



Introductiebrochure
verpleegeenheid G30

Voorwoord

Beste student
Beste collega

Welkom op onze afdeling, verpleegeenheid G30.

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 eenheid
 - 1.1 Architectuur
 - 1.2 Multidisciplinair team
 - 1.3 Patiëntenpopulatie
2. Taakinhoud en taakverdeling
 - 2.1 Organisatie van de verpleegzorg
 - 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 eenheid

ARCHITECTUUR

De verpleegeenheid G30 bevindt zich op de 3de verdieping van blok G (gele kleur volgen).

Onze afdeling telt 28 bedden waarvan:

- 6 éénpersoonskamers
- 8 tweepersoonskamers
- 1 stroke unit met 4 bedden

Praktisch gezien:

Centraal bij de bezoekersingang bevindt zich de desk die uitzicht geeft op de volledige gang. Van hieruit kunnen familieleden en bezoekers te woord worden gestaan. Achter de desk vind je de verpleegpost. Dit is de werkruimte voor de verpleegkundigen.

Rechts van de desk bevinden zich het bureel van de hoofdverpleegkundige en de dokterskamer.

Tegenover de desk vind je de keuken en de dagzaal voor patiënten en bezoekers. Hier bevindt zich ook het kraantje voor vers drinkwater.

De afdeling bestaat uit 2 helften van elk 1 gang. Tegenover de dokterskamer heb je de spoelruimte en vuil materiaal. Aan de andere kant de verzorgingskarren en het proper linnen. Daar tegenover de voorraad van het niet-verpleegkundig technisch materiaal.

Op de muur achter de desk hangt:

- actiekaarten i.g.v. ramp

Naast het bureau van de hoofdverpleegkundige kan je de AED en reanimatiekoffer terug vinden.

Bezoekuren

Voorlopig wisselend afhankelijk van de fase waarin we ons bevinden.

Alle dagen doorlopend van 15.00 tot 19.00 uur

Stroke unit: van 15.00 uur 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.

MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Medisch team

De volgende artsen hebben patiënten op deze afdeling.

Artsen

dr. Breban
 dr. De Vooght W.
 dr. Goyens
 dr. Schreurs
 dr. Verjans
 dr. Nysten
 dr. De Meester
 dr. Herbots
 dr. Morias
 dr. Decaluwé
 dr. Zaar

Specialisatie

neurologie
 neurologie
 neurologie
 neurologie
 neurologie
 neurologie
 cardiologie
 cardiologie
 cardiologie
 cardiologie
 cardiologie

Verpleegkundig team

- | | |
|------------------------|--|
| • hoofdverpleegkundige | Sofie Vreven |
| • stagementoren | Agnes Jeuris
Kirsten Berten |
| • stagebegeleiding | student kan deze opzoeken in de school |
| • verpleegkundigen | |

Andere medewerkers

- | | |
|-------------------------------|--|
| • onderhoudspersoneel | |
| • kinesist | is vast verbonden aan de afdeling, voormiddag aanwezig |
| • ergotherapeut | |
| • logopediste | is vast verbonden aan de afdeling, voormiddag aanwezig |
| • sociale dienst | op aanvraag |
| • pastorale medewerker | op aanvraag |
| • psycholoog | op aanvraag |
| • palliatieve verpleegkundige | op aanvraag |
| • pijnverpleegkundige | op aanvraag |

PATIËNTENPOPULATIE

Op onze afdeling worden patiënten behandeld met:

- neurologische aandoeningen
- cardiologische aandoeningen

Onder neurologische aandoeningen wordt verstaan:

CVA, TIA, hemorragisch CVA, epilepsie, ms, parkinson, migraine, guillain barré, polyneuropathie, dementie, ALS, BPPD, encefalitis, zona, verschillende hersentumoren, NPH, meningitis, ...

Patiënten met een CVA of andere vasculaire pathologie kunnen de eerste dagen worden opgenomen op de stroke unit. Hier is een verhoogd toezicht en continue monitoring van alle vitale functies.

De behandeling van deze patiënten verloopt multidisciplinair en volgens welbepaalde en vooraf vastgelegde protocols.

Onder cardiologische aandoeningen wordt verstaan:

Myocardinfact NSTEMI/STEMI, angor, hartfalen, ritmestoornissen

Cardioversie (=behandeling)

Coronaro (Gaat altijd door in Hasselt, tijdens deze procedure kan er een stent geplaatst worden)

Telemetrie (Wordt bij de meeste cardio patiënten aangehangen voor het opvolgen van het hartritme, arts kijkt het ECG en eventuele ritmestoornissen dagelijks na op de stroke unit)

TTE: Echo cor

TEE: transoesofagale echo

Fietsproef

TILTEST

Functiemetingen cardiologie

Verder bieden wij ook ambulante cardiale revalidatie aan bv voor mensen na een infarct.

Voor onze cardiale patiënten is het belangrijk dat ze dagelijks gewogen worden.

Zoek deze terminologie op vóór de stage.

2. Taakhoud en -verdeling

ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGZORG

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald roulement, waarin het de bedoeling is steeds te komen tot een bezetting van minimum 9 verpleegkundigen / 24 uur.

- 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)

De dienstregeling van de studenten is ter inzage in de verpleegpost.
De dienstregeling van de stagebegeleiding wordt meegedeeld aan de student.

Men werkt op onze dienst volgens het model integrerende verpleging: dus met patiënttoewijzing, deze wordt je op de afdeling meegedeeld en vind je terug in de werkverdeling.

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
- orde berging materialen
- orde keuken
- leveringen apotheek uitpakken

DAGINDELING

- 7.00 tot 7.30 uur - briefing door de nachtverpleegkundige aan de verpleegkundigen over de haar/hem toegewezen patiënten
- 7.30 tot 8.30 uur - nazicht van de ochtend- en middagmedicatie van de jouw toegewezen patiënten
 - de dossiers worden ingekeken i.v.m. mogelijke onderzoeken. Is de patiënt nuchter of niet?
 - aandacht voor de I.V.-therapie. Moet er tijdens de verzorging een infuus vervangen worden?
 - bloedname
 - uitdelen en toedienen van medicatie: oraal (**pletten bij patiënten met slikproblemen**), intramusculair, subcutaan, intraveneus, via gastrotomiesonde
 - maaltijdgebeuren: patiënten helpen met eten: **aandacht voor slikproblemen en/of vochtbeperking**
 - goede positionering van de CVA-patiënten
- 8.30 tot 11.30 uur - totaalzorg van de toegewezen patiënten
 - Dossier van de patiënt raadplegen in KWS.
- 10.00 tot 10.15 uur - koffiepauze
- 11.00 uur - orde van de utility
 - verzorgingskarren worden aangevuld met linnen en materiaal
- 11.30 tot 12.00 uur - opdienen van het middagmaal
 - patiënten helpen met eten: **aandacht voor slikproblemen en vochtbeperking!**
 - medicatie toedienen
 - controle van de parameters indien nodig
 - prikken van glycemiecurve
- 12.00 en 13.00 uur - middagpauze in 2 groepen
- 12.00 tot 13.30 uur - middagmaal afruimen
 - orde van de keuken
 - patiënten op de W.C. zetten = **mictietraining**
 - patiënten in bed helpen: aandacht voor het wisselhoudings-schema en goede positionering!
- 14.00 uur - briefing van de jouw toegewezen patiënten van de ochtendploeg naar de namiddagploeg en de studenten.

- 14.30 tot 15.30 uur
- de medicatie klaarzetten
 - kamers en bedden in orde maken van ontslagen patiënten
 - eventueel patiënt stroke unit verhuizen naar een kamer
 - medicatie uitpakken en controleren
- 14.30 tot 17.00 uur
- namiddagverzorging/inzicht in de dossiers
 - nazicht en toediening van de medicatie
 - controle parameters
 - wisselhouding van bedlegerige patiënten
 - patiënten worden in de zetel opgezet + **aandacht voor mictietraining**
- 17.15 tot 18.00 uur
- avondmaal opdienen: **slikproblemen + vochtbeperking**
 - orde van de keuken
- 18.30 tot 19.00 uur
- onderbreking voor de avondploeg
- 19.30 tot 21.00 uur
- avondverzorging
 - patiënten worden in bed gezet
 - nachtmedicatie toedienen
 - aandacht aan de wisselhouding
 - parameters controleren
 - **mictietraining**
 - onderzoeken voor de volgende dag meedelen (nuchter ...)
- 21.30 uur
- briefing aan de nachtverpleegkundige
- 22.00 tot 7.30 uur
- controle patiënten
 - controle parameters – dossiers inkijken – zorgprogramma maken en aftekenen
 - wisselhouding patiënten
 - toediening van medicatie – aandacht + controle I.V.-therapie
 - droogleggen van patiënten
 - orde van de afdeling + aanvullen materiaal
 - afsluiten van debieten om 24.00 uur
 - MVG
 - administratie

SPECIFIEKE VERPLEEGKUNDIGE INTERVENTIES

Ademhalingsstelsel

- observatie van de ademhaling:
 - o frequentie (tachypnoe, bradypnoe)
 - o ritme
 - o kwaliteit
- **aspireren van luchtwegen**
- O₂ therapie via neusbril, masker
- **voorbereiden en toedienen van aërosol**
- O₂ saturatie meten
- sputum afname: observatie van kleur, uitzicht, hoeveelheid en consistentie

Bloedsomloopstelsel

- **controle parameters: controle pols – BD – temperatuur**
- perifere I.V.-katheter: voorbereiden, plaatsen, verzorgen, toezicht en verwijderen
- I.V.-therapie: voorbereiden, toedienen, toezicht.
- transfusies
- bloedafname:
 1. capillaire = vingerprik (dagprofiel, glucometer)
 2. veneuze bloedafname (+ haemocultuur afname)
 3. via perifere I.V.-katheter
 4. kunnen assisteren bij arteriële bloedafname voor bloedgaswaarden
- oedemen van de onderste ledematen t.g.v. veneuze stuwingsdecompensatie herkennen.
- Dauerbinden / rosidal windels - anti-embolie kousen correct aanmeten

Spijverteringsstelsel – voedsel- en vochttoediening

- geef aandacht aan een verzorgde maaltijd (orde op de plateau) controle gewone voeding, dieetvoeding
- zorg dat patiënt altijd water bij de hand heeft → aandacht bij patiënten met vochtbeperking
- hulp bij nuttigen van de maaltijd
- na de maaltijd controleren of er geen voedselresten zijn achter gebleven
- aandacht voor patiënten met slikstoornissen:
 - o nazicht of logo nog moet langs komen
 - o kijk altijd naar de voorschriften van de logopediste boven het bed of in het dossier
 - o vloeistoffen indikken met Nutilis (vraag uitleg indien dit niet duidelijk is)
 - o vloeistoffen aanbieden met een lepel of een rietje
 - o nooit patiënten voedsel of vocht toedienen in liggende of halfzittende houding

NOOIT PATIËNTEN MET SLIKPROBLEMEN AAN EEN GLAS OF DRINKBEKER LATEN DRINKEN (een "teut" is uit den boze!)

- observeren en noteren van het voedingspatroon
- gastrostomiesonde:
 - o sondevoeding, vocht en medicatie toedienen
 - o **halfzittende houding tijdens toedienen van sondevoeding**
 - o verzorgen van de gastrostomie

- controle stoelgang
- toedienen van microlax, cleen, groot water lavement
- faecolomen manueel verwijderen
- faecesstaal afnemen
- gewichtscontrole
- controle vochtbalans

Uro-genitaalstelsel

- mictietraining
- afname 24 uren op urinedebiet met uitleg aan patiënt
- **afnemen van midstream urinestaal**
- **correct gebruik bladderscan**
- eenmalige sondage bij vrouw/man, **residubepaling**
- voorbereiden, plaatsen, toezicht en verwijderen van verblijfssonde bij vrouw/man
- verpleegkundige zorgen aan verblijfssonde
- urinestaal afnemen via verblijfssonde

Huid en zintuigen

- huidinspectie bij bedlegerige patiënten:
 - o decubituspreventie:
 - In kws verhoogd risico?
 - Onmiddellijk alternatieve matras plaatsen, wisselhouding opstarten, antidecubitus kussen in de zetel, extra hoofdkussen voor positionering in bed. Hielen vrijhouden dmv hoofdkussen.
- wondverzorgingen uitvoeren en plannen en aftekenen in kws

Metabolisme

- insuline therapie bij diabetici
- glycaemie controle met glucometer

Medicamenteuze toedieningen

- voorbereiden + toedienen van medicatie via: orale, I.M., S.C., S.L. en I.V. weg of via gastrostomiesonde
- controle van de volumetrische pompen en vervanging van perfusie.

Mobiliteit

- activeren en mobiliseren van passieve patiënten
- **correcte positionering: extra uitleg kan je krijgen van verpleging en ergo, dit is een belangrijk item voor onze dienst.**

Hygiëne

- volledig bedbad toedienen
- hulp bij toilet aan lavabo
- aanmoedigen tot zelfzorg (zoveel mogelijk) bij CVA-patiënten
- aandacht voor de detailzorg: **oren, ogen, neus reinigen, mondhygiëne (tot 4x/dag bij NPO), gebit aandoen (als het past), navel, nagels verzorgen, voetbad geven**

Fysische beveiliging

- hoog-laag bedden in veilige stand zetten. Zet het bed steeds zo laag mogelijk.
- gebruikmaken van bedsponden, enkel de voorste.
- eventueel gebruikmaken van onrustgordels in bed of zetel, volgens het protocol.
- veiligheid van patiënt garanderen tijdens vervoer met bed, brancard, rolstoel binnen het ziekenhuis.
- tafeltjes voor de zetel zetten (vastschroeven indien voorzien).

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 (bleek, bezweet, klam, ...)
- observatie van de vitale en fysische parameters
belangrijk: GCS (Glasgow Coma Schaal): zie bijlage
- voorbereiding van de patiënt voor zijn onderzoeken die leiden tot diagnosestelling

Assistentie bij medische handelingen

- lumbaalpunctie
- voorbereiding en assistentie bij arteriële bloedafname

3. Specifieke aandachtspunten op deze afdeling

ALGEMEEN

De student werkt steeds onder toezicht van een verpleegkundige.

Patiënten met fatische stoornissen op sensorisch (begrippen niet verstaan) **en motorisch** (woorden niet kunnen uitspreken) **gebied zijn verschillend van verwarde of demente patiënten.**

BEGELEIDING VAN

- familie: is voor jou als student een leersituatie, altijd in samenspraak met de verpleegkundige
- patiënt bij ontslag: aandacht voor de ontslagpapieren, heeft de patiënt niets vergeten?

OBSERVATIES

RAPPORTAGE IS BELANGRIJK

Meld elke verandering bij de patiënt aan de verantwoordelijke verpleegkundige.

Na de mondelinge rapportage noteert u deze gegevens in het observatieverslag van het patiëntendossier.

ADMINISTRATIE

- patiëntenclassificatie:
Wordt dagelijks opgemaakt en verwerkt door middenkader. Geeft een patiëntenoverzicht op de afdeling en de zorgbehoefte van de patiënt weer.
- verpleegdossier:
Wordt ingevuld tijdens de verzorging met voldoende aandacht voor het noteren van:
 - o zorgprogrammatie
 - o wondzorg
 - o decubituspreventie
 - o fixatie

Specifieke observaties worden hierin genoteerd.
MVG-registratie tijdens de scoreperiode.

4. Verwachtingen t.o.v. de student

- De student is zelf verantwoordelijk voor het realiseren van de vooropgestelde doelen: d.w.z. dat hij/zij:
 - regelmatig aan verpleegkundigen of mentoren zegt welke zorgen hij/zij wil oefenen
 - of met hen bespreekt waar er problemen zijn
 - om gerichte feedback vraagt
 - bij problemen met de collega's of werksituatie welke een invloed hebben op het leerproces, zich wendt tot de mentoren of stagebegeleiding
 - zelf alert is op leermomenten bv. door te gaan kijken naar O.Z. zoals EEG, lumbaalpunctie
 - nader uitleg vraagt wanneer hij/zij iets niet begrijpt i.v.m. pathologie of behandeling, etc.

- Van de student wordt evenzeer verwacht dat hij/zij zich verdiept in de voor de afdeling relevante ziektebeelden, behandelingen en onderzoeksmethoden (zie de voorbereidende opdrachten: vooral van belang voor de tweede en derde jaarsstudenten).

- De door de student aan te leren technieken worden liefst zoveel mogelijk geïntegreerd in het totaal zorgpakket bij een patiënt: d.w.z. niet alleen oog hebben voor de techniek, maar ook voor de andere zorgvragen van deze patiënt.

- Elke student moet van bij de aanvang van de stage zich informeren over en bekwalen in het werken met het verpleegdossier eigen aan de afdeling d.w.z.:
 - welke gegevens haal ik uit het dossier?
 - hoe rapporteer ik de uitgevoerde zorgen en observaties?

- De student zal geen zorgen uitvoeren zonder voldoende geïnformeerd te zijn via dossier of briefing.

- Alle belangrijke observaties worden door de student zowel schriftelijk als mondeling gerapporteerd.

- Van elke student wordt verwacht dat hij / zij op de hoogte is van de zorgen en aandachtspunten bij een patiënt met slikproblemen. Zij kunnen dit vertalen naar de praktijk.

- De student is tijdig aanwezig op de afdeling. Bij aankomst en bij het verlaten van de afdeling meld je je bij de verantwoordelijke verpleegkundige. De toegestane middagpauze wordt correct gerespecteerd.

- Van studenten vanaf het tweede jaar of uit module 3 wordt verwacht dat ze: het toezicht en de zorgen bij infusiotherapie inoefenen tot deze gekend zijn (de mogelijkheid hiertoe is voldoende aanwezig op de afdeling), d.w.z.:
 - alle observaties rond infusen
 - hoe regelen van de inloopsnelheid?
 - welke problemen kunnen zich voordoen en hoe deze oplossen?
 - assisteren bij het plaatsen van een infuus
 - de indicatie voor en het verloop van de éénmalige sondage kennen en kunnen toepassen.

- Van de studenten van het derde jaar of studenten uit module 4 wordt verwacht dat zij hun initiatieven uitbreiden tot:
- voorbereiding en nazorg van patiënten op onderzoeken zoals arteriografie, nierbiopsie, CT-scan, enz.
 - actief deelnemen aan de briefing
 - vanaf de tweede stageweek volledig instaan voor de totaalzorg bij één of meerdere patiënten
 - alle verpleegtaken die verband houden met de opname of het ontslag van een patiënt op de afdeling
- De derdejaarsstudenten of studenten uit module 4 kennen de aandachtspunten en toepassingen van:
- positioneren van CVA-patiënten i.g.v. NDT
NDT concept = Neuro Developmental Treatment of Bobath concept (zie cursussen)
 - begeleiden van patiënten met slikproblemen
 - aandachtspunten bij afasie
 - neglect en hemianopsie (zie cursussen)
 - ziekte van Parkinson
 - nierinsufficiëntie en dialyse (zie cursussen)
 - neurologische observatie o.a. Glasgow-coma schaal (zie cursussen)
 - inhalatietherapie

Samen met het ganse team zijn wij bekommerd om een optimale verpleging van onze patiënten. Wij hebben graag dat onze patiënten en familie tevreden zijn.

VEEL SUCCES TIJDENS JE STAGE!