

INTRODUCTIEBROCHURE
Studenten en nieuwkomers

E3 Daghospitalisatie/
shortdtay



Voorwoord.

WELKOM

Het bestuur van het Vesalius ziekenhuis, alsook alle medewerkers zijn verheugd U, als student - verpleegkunde, te mogen begroeten op uw nieuw stageterrein, E3. Wij willen bijdragen tot een vlot verloop van uw integratie en trachten uw verpleegverwachtingen helpen waar te maken. Moge deze brochure daartoe een steentje bijdragen.

We wensen U alvast een aangename stageperiode.

Namens de ganse equipe E3

Hoofdverpleegkundige: Peusens Judith



AZ. Vesalius
Hazelereik 51
3700 Tongeren
012 39 61 11

Telefoonnummer afdeling E3: 012 39 73 76

Inhoud

Voorwoord.

1. VOORSTELLING

- 1.1. Architectuur
- 1.2. Multidisciplinair team
- 1.3. Patiëntenpopulatie

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

- 2.1. Organisatie van de verpleging
- 2.2. Dagindeling
- 2.3. Specifieke verpleegkundige interventies

3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DEZE AFDELING

- 3.1. Algemeen
- 3.2. Begeleiding van patiënt en familie
- 3.3. Observatie
- 3.4. Administratief

4. VERWACHTINGEN

1. Voorstelling van de eenheid.

1.1. Architectuur.

De verpleegeenheid E3 is gelegen op de 3e verdieping in Blok E en gemakkelijk te bereiken via de inkomhall: - rechts via 2 liften.

De verpleegeenheid telt 30 bedden en beschikt over:

- 2 vierpersoonskamers
- 8 tweepersoonskamers
- 6 privé kamers

1.2. Multidisciplinair team.

Verpleegkundige team:

- Directeur verpleging: Dhr. Van Baelen Jean-Paul
- Hoofdverpleegkundige: Leroi Martine

- Verpleegkundigen:

- Verbiest Patricia
- Spruyt Rita
- Goris Inge
- Peusens Judith
- Ooms Odrada
- Jans Cindy
- Pâque Heidi
- Claessens Véronique
- Deborre Lydia
- Meyers Heidi
- Meuris Heidi
- Ghijsens Frédérik
- Wolfs Kristien
- Willems Ingrid

- Mentoren:

- Verbiest Patricia
- Goris Inge
- Claessens Veronique
- Peusens Judith
- Sandra Lenaerts
- Carmen Degroof

1.3. Patiëntenpopulatie.

De verpleegafdeling E3 is een afdeling waar vooral patiënten behandeld worden die een chirurgische ingreep moeten ondergaan (pré - en post - operatief). En waarbij de opname van korte duur is.

De afdeling is geopend van maandag 6u45 tot en met vrijdag 22u15.

2. **Taakhoud en taakverdeling.**

2.1. Organisatie van de verpleging.

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

- 4 morgenposten:
 - 2 verpleegkundigen A= 6u45 tot 14u45 zij zijn verantwoordelijk voor de patiëntenzorg
 - 2 verpleegkundigen A= 6u45 tot 14u45 zij zorgen voor de opname van de operatiepatiënten en bieden ondersteunende hulp aan de A dienst
 - 1 keukenhulp
- 3 avonddiensten:
 - 2 verpleegkundigen van 14u15 tot 22u15 zij staan in voor de patiëntenzorg en 1 verpleegkundige van 13u30 tot 19u30 zij biedt ondersteunende hulp en is verantwoordelijk voor de operatiepatiënten en opname van patiënten.
 - 1 nachtdienst van 21u45 tot 7u 15
 - 1 dagdienst= hoofdverpleegkundige van 8u tot 16.00.

De dienstregeling van de studenten hangt ter inzage in de verpleegpost.

Men werkt op deze afdeling volgens het model van integrerende verpleging: dus met patiënttoewijzing voorkant K 371-380 en achterkant K 381-386.

De hoofdverpleegkundige stelt iedere dag het werkschema op, terug te vinden op het hoger vermeld prikbord.

Iedere verpleegkundige krijgt 15 patiënten toebedeeld en de studenten worden op hun beurt toegewezen aan een verpleegkundige. De verpleegkundige draagt de eindverantwoordelijkheid van haar toegewezen patiëntengroep.

Ook jouw naam zal dus in het werkschema vermeld worden, achter de naam van de verpleegkundige.

2.2. Dagindeling:

6u45 - Ochtendverslag:

waar: in de verpleegpost

wie: de nachtdienst aan de morgenploeg

wat: per patiënt worden volgende aandachtspunten vernoemd en eventueel besproken:

- patiëntennaam en kamernummer
- reden van opname en voornaamste verpleegproblemen
- de kwaliteit van de nachtrust
- de vermoedelijke planning van zorgen en onderzoeken
- de mate van zelfzorg

- dienstgebonden mededelingen

Verpleegkundige met patiënttoewijzing:

7u15: Patiënttoer:

- verpleegbladen inzien
- nazien van medicatie en bloednamen
- verzorgingswagen voorbereiden met medicatie, bloedbuisjes en verpleegdossier
- zich melden aan de patiënt als verantwoordelijke
- infuuscontrole
- glycemie controles en bloednamen
- medicatie toedienen
- plannen van de verzorging

8u00: Verzorgingstoer:

- samenspraak tussen verpleegkundigen over zorgplanning
- hygiënische zorgen na overleg met patiënt
- parametercontrole (BD, P, T°, AH, debieten, bewustzijn) en noteren in het patiëntendossier
- klinische kijk op de ziekte evolutie
- mobiliseren van de patiënt

9u00: Koffiepauze

9u10

- ochtendverzorging afwerken
- dokterstoer
- verslag bij patiëntentransfers
- opname van patiënten

11u00

- medicatie geven
- doorschrijven van de behandelingsschema's van de volgende 24u
- medicatiegiften voorbereiden voor 24u
- verpleegkundige administratie
- dokterstoer

Na de verzorgingronde dagelijks : *utility samen opruimen*
Verzorgingskar aanvullen

11u30

- hulp bij het opdienen van het middagmaal
- glycemie controles

12u00: Lunchpauze

12u30

- verpleegkundige administratie, ontslagen schrijven, middagbriefing voorbereiden

- post - operatieve controle van parameters, infuus, pijn enz..

14u00: medicatie - en infuuscontrole

Verpleegkundigen die instaat voor de opnames van de patiënten:

- opname van de patiënten
- administratie in orde brengen
- preoperatieve voorbereiding van de patiënt
- vervoer van en naar de OK
- postoperatieve opvolging en briefing aan de verantwoordelijke verpleegkundige

Keukenhulp:

7u15:

- invullen van de patiëntenlijst voor de maaltijden
- hulp bij opname van de patiënten
- ondersteunende hulp bieden aan de VK met de patiëntenzorg

8u00

- halen van de etenswagen in de grootkeuken
- de patiëntenlijst naar de afdeling dieet brengen

8u15

- opdienen van het ontbijt
- hulpbehoevende patiënten ondersteunen tijdens de maaltijd

9u00

- afruimen van het eetgerief van het ontbijt
- wagen naar de grootkeuken brengen
- opruimen van de afdelingskeuken
- de koffiekannetjes in de vaatwasser zetten
- helpen bij patiëntentransport
- beantwoorden van patiëntenoproepen

9u30: koffiepauze

10u15

- orde in de utility
- hygiënisch reinigen van verzorgingsmateriaal
- patiëntentransporten
- beantwoorden van patiëntenoproepen

11u30: halen van de etenswagen

12u00:

- bedeling van het middageten
- hulp bieden aan patiënten bij opname van voeding

12u30: afruimen van het eetgerief van het middagmaal

12u55: wagen met afwas naar de grootkeuken brengen

13u00:

- rondbedeling van de koffie
- ondersteunende hulp bieden aan andere verpleegkundigen

14u15 : middagbriefing

Plaats: verpleegpost

Aanwezigen: de hoofdverpleegkundige met de verpleegkundige van de ochtenddienst en de ganse avondploeg.

Duur: van 14u15 tot 14u 45

Inhoud: per patiënt wordt vernoemd of besproken:

- patiëntennaam met reden van opname en eventuele diagnose
- uitgebreid verslag van de verpleegkundige - en medische problemen
- parameters, glycemiecontrole, medische- en verpleegkundige observaties in functie van ziekteverloop, reactie op therapie en verzorging
- de mate van ziektebesef en nood aan ondersteuning en begeleiding
- de medische informatieverstrekking naar de patiënt toe
- de mate van zelfzorg
- de familiebegeleiding en de doorverwijzing naar de medici
- de thuissituatie en de contacten met de sociale dienst
- de medicatie
- de geplande onderzoeken, behandelingen of ontslag

Dienstgebonden verslaggeving

14u45: Patiëntentoer:

- inlezen van patiëntenbladen
- zich voorstellen aan de patiënten als verantwoordelijke verpleegkundige
- infuus - en wondcontrole
- begeleiding van het bezoek
- controle bloedtransfusies
- infusen klaarzetten
- medicatietoediening
- klinische en/of postoperatieve controles

16u00:

- kleine hygiënische zorgen bij bedlegerige en/of incontinentie patiënten
- wondverzorgingen (indien nodig)
- schriftelijke rapportering op de volgbladen
- administratie van de aanvragen
- verzorgingswagens bijvullen
- medicatie toedienen

17u30: avondmaal opdienen en hulp bieden aan de patiënten

18u00: Lunchpauze

20u00:

- grote avondverzorging
- medicatietoediening
- wondverzorging en/of controles
- controle parameters
- controle infuusbeleid
- opruim verzorgingskar
- voorbereiding briefing

21u45:

- avondbriefing
- avonddienst aan nachtdienst

Inhoud: per patiënt en op basis van verpleegbladen

- het vernoemen van patiëntennaam en kamernummer
- reden van opname met observaties, voornaamste verpleegproblemen en behandeling
- onderzoeken en zorgenplanning voor de volgende dag

Dienstgebonden verslaggeving

Nachtdienst:

De nachtverpleegkundige doet een aantal patiëntenbezoeken gedurende haar nachtschift, waarvan één na de avondbriefing en één voor de ochtendbriefing. Zie uitgebreide taakinhoud op de afdeling.

2.3. Specifieke verpleegkundige interventies.

2.3.1. Ademhalingsstelsel:

- toedienen van zuurstof
- toedienen van aërosol

2.3.2. Bloedsomloop:

- voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies, eventueel met technische hulpmiddelen (infuuspompen)
- verzorging en toezicht op centraal veneuze catheters

2.3.3. Spijsverteringsstelsel:

- zorgen aan en toezicht op maagsonde
- toedienen van intraveneuze voeding
- toedienen van laxatie - en purgeermiddelen

2.3.4. Urogenitaal stelsel:

- uitvoeren van éénmalige sondage

- plaatsen van verblijfssonden
- vernieuwen van verblijfssonde
- zorgen aan en toezicht op verblijfssonde (eventueel met urometer)
- nemen van een urinecultuur

2.3.5. Huid en zintuigen:

- D.A.V. vernieuwen t.h.v. een primaire wonde
- D.A.V. vernieuwen t.h.v. een primaire wonde, in combinatie met een secundaire wonde (= tubulaire drain, penroze-drain, redon-drain, wiek)
- Verwijderen van de verschillende soorten hechtingsmaterialen
- Mobiliseren, inkorten en/of verwijderen van draineermateriaal
- Vervangen van opvangrecipiënten van draineermateriaal (redon -bokalen)
- Uitvoeren van een wondspoeling
- Aanbrengen van antiseptische verbanden (droog en vochtig)
- Aanbrengen van verbandmaterialen ter preventie en behandeling van decubitus wonden
- Toedienen van zit - en voetbaden

2.3.6. Medicamenteuze toedieningen:

- toedienen van orale medicatie
- toedienen van rectale medicatie
- toedienen van I.M. medicatie (pré - medicatie, pijnmedicatie...)
- toedienen van I.V. medicatie (in bolus, verdund); (antibiotica)
- toedienen van S.C. medicatie (anti- coagulantia, insuline, sandostatine ...)

2.3.7. Voedsel - en vochttoediening:

- parenterale voeding via perifere catheter
- parenterale voeding via centrale veneuze catheter (T.P.N.)

2.3.8. Mobiliteit:

- toepassen van wisselgigging
- 1ste opstaan van operatiepatiënt (al of niet met verscheidene installaties: wonde, verblijfssonde, maagsonde, perfusie, redon-drainage,...)

2.3.9. Hygiëne:

- totaal zorg van operatiepatiënten (1ste en verdere dagen post -operatief)
- totaalverzorging van een patiënt na oplopen van een trauma

2.3.10. Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van een diagnose:

- Bloedafname
- afname van urinestaal
- afname van wondvocht
- opstellen van vochtbalans
- glycemie controle via vingerprik
- screening van patiënten
- controle van de parameters (t°-BD-pols-AH-O2 saturatie....)

3. Specifieke aandachtspunten op deze afdeling.

Deze afdeling kent een groot verloop van patiënten. De zorg is heel acuut daar de patiënt vaak in de directe postoperatieve fase op de afdeling verblijft en vrij snel met ontslag gaat.

Zorg steeds dat de kamers opgeruimd zijn na de verzorging, ook het nachtkastje van de patiënt vrij maken van nierbekkens, compressen enz....

Vuil linnen van de patiënt in een plastieken zak, de badkamer opgeruimd, de handdoeken netjes ophangen

Tijdens de verzorging het aanwezigheidslampje aandoen en handschoenen dragen. Aandacht voor de privacy van de patiënt.

Denk aan bellentoezicht per team tijdens de verzorging.

Orde in de spoelruimte en linnenkamer.

In de steriele berging is het belangrijk dat men eerst materiaal neemt uit de bak met het gele label. Indien deze leeg is het label op het bord hangen en aan het reservemateriaal beginnen.

Bij het afdekken van de maaltijden geen ander materiaal op de plateau's achterlaten zoals medicatiepotjes, compres, spuit Een goede controle vooraleer de kar naar beneden te brengen is noodzakelijk.

3.1. Algemeen:

- Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Hij of zij blijft de eindverantwoordelijkheid dragen. **Afwijkende parameters steeds melden** aan de verantwoordelijke verpleegkundige aan wie je werd toevertrouwd. De student kan wel ingeschakeld worden bij het opdienen van de maaltijden, het afdekken van het eetgerief, het hulp bieden aan de patiënten bij het tot zich nemen van de voeding.
- De toewijzing van een patiëntengroep gebeurt door de hoofdverpleegkundige van de afdeling waar de student - verpleegkundige stage loopt. Zo blijft hij/zij zoveel mogelijk onder toezicht van dezelfde mentor.
- Het delegeren van taken door de mentor gebeurt steeds vanuit de visie van totaalzorg en onder zijn/haar directe supervisie. Zij/hij blijft immers de eindverantwoordelijkheid dragen. De student - verpleegkunde verantwoordt zich ten opzichte van de mentor van de haar toegewezen patiëntengroep.
- De mentor zal de handelwijzen, zoals de school die voorstelt op het vlak van technische - en begeleidingsvaardigheden zoveel mogelijk eerbiedigen.
- De toegewezen verpleegafdeling waar de student - verpleegkunde stage loopt ligt voor de ganse stageperiode vast.
- De dienstregeling wordt, door de hoofdverpleegkundige en stagebegeleiding opgemaakt (eventueel in samenspraak met school en student).
- Om 6u45 krijgen de student -verpleegkundigen **steeds** een briefing.
- Bij stageproblemen kan de student - verpleegkundige terecht bij de mentor, de hoofdverpleegkundige, de stagebegeleiding of het nursinghoofd. Deze

"problemen" **moeten** bespreekbaar gemaakt worden gedurende de stageperiode zelf (niet erna).

3.2. Begeleiding van patiënt en familie:

Als student - verpleegkundige geef je **nooit** zelf informatie aan de patiënt of zijn familie i.v.m. de uitgevoerde onderzoeken (uitslagen), operatie, toestand van de patiënt,...

Voor deze informatie verwijst je de patiënt en familie door naar de verantwoordelijke verpleegkundige of behandelende arts.

3.3. Observatie:

- Opvolgen van monitoringen valt onder de bevoegdheid van de verpleegkundige.
- Neurologische observatie: doe je altijd samen met een verpleegkundige.
- Post -operatieve observatie (BD,P,AH, T°, pijn,...) mag door de student - verpleegkundige zelfstandig uitgevoerd worden.
- Observaties **moeten** gerapporteerd worden aan de verantwoordelijke verpleegkundige.

3.4. Administratief:

Administratieve activiteiten worden uitgevoerd samen met de verpleegkundige.

4. Verwachtingen

- De student - verpleegkundige wordt geacht zijn/haar eigen leerproces in handen te nemen: stagecontract aanbieden, feed -back vragen (tussenevaluatie),...
- Student - verpleegkundigen voeren geen zorgen uit die nog niet aangeleerd werden in school of op het stageterrein door de stagebegeleiding of de mentor.
- Student -verpleegkundigen worden geacht **niet** te leren van vallen en opstaan. Bij twijfels of problemen i.v.m. het uitvoeren van verpleegkundige interventies wordt op voorhand uitleg gevraagd. Zo kunnen fouten en misverstanden voorkomen worden!
- Student - verpleegkundige gaan steeds onder begeleiding van een verpleegkundige patiënten afhalen op de reanimatie (informatie i.v.m. de verdere post-operatieve verzorging van de patiënt kan door de student - verpleegkundige onvoldoende of fout begrepen worden).
- Student - verpleegkundigen nemen de telefoon niet op!
- Student -verpleegkundigen nemen in principe niet deel aan de doktersronde (3e jaars uitzondering).
- Wij wensen de studenten een aangename en leerrijke stage.