



## **Inleiding**

*De hoofdverpleegkundige en het volledige team van D1 heten u van harte welkom!*

*U komt terecht op een verpleegeenheid waar patiënten met inwendige aandoeningen opgenomen worden. Op deze afdeling worden zowel gehospitaliseerde als ambulante patiënten verpleegd.*

*Met deze brochure willen wij zowel de startende verpleegkundige als de student-verpleegkundige een leidraad bieden bij de verkenning van deze afdeling.*

*Een ziekenhuis is een complex geheel van verschillende afdelingen en diensten. Alhoewel we allen één doel nastreven (cf. de opdrachtsverklaring) hanteert iedere dienst eigen afdelingsgebonden gewoonten en afspraken. Deze brochure zal u hierbij helpen. Voor alle vragen waar u in deze brochure geen antwoord op vindt kunt u terecht bij de hoofdverpleegkundige, uw stagementor of de afdelingsverpleegkundigen.*

*Aan de student wensen wij een leerrijke en verrijkende stage. Het leerproces is een uniek periode in jouw leven en jij bepaalt voor een groot stuk hoe je deze invult. Grijp dan ook ten volle deze kans om uw stages te benutten.*

*De verpleegkundige die voor het eerst kennis maakt met onze afdeling heten wij uiteraard ook van harte welkom. Een team verandert af en toe wel eens van samenstelling en nieuwe dynamische krachten laten ons ook toe om van gedachten te wisselen. Laat deze brochure voor u dan ook een begin zijn van een boeiende ontdekkingsstocht doorheen onze verpleegeenheid.*

## 1. Voorstelling van de dienst

### 1.1 Bereikbaarheid

Extern: 051 42 54 60

Intern: 5460

Route: 96

E-mail: [stagebegeleiding.d1@sintandriestielt.be](mailto:stagebegeleiding.d1@sintandriestielt.be)

### 1.2 Medische staf

Endocrinologie	Dr. Degrande
Geriatricie	Dr. Dekoninck Dr. De Groote
Gastro - enterologie	Dr. De Coninck Dr. Baertsoen Dr. De Decker Dr. Dezutter
Pneumologie	Dr. Tits Dr. Van Damme Dr. Serry
Oncologie Palliatief arts	Dr. Brouwer Dr. De Backer Dr. Wilmes
Cardiologie	Dr. Bresseleers Dr. Defruyt Dr. Desimpel Dr. Vanderheeren Dr. De Coster
Neurologie	Dr. Lamont Dr. Vantuyghem

### 1.3 Verpleegkundigen en paramedici

Hoofdverpleegkundige	Duyck Annick
Stagementoren	Duyvejonck Marlies Peersman Gaëthan Van Belle Emmely Vandevoorde Kaat

**Voor de stage-uren: contact opnemen met de afdeling via volgend e-mailadres:  
stagebegeleiding.d1@sintandriestielt.be**

## **2. Voornaamste interventies**

### **2.1 Globaal overzicht van de meest voorkomende interventies**

#### **2.1.1 Voor observatie**

De patiënten ondergaan een hele reeks onderzoeken die een specifieke voorbereiding vereisen.

Veel voorkomende onderzoeken:

- Parametercontrole: bloeddruk – pols – temperatuur – saturatiemeting – pijnscore
- Bloedafname veneus & capillair
- ECG
- O<sub>2</sub>-saturatie
- Endoscopie:
  - Gastroscopie
  - ERCP
  - EUS
  - Bronchoscopie
  - Coloscopie
  - Rectoscopie

#### **2.1.2 Voor behandeling: medisch**

Omwille van het sterk gedifferentieerd karakter van de verschillende aandoeningen worden vele soorten behandelingen toegepast.

### **2.2 Frequent uitgevoerde verpleegkundige handelingen**

- Zorgen met betrekking tot:
  - Hygiëne
  - Voeding
  - Uitscheiding
  - Mobiliteit
  - Toediening van medicatie per os, IV, SC, IM
  - Infuustherapie (perifeer, centraal en poortkatheter)
  - O<sub>2</sub> en aërosoltherapie
- Parametercontrole
- Bloedafname (veneus als capillair)

- Plaatsen van maag- en blaassondes
- Assisteren bij puncties
- Wondzorg

### 3. Verpleegmethode

Op D1 wordt er gewerkt met geïntegreerde verpleging. Iedere dag wordt een nieuwe werkverdeling opgemaakt die terug te vinden is in de keuken. Daarnaast ligt een overzicht van de studenten. Dit document kan u ook terug vinden aan ons whiteboard in de gang. Hierop wordt vermeld wie verantwoordelijk is, wie vroeg- en laatdienst heeft. Op deze werkverdeling worden de patiënten toegewezen.

Studenten die voor hun stageverslag een bepaalde patiënt volgen, of een deezorg moeten uitvoeren met docent, kunnen dit best vroegtijdig aan de hoofdverpleegkundige of mentor melden.

#### 4. Dagindeling

6u30 – 7u	Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst, dit gebeurt per kant.
6u30 – 8u	Bedeling van medicatie Parameters en glycemies nemen Eventueel al beginnen met verzorgen Brood buffet wagen (BBW) komt toe met ontbijt, patiënten die moeten geholpen worden rechtzetten en eventueel ontbijt voorbereiden
8u	Korte pauze om iets te drinken/eten
8u15 – 10u45	Verder patiënten verzorgen Bedden opmaken Eventueel geplande opnames uitwerken (intake, bloedafname, infuus...) EVD invullen: verslag + zorgplanning
10u45 – 11u	Glycemies nemen en toedienen van medicatie
11u – 11u39	Pauze: overdracht geven aan collega en daarna in middagpauze Andere 2 vroegdiensten: medicatiekar voor 24u met intraveneuze medicatie klaarzetten + medicatie van robot en voorraad verdelen in karren.
11u30	Eetkar komt toe, eerst alle plateaus van patiënten die nuchter moeten blijven worden apart gehouden. (zie nuchterblad) Middagmaal opdienen en waar nodig hulp bieden aan patiënten
11u40 – 12u30	Pauze: overdracht geven aan collega's en gaan in pauze. De andere vroegdiensten zetten medicatiekar verder klaar of werken EVD af. Indien iedereen klaar met eten: start afdienen en hulpbehoevende patiënten in bed leggen voor middagrust en indien nodig incontinentiemateriaal controleren.
12u30 – 13u24	Medicatie klaarzetten voor 14u en deze toedienen.
13u24	Overdracht aan laatdiensten samen met hoofdverpleegkunde (1 op 1 overdracht)
14u – 14u45	Start namiddagverzorging Vroegdienst: toedienen medicatie van 14u, koffietoer Laatdienst: nemen van parameters.
14u45	Einde vroegdienst
15u – 15u15	Korte pauze om iets te drinken/eten
15u15 – 16u	Medicatiekar klaarzetten voor 24u (te korten bestellen) Eventueel bedden aftrekken van ontslagen
16u – 17u	Medicatie ronde van 16 + 18u Invullen van EVD
17u	Glycemies meten
17u15	BBW komt toe voor de bedeling van avondmaal Patiënten hulp bieden waar nodig voor het smeren van de boterhammen
17u15 – 17u45	Pauze
18u – 19u	Avondmaal afdienen + hulpbehoevende patiënten in bed helpen en indien nodig incontinentiemateriaal verschonen.
19u – 21u	Start avondtoer: - Toedienen avondmedicatie

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Parameter controle waar nodig</li><li>- Patiënten klaarmaken voor een goede nachtrust</li></ul>
21u – 21u30	Overdracht van laatdiensten naar nachtverpleegkundige



## 5. Algemene dienstinformatie

### 5.1 Nuchtermap

In de nuchtermap worden de patiënten genoteerd die niet mogen eten voor een onderzoek of ingreep. Dit blad wordt per dag klaargelegd op de bureau.

### 5.2 Maaltijden

's Morgens en 's avonds worden de maaltijden bedeed door de brood buffet wagen (BBW).

#### 5.2.1 Aandachtspunten bij het opdienen

Vraag of de patiënt moet geholpen worden.

Zorg dat bedlegerige patiënten goed rechtop zitten en dat alles binnen handbereik ligt.

Hulpbehoevende patiënten voorzichtig eten geven: denk aan hete koffie of soep, **slikstoornissen...**

Observeren indien medicatie werd ingenomen.

Zorg dat je een **flessenopener** bij je hebt.

#### 5.2.2 Aandachtspunten bij het afdienen

- Invullen voedingslijst
- Wat mag niet op het dienbord achterblijven:
  - o Medicatie + medicatiebekertje
  - o Spuiten
  - o Voorwerpen van de patiënt (mes, tas, bril, kunstgebit)
  - o Identificatieblad
- Bij hulpbehoevende patiënten: zorg dat de patiënt terug een comfortabele houding heeft, dat de mond proper is, oproepsysteem in handbereik

### 5.3 Oproepsysteem

Iedere verpleegeenheid beschikt over een aantal dect's (telefoons). Indien een pt hulp vraagt via zijn oproepsysteem ('belletje') dan komt deze oproep via een aantal kanalen tot uiting:

- Visueel signaal boven kamerdeur (rood vanuit kamer, oranje vanuit badkamer)
- Auditief signaal in bureau
- Auditief signaal op dect van toegewezen verpleegkundige
- Auditief en signaal in kamer waar verpleegkunde bezig is

Aandacht: bij het verlaten van de kamer moet het oproepsysteem steeds in het bereik van de pt liggen. Beloproepen dienen zo snel mogelijk beantwoord te worden en bij het binnenkomen van de kamer moet altijd het beletlichtje aangestoken worden. Dit is om de beloproep te annuleren, anderzijds om uw aanwezigheid op de kamer zichtbaar te maken.

### 5.4 Medicatie

#### 5.4.1 Medicatiebeheer

De medicatievoorraad bevindt zich in het Medisch Office. Alle medicatie zit achter slot. De kasten gaan enkel open met personeelsbadge.

De verdoving zit in een aparte kluis met cijfercombinatie.

De vroegdienst zetten van hun patiënten de medicatiekar klaar voor 24u dit gebeurt a.d.h.v. medicatiebeheer op de pc.

#### 5.4.2 Medicatietoediening

Iedere verpleegkundige is verantwoordelijk voor elke medicatietoediening van zijn/haar toegewezen patiënten.

De insuline worden toegediend voor de maaltijd.

Alle toegediende medicatie moet afgetekend worden in medicatiebeheer.

**Studenten mogen enkel medicatie oplossen/toedienen onder toezicht van een verpleegkundige!**

#### 5.5 Medisch materiaal

In de propere utility bevindt zich het medisch materiaal in kasten per discipline ingedeeld. Zie indeling voorstelling van de dienstruimtes.

Medisch materiaal wordt besteld via een scan systeem aan de hand van een kleurencode:

- Groen = voldoende voorraad
- Rood = bestellen
- Oranje = reeds besteld maar nog niet geleverd

Diegene die het laatste materiaal uit het 1e deel van de lade neemt, moet het naamlabell verzetten op rood, zodat het materiaal besteld wordt.

#### 5.6 Linnen

Indien de patiënt op ontslag gaat wordt zijn/haar bed door een verpleegkundige of logistieke afgetrokken. Nadien komt het SOP-team om het bed te reinigen, ontsmetten. Ook zij maken het bed weer op.

Bedden worden uniform opgemaakt: hoedslaken, 1 steeklaken (open), donsdeken, 1 groot hoofdkussen en 1 klein hoofdkussen.

Al naargelang de toestand van de patiënt kan een bedzeil en/of 2e steeklaken aangebracht worden.

Tijdens de verzorging staat de propere linnenkar in de gang (alle rollend materiaal langs éénzelfde kant in verband met brandveiligheid, reanimatie) en kan de kar voor het vuile linnen in de kamer meegenomen worden. Vuil linnen wordt nooit op de grond, een ander bed of op tafel gelegd, maar wordt onmiddellijk in de vuile linnenzak gedeponeerd.

Het linnen wordt gesorteerd volgens onderstaande tabel:

KLEUR LINNENZAK	INHOUD
Witte zak	Lakens, steeklaken, kussenslopen, OP hemden, keukenhanddoeken, moltons, handdoeken
Gele zak	Alle besmet linnen (blijft op de kamer zolang de zak niet vol)
Blauwe zak	Bedzeilen

Witte nettenzak	Fixatiemateriaal
Grijze linnenkar	Donsdekens

## 5.7 Afval

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillende afvalstromen:

Afval	WAAR	INHOUD
Blauwe box	Bureau + medisch office	Vertrouwelijk papier
Grijze box	Vuile utility	Niet vertrouwelijk papier, karton (vb. kranten, bijsluiters)
Grijze box	Vuile utility	Glas (flacon, gebroken glasafval)
Blauwe afvalzakken	Vuile utility	Niet-risico houdend medisch afval
Gele box	Vuile utility	Risico houdend medisch afval (bloedtrousse, chemo, thoraxdrain, aspiratiezak, TPN)
Gele karton doos	Vuile utility	Naaldcontainers (gesloten!)
Bruin karton recup-box	Vuile utility	Gebruikte instrumenten

## **6. Verpleegdossier**

Het EVD wordt bijgehouden in Primuz. Tijdens de 1<sup>ste</sup> stagedag krijgen de studenten een opleiding om hiermee te werken. Het is toegelaten om een intake af te nemen, zorgplanning in te vullen en observaties te noteren.

Parameters worden minimaal 1x per shift genomen. Deze worden automatisch geregistreerd in Primuz. De EWS score wordt zelf berekend. Indien deze afwijkend is dient er een extra controle te gebeuren.

Het werkplan wordt op heden nog op papier bijgehouden. Dit is een document waarop de verschillende onderzoeken vermeld staan met aanduiding van de datum van aanvraag en uitvoering. Het is van belang om het onderzoek af te tekenen op datum van uitvoering. Ook telkens een staal (bloed, urine, stoelgang, sputum,...) die naar het labo gestuurd wordt dient afgetekend te worden.

## 7. Uurrooster

Vroegdienst: 06u30 – 11u00\*  
11u39 – 14u45

Laatdienst: 13u24 – 17u00\*  
17u30 – 21u30

Nachtdienst: 21u00 – 07u00

\* Start pauzes afhankelijk van drukte op de dienst

Enkel met een grondige reden, kan afgeweken worden van bovenstaande uurregeling. Dit kan alleen mits overleg met de hoofdverpleegkundige/stagementor.

De **1<sup>ste</sup> stagedag** begin je met een dagdienst. Om **08u00** wordt je verwacht aan de receptie. Vooraf dien je een Edumatic te maken rond PrimUZ. Attest van geslaagd moet je kunnen aantonen op de 1<sup>e</sup> dag. Elke maandag is er om 13u een introductiemoment, de regeling is terug te vinden op website van het ziekenhuis.

## 8. Grondplan



