

Introductiebrochure

verpleegeenheid F1

Voorwoord

Beste student
Beste collega

Welkom op onze afdeling, verpleegeenheid F1.

We willen je graag als student/collega in ons team opnemen en ons inzetten om er samen met jou een aangename stage/werkperiode van te maken.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze afdeling. Het is een beknopte handleiding die je altijd kan raadplegen. Een brochure kan niet alles omvattend zijn, daarom staan de hoofdverpleegkundige, de verpleegkundigen en de artsen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Vraag liefst op voorhand uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen en in te werken.

Wij wensen je alvast een fijne en leerrijke stage/werkperiode.

Vanwege de ganse equipe.

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 - patiëntentoewijzing
 - 2.2 Dagindeling
 - 2.3 Specifieke verpleegkundige interventies
3. Verwachtingen

1. Voorstelling van de eenheid

ARCHITECTUUR

De verpleegeenheid F1 bevindt zich op de 1ste verdieping van blok F (paarse kleur).

De afdeling telt 28 bedden. De patiëntenkamers zijn als volgt verdeeld:

- 10 éénpersoonkamers
- 9 tweepersoonkamers

Aan het begin van de afdeling bevindt zich de verpleegpost, het bureel van de hoofdverpleegkundige, het bureel van de arts, de keuken en de oefenzaal. Centraal vind je de berg- en spoelruimte. Op het einde van de gang vind je nog een berging en het personeelstoilet.

Bezoekuren

Alle dagen doorlopend van 15.00 tot 19.00 uur.

Grondplan

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

MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Medisch team

dr. Wouter Degraeve	orthopedie/traumatologie (heelkunde van de wervelkolom)
dr. Jan Mievis	orthopedie/traumatologie (sportletsels en sportrevalidatie, knie- en enkelchirurgie)
dr. Annelies Moermans	orthopedie/traumatologie (voet- en handchirurgie)
prof. dr. Philippe Lauweryns	orthopedie/traumatologie (heelkunde van de wervelkolom)
dr. Wim De Weerd	orthopedie/traumatologie (heupprothese)
dr. Ramzi Haraké	orthopedie/traumatologie (hand- en polspathologie, 'young adult hip')
dr. Peter Bollars	orthopedie/traumatologie (sportknie, schouder)
dr. Kristof Hermans	orthopedie/traumatologie (schouder)
dr. Daniël Janssen	orthopedie/traumatologie (knieprothese, schouder)

Verpleegkundig team

- Hoofdverpleegkundige: Mieke Vanheers
- Verpleegkundigen: Clara, Anita, Wendy, Els, Greet, Hilde, Petra A., Bettina, Anastasia, Heleen, Marieke, Marijke, Toon, Noa, Anton, Simon, Stephanie
- Stagementoren: Clara Dekeyzer, Wendy Franssens, Marijke Billen, Simon Lambrechts

Andere medewerkers

- Administratieve medewerker Petra T.
- Kinesitherapeut Ann R., Caroline B.
- Ergotherapeut Nathalie W.
- Onderhoudsmedewerker Liliane Y.
- Logistiek medewerker

PATIËNTENPOPULATIE

Alle bedden zijn toegewezen aan de specialisaties orthopedie en traumatologie.

Het betreft hier dan voornamelijk pathologieën van het beenderstelsel: heup, knie, rug, voet, schouder, pols, ...

2. Taakhoud en -verdeling

ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGZORG

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald schema waarin het de bedoeling is steeds te komen tot een minimumbezetting van 18 verpleegkundigen.

vroegdienst	van 07.00 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/verantwoordelijke)

Deze uren variëren naargelang de verpleegkundige voltijds, deeltijds of halftijds werkt.

De dienstregeling van de studenten is ter inzage bij de hoofdverpleegkundige.

De dienstregeling van de stagebegeleiding wordt meegedeeld aan de student.

Op de afdeling wordt gewerkt volgens het model integrerende verpleging, dus met patiëntentoeewijzing.

In de werkorganisatiemap (bevindt zich in teamlokaal) kun je steeds nakijken aan welke verpleegkundige de patiënten die dag toegewezen worden.

Algemene taken door iedereen te doen:

- opruimen van spoelruimte, aanvullen van verzorgingskarren, kasten, materiaal reinigen, ...;
- materiaal naar sterilisatie brengen, bode taken: labo, apotheek, RX, ...;
- orde berging niet steriele materialen;
- orde keuken;
- orde in het algemeen.

DAGINDELING

07.00 tot 07.30 uur

- briefing aan de vroege dienst in 2 shiften (diegenen die op dat moment niet gebriefd worden, nemen parameters)

07.30 uur

- zaalronde artsen (briefing aan verantwoordelijke verpleegkundige)
- nazicht en bedeling medicatie (EMV-systeem)
- bedeling van het ontbijt en hulp aan de patiënten waar nodig door verpleegkundigen en logistiek medewerker

08.00 uur

- briefing naar diensthoofd/verantwoordelijke en eventueel stagebegeleider

08.15 uur

- afruimen van ontbijt + leegmaken dienbladen in emmer door verpleegkundigen en logistiek medewerker
- start ochtendverzorging
- patiënten voorbereiden voor operatie
- dienbladen in het keukenrek opruimen (in etenskar plaatsen)

	- orde keuken
11.00 uur	- opruimen van de spoelruimte - aanvullen van de verzorgingskarren
11.30 uur	- KWS (elektronisch zorgdossier) invullen
11.45 uur	- nazicht en bedeling medicatie (EMV-systeem) door de verantwoordelijken - bedeling van het middagmaal en hulp aan de patiënten door de verpleging en logistiek medewerker
12.00 uur	- lunchpauze verpleegkundigen/ leerlingen
12.30 uur	- afruimen middagmaal + leegmaken dienbladen in emmer door verpleegkundigen en logistiek medewerker - dienbladen in het keukenrek opruimen (in etenskar plaatsen) - orde keuken - patiënten worden in bed geholpen voor hun middagrust - klaarzetten van medicatie voor volgende 24 uur door de verantwoordelijke verpleegkundige. - middagmaal registreren
13.00 uur	- afhalen robotmedicatie door de medicatieverantwoordelijke - uitpakken van de medicatie uit de apotheek - uitdelen ontslagen - telefonische consulten uitvoeren
14.00 uur	- briefing aan de late dienst
14.30 uur	- namiddagverzorging + controle parameters + KWS invullen - nazicht orde (kamers, utility, keuken, gang, linnenkar) - patiënten halen in recovery + uitwerken in KWS en EMV - koffiepauze van 15 min. (indien er tijd is) - kamers ontslagen patiënten opruimen - geïetste bedden opmaken - kamers voorbereiden voor nieuwe opnames
17.00 uur	- nazicht en medicatiebedeling door elke groepsverantwoordelijke - opdienen avondeten + hulp bieden aan patiënten waar nodig door verpleegkundigen of logistiek medewerker - opname eerste OK-patiënt voor de volgende dag
18.00 uur	- afruimen avondmaalmaal + leegmaken dienbladen in emmer door verpleegkundigen en logistiek medewerker - orde keuken

- dienbladen in het keukenrek opruimen (in etenskar plaatsen)
 - robotmedicatie afhalen
- 18.30 uur
- lunchpauze verpleegkundigen/ leerlingen
- 19.00 uur
- avondverzorging: patiënten in bed helpen, verfrissen van
 - bedlegerige patiënten, controle parameters, waterbedeling, ijszakken geven, eventueel patiënt begeleiden tijdens eerste opkomen
 - nazicht orde op de kamer
 - nazicht en toedienen van medicatie
 - KWS invullen
- 21.30 uur
- briefing aan de nachtdienst
- 22.30 uur
- nazicht medicatie nacht
 - controle verdoovingskast
 - 1ste ronde: water geven, parametercontrole, medicatie-toediening, droogleggen, opruimen van de kamers, bord op gang aanpassen met werkverdeling volgende dag
 - vochtbalans afsluiten
- 02.00 uur
- 2de ronde (idem 1ste ronde)
- 05.30 uur
- 3de ronde (idem 1ste ronde)
 - KWS invullen
 - bloedafnames doen
 - keukenblad maken voor de vroege dienst
 - controle mobiliteitsvoorschriften in Taskview
 - eventuele OP patiënten voorbereiden: wassen, scheren,
 - identificatiearmbandjes nakijken, bed opmaken, parameters nemen, dossier invullen in KWS, eventueel specifieke zorgen
 - toedienen, pre-op checklist aftekenen en pre-op medicatie toedienen
- 07.00 tot 07.30 uur
- briefing aan de vroege dienst

SPECIFIEKE VERPLEEGKUNDIGE INTERVENTIES

Preventie van trombose en embolie

Speciale aandacht voor alle controles ter preventie en tijdig herkennen van trombose en embolie.

- anti-emboliekousen worden dag en nacht gedragen
- anticoagulantia toedienen

Luxatiepreventie bij patiënten met T.H.P.

- blokdraai met abductiekussen of hoofdkussen tussen de benen naar de niet geopereerde zijde
- juiste informatie geven aan de patiënt omtrent luxatiepreventie (do's and don'ts)

Huid en zintuigen

- verzorging van wonden: DAV met al dan niet redon
- wisselhouding
- decubituscore
- decubituspreventie bij risicopatiënten: observatie drukpunten, indien nodig een alternatingmatras of zwevende hielen door splint voorzien, ...
- anti-decubituszitkussen

Pijnbestrijding

- IV toediening via perifere katheter, diepe veneuze katheter of midline katheter, ...
- andere toedieningswijzes: orale medicatie, IM, SC, pijnpleister, ...
- pijnpompen: PCIA (intraveneus) of PCEA (epiduraal)

Hygiëne

- preoperatief wassen van het lichaam met Isobetadine Uniwash®
- handhygiëne
- hygiënische verzorging
- detailzorg

Infectiepreventie

- handhygiëne + steriliteit
- screening: MRSA-wisser, Covid-19-wisser, ... volgens vaste procedure

Voedsel en vochttoediening

- vochtbalans of voedingsbalans indien nodig

Houding

- Heupprothese: zie luxatiepreventie
- Knieprothese: been gestrekt zonder opvulling of in flexie
- Rugoperaties: draaien in blok (kussen tussen de benen bij zijligging)
hoofdeinde van het bed maximum 30° omhoog
- Schouderoperaties: strandzetelhouding in bed
handdoek onder bovenarm
draagdoek al dan niet met abductiekussen (dag en nacht)
wanneer draagdoek uit is, totale ondersteuning van arm vb. op tafel of leuning van de stoel
- Voetoperaties: been in hoogstand
gebruik van een dekenboog
- Hand: hoogstand (m.b.v. hoofdkussen)

Bovenstaande tips zijn slechts een greep uit de richtlijnen betreffende de houding van de patiënt (specifiek per ingreep). Verdere informatie kan je binnenkort terugvinden in de brochures die je op de afdeling krijgt.

Uitscheiding

- controle urinedebiet bij patiënten met een blaassonde
- controle mictie en residubepaling post-operatief

Fysische beveiliging

- onrusthekken bij pas geopereerde patiënten en bij desoriëntatie, ook tijdens transport van de patiënt (vb. naar operatiekwartier)
- fixatie bij verwarde patiënten, mits toestemming
- 5 vuistregels van valpreventie toepassen :
 - veilig schoeisel
 - bed in laagste stand
 - correct gebruik hulpmiddelen
 - ordelijke en veilige omgeving
 - alles binnen handbereik (ook het bel-systeem)

Administratie en rapportage

- KWS invullen
- MVG: 4x per jaar worden deze gegevens geregistreerd
- bevoorrading materiaal gebeurt wekelijks m.b.v. een barcodesysteem (FIFO-principe)
- schriftelijke en mondelinge rapportage van observaties is van heel groot belang!

3. Verwachtingen t.o.v. studenten

Eigen leerproces mee in handen nemen, ZELF om feedback vragen.

→ Verwachtingen naar een eerstejaarsstudent/module 1+2:

- eerstejaarstechnieken zoals bedbad, parameters nemen, bedopschik en inspuitingen moeten gekend zijn
- goede omgang met de patiënten en het verpleegkundig team
- vragen stellen bij nieuwe of ongekende situaties, leergierig zijn
- observeren en rapporteren
- opruimen spoelruimte (waskommen afwassen, bedpannen in bedpanspoeler reinigen, instrumenten ontsmetten enz.)
- vuil linnen wegbrengen
- staalafnames wegbrengen
- verbandkarren en kasten aanvullen
- transport van patiënten naar onderzoek (indien transport belet is)
- hulp bij verdeling van maaltijden, patiënten helpen indien nodig

→ Verwachtingen naar een tweedejaarsstudent/module 3 + 4

Idem 1ste jaar/module 1 + 2

- zowel eerste als tweedejaarstechnieken zijn gekend
- nieuwe technieken maximaal oefenen en toepassen
- gepast initiatief nemen
- algemene werking moet reeds vlotter verlopen dan in het eerste jaar
- voorbereiding en nacontrole bij onderzoeken kunnen uitvoeren
- rapporteren
- controle vochtbalans en parameters
- oplossen van IV medicatie en toedienen

→ Verwachtingen naar een derdejaarsstudent/module 5

Idem 2de jaar/module 3 + 4

- alle geleerde technieken zijn gekend
- goede omgang met patiënten en verpleegkundig team
- vlotte werking, initiatiefname
- zelfstandigheid opbouwen
- rapporteren, eigen inbreng
- medicatie klaarzetten onder toezicht
- zorgen plannen
- brieven
- ontslagvoorbereiding
- multidisciplinaire samenwerking

→ Verwachtingen naar een vierdejaarsstudent

Idem 3de jaar. Traject verder samen te bepalen met school en afdeling

Dit is een grote hoeveelheid aan informatie, laat dit je niet afschrikken. We helpen je graag in je leerproces en houden rekening met je eigen kunnen en leerdoelen (afhankelijk van je opleidingsjaar).

VEEL SUCCES!