



A2.2

Cardiologie - Oncologie



Voorwoord

Welkom op dienst A2.2, afdeling cardiologie/oncologie/gastro-enterologie.

Wij willen je graag als collega/ verpleegkundige in opleiding opnemen in ons team.

Daarom deze onthaalbrochure dat een extra hulpmiddel kan zijn om je wegwijs te maken op de eenheid.

De brochure geeft niet altijd het juiste beeld en daarom zal iedereen uit ons team je graag helpen bij eventuele problemen of vragen.

Vraag liefst op voorhand uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden.

Maak je toch een fout, bespreek ze steeds, zodat we in de toekomst proactief kunnen werken.

Namens de ganse equipe

Veel werkgenot en veel succes!



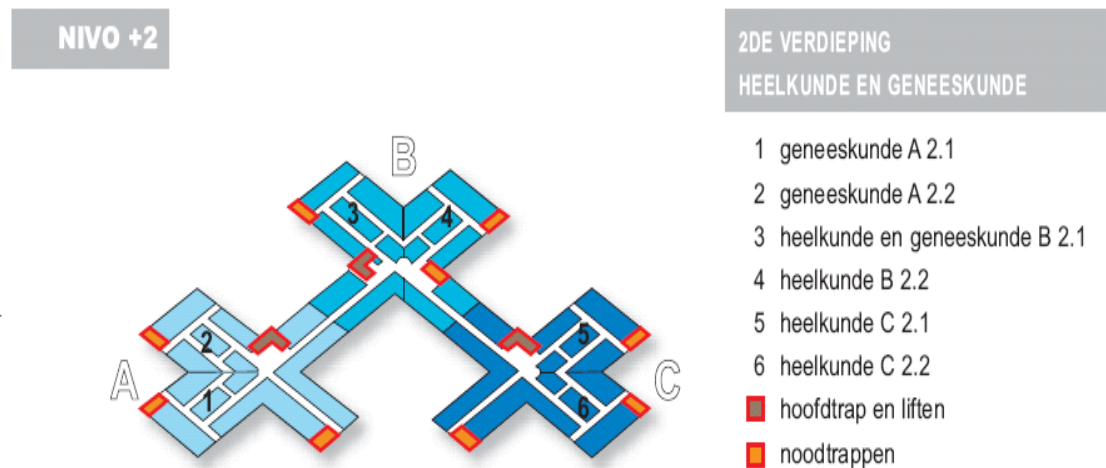
Voorwoord	2	
Veel werkgenot en veel succes!	2	
1	Voorstelling van de eenheid	4
1.1	De architectuur	4
1.2	Het multidisciplinaire team	6
1.3	Patiëntenpopulatie	7
2	Taakinhoud en taakverdeling	8
2.1	Organisatie van de verpleegzorg	8
2.2	Zorgcoördinator	11
2.3	Taken van de zorgkundigen	11
2.4	Specifieke verpleegkundige interventies	12
3	Aandachtspunten	16
3.1	Begeleiding van	17
3.2	Observatie	17
3.3	Rapportage	17
3.4	Administratief	17
3.5	Werken met technische hulpmiddelen	17
4	Verwachtingen tov studenten	18
4.1	Basisverwachtingen (1 ^{ste} 2 ^{de} en 3 ^{de} jaar)	18
4.2	Specifieke verwachtingen	18
5	Visie en missie	20
5.1	Visie	20
5.2	Zingeving	20
5.3	Missie	20
5.4	Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid	20
5.5	Kernwaarden	20



1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

De afdeling cardiologie-oncologie of A2.2 telt 29 bedden en bevindt zich in de A-Blok op niveau +2.



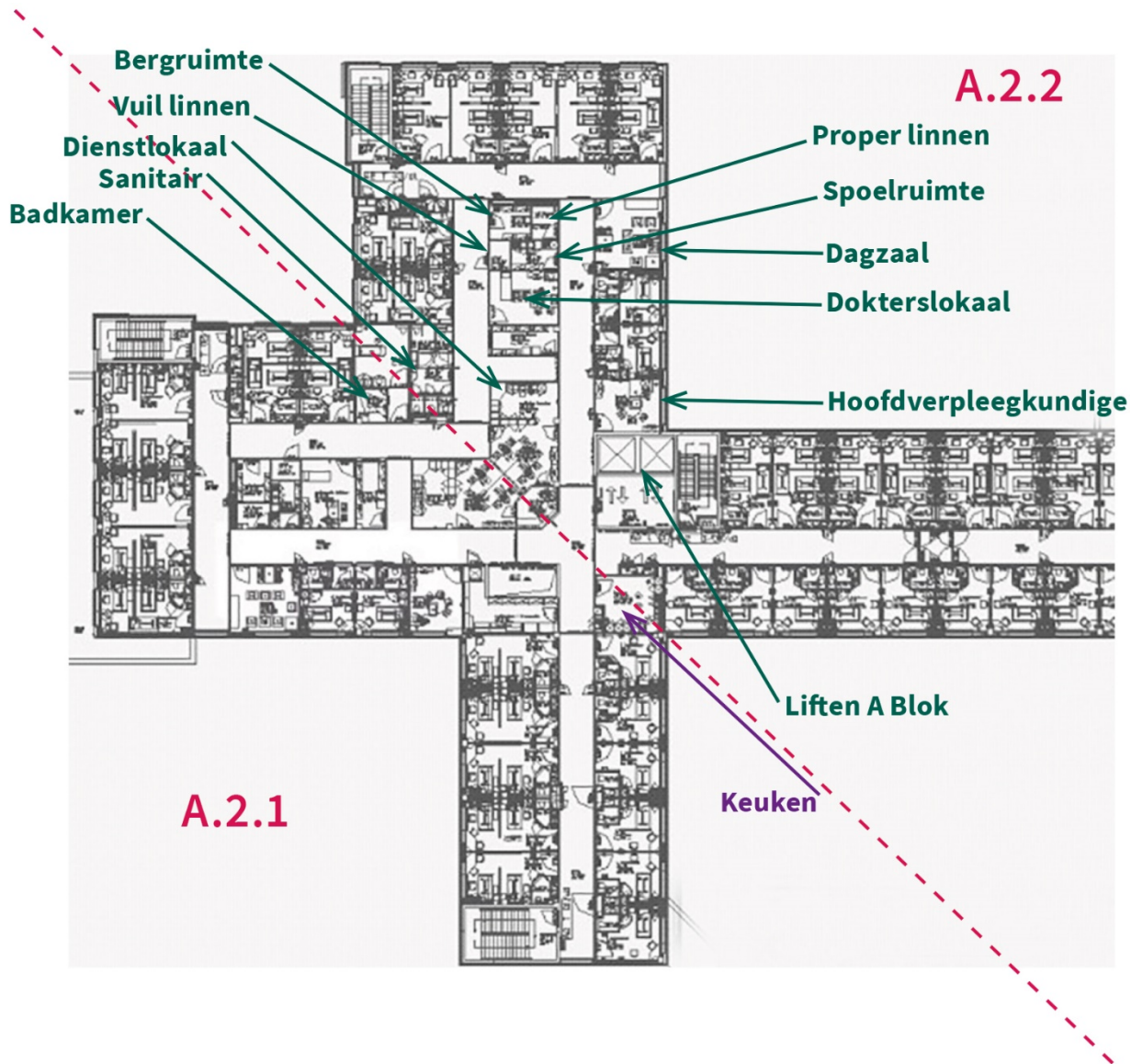
De afdeling telt

- | | |
|------------------------|---|
| ✓ 7 eenpersoonskamers | 224 - 225 - 230 - 231 - 232 - 233 - 234 |
| ✓ 7 tweepersoonskamers | 219 - 220 - 221- 221- 222 - 222 - 223 - 226 - 227 - 228 - 229 |
| ✓ 2 isolatiekamers | 224 - 225 |

Het onderstaande grondplan geeft je een beeld over de indeling van onze afdeling.

Het technische gedeelte omvat:

- ✓ Het verpleeglokaal
- ✓ Keuken (samen met A2.1)
- ✓ Het bureau hoofdverpleegkundige/zorgcoördinator
- ✓ Een linnenruimte voor proper linnen
- ✓ Een bergruimte voor vuil linnen en afval
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers van A2.1 en A2.2
- ✓ Een bergruimte: niet-steriele materialen
- ✓ Een badkamer (samen met A2.1) met hoog-laag bad
- ✓ Twee afdelingsdouches
- ✓ Een dagzaal voor patiënten
- ✓ De dokterskamer
- ✓ Een spoelruimte:
 - Waskommen, bedpanspoeler, vuil- en linnenzakken, HAC voor afwas, urinaals, bedpannen, toiletemmers, verhoogringen voor toilet, ...





1.2 Het multidisciplinaire team

Cardiologie/oncologie/gastro-enterologie is een zorgeenheid die instaat voor de behandeling en onderzoeken, verpleging en revalidatie van patiënten met voornamelijk cardiale, gastro-enterologische en oncologische aandoeningen.

Medisch team	Medisch diensthoofd cardiologie	Dr. Dirk Faes
	Internist/cardioloog	Dr. Dirk Faes Dr. Bert Vanhauwaert Dr. Ramona Veronica Diaconescu
	Internist/ cardioloog - intensivist	Dr. Dirk van Lier Dr. Daisy Puttevels
	Internist/ cardioloog - Cardiale revalidatie	Dr. Cathy Kuppens
	Internist/ onco-haematoloog	Dr. Otto Soepenbergh
	Internist/ Gastro-enteroloog	Dr. Geert De Hondt Dr. Sophie Dewit Dr. Ingrid Gijsen Dr. Karen Pauwelyn Dr. Nikki Schils
	Gastro-enteroloog/ oncologie	Dr. Caroline De Vleeschouwer Dr. Karen Nelissen
	Pneumoloog/ oncologie	Dr. Christoph Pollefliet Dr. Ivan Rademakers Dr. Kurt Vandeurzen Dr. Dorothée Gullentops
Verpleegkundig team	Zorgmanager	Sofie Peeters
	Hoofdverpleegkundige	Jan Pennemans
	Zorgcoördinator	Robin Brouwers
	Verpleegkundigen, zorgkundigen, verpleegkundigen in opleiding en organisatieondersteuning (LA)	
	Stagementoren	Jolien Van Asten Lotte Franssen Robin Brouwers Vicky Van Der Aalst
	Oncoteam	Lotte Franssen Heleen Wauters
	Referentiemedewerkers	
	✓ MVG	
	✓ KWS key-users	Robin Brouwers Jolien Van Asten
	✓ Decubitus ✓ Ziekenhuishygiëne	Martine Hoydonckx Hilde Bloemen
	✓ Geriatrie en diabetes	Diana Henkens
	✓ Pijn ✓ Diabetes	Lotte Franssen Diana Henkens Anne De Moor Nisa Yelec



	✓ Wondzorg	Robin Brouwers Nele Beliën Nisa Yelec
	✓ Heamovigilantie	Jolien Van Asten Charlotte Soers
	✓ Kwaliteitsbord	Charlotte Soers
	✓ Palliatieve zorgen	Lotte Franssen Anne De Moor
	✓ Vrijheidsbeperkende maatregelen	Zoë Berckmans
Paramedisch team	Locomotorische revalidatie	Kinesitherapie - Ergotherapie – Logopedie
	Patiëntenbegeleiding	Sociale dienst, diëtiste, psychologe, palliatief support team, oncologisch begeleidingsteam
Andere medewerkers	Patiëntenbegeleiding	Pastorale dienst, vrijwilligers

1.3 Patiëntenpopulatie

Patiënten kunnen op verschillende manieren op de afdeling terecht komen:

- ✓ via de dienst spoedgevallen
- ✓ via een andere afdeling
- ✓ via de afdeling intensieve zorgen
- ✓ via een geplande opname

De patiëntenpopulatie betreft voornamelijk patiënten met cardiologische, gastro-enterologische en oncologische aandoeningen. Men kan ze onderverdelen in verschillende groepen.

✓ **Observatiepatiënten**

Deze patiënten hebben klachten maar er werd nog geen duidelijke diagnose gesteld. Naast een goede observatie van de klachten en het regelmatig controleren van de parameters door de verpleegkundigen, zullen er een aantal onderzoeken gepland worden:

- Labo onderzoeken: compleet, ureum en creatininegehalte, ionogram, hartenzymen, cholesterol, stolling,...
- ECG, TEE, elektrische reconversie
- Radiodiagnostiek: RX-thorax, coronarografie, CT-thorax, PET-scan,...
- Echografie
- Nucleair onderzoek
- Holter monitoring (telemetrie)
- Inspanningstolerantietest
- Gastroscopie
-

✓ **Patiënten met hartaandoeningen**



- Ischemische hartaandoeningen: het probleem van zuurstoftekort ter hoogte van de hartspeer ligt aan de basis van deze ziekten
 - Angor
 - Acut myocardinfarct
 - Hartfalen - hartdecompensatie - hartinsufficiëntie met longoedeem of oedeem ter hoogte van de onderste ledematen
 - Niet-ischemische aandoeningen
 - Ritme en geleidingsstoornissen
 - Tachycardie - bradycardie - voorkamerfibrillatie (VKF) - ventrikelfibrillatie (VF) - asystolie -
 - Kleproblemen
 - Infecties
 - Pericarditis - endocarditis - myocarditis
 - Cardiomyopathie
 - PM-implantaties
 - Een PM of pacemaker kan een hartritme probleem herkennen en zelf een elektrische impuls geven om het hart weer regelmatig en op tijd te laten kloppen.
- ✓ **Oncologische patiënten**
- De oncologische patiënt heeft vaak ook andere behoeften. Naast het toedienen van chemo, is er bijzondere aandacht nodig voor het psychisch en emotioneel welbevinden van deze patiënt. Daarom is een empathische grondhouding belangrijk en werken we samen met het oncologisch en of het palliatief begeleidingsteam.

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	3 verpleegkundigen
D23 of dagdienst Op weekdays	08.00 - 16.06 uur	Hoofdverpleegkundige en/of zorgcoördinator + 1 onco-verpleegkundige
L24 of late dienst	14.09 - 22.15 uur	3 verpleegkundigen
N02 of nacht dienst	21.50 - 06.50 uur	1 verpleegkundige

**Studenten werken
ALTIJD onder begeleiding
van een verpleegkundige.**





Men werkt op deze afdeling volgens het model "Totaalzorg", dus met patiënttoewijzing. De hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de taakverdeling op. Iedere verpleegkundige krijgt 9 of 10 patiënten toegewezen. Ook de studenten worden op hun beurt toegewezen aan een verpleegkundige. Elke verpleegkundige heeft een oproepsysteem van zijn/ haar eigen patiënten.

Kant	Patiënten	Kamers	Telnr.
1	10	219 - 220 - 221(1/2) - 221(3/4) - 222(1/2)	2406
2	10	222(3/4) - 223 - 224 - 225 - 226 (1/2) - 227 (1/2)	2407
3	9	228 (1/2) - 229 (1/2) - 230 - 231 - 232 - 233 - 234	2408

Onder totaalzorg verstaan we:

- ✓ Elke verpleegkundige staat zoveel mogelijk in voor alle verpleegkundige zorgaspecten bij de patiënten die hem zijn toegewezen
- ✓ Men voert deze zorgaspecten zoveel mogelijk in 1 tijdstip uit
- ✓ De verpleegkundige zorgt voor de invulling van het verpleegdossier KWS
- ✓ De verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hun zijn toegewezen;
- ✓ De verpleegkundige treedt in contact met andere hulpverleners, artsen indien dit noodzakelijk is voor de zorgbehoeften van de patiënten die hun zijn toegewezen

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

- ✓ Aanvullen van linnen
- ✓ Aanvullen van steriele en niet-steriele materialen
- ✓ Bestelling van de medicatie
- ✓ Orde in het verpleegkwartier, apotheek, berging, keuken...
- ✓ Halen van medicatie in apotheek en verdeling van de medicatie.

De maaltijdverdeling van de patiënten gebeurt voornamelijk door de logistieke assistenten en of de zorgkundigen. Als er geen zorgkundige is, is dit een taak van de verpleging.

Uur	Planning V05
06.30 - 06.50 uur	Mondelinge overdracht van patiënten van nachtdienst naar morgendienst
06.50 - 08.00 uur	Controle van de medicatie van 8 uur (PO, IV, SC, IM) Bloed- en cultuurafname + controle identificatiebandjes Starten met totaalzorg van de toegewezen patiënten <ul style="list-style-type: none">✓ Controle parameters, neurologische controle, infuuscontrole✓ Medicatiebedeling✓ Bedbad, mondtoilet, detailzorg, bed opmaak, nazorg kamer
08.00 - 08.30 uur	Bedelen van het ontbijt en ontbijt van nuchtere patiënten bewaren Helpen met eten geven waar nodig
08.30 - 11.30 uur	Patiëntenzorg verder afwerken Patiënten die opzitten in de zetel, bedlegerige patiënten wisselhouding geven Consultatie artsen (opgenomen patiënten) Invullen van verpleegdossiers Allerhande onderzoeken en therapieën



	Klaarzetten IV medicatie voor late dienst Apotheek in orde brengen Linnenkarren en verzorgingskarren in orde brengen, aanvullen
12.00 - 12.30 uur	Nakijken + uitdelen medicatie 12.00 uur Middageten patiënten Helpen eten geven waar nodig Invullen van verpleegdossiers (elektronisch) Middagpauze verpleging in 2 groepen
12.30 - 14.09 uur	Nakijken + uitdelen van medicatie 14.00 uur Ontslag voorbereiden Comfortronde patiënten: wisselhouding, toedienen van medicatie, pamperscontrole,... Voorbereiden van patiëntenoverdracht

Transport naar onderzoeken lopen door het voormiddagprogramma. Transport van en naar onderzoeken wordt gedaan door de logistieke assistenten van de vervoerdienst.

Patiënten worden door de verpleegkundigen klaargemaakt voor vervoer:

- ✓ **Patientenidentificatie - identificatiebandje controleren**
- ✓ Patiënten installeren te voet, rolstoel of bed
- ✓ Stickers en nodige documenten op de kamer klaar leggen
- ✓ CPV plan via KWS aanmaken.

Controle van belangrijke parameters gebeurt volgens voorschrift van de behandelende arts.

Opname van patiënten gebeurt op wisselende tijdstippen.

Uur	Planning L24
14.09 - 14.36 uur	Patiënten overdracht van morgendienst naar avonddienst (lezen van verslagen, mondeling bijkomende vragen)
14.36 - 15.00 uur	Klaarzetten van medicatie voor nachtdienst (IV-SC-IM-PO) Nakijken van medicatie 16u Vorbereiding bloedonderzoeken voor de volgende dag Opname geplande patiënten Defibrillator controleren
15.00 - 19.00 uur	Patiëntenronde Controle van de parameters Nakijken + uitdelen van medicatie 18.00 uur Avondmaal bedelen en hulp bieden bij het eten waar nodig
19.00 - 19.30 uur	Avondeten verpleegkundigen
20.00 - 22.30 uur	Nakijken + uitdelen medicatie 20.00 uur Administratie in orde brengen Patiëntenzorg: klaarmaken voor de nacht
Uur	Planning N02
21.50 - 06.30 uur	Patiënten overdracht van avonddienst naar nachtdienst Patiëntenronde (om de 2 uur) Nakijken en toedienen van medicatie, controle van inname Planning (blad) van onderzoeken nakijken Bloednames controleren



Klaarzetten medicatie (PO, IV, SC, IM) voor vroege dienst
Controle hoeveelheid verdoving en terugschrijven
Opsturen patiënten etiketten TLM naar IC afdeling
POCT ijken
Karren en bloedbakken aanvullen
Controle frigo en medicatie terugschrijven
Verslagen en zorgplanning in orde brengen

Deze dagindeling is een richtgevee. Elke opname of onvoorzie 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 Zorgcoördinator

De zorgcoördinator neemt de dagdagelijkse leiding op de afdeling waar. Hierdoor komt er voor de leidinggevende ruimte vrij voor het uitvoeren van managementtaken.

2.3 Taken van de zorgkundigen

De taken van een zorgkundige situeren zich op verschillende domeinen. De zorgkundige is in het bezit van een draagbaar telefoontoestel. (zorgkundige tel. 2416, logistieke zorgkundige tel. 2412).

2.3.1 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, linnenwagens, infuuspompen, rolstoelen, geriatrische zetels ... op regelmatige basis.
Controle en aanvullen of vervangen van...	Patiëntenkamers: ✓ alcoholgel ✓ handzeep ✓ handschoenen Linnenzakken en afvalzakken
Geordend opbergen van	Patiëntendossiers



2.3.2 Ondersteuning van de verpleegkundige

Assisteren van de verpleegkundige in de zorg

- ✓ Wegen en meten
- ✓ Installeren/draaien patiënten, toiletbezoek,...
- ✓ Hulp bij het ochtendtoilet, eten geven,...
- ✓ Dagelijks na de verzorging beddenopmaak (enkel kussensloop dagelijks vervangen)

2.3.3 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)

2.3.4 Bodefunctie

- ✓ Weg brengen van labo/stalen, aanvraag bonnen, brieven op post...

2.3.5 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 nuttigen van hun maaltijd.
- ✓ Patiënten helpen bij het nuttigen van de maaltijd, na overleg met en onder de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige.

2.3.6 Voorraadbeheer

- ✓ Leeg-Vol systeem
- ✓ 1x week controleren (maandag)

2.3.7 Materialenbeheer

- ✓ Defecten en vervaldatum melden aan de technische dienst d.m.v. een helpdeskmelding.
- ✓ Materialen gaan halen in het zorgdepot.

2.4 Specifieke verpleegkundige interventies

2.4.1 Ademhalingsstelsel

- ✓ Spontaan ademende patiënt met
 - Zuurstofbril
 - Zuurstofmasker
- ✓ Aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- ✓ Toedienen van aërosol in poeder en vloeibare vorm
- ✓ Gebruik ambu
- ✓ Gebruik optiflow en radiometer



2.4.2 Bloedsomloopstelsel

- ✓ CPR en AED
- ✓ Aanbrengen van TED-kousen /dauwbinden/rosidal windels 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 + spuitpompen
 - Zorgen aan centraal veneuze katheter / diep veneuze katheter
- ✓ Controle bloeddruk
- ✓ Bloedafname
 - Perifeer
 - Via Q-site (enkel als het niet anders kan)
 - Via port-a-cath
 - Via diepe veneuze katheter
- ✓ POCT Glucose
- ✓ Port-a-cath
 - Aanprikken, spoelen, maken van verband volgens procedure

2.4.3 Spijsverteringsstelsel

- ✓ Maagsonde
 - Inbrengen van maagsonde, microsonde
 - Actieve en passieve drainage
 - **Altijd een Salumsump sonde plaatsen!**
 - Het extra lumen voorkomt het vacuüm trekken van de sonde.
- ✓ Opvolgen van voedingstoestand, gerichte hulp bij enterale voeding, vochttoediening
- ✓ Sondevoeding
 - Toedienen van sondevoeding en/ of medicatie via sonde
 - jejunostomiesonde, microsonde, gastrostomiesonde

2.4.4 Uitscheiding

- ✓ Verzorging van stoma
- ✓ Toediening verschillende soorten lavementen
- ✓ Stoelgangstaal

2.4.5 Urogenitaal stelsel

- ✓ Voorbereiding, uitvoering en/of toezicht op
 - Blaassondage
 - Urinestaal
 - Blaasinstillatie
- ✓ Blaastraining
- ✓ Bijhouden urinedebiet
- ✓ Eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
- ✓ Voorbereiding en nazorg onderzoeken
- ✓ Bladderen



2.4.6 Huid- en zintuigen

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

2.4.7 Metabolisme

- ✓ 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

2.4.8 Medicamenteuze toedieningen

- ✓ Voorbereiding en toediening van medicatie met spuitpompen of infuuspompen
- ✓ Voorbereiding, uitvoering, toediening van en toezicht op
 - Intraveneuze 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

2.4.9 Voedsel- en vochttoediening

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

2.4.10 Basistechnieken

- ✓ Opnemen en correct noteren van verschillende parameters
 - Ademhaling
 - Temperatuur
 - Pols
 - Bloeddruk
 - Ontlasting/ uitscheiding
 - Pijn
 - Nausea
 - Zuurstofsaturatie
 - Glycemie
 - Gewicht
 - Lengte

NOTA: De parameters worden op dienst genomen via de EWS-score in KWS



2.4.11 Mobiliteit

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

2.4.12 Hygiëne

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

2.4.13 Fysische beveiliging

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

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

- ✓ Bloedname
 - Via veneuze katheter
 - Perifeer
- ✓ Gebruik glucometer
- ✓ Afnemen van ECG
- ✓ Controle van parameters
- ✓ Nemen van stalen zoals hemoculturen, sputum, feces, urine, wondvocht...

2.4.15 Assistentie bij medische handelingen

- ✓ Voorbereiding, assistentie bij plaatsen van
 - Pleurapunctie
 - Sternumpunctie
 - Ascitespunctie
 - Beenmergpunctie

2.4.16 Algemeen

- ✓ Lijktooi



Als je twijfelt, vraag
dan hulp!
Dit doe je beter te
vroeg dan te laat!

3 Aandachtspunten

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

Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid t.o.v. patiënten, familie en medewerkers van het ziekenhuis is vanzelfsprekend.

Natuurlijk en spontaan **contact** met alle leden van het team, met respect voor ieders werk, is een noodzaak.

Discussie of vraagstelling gebeurt op de **juiste plaats en op het juiste tijdstip**. Dit is dus niet op de kamer van de patiënt.

We herinneren je aan het **beroepsgeheim**. Aandacht hiervoor siert je persoonlijkheid en is bovendien ook jouw verantwoordelijkheid.

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

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

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

Patiënten bevinden zich in een afhankelijke positie: hygiëne, kleden, verplaatsen, continëntie, voeding, ... al deze facetten vragen om een **respectvolle benadering**. Ga er niet zo maar van uit dat iedereen hulpbehoevend is! Let op met aangeleerde hulpeloosheid! Bevraag gewoontes. Een goede anamnese zorgt voor een vlot verloop en uiteindelijk een goed ontslag.

- ✓ **Installeren patiënt**
 - Houd rekening met vrijheid beperkende maatregelen (volgens procedure op Zenya!)
 - Zorg dat de alarmbel, drinken ... binnen handbereik zijn
 - Heb aandacht voor valpreventie (pro-actief!)
- ✓ **Voeding**
 - Denk aan de voorbereidende zorg: pakjes open maken, smeren, voorsnijden... handel vanuit de concrete situatie
 - Rapporteer indien nodig
- ✓ **Vochtinname**
 - 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
 - Sommige patiënten op cardiologie zijn gebonden aan een vochtbeperking omwille van hun aandoening. Wees alert hiervoor!

Tracht zo snel en zo goed mogelijk **zelfstandig** te werken, maar vraag tijdig om advies. Toon hierbij organisatietalent en geef blijk van een vlotte aanpak. **Denk mee** in moeilijke situaties en toon **initiatief**. Verwerf **voldoende inzicht** in de verschillende **ziektebeelden**.

Blijf niet wachten op aanwijzingen. Breng gerust je eigen ideeën naar voor.



3.1 Begeleiding van

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

3.2 Observatie

- ✓ Belangrijk is een goede nauwgezette observatie
- ✓ Heb aandacht voor achterliggende symptomen

3.3 Rapportage

- ✓ Belangrijk is een goede nauwgezette rapportage: rapporteer afwijkende waarden, bijvoorbeeld wat betreft vitale functies, dadelijk aan de verpleegkundige of arts. Rapportage gebeurt zowel mondeling als schriftelijk in het verpleegdossier.
- ✓ Correcte rapportage
 - Mondeling naar teamverantwoordelijke
 - Schriftelijk in het verpleegplan/ op het News-blad

3.4 Administratief

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

3.5 Werken met technische hulpmiddelen

- ✓ AED
- ✓ Optiflow
- ✓ Radiometer
- ✓ Spuitpompen
- ✓ Infuuspompen
- ✓ Glucometer
- ✓ Telemetrie
- ✓ Telemon
- ✓ EKG-toestel
- ✓ ...



4 Verwachtingen tov studenten

4.1 Basisverwachtingen (1^{ste} 2^{de} en 3^{de} jaar)

- ✓ Neem je eigen leerproces in handen
- ✓ Maak je doelstellingen en verwachtingen kenbaar op de afdeling en aan iedere begeleidende verpleegkundige/ coach
- ✓ Zorg dat je na een korte inwerkperiode inzicht hebt 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 hebt er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet altijd mogelijk is
- ✓ Neem verantwoordelijkheid op eigen niveau
- ✓ 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 is een *must*
- ✓ Wees betrouwbaar en toon verantwoordelijkheid
- ✓ Respecteer het beroepsgeheim!
- ✓ Informeer je grondig alvorens een taak aan te vatten
- ✓ Leer zelfstandig werken maar vraag tijdig om advies. Toon hierbij organisatietalent en geef blijk van een vlotte aanpak
- ✓ Denk mee in moeilijke situaties
- ✓ Neem initiatief (gerelateerd aan kennis en kunde), blijf niet steeds wachten op aanwijzingen, breng ideeën naar voor (op de afdeling trachten we zo weinig mogelijk opdracht-gestuurd naar studenten toe te werken. Het moet voornamelijk vanuit de student zelf komen!)
- ✓ Ontwikkel je observatievermogen
- ✓ 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 en stressmomenten
- ✓ Leer goed te rapporteren, zowel schriftelijk als mondeling. Neem actief deel aan de briefing (inbreng en vraagstelling)
- ✓ Bied je begeleidingsformulier dagelijks aan bij je begeleidende coach of verpleegkundige. Zowel de sterke punten als de verbeterpunten (constructieve feedback). Vermeld deze zelf op je papieren en laat deze nalezen door de begeleidende coach (wees kritisch over jezelf).

4.2 Specifieke verwachtingen

4.2.1 Tweedejaarsstudenten – Oriëntatie Algemene

- ✓ Kunnen omgaan met patiënten en familie, het team en medestudenten
- ✓ Luisterbereidheid
- ✓ Kunnen 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 over de maaltijd vb. niet gegeten, verslikken, braken,...
- ✓ Zuurstof en aërosoltherapie



- Het belang hiervan kennen en kunnen toepassen
- ✓ Preventie decubitis kennen en kunnen toepassen
- ✓ Aandacht hebben voor administratieve taken vb. correct invullen van verpleegdossiers
- ✓ Mondeling kunnen 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- insputingen
 - Geven van kleine en grote lavementen
 - ...
- ✓ Verpleegtechnische vaardigheden van het 1^e en 2^o 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 staalname van faeces
- ✓ 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 testen kunnen uitvoeren

4.2.2 Derdejaarsstudenten – Uitstroom Algemene

- ✓ Zie doelstellingen 1^o en 2^o jaar
- ✓ Zelfstandig de nodige zorgen kunnen uitvoeren (persoonlijk stappenplan)
 - 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.
- ✓ Een patiënt zijn ontslag kunnen voorbereiden.
- ✓ Patiënt met een specifieke behandeling kunnen verplegen
 - Met infuuspomp
 - Met spuitpomp
 - Diepe katheter
 - CVA-patiënt
 - ...
- ✓ Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren Bijwonen van onderzoeken en operaties. Dit is zeer belangrijk voor iedere student! Vraag dus zeker om eens enkele onderzoeken en operaties bij te wonen.
 - Puncties
 - Endoscopie
 - Pacemaker implantatie
 - ...



- ✓ Bloedafname
- ✓ Transfusies
- ✓ Inzicht in multidisciplinaire samenwerking versterken
- ✓ Kritisch zijn over jezelf maar ook over de afdeling en collega's. Hanteer een open communicatie.

4.2.3 Vierdejaarsstudenten – contractstage

- ✓ De verwachtingen naar de vierdejaarsstudenten worden toegelicht tijdens een kennismakingsgesprek. Dit is een gesprek tussen de student, het diensthoofd en de mentor van de afdeling en vindt voor de aanvang van de stage plaats. Je kan hiervoor contact opnemen met het diensthoofd om een afspraak te maken.

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!