

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL Maas en Kempen



GDK 1

INTRODUCTIE (STUDENTEN)

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 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,

Hartelijk welkom op onze afdeling. We vinden het belangrijk dat u zo goed mogelijk geïnformeerd wordt over het gebeuren op GDK1. In deze brochure vindt u alle informatie die specifiek is voor dagkliniek geneeskunde. We willen immers niet in herhaling vallen met de algemene ZOL-informatie die u mocht ontvangen. Ook de ziekenhuisbrede verzorgingsprotocollen worden hier niet herhaald.

We wensen jou een goede start, veel succes van het voltallige GDK1 team!

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Voorstelling van de afdeling en de discipline	4
3. voorstelling van het team	6
4. Organisatie van de afdeling	10
5. Informatiedoorstroming	14
6. Verpleegkundig-inhoudelijke aspecten	15
7. Verpleegkundig-inhoudelijke aspecten	16
8. Inservicemap	18

01 WELKOM

Van harte welkom op GDK1, dagkliniek geneeskunde van Ziekenhuis Oost Limburg campus Sint-Jan. De komende weken zullen indrukwekkend en leerrijk zijn en we zullen ons best doen om jou zo goed mogelijk te begeleiden. Met deze brochure willen we jou een inkijk geven in het reilen en zeilen op onze dienst. Tot onze patiëntenpopulatie behoren niet enkel oncologische patiënten, maar ook patiënten met diverse inwendige problematieken. Hier komen we later in deze brochure op terug. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, logistiek assistente, therapeuten en artsen jou graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

De opvolging van de verwachtingen gebeurt via de inservicemap die je vindt in deel 4. Bij al ons denken 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 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 stage.

02 VOORSTELLING VAN DE AFDELING EN DE DISCIPLINE

2.1 PATIËNTENPOPULATIE

In de Dagkliniek Geneeskunde komen patiënten voor verschillende doeleinden:

ONCOLOGIE EN HEMATOLOGIE

- klassieke chemotherapie
- Per orale chemo
- target therapie
- immuuntherapie
- intrathecale therapie met klassieke chemo
- inspuitingen
- transfusies
- aderlatingen
- ascitespuncties, pleurapuncties
- aerosoltoedieningen
- ijzertoedieningen
- PAC spoelingen (om de 12 weken)
- Aclasta
- Zometa
- Bloedafname voorafgaand aan raadpleging

GASTRO-ENTEROLOGIE

- Klassieke chemotherapie
- target therapie
- immuuntherapie
- inspuitingen
- transfusies
- aderlatingen
- ascitespuncties
- leverpuncties
- ijzertoedieningen
- afkoppelen van 5FU pompje
- PAC spoelingen (om de 12 weken)
- aerosol therapie

PNEUMOLOGIE

- klassieke chemotherapie
- immuuntherapie
- aerosol therapie

REUMATOLOGIE

- immuuntherapie
- cortisone IV
- prostin IV

NEUROLOGIE

- immuuntherapie
- lumbale puncties
- antibiotica IV
- cortisone IV
- immunoglobulines IV

ANDERE DISCIPLINES (cardiologie, nefrologie, gynaecologie, anesthesie, ...)

- ijzertoedieningen
- Methotrexaat IM
- nierbiopsies
- CT voorbereidingen (NaBicarbonaat)
- Aclasta
- Immuuntherapie

De zorg voor oncologische, hematologische en inwendige patiënten is steeds multidisciplinair en complex en vraagt naast een goede zorg voor de patiënten ook kennis in verband met de pathologie, behandeling en bijhorende nevenwerkingen. Dit vereist ook een verpleegkundige die communicatief sterk en empathisch is. Wij durven stellen dat wij jou een boeiende, gedifferentieerde en leerrijke werkomgeving kunnen aanbieden. Voorwaarde is jouw interesse.

2.2 ARCHITECTUUR

De dienst GDK1 is gelegen in de kelder van de K-blok, locatie L-1.

Onze dienst bestaat uit een zaal met 58 plaatsen, waaronder zetels, bedden en enkele aparte kamers. Er is een wachtruimte voor de patiënten aanwezig. We hebben verschillende dokterslokalen, het bureau van de hoofdverpleegkundige, een berging, keuken, toiletten, ...

Tijdens de eerste dag op de afdeling wordt er een rondleiding gegeven door de verantwoordelijke. Hierbij worden de verschillende ruimtes van de dienst getoond, evenals branddeuren, nooduitgangen, brandblussers,

Om de orde en netheid van de dienst te bewaren, zijn er afspraken gemaakt zodat alles netjes blijft. Hier komen we later even op terug.

03 VOORSTELLING VAN HET TEAM

3.1 MEDISCH TEAM

Oncologen • dr. De Roock W. • dr. Debrock G. • dr. Cornillie J. • dr. Mennens F.	Hematologen • dr. Put N. • dr. Swennen G. • dr. Janssen M. • dr. Sciot B.	Pneumologen • dr. Thomeer M. • dr. Daenen M. • dr. Criel M.
Radiotherapeut • dr. Vandewerf E. • dr. Pil J. • dr. Van Den Bergh L. • dr. Bulens P. • dr. Maes A. • dr. Govers M. • dr. Dubaere E.	Gastro-enterologen • dr. Neuville B. • dr. Caenepeel P. • dr. Caenepeel C. • dr. Humblet E. • dr. Jorissen C. • dr. Vannoote J. • dr. Severi C. • dr. Struyve M.	Neurologen • dr. Driesen A. • dr. Bekelaer K. • dr. Wibail A. • dr. Van Roosen E. • dr. Ernon L. • dr. Vangheluwe R. • dr. Haex N. • dr. Houben R. • dr. Reniers W.
Reumatologie • dr. Thevissen K. • dr. Remans P. • dr. Cypers H.		

3.2 VERPLEEGKUNDIG TEAM

GDK1 valt onder divisie 3. Dit omvat oa. abdomen, zintuigen en gastro-enterologie.

De organisatiestructuur binnen 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
Heidi Oris	Hoofdverpleegkundige

Ons team bestaat momenteel uit 25 verpleegkundigen, 3 logistiek assistenten en 4 vrijwilligers.

Op de afdeling zijn er zowel mentoren als referentieverpleegkundigen.

Er zijn op dit moment 4 mentoren op onze afdeling. Dit zijn Kristel, Nathalie, Dori en Yasmin. Zij zijn het aanspreekpunt voor de student. Ze werken samen met de student actief rond het persoonlijke leerplan van de student.

Er wordt wel verwacht dat elke verpleegkundige de student kan begeleiden, maar de mentor dient het groei-proces van de student samen met de hoofdverpleegkundige op te volgen.

Zorgdomein	Leden van referentie groepen/ werkgroepen
Afdelingsorganisatie	Rita
Apotheek	An
Ethiek	Zahra
Fixatie en vallen	- Evelien - Yasmin
Infectiepreventie	Ine B
Infobrochures behandelingen	- An - Dori - Rita - Sylvia
Kwaliteit (behalen label)	- Nathalie - Zahra - Yasmin
Mentoren	- Kristel - Dori - Nathalie - Yasmin
MVG	- Marielle - Zahra - Sylvia - Evelien - Ann
Orde en netheid	Rita
Oncologie	- Dorie - Leslie
Palliatieve	/
Patiënten informatie afdeling	- Yasmin - An - Heidi
Personeelsactiviteiten	- Yasmin - Tamara - Dori
Pijn	- Lucia - Dori - Ine B.
Reumatologie	/
Valpreventie	- Evelien - Yasmin
Verpleegdossier	Marielle
Vorming en bijscholing	Heidi
Werkgroep agenda/stuurgroep/GDK1/verbouwingen	- An - Linda - Heidi
Wondzorg	- Ine B. - Leslie

3.3 MULTIDISCIPLINAIR TEAM

De zorg voor onze patiënten is complex en als verpleegkundige kan je een beroep doen op ondersteuning van verschillende zorgverleners. Als verpleegkundige heb je een belangrijke rol in het informeren van de patiënten over welke mogelijkheden er zijn, maar ook in het doorverwijzen, contacteren en correct rapporteren naar de verschillende leden van het multidisciplinair team.

De logistiek assistenten

Zij staan hoofdzakelijk in voor de bedeling van de maaltijden en zijn zeker ook een aanspreekpunt bij eventuele vragen met betrekking tot de maaltijden. Daarbuiten voeren ze een aantal ondersteunende taken uit: medicatie in de apotheek uithalen, bloed afhalen bij het labo, vervoeren van patiënten naar onderzoeken, medicatieverdeling over de kanten, stalen wegbrengen, stock aanvullen, keuken onderhouden enz...

Onco-coaches

De oncocoach ondersteunt de patiënt, maar ook de familie. Het gaat hierbij zowel om emotionele ondersteuning, alsook het informeren en verduidelijken van informatie. Ze ondersteunen ook bij pijnproblematiek en vormen zodoende een brugfunctie tussen arts en patiënt. Dit doet de oncocoach op alle sleutelmomenten van de diagnose tot en met de follow up, bijvoorbeeld wanneer de diagnose bekend gemaakt wordt of bij het aankondigen van een herval. Dit werk zal gebeuren in het kader van een multidisciplinaire samenwerking, om een kwalitatieve opvang te garanderen.

Sociale dienst / dienst Patiëntenbegeleiding

De taak van de dienst Patiëntenbegeleiding is veelzijdig en afhankelijk van de patiënt en de noden. Elke vraag, elk probleem is bespreekbaar. Zowel de patiënt als de familie kunnen vragen om een gesprek met de sociaal werker. Enkele voorbeelden zijn o.a.:

- Informatie en hulp bij aanvragen van sociale voorzieningen zoals: financiële steunaanvraag Kankerfonds, aanvraag tegemoetkoming mindervalide, aanvraag zorgverzekering, tussenkomst reisonkosten, tussenkomst bij aankoop van haar- of borstprothese.
- Regelen van zorg, hulp en diensten zoals thuisverpleging, familiale hulp, poetsdienst, warme maaltijden aan huis, personenalarm.
- Regelen van materiaal voor verzorging aan huis zoals ziekenhuisbed, rolstoel, toiletstoel, infuusstaander, kunstvoeding.
- Wisselwerking tussen partners, ouders, kinderen en familie.
- ...

Diëtiste

De diëtiste is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar van 8u tot 16u30.

Bij iedere opstart, komt de diëtiste standaard langs om de patiënt te informeren en tips te geven omtrent de voeding. Indien gewenst of op vraag van de arts zal de diëtiste bijkomende informatie komen geven bij specifieke noden.

Psycholoog

Een oncologische diagnose en bijhorende behandeling of klachten is een ingrijpende ervaring en kan heel wat spanning of angst met zich meebrengen; voor deze vragen of moeilijkheden kan een verhelderend gesprek een hele steun betekenen.

Palliatief Support Team (PST)

Het Palliatief Support Team kan helpen bij het zoeken naar de hoogst mogelijke levenskwaliteit op elk moment van de ziekte. De medewerkers van het PST kunnen ook ondersteuning bieden vroeg in het ziekteverloop en helpen bij vragen rond zorgplanning, wilsverklaringen en uitklaren bij belevingsverschillen tussen patiënt, familie en zorgverleners.

Pastorale dienst

De Pastorale dienst wil zieke mensen en hun familieleden bijstaan, ondersteunen en begeleiden. Dit gebeurt met respect voor ieders eigenheid, levensopvatting en overtuiging. Patiënten kunnen dit vragen wanneer ze bijvoorbeeld:

- Nood hebben aan een gesprek, een bezoek of gewoon een luisterend oor.
- Als ze slecht nieuws hebben gekregen en daarover willen praten.

Liaison wondzorg

Deze wondzorgverpleegkundige kan gecontacteerd worden bij het beoordelen en verzorgen van (complexe) wonden.

Vrijwilliger "Kom op tegen Kanker"

Kom op tegen kanker wil patiënten met kanker helpen opnieuw vat te krijgen op hun situatie. Daarvoor werd een brede dienstverlening uitgebouwd:

- Een vrijwilligersteam
- Cursussen en infosessies (oa over vermoeidheid)
- Gespreksgroepen
- Make-up en verzorgingssessies
- De vakantieweek
- De Vlaamse Kankertelefoon (078/15 01 51)
- Sociaal fonds
- Allerhande gratis informatie
- Contactpunt Limburg: Stadsomvaart 9, 3500 Hasselt
- Website: www.komoptegenkanker.be, www.allesoverkanker.be

VZW De Witte Roos

Deze vrijwilligers komen op donderdag langs voor het geven van hand-/voet-/gezichtsmassages

04 ORGANISATIE VAN DE AFDELING

4.1 POSTEN

Op GDK1 werken we in dagposten waarvan het uur kan variëren. Onderstaande posten geven een beeld van de wekelijkse rooster:

Code	Periode
CD8	7.45 - 16.15 uur
E8	8.30 - 17.00 uur
E75	8.30 - 16.00 uur
D8	8.00 - 16.30 uur

Als student dien je steeds een E8 te werken! Je vindt in het boekje aan de balie steeds terug aan welke mentor je staat gekoppeld.

4.2 ORGANISATIE VAN DE ZORG

We werken met 10 kantverdelingen. Voor iedere kant is een verpleegkundige verantwoordelijk, die dagelijks ongeveer 10 patiënten krijgt toegewezen (6 voormiddag en 4 namiddag).

We streven ernaar om minimaal 2 omloopverpleegkundigen in te zetten per dag. Zij ondersteunen de verpleegkundigen door voornamelijk patiënten hun plaats toe te wijzen vanuit de wachtzaal, parameters te nemen, aan te prikken (perifeer of PAC) en te brieven aan de verantwoordelijke collega. Zij staan ook in ter ondersteuning van de logistieke medewerker bij het vervoeren van patiënten naar onderzoeken. Occasioneel haalt de omloopverpleegkundige ook medicatie of bloedproducten vanuit het labo of de apotheek.

De CD8 krijgen de even kanten (2,4,6,8), de E8 de overige kanten (1,3,5,7 en 9).

Aan iedere kant worden vaste plaatsen toegekend onder de vorm van zetels, bedden/kamers.

Wij werken per 2 kanten samen.

Wanneer een kant gaat pauzeren neemt de andere kant over. Dit zit er als volgt uit:

- Kant 1 en kant 2
- Kant 3 en kant 4
- Kant 5a en kant 5b
- Kant 6 en kant 7
- Kant 8 en kant 9
- Tijdens de pauze wordt de balie overgenomen door iemand van de omloop.

Bij drukte helpen we elkaar. Zo ondersteunen we elkaar van kant 1 tot kant 5 en van kant 6 tot kant 9. De omlopen werken overkoepelend.

Teamwork is heel belangrijk op onze afdeling. Door elkaar te helpen, proberen we de werkdruk te verminderen.

4.3 DAGINDELING

4.3.1 SCHEMATISCHE DAGINDELING

7u45 – 8u30

De verpleegkundigen van de CD8 dienst (4 verpleegkundigen) prikken de eerste patiënten aan en doen:

- Parametercontrole
- Bloedafname
- Eventueel opstarten van medicatie
- Invullen van patiëntendossier

8u30 – tot einde shift

Vanaf 8u30 sluit de rest van het team aan.

De patiënten zijn verdeeld over de gehele dag, maar er zijn ook piekmomenten. Momenten waarop veel patiënten aanwezig zijn:

- 8u30 tot 11u, vooral oncologische patiënten met chemo en/of immuuntherapie.
- 13u tot 15u, vaak kortdurende behandelingen zoals aderlatingen, PAC-spoelingen, ijzerinfusie, kortdurende immuuntherapieën, bisfosfonaten, lumbaalpuncties, ...

Pauzes

- Eerste pauze:
 - * 9u30 – 9u45 (CD8 en 2 omlopen)
 - * 10u – 10u15 (E8 en dagdienst)
- Middagpauze:
 - * 11u30 – 12u (CD8 en 2 omlopen)
 - * 12u15 – 12u45 (E8 en balie)
- Laatste pauze:
 - * 14u30 – 14u45 (CD8 en 2 omlopen)
 - * 15u – 15u15 (E8 en balie)

Degene die gaat pauzeren, brieft de werkpartner. Dit om de zorgcontinuïteit te verzekeren.

Zoals je al kan zien, is er enkel een briefing tijdens de pauzes en wanneer de dagtaak erop zit en er nog patiënten aan zijn/haar kant zijn.

We hebben ook een continue flow van patiënten doorheen de hele dag. Waar telkens dezelfde soort zorgen, handelingen, ... aan bod komen.

4.3.2 DAGVERLOOP PATIËNTEN

Het verloop op GDK1 is voor iedere patiënt anders. Bij onze oncologische patiënten gebeurt er eerst een bloedafname alvorens naar de dokter te gaan. Aan de hand van de bloedafname wordt beslist of de therapie al dan niet kan starten.

We kunnen 3 groepen patiënten onderscheiden, namelijk:

1. LEAN-patiënten

De patiënten van Gastro-entero laten bloed trekken in de inkomhal om vervolgens naar de arts te gaan. Zij komen dan 1 of 2 dagen later naar de dagzaal voor hun therapie. De medicatie is dan meestal al aanwezig bij ons.

Patiënten van Onco/Hemato laten enkele dagen op voorhand thuis of via de huisarts bloed trekken.

De dag van de behandeling schrijven ze zich in aan de balie en gaan dan rechtstreeks naar de arts. Nadat ze bij de arts zijn geweest, melden ze zich opnieuw aan de balie aan en nemen plaats in de wachtzaal. De medicatie is meestal al aanwezig bij ons.

2. Niet-LEAN patiënten

Deze patiënten melden zich aan de balie aan en nemen plaats in onze wachtzaal.

Wij wijzen de patiënten een plaats toe en doen een bloedafname. Wanneer het resultaat van het labo gekend is, wordt de patiënt door de arts binnen geroepen. Hier wordt besproken of de therapie al dan niet doorgaat.

Na het consult bij de arts neemt de patiënt opnieuw plaats op de toegewezen zetel of bed.

Patiënten van Gastro-entero wachten in onze dagzaal op het bloedresultaat. Indien het bloedresultaat oké is, wordt de chemo vrijgegeven. De arts komt in de dagzaal de patiënt zien, indien de arts niet belet is.

3. Patiënten zonder bloedafname

Dit zijn patiënten van onder andere Pneumologie (hun bloedafname wordt thuis afgenomen door het Wit-Gele Kruis), Reumatologie, gastro-entero,....

Patiënten van Pneumologie en Reumatologie komen de dag van de therapie naar de dagzaal en worden door de arts eerst gezien vooraleer de medicatie wordt toegediend. Indien de arts (nog) niet aanwezig is, mag de therapie al gestart worden op voorwaarde dat er zich geen nieuwe problemen stellen. Deze patiënten worden in de loop van de dag door de arts gezien.

De niet-oncologische patiënten van Gastro-entero, Cardiologie, Gynaecologie, Nefrologie... kunnen vrijwel onmiddellijk starten met hun therapie aangezien ze reeds op raadpleging geweest zijn en de medicatie besproken en vrijgegeven is.

Als verpleegkundige is het onze taak om het patiëntendossier te controleren. Zo moeten er steeds onderstaande items gecheckt worden:

- Gaat de behandeling door?
- Is de medicatie vrijgegeven?
- Heeft de arts nog extra orders gegeven?

Is alles vrijgegeven? Dan start de apotheek met het klaarmaken van de medicatie. De medicatie wordt in de meeste gevallen opgestuurd met de buizenpost bestemd voor chemo.

Is alle medicatie toegediend? Is de katheter gespoeld? Dan mag de patiënt naar huis.

De consultaties maken de volgende afspraken voor de patiënt.

Alleen voor de andere disciplines (zoals: Gynaeco, Cardio, Neuro, Nefro,...) wordt de volgende afspraak door de balieverantwoordelijke van GDK 1 ingeboekt, alsook voor de patiënten die komen om hun PAC te spoelen of pompje af te koppelen.

4.4 ORDE EN NETHEID

Om ervoor te zorgen dat onze afdeling er netjes bij ligt en de patiënten zich welkom voelen, moeten we de handen uit de mouwen steken.

Iedereen is verantwoordelijk voor de opruim van zijn of haar eigen kant.

Wat wordt er verwacht?

- Prikbakjes nakijken en proper maken.
- Knelbanden op het einde van de dag ontsmetten.
- Prikkarren poetsen.
- Naaldcontainers tijdig vervangen.
- Papierbakken vervangen wanneer ze bijna vol zijn.
- Pact-o-safe ontsmetten.
- Gele kartonnen dozen met medicatie opruimen.
- Gele plastic bakken opruimen indien ze bijna vol zijn.
- Pompen, infuustaanders en welchallyns op het einde van de dag ontsmetten.
- Linnenzakken en vuilzakken vervangen.
- Controleer steeds of er geen urinaals of bedpannen zijn achtergebleven op de kamers.
- Zetel, krukje en pompen poetsen na elke patiënt.

Ijshandschoenen en ijskappen worden door ons na gebruik ontsmet. De ijshandschoenen worden daarna in de desbetreffende lades in de diepvries gelegd.

De ijskappen worden aan de balie in de juiste lade in de kast gelegd. De machines zelf worden ook met een doekje ontsmet en terug in de kast geplaatst.

We komen later nog terug op het gebruik van ijskappen en handschoenen.

Om ook de orde en netheid in ons keukentje te bewaren, vragen we je om je bestek en tas zelf op te ruimen.

05 INFORMATIEDOORSTROMING

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

Mails

We ontvangen geregeld mails met info over nieuwe medicatie, interne/ externe vormingen,... Het is belangrijk om toch zeker één keer per week je mails even te checken.

Teamoverleg

Er vindt op geregelde basis een klein teamoverleg plaats. Dit is meestal op een vrijdag wanneer de dienst dit toelaat, 2x/maand.

Hier worden nieuwe aandachtspunten besproken. Iedereen krijgt de kans om hekelpunten aan te kaarten op een serene manier.

Nieuwsbrief

Na ieder teamoverleg wordt een nieuwsbrief door de hoofdverpleegkundige opgesteld en doorgestuurd naar het voltallige team. Op deze manier wordt verwacht dat iedereen op de hoogte is van dit laatste overleg.

Hoofdenoverleg (HO)

Elke 2 weken vindt er overleg plaats met de hoofdverpleegkundigen, zorg coördinator en de manager. De hoofdverpleegkundige kan zich laten vervangen door een teamlid (dagverantwoordelijke).

24u 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. De leidinggevende zal een kleur geven aan de items die interessant zijn (= groen) en noodzakelijk zijn om het werk goed te kunnen doen (=rood).

Afdelingsvergadering

2x per jaar vindt er een vergadering plaats, meestal in het voor- en najaar. Vaste genodigden zijn de teamleden, zorgcoördinatoren en manager. Vast onderdeel zijn de beleidsplannen. Deze worden opgesteld in oktober en opgevolgd in april.

06 VERPLEEGKUNDIG-INHOUDELIJKE ASPECTEN

6.1 ATTITUDES EN VERWACHTINGEN

Los van de oncologische kennis en kunde, verwachten we in de dagkliniek verpleegkundige een juiste attitude van onze medewerkers, namelijk een hoge mate van empathie en respect voor de kwetsbare patiënt.

Dit uit zich onder andere in volgende zaken:

- Aandacht en bekommernis voor het welzijn van de patiënt.
- Respect en geduld hebben voor de patiënt. Aandacht hebben voor de verwevenheid van somatische, psychische en sociale problematiek. De ogen, oren en mond willen zijn van de zorgvrager: voor de zorgvrager opkomen bij alle andere actoren in de zorg.

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

Als verpleegkundige van de Dagkliniek Geneeskunde dien je een brede waaier van handelingen en technieken te beheersen.

Multidisciplinaire aanpak

Bij ons zijn er verschillende leden van het multidisciplinair team actief bezig met de zorg van de patiënt. Ieder lid van dit team is een belangrijke schakel.

Valrisico

Wij streven ernaar om het risico op vallen te beperken op onze afdeling. We hebben weinig plaats, weinig bewegingsruimte, waardoor we alles zo strategisch mogelijk moeten zetten, zodat we het risico op vallen tot het minimum herleiden. Denk hierbij aan de infuusstaanders aan de juiste kant zetten, zorgen dat de krukjes naast de zetels staan, bed baren omhoog wanneer patiënt weg moet voor een onderzoek, alles binnen handbereik, Denk ook aan de VALKUIL.

Handhygiëne

Pas steeds een correcte handhygiëne toe. Was/ontsmet je handen na handelingen die dit vereisen. Zorg voor propere en korte nagels. Geen nagellak, ringen, horloges, ...

07 VERPLEEGKUNDIG-INHOUDELIJKE ASPECTEN

7.1 BREDE KENNIS EN KUNDE

Als oncologische/hematologische verpleegkundige dien je een brede waaier van handelingen en technieken te beheersen. De basisbehandelingen worden hieronder volgens de stelsels opgesomd.

Ademhalingsstelsel

- O2 therapie met neusbril of masker
- Aerosol via perslucht

Bloedsomloopstelsel

- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies, eventueel met technische hulpmiddelen.
- Bloedafname: perifeer, PAC, PICC, Hickmann
- Aanbrengen IV-katheter
- Gebruik van fysiologisch slot
- Bloedruk metingen

Fysieke Beveiliging

- Valpreventie

Huid en zintuigen

- Wondzorg: DAV
- Verwijderen van hechtingen

Hygiëne

- Isolatie besmette patiënten bv. MRSA, COVID, clostridium, ESBL, VRE

Spijsverteringsstelsel

- Ascitespuncties
- Leverbiopsies

Toediening van voeding, vocht en medicatie

Medicamenteuze toedieningen

- Controleren en toedienen van perorale medicatie
- Toedienen SC-inspuitingen
- Toedienen IM-inspuitingen
- Controle en toediening IV-medicatie via perifere of centrale katheter

Voedsel en vocht

- Hulp bij vocht- en voedseltoediening
- Inschakelen diëtist

Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- Afname van culturen: urine, stoelgang, wondcultuur, bloedstaal, tip PICC-katheter
- Meten parameters

Assistentie bij medische handelingen

- Voorbereiding, assistentie bij lumbaalpunctie, ascitespunctie (op dagzaal), pleurapunctie

7.2 HOOFDHUIDKOELING EN IJSHANDSCHOENEN

IJSKAP

Voor bepaalde therapieën (taxol®) kan er gekozen worden om een ijskap te gebruiken. Dit gebeurt in overleg tussen arts en patiënt. De ijskap wordt een halfuur voor de start van de chemo aangebracht op het hoofd van de patiënt (=voorkoelen). De ijskap blijft nog 30 minuten na het inlopen van de chemotherapie zitten (=nakoelen). **Bij patiënten met veel en dik haar is het aanbevolen om het haar nat te maken. Dit om de slagingskansen te verhogen.** De ijskap koelt tot -4° na 20minuten. Kies eerder een ruimere kap dan een kap die te strak op het hoofd zit.

IJSHANDSCHOENEN

Voor bepaalde therapieën wordt er gebruik gemaakt van ijshandschoenen voor zowel handen als voeten. Dit is voornamelijk bij patiënten die behandeld worden met Docetaxel (Taxotère®) en Paclitaxel (Taxol®). Deze medicatie kan leiden tot aantasting van de huid en/of de nagels, wat tot ontstekingen en infecties kan leiden.

7.3 OPNAME-ONTSLAG PATIËNTEN

Wij zijn geen verblijfsafdeling. Onze patiënten blijven voor een korte periode op onze afdeling. Dit kan variëren naargelang de behandeling. Van een kwartier tot een gehele dag. In HIX hebben we verschillende sjablonen die we kunnen intrekken. In deze sjablonen staat ook steeds het item ontslagcriteria GDK1. Dit dient op het einde van de therapie ingevuld te worden samen met een kort verslag in de rapportage.

7.4 DNR

De beslissing om een DNR-code te geven, ligt in de handen van de behandelende arts. Goed om te weten is dat de artsengroepen in onze ziekenhuisregio afgesproken hebben om dezelfde formulieren van DNR te gebruiken.

7.5 CHEMOTHERAPIE

We hebben veel verschillende en uitgebreide therapieën met elk hun werking, nevenwerking, Dit zou te omslachtig zijn om hier verder over uit te breiden. De meeste kennis en ervaring ga je opdoen op onze afdeling. Dit gaat niet op 1, 2, 3. En dat verwachten we ook niet onmiddellijk. Gaandeweg groei je in dit proces. We geven je alvast een link mee naar onze infobrochure over chemo. Hierin vind je al veel info terug. <https://www.zol.be/sites/default/files/brochures/br0297-nl.pdf>

Op onze afdeling hebben we verschillende brochures over specifieke chemo's. Neem gerust eens een kijkje hierin.

Er zijn verschillende opleidingsmogelijkheden in verband met chemo in ZOL.

EXTRAVASATIE

Het kan voorkomen dat medicatie onderhuids inloopt. Wanneer zich een extravasatie voordoet dien je volgende maatregelen toe te passen:

1. Doe handschoenen aan!
2. Stop het infuus, maar verwijder de naald niet.
3. Raadpleeg de crashkaart van de desbetreffende cytostatica in Hix.
4. Verwittig de arts.
5. Probeer met een spuit van 10ml nog vloeistof te aspireren via de katheter.
6. Start antidotum volgens crashkaart/order arts.

	TE WETEN BINNEN 2 WEKEN
	Praktisch - organisatorisch - algemeen
Individueel	• Kent de werking van het patiëntenoproepsysteem op de afdeling. • Kent de dagindeling en werking van de afdeling met de daarbij horende specifieke taken. • Kent de gangbare methode van de afdeling voor de schriftelijke en mondelinge rapportage van de observaties bij de toegewezen patiënt. • Signaleert verpleegproblemen. • Kent het tijdstip en verloop van de patiëntenbriefing tijdens de pauzes. • Telefoneert volgens de SBARR-methode. • Kent het principe van het vol/leeg systeem van steriele materialen en magazijn. • Kent de procedure bij isolatie (MRSA, COVID,) • Weet het materiaal voor extravasatie of een reactie op medicatie liggen. • Kent de wijze van toediening van de meest courante medicatie (niet-chemo) op de afdeling: * De nevenwerkingen * De interactie • Kent de weg naar de medico-technische diensten: * Apotheek-AMS * Labo * Medische beeldvorming • Weet hoe je patiënteninformatie en gegevens kan raadplegen * Hoe je gegevens registreert * Hoe rapportage gebeurt, MVG-registratie • Geeft aandacht aan de algemene orde op de afdeling: * Bijvullen werkplek * Opruimen van de utility: linnen, vuilzakken, naaldcontainers, pactosafe. • Weet welke regels van toepassing zijn in verband met het verstrekken van informatie aan derden en op welke wijze de privacy van de patiënt en/of familie gerespecteerd blijft. • Kent het protocol 'bestellen en afhalen van erythrocyten en concentraat' • Kent de procedure 'verzenden packed cells via buizenpost' • Weet wie de verantwoordelijke apotheker is voor GDK1 (Jansen Martine en Stragier Marnik). • Kent de procedure handhygiëne en past deze correct toe.

Technische interventies (kent de procedure en vaardigheden van deze interventies)	• Observaties van de parameters, waarden interpreteren • Zuurstoftoediening • Medicatie uit vanaskast nemen • Picc zorg en toezicht • Gebruik onrusthekken: inzicht in gebruik --> hoe en waarom • Injecties IM/ SC/ IV • Mondtoilet opvolging --> Eventueel Christophe bellen voor lasertherapie, stomatitiscocktail meegeven voor thuis, arts raadplegen, ... • Correct interpreteren van staalaanvragen • Staafafname urine, faeces, sputum, wondwisser, covidwisser • Kent de werking van de infuuspompen
Specifiek voor oncologie	• Aanprikken poortkatheter, bloedafname via poortkatheter en PICC, nazorg hieromtrent, infuusprotocol • Het veilig verwijderen van de PICC of naald van de poortkatheter • Kan de cytostaticatrouse purgeren en weet dat er verschillende trouses bestaan (Bv: witte trousse Dacarbazine, groene trousse Abraxane, trousse met 1 of 4 spikes,...) • Kent de standaardprocedure voor het verwijderen van: * Door cytostatica besmet afval * Door cytostatica besmette excreties • Veilig omgaan met cytostatica • Gebruik van pact-o-safe
	TE WETEN BINNEN 6 WEKEN
	Praktisch - organisatorisch - algemeen
Individueel	• Kan een opname van een patiënt administratief/ organisatorisch uitvoeren • Kan het ontslag van een patiënt administratief/ organisatorisch uitvoeren in HiX • Kan een opname van een patiënt naar een afdeling administratief uitvoeren • Kent het gebruik van PC voor: procedures en resultaten op te vragen • Kan een transport van een patiënt correct inzetten in IT en regelen indien de patiënt terug naar een andere campus moet. • Werken in een multidisciplinair teamverband. Weet hoe en wanneer een andere zorgverlener te contacteren. • Kan een aanvraag regelen voor: * Pastorale dienst * Interculturele bemiddelaar * Psycholoog

Technische interventies (kent de procedure en vaardigheden van deze interventies)	• Valpreventie: protocol • Pijn: protocol • Kent het gebruik van infuus en spuitpompen • Kent gebruik van bloedtransfusiepomp, bloedverwarmer en weet hoe je een bloedproduct moet scannen • Kent gebruik van ijshandschoenen- ijsvoetschoenen procedure en de afdelingsafspraken hieromtrent • Kent gebruik van ijskap procedure en afdelingsafspraken
Specifiek voor oncologie	• Kan een eenvoudig cytostaticaschema uitvoeren • Kent de algemene maatregelen bij een extravasatie • Weet de crashkaart te vinden in Hix
	TE WETEN BINNEN 3 MAANDEN
	Praktisch - organisatorisch - algemeen
Individueel	• Beheerst de techniek van een slecht-nieuwsgesprek • Kent de specifieke verantwoordelijkheden (referentieverpleegkundige) van de individuele teamleden en de inhoud van hun taak. • Weet welke personen gecontacteerd moeten worden bij * Verpleegkundige problemen * Medische problemen * Technische/ veiligheidsproblemen
Belangrijke nummers	• Mug: 5555 • Brand: 2222 • Bewaking: 4343 • Heidi Oris: 6791 • Balie GDK1: 089/80 83 40

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

This image shows a full page of blank, lined paper. The paper is white and features evenly spaced, light gray horizontal lines running across its entire width. There are no margins, text, or other markings on the page.



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