



1 Voorwoord

Beste nieuwe medewerker,
Beste student,

Welkom op MC D402 Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een handleiding over het reilen en zeilen op de dienst, uitleg over pathologie, onderzoeken en behandelingen.

We hopen dat je je vlug thuis voelt bij ons. We verzekeren onze goede wil en samenwerking om

leerrijke groeimomenten aan te bieden.

Vergeet echter onze belangrijkste doelstelling niet: een kwaliteitsvolle, professionele en patiëntgerichte zorg verzekeren aan onze patiënten.

Deze brochure kwam tot stand door toedoen van enkele toegewijde medewerkers die het tot hun opdracht nemen jullie op een professionele wijze te begeleiden.

We wensen je alvast een leerrijke periode toe waar je met veel voldoening op kan terugblikken.

Verpleegkundig team

Nele Staelens, Julie Van Overbeke, Nele Verdegem en Annelies Van Damme, onze mentoren

Iris Dejaeghere, Adjunct-hoofdverpleegkundige

Tom Verbeke, Hoofdverpleegkundige

2 Inhoud

Inhoud

1	VOORWOORD	1
2	INHOUD	2
3	VOORSTELLING VAN DE AFDELING	4
4	PATIËNTENPOPULATIE	4
4.1	Algemeen	4
4.2	Risicovolle patiënten of diensten	4
4.3	Dienstgebonden boordtabellen	4
5	AFDELINGSSPECIFIEKE GEGEVENS	4
5.1	Medisch team	4
5.2	Verpleegkundig team	4
5.3	Zorgondersteuning	4
5.4	Samenwerking met andere interne disciplines/disciplines	5
6	PATHOLOGIE, BEHANDELINGEN EN ONDERZOEKEN	5
7	SAMENWERKING MET EXTERNEN	6
8	VERPLEEGKUNDIGE DAGINDELING OP DE VERPLEEGEENHEID	7
8.1	Shiften	7
8.2	Dagindeling	7
8.2.1	Vroegdienst	7
8.2.2	Laatdienst	7
8.2.3	Nachtdienst	8
9	MEEST VOORKOMENDE VERPLEEGKUNDIGE VERSTREKKINGEN – PROCEDURES	8
9.1	Basiszorg	8
9.2	Behandelingen	9
9.2.1	Ademhalingsstelsel	9
9.2.2	Bloedsomloopstelsel	9
9.2.3	Spijsverteringsstelsel	9
9.2.4	Urogenitaal stelsel	9
9.2.5	Huid en zintuigen	9
9.2.6	Metabolisme	9
9.2.7	Medicamenteuze toedieningen	10
9.2.8	Bijzondere technieken	10
9.2.9	Voedsel- en vochttoediening	10
9.2.10	Mobiliteit	10
9.2.11	Hygiëne	10
9.2.12	Fysische beveiliging	10
9.3	Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose	10
10	OVERLEGSTRUCTUREN	11
10.1	Verpleegkundig niveau	11

10.2	Met artsen -----	11
10.3	Multidisciplinair Overleg -----	11
11	AANDACHT VEILIGHEID EN BEPERKEN RISICO'S -----	11
12	STUDENTSPECIFIEKE INFORMATIE -----	11
12.1	Mentoren-----	11
12.2	Verwachtingen ten aanzien van studenten? -----	12
12.2.1	Wat wij verwachten van een student-----	12
12.2.2	Wat kan een student van ons verwachten-----	12
12.3	Mentorschap op de afdeling: de 5 krachtlijnen van het mentorschap-----	12

3 Voorstelling van de afdeling

Naam van de afdeling: MC D402

Behorend tot zorgdomein: Zorgdomein 3, zorgondersteuning en technologie

Aantal bedden: 10, twee 1-persoonskamers, twee 2-persoonskamers en één 4-persoonskamers.

Naam van de hoofdverpleegkundige: Tom Verbeke

Contactgegevens afdeling: 09/246.4208 of 09/246.4207

Bezoeken: 14.00 uur tot 20.00 uur

4 Patiëntenpopulatie

4.1 Algemeen

- Gehospitaliseerde patiënten
- Volwassen

4.2 Risicovolle patiënten of diensten

- Spoedeisende patiënten
- Comateuze patiënten
- Gefixeerde patiënten
- Operatiepatiënten
- Kwetsbare patiëntengroepen:
 - * Ouderen
 - * Patiënten met valrisico

4.3 Dienstgebonden boordtabellen

Elke verpleegafdeling beschikt over een dienstgebonden boordtabel waarin men gegevens mbt opname, bezettingsgraad, .. voor de afdeling kan terugvinden.

Per kwartaal worden deze gegevens geüpdatet door dienst Beleidsinformatie. De boordtabellen zijn terug te vinden op het intranet van het ziekenhuis.

5 Afdelingsspecifieke gegevens

5.1 Medisch team

Alle disciplines zijn vertegenwoordigd op MC D402.

5.2 Verpleegkundig team

Het team van MC is gelijk aan het team van Intensieve zorg en CCU. De collega's werken wisselend op de verschillende eenheden van intensieve zorg, hartbewaking, MC D402 en RRT.

5.3 Zorgondersteuning

In aanvulling op het verpleegkundig team werken wij met een aantal centraal aangestuurde ondersteunende diensten, nl. een team Broodbuffetwagens (BBW) en een team "centraal patiëntenvervoer (CPV).

Het team BBW staat in voor het ontbijt en het avondmaal op de verpleegafdelingen. Ook tijdens het weekend (behalve 's zaterdag en zondagavond). Aanvullend verzorgen zij ook een aantal

logistieke taken op de verpleegafdelingen (bestellingen, bergingen, keuken, ..)
Het team CPV staat in voor het vervoer van patiënten naar radiologie, revalidatie, OK en polikliniek, ... Het vervoer tussen verpleegafdelingen gebeurt door de verpleegkundigen van de ontvangende afdeling.

5.4 Samenwerking met andere interne disciplines/disciplines

- Kinesitherapie
- Logopedie
- Ergotherapie
- Diëtiëk
- Radiologie
- Spoed
- Labo
- Operatiekwartier
- Polikliniek
- Dialyse
- Dienst Patiëntenbegeleiding
 - * PST
 - * Sociale dienst
 - * Pastorale dienst
 - * Oncocoaches
 - * Dienst Psychologie

6 Pathologie, behandelingen en onderzoeken

De midcare (Medium Care - MC) is een afdeling die zich qua zorgintensiteit bevindt tussen de dienst Intensieve Zorg (IZ) en de verpleegafdelingen. Net als op IZ worden alle patiënten op de midcare gemonitord en intensiever bewaakt (2- uurs controle). Het medisch beleid op de afdeling wordt gevoerd door de coördinerende arts van het specialisme waarvoor de patiënt opgenomen werd. Deze beslist of de patiënt opgenomen of ontslagen wordt.

De opnamecriteria voor medium care zijn:

- nood aan 2 uurs monitoring en/of neurocontrole
- nood aan frequente verzorging of evaluatie.

De vierpersoonskamer wordt vooral voorzien voor de stroke patiënten.

- Onder stroke patiënten verstaan we:
 - * Patiënt met plots acute neurologische uitval waaronder we verstaan: bewustzijnsstoornissen, krachtsvermindering, verminderd of veranderd gevoel, verandering van gedrag, begripsdaling, spraakproblemen of uitval van andere zintuigen (gehoor, zicht, reuk en smaak). Deze vooral in het kader van (vermoeden van) ischemisch CVA of hemorragisch CVA waar (nog) geen chirurgische ingreep nodig is.
 - * Patiënt met hoofdtrauma waar neurologische monitoring nodig is, maar die geen intubatie en beademing nodig heeft.
 - * Patiënt met plotse hevige hoofdpijn met vermoeden van een sub-arachnoïdale bloeding, die neurologische observatie nodig heeft om tekenen van vasospasme, recidief of hydrocephalie te herkennen.
 - * Patiënt met epilepsie die daarvoor neurologische observatie nodig heeft.
 - * Patiënt met acuut inflammatoir demyeliniserende polyneuropathie (Guillain Barré syndroom) die geen intubatie en beademing nodig heeft.

- * Patiënt met myelumletsel waar neurologische observatie nodig is.
- * Patiënt met neurologische infectie die daarvoor behandeling en neurologische observatie nodig heeft en geen intubatie en beademing nodig heeft en ook geen isolatiemaatregelen.

De meest voorkomende specialismes voor de chirurgische discipline zijn:

- Algemene vasculaire chirurgie
- Algemene chirurgie
- Cardiochirurgie
- Neurochirurgie
- Orthopedie
- Urologie

De meest voorkomende specialisme voor de interne discipline zijn:

- Maag-darmziekten
- Neurologie
- Cardiologie
- Pneumologie
- Neuro-psychiatrie
- Onco-endocrino

Transport voor onderzoek:

Stroke patiënten worden vervoerd door het team van CPV behalve wanneer de toestand van de patiënt gedetorieerd is en monitoring nodig blijft.

De gemonitorde patiënt wordt vervoerd voor onderzoek door de verpleegkundige.

De I transport meldingen komen op de Ascom telefoon. De Ascom telefoon blijft steeds bij de verpleegkundige.

Welke onderzoeken:

- NMR
- RX thorax face en profiel
- Echografie
- CT
- Consult cardiologie
- Consult neurologie

7 Samenwerking met externen

- Rust-en verzorgingstehuizen (RVT)
- Woon-en zorgcentra (WZC)
- Revalidatiecentra
- Ziekenhuizen (Zorgprogramma gebonden)
- Huisartsen
- Thuiszorg

- Scholen
- Vervoerdiensten

8 Verpleegkundige dagindeling op de verpleegeenheid

8.1 Shiften

We werken volgens drie shiften:

- Vroegdienst: 6u30 tot 15u
- Laatsdienst: 13u30 tot 22u
- Nachtdienst: 21u45u tot 6u45

8.2 Dagindeling

8.2.1 Vroegdienst

- 06u30 tot 06u45: mondelinge overdracht volgens SBAR.
- Doorgeven van de I transport - smartphone en Ascomtelefoontjes.(4207 = 4205)
- Controle van de patiënten om de 2 u voor MC profiel of volgens EWS op voorschrift.
- Checklist overlopen en afvinken.
- Medicatie klaarmaken en toedienen.
- Verzorgen en mobilisatie van de patiënten.
- Opruimen van de boxen.
- Korte pauze (15 minuten).
- Volledige controle van de patiënt en klaarzetten nieuwe checklist.
- 13u30–13u45: mondelinge overdracht volgens SBAR.
- gaan eten na overdracht laat.
- Eenheid check + verdeling levering apotheek (spoedkasten)
- onderzoeken CT ondersteunen
- Opleidingsmomenten – e-learning
- werkgroepen en projectgroepen

8.2.2 Laatsdienst

- 13u30-13u45u:Overdracht met de vroegdienst volgens SBAR.
- Doorgeven van de I transport smartphone en Ascomtelefoontjes. (4207 = 4205)
- Controle checklist en afvinken.
- Alle RX aanvragen opsturen naar radiologie.
- Controle van de patiënten om de 2 u voor MC profiel of volgens EWS op voorschrift.
- Mede-opvolging extra bloedafnames en RX thorax
- 14u - 20u: bezoeker
- Tussen 15u00 –17u mag een korte (15 minuten) pauze genomen worden door de verpleegkundigen van de avonddienst

- Medicatie klaarmaken voor 16u00 en middagverzorging.
- Verzorging en mobilisatie van de patiënten.
- 17u30-18u00 urine-zak, maagpomp, leegmaken en vochtbalans uitrekenen, controle van de patiënten.
- Tussen 17 u–19 u eten in restaurant / aflos RRT zo alleen
- Medicatie 20u00 klaarmaken, totale controle van de patiënten, klaarzetten van checklist.
- 21u45-22u overdracht volgens SBAR

8.2.3 Nachtdienst

- 21u45-22u00: overdracht volgens SBAR
- Controle checklist en afvinken.
- Schrijven van de instructiefiche en verpleegkundig volgblad.
- Laboaanvragen voorbereiding voor afname
- Check RX aanvragen- bijkomende aanvragen in dagklapper plaatsen voor de radiologie van de volgende morgen.
- Mede-opvolging extra bloedafnames en RX thorax
- Controle van de patiënten om de 2 u voor MC profiel of volgens EWS op voorschrift.
- Klaarzetten medicatie voor de vroegdienst.
- Controles voor de nachtdienst uitvoeren. (zie controlelijst)
- Klevers en eventueel identificatiebandjes van patiënten aanvragen via spoed.
- Materiaal verwijderen in de boxen die er niet meer nodig is (orde in de box)
- Tussen 04u30 en 06u00 bloedafnames, ECG, leegmaken drains, maagpomp, vochtbalans
- Overbodige infuusleidingen verwijderen.
- Berekenen van de vochtbalans.
- Overleg met RRT planning dag
- Query lijst trekken uit het opnameboek en noteren welke patiënt nuchter dient te blijven. (zorgondersteuning BBW).
- 06u30- 6u45 overdracht en gezamenlijk de checklist op kritieke diensten overlopen met de vroegdienst.

9 Meest voorkomende verpleegkundige verstrekkingen – procedures

Er zijn heel wat verpleegkundige procedures uitgewerkt om de uniformiteit en kwaliteit van zorg te garanderen. Je vindt deze terug op de intranetsite van ons ziekenhuis.

9.1 Basiszorg

- Toediening en hulp bij hygiënische zorgen
- Hulp bij mobiliteit
- Hulp bij uitscheiding
- Hulp bij voeding bij patiënten zonder slikproblemen

9.2 Behandelingen

9.2.1 Ademhalingsstelsel

- Luchtwegenaspiratie
- Zuurstoftherapie
- Aërosoltherapie
- Canulezorg

9.2.2 Bloedsomloopstelsel

- Plaatsen van perifere katheters
- Aanbrengen van verbanden of kousen ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en bloedtransfusies
- Verwijderen van diep-veneuze en perifere katheters
- Opvolgen haemodynamiek via monitoring
- Assistentie plaatsen centraal infuus, arterieel catheter

9.2.3 Spijsverteringsstelsel

- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - * Lavement
 - * Toedienen sondevoeding via maagsonde of pegsonde

9.2.4 Urogenitaal stelsel

- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - * Blaassondage
 - * Urinestaal nemen
- Verzorging cystofix
- Gebruik bladderscan

9.2.5 Huid en zintuigen

- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - * Aseptische en antiseptische wondverzorging
 - * De verzorging van wonden met wieken en drains
- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op verwijderen van haakjes of draadjes, wieken en drains

9.2.6 Metabolisme

In evenwicht houden van de vocht- en voedingsbalans.

9.2.7 Medicamenteuze toedieningen

- Voorbereiding en toedienen van medicatie via de volgende toegangswegen:
 - * Oraal
 - * Rectaal
 - * Subcutaan
 - * Intramusculair
 - * Intraveneus
 - * Via luchtweg
 - * Via maagsonde
 - * Transdermaal
 - * Oog- en oorindruppeling

9.2.8 Bijzondere technieken

- Verzorging thoraxdrainage
- Observatie lumbale drain

9.2.9 Voedsel- en vochttoediening

- Enterale vocht- en voedseltoediening
- Parenterale voeding

9.2.10 Mobiliteit

- De patiënt in een functionele houding brengen met technische hulpmiddelen (tillift)
- Mobiliseren van een neurochirurgische patiënt

9.2.11 Hygiëne

- Specifieke hygiënische zorgen als voorbereiding op een onderzoek of behandeling
- Hygiënische zorgen bij patiënten met ADL-beperking

9.2.12 Fysische beveiliging

- Maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels : fixatiemiddelen, isolatie, beveiliging
- Maatregelen ter preventie van infecties
- Maatregelen ter preventie van decubitusletsels

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

- Meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels
- Voorbereiding van en assistentie bij invasieve ingrepen tot diagnosestelling
- Afname stalen:
 - * Bloedafname door veneuze of capillaire punctie
 - * Urinestaal
 - * Coprostaal
 - * Sputumstaal

- * Screening MRSA en CPE
- Assisteren bij lumbale punctie

10 Overlegstructuren

10.1 Verpleegkundig niveau

- Patiëntenoverdracht: dagelijks, bij aanvang van iedere shift
- Teamvergaderingen: 2x per jaar
- Wekelijkse intervisies
- Verplichte werkgroepen
 - * Ziekenhuishygiëne
 - * Pijn
 - * Diabetes
 - * Mentoren
 - * VTO voor starters
- Dienstgebonden
- Evaluatiegesprekken voor medewerkers eigen aan de afdeling
 - * Starter: 3 – 6 en 12 maanden
 - * > 1 jaar op de afdeling: jaarlijks

10.2 Met artsen

- Zaalrondes
- Elektronisch patiëntendossier

10.3 Multidisciplinair Overleg

11 Aandacht veiligheid en beperken risico's

12 Studentspecifieke informatie

12.1 Mentoren

- Nele Verdegem
- Annelies Van Damme
- Julie Van Overbeke
- Nele Staelens

12.2 Verwachtingen ten aanzien van studenten?

12.2.1 Wat wij verwachten van een student

- Haalbare en aangepaste leerdoelstellingen.
- Vriendelijkheid, stiptheid, inzet, initiatief nemen, motivatie en enthousiasme.
- Inzicht krijgen in de pathologie (tegen einde 1e stageweek) en de werking van onze afdeling.
- Observeren en rapporteren.
- Respect voor privacy en beroepsgeheim.
- Samenwerking met het team.
- Medewerking aan een goede sfeer op de afdeling.
- Bied dagelijks zelf je feedbackformulier aan en noteer de naam van de verpleegkundige waarmee je hebt samengewerkt. Noteer eveneens dat je feedback aangeboden hebt.
- Bij ziekte: steeds de afdeling verwittigen (tel.: 09 246 33 00)
- Het invullen van een studentenenquête via PC op het einde van de stage (vóór de indevaluatie).

12.2.2 Wat kan een student van ons verwachten

- Vriendelijke en behulpzame verpleegkundigen.
- Ingevulde feedback.
- Mogelijkheid tot inzage van literatuur (bijvoorbeeld het intranet en internet raadplegen) in
- onderlinge afspraak met de (hoofd) verpleegkundige.
- Bijkomende uitleg omtrent pathologie, behandeling, ...
- Op uw vraag trachten we u enkele onderzoeken te laten bijwonen.
- De laatstejaarsstudenten wordt de kans geboden om een operatie bij te wonen.
- Mogelijkheid tot inoefenen van aangeleerde technieken.
- Bijwonen van de patiëntenoverdracht.
- Goede multidisciplinaire samenwerking.
- Informatiebrochures.

12.3 Mentorschap op de afdeling: de 5 krachtlijnen van het mentorschap

Binnen het verpleegkundig-paramedisch departement heeft de Werkgroep "Mentorschap Beleidslijnen" een visie over "mentorschap" uitgeschreven.

Deze visie kan worden samengevat in 5 krachtlijnen.

- De mentor is een aanspreekpunt, contactpersoon voor de student op de eenheid;
- Iedere verpleegkundige wordt beschouwd te kunnen functioneren als begeleidende verpleegkundige voor de student verpleegkunde;
- De taak van de hoofdverpleegkundige in studentenbegeleiding wordt beperkt tot het uit werken van een organisatorisch kader;
- De student is verantwoordelijk voor zijn eigen leerproces, de verpleegeenheid is medeverantwoordelijk voor het creëren van een boeiende leeromgeving;

- De stagebegeleider en het opleidingsinstituut participeren daadwerkelijk in het mentorschaproject.

De volledig uitgewerkte visietekst kan je terugvinden op intranet.