



Introductiebrochure studenten: 'Inwendige ziekten 2'



Inhoud

VOORWOORD

1. VOORSTELLING VAN DE EENHEID

- 1.1 Architectonisch
- 1.2 Multidisciplinair team
- 1.3 Patiëntenpopulatie
- 1.4 Multidisciplinair overleg

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

- 2.1 Organisatie van de verpleegzorg
- 2.2 Dagindeling
- 2.3 Specifieke verpleegkundige interventies

3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DE AFDELING

- 3.1 Algemeen
- 3.2 Opvang en begeleiding

4. VERWACHTINGEN



Voorwoord

In de zorg hebben we nood aan

VRIENDELIJKE MENSEN

INLEVENDE MENSEN

PROFESSIONELE MENSEN

MENSEN DIE SAMENWERKEN

En dit alles met hart en ziel doen



Welkom op Inwendige Ziekten 2

Met behulp van deze brochure willen we je al wat wegwijs maken op onze afdeling.

Neem de eerste dagen tijd om de afdeling en het team te leren kennen.

Indien je met vragen zit, aarzel dan niet om dit met een verpleegkundige of de hoofdverpleegkundige te bespreken.

We wensen je een aangename en leerrijke stage

Team Inwendige Ziekten 2
Rechtstreeks telefoonnummer: 011 71 52 30
(te contacteren bij afwezigheid of ziekte)

1. Voorstelling van de eenheid

1.1 Architectuur

De afdeling inwendige ziekten 2 bevindt zich in de D-blok, op de 2de verdieping, op hetzelfde niveau als intensieve zorgen, inwendige ziekten 1, geriatrie 2, de ruimte voor stilte en gebed en de pastorale dienst.

De afdeling heeft 30 bedden:

8 éénpersoonskamers en 11 tweepersoonskamers

De kamers zijn genummerd van 241 tot 259.

De nummering van een tweepersoonskamer wordt nog opgesplitst in bed 1 en bed 2 (vb. kamer 243/1 en 243/2)

Het bed dat het dichtst bij de deur staat is bed 1, het bed dat aan het raam staat is bed 2. De lavabo en kasten in de sanitaire ruimte zijn ook getekend voor bed 1 en bed 2.

Centraal op de afdeling bevindt zich de balie en het verpleeglokaal.



1.2 Multidisciplinair team

Afdelingsarts:

Dr. Tanja Kluyt (pneumoloog)

Dr. Sarah Stroobants (cardioloog)

Cardiologen:

Dr. Dirk Mertens

Dr. Peter Put

Dr. Tommy Mulleners

Dr. Joris Schurmans

Dr. Sarah Stroobants

Dr. Sema Bektas

Dr. Ruta Jasaityte

Pneumologen:

Dr. Rudolf van Puijenbroek

Dr. Tanja Kluyt

Dr. Katrien Morias

Dr. Karaca



Verpleegkundig team:

Hoofdverpleegkundige:

Lieve Raemaekers

Verpleegteam:

Bachelors in de verpleegkunde en gegradueerde verpleegkundigen,
voltijds en deeltijds.

1 zorgkundige

Mentoren:

Ze zijn te herkennen aan hun groene badgehouder, hun namen
hangen ook op in het verpleeglokaal

Katleen Beerten, An Caymax, Kato Cauberghs,
Asmae Bouazza, Dilara Heyrman, Kelly Newman

Referentieverpleegkundigen

Lijst hangt uit in het verpleeglokaal

Andere medewerkers

Kinesist - sociale dienst - diëtiste – palliatief verantwoordelijke -
psychologen – pastorale medewerkers – logopedist –
ergotherapeut – poetsvrouw – apotheekassistent – vrijwilligers



1.3 Patiëntenpopulatie

Op Inwendige ziekten 2 worden voornamelijk patiënten met hart- en/of longproblemen opgenomen.

Patiënten die om een andere reden worden opgenomen maar monitoring nodig hebben, kunnen ook terecht op inwendige ziekten 2 omdat er mogelijkheid is voor monitoring van hartritme en zuurstofsaturatie.

Cardiovasculaire pathologie

- Revalidatie na hartinfarct – hartfalen – angor – hypertensie – syncopes
- pacemaker implantatie – voor- en nazorg bij een coronarografie (het onderzoek zelf gaat door in Jessa Hasselt)

Luchtweg- en longpathologie

- COPD - longembolen – longtumoren – pneumothorax – TBC – pneumonie - slaapmonitoring

Palliatieve zorgen

1.4 Multidisciplinair overleg

Wekelijks is er een multidisciplinair overleg waar artsen, verpleegkundigen, kinesist, fysiotherapeut, ergotherapeut, palliatieve en sociale dienst aanwezig zijn.

Op maandag worden de pneumo-patiënten besproken, op donderdag de cardio-patiënten.



2. Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

De basisbestaffing om continuïteit te bekomen voor 30 bedden bestaat uit:
4 verpleegkundigen, 1 zorgkundige & 1 verantwoordelijke: 06u30 – 14u36
(op weekend- en feestdagen 4 verpleegkundigen)
3 verpleegkundigen: 13u54 – 22u00
(op weekend- en feestdagen 2 verpleegkundigen)
1 verpleegkundige: 21u38 – 07u00

De dienstregeling van de studenten ligt ter inzage in het verpleeglokaal.
We doen aan integrerende verpleging, dus met patiëntentoewijzing.
De hoofdverpleegkundige stelt iedere dag het werkschema op, terug te vinden in de gele kaft (dienstregeling)

De afdeling wordt bij 30 bedden in 3 zones verdeeld:

Zone 1: kamer 241 tot 246

Zone 2: kamer 247 tot 252 .

Zone 3: kamer 253 tot 259

Het verpleegdossier van de patiënten is elektronisch (KWS)

Naast de totaalzorg van de patiënten zijn er nog andere taken waarvoor het team verantwoordelijk is:

- Opruimen keuken, vuil utility, verpleeglokaal, ...
- Aanvullen linnenkarren, verzorgingskarren, ...
- Leveringen apotheek ordenen
- Leveringen steriel en niet steriel materiaal ordenen
- ...

2.2 Dagindeling:

06u30

- o Briefing van de nacht naar de vroege dienst
- o Overleg tussen zonevpl en ondersteunende vpl/studenten

07u00

- o Bloedafname
- o Controle MEWS parameters
- o Klinische observaties
- o Totaalzorg van patiënten
- o Patiënten wegen
- o Invullen van patiëntendossiers
- o Toedienen nuchtere medicatie

08u00

- o Glucosemetingen
- o Ontbijt van nuchter te houden patiënten in de frigo in de keuken zetten (blad van nuchter te houden patiënten hangt op het memo bord in de keuken)
- o Ontbijt opdienen, zo nodig hulp bieden aan patiënten
- o Opruimen van keuken en vuil utility
- o Klaarmaken en toedienen van medicatie samen met de verpleegkundige
- o Ontbijt afruimen (er moet afgeruimd zijn om 9u15, de maaltijdkarren worden ten laatste tegen dat uur aan de ingang van de afdeling geplaatst waar een logistieke medewerker deze komt afhalen)
- o Rode medicatiepotjes blijven op de kamer. Hier wordt bij elke medicatieronde de medicatie in gelegd die bestemd is voor de patiënt.

09u00

- o Totaalzorg van de patiënt
- o Bedden opdekken en orde kamers
- o Opruimen van keuken en vuil utility
- o Linnenkar en verzorgingskarren ordelijk aanvullen
- o Verder aanvullen van patiëntendossiers
- o Uitvoeren van medische orders
- o Sociale dienst bespreekt de patiënten met de zoneverpleegkundige
- o Ontslagvoorbereiding

11u45

- o Glucosemetingen
- o Nakijken of er nog patiënten nuchter moeten blijven (zie blad in keuken en overleg met verpleegkundigen)

12u00

- o Middagmaal opdienen, zo nodig hulp bieden aan patiënten
- o Klaarmaken en toedienen van medicatie samen met de verpleegkundige
- o Zo nodig controle parameters
- o Afruimen middagmaal (er moet afgeruimd zijn om 12u45, de maaltijdkarren worden ten laatste tegen dat uur aan de ingang van de afdeling geplaatst waar een logistieke medewerker deze komt afhalen)
- o Patiënten naar toilet helpen indien nodig, controle incontinentiemateriaal, patiënten in bed leggen
- o Toedienen specifieke zorgen, vb. extra wondzorg
- o Patiënten klaarmaken voor ontslag

13u54

- o Briefing van vroege naar late dienst
- o Opruimen van kamers na ontslag patiënt

14u30

- Overleg tussen zonevpl en ondersteunende vpl/studenten
- Overgedragen taken van vroege dienst afwerken
- Opruimen van kamers na ontslag patiënt
- Controle MEWS parameters
- Klinische observaties

16u00

- Klaarmaken en toedienen van medicatie samen met de verpleegkundige
- Patiënten verzorging
- Opruim kamers


17u00

- Glucosemetingen
- Avondmaal opdienen, zo nodig hulp bieden aan patiënten
- Afruimen avondmaal (er moet afgeruimd zijn om 18u, de maaltijdkarren worden ten laatste tegen dat uur aan de ingang van de afdeling geplaatst waar een logistieke medewerker deze komt afhalen)

18u30

- Opruimen keuken en vuil utility
- Verder aanvullen van de patiëntendossiers / nakijken medische orders

20u00

- Klaarmaken en toedienen van medicatie samen met de verpleegkundige
 - Patiënten verzorging
 - Nuchter te houden patiënten voor de volgende dag worden verwittigd
 - Orde kamers
- 

21u30

- o Glucosemetingen
- o Opruimen keuken en vuil utility
- o Aanvullen linnenkarren en verzorgingskarren

21u38

- o Briefing van late naar nachtdienst

22u00 – 06u30:

- o Klaarmaken en toedienen van medicatie samen met de verpleegkundige
- o Controle MEWS parameters
- o Klinische observaties
- o Patiënten verzorging
- o Aanvullen van de patiëntendossiers
- o Aanvullen karren, materialen, ...



2.3 Specifieke verpleeginterventies

Ademhalingsstelsel

- Toedienen van O₂
- Toedienen van medicatie via inhalatiesystemen
- Aspiratie van secreties in de luchtwegen
- Controle en verzorging van thoraxdrainage
- Verzorging van en aspiratie via tracheacanule

Cardiovasculair stelsel

- Aanmeten en aanbrengen van TED kousen
- Hartritmestoornissen herkennen
- Nemen van ECG
- Observaties hartfalen
- Voorbereiding en nazorg pacemaker implantatie
- Voorbereiding en nazorg coronarografie

Bloedsomloopstelsel

- Voorbereiden, toedienen van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies, eventueel infuuspompen
- Aanprikken en verzorgen van PAC
- Toedienen van Packed Cells

Gastro-intestinaal stelsel

- Toedienen van een lavement
- Voorbereiding coloscopie

Uro-genitaal stelsel

- Inbrengen van blaassonde
- Toezicht op drainage en verzorging van patiënten met een blaassonde
- Toezicht op drainage en verzorging van patiënten met een suprapubische katheter

Huid en zintuigen

- Verzorging van wonden
- Decubituspreventie



Medicamenteuze toedieningen

=>altijd onder toezicht van een verpleegkundige!

- Oraal – Rectaal – Subcutaan - Intramusculair - Intraveneus - sublinguaal – intradermaal – via maagsonde – via gastrostomiesonde – via inhalatie

Voedsel- en vochttoediening

- Parenterale voeding, sondevoeding
- Toezicht op hoeveelheid van voedsel- en/of vochtinname

Mobiliteit

- Wisselhouding
- Patiënten opzetten of helpen met opstaan uit zetel of bed

Hygiëne

- Bedbad – toilet aan de lavabo
- Mondtoilet
- Detailzorg: voetbad, nagels knippen, hoofdwassing

Fysische beveiliging

- Vervoer van patiënten naar of terugbrengen van een onderzoek
- Beschermmaatregelen bij desoriëntatie
- Valpreventie

Verpleegactiviteiten in verband met diagnosestelling

- Bloedafname
- Monitoring van hartritme en zuurstofsaturatie
- Glycemie bepalen m.b.v. glucometer
- Afname urine, stoelgang, sputumstalen
- Opvolgen van parameters

Assistentie bij medische handelingen

- Voorbereiding en assistentie bij verwijderen van thoraxdrain
- Basic life support



3. Specifieke aandachtspunten

3.1 Algemeen

- Iedereen draagt verantwoordelijkheid volgens wat van hem/haar mag worden verwacht.
- We proberen zo snel mogelijk beloproepen te beantwoorden, ook tijdens briefingsmomenten. De zones die niet aan het brieven zijn, staan in voor de beloproepen.
- We stellen onszelf steeds voor met naam en functie aan de patiënt
- Patiëntenidentificatie: je vraagt de patiënt om zijn naam en geboortedatum te vernoemen alvorens een handeling uit te voeren
- Om de orde op de afdeling te bewaken, plaatsen we verzorgingskarren, linnenkarren, maaltijdkarren, ... aan 1 zijde van de gang.
- Op rustigere momenten kijken we eerst of we nog iets extra kunnen betekenen voor de patiënten zoals een gesprek, een wandeling op de gang, haarwassing, ... of vullen we in met afdelingstaken (procedures opstellen of updaten, opzoekwerk, aanvullen van materialen, onderhoud van materialen en lokalen, ...)

3.2 Opvang en begeleiding

Opvang en begeleiding van patiënt en familie is niet altijd makkelijk omdat je zelf soms meer weet over de diagnose dan de patiënt of de familie. Het is dan ook zeker niet onze taak maar wel die van de dokter om de resultaten van onderzoeken en de diagnose aan de patiënt te melden. Opvang en begeleiding is dan wel onze taak.

Omwille van de privacy van de patiënt wordt bij verzorging en/of onderzoek de deur van de patiëntenkamer dichtgedaan en doen we ook het beletlichtje aan.



4. Verwachtingen

- Er wordt 20€ waarborg gevraagd voor de sleutel van een persoonlijk kastje

- Als student moet je een heel leerproces doorlopen. Neem dat zelf goed in handen, benut alle kansen en vraag feedback. Heb ook aandacht voor de feedback die gedurende de dag spontaan wordt gegeven.

Wij maken gebruik van checklists voor bepaalde technieken om op die manier feedback te noteren. Op het formulier van de school wordt naar deze checklist verwezen (vb. datum: bedbad => zie checklist).

De verpleegkundige die de feedback heeft gegeven, tekent dit op het formulier af, zo nodig vult de verpleegkundige de feedback aan.

- Maak je doelstellingen kenbaar op papier, we hangen ze uit op het memobord in het verpleeglokaal
- Indien je technieken wil oefenen of een onderzoek wil volgen, geef dit tijdig door aan de verpleegkundige. Je kan dit ook op voorhand in de agenda noteren die op de afdeling aanwezig is.
- Verpleegtechnische handelingen worden steeds onder toezicht van een verpleegkundige uitgevoerd
- Observaties dienen genoteerd te worden in de patiëntendossiers. Abnormaliteiten worden ook mondeling gemeld aan de verpleegkundige, vb afwijkende parameters van vitale functies, roodheid stuit, glycemies, pijn, ...
- Indien je samen werkt met de stagebegeleid(st)er van school, brief je nadien samen met de stagebegeleid(st)er aan de zoneverpleegkundige



- Telemetrie alarmen worden niet afgezet door studenten
- Telefoongesprekken worden niet beantwoord door studenten
- Indien je omwille van ziekte of andere reden niet aanwezig kan zijn, gelieve dan de afdeling tijdig te verwittigen





Publicatiedatum: maart 2024, Team inwendige ziekten 2
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | www.sfz.be

