



GC25

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

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste student, beste nieuwe collega,

Welkom op de dienst GC25, Electrofysiologie (cardiologie) en Thoracovasculaire heelkunde. Wij willen je graag als student opnemen op onze eenheid. Om jullie stage op GC25 zo aangenaam mogelijk te maken en vlot te laten verlopen, hebben we bedacht een onthaalbrochure op te stellen zodat jullie hoogte krijgen van de dienst en de taken die jullie kunnen uitoefenen.

Deze brochure is niet bedoeld om onze taak als verpleegkundige naar informatie tot jullie uit te schakelen, maar wel als een vast gestandaardiseerde informatiebron waar jullie steeds op terug kunnen vallen. Met eventuele vragen kunnen jullie altijd terecht bij de hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, artsen, assistent en uiteraard de mentoren op dienst.

Je hoeft niet te leren van vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen. We wensen je alvast een aangename stageperiode.

Namens het hele personeel.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
1.1 Nieuwe medewerkers	
1.2 Voorstelling van de eenheid	
1.3 Multidisciplinair team	
1.4 Patiëntenpopulatie	
2. Taakinhoud en verdeling	4
2.1 Organisatie van de verpleegzorg	
2.2 Dagindeling	
2.3. Specifieke verpleegkundige interventies	
3. Specifieke aandachtspunten op deze verpleegeenheid	9
3.1 Algemeen	
3.2. Observatie	
3.3. Rapportage	
3.4. Administratief	
3.5. Meest voorkomende onderzoeken	
4. Verwachtingen	10
3de jaars	
2de jaars	
1ste jaars	

01 WELKOM

1.1 NIEUWE MEDEWERKERS

Van harte welkom op de afdeling C25, Electrofysiologie en Thoracovasculaire heelkunde van het Ziekenhuis Oost-Limburg.

De komende dagen zullen indrukwekkend en leerrijk zijn en 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, hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, logistiek assistenten en therapeuten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

De opvolging van de verwachtingen gebeurt via de inservicemap die u vindt in deel 4. Bij al ons denken en handelen staat het belang van onze patiënten voorop. Daarom verwachten wij van al onze teamleden een open 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 en werkvreugde tijdens je loopbaan.

Team C25

1.2 VOORSTELLING VAN DE EENHEID

De dienst C25 is gelegen aan de Y-liften op de 2e verdieping van de C-blok.

De dienst telt 31 bedden.

Op de dienst zijn de patiëntenkamers als volgt verdeeld :

- op de lange gang:
5kamers van 2 personen
5kamers van 1 persoon
- op de korte gang:
6 kamers van 1 persoon (dit zijn privé-kamers)
5 kamers van 2 personen

Waar de lange gang en de korte gang samenkomen bevindt zich de balie, met de nabijheid het daglokaal. Op de lange gang bevinden zich de keuken, de spoelruimte, de dienstplaats en de voorbereiding in de middenblok. Deze ruimtes worden gedeeld met C20.

In de apotheekruimte bevinden zich de kasten met de medicatie van de patiënten, de infusen. In de berging aan het einde van de gang bevinden zich de toiletten en de berging, waar je al het steriele en niet-steriele materiaal kan vinden. Al deze ruimtes zijn enkel met badge toegankelijk, zorg dus dat je deze steeds ZICHTBAAR draagt!

1.3 MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Arsten Electrofysiologie	<ul style="list-style-type: none">• Prof. Nuyens• Dr. Rivero• Dr. Van Herendael• Dr. Pison
Arsten Thoracovasculaire Heelkunde	<ul style="list-style-type: none">• Dr. Lansink• Dr. Lauwers• Dr. Schroë• Dr. Vanslembroek• Dr. Nauwelaers
Verpleegk.paramed. directeur	Kurt Surmont
Manager	Cindy Vanheusden
Zorgcoördinator	Andy Swennen
Hoofdverpleegkundige	Katrien Bijmens
Stagementoren	<ul style="list-style-type: none">• Nathalie Vanhex• Dries Van Noppen• Stefano D'Adamo• Michelle Loos

Je kan de afdeling steeds bereiken op het nummer 089/327311

02 TAAKINHOUD EN VERDELING

1.4 PATIËNTENPOPULATIE

Enkele voorbeelden van patiënten die opgenomen worden voor electrofysiologie:

- Efo
- Ablatie
- ...

De meest voorkomende pathologieën/ingrepen voor thorax- en vaatheelkunde:

- AAA (abdominaal aorta aneurysma)
- Amputatie
- AV fistel (arterio-veneuze fistel)
- BroekOP(overbrugging van de buikaorta naar beide beenslagaders)
- CarotisOP
- PTA (= dilatatie=verwijding van een bloedvat=percutane transluminale angioplastie)
- Endoprothese (prothese die via een katheter in de aorta wordt geplaatst om de doorgankelijkheid te herstellen)
- Fempop(=femoropoplietale bypass= overbrugging van de arteria femoralis naar de arteria tibialis)
- Femtib(= femorotibiale bypass= overbrugging van de arteria femoralis naar de arteria tibialis)
- Lobectomie (wegnemen van een longkwab)
- Mediastinoscopie (kijken naar de ruimte tussen beide longen op zoek naar evt. kwaadaardige klieren)
- Pneumothorax(toestand waarbij lucht in de pleuraholte zit waardoor de onderdruk, die de long tegen het borstvlies houdt en doet uitzetten, wegvalt en de long samenklapt)
- Pneumectomie (wegname van een long)
- Talkage (via pleurotomie scheikundig "plakken" van pleurabladen zodat zich hiertussen geen vochtuitstorting meer kan voordoen)
- Thoracoscopie (operatief bekijken van de binnenkant van de borstkas met eventuele biopsiames)

2.1 ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGZORG

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald roulement, waarin het de bedoeling is steeds te komen tot een bezetting van:

4 morgenposten	06u45 - 15u15
4 middagposten	13u30 - 22u00
1 nachtpost	21u45 - 07u00
1 dagpost	08u00 - 16u30

De dienstregeling van de studenten hangt steeds ter inzage om het magnetisch bord in het bureel van de hoofdverpleegkundige. Op deze dienstregeling staat ook vermeld wanneer en welke stagebegeleiders er op dienst aanwezig zijn.

Op dienst wordt er gewerkt met patiënttoewijzing d.w.z. dat iedere verpleegkundige 10/11 patiënten krijgt toegewezen.

De studenten worden op hun beurt aan een verpleegkundige toegewezen.

De verdeling van de kamers is als volg :

- K 254 – 260 (rood)
- K 266 tem 272-274-276-278-280- 282 (blauw)
- K 273-275-277-279-281 en 284 (geel)

Buiten de totaalzorg van de patiënten, is de verpleegkundige afwisselend ook verantwoordelijk voor andere taken. Dit is voor jou als student ook een leerervaring.

- Opruimen vuile utility
- Controle reserve apotheek
- Orde keuken
- Orde magazijn

2.2 DAGINDELING

06u45 - 07u00	Briefing van de nachtpost aan de morgenpost.
07u00 - 08u00	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatie uitdelen (Per os, IV, IM, SC, aerosol)+controle van infusen • Patiënten preoperatief voorbereiden • Bloednames. • Linnenkarren klaarmaken en op de gang zetten. • Studenten nemen samen met de verpleegkundigen de parameters (BD; pols; T°; gewicht en saturatie) en debieten • glycemies nemen (4e morgenpost) • Zaalronde met resident/assistent vaattheelkunde
08u00 - 08u45	<ul style="list-style-type: none"> • Morgenpost brieft aan de dagpost. • Ontbijt opdekken, eventueel patiënten helpen.
08u45 - 09u15	<ul style="list-style-type: none"> • Hulp bieden bij het afruimen van het ontbijt. De eetkar moet ten laatste om 10u aan de liften staan
08u45 - 11u40	<ul style="list-style-type: none"> • Totaalzorg van de toegewezen patiënten: • bedbad, ochtendtoilet aan de lavabo, patiënt eventueel opzetten, wisselgigging bij bedlegerige patiënten, preventie decubitus, verzorging van diepe veneuze katheters, controle wonden ..., ledigen van urinezakken, controle van infuus, bedopschik. • Verpleegdossiers via Hix worden bedside ingevuld • Eventuele problemen/aandachtspunten worden onmiddellijk aan de hoofdverpleegkundige gemeld • Orde spoelruimte. • Opruimen van linnen- en verzorgingskarren. • Verzorgingskarren bijvullen. • In deze periode wordt ook de eerste koffiepauze gehouden (indien mogelijk). • Aandacht hebben voor de nuchtere patiënten • Patiëntenidentificatiebandje controleren via actieve identificatie • Patiënten van en naar het operatiekwartier vervoeren • Patiënten van intensieve zorgen opvangen/halen
11u40 - 12u30	<ul style="list-style-type: none"> • Glycemies nemen voor het middagmaal. • Middagmedicatie bedelen. • Middagmaal opdekken, eventueel patiënten helpen bij het eten. • Keuken opruimen. • Middagmaal afruimen. • Koffie uitdelen. • In deze periode wordt de middagpauze genomen.
13u30 - 14u00	<ul style="list-style-type: none"> • Aankomst middagposten. • Klaarzetten van medicatie (15u t/m 14u) door de middagposten.
14u00 -	<ul style="list-style-type: none"> • Morgenposten delen de medicatie van 14u uit.

14u00 - 14u30	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing van de morgenposten aan de middagposten
14u30 - 16u45	<p>Namiddagverzorging:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controle incontinentiemateriaal; • wisselhoudingen of eventueel opnieuw opzetten; • preventie decubitus; • controle parameters; • controle infuus; • medicatiebedeling (15u en 16u); • bedopschik; • vuile tassen opruimen; • verpleegplannen bedside invullen. • Controle wonden <ul style="list-style-type: none"> • Verzorgingskarren opruimen en bijvullen. • Koffie zetten voor het avondeten. • In deze periode wordt ook de koffiepauze genomen (indien mogelijk).
16u45 - 18u00	<ul style="list-style-type: none"> • Glycemies nemen voor het avondeten. • Medicatie van 17u bedelen. • Avondmaal opdekken, eventueel patiënten hulp bieden • Keuken opruimen. • Hulp bij afdekken avondmaal • Zaalronde van de thoracovasculaire chirurgen met iedere verantwoordelijke verpleegkundige
18u00 – 19u00	<ul style="list-style-type: none"> • Hulpbehoevende patiënten die opzitten eventueel al in bed leggen, indien ze dit wensen. • Overig administratief werk doen. • Controle onderzoeken
19u00 – 19u30	Avondpauze

<p>19u30 - 21u45</p>	<p>Avondverzorging:</p> <ul style="list-style-type: none"> • medicatie van 20u en 21u bedelen; • indien nodig patiënten in bed helpen; • controle incontinentiemateriaal; • wisselhoudingen; • urinezakken ledigen; • controle infuzen; • infuustherapie; • patiënten voorzien van fris water; • gordijnen sluiten; • groot licht uitdoen; • nuchtere patiënten informeren; • controle wonden; • patiënten preoperatief voorbereiden; • eventueel informatie verstrekken over nieuwe onderzoeken die zijn uitgeschreven. <ul style="list-style-type: none"> • Linnenkarren en verzorgingskarren opruimen. • Glycemies nemen om 21.30u
<p>21u45 - 22u00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing door de middagpost aan de nachtpost. • Middagpost deelt medicatie uit van 22u.
<p>22u00 - 06u45</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Om de 2 uren toeren (alle patiënten gaan zien). • Nachtmedicatie nakijken, klaarleggen, aanrekenen en toedienen. • Controle wonden • Schrijven van etiketten voor IV therapie van 15 tot 14u • Infuzen van 8u t/m 14u klaarleggen. • Dossiers in orde maken voor de geplande opnames van 's anderendaags • Nachtverslag maken.. • Koffie zetten. • De eerste operatiepatiënten voorbereiden • Briefing papieren aanpassen en uitprinten.

2.3. SPECIFIEKE VERPLEEGKUNDIGE INTERVENTIES

2.3.1 Ademhalingsstelsel

- Aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- O₂ therapie met neusbril of masker
- Aërosol via perslucht
- Thoraxdrain
- Saturatiemeting
- Sputumcultuur

2.3.2 Bloedsomloopstelsel

- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies, eventueel met technische hulpmiddelen; gebruik van infuuspompen, toezicht :zorg rond centraal veneuze katheter
- Gebruik van glucometer
- Aanbrengen van verbanden en kousen ter preventie van diepe veneuze trombosen
- Bloednames
- Perifeer veneus infuus prikken (zie infuusprotocol)

2.3.3 Spijsverteringsstelsel

- Lavement

2.3.4 Urogenitaal stelsel

- Voorbereiding, uitvoering blaassondage
- Bladderen
- Bijhouden U.D.
- Controle urineretentie dmv bladderscan
- Nemen van urinestalen

2.3.5 Huid en zintuigen

- Wondverzorging
- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op verwijderen van hechtingen, wiken, drains
- Decubitus

2.3.6 Medicamenteuze toediening voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toegangswegen:

- Oraal (inbegrepen inhalatie)
- Rectaal
- Subcutaan
- I.M. - S.C.
- IV-medicatie
- Inhalatie (aërosoltherapie)

2.3.7 Voedsel- en vochttoediening

- Parenterale voeding (zelden)
- Hulp bij vocht- en voedseltoediening
- Vochtbalans
- Toezicht vocht en voedingsbalans

2.3.8 Mobiliteit

- Wisselgeving om de 4 uur
- Opzetten met stalen verpleegster
- Opzetten in rolstoel of zetel

2.3.9 Hygiëne

- Totaalverzorging van patiënten die afhankelijk zijn voor A.D.L.
- Mondhygiëne
- Isolatie besmette patiënt (MRSA; Clostridium)
- Gedeeltelijke hulp bij dagelijks toilet (rug, voeten, intiem toilet)
- Lijktooi
- Specifieke hygiënische verzorging voorbereidend op een onderzoek of behandeling: preoperatief scheren, preoperatieve ontsmettende douche

2.3.10 Fysische beveiliging maatregelen ter voorkoming van lichamelijk

- Letsel fixatiemiddelen: (zie fixatieprotocol)
- Preventie decubitus
- Wisselhoudingen, zwevende hielen
- Alternatingmatras

03 SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DEZE VERPLEEGEENHEID

3.1 ALGEMEEN

Dubbel voorraadsysteem

In het magazijn is er een dubbel voorraadsysteem. Dit betekent dat de lade of bakje waarin het materiaal ligt in 2 vakken is verdeeld.

Wanneer het voorste gedeelte (dus de helft van het materiaal) leeg is, haal je het materiaal van het achterste gedeelte naar voren.

Je draait daarbij het scankaartje van het product zo zodat er van voor "bestellen" staat. Deze worden meermaals per week gescand zodat de voorraad bijgevuld kan worden zonder dat de afdeling zonder voorraad komt te zitten.

Patiëntenidentificatiebandje

Iedere patiënt dient een identificatiebandje te dragen. Deze bandjes dienen dagelijks te worden gecontroleerd via actieve bevraging door elke verantwoordelijke verpleegkundige en bij toediening van medicatie, bloedproducten, staalname en voor een onderzoek of ingreep.

Infuusprotocol

Op plakband van de prikplaats bevindt zich steeds de datum wanneer het infuus geprikt werd. De zijleiding dient iedere 24 u vervangen te worden.

- Alle studenten werken steeds onder begeleiding van een verpleegkundige.
- Bij bedlegerige patiënt een molton leggen om het heffen te vergemakkelijken.

Waskommen

Elke dag worden de waskommen na de ochtendverzorging opgehaald en gereinigd in de vuile utility.

Incontinentiemateriaal

- Plakpampers(M of L)
- Netbroekjes met gele of blauwe inleggers.

3.2. OBSERVATIE

Alle studenten volgen 1x/dag de briefing.

Steeds een goede observatie doen bij de patiënten!

3.3. RAPPORTAGE

- Iedere student rapporteert afwijkende waarden, bijvoorbeeld wat betreft vitale functies, dadelijk aan de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Vult voor het beëindigen van zijn dagtaak het verpleegdossier in

3.4. ADMINISTRATIEF

- Apotheekbestelling van de persoonlijke medicatie wordt zondag en woensdagnacht gedaan.
- 2de en 3de jaarsstudenten kunnen onderzoeken volgen, na overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige.

3.5. MEEST VOORKOMENDE ONDERZOEKEN

- Bloednames,
- Radiologie (RX of CT),
- Echo duplex halsvaten
- EKG,
- TEE (transoesofagale echografie),TTE
- Intra-arteriële DSA (angiografie)

04 VERWACHTINGEN

Eigen leerproces in handen nemen : leerdoelen aangeven, feedback vragen.

3DE JAARS

- totaalzorg uitvoeren,
- medicatie klaarzetten
- verantwoordelijkheid dragen voor 2 patiënten,
- mag interventies oefenen / afspreken / onderzoeken volgen
- inbreng bij briefing
- nodige handigheid en kennis bezitten omtrent infuustherapie
- wondverzorging steriel en nauwkeurig uitvoeren
- inzicht en interesse ivm onderzoeken en administratie,
- initiatief nemen en inzicht hebben

2DE JAARS

- mag interventies oefenen onder toezicht / vragen opschrijven vb. bloednames, blaassonde , wondzorg, infuustherapie

1STE JAARS

- technieken van bed - toilet - parameters - na enkele dagen vlot kunnen uitvoeren aangepast aan de behoeften van de patiënt
- zorgvuldige afwerking van de kamer
- patiënt scheren
- wegwijs worden in het ziekenhuis
- veel vragen stellen
- eigen inbreng bij de briefing na enkele dagen
- hulp bieden bij het toedienen van de maaltijd
- observeren
- gevolgen van bedlegerigheid herkennen en preventieve maatregelen toepassen
- patiënt een aangepaste houding geven
- verpleegdossier invullen
- tiltechnieken toepassen
- S.C. inspuitingen toedienen

Wij wensen je een fijne maar vooral een leerrijke stageperiode op onze afdeling!!



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