



Algemeen ziekenhuis Vesalius
Hazelereik 51
3700 Tongeren
tel: 012/39 61 11
tel afdeling: 012/39 63 34

INTRODUCTIEBROCHURE VOOR STUDENTEN

HEELKUNDE B3 – ORTHOPEDIE TRAUMATOLOGIE

3



Versie januari 2011

Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze afdeling. Het is een beknopte begeleiding die je steeds kan raadplegen. Deze brochure kan niet alles omvatten, daarom staan de dokters, de hoofdverpleegkundige, de mentoren, de verpleegkundigen en de stagebegeleiding je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Bij problemen kan je als student terecht bij de mentoren, hoofdverpleegkundige, stagebegeleiding, nursinghoofd,... Deze problemen moeten bespreekbaar gemaakt worden gedurende de stageperiode, niet na je stage!

Tegen het einde van je stage verwachten we dat je het stagebelevingsformulier invult. Dit gebeurt via Intranet. Jouw beurt om feedback te geven...!

Wij geven je de nodige tijd om je aan te passen en wensen je alvast een aangename stageperiode!

De verpleegkundige equipe van B3

DIENST: HEELKUNDE B3

Specialiteit: Orthopedie en traumatologie

Geneesheren orthopedie:

Dr. Geukens
Dr. Daele
Dr. Meire
Dr. Suy
Dr. Vandeputte
Dr. Vanlaer

Hoofdverpleegkundige: Boosten Dirk

Stagementoren: Martine Jadoulle
Cindy Dehasque

Stagebegeleiding: Degryse Liesbeth (PHL)
Ann Timmermans (PIVH)

OMSCHRIJVING VAN DE AFDELING

Patiëntenpopulatie

Orthopedie / Traumatologie:

Vooral patiënten met aandoeningen of een operatie t.h.v. heup, knie, rug, voet, hand, schouder... Het kan zowel gaan om geplande opnames als om opnames via spoedgevallen.

De afdeling bestaat uit 32 bedden. Er wordt gewerkt volgens het systeem van integrerende verpleegkunde. Er zijn 2 (soms 3) verpleegkundigen in de vroege dienst, 2 in de late dienst en 1 verpleegkundige in de nachtdienst.

De dienst is opgedeeld in 2 delen evenals de dossiers: patiëntengroep 1 en 2.

Er is telkens 1 verpleegkundige verantwoordelijk voor haar patiëntengroep.

Tijdens de vroege dienst is er nog 1 opnameverpleegkundige en 1 keukenverantwoordelijke en 1 ondersteunend verpleegkundige.

Hoofdverpleegkundige, of waarnemende verpleegkundige is aanwezig van 8h tot 16h.

DAGINDELING

06:45	briefing
07:15	voorbereiding en toediening medicatie, verpleegkundige zorgen en parametercontroles
08:00	ontbijt
08:15	pauze
08:30	verpleegkundige zorgen en parametercontroles
10:30	opruim
11:00	schriftelijke rapportage in patiëntendossiers, administratieve taken
11:30	middagmaal bij afdekken; bedeling van koffie en water

12:00	pauze voor de verpleegkundigen (in 2 groepen)
12:30	patiënten terug in bed installeren briefingsblad op P.C. aanpassen
12:30	pauze voor de leerlingen
13:15	parametercontroles
14:15	briefing
14:45	namiddagverzorging en opnemen pijnparameter (VAS schaal) Vorbereiding en toediening medicatie
16:30	vorbereiding avondmaal
17:15	bedeling avondmaal
18:00	toediening medicatie
18:30	pauze
19:00	avondverzorging
20:00	schriftelijke rapportage in patiëntendossiers
20:30	bedeling medicatie
21:45	briefing aan nachtverpleegkundige

Nachtdienst:

Lijst met de bijkomende taken van de nachtverpleegkundige strikt opvolgen.

21:45	patiëntenronde, patiëntenfiches bijschrijven, nieuwe patiëntenfiches en pre-operatieve formulieren gereedmaken voor de volgende dag.
24:00	toediening medicatie, controle van de infusen, Infuusvloeistoffen klaarleggen voor de volgende 12 uren, bloednames controleren,
05:30	linnenkar, verband en medicatiekar, kar voor vuil linnen klaarzetten. bloednames doen (afhankelijk van het aantal) parametercontroles
06:30	toediening medicatie, schriftelijke rapportages: nachtverslag noteren in patiëntendossiers, briefingsblad op P.C. aanpassen en uitprinten
06:45	briefing aan ochtenddienst

INDELING AFDELING, LOKALEN

Verpleegstation:	administratieve ruimte en werkruimte
Keuken:	benodigheden voor de maaltijden ijszakken voor koudetherapie
Linnenkamer	zuiver linnen, antidecubituskussens, fixatiemateriaal, ...
Berging:	hulpmiddelen: looprekken, krukken, rolstoelen
Materialenkamer:	steriel en niet-steriel materiaal
Utility:	vuil linnen (sorteerregels volgen) reserve: urinaals, bedpannen bedpannenspoeler gele container: risicohoudend medisch afval infokader: sorteren medisch afval
Kinézaal:	oefenruimte wachtruimte voor de opnamepatiënt toilet voor bezoekers
Toilet personeel	
Patiëntenkamers	9 privékamers 1 kamer met 2 bedden 7 zalen met 3 bedden Op iedere kamer staat : <ul style="list-style-type: none">➤ 1 infuusstaander per patiënt➤ 1 bedpan per patiënt (ev. urinaal)➤ 1 toiletstoel➤ 1 maatbeker (om urinedebiet te meten)➤ geconcentreerde H.A.C., geurverfrisser

AANDACHTSPUNTEN BIJ ENKELE VERPLEEGKUNDIGE ZORGEN

Preoperatieve voorbereiding

Scheren:

Er wordt een nieuw elektrisch apparaatje gebruikt.

Gebruik een wegwerp steeklaken voor de opvang van de haren. (geen onderlegger gebruiken). De operatiestreek wordt nadien gemarkeerd met een kruisje.

Premedicatie:

Is afhankelijk van de leeftijd en het gewicht van de patiënt maar ook van de soort anesthesie

(algemene of loco-regionale anesthesie).

De procedure vindt men in het patiëntendossier.

Isobetadine®Uniwash:

Voor een grote ingreep dient de patiënt zich met deze ontsmettende zeep te wassen. Hij krijgt hiervoor een formulier met uitleg.

Medicatie

Voor het voorschrijven en registreren van de toegediende medicatie gebruiken we het medicatiedistributiesysteem.

De medicatie wordt voorgeschreven via de PC. Aan de hand hiervan voorziet de apotheek ons van voorraad per patiënt.

Ook bij het toedienen registreren we dit in de PC.

Er wordt geen medicatie meer genoteerd in het verpleegdossier.

We beschikken over twee medicatiekarren met laptop. Hierin bevindt zich ook de voorraad medicatie per patiënt.

Elke medicatie uit de noodkast gegeven, moet als dusdanig geregistreerd worden en nadien terug aangevuld in de noodkast.

De verpleegkundige dient op de gepaste uren de medicatie toe en registreert dit in het dossier(PC).

Studenten dienen altijd medicatie toe onder **toezicht!**

Antibiotica:

Worden opgelost in 100 ml NaCl 0,9%. m.b.v. transfersysteem

Laten inlopen over 20 tot 30 minuten.

!!! verpleegkundig rekenen

Infuustherapie

Elke infuusvloeistof die uit de voorraadkast genomen wordt, dient geregistreerd te worden in het medicatieprogramma

Op elke infuuszak wordt een etiket gekleefd met debiet en startuur.

!!! verpleegkundig rekenen

Packed cells (ECL)

Meestal toediening over 2 uur, tenzij anders voorgeschreven (doktersadvies).

!!! verpleegkundig rekenen

Staalname voor cultuur

Cultuur van urine (via midstream), sputum, stoelgang, redonddrain,...

MRSA-screening volgens procedure

Steeds inhoud en datum vermelden, patiëntenvignet niet vergeten.

Aanvraagformulier controleren.

Bij een haemocultuur het uur vermelden

Voor elke staalafname voor cultuur, een afzonderlijk voorschrift gebruiken.

Bedbaden

Een steeklaken gebruiken in plaats van een molton.

Indien de patiënt dit wenst mag er gewerkt worden met 1 washandje en 1 handdoek.

Deze worden nadien in de was gedaan.

Bedlinnen: volledig vervangen op vrijdag en dagelijks zo nodig

Er wordt gebruik gemaakt van hoestlakens en dekbedden.

Veel aandacht schenken aan:

Afwerking en comfort patiënt

Opruim materiaal en kamer: nachtkastje, venstertablet, badkamer

Rapportage

Dagelijks patiëntendossier raadplegen en na de zorgen correct schriftelijk rapporteren op de specifieke formulieren voor:

- verpleegkundige orders:
- MZG-scores:
- parametercontroles
- wondzorgen
- observatieverslagen:
stappen volgen: probleem – doelstelling – acties – evaluatie

Verslag:

- Morgen: blauw
- Avond: groen
- Nacht: rood

Bezoek:

Van 14 uur tot 20 uur, zowel op zaal als op privékamer

Bij operatiepatiënten: de dag van de ingreep is 1 familielid gedurende de dag toegelaten.

VERWACHTINGEN EN DOELSTELLINGEN

Algemene verwachtingen

Van de studenten wordt verwacht dat zij:

- werken volgens de principes van M. Grypdonck
- betrouwbaar zijn
- beroepsgeheim respecteren
- vriendelijk en voorkomend optreden
- natuurlijk en spontaan contact met meerdere collega's
- geduldig, luisteren, observerend, tactvol contact met de patiënten
- taken uitvoeren en afwerken (ook het materiaal opruimen)
- initiatief nemen uit zichzelf, zien wat er moet gebeuren, niet steeds wachten op aanwijzingen, maar zelfstandig durven zijn, alsmede verantwoordelijkheid nemen
- eigen ideeën durven naar voor brengen
- soepel zijn bij onderhandelingen
- bij een moeilijke opgave voldoende kunnen meedenken
- zich voldoende informeren alvorens een taak aan te vatten
- eigen werk goed kunnen organiseren en vlotte aanpak
- opmerkzaam zijn (observatiegegevens)
- juist, volledig en schriftelijk kunnen rapporteren
- zelfkritiek, stiptheid, correct taalgebruik, verzorgd uiterlijk
- aanvaarden van kritiek en begeleiding zo nodig
- er wordt aan permanente evaluatie gedaan: dagelijks vragen naar feedback
- meewerken aan de uitvoering van projecten, vb. klinische paden
- Individuele verantwoordelijkheid voor toevertrouwde taken nakomen

Specifieke doelstellingen op vlak van kennen, kunnen, attitude

Van de studenten wordt verwacht dat zij:

- zicht krijgen op de karakteristieken van de heelkundige afdeling.
- interesse tonen door gerichte vraagstelling, leergierige houding en

persoonlijke initiatiefname voor het benutten van oefenkansen, met het bewustzijn van eigen grenzen en verantwoordelijkheden.

- inzicht krijgen in de belevingswereld van de heelkundige patiënt
- wat betreft de opname :
 - 1ste jaars: inzicht krijgen in verloop van de opnamen
 - 2de jaars: aanwezig zijn tijdens een anamnese gesprek
 - 3de jaars: zelf het anamnese gesprek kunnen uitvoeren
- het verband zien tussen pathologie, klinisch beeld, diagnose en ingreep
- het verband zien tussen preoperatieve onderzoeken, reden van opname en aard van de ingreep
- inzicht hebben in de verschillende grote heelkundige ingrepen en hun specifieke pre- en postoperatieve verpleegkundige zorg.
- inzicht verwerven op het vlak van medicatie: thuismedicatie, premedicatie, pijnmedicatie, anticoagulantia en antibiotica
- aandacht hebben voor de specifieke bijwerkingen, interacties, toedieningswijze van de verschillende geneesmiddelen.
- inzicht hebben in verband met epidurale pijnmedicatie en de verpleegkundige aandachtspunten ervan kennen
- aandacht hebben voor vervoer en overdracht van de patiënt naar het operatiekwartier
- inzicht krijgen in de overname van de pas geopereerde patiënt met aandacht voor gepaste gegevensverzameling in functie van de postoperatieve problematiek.
- kennis hebben van de belangrijke aandachtspunten (o.a. comfort, observatie, beleving) in verband met het postoperatieve vervoer.
- kennis en inzicht hebben in de postoperatieve evolutie en revalidatie
- de postoperatieve toestand kunnen beoordelen, rekening houdend met vitale of fysische parameters en medisch- verpleegkundige voorschriften
- kennis en inzicht hebben in het voedings-, vocht- en elektrolytenbeleid (infuustherapie)
- kennis en inzicht hebben in het transfusiebeleid
- inzicht hebben in de mobilisatie van de postoperatieve patiënt
- kennis hebben van bewegingsbeperkende middelen en gepaste ergonomische hulpmiddelen bij verpleegkundige verzorging.
- de aangeleerde technieken theoretisch kennen en de interventies

aanpassen aan de behoeften van de individuele patiënt

- zicht krijgen op de ontslagperiode of eventuele transfer van de heelkundige patiënt, met de nodige voorbereiding hierop en de te geven informatie: verzorgingsaspecten, te nemen of te vermijden handelingen, nacontrole en follow-up
- inzicht krijgen in de multidisciplinaire samenwerking rond de heelkundige patiënt
- inzicht krijgen in de MZG –registratie voor de heelkundige patiënt.
- open staan voor recent wetenschappelijk onderzoek en door toepassing van actuele inzichten en werkwijzen kunnen bijdragen aan kwaliteitsbevordering.

Relationele vaardigheden:

- open staan voor patiëntgerichte zorg door het creëren van een gepast therapeutisch klimaat: een luisterende houding, oog hebben voor vragen/problemen vanuit de patiënt, zijn familie of omgeving, een juiste bezorgdheid tonen, de patiënt motiveren en stimuleren, psychosociale ondersteuning bieden.
- een gepaste attitude en empathisch vermogen ontwikkelen bij traumatische ervaringen van de patiënt
- vaardigheden tonen die ondersteunend zijn bij de verpleging van patiënten: (met angst, met pijn, met schaamtegevoel ten gevolge van lichaamsverminking)
- komen tot een goede samenwerking met het verpleegteam: afspraken nakomen, overleg plegen, observatiegegevens nauwkeurig rapporteren en openstaan voor feedback.

Technische vaardigheden:

- de voorkomende zorgen logisch, doordacht, efficiënt en aangepast aan de individuele behoeften van de patiënt kunnen uitvoeren, rekening houdend met de medisch- verpleegkundige voorschriften en de principes van Grypdonck.

- gericht observeren en duidelijk rapporteren

voor 1ste jaars studenten:

- onder begeleiding en verantwoordelijkheid van de vpk.
- een patiëntendossier leren hanteren: informatie verzamelen, zorgen plannen, uitvoeren, evalueren en rapporteren
- correcte controle van de vitale en fysische parameters met nauwkeurige rapportage
- de dagelijks hygiënische verzorging van de heelkundige patiënt met infuus, blaassonde, wonde (wonddrainage) kunnen uitvoeren.
- de patiënt goed kunnen installeren, gepast mobiliseren.
- maatregelen kunnen nemen ter preventie van decubitus.
- gepaste hulp op vlak van voeding per os kunnen bieden.
- gepaste hulp op vlak van uitscheiding kunnen bieden
- medicatie op verantwoordelijke wijze kunnen toedienen.
- correcte glycaëmiecontrole met hulp van de glucometer.
- zwachtelverbanden adequaat kunnen aanbrengen.
- correcte staalopname van urine, stoelgang en sputum.

Voor de 2de jaars studenten:

Idem 1ste jaar.

- heelkundige en medische technieken, vanuit relevante infoverwerving en basiskennis, efficiënt en handig kunnen uitvoeren, rekening houdend met de principes van M. Grypdonck en actuele materialen en werkwijzen.
- komen tot een totaalzorg: logisch georganiseerd, vlot, correct en aangepast uitgevoerd.

Voor de 3de jaars studenten:

- idem 1ste en 2de jaar.
- komen tot een zelfstandige aanpak
- de patiënt postoperatief kunnen bewaken op de verpleegafdeling en complicaties herkennen.
- leren functioneren als teamverantwoordelijke

Aanbod verpleegkundige zorgen:

Hygiënische zorgen (in bed, aan lavabo), detailzorgen

Zwachtelverbanden

Inspuitingen: zowel SC als IM

IV medicatie

Infuustherapie

Wondzorg: DAV, verwijderen redonddrainage met cultuurname van de tip, verwijderen hechtingen.

AT-kousen aanmeten, aantrekken

Zuurstof- en aerosoltherapie (in mindere mate)

Eerste opstaan post-operatief

Parametercontroles: pols, bloeddruk, temperatuur, pijnscore volgens VAS, urinedebiet, redondebiet

Glucometrie

Blaassondage

Bloedname: zowel perifeer als via DVC

Bijwonen van een heelkundige ingreep: vanaf 2^{de} jaar (PHL) of 3^{de} module (PIVH)