

A2.1



Voorwoord

Welkom op A2.1. Onze eenheid staat in voor de onderzoeken en behandeling, verpleging en revalidatie van patiënten met chronische en acute longaandoeningen, en voor het op punt stellen van insulinetherapie. Alsook het slaaplabo is een onderdeel van onze afdeling.

Wij nemen je graag als collega op in ons team. Deze introductiebrochure zal hierbij een extra hulpmiddel zijn.

Met deze beknopte bespreking, die je steeds kan raadplegen, willen we je wegwijs maken op de eenheid.

De brochure geeft niet altijd de juiste oplossing en daarom zal elk teamlid je graag helpen bij eventuele problemen.

Ieder van ons heeft het recht om fouten te maken maar ook ieder van ons heeft de plicht fouten te melden en te herstellen!

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.

Namens de ganse equipe

Veel werkgenot en veel succes!



Voorwoord	2
1	Voorstelling van de eenheid4
1.1	De architectuur4
1.2	Het multidisciplinaire team.....6
1.3	Patiëntenpopulatie7
2	Taakinhoud en taakverdeling.....8
2.1	Organisatie van de verpleegzorg8
2.2	Taken van de zorgkundigen11
2.3	Specifieke verpleegkundige interventies12
3	Aandachtspunten.....16
3.1	Algemeen16
3.2	Begeleiding van.....16
3.3	Observatie.....16
3.4	Rapportage17
3.5	Administratief17
3.6	Werken met technische hulpmiddelen.....17
4	Verwachtingen tov studenten18
4.1	Algemene verwachtingen18
4.2	Specifieke verwachtingen18
5	Visie en missie.....20
5.1	Visie.....20
5.2	Zingeving.....20
5.3	Missie20
5.4	Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid20
5.5	Kernwaarden.....20



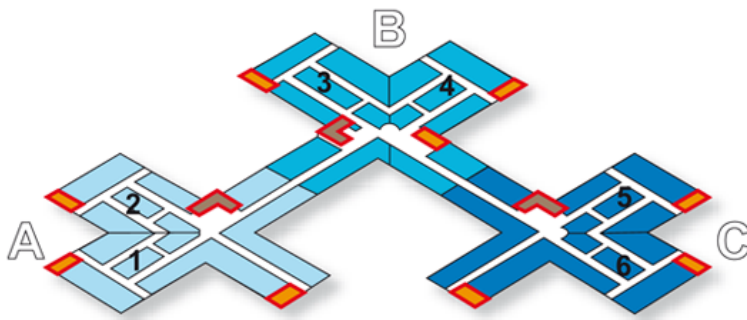
1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

De reguliere eenheid pneumologie/endocrinologie telt 25 bedden. Het Slaaplabo telt 4 bedden. A2.1 bevindt zich in de A-blok op niveau +2.

NIVEAU +2

2^e VERDIEPING



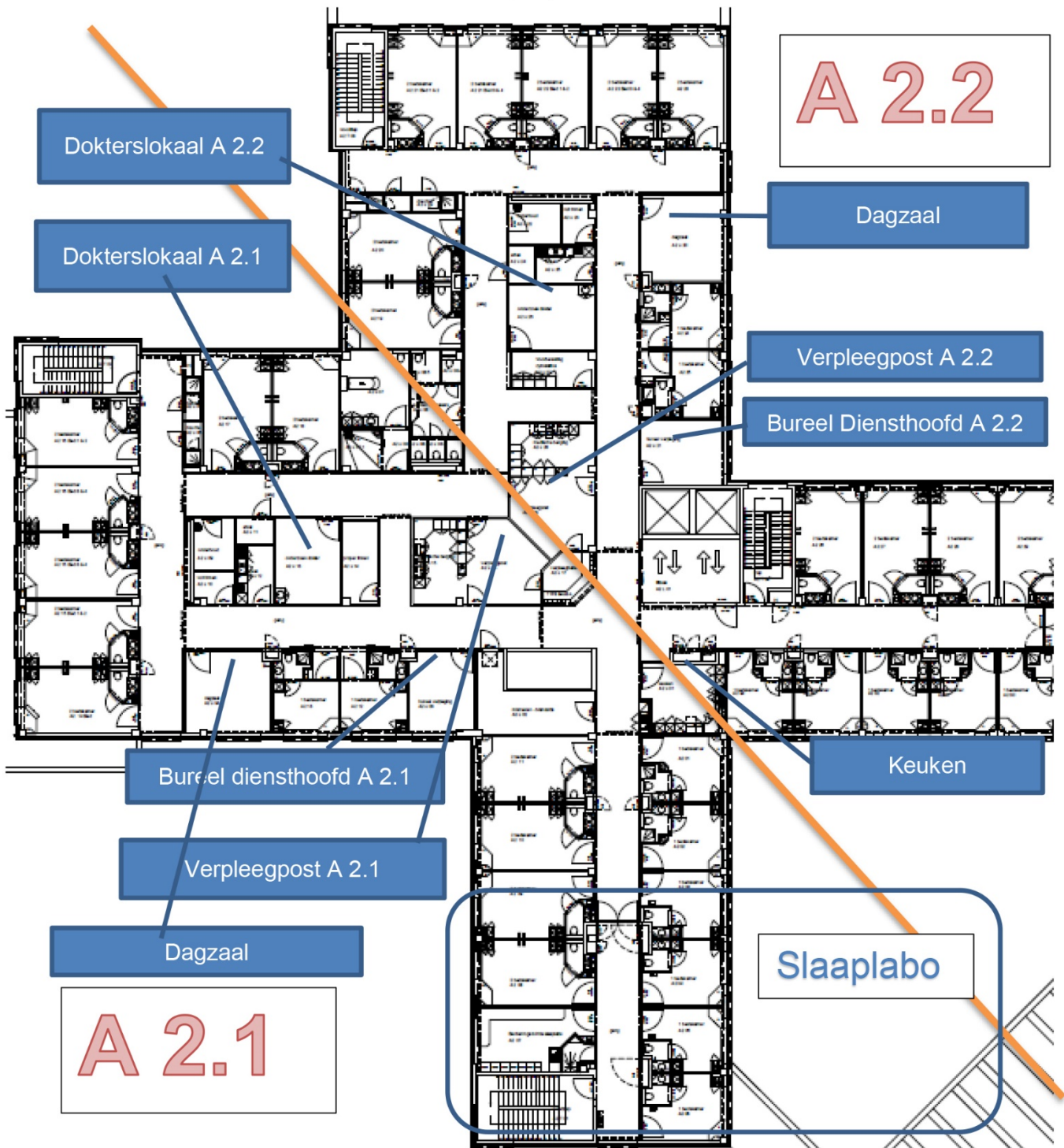
- 1 geneeskunde A 2.1
- 2 geneeskunde A 2.2
- 3 heekunde en geneeskunde B 2.1
- 4 heekunde en geneeskunde B 2.2
- 5 heekunde C 2.1
- 6 heekunde C 2.2
- hoofdtrap en liften
- noodtrappen

Binnen de afdeling zijn de patiëntenkamers als volgt ingedeeld:

- ✓ 2 éénpersoonskamers met sas 212 - 213
- ✓ 6 éénpersoonskamers 201 – 202 – 203
- ✓ 10 tweepersoonskamers 209 tem 211 – 214 tem 218
- ✓ Slaaplabo: 204, 205, 206 en 208

Het onderstaande grondplan geeft je een beeld over de indeling van onze afdeling. Het technische gedeelte omvat:

- ✓ Het verpleeglokaal:
 - Wordt ingedeeld in een computerruimte en een materiaalruimte
- ✓ Keuken (samen met A2.2)
- ✓ Het bureau van de hoofdverpleegkundige
- ✓ Bureel slaaplabo
- ✓ Een linnenruimte
- ✓ Bergruimte 1 en 2
- ✓ Een bergruimte voor vuil linnen en afval
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers
- ✓ Een badkamer met hoog-laag bad (reserve WC-stoelen A2.1. en A2.2)
- ✓ Een dagzaal voor patiënten
- ✓ De dokterskamer
- ✓ Een speelruimte
 - Waskommen, bedpanspoeler, vuil- en linnenzakken, HAC voor afwas, urinaal, bedpannen, toilettemmers, verhoogringen voor toilet, ...
 - Vuilbakken





1.2 Het multidisciplinaire team

Pneumologie is een zorgeenheid met 29 bedden en staat in voor de behandeling en onderzoeken, verpleging en revalidatie van patiënten met longaandoeningen, maar ook oncologische en endocrinologische patiënten worden opgenomen ter observatie of voor therapie.

Medisch team	Internist/ Pneumoloog - Hoofdgeneesheer Pneumologie	Dr. Vandeurzen K.
	Internist/ Pneumoloog	Dr. Rademakers I. Dr. Pollefliet C. Dr. Gullentops D. Dr. Hermans F.
	Endocrinoloog	Dr. Peggy Joosen Dr. Irma De Bruin
Verpleegkundig team	Hoofdverpleegkundige	Jan Pennemans
	Zorgcoördinator	Bjorn Depoorter
	Verpleegkundigen, logistieke assistenten, zorgkundigen, verpleegkundigen in opleiding en organisatieondersteuning (LA)	
	Stagementoren	Niels Schroyen Anniek Thans
	Referentiemedewerkers	
	✓ MVG registratie	Brigitte Weckx
	✓ Ziekenhuishygiëne	Bjorn Depoorter
	✓ Pijnbestrijding	Katrien Knevels
	✓ Oncologie	Freya Van Den Boer Katrien Knevels
	✓ Rug-lastpreventie	Brigitte Weckx
	✓ Palliatieve zorg	Anne De Moor
	✓ Automatisatie (KWS)	Katrien Knevels
	✓ Decubitus	Michiel Vanherk
	✓ Wondzorg	Ilse Van De Reyd Esmeralda Courtens
	✓ Vrijheidsbeperking	Brigitte Weckx
	✓ Referentie Geriatrie	Bjorn Depoorter
	✓ Valincidenten	Jan Pennemans
✓ Apotheek	Björn Depoorter	
✓ Ambassadeur CPR	Freya Van Den Boer	
✓ Diabetes	Esmeralda Courtens An Loots	
✓ Hemovigilantie	Charlotte Soers	
✓ Kwaliteitsbord	Bjorn Depoorter	
Paramedisch team	Kinesitherapie Ergotherapie Logopedie Sociale dienst Diëtisten	
Andere medewerkers	Palliatief supportteam Patiëntenbegeleiding (Sociale dienst, Pastorale dienst, psychologen) Oncologisch team Geriatrich support team	



1.3 Patiëntenpopulatie

Pneumologie is de kennis van de anatomie, de fysiologie en de pathologie van de longen. Op onze afdeling zien we vooral patiënten voor:

- ✓ Observatie van ademhalingsklachten of allergische klachten
- ✓ Behandeling van chronisch obstructief longlijden (COPD)
- ✓ Chemotherapie
- ✓ Preoperatieve voorbereiding
 - In optimale toestand brengen als voorbereiding voor een longoperatie
- ✓ Diverse
 - Astma
 - Hyperventilatie
 - TBC
 - ...
- ✓ Pneumothorax

Opnames omwille van **endocrinologische** problemen komen ook voor. Het kan hier gaan om hypofyseproblemen, bijnierafwijkingen, schildklierproblemen ...enz. De grootste groep patiënten met endocrinologische problemen wordt opgenomen met diabetesproblematiek (diagnosestelling, op punt stellen, opsporing en behandeling van verwickelingen inherent aan diabetespathologie).

Zeer belangrijk voor deze patiëntengroep is de educatie.

We onderzoeken ook patiënten met **slaapproblemen**.



2 Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige werken de verpleegkundigen volgens een 3-ploegen systeem, waarin het de bedoeling is te komen tot een minimumbezetting

V05 of vroege dienst	06.30 - 14.36 uur 07.30 - 13.42 uur	3 verpleegkundigen 1 zorgkundige
D23 of dagdienst Op weekdays	08.00 - 16.06 uur	1 Hoofdverpleegkundige, en/of Zorgcoördinator 1 onco verpleegkundige (ma tem vrijdag)
L24 of late dienst	14.09 - 22.15 uur 16.00 - 20.30 uur	3 verpleegkundigen 1 zorgkundige (voor A 2.1 en A 2.2)
N02 of nacht dienst N11 nacht slaaplabo	21.50 - 06.50 uur 20.30 - 06.30 uur	1 verpleegkundige 1 verpleegkundige

De dienstrooster vindt men terug in het programma Saga. Het dienstrooster van de studenten ligt ter inzage in het verpleeglokaal.

Voor het slaaplabo zijn bepaalde verpleegkundige aangeduid en opgeleid.

Men werkt op de afdeling volgens het model "Totaalzorg", dus met patiënttoewijzing. De hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de taakverdeling op. Iedere verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en de studenten worden op hun beurt toegewezen aan een verpleegkundige. Elke verpleegkundige heeft een oproepsysteem van zijn/ haar eigen patiënten. Wisselen van kant kan enkel mits toestemming van de verantwoordelijke.

Onder totaalzorg verstaan we:

- ✓ Elke verpleegkundige staat zoveel mogelijk in voor alle verpleegkundige zorgaspecten bij de patiënten die hen zijn toegewezen. Hij/zij volgt daarvoor de zorgplannen op in KWS.
- ✓ Men voert deze zorgaspecten zoveel mogelijk in 1 tijdstip uit.
- ✓ De verpleegkundige zorgt voor de invulling van het verpleegdossier voor de patiënten die hen zijn toegewezen.
- ✓ De verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hen zijn toegewezen.
- ✓ De verpleegkundige treedt in contact met andere hulpverleners indien dit noodzakelijk is voor de zorgbehoeften van de patiënten die hen zijn toegewezen.

Elke verpleegkundige heeft een oproepsysteem van zijn/haar eigen patiënten.

Buiten de totaalzorg van de patiënten is de verpleegkundige, samen met de zorgkundigen ook verantwoordelijk voor andere dagelijkse taken zoals:

- ✓ Het aanvullen van linnen
- ✓ Het aanvullen van steriele en niet-steriele materialen
- ✓ De bestelling van de medicatie
- ✓ De orde in het verpleegkwartier, de apotheek, de berging en de keuken
- ✓ Het halen van medicatie in de apotheek en de verdeling van de medicatie

Dit is voor jou als student ook een leerervaring!



Voormiddag	Kamers	Namiddag	Kamers
Kant 1 Tel. 2404	Kamers 201 t.e.m. 209/2 + slaaplabo	Kant 1 Tel. 2404	Kamers 201 t.e.m. 209/2 + slaaplabo
Kant 2 Tel. 2403	Kamers 210 t.e.m. 215/2	Kant 2 Tel. 2403	Kamers 210 t.e.m. 215/2
Kant 3 Tel. 2402	Kamers 216/1 t.e.m. 218	Kant 3 Tel. 2402	Kamers 216/1 t.e.m. 218
Tel. 2413	Chemo verpleegkundige		

Verwachtingen bij briefing:

- ✓ Kort en duidelijk!
- ✓ Verpleegdossier KWS is volledig in orde.
- ✓ Verslagen kan men lezen! Manier van verwoorden is belangrijk.
- ✓ Mondelinge briefing = directe informatie; alleen vermelden wat NU belangrijk is!
 - Bv. IV AB is bijna leeg en dient vervangen te worden

VROEGE DIENST (V05)	
06.30 - 06.50 uur	Overdracht van de nacht naar de morgen
06.50 - 08.00 uur	Medicatie nakijken van 08.00 en 14.00 uur Totaalzorg starten <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nemen en noteren van parameters ✓ Verslagen maken ✓ Opruimen kamers ✓ Patiënt klaarzetten voor vervoer naar onderzoeken en vervoerdienst bellen ✓ Aanduiden welke onderzoeken al gedaan werden Bloedafname en cultuurafname
08.10 - 11.30 uur	Toedienen van medicatie Ontbijt van de patiënten <ul style="list-style-type: none"> ✓ Patiënten helpen met eten indien nodig ✓ Ontbijt van nuchtere pat. bewaren Geven van insuline volgens voorschrift <ul style="list-style-type: none"> ✓ Abnormale waarden steeds eerst melden Verder gaan met de ochtendverzorging Collega's helpen waar nodig! Na de verzorging alle karren opruimen en aanvullen, zorgen voor orde op de dienst. Allerhande onderzoeken en therapieën Dossiers in orde brengen, aanvullen waar nodig
11.30 - 12.00 uur	Middagpauze verpleging in 2 groepen
12.00 - 14.00 uur	Controle glycemie en insuline toedienen volgens voorschrift Uitdelen medicatie en controle van inname Helpen met eten geven waar nodig Patiënten installeren voor middagpauze en de nodige zorgen toedienen Ontslag van patiënten voorbereiden volgens procedure Patiëntenclassificatie invullen voor eigen patiënten! Werklijst in orde maken en uitprinten
LATE DIENST (L24)	
14.09 - 14.36 uur	Bezoek(15u00 tot 20u00) Overdracht van de dienst Briefing van de toegewezen patiënten



14.36 - 15.50 uur	Beddenopschik van ontslagen patiënten Vorbereiding onderzoeken volgende dag
17.00 - 18.30 uur	Controle medicatie (18 - 20) ✓ IV medicatie: infusen en insputingen klaarmaken Comfortronde patiënten en eventuele verzorgingen, parameters
18.30 uur	Avondmaal personeel
19.00 - 20.00 uur	Orde op de afdeling! Administratie in orde brengen Medicatie nakijken Dieetlijst nakijken en eventuele wijzigingen aanbrengen Verdoving uitpakken
20.00 - 21.50 uur	Comfortronde patiënten Controle van parameters Uitdelen medicatie Verpleegdossiers en medicatiedossiers in orde brengen Opruimen Werklijst in orde maken en uitprinten
NACHT (N02)	
21.50 - 06.50 uur	Overdracht van de dienst ✓ Briefing van toegewezen patiënten Overschakelen van dag naar nachttelefoon Comfortronde patiënten Nakijken en toedienen van medicatie Medicatie (per os) klaarzetten (tijdsperiode van 24u) en bestellen IV tem 22.00 uur klaarzetten Apotheek in orde brengen Parameters en glycemie volgens afspraak Algemene orde van de dienst Lijsten voor de keuken in orde brengen Werklijst in orde maken en uitprinten

Deze dagindeling is een richtgeveven. Elke opname of onvoorziën ontslag dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassingen aan te brengen in de werkplanning.

De enige vastliggende uren zijn de bezoeken.
Deze zijn van 15 tot 20 uur.



2.2 Taken van de zorgkundigen

2.2.1 Algemene organisatie van de zorgenheid

Vaste taak	Maaltijden uitdelen samen met maaltijdbedeling.
Orde in...	Balie, bergruimten, spoelruimte, afvalruimte, badkamer, keuken, patiëntenkamer Aanvullen linnen en verzorgingswagens.
Hygiëne van...	Reinigen van toiletstoelen, infuusstaanders, linnenwagen, infuuspompen, rolstoelen, geriatrische zetels ... op regelmatige basis.
Controle en aanvullen of vervangen van...	Patiëntenkamers ✓ alcogel ✓ handzeep Linnenzakken en afvalzakken.
In orde brengen van...	Opnamebundels ✓ Verpleegdossier ✓ Identificatiebandje ✓ Onthaalbrochure afdeling ✓ Checklist onthaal ✓ Transferformulier (ISBARQ) ✓ ...
Geordend opbergen van	Patiëntenkamers

2.2.2 Ondersteuning van de verpleegkundige

Assisteren van de verpleegkundige in de zorg	<ul style="list-style-type: none">✓ Wegen en meten✓ Installeren/draaien patiënten, toiletbezoek, ...✓ Hulp bij het ochtendtoilet, eten geven, ...✓ Dagelijks na de verzorging beddenopmaak (enkel kussensloop dagelijks vervangen)
--	---

2.2.3 Apotheek

	Een dringende bestelling ophalen in de apotheek op vraag van de verpleegkundige/ hoofdverpleegkundige.
	Doorheen de dag wordt de medicatie geleverd door de bodefunctie. Dit gebeurt op vastgelegde uren (08.00 uur, 10.30 uur, 14.30 uur en 16.30 uur)

2.2.4 Bodefunctie

	Wegbrengen van labo/stalen, aanvraag bonnen, brieven op post...
--	---

2.2.5 Maaltijdgebeuren

	De medewerkers van de maaltijdbedeling ondersteunen bij het uitdelen van de maaltijden. Samen met de verpleegkundigen de patiënten een comfortabele houding geven voor het gebruik van hun maaltijd. Patiënten helpen bij het nuttigen van de maaltijd
--	--



- ✓ Na overleg met en onder de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige

2.2.6 Voorraadbeheer

- ✓ Leeg-Vol systeem
- ✓ Zorgen dat de kaartjes in de berging omgedraaid zijn als de werkvoorraad op is.

2.2.7 Materialenbeheer

- ✓ Defecten en vervaldatum nazicht melden aan de technische dienst d.m.v. een helpdeskmelding.
- ✓ Opvolgen van de uitgeleende materialen.

2.3 Specifieke verpleegkundige interventies

2.3.1 Ademhalingsstelsel

- ✓ Spontaan ademende patiënt
 - Zonder tube/ canule
 - Zuurstofbril
 - Zuurstofmasker
 - Toediening aërosol / aanleren en uitleggen van puffs
 - Met tracheacanule
 - Aspiratie secreties
 - Toediening aërosol
 - Reiniging binnencanule en vervangcanule
 - Fixatie canule
- ✓ Patiënt met pleurale drainage
 - Gebruik en toezicht op thoraxdrainagesysteem
- ✓ CPR
- ✓ Oxymetrie en Radiometer
- ✓ Toedienen van puffs
- ✓ Afname sputumcultuur
- ✓ Zorgen aan een besmette patiënt (procedure isolatie – procedure handhygiëne)
- ✓ Gebruik ambu
- ✓ Gebruik Airvo of optiflow

2.3.2 Bloedsomloopstelsel

- ✓ CPR en gebruik AED
- ✓ Aanbrengen van TED-kousen ter preventie van veneuze aandoeningen
- ✓ Plaatsen van een perifere katheter
 - Gebruik van Q-site
- ✓ Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
 - Gebruik van infuuspompen en spuitpompen
 - Zorgen aan centraal veneuze katheter
- ✓ Controle bloeddruk
- ✓ Bloedafname
 - Perifeer



- Via Q-site
- Via port-à-cath
- Via diepe veneuze katheter
- ✓ Gebruik van glucometer/ POCT
- ✓ Port-a-cath
 - Aanprikken, spoelen, maken van verband volgens procedure

2.3.3 Spijsverteringsstelsel

- ✓ Maagsonde
 - Inbrengen van maagsonde, microsonde
 - Actieve en passieve drainage
- ✓ Uitscheiding
 - Verzorging van stoma
 - Toediening lavement en microclysmas
 - Manueel verwijderen faecalomen
- ✓ Opvolgen van voedingstoestand, gericht hulp bij enterale voeding, vochttoediening
- ✓ Sondevoeding
 - Toedienen van sondevoeding en/ of medicatie via sonde
 - Jejunostomiesonde, microsonde, gastrostomiesonde
 - Inbrengen van maagsonde, microsonde
- ✓ Voorbereiding op onderzoeken
 - Endoscopische maag en darmonderzoeken
 - Echo, scan, radiologie
 - Nucleaire onderzoeken

2.3.4 Urogenitaal stelsel

- ✓ Voorbereiding, uitvoering en/of toezicht op
 - Blaassondage
 - Urine en/ of faecesstaalname
 - Blaasinstillatie
 - Drainage via supra-pubische katheter
- ✓ Blaastraining
- ✓ Bijhouden urinedebiet
- ✓ Eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
- ✓ Voorbereiding en nazorg onderzoeken

2.3.5 Huid- en zintuigen

- ✓ Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - Aseptische, antiseptische wondverzorging
 - Wondculturen
 - Verzorging van 1°, 2° en 3° graad decubitus
 - verzorging ulcera en ander huidaanandoeningen zoals zona, psoriasis, eczeem, ...
- ✓ Preventie van decubitus d.m.v. wisselhouding, hulpmiddelen, opzitten, mobilisatie, ...
- ✓ Verwijderen van katheters, hechtingsmateriaal, redons e.a.

2.3.6 Metabolisme

- ✓ Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op
 - Technieken van hemoperfusie



- ✓ Opstellen en in evenwicht houden van vochtbalans
- ✓ Inzicht hebben in de behandeling van een diabetespatiënt
 - Educatie aan de patiënt en zijn familie of doorverwijzen naar diabeteseducatieteam
 - Voorbereiding en toediening van insuline
 - Gebruik van glucometer

2.3.7 Medicamenteuze toedieningen

- ✓ Voorbereiding en toediening van medicatie met spuitpompen of infuuspompen
- ✓ Voorbereiding, uitvoering en toezicht bij toedienen van
 - Diuretica
 - Corticoïden
- ✓ Voorbereiding, uitvoering, toediening van en toezicht op
 - Veneuze katheters
 - Intraveneuze medicatietoediening
- ✓ Voorbereiding, toediening en toezicht op de enterale en parenterale inname van medicatie
- ✓ Voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toedieningswegen
 - Oraal (inbegrepen inhalatie)
 - Rectaal, vaginaal
 - Dermaal
 - SC-IM-IV
 - Via gastro-intestinale katheter
- ✓ Oogindruppeling en oorindruppeling

2.3.8 Voedsel- en vochttoediening

- ✓ Parenterale en enterale voeding
- ✓ Hulp bij vocht en voedselinname

2.3.9 Parameters

- ✓ Opnemen en correct noteren van verschillende parameters
 - Temperatuur
 - Pols
 - Bloeddruk
 - Glucometrie
 - Ontlasting
 - Pijn
 - Zuurstofsaturatie met zuurstof of zonder
 - Lengte en gewicht
 - Urinedebiet
 - Vochtbalans
- ✓ Interpretieren van EWS

2.3.10 Mobiliteit

- ✓ Wisselhouding
- ✓ Gebruik van tiltechnieken en hulpmaterialen
- ✓ Passieve en actieve mobilisatie
- ✓ Zelfredzaamheid van de patiënt stimuleren



2.3.11 Hygiëne

- ✓ Totaalverzorging aangepast aan ADL functies van patiënt
- ✓ Totaalverzorging bij een patiënt met ADL-dysfunctie
- ✓ Mondhygiëne
- ✓ Isolatie besmette patiënten

2.3.12 Fysische beveiliging

- ✓ Voorbereiding voor en vervoer van patiënten
- ✓ Aanwenden van maatregelen ter voorkoming van lichamelijk letsel
 - Fixatiebanden voor handen en voeten, buikriem, onrusthekken
 - Halskraag
- ✓ Maatregelen ter preventie van infecties
- ✓ Maatregelen ter voorkoming van decubitus
 - Wisselhouding
 - Alternatingmatras, luchtkussen

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

- ✓ Bloedafname
- ✓ Gebruik glucometer
- ✓ Glucosurie dmv Aution sticks
- ✓ Afnemen van ECG
- ✓ Controle van parameters
- ✓ Observatie van bewustzijn
 - Glasgow comaschaal
- ✓ Nemen van stalen voor cultuur zoals sputum, faeces, urine, wondvocht...

2.3.14 Assistentie bij medische handelingen

- ✓ Voorbereiding, assistentie bij het uitvoeren van:
 - Pleurapunctie
- ✓ Voorbereiding, assistentie bij verwijderen van thoracale drain

2.3.15 Algemeen

- ✓ Lijktooi
- ✓ Algemene procedures



3 Aandachtspunten

3.1 Algemeen

Je kan altijd met je **vragen** bij de hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen en artsen terecht. De grootste bron van informatie zijn de verpleegkundigen!

We herinneren je aan je **beroepsgeheim**. Aandacht hiervoor siert bovendien je persoonlijkheid.

Handhygiëne is zeer belangrijk omwille van het risico voor kruisinfecties. Ringen, juwelen, kunstnagels en nagellak zijn verboden.

Na het verlaten van de kamer steeds de handen wassen en ontsmetten met alcohol houdende gel voordat je andere acties onderneemt.

Ook de patiënten hebben **recht op privacy**: deuren en tussengordijnen sluiten tijdens de verzorging. Spreek de patiënten eervol en tactvol aan.

Patiënten zijn (vaak) **afhankelijke mensen**: hygiëne, kleden, verplaatsen, continëntie, voeding, ... al deze facetten vragen om een bewuste benadering:

- ✓ Installeren van patiënt
 - Hou rekening met het fixatiebeleid van de afdeling
 - Zorg dat de alarmbel, drinken... in handbereik zijn
- ✓ Voeding
 - Denk aan de voorbereidende zorg: pakjes open maken, smeren, voorsnijden... Handel vanuit de concrete situatie
 - Rapporteer indien nodig
- ✓ Vochtiname
 - Geef de patiënt de mogelijkheid om voldoende te drinken. Geef hem desnoods effectief te drinken.
 - Op warme dagen heeft de patiënt meer nood aan vocht.
- ✓ Defecatie
 - Dagelijks op te volgen, obstipatie is een algemeen verschijnsel bij patiënten.

3.2 Begeleiding van

- ✓ Familie en patiënt
 - Opvang, informatie en begeleiding
 - Psychosociale aspecten bij de opname
 - Angstgevoelens van patiënt en familie
 - Goede communicatie
 - Stervensbegeleiding
- ✓ Patiënten op een eervolle en tactvolle manier benaderen, behandelen
 - Zelfzorg stimuleren
 - Kunnen omgaan met verwarde, dementerende patiënten
 - Goede palliatieve zorg kunnen bieden
 - ...

3.3 Observatie

- ✓ Belangrijk is een goede nauwgezette observatie
- ✓ Belangrijke observatiepunten zijn
 - Eetlust, stoelgang, urine, mobiliteit, ademhaling, ...



- ✓ Aandacht voor achterliggende symptomen

3.4 Rapportage

- ✓ Belangrijk is een goede nauwgezette rapportage: rapporteer afwijkende waarden, bijvoorbeeld wat betreft vitale functies, dadelijk aan de verpleegkundige zowel mondeling als schriftelijk in het verpleegdossier
- ✓ Correcte rapportage
 - Mondeling naar teamverantwoordelijke
 - Schriftelijk in het verpleegplan

3.5 Administratief

- ✓ Opname en ontslag kunnen regelen
- ✓ Aanvraag van onderzoeken in orde brengen
- ✓ MZG-registratie (1 tot 15 maart, juni, september, december)
- ✓ Verpleegdossier KWS
- ✓ Bestellingen materiaal
- ✓ Bestellingen medicatie
- ✓ Melden van defecten

3.6 Werken met technische hulpmiddelen

- ✓ Spuitpompen
- ✓ Infuuspompen
- ✓ Glucometer – POCT systeem
- ✓ Saturatiemeter
- ✓ PCEA pomp
- ✓ PCIA pomp
- ✓ Radiometer
- ✓ Airvo of optiflow



4 Verwachtingen tov studenten

4.1 Algemene verwachtingen

- ✓ Eigen leerproces in handen nemen.
- ✓ Na een korte inwerkperiode inzicht krijgen in de werking van de dienst. Er wordt verwacht dat men zo veel mogelijk initiatief neemt tot vragen stellen en observeren.
- ✓ Je kan uitleg en advies vragen maar heb er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet altijd mogelijk is.
- ✓ Op eigen niveau verantwoordelijkheid nemen.
- ✓ Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid t.o.v. patiënten en familie is vanzelfsprekend.
- ✓ Natuurlijk en spontaan contact met alle leden van het team, met respect voor ieders werk.
- ✓ Betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid tonen.
- ✓ Beroepsgeheim respecteren.
- ✓ Zich goed informeren alvorens een taak aan te vatten.
- ✓ Zelfstandig kunnen werken maar tijdig om advies vragen, hierbij organisatietalent tonen en blijk geven van een vlotte aanpak.
- ✓ Kunnen meedenken in moeilijke situaties.
- ✓ Initiatief nemen, niet steeds blijven wachten op aanwijzingen, eigen ideeën naar voor brengen.
- ✓ Je observatievermogen verder ontwikkelen.
- ✓ Wees stipt, gebruik een correcte taal, zorg voor een verzorgd uiterlijk.
- ✓ Tracht de vaardigheid te ontwikkelen om te leren omgaan met de beperkingen van de realiteit.
- ✓ Kunnen rapporteren, zowel schriftelijk als mondeling. Actief deelnemen aan de briefing (inbreng en vraagstelling).
- ✓ Dagelijks je begeleidingsformulier aanbieden aan de begeleidende verpleegkundige. Zowel de positieve feedback als de aandachtspunten hierop vermelden.

4.2 Specifieke verwachtingen

4.2.1 Eerstejaarsstudenten - Basiszorg

- ✓ Leren omgaan met patiënten en familie, het team en medestudenten.
- ✓ Luisterbereidheid.
- ✓ Leren omgaan met feedback en zelfevaluatie ontwikkelen.
- ✓ Hygiëne
 - Persoonlijk hygiëne.
 - Toedienen van correcte hygiënische zorgen in functie van de mogelijkheden van de patiënt.
- ✓ Zelfstandig de vitale en fysische parameters kunnen controleren (noteren in verpleegdossier).
- ✓ Tijdens de maaltijden de nodige hulp bieden en de patiënt een goede houding geven om zijn maaltijd te benutten.
 - Indien mogelijk eten de patiënten aan tafel.
 - Indien aan tafel eten niet mogelijk is dient de patiënt een correcte of aangepast houding te krijgen in bed.
 - Zo nodig de patiënt helpen met eten geven.
 - Rapportage omtrent de maaltijd vb. niet gegeten, verslikken, braken,...
- ✓ Zuurstof en aërosoltherapie
 - Het belang hiervan kennen en kunnen toepassen.
- ✓ Preventie van decubitus kennen en kunnen toepassen.
- ✓ Aandacht hebben voor administratieve taken vb. correct invullen van verpleegdossiers.
- ✓ Ook steeds mondeling rapporteren.
- ✓ Tactvol zijn t.o.v. de patiënten, hun familie, het team en de medestudenten.
- ✓ Door vraagstelling zich kunnen inwerken en inzicht krijgen op de werkindeling.
- ✓ Ook open staan voor verdere taken zoals de keuken, de opruim en het wegbrengen van stalen.



- ✓ Specifieke technieken beheersen en kunnen toepassen.
 - Insuline met de pen.
 - Glycemiemeting met glucometer.
 - IM en SC- inspuitingen.
 - Geven van kleine en grote lavementen.
 - ...

4.2.2 Tweedejaarsstudenten - Oriëntatie algemeen

- ✓ Zie doelstellingen 1° jaar.
- ✓ Verpleegtechnische vaardigheden van 2°jaar kennen en kunnen toepassen.
- ✓ Medicatie:
 - IV-medicatie en perfusies kunnen klaarmaken onder toezicht.
 - Weten welke medicatie vooraf of na het eten moet worden genomen.
 - Toezicht houden op inname van medicatie.
- ✓ Toezicht houden op het verloop van een insulinedrip, infuustherapie en een transfusie.
- ✓ Wondverzorging kennen en kunnen toepassen in de bestaande situatie.
- ✓ Aandacht hebben voor sondevoeding, urinedebiet en faecesstaalname.
- ✓ De voorbereiding en nazorg van de verschillende onderzoeken nagaan
- ✓ Bijwonen van onderzoeken.
- ✓ Weten wanneer de patiënt voor meerdere onderzoeken nuchter moet blijven.
- ✓ Nemen van initiatief.
 - Uit zichzelf zien wat er moet gebeuren.
 - Eigen werk goed kunnen organiseren.
 - Het verpleegkundig werk weten aan te pakken.
- ✓ Eigen verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de uitgevoerde taken.
- ✓ Onder begeleiding van een verpleegkundige de specifieke endocrinologische testen kunnen uitvoeren.

4.2.3 Derdejaarsstudenten - uitstroom algemene

- ✓ Zie doelstellingen 1° en 2° jaar.
- ✓ Zelfstandig de nodige zorgen kunnen uitvoeren.
 - Het werk efficiënt kunnen organiseren.
 - Leren fungeren als leider van een team.
 - Verantwoordelijk voor totaalzorg bij een aantal patiënten.
- ✓ Zich betrokken voelen bij de noden van een patiënt, zich verantwoordelijk weten voor de realisatie van die noden, zelf hulp bieden of hulp inroepen van deskundigen.
- ✓ Een patiënt kunnen opnemen en wegwijs maken op de afdeling.
- ✓ Patiënt met een specifieke behandeling kunnen verplegen.
 - Waterslot/Q-site
 - Met infuuspomp
 - Met spuitpomp
 - Diepe katheter
 - CVA-patiënt
 - ...
- ✓ Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren.
 - Coloscopie
 - Gastroscopie
 - ...
- ✓ Bijwonen van onderzoeken.
 - Puncties
 - Endoscopie
 - ...
- ✓ Bloedafname.
- ✓ Transfusies.



- ✓ Inzicht in multidisciplinaire samenwerking versterken.

Bijwonen van onderzoeken:

Is zeer belangrijk voor iedere student, vraag dus zeker om eens enkele onderzoeken bij te wonen zoals bronchoscopie, longfunctie.....

5 Visie en missie

5.1 Visie

Noorderhart vzw streeft naar een duurzame en excellente gezondheidszorg waar de patiënt centraal staat. Gevoed door een Christelijke inspiratie hechten we veel belang aan het lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn van eenieder.

5.2 Zingeving

We dragen op een verfijnde en efficiënte manier bij aan de gezondheid en het welbevinden van patiënten. We bieden een stimulerend werkkader aan onze medewerkers waarin de emotionele, lichamelijke en sociale behoeftes van ieder centraal staan.

5.3 Missie

Onze zorg kenmerkt zich door een excellente expertise én een unieke huiselijke cultuur. We creëren ruimte voor een optimale zelfstandigheid door de nodige ondersteuning, tijd en sociale omkadering aan patiënten, hun naasten en onze medewerkers te bieden.

5.4 Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid

We zijn een sterk lokaal verankerd ziekenhuis, dat kwalitatieve hoogstaande en innovatieve gezondheidszorg aanbiedt voor de preventie, diagnose, behandeling en revalidatie van acute en chronische aandoeningen. We werken respectvol samen met onze lokale en regionale partners uit het zorglandschap. Noorderhart vzw wil binnen zijn regio een sterk gewaardeerd ziekenhuis zijn. We willen bekend staan omwille van onze patiëntgeoriënteerde werking.

5.5 Kernwaarden

Respect
Samen
Deskundig
Zorgzaam



Veel succes vanwege het
hele team!

Good luck!