussen hoofdverpleegkundige - begeleidingsverpleegkundige – stagebegeleiding – stagecoördinatie school
- coacht de student en de medewerkers door hen te informeren, te motiveren en aanwijzingen en raad te geven.

Er wordt wel verwacht dat elke verpleegkundige jou als student bedside kan begeleiden, maar de mentor dient het overzicht over je groeiproces, samen met de hoofdverpleegkundige, op te volgen.

Referentieverpleegkundigen

In ons team zijn er werkgroepen voor een aantal zorgdomeinen .

We vullen voor A3.50 de leden van de werkgroepen in:

zorgdomein	Leden van referentiegroepen/ werkgroepen (opgave dd. Jan 2024)
Pijn	<ul style="list-style-type: none">• Rosa• Messalina
Studentenwerking	<ul style="list-style-type: none">• Caro• Joeri• Vera• Tamara
Wondzorg, stomazorg en decubitus	<ul style="list-style-type: none">• Anneleen• Eva
Infectiepreventie	<ul style="list-style-type: none">• Magali• Shana
Fixatie en vallen	<ul style="list-style-type: none">• Saskia• Eva
Apotheek en medicatie	<ul style="list-style-type: none">• Rosa• Els
Patiëntendossier: voor die zorgaspecten in het patiëntendossier die niet aan de andere werkgroepen konden toegewezen worden	<ul style="list-style-type: none">• Mariet• Christel
Orde en netheid	<ul style="list-style-type: none">• Magali• Messalina• Dorien• Sonja
Ethiek	<ul style="list-style-type: none">• Merve• Shana
Hef- en tiltechnieken	<ul style="list-style-type: none">• Eva• Domenico• Christel
VG-MVG	<ul style="list-style-type: none">• Mariet• Caro
Eras	<ul style="list-style-type: none">• Tamara
Feestcomité	<ul style="list-style-type: none">• Joeri• Els• Vera

De opdracht van elke werkgroep bestaat uit drie taken:

- Zorgen dat de praktisch-organisatorische aspecten van het zorgdomein in orde zijn.
- Opvolgen of er wat te leren valt uit de verschillende vormen van feedback. Meestal zijn dat steekproefgewijze metingen zoals in het Q-dashboard of vaststellingen uit de participerende observaties van de zorgcoördinator
- Er op toezien dat de collega's de basisprotocollen van het zorgdomein naar behoren toepassen.

3.3 MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Kinesitherapeut

De kinesisten willen de zelfredzaamheid en de mobiliteit zo lang mogelijk optimaal houden.. Tijdens deze sessies wordt er gewerkt aan evaluatie, behoud en/of herstel van motorische functies. De kinesisten werken vooral individueel met de zorgvrager. Er wordt bv. gewerkt aan ademhalingskiné en gangrevalidatie.

Psycholoog

De psycholoog biedt een luisterend oor en zal samen met de patiënt en zijn familie bekijken hoe ze kunnen omgaan met de gevolgen van ziekte en lichamelijke beperkingen. Zij biedt ondersteuning bij problemen zoals acute verwardheid, depressieve gevoelens, eenzaamheid en achteruitgang van het geheugen of gedragsproblematieken.

Sociale dienst/ patiëntenbegeleiding

De sociale dienst houdt zich vooral bezig met vragen en/of problemen op financieel, administratief en praktisch vlak. Ze helpen om het ontslag van de zorgvrager voor te bereiden. Ze doen dit door informatie te geven over de ondersteunende diensten in de thuiszorg, hulp te bieden bij de inschrijving in woon-zorgcentra, het aanvragen van tegemoetkomingen en hulpmiddelen, ...

Diëtist

De diëtist heeft als taak om de voedingstoestand van de zorgvrager zo optimaal mogelijk te houden. Hierbij wordt rekening gehouden met de verschillende pathologieën en ingrepen die er kunnen bestaan bij de zorgvrager, waardoor deze geen of onvoldoende voedingsstoffen kan opnemen.

Logistieke assistenten

Logistieke medewerker assisteert bij de maaltijden (opmerking: de verpleging blijft wel de voedingstoestand goed opvolgen). Daarnaast zijn er nog andere ondersteunende taken zoals het in orde houden van de afdeling, het opruimen van het slob, zorgen dat voorraden tijdig worden aangevuld enz.

Pastorale dienst

De pastorale dienst wil patiënten en hun families helpen en begeleiden om zin en betekenis te geven aan wat ze meemaken, het een plaats te geven in hun leven en vrede te hebben met zichzelf en met anderen. De pastorale dienst is er voor iedereen die nood heeft aan een gesprek, een ritueel, een gebed, een contact. Ook personeelsleden kunnen een beroep doen op de pastorale dienst.

Het aanbod van de pastorale dienst is heel divers:

- persoonlijke contacten en bezoeken;
- rituelen tijdens het leven: gebed voor een operatie, dankgebed na een geslaagde operatie, een doop, een zegengebed, de communie, ...
- rituelen op het einde van het leven: ziekenzalving, ziekenzegen, zegengebed
- gebed na overlijden

Liaisonfuncties

Liaison geriatrie:

De verpleegkundige liaison geriatrie zal, samen met de liaison-geriater, instaan voor het aanbieden van een complementaire, geriatrische benadering bij de zorg voor de gehospitaliseerde geriatrische patiënt die NIET op een dienst voor geriatrie verblijft. De interne liaisonfunctie wordt waargenomen door een multidisciplinair team waarbij ieder vanuit zijn domein, de geriatrische deskundigheid ter beschikking stelt van de behandelende arts en het team van de dienst waar de patiënt verblijft.

Liaison diabetes / diabeteseducator

De diabeteseducator is hoofdzakelijk belast met de educatie van ambulante en gehospitaliseerde diabetespatiënten. Aansluitend zal ze het aanspreekpunt betreffende diabetes zijn voor collega's verpleegkundigen.

Concreet bestaat het takenpakket onder andere uit:

- Optimaal toepassen van medicatie en hulpmiddelen ten aanzien van patiënten met diabetes mellitus om tot een goede glucoseregulatie te komen en complicaties te voorkomen;
- Uitvoeren van een voetscreeningen
- Zowel individueel als in groep begeleiden en coachen van patiënten met diabetes mellitus zodat zij over de nodige kennis en vaardigheden beschikken om in zelfzorg te voorzien;
- Vanuit de expertise met betrekking tot diabetes mellitus bijscholingen en advies geven aan andere hulpverleners evenals een actieve bijdrage leveren binnen beroepsgerelateerde netwerken;
- Instaan voor een adequate verslaggeving

Liaison wondzorg

Het wondzorgteam bezit gespecialiseerde deskundigheid in de verzorging van patiënten met wonden. Hij/ zij ondersteunt artsen, verpleegkundigen, patiënten en familie vanuit een specifieke verpleegkundige deskundigheid, waarbij kwaliteitsbewaking van de zorgverlening voorop staat.

Wondzorg staat in voor:

- opvolgen (en verzorgen) van patiënten met verschillende types van wonden binnen het ziekenhuis;
- verlenen van advies aan patiënten en hun familie m.b.t. complexe wonden en probleemstoma's;

- vertalen van bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek m.b.t. wond- en stomazorg naar de praktijk via de ontwikkeling/implementatie van een ziekenhuisspecifiek protocol;
- advies verlenen aan verpleegkundigen/artsen omtrent wond- en stomazorg
- het geven van training – on – the – job voor verpleegkundigen
- opleiding/bijscholing bieden aan (referentie)verpleegkundigen;
- externe contacten en netwerking m.b.t. wond- en stomazorg onderhouden.

Mantelzorgers

Mantelzorg is de extra zorg of ondersteuning die tijdelijk of langdurig aan een persoon met fysieke, psychische of sociale noden verleend wordt door één of meerdere personen uit de directe omgeving. Het is van belang dat we tijd nemen om te luisteren naar de mantelzorger: hun ervaring is erg belangrijk bij het detecteren van gezondheidsrisico's, om zicht te krijgen op wat wel en niet mogelijk en wenselijk is. Ook bij het overdragen van de behandelingsrichtlijnen wordt de mantelzorger in de mate van het mogelijke betrokken. We zetten daarom in op een goede samenwerkingsrelatie.

04 ORGANISATIE VAN DE AFDELING

4.1 POSTEN

De geriatrische verblijfsafdeling is een continu dienst. Iemand die fulltime werkt, werkt meestal in shiften van acht uur. Voor degene die niet fulltime werken kan dit variëren tussen shiften van zeven, zes en vier uur.

De onderstaande posten geven een beeld van de wekelijkse rooster:

Code	Periode
A8	06u45 - 15u15
A7	06u45 - 14u15
A6	06u45 - 13u15
A4	06u45 - 10u45
D8	08u00 - 16u30
B8	13u30 - 22u00
N9	21u45 - 07u00

4.2 DAGINDELING

Post	Morgenpost
6u45 – 7u00:	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing door de nachtverpleegkundige
7u00 - 10u30:	<ul style="list-style-type: none"> • Bloednamen: de stalen worden op de verpleegkar gelegd en verstuurd door de dagverantwoordelijke • Controle glycemie (dagcurve) • Parametercontrole met EWS, controle debieten (urine, redons, maagsonde, ...) • Medicatie van 8u00 controleren + toedienen • Verdeling ontbijt: door logistieke medewerker + hulp van de verpleegkundige en zorgkundige • Totaalzorg van de toegewezen patiënten met hygiënische zorgen, wondzorgen en decubituspreventie, controle van infusen, bedopschik, detailzorgen, orde van de kamer, ... Let op: als de patiënt met ontslag gaat, help je hem/haar met het aandoen van dagkledij en zorg je ervoor dat al de spullen van de patiënt ingepakt en klaargezet worden, zodat niets achterblijft of verloren gaat. • Orde van de kamer • Aanvullen patiëntendossiers (HIX)
10u00-10u30	<ul style="list-style-type: none"> • Kwartiertje koffiepauze (in 2 groepen)
10u30 – 11u30:	<ul style="list-style-type: none"> • Opruimen spoelruimte • Eventuele opname van nieuwe patiënt (idem in de middagpost). Patiënt uitleg geven over de faciliteiten op de kamer (bedbediening, bediening panel, telefoon,...) • Verzorgingswagens reinigen en materialen bijvullen. Ppetslijst • invullen verpleegdossier (HIX) • ontslag patiënten door balieverpleegkundige
11u30 – 12u30	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatie van 12u00 nakijken en toedienen • Glycemie-controle • Verdeling van het middagmaal (logistiek en zorgkundigen) • Helpen bij voeding • Middagmaal afdekken (logistiek en zorgkundigen)
13u30 – 14u00:	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing van vroege naar late post in vergaderlokaal

Post	Morgenpost
13u30 – 15u15	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatie van 14u00 nakijken en toedienen • Parameter controle • Bestellingen uittasten (apothek) • Onderzoeken/operaties voor de volgende dag inplannen • Labostalen voor de volgende dag klaarleggen (let op: juiste buisjes cfr. aanvraag bon, correct aantal buisjes, de juiste aanvraag bon in het labozakje • Patiënten naar operatiezaal brengen of terughalen + nodige zorgen toedienen
Post	Middagpost
15u00 – 17u00:	<ul style="list-style-type: none"> • Medische orders zo nodig verder uitwerken. • Medicatie klaarzetten voor 24 uur • Medicatie van 16u00 nakijken en toedienen • Controle glycemie dagcurve + parameters • Patiënten installeren voor het avondeten • Eventuele opname nieuwe patiënt (cfr. morgenpost) • Medicatie van nieuwe patiënten bestellen • Postoperatieve zorgen toedienen
16u45 – 17u15:	<ul style="list-style-type: none"> • Koffiepauze (15min) in 2 groepen
17u15 – 19u:	<ul style="list-style-type: none"> • Avondmaal uitdelen • Medicatie van 18u00 nakijken en toedienen • Helpen bij de voeding • Afruimen en nazicht patiënten (sommige patiënten gaan nu reeds in bed andere wachten op de avondronde)
18u00 – 19u00:	<ul style="list-style-type: none"> • Pauze (30min) in 2 groepen
19u00 – 21u30:	<ul style="list-style-type: none"> • Avondronde • Medicatie toedienen • Controle wondverbanden • Glycemie prikken • Parameters nemen en debieten opvolgen (urine, redons,...) • Nachtluiers aan doen waar nodig of zuivere inlegger aanbieden • Patiënten installeren voor de nacht
21u30 – 21u45:	<ul style="list-style-type: none"> • Dienst opruimen • Bijgevolde linnenkar met lege linnen- en vuilzak klaarzetten voor de nachtpost • Verzorgingswagens bijvullen en klaarzetten voor de morgenpost • Patiëntendossiers invullen (HIX)
21u45 -22u00:	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing aan nachtpost
Post	Nachtpost

Post	Morgenpost
22u – 6u45:	<ul style="list-style-type: none">• Controle patiënten• IV- medicatie toedienen volgens afspraak 24u00 en 2u00• Medicatie bestellen• Parameters nemen• patiënten droogleggen en wisselhouding geven indien nodig• Patiëntendossiers invullen• briefing ochtendpost

4.3 BRIEFING

Een briefingsmoment is een belangrijk moment waarop veel informatie verkregen wordt over de patiënten op de afdeling. Er wordt verwacht dat er op een respectvolle manier geluisterd wordt naar degene die aan het brieven is. De briefende verpleegkundige zorgt ervoor dat tijdens de briefing de essentiële aspecten van de patiënt aan bod komen, kort en bondig. Men start altijd met de naam van de patiënt gevolgd het kamer-nummer, men vermeldt de reden van opname, welke onderzoeken dienen te gebeuren en welke onderzoeken reeds uitgevoerd zijn en hun eventuele resultaten. De briefing gebeurt in een afgesloten ruimte omwille van het beroepsgeheim.

De kantverantwoordelijke zal steeds haar opvolger brieven.

Er worden per dag standaard drie briefingsmomenten gehouden:

- Het eerste briefingsmoment gebeurt van de nachtpost naar de morgenpost van 06u45 tot 07u00
- Het tweede briefingsmoment gebeurt van de morgenpost naar de middagpost van 13u30 tot 14u00
- Het derde briefingsmoment gebeurt van de middagpost naar de nachtpost van 21u45 tot 22u00

Tussendoor kunnen er briefingsmomenten plaatsvinden zoals de briefing van arts naar verpleegkundige of een briefing van een verpleegkundige van de morgenpost naar de verpleegkundige van de dag post.

05 INFORMATIEDOORSTROMING

Wij willen een vlotte, open en efficiënte doorstroming van informatie. De volgende overlegmomenten en kanalen zijn hierin belangrijk.

TO: teamoverleg

De hoofdverpleegkundige organiseert twee wekelijks en zo mogelijk op een vaste dag, aansluitend op de middagbriefing, een kort overleg met de aanwezigen. Dit kan gaan over afdelings specifieke zaken of over meer algemene zaken, zoals die besproken werden op het hoofdenoverleg.

Q-moment

De hoofdverpleegkundige organiseert twee wekelijks en zo mogelijk op een vaste dag, aansluitend op de middagbriefing, een kort overleg met de aanwezigen. Hier wordt er specifiek gesproken over kwaliteit en casuïstiek. Regelmatig zal hier een zorgcoördinator of kwaliteitsmedewerker bij aansluiten.

AO: afdelingsoverleg

Om de 4 weken heeft de hoofdverpleegkundige op de afdeling een overleg met de manager; dit gaat voornamelijk over personeelsbeleid en organisatorische onderwerpen.

HO: hoofdenoverleg

Om de twee weken overleggen de hoofdverpleegkundigen, zorgcoördinator en manager. Elk lid van de vergadering kan punten agenderen. Iedereen ontvangt 24 uur vooraf de voorbereidende informatie. 24 uur na afloop van het HO ontvangen de deelnemers het verslag. Dit verslag is een werkdocument voor de leden maar is ook een belangrijk informatiekanaal naar de medewerkers.

AV: afdelingsvergadering

Dit gaat door in het voorjaar en het najaar. Vaste genodigden zijn de teamleden, zorgcoördinatoren en manager.

Vast onderdeel zijn de beleidsplannen: deze worden opgesteld in oktober en opgevolgd in april.

De agenda kan aangevuld worden met bv.:

- bespreking van belangrijke organisatorische wijzigingen
- vorming

06 VERPLEEGKUNDIG-INHOUDELIJKE ASPECTEN

6.1 ATTITUDES EN VERWACHTINGEN

De studenten zijn zelf medeverantwoordelijk voor het bereiken van hun doelstellingen, steeds in samenspraak met de verpleegkundige. Concreet betekent dit dat de student moet aangeven bij het begin van de shift wat ze die dag wil leren. Hierdoor kan de student gerichte feedback vragen over de doelstellingen. Het team verwacht na enkele dagen inwerktijd dat de routinetaken gekend zijn. Spontane initiatief name is natuurlijk toegelaten. Er wordt verwacht dat de student bij onduidelijkheden dit bevroegd bij de verpleegkundigen. Technieken die in de klas gezien werden, worden verondersteld theoretisch gekend te zijn, zodat ze onmiddellijk kunnen ingeoeffend worden. De student staat hier zelf voor in en geeft aan welke technieken hij/zij wil oefenen. Technieken kunnen gereserveerd worden voor de studenten in de mate van het mogelijke. Het uitvoeren van de techniek gebeurt steeds onder begeleiding van een VPK.

Er wordt tijdens de stage een zekere uitbreiding van kennis verwacht van de meest voorkomende aandoeningen, onderzoeken, ingrepen op de afdeling. Vraag om uitleg over begrippen en/of woorden die niet duidelijk zijn. Belangrijk is dat de student voor dat hij/zij een kamer betreedt weet wie zijn patiënt is en wat hij/zij concreet heeft. Een correcte mondelinge en schriftelijke rapportage is belangrijk! Als de student totaalzorg doet verwachten we dat hij/zij ook brieft.

Naargelang je 1ste, 2de, 3de of 4de jaar student bent, wordt verwacht dat je zelfstandig kunt werken. Derdejaars en vierdejaars studenten krijgen de kans om te functioneren als teamverantwoordelijke.

6.2 BEROEPSGEHEIM

Dit dient strikt toegepast te worden vandaar nog eens de 10 vuistregels van beroepsgeheim:

1. Gebruik de dozen 'vertrouwelijk' als je vertrouwelijk papier wil wegdoen.
2. Denk na voor je informatie doorgeeft en volg de richtlijnen hieromtrent.
3. Geef of vraag geen vertrouwelijke informatie als er anderen luisteren.
4. Laat patiëntendossiers niet onbemand achter of zichtbaar open staan.
5. Raadpleeg enkel dossiers van je eigen patiënten en nooit je eigen dossier.
6. Vergrendel je computer.
7. Volg de policy rond wachtwoorden en houd je wachtwoord geheim.
8. Verzamel geen lijstjes met vertrouwelijke gegevens op je PC.
9. Gebruik geen patiëntengegevens bij opleidingen, gebruik fictieve namen.
10. Verstuur niet zomaar e-mails met patiëntengegevens. Volg steeds de richtlijnen.

6.3 INTERVENTIES EN BASISBEHANDELING

Ademhalingsstelsel

- O₂-therapie met neusbriil en masker
- Aërosol via perslucht of via inhalator
- Aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- Verzorging van patiënt met tracheacanule
- Aspiratie via tracheotomie

Bloedsomloopstelsel

- Veneuze puncties voor het nemen van bloedstalen
- Plaatsen van intraveneuze katheters in perifere venen
- Voorbereiding en toezicht op intraveneuze infusen en bloedtransfusies. Hierbij wordt soms gebruik gemaakt van infuus- en spuitpompen

- Aanbrengen van steunkousen en verbanden ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen

Spijverteringsstelsel

- Inbrengen van maag- of microsonde - en toedienen van sondevoeding via deze katheters
- Toedienen van sondevoeding via jejunostomiesonde of gastrostomiesonde
- Manuele verwijdering van faecalomen (PPA)
- Lavement
- Darmspoeling (per os, microsonde), voorbereiding onderzoeken met bv. Moviprep®

Urogenitaalstelsel

- Intiem toilet – goede observatie fimosis
- Bijhouden urinedebiet
- Voorbereiding, uitvoering blaassondage (eenmalige sondage en verblijfssondage).
- Continue of intermittente blaasspoeling

Huid en zintuigen:

- Adequate decubituspreventie: wisselhouding, hielen vrijleggen dmv 30° kussen, zo nodig gebruik maken van alternatingmatras,...
- Verzorging van wonden met drains, wieken, stoma, blakes
- Aseptische en antiseptische wondverzorging + moderne verbandstoffen
- Verwijderen van hechtingen
- Decubituswonden verzorgen
- Afname van wondculturen

Metabolisme

- Gebruik van glucometer kennen
- Voorbereiding en toediening van insuline via spuit, pen of drip

Medicamenteuze toedieningen

- Voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toegangswegen: oraal, rectaal, vaginaal, sublinguaal, subcutaan, intramusculair, intraveneus, oog/oor
- Toedienen van een medicamenteuze onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste centraal veneuze katheter (diepe katheter), PICC katheder

Voedsel- en vochttoediening

- Hulp bij vocht- en voedseltoediening
- Parenterale voeding
- Bijhouden van een voedings- en vochtbalans

Hygiëne

- Totaalverzorging van een patiënt met ADL dysfunctie
- Mondhygiëne + scheren + nagelverzorging
- Isolatie besmette patiënten
- Handhygiëne door verpleegkundigen en studenten (alcogel / wassen).

Preoperatieve zorgen

- Scheren van de operatiestreek
- Toedienen van een ontlastingslavement
- Anamnese van patiënt
- Aanmeten TED kousen

07 SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN EN VERWACHTINGEN VAN DE AFDELING

7.1 AANDACHTSPUNTEN OP DE AFDELING

Algemeen:

- Studenten van het eerste en tweede jaar werken onder toezicht van de verpleegkundige.
- Derdejaars en vierdejaars studenten kunnen worden aangesteld als teamverantwoordelijke
- Het geven van informatie aan patiënt en familie gebeurt steeds in samenspraak met de verpleegkundigen.
- Een goed observatievermogen houdt in dat je inzicht hebt betreffende de situaties waarbij je hulp dient in te roepen.
- Observaties worden steeds gerapporteerd, indien nodig onmiddellijk aan de teamverantwoordelijke of hoofdverpleegkundige.

Rapportage:

Onmiddellijke rapportage in volgende gevallen.

- Pijnklachten bij de patiënt.
- Zeer hoge of lage bloeddruk/hartslag
- Zeer lage saturatie
- Koorts
- Lege infuusflessen, infuus dat niet meer druppelt.
- Acute kortademigheid, bewustzijnsverlies, nausea....
- een niet pluis gevoel

Controle van perfusie, glycemie controle, controle van spoelsystemen, urinedebieten en parameters, worden steeds mondeling en schriftelijk gerapporteerd.

Na het beëindigen van de verschillende verzorging worden observaties schriftelijk genoteerd in de patiëntendossiers. Specifieke observatiepunten worden naar voor gebracht tijdens de patiëntenbespreking.

Van derdejaars studenten verwacht men dat men met voorstellen afkomt bij de verpleegkundige bij afwijkende zaken. Dit wordt dan in samenspraak met de verpleegkundige besproken.

7.2 VERWACHTINGEN VAN DE AFDELING

De studenten zijn zelf medeverantwoordelijk voor het bereiken van hun doelstellingen, steeds in samenspraak met de verpleegkundige. Concreet betekent dit dat de student moet aangeven bij het begin van de shift wat ze die dag wil leren. Hierdoor kan de student gerichte feedback vragen over de doelstellingen. Het team verwacht na enkele dagen inwerktijd dat de routinetaken gekend zijn. Spontane initiatiefname is natuurlijk toegelaten. Er wordt verwacht dat de student bij onduidelijkheden dit bevraagt bij de verpleegkundigen. Technieken die in de klas gezien werden, worden verondersteld theoretisch gekend te zijn, zodat ze onmiddellijk kunnen ingeoefend worden. De student staat hier zelf voor in en geeft aan welke technieken hij/zij wil oefenen. De student moet zijn eigen voorstellen en het vragen om te oefenen van technieken wordt steeds gewaardeerd. Technieken kunnen gereserveerd worden voor de studenten in de mate van het mogelijke. Het uitvoeren van de techniek gebeurt steeds onder begeleiding van een VPK. Als je een anamnesege gesprek moet afnemen, vraag je de instructies aan de VPK. Een eerste anamnesege gesprek doe je altijd onder begeleiding van de verpleegkundige.

Er wordt tijdens de stage een zekere uitbreiding van kennis verwacht van de meest voorkomende aandoeningen, onderzoeken, ingrepen op de afdeling. Vraag om uitleg over begrippen en/of woorden die niet duidelijk zijn. Belangrijk is dat de student voor dat hij/zij een kamer betreedt weet wie zijn patiënt is en wat hij/zij concreet heeft. Een correcte mondelinge en schriftelijke rapportage is belangrijk! Als de student totaalzorg doet of teamverantwoordelijke is verwacht men dat hij/zij ook brieft.

Naargelang je 1ste, 2de, 3de of 4de jaar student bent, wordt verwacht dat je zelfstandig kunt werken. Derdejaars en vierdejaars studenten krijgen de kans om te functioneren als teamverantwoordelijke. Streef naar een goede en fijne verzorging van de patiënten. Hou de afdeling steeds netjes opgeruimd.

Houding naar de patiënten toe:

- Durf omgaan met alle patiënten. Wees beleefd, tactvol, hulpvaardig en geduldig, neem steeds een luisterende houding aan
- Durf, indien nodig, een gesprek ook afronden
- **Wees echt!**

Houding naar het personeel toe:

- Neem een positieve houding aan, stel je open en blijf tactvol
- Vraag wat je kan doen, wees hulpvaardig. Stel ook zelf dingen voor
- Vraag uitleg, wees leergierig
- Vraag naar feedback en tussentijdse evaluaties
- Studenten van de vroege dienst krijgen tussen 14u30 en 15u de tijd om feedback te schrijven + dit te overleggen met hun mentor. Studenten van de late dienst nemen in die tijd de taken over op de gang

Respecteer altijd het beroepsgeheim. Hou je briefingsblad goed bij. Wees steeds stipt op tijd, bij problemen hieromtrent is bespreking altijd mogelijk. Bij eventuele ziekte verwittig je de afdeling en de school. Je spreekt zelf de hoofdverpleegkundige en je stagebegeleider aan om de gemiste dagen in te halen. Aan het einde van je stage vul je je stagebeleving in op Intranet (voor je je eindevaluatie krijgt) en breng je andere nodige formulieren in orde.

7.3 VERWACHTINGEN PER STUDENT

Belangrijk is dat we individueel voor jou een stagetraject uitstippelen aan de hand van de doelen die je opstelt in samenspraak met je stagebegeleider en stagementor. Durf zeker aan te geven waar je in wil groeien.

Student eerste jaar:

- Ziekenhuisintroductie
- Indeling van de dienst zelf: keuken, dienstplaats, linnenkamer, speelruimte
- Verschillende diensten weten liggen: vb. medisch-technische diensten, apotheek, laboratorium, ...
- Introductie op de afdeling door de stagebegeleider of stagementor
- Indeling van de kamers + indeling van de bedden op de kamers
- Het belsysteem kennen: Groene knop: (groen lichtje buiten aan de deur) als een student of verpleegkundige op de kamer is. Rood lichtje: knippert plus geluid (als patiënt gebeld heeft) Je hoort dan ook de oproepbellen van de andere patiënten. Je kan eventueel alarm geven door op de bel van de pat. te drukken.
- Correct het eten kunnen op- en afdekken: Patiënt een goede houding geven om te kunnen eten, aangepast aan zijn toestand: ev. boterham smeren, vlees snijden....
- Patiëntenbespreking: uitleg vragen i.v.m. ziekte, verschillende onderzoeken en ingrepen.

- Bedbad kunnen toedienen, bedden vlot kunnen op- en afdekken. Technieken die al aangeleerd werden: de eerste maal onder begeleiding van de stagebegeleider of verpleegkundige uitvoeren
- Parameters manueel kunnen opnemen en noteren, met melding van de bijzonderheden.
- Zorgen voor orde in de kamers, badkamers en spoelruimte.
- Goede mondelinge en schriftelijke rapportage
- Briefing goed kunnen volgen wat betreft: medische termen, ingrepen,... uitleg vragen
- Vragen naar een tussentijdse evaluatie en zo nodig bijschaven aan eventuele tekorten

Student tweede jaar

- Zelfde doelstelling als de eerste jaar student, maar de technieken moeten vlotter verlopen
- Vlotte schriftelijke en mondelinge rapportage
- 2de jaar technieken voor de eerste maal onder begeleiding uitvoeren
- Initiatief nemen en zelf technieken inoefenen

Student derde jaar

- Zelfde doelstelling als 1ste en 2de jaar studenten; eventueel nog tweede jaar technieken inoefenen
- Derdejaars technieken voor de eerste maal onder begeleiding uitvoeren
- Taak van teamverantwoordelijke aanleren
- Verantwoordelijkheid durven nemen en zelfstandig kunnen werken

Student vierde jaar

- Zelfde doelstelling als 1ste, 2de, 3de jaar studenten; eventueel nog extra geleerde technieken inoefenen
- Alle technieken voor de eerste maal onder begeleiding uitvoeren. Indien technieken oké, kan je steeds meer zelfstandig aan de slag
- Taak van teamverantwoordelijke aanleren
- Verantwoordelijkheid durven nemen en zelfstandig kunnen werken

Extra taken op de afdeling

- Handschoenen, alcoholgel of zeep aanvullen op de patiëntenkamers
- Verpleegkarren bijvullen
- Vuilzakken opruimen
- Apotheek uitladen in de verpleegpost
- Patiënten vers water aanbieden
- Patiëntenkamers checken op vuile urinaals, maatbakkers, ...
- Check de poetslijst in de vergaderzaal (bloedbakjes bijvullen, glycemiebakjes bijvullen, ...)
- Nagels patiënten knippen indien nodig



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be