



# Introductiebrochure studenten: 'Pijncentrum'



# Inhoud

## VOORWOORD

### 1. VOORSTELLING VAN DE AFDELING

- 1.1 Voorstelling van het pijncentrum
- 1.2 Architectonisch
- 1.3 Samenstelling van het pijnteam
  - 1.3.1 Artsen
  - 1.3.2 Psychologe
  - 1.3.3 Verpleegkundigen
  - 1.3.4 Secretariaat
- 1.4 Schematische voorstelling van het pijncentrum

### 2. DAGINDELING

### 3. TAKENPAKKET

- 3.1 Specifieke verpleegkundige interventies
  - 3.1.1 De bloedsomloop
  - 3.1.2 De ademhaling
  - 3.1.3 Huid en zintuigen
  - 3.1.4 Urogenitaal stelsel

### 4. Verwachtingen

- 4.1 Verwachtingen t.a.v. de patiënt
- 4.2 Verwachtingen t.a.v. het team
- 4.3 Verwachtingen t.a.v. de student



# Voorwoord

Welkom in het pijncentrum van het Sint-Franciscusziekenhuis te Heusden-Zolder

Deze informatiebrochure is bedoeld om je wegwijs te maken in het pijncentrum. Naast algemene informatie vind je er ook praktische richtlijnen in terug.

Ze is zeker niet allesomvattend. Met vragen, bedenkingen en opmerkingen kun je steeds terecht bij het voltallig team.

Wij wensen je een aangename en leerrijke stage .



# 1. Voorstelling van de afdeling

## 1.1 Voorstelling van het pijncentrum

Het merendeel van de patiënten wordt er gezien voor nek-rug en zenuwpijnen.

Sinds 2013 bestaat er tussen de Limburgse Ziekenhuizen een samenwerkingsakkoord om informatie en behandelingen van chronische pijn te delen en de behandelingsprincipes op elkaar af te stemmen. De behandeling kan bestaan uit medicamenteuze en of interventionele therapie.

De doelstelling is, om patiënten met een pijnprobleem op een professionele manier te diagnostiseren en te behandelen. Daar het vaak gaat over chronische pijnpatiënten zal men steeds trachten om de patiënten in hun totaliteit te benaderen (het biopsychosociale model).

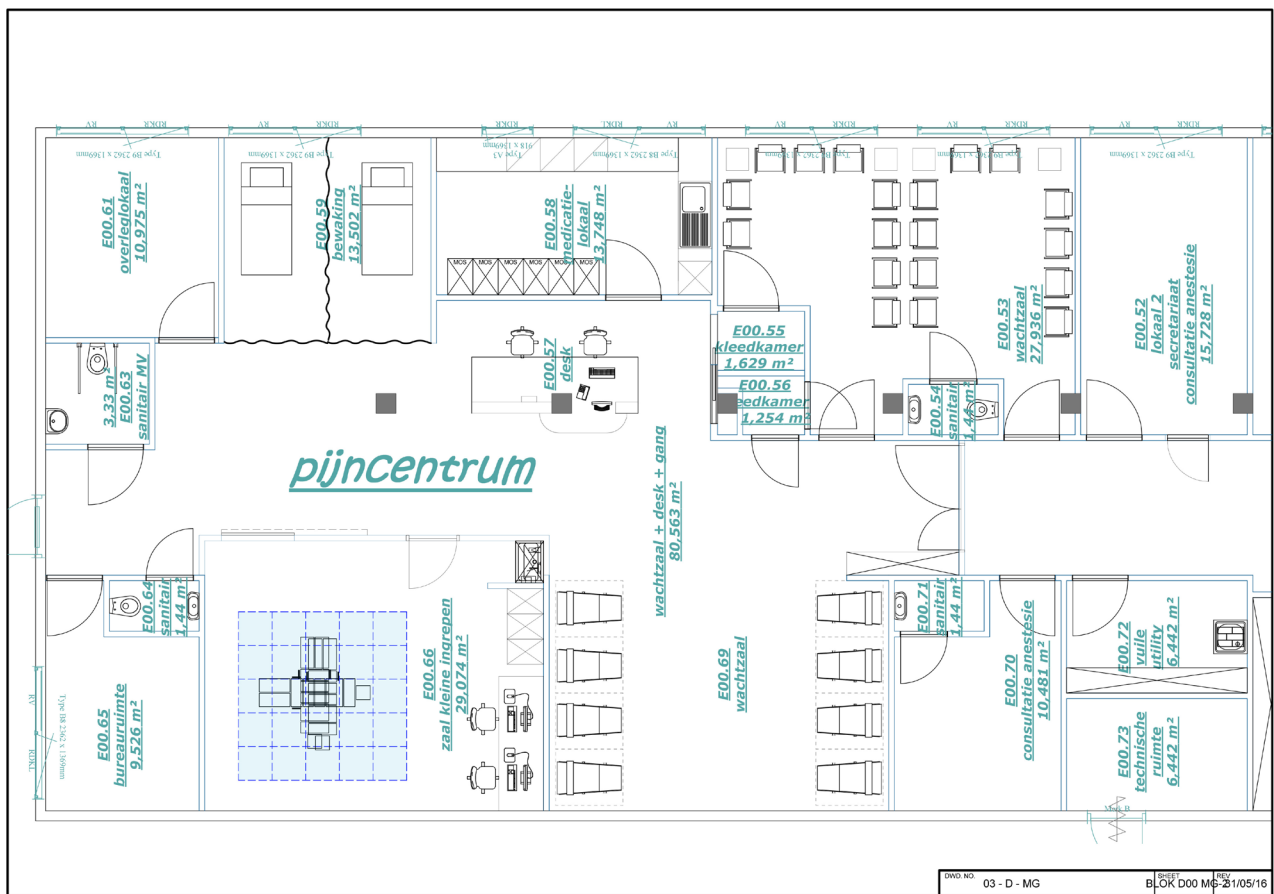
Door interdisciplinair overleg met, zowel anesthesist, fysiotherapeut, neurochirurg als psychologe en pijnverpleegkundige zal men trachten een individueel traject uit te stippelen voor de patiënt om chroniciteit en functieverlies te vermijden. Dit overleg vindt wekelijks plaats (het algologisch overleg).

Doorverwijzing naar het pijncentrum gebeurt steeds via de huisarts of specialist.



## 1.2 Architectonisch

Het pijncentrum bevindt zich op het gelijkvloers in het verlengde van de spoedafdeling (blokD).



### 1.3. Artsen:

#### Anesthesist-algologen:

Dr Joke Meyns: hoofd van de pijnkliniek

Dr Kris Nelissen

Dr Patricia Ruts

Dr Chrisine Lescrenier

#### Neurochirurgen:

Dr Steven Vanvolsem

Dr. Achahbar Salah-Eddine

Dr. Sam Klein

#### Fysiotherapeuten:

Dr Filip Noé

### 1.3.2 Psychologe:

Lieve De Clerck

### 1.3.3 Pijnverpleegkundigen:

Mieke Steensels: Algologische functie

Petra Jablonski

Brigitte Saelen: Mentor

Hulya Tiren, Els Geypen

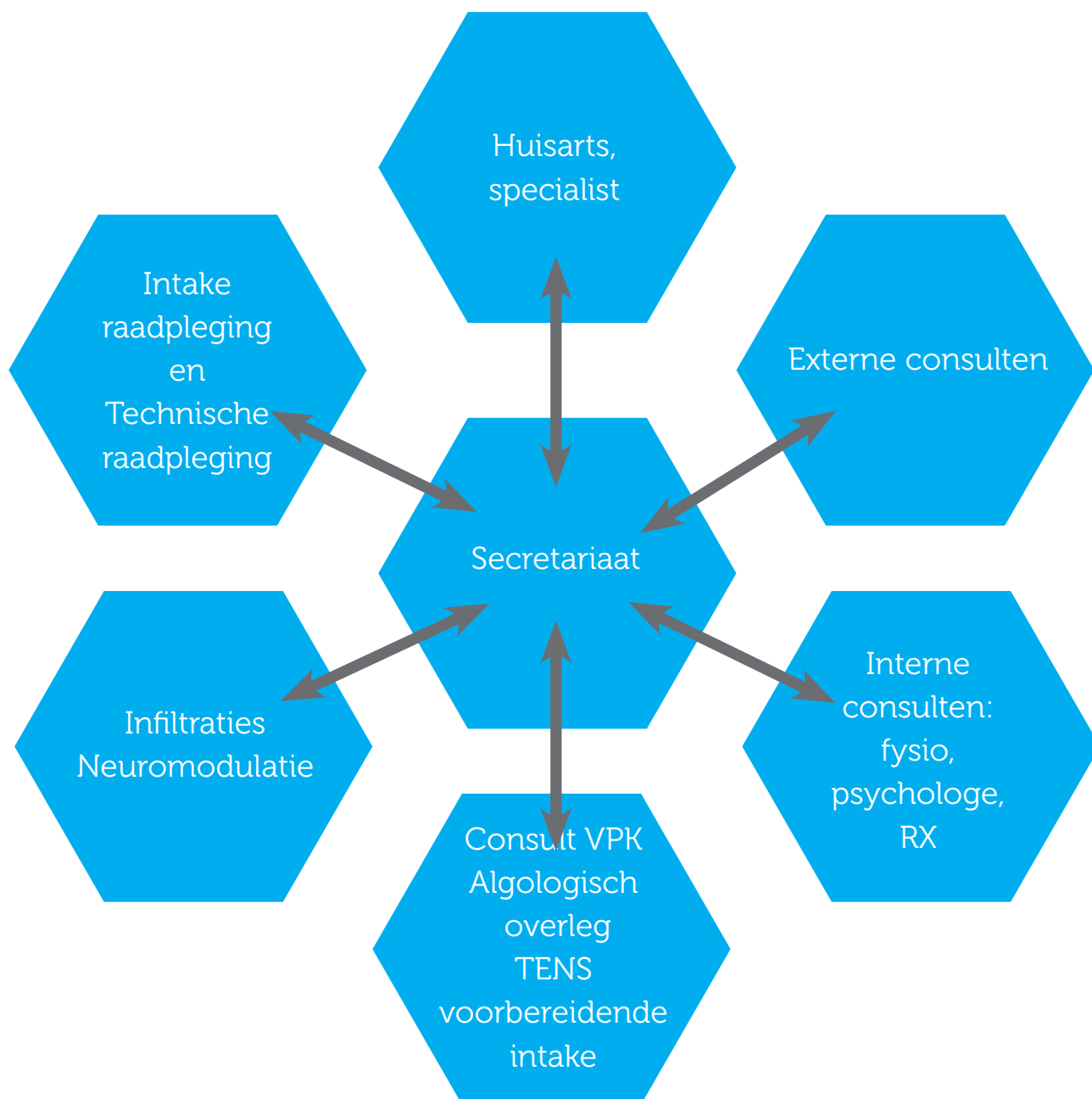
### 1.3.4 Secretariaat:

Jana Peetroons

Sanne Vanderveken



## 1.4 Schematische voorstelling van de multidisciplinaire werking



## 2. Dagindeling

Patiënten die zich aanmelden op het pijncentrum voor consultatie in de pijnkliniek of infiltraties door de anesthesisten worden altijd opgevangen door het secretariaat.

### Opvang van patiënten voor interventionele behandelingen gebeurt vanaf 07u30.

- Patiënten nemen plaats in de wachtzaal.
- Patiëntenidentificatie en jezelf voorstellen
- Overlopen van time out procedure, informed consent
- Speciale aandacht gaat uit naar bloedverdunners, allergieën, het al dan niet nuchter zijn
- Pijnbevraging a.d.h. NRS score
- Patiënt zich laten omkleden
- Afhankelijk van de soort van ingreep, plaatsen van een IV infuus
- Verpleegdossier invullen
- Vragen aan de patiënt of er nog papieren dienen ingevuld te worden
- Patiënten laten plaatsnemen in de wachtruimte

### Om 08u00 wordt gestart met de infiltraties.

- Rescue medicatie en infusen klaarmaken onder begeleiding.
- Patiënten begeleiden naar de infiltratieruimte
- In de zaal krijgt de patiënt nog de kans om vragen te stellen aan de arts
- Controle identificatiegegevens patiënt
- Positioneren op behandeltafel
- Saturatiemeter aankoppelen
- Steriel veld openen en medicatie aanreiken
- Scopie toestel bedienen en enkel op vraag van dokter beelden maken
- Na de infiltratie patiënt van tafel helpen en begeleiden naar de wachtruimte.



**Cave: Radioprotectie en valpreventie. Richtlijnen hierrond zijn terug te vinden op sharepoint en worden overlopen bij aanvang van je stage.**

- Na de infiltratie wordt de saturatie en het hartritme gedurende twintig minuten gevolgd
- De patiënt krijgt nog een tas koffie
- De patiënt blijft gedurende een half uur zitten in de zetel en mag niet alleen opstaan
- Nadien moet de patiënt nog een half uur rondwandelen
- Contole- of vervolgfafspraak wordt meegegeven met de patiënt, samen met een brief voor de huisarts.

Elke infiltratie heeft zijn specifieke voorbereiding en aandachtspunten. Voor elke infiltratie vind je op sharepoint een uitgebreide individuele procedure terug.

Afhankelijk van de dag van de week, wordt er een hele dag of een halve geprikt.

Na de middagpauze worden patiënten op de afdeling bezocht die de dag ervoor werden geopereerd en waarbij er zich een pijnprobleem voordoet (eerste 24 u post op). Indien er zich na de eerste 24uren postoperatief, of indien er zich algemeen een pijnprobleem voordoet op de afdeling, wordt gevraagd aan de behandelend geneesheer om een aanvraagbonnetje voor de pijnkliniek te maken. De liaison kan vervolgens op vraag van de anesthesist-algoloog gebeuren door de algologische verpleegkundige. Briefing van de postoperatieve patiënten gebeurt steeds aan de anesthesist van wacht, en briefing van de liaison aan de anesthesist-algoloog.

Patiënten die een PCRA, PCEA en PCIA pomp hebben worden altijd en dagelijks door de pijnverpleegkundige gezien.



## Planning weekoverzicht pijncentrum

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
VM	Raadpleging Pijnkliniek  Prikblok Dr Vanvolsem	Algologisch overleg	Raadpleging Pijnkliniek	Infiltraties Pijnkliniek	Infiltraties Pijnkliniek
NM	Prikblok Pijnkliniek	Raadpleging Pijnkliniek  VPK raadpleging	Infiltraties Pijnkliniek	TENS dienstoverleg	Infiltraties Dr Vanvolsem of Dr. Achahbar

# 3. Takenpakket

Als student verpleegkundige krijg je de kans om het hele traject van de interventionele behandelingen te volgen alsook het toeren op de afdeling. Naast het bijwonen van het algologisch overleg, krijg je ook de kans om samen met de verpleegkundige een TENS raadpleging te volgen (transcutane elektrostimulatie) en kun je aanwezig zijn bij een voorbereidende consultatie op een intake raadpleging.

## 3.1 Specifieke verpleegkundige interventies

### 3.1.1 De bloedsomloop

- Voorbereiden, prikken, toezicht houden en het verwijderen van een infuus.
- Bloeddrukcontrole na infiltraties
- Indien nodig, aanleggen van EKG elektroden voor monitoring
- Erkennen van vagale reactie
- Observaties rapporteren, zowel schriftelijk als mondeling

### 3.1.2 De ademhaling

- Aanleggen van een saturatiemeter
- Observatie van de ademhaling, vooral van belang bij het IV toedienen van anesthetica
- Observaties zowel schriftelijk als mondeling kunnen rapporteren.



### 3.1.3 Huid en zintuigen

- Observaties zowel schriftelijk als mondeling kunnen rapporteren
- Controle op nabloeding, zwelling, roodheid en eventuele verbandwissel bij ontslag
- Controle van gevoelsstoornissen aan de kant van het behandelend lichaamsdeel. Dit kan, maar hoeft niet. Dit verschijnsel komt vrij frequent voor bij een transforaminale lumbale infiltratie door het inspuiten van lokale verdoving rond de zenuwwortel.
- Verschil kennen tussen paralyse en gevoelsstoornis
- Valpreventiebeleid toepassen (patiënt nooit voor de eerste keer alleen laten opstaan).
- Navragen of een chauffeur voorzien werd voor vervoer naar huis

### 3.1.4 Urogenitaal stelsel.

- Link kunnen leggen tussen spontaan urineverlies en infiltratie.



# 4. Verwachtingen

## 4.1 Verwachtingen t.a.v. de patiënt

- Kwaliteitsvolle zorg bieden
- De patiënt staat altijd centraal in het hele gebeuren.
- Communatieve vaardigheden , alsook discretie en fijngevoeligheid.
- Beroepsgeheim
- Zin voor verantwoordelijkheid
- Respect voor de patiënt

## 4.2 Verwachtingen t.a.v. het team

- Professionaliteit in de omgang met patiënten en hun familie
- Het naleven van procedures
- Inzet en motivatie
- Teamwork, collegialiteit
- Een gezonde assertiviteit
- Waardering voor ieders inbreng

## 4.3 Verwachtingen t.a.v. de student

- Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige.
- Je neemt je eigen leerproces in handen en maakt je doelstellingen bekend bij aanvang van je shift. Om Feedback vragen is jouw taak.
- Je handelt volgens de principes van Grypdonck
- Je doet aan GVO
- Je overhandigt bij aanvang van je stage de werkpostfiche
- Je uurrooster wordt opgemaakt door je stagebegeleider.
- Na 14 dagen inzicht hebben in het begrip pijn en de meest gangbare procedures in het MPC.

Dit leren beperkt zich niet enkel tot uitvoerende handelingen, door uitbouw van je attitudes en deskundigheid zul je in bepaalde situaties beter met de patiënt kunnen anticiperen.



# Tot slot

“Pijn is dat wat de persoon  
die pijn ervaart  
zegt dat het is,  
en is aanwezig  
telkens wanneer hij of zij zegt  
dat het aanwezig is”.

(Mc Gaffery 1979)



# Aantekeningen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Publicatiedatum: mei 2024, Team pijncentrum  
Sint-Franciscusziekenhuis  
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder  
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | [www.sfz.be](http://www.sfz.be)

