

Introductiebrochure voor studenten

verpleegeenheid Z3

Voorwoord

Beste student

Welkom op de afdeling Z3. Wij willen je graag als student opnemen in ons team. Wij willen ons inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze eenheid. Het is een beknopte handleiding die je steeds kunt raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige en verpleegkundigen/zorgkundigen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Je hoeft niet te leren met 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.

Wij wensen je alvast een aangename stageperiode namens het hele team.

Inhoud

1. Voorstelling van de afdeling
 - 1.1 Architectuur
 - 1.2 Multidisciplinair team
 - 1.3 Patiëntenpopulatie
2. Taakhoud en taakverdeling
 - 2.1 Organisatie van de verpleegzorg - patiënttoewijzing
 - 2.2 Dagindeling
 - 2.3 Specifieke verpleegkundige interventies
3. Specifieke aandachtspunten
 - 3.1 Algemeen
 - 3.2 Begeleiding van
 - 3.3 Observatie
 - 3.4 Rapportage
 - 3.5 Administratief
4. Verwachtingen

1. Voorstelling van de afdeling

1.1 ARCHITECTUUR

Verpleegeenheid Z3 bevindt zich op de 3de verdieping van blok D (groene kleur). De eenheid telt 24 acute bedden. Voordat je de afdeling binnenkomt, bevindt zich recht voor je de onthaaldesk. Hier voert de administratieve medewerkster van de beide geriatrische afdelingen (Z3 en D30) haar taken uit.

Binnen de afdeling zijn de patiëntenkamers als volgt verdeeld:

- 6 éénpersoonskamers
- 8 kamers met 2 bedden
- 2 isolatiekamers met sas

Bij het binnenkomen op de afdeling bevinden zich op de gang links de dokterskamer, het bureau van de hoofdverpleegkundige, een vuile en een propere utility.

Aan de rechterkant bevinden zich een douche voor de patiënten, toiletten voor de bezoekers en het personeel. Om het hoekje rechts op de grote gang ligt de onthaaldesk. Door de smalle gang komt u eerst in het leeg-volsysteem ('colruyt'), de keuken, de verpleegpost en de medicatieruimte.

Als je naar links gaat op de grote gang, vind je hier nog twee éénpersoonskamers. Tegenover deze isolatiekamers bevindt zich een groot lokaal dat ingedeeld is in enerzijds een kinéruimte waar de patiënten kunnen revalideren onder begeleiding van een kinesitherapeut en anderzijds een gedeelte dat gebruikt kan worden als dagzaal waar de familie van patiënten opgevangen kunnen worden.

Bezoekuren

De bezoeken zijn doorlopend van 14.30 tot 20.30 uur. Uitzonderingen op deze bezoeken worden gemaakt voor palliatieve patiënten en patiënten die op een éénpersoonskamer liggen.

Grondplan

Een grondplan van het ziekenhuis kun je terugvinden op onze website (www.sint-trudo.be) in de rubriek bezoekers/wegwijs in het ziekenhuis.

1.2 INTERDISCIPLINAIR TEAM

Medisch team geriatrie

- dr. H. Joosen, internist-geriater
- dr. S. Martens, internist-geriater

Verpleegkundig team

- Hoofdverpleegkundige: Coart Chris
- 14 verpleegkundigen
 - Stagementoren: Reyskens Anneleen
Vantilt Evy
- 2 zorgkundigen

Het team bestaat uit 14 verpleegkundigen en 2 zorgkundigen.

Andere medewerkers

- Administratieve medewerker: Carine G.
- Kinesist: Dominique
- Ergotherapeute: Katrien
- Pastorale werker: Ann S.
- Sociale dienst: Luc S.
- Palliatief verpleegkundige: Kurt V.
- Kapster: Liliane (werkt enkel op maandag)
- Psychische begeleiding: op aanvraag

1.3. PATIENTENPOPULATIE

De verpleegeenheid Z3 is een **acute** geriatrische afdeling waar voornamelijk patiënten boven de 70 jaar behandeld worden met aandoeningen van:

- Pulmonair stelsel: pneumonie, bronchitis, COPD exacerbatie, ...
- Cardiovasculair stelsel: hartinfarct, darminfarct, tromboflebitis, longembolen, hypertensie, ...
- Neurologisch stelsel: CVA, ziekte van Parkinson, epilepsie, ...
- Nefrologisch stelsel: nierinsufficiëntie, ...
- Urologisch stelsel: prostaathypertrofie, incontinentieproblemen, ...
- Gastro-intestinaal stelsel: maagulcus, slokdarm- of maagontstekingen, maagbloedingen, levercirrose met slokdarmvarices, cholangitis met galstenen, darmontstekingen met diarree, darmpoliepen, darmtumoren, pancreatitis, pancreastumoren, ...
- Ook de palliatieve zorgen komen aan bod op de afdeling

2. Taakhoud en taakverdeling

2.1 ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGZORG

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald roulement, waarbij het de bedoeling is steeds te komen tot een minimum bezetting van 8 personen uit het verpleegkundig team op 24 uur.

- Vroegdienst van 7.00 tot 15.00 uur
- Middagdienst van 14.00 tot 22.00 uur
- Nachtdienst van 21.30 tot 07.30 uur
- Dagdienst van 08.00 tot 16.00 uur (de hoofdverpleegkundige en de MMA)

Deze uren variëren naargelang de verpleegkundige voltijds, 80%, 75% of 50% werkt.

De dienstregeling van de studenten is terug te vinden in de map van de zorgverdeling (bevindt zich in het verpleeglokaal). Deze dienstregeling wordt opgesteld door de mentoren van de afdeling. Wijzigingen in het uurrooster worden besproken met de mentoren of met het diensthoofd. De dienstregeling van de stagebegeleiding wordt meegedeeld aan de student in de eerste stageweek.

Op de afdeling wordt gewerkt volgens het model integrerende verpleging. In de map van de zorgindeling kun je steeds nakijken aan welke verpleegkundige de patiënten die dag zijn toegewezen. De studenten worden op hun beurt toegewezen aan een verpleegkundige.

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

Deze taken zijn:

- Opruimen van spoelruimte, aanvullen van verzorgingskarren, kasten, materiaal reinigen
- Controle medicatie
- Orde keuken
- Leveringen apotheek uitpakken
- Orde berging niet-steriele materialen
- Patiëntenvervoer na 17u
- Bodetaken: labo, pendel, RX, onthaal
- Controle zuurstofflessen op aantal en capaciteit
- Aanvullen van handschoenen/alcogel

2.2 DAGINDELING

| | |
|-------------------|--|
| 7:00 - 7:30 uur | De voorkant (kamer 301 tot 309) krijgt briefing van de nachtverpleegkundige, de achterkant (kamer 310-316) begint met het nemen van de parameters (volgens EWS procedure), na ongeveer een kwartier wordt er gewisseld. |
| 7:30 uur | Nazicht en bedeling medicatie van 08.00 uur door verantwoordelijke verpleegkundige glycemiecontrole positioneringsronde (door ergo + ondersteuning/student) ontbijt uitdelen (patiënten met slikdieet worden geholpen door verpleegkundige) |
| 8:10 uur | briefing naar kiné, ergo en logo |
| 8:10 - 8:30 uur | afruimen van ontbijt - invullen van voedingsbalansen - orde keuken |
| 8:30 - 10:15 uur | zaalronde arts samen met de verantwoordelijke verpleegkundige ochtendverzorging invullen dossiers bedside orde kamers orde gang |
| 10:15 uur | koffiepauze (15') als de dienst het toelaat |
| 10:15 - 11:00 uur | vervolg ochtendverzorging opruimen utility aanvullen verzorgingskarren orde gang |
| 11:30 uur | nazicht en bedeling medicatie van 12.00 uur door verantwoordelijke verpleegkundige glycemiecontrole pauze studenten |

De patiëntendossiers worden steeds meegenomen tijdens de verzorgingsronde en tegelijkertijd ook ingevuld. Mondelinge rapportage blijft echter ook nog steeds zeer belangrijk. De dossiers blijven liggen op de gang, ter inzage van de behandelende geneesheer.

Het transporteren van patiënten naar medisch technische diensten voor onderzoeken loopt door het dagprogramma en wordt door de equipe intern patiëntenvervoer uitgevoerd. De verantwoordelijke verpleegkundige volgt de verdere planning en administratie van de toegewezen patiënt op.

| | |
|---------------------|---|
| 11:30 tot 12:15 uur | middagmaal opdienen - hulp bij de maaltijd waar nodig |
| 12:15 tot 13:00 uur | afdekken - voedingsbalansen invullen orde keuken patiënten krijgen mictietraining - worden in bed geholpen voor de middagrust lunchpauze 1ste groep (verantwoordelijke verpleegkundigen) |

| | |
|---------------------|--|
| 12:45 tot 13:15 uur | lunchpauze 2de groep verpleegkundigen en ondersteuning Klaarzetten medicatie door verantwoordelijke verpleegkundige voor de volgende 24u |
| 14:00 tot 14:30 uur | start late shift briefing door verantwoordelijke verpleegkundige |
| 14:30 tot 15:00 uur | verder klaarzetten van de medicatie voor de volgende 24 uur start bezoekuur |
| 14:30 tot 16:30 uur | namiddagverzorging controle parameters glycemie controle dossiers invullen orde kamers en gang uitdelen medicatie van 16u |
| 16:30 tot 17:00 uur | nazicht en bedeling van medicatie van 17u en 18u, door verantwoordelijke verpleegkundige |
| 16:45 – 18:30 uur | avondmaal opdienen hulp bij de maaltijd waar nodig afruimen plateaus invullen voedingsbalansen opruim keuken |
| 18:30 – 19:00 uur | pauze |
| 19.00 uur | avondverzorging patiënten in bed helpen controle afwijkende parameters toedienen van avondmedicatie van 20u orde kamers |
| 21.30 uur | briefing aan de nachtdienst |
| 21.30 tot 7.00 uur | eerste nachtronde controle patiënten IV therapie: medicatie voorbereiden en toedienen controle van de afwijkende parameters tweede maal nachtronde vervangen incontinentiemateriaal en wisselhouding verpleegdossiers invullen bloednames uitvoeren controleren van glycemie bij diabetespatiënten koffie klaarzetten |
| 07.00 tot 07.30 uur | briefing aan de vroege dienst |

Opgelet!

Deze dagindeling is een richtgegeven. Elke opname of onvoorziene gebeurtenis dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassing van de werkplanning.

2.3. SPECIFIEKE VERPLEEGKUNDIGE INTERVENTIES

2.3.1 Ademhalingsstelsel

- observatie van de ademhaling: frequentie - ritme - kwaliteit
- aspireren van luchtwegen: mond-, neus- en keelholte
- aspireren bij tracheotomie
- O²-therapie via neusbriil, masker
- voorbereiden en toedienen van aërosol – inhalatietherapie (puffs)
- sputum afname
- meten van saturatie

2.3.2 Bloedsomloopstelsel

- controle parameters: pols – bloeddruk (bij duizeligheid BD li+st) – temperatuur - saturatie
- perifere IV katheter: voorbereiden, plaatsen, verzorgen, toezicht (vb. flebitis herkennen) en verwijderen
- IV therapie: voorbereiden, toedienen, toezicht medicatie
- Transfusies: packed cells voorbereiden, toedienen, toezicht en administratief verwerken van de formulieren
- Bloedafname:
 - Capillair: vingerprik
 - Veneuze bloedafname (+haemocultuur afnemen)
 - Via diepe veneuze katheter
- oedemen van de onderste ledematen tgv lymfeklierverstopping herkennen (bij patiënten met hartfalen wordt het gewicht steeds opgevolgd)
- dragen van dauerbinden
- anti-embolie kousen

2.3.3 Spijsverteringsstelsel – voedsel- en vochttoediening

- geef aandacht aan een verzorgde maaltijd (orde op het dienblad), controle gewone voeding, dieetvoeding
- zorg dat de patiënt altijd water bij de hand heeft
- hulp bij het nuttigen van de maaltijd, geef de patiënt een degelijke rechtzittende houding indien hij zijn maaltijden moet nuttigen in bed
- doe hem ook – op een correcte manier – een servet voor zodat de eigen kledij vrij blijft van voedsel en drank (indien de patiënt dit wenst!)
- observatie en notitie van voedingspatroon - voedingskwadrantmethode
- maagsonde: plaatsen, sondevoeding – vocht en medicatie toedienen, verzorgen, verwijderen
- gastrostomiesonde: sondevoeding, vocht en medicatie toedienen, verzorgen
- toediening van TPN (totale parenterale nutritie), correcte toediening en opvolging
- controle stoelgang
- toediening van fleet, lavement
- rectale sonde plaatsen
- faecalomen manueel verwijderen
- faecesstaal afnemen
- voorbereiding coloscopie
- controle vochtbalans
- slikstoornissen
- slikdiëten
- bijvoedingen

2.3.4 Urogenitaal stelsel

- organiseren van 24 uur urinecollectie (vb creatinine clearance)
- afnemen van midstream urinestaal
- voorbereiden, plaatsen, toezicht en verwijderen van verblijfsonde man/vrouw
- verpleegkundige zorgen bij patiënten met verblijfsonde
- blaastraining
- toezicht op urinedebieten
- gebruik van de bladderscan

2.3.5 Huid en zintuigen

- huidinspectie bij bedlegerige patiënten : decubituspreventie – nodige maatregelen kunnen nemen
- standaard tempurmatras op alle bedden
- gebruik van alternatingmatras/luchtkussens zetel
- wisselhouding
- berekenen nortonscore
- aandacht bij palliatieve patiënten
- wondverzorgingen uitvoeren
- educatie aan patiënt

2.3.6 Metabolisme

- insuline therapie bij diabetici
- glycemiecontrole

2.3.7 Medicamenteuze toediening

- voorbereiden en toedienen van medicatie via orale, IV, IM, SC, SL weg of via gastrostomiesonde of via een door de anesthesist geplaatste centraal veneuze katheter
- controle en werking van de volumetrische pompen
- vervangen van infusen (hoofdleiding op ma – woe – vrij, zijleidingen dagelijks)
- controle pijnmedicatie
- werking spuitpompen

2.3.8 Mobiliteit

- aandacht voor positioneren van de patiënt in zetel – bed, gebruik van kussens, steunen van schouders
- activeren en mobiliseren van passieve patiënten
- wisselhouding geven aan patiënten

2.3.9 Hygiëne

- volledig bedbad toedienen
- hulp bij toilet aan lavabo
- aanmoedigen tot zelfzorg (zoveel mogelijk)
- aandacht voor detailzorg: oren, ogen, neus reinigen, mondhygiëne, kunstgebit aandoen, navel, nagels verzorgen, voetbad geven
- handhygiëne
- principes van steriliteit kennen
- veiligheid van patiënt garanderen tijdens vervoer met bed, brancard, rolstoel binnen het ziekenhuis

2.3.10 Fysische beveiliging

- fixatieprotocol, -procedure (fixatiearm beleid, zoveel mogelijk alternatieven aanwenden)
- hoog-laagbedden in veilige stand zetten, dus steeds zo laag mogelijk
- gebruikmaken van besponnen (bevinden zich aan het bed)
- eventueel gebruikmaken van onrustgordels in bed of zetel
- gebruiken van een slaapdeken
- gebruiken van fixatie vestjes
- voorzettafels voor in de zetel

2.3.11 Administratie en rapportage

- verpleegdossier dagelijks en correct invullen
- MVG 4x/jaar worden deze gegevens geregistreerd
- bevoorrading materiaal gebeurt wekelijks door magazijn zelf
- schriftelijke en mondelinge rapportage van observaties van heel GROOT BELANG

2.3.12 Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- voer gericht gesprek met patiënt i.v.m. klachtenpatroon (anamnese)
- klinisch beeld van patiënt (klam, bezweet, bleek ...)
- observatie van de vitale en fysische parameters
- voorbereiding van de patiënt voor zijn onderzoeken die leiden tot diagnosestelling

2.3.13 Assistentie bij medische handelingen

- assistentie arteriële bloedname

3. Specifieke aandachtspunten

3.1 ALGEMEEN

- student werkt steeds onder toezicht van een verpleegkundige/zorgkundige
- bij het verlaten van de kamer, controleer of:
 - de bel in handbereik is van de patiënt, alsook de hulpmiddelen die
 - het bed in de laagste stand staat
 - de kamer ordelijk is
 - de patiënt goed gepositioneerd is in de zetel of het bed, rekening houdend met zijn veiligheid (voorzettafel) en de decubituspreventie (wisselhouding – kussen in de zetel)
- sociaal aspect:
 - Patiënten die weinig of geen bezoek krijgen wat extra aandacht geven door bijvoorbeeld:
 - regelmatig eens binnen te gaan zonder reden
 - afspraak te maken met sociale dienst en ergotherapeut
 - Op een rustig moment wat sociaal contact leggen door wandeling te maken met patiënt of een babbeltje te gaan doen.
- hulp verlenen bij gebruiken van de maaltijd
- na de maaltijd controleren of er geen voedselresten zijn achtergebleven
- aandacht voor patiënten met slikstoornissen
- observeren en noteren van het voedingspatroon
- controle stoelgang

3.2 BEGELEIDING VAN

Stervensbegeleiding van de patiënt (palliatieve verzorging) en opvang van de familie. In het ziekenhuis is een palliatief supportteam opgericht met als doel steun, hulp en inlichtingen te geven aan de terminale patiënt en zijn familie. Het PST werkt vooral ondersteunend voor de afdeling waar de patiënt verzorgd wordt. Er is ook mogelijkheid tot psychologische en sociale begeleiding van patiënten.

3.3 OBSERVATIE

Na ERCP: bloeddruk, pols en temperatuurcontrole

Na orthopedische operatie: alle parameters opvolgen iedere twee

Pijnregistratie via VAS schaal of PAINAD

3.4 RAPPORTAGE

Afwijkende waarden wat betreft vitale functies onmiddellijk rapporteren aan de verpleegkundige. Na de mondelinge rapportage ook noteren in het verpleegdossier, zowel op het parameterblad als verpleegkundige verslagfiche.

3.5 ADMINISTRATIEF

Apotheekbestelling:

Op de afdeling is er een urgentiekast met de meest voorkomende medicatie. Het medicatiegebeuren gebeurt elektronisch, via het programma MCB. Binnenkort wordt er gewerkt met een VANAS kast.

Materiaalbestelling:

Wekelijks komt het magazijn de materiaalvoorraad opnemen en bijvullen.

Patiëntdossier:

Wordt dagelijks ingevuld door alle disciplines. Specifieke observaties worden altijd genoteerd. MVG-registratie 4x/jaar. Planning van de onderzoeken voor de volgende dagen.

4. Verwachtingen

Verwachtingen t.o.v. de student

Eigen leerproces in handen nemen, dagelijks feedback vragen en zelf actief op zoek gaan naar leermomenten!!

- Verwachtingen naar een eerstejaarsstudent/module 1+2 (initiatie en verpleegkundige basiszorg) :
 - eerstejaarstechnieken zoals hygiënische zorgen (minimum 1 à 2 patiënten + dossier), detailzorgen en orde kamer moeten gekend zijn
 - parameters nemen (melden aan verpleging en noteren in dossier) en deze opvolgen indien afwijkende EWS score
 - insputtingen IM of SC
 - veneuze bloednames (indien dit geleerd is op school)
 - niet gekende technieken mogen geobserveerd worden
 - nemen van urinestaal, feacescultuur of sputumstaal
 - observeren en rapporteren (schriftelijk en mondeling)
 - goede omgang met de patiënten en het verpleegkundig team
 - vragen stellen bij nieuwe of ongekende situaties, leergierig zijn en interesse tonen
 - opruimen spoelruimte: waskommen afwassen, bedpannen in bedpanspoeler reinigen, instrumenten afwassen, vuil linnen naar beneden brengen, ...
 - orde gang en kamers, verbandkar en verzorgingskarren aanvullen
 - transport van patiënten naar onderzoek (indien transport belet is)
 - hulp bij bedeling van maaltijden, patiënten helpen indien nodig (patiënten met een slikdiëet worden enkel geholpen door verpleegkundigen)
 - medicatie halen in apotheek
 - onderzoek of ingreep meevolgen

- Verwachtingen naar een tweedejaarsstudent/module 3+4 (oriëntatiemodule algemene gezondheidszorg):
 - idem 1ste jaar/module 1+2
 - zowel 1ste als 2de jaarstechnieken zijn gekend
 - nieuwe technieken maximaal oefenen en toepassen
 - niet gekende technieken mogen geobserveerd worden
 - goede omgang met patiënten en verpleegkundig team
 - algemene werking moet steeds vlotter verlopen
 - rapporteren schriftelijk en mondeling
 - gepast initiatief nemen
 - controle vochtbalans en parameters, afwijkende parameters opvolgen
 - kan al bepaalde zorgen zelfstandig toedienen (zoals hygiënische zorgen, parameters nemen, detailzorgen, staalnames, ...)
 - onderzoek of ingreep meevolgen

- Verwachtingen naar de derdejaarsstudent/module 5 (uitstroommodule algemene gezondheidszorg/ouderenzorg) :
 - idem 2de jaar/module 3+4
 - alle geleerde technieken zijn gekend, student vraagt zelf deze te oefenen
 - goede omgang met patiënten en verpleegkundig team
 - vlotte werking, goede initiatiefname
 - zelfstandigheid opbouwen, kan een aantal patiëntenkamers zelfstandig afwerken
 - rapporteren, eigen inbreng geven, meedenken
 - briefing geven
 - verantwoordelijkheid:
 - medicatie klaarzetten en uitdelen
 - zorgplanning

Verwachtingen van de student t.o.v. de geriatrische patiënt: zeg de patiënt steeds wie je bent en leg hem goed uit wat je doet (in verstaanbare taal). Wees bezorgd en bekommerd (empathie) en probeer met heel veel geduld de geriatrische patiënt te benaderen. Het begrijpen, het horen, het stappen, het eten, alles gaat vertraagd. Deze patiënten hebben ook recht op een geduldige en vooral begripvolle hulpvaardigheid van de zorgverlener. Dit alles maakt de acute geriatrie juist zo boeiend en zeker de moeite waard om er stage te lopen!!

VEEL SUCCES TIJDENS JE STAGE!