

Introductiemap studenten verpleegkunde

Verpleegeenheid Intensieve Zorg

Beste student

Het team van de verpleegeenheid intensieve zorg heet je van harte welkom.

Door middel van deze introductiemap willen we onze dienst beknopt voorstellen. Gezien het aparte karakter ervan denken wij er goed aan te doen je op voorhand met een aantal aspecten van de verpleegeenheid te laten kennis maken.

Wij staan als team graag voor je klaar om je op een degelijke en vooral professionele manier te begeleiden opdat je een maximum aan ervaring bij ons kan opdoen. Een aantal collega's engageren zich als stagementor en staan dus nog wat explicieter in voor je begeleiding.

'Totaalzorg' is een concept dat je bij ons grondig kan leren kennen. Daarnaast zal je ervaren wat het betekent om te functioneren binnen een multidisciplinair team dat samenwerkt aan één doel: optimale patiëntenzorg bieden binnen het hoogtechnologisch kader eigen aan een verpleegeenheid intensieve zorg.

In de aanloop tot je stage vragen we je na te denken over de doelstellingen die je wenst te bereiken binnen het domein van intensieve zorg. Hou rekening met zowel de haalbaarheid als de termijn waarin je je doelstellingen wenst te bereiken.

De leermomenten op de dienst worden hopelijk een verrijking voor je toekomst als verpleegkundige. We verwachten van je dat je je leerproces in eigen handen neemt en hopen dat je leerervaringen gemakkelijk bespreekbaar worden op alle vlakken.

Namens de verpleegkundige en de medische equipe wensen wij je een goede en leerrijke stage toe.

Eline Desot, hoofdverpleegkundige VE IZ

Matthias Vervaecke, adjunct-hoofdverpleegkundige VE IZ (ad interim)

Jolien Cornelis, Sabrina Verpraet, Delphine De Letter en Stan Vos, stagementoren VE IZ

Dr. Glenn Melsens, anesthesist-intensivist en medisch diensthoofd IZ

LOKALISATIE

De verpleegeenheid intensieve zorg (= VE IZ) is te bereiken via route B blauw -33 (B-blok, verdieping min 1). Hier kunnen 10 patiënten opgenomen worden.

VOORSTELLING VE INTENSIEVE ZORG

1. Architectonisch

Zie bijgevoegd plan.

2. In het midden van de verpleegeenheid

Hier bevinden zich:

Centrale verpleegpost

Hier bevindt zich de centrale monitoring: continue beeldweergave van de vitale parameters van de opgenomen patiënten (hartritme, bloeddruk, ademhalingsfrequentie en saturatie). Dit is het administratieve en communicatieve knooppunt van de dienst. Verschillende computers staan ter beschikking en alle formulieren die je nodig kan hebben m.b.t. de patiëntenzorg vind je er terug.

10 afzonderlijke patiëntenkamers

De kamers situeren zich rondom de centrale verpleegpost. Elke kamer heeft een pendelsysteem die volgende zaken mogelijk maakt: het plaatsen van infuuspompen, spuitpompen, de pomp om sondevoeding toe te dienen, het toedienen van zuurstoftherapie en een vacuümsysteem om te aspireren. Er is ook een lavabo, een slokkop, een kast om persoonlijk gerief van de patiënt op te bergen en een bureau met PC. In elke box is een beperkte voorraad verzorgingsmateriaal aanwezig: spuiten, naalden, infuusleidingen, materiaal voor bloedafname, steriele kompressen, kochers, scharen, pincetten, linnen, incontinentiemateriaal, wasbekken, materiaal om te aspireren of om een mondtoilet uit te voeren,....

MUG-kar, Glidescoop, defibrillator, reanimatiekar en tas, intubatiekar en bladderscan

Centrale werktafel met medisch-verpleegkundig materiaal

Aan de ene kant vind je in deze kasten materiaal dat je nodig kan hebben om een wondzorg uit te voeren, nl: verbanden, zwachtels, steriele instrumenten, kleefpleister, wondsets, materiaal om een tracheotomie te verzorgen,.... In de centrale gang zijn ook wondzorgkarren ter beschikking.

Aan de andere kant van de centrale werktafel bevinden zich de noodsets. Dit zijn manden waarin je snel al het nodige materiaal per procedure kan terugvinden, vb. een set om een dialysekatheeter, thoraxdrain, ... te plaatsen. Ter hoogte van deze tafel staat ook het toestel om de bloedgaswaarden te meten en een clipper om te scheren..

Voorbereidingsruimte medicatie / spoedkasten

Aansluitend op de centrale verpleegpost bevindt zich een uitgebreide dienstapothek met medicatiefrigo. In deze ruimte bereiden we de toe te dienen medicatie.

Aan de linkerkant vind je de verschillende soorten sondevoeding, TPN en medicatie om per os toe te dienen. In het midden vind je alle medicatie om I.V., I.M. en SC toe te dienen. Er is een aparte spoedkast met verschillende soorten antibiotica en een aparte kast voor hoogrisicomedicatie.

Alle medicatie en infusen worden in dubbelvak systeem bewaard. Eén vak is bestemd om geleverde medicatie op te bergen, een tweede vak is bestemd om medicatie uit te nemen (UIT). Indien het vak UIT leeg is, wordt het kaartje UIT verplaatst naar het volle vak.

Antibiotica en andere medicatie, besteld op naam van de patiënt, wordt in deze ruimte per box in een aparte kast bewaard. Per box is er hiervoor 1 lade beschikbaar. Daarnaast is er per box ook een lade waarin de medicatie voor de eerstvolgende shift wordt klaargelegd (eerste check medicatie).

Aan de rechterkant vind je alle I.V. infuusoplossingen terug.

Transportrolley met transportventilator en houder voor monitoring, voorraad met volle zuurstofflessen

Grote berging voor medisch-verpleegkundig materiaal

De dienst centrale aankoop en voorraadbeheer en de apotheek van het ziekenhuis staan respectievelijk in voor de automatische toelevering van niet-steriele en steriele materialen op de verpleegeenheid. Dit verloopt via centrale scanning volgens het principe First In en First Out. Om de ordening van de berging overzichtelijk te maken, is deze ingedeeld in verschillende luiken volgens het principe van de lichaamsstelsels: materiaal met betrekking tot het ademhalingsstelsel (vb. zuurstoftoediening), m.b.t. het hart- en bloedsomloopstelsel (o.a. materiaal om bloed af te nemen, bloedtubes, verschillende soorten spuiten en infuusleidingen), m.b.t. huid (een luik om chirurgisch materiaal te verzamelen en benodigdheden m.b.t. wondzorg), m.b.t. het gastro-intestinaal stelsel, m.b.t. het urologisch stelsel, m.b.t. diagnose (stalen voor cultuurafname), m.b.t. hygiëne voor de patiënt,

Buizenpost en ruimte voor ECG-toestel

Instructies voor het gebruik van de buizenpost staan vermeld op de buizenpost.

3. Vooraan in de verpleegeenheid

Hier bevinden zich:

Berging voor medisch-technische apparatuur en toebehoren

Hier kan je volgende zaken terugvinden: beademingstoestellen (niet-invasief / invasief), toestellen voor capnografiemeting, toestellen voor hemodynamische metingen (Swan-Ganz monitor, PiCCO-monitor), de tillift, de instrumententafels en de stapelplaats met lege zuurstofflessen, bair hugger, bloedverwarmer Astaflow, bronchoscoop....

Ook de computer voor het printen van noodrapporten bij een algemene uitval van PDMS (elektronisch patiëntendossier) is hier gestationeerd.

Ruimte voor echo-cardiotoestel

Berging voor proper linnen

Hier vind je lakens, dekens, kussenslopen, kussens, handdoeken, washandjes, schorten,....

Toilet bezoekers

Hier staan ook de beschikbare WC-stoelen voor de patiënten.

Keuken voor patiënten

Deze keuken is enkel bestemd voor patiëntvoeding. Hier komt het bestelde eten toe en staat de voorraad aan water en melk.

Het opwarmen van de warme maaltijden gebeurt in een speciale kar.

Een patiëntfrigo is hier ook ter beschikking.

Gesprekslokaal

In deze ruimte kunnen gesprekken met de familie van de opgenomen patiënten doorgaan, vb. een slecht nieuws gesprek. Ook kan hier de mogelijkheid van rooming-in aangeboden worden.

Wachtzaal bezoekers

De bezoekers voor VE Intensieve Zorg melden zich aan via de intercom.

Deze wachtzaal wordt ook gebruikt als wachtzaal kinderrecovery. Hier kunnen de ouders hun kindje opwachten na een operatie.

4. Achteraan in de verpleegeenheid

Hier bevinden zich:

Utility

Hier staat de bedpanspoeler.

In de afwasbakken wordt alle herbruikbaar verzorgings- en verpleegmateriaal gereinigd en ontsmet volgens de geldende procedures (vb wasbekkens, binnenwerk beademingstoestellen, ...).

Lokaal voor risicohoudend medisch afval en vuil linnen

Persoonlijke kastjes om persoonlijk gerief (o.a. handtas) op te bergen

Bureau van het medisch diensthoofd intensieve zorg

Vergaderruimte en personeelskeuken

Bureau van de hoofdverpleegkundige

Toilet personeel

KENMERKEN VAN EEN DIENST INTENSIEVE ZORG

Intensieve zorg is een onderdeel van de geneeskunde die gespecialiseerd is in de verzorging en behandeling van patiënten met acute (levensbedreigende) aandoeningen en/of complexe ingrepen. Bij deze kritiek zieke patiënten zijn de zogenoemde vitale functies, de lichaamsfuncties die nodig zijn om in leven te blijven, bedreigd. Concreet gaat het om de werking van het hart en de bloedsomloop, de longen maar soms ook de nieren, de lever en andere organen. Verpleegkundigen en artsen werken hier intensief samen om de zeer complexe zorg die nodig is optimaal te kunnen uitvoeren. Daarvoor beschikken ze over een uitgebreid arsenaal aan geneesmiddelen, voedingsstoffen, maar ook aan geavanceerde bewakings- en behandelingsapparatuur.

Op een intensieve zorg afdeling worden de patiënten extra bewaakt. Ook hiervoor is speciale apparatuur, monitoring, ter beschikking. Het gaat om het continu observeren en meten van het hartritme (ECG), de hartfrequentie, de bloeddruk (invasief of niet-invasief), de ademhalingsfrequentie en de zuurstofsaturatie. Via het beademingstoestel kan men de ademhalingsfunctie extra nauw observeren door het meten van drukken en volumina. De centraal veneuze druk wordt nauw opgevolgd en soms zelfs de druk in de longslagader (m.b.v. een Swan Ganz katheter). Het hartdebiet kan door middel van een Swan Ganz katheter of een PiCCO-katheter gemeten worden. Zo nodig wordt ook de intracraniale druk en de intra-abdominale druk nauwkeurig geobserveerd. Daarnaast wordt de temperatuur, de urineproductie en het bewustzijn standaard opgevolgd.

Door middel van de behandelingsapparatuur kunnen de functies van de organen en de orgaansystemen ondersteund of vervangen worden. Op onze verpleegeenheid kan de functie van de longen ondersteund worden met behulp van een beademingstoestel (niet-invasief of invasief). Het hart en de circulatie kunnen door vasoactieve medicatie ondersteund worden. Nierfunctie vervangende therapie kan worden toegepast onder de vorm van hemodialyse, gerealiseerd door de dialyse afdeling van het ziekenhuis. Het goed inzetten van deze middelen is vaak levensreddend, maar vereist ook grote kennis en betrokkenheid van iedereen van het multidisciplinair team.

Enkele voorbeelden van patiëntencategorieën die op IZ behandeld kunnen worden zijn: patiënten na grote operaties met uitzondering van hartoperaties en transplantaties, patiënten na een ernstig ongeval, patiënten met een ernstige longontsteking of een bloedvergiftiging (sepsis), patiënten met een ernstige vermindering van de hartfunctie en patiënten die getroffen zijn door een ernstige neurologische ziekte (vb. coma, verlamming door een CVA of bloeding, ...).

Wat betreft de normen en de erkenningscriteria voor het ziekenhuis draagt een dienst intensieve zorg de kenletter I.

PERSONEEL

IZ-EQUIPE

Hoofdverpleegkundige VE IZ	Eline Desot
Adjunct-hoofdverpleegkundige VE IZ	Matthias Vervaecke (ad interim)
Stagementoren VE IZ	Jolien Cornelis
	Delphine De Letter
	Stan Vos
	Sabrina Verpraet
± 35 verpleegkundigen	Fulltime of parttime tewerkgesteld. Velen zijn drager van de bijzondere beroepstitel intensieve zorg en spoedgevallenzorg.
3 logistiek assistenten	Parttime tewerkgesteld. Ook werkzaam op VE MiCS

Enkele nuttige telefoonnummers

050 36 5505 050 36 5506 050 36 5507	Centrale verpleegpost VE IZ
050 36 5510	Hoofdverpleegkundige VE IZ
050 36 5511	Adjunct-hoofdverpleegkundige VE IZ

Diensten regelmatig aanwezig op VE IZ

Kinesitherapie	Jan Lasoen Cindy Daeninck	5056 5057
Pastorale zorg	Annelien Van der Borght	5798
Psychosociale begeleiding	Louise Laroy	5804
Sociale dienst	Virginie Cappelle	5816

Tijdens de wekdagen kan de patiënt en/of zijn familie ondersteuning krijgen van een medewerker van het psychosociaal support team (PST) m.b.t. psychosociale problemen of vragen.

VERWACHTINGEN NAAR JOU ALS STUDENT

We verwachten van jou als student:

- ❑ Dat je één week voor aanvang van de stage contact opneemt met de hoofdverpleegkundige VE IZ op ☎ 050 36 55 10, met het oog op het maken van een aantal afspraken voor de eerste stagedag.
- ❑ Dat je deze introductiemap vooraf leest.
- ❑ Dat je vooraf je doelstellingen formuleert. Je kan deze op de eerste stagedag noteren op een geel formulier uit je stagebundel. Dit formulier kan je ophangen in de centrale verpleegpost zodat iedereen hiermee kan rekening houden.
Op technisch vlak is de einddoelstelling van de stage dat je een totaalzorg van een stabiele IZ-patiënt zelfstandig onder supervisie, logisch en vlot kan uitvoeren.
- ❑ Dat je aangeeft theoretische kennis van de geziene leerstof over dit werkveld te bezitten.
- ❑ Dat je je leerproces zelf in handen neemt - neem vooral een lerende houding aan.
 - Stel gerichte vragen, vraag om feedback.
 - Stel je eigen handelen voortdurend in vraag.
 - Ga zelfstandig op zoek naar leermomenten (ook bij de andere verpleegkundigen).
- ❑ Dat je verantwoordelijkheidszin hebt.
Niemand is perfect, iedereen kan fouten maken. Indien je een fout gemaakt hebt, meldt ze dan onmiddellijk. Fouten kunnen op deze dienst vaak negatieve gevolgen hebben voor zowel patiënt als verpleegkundige. Om fouten te vermijden verwachten we dat je uitleg of hulp vraagt als je iets niet kent of begrijpt.
- ❑ Dat je betrouwbaar bent op vlak van parametercontrole, medicatietoediening en verzorging.
Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Observeer de patiënt gericht en meld afwijkende parameters steeds aan de verantwoordelijke verpleegkundige.
- ❑ Dat je interesse en motivatie toont.
- ❑ Dat stiptheid geen loos begrip is.
Dat je tijdig op dienst bent en bij afwezigheid de dienst verwittigt.
- ❑ Dat je zin voor orde en netheid hebt. Dat je zorg draagt voor materiaal en infrastructuur.
Dat je meehelpt met nevenactiviteiten zoals opruimen, aanvullen van materiaal, nazicht en opbergen van apparatuur en toebehoren, op- en afdienen van de maaltijden, ...
- ❑ Dat je aandacht hebt voor psychosociale problematiek bij patiënt en familie.
Blijf steeds tussen alle toestellen, monitoring en pompen de patiënt als mens zien. Menselijk contact en communicatie is in een levensbedreigende situatie meer dan noodzakelijk.
- ❑ Dat je weet dat volgende kwaliteiten mee beoordeeld worden:
 - flexibiliteit aan de vele wisselende omstandigheden
 - aanpassingsvermogen op deze technische dienst
 - zelfstandig functioneren
 - integratie in het team
 - stressbestendigheid
- ❑ Dat je het beroepsgeheim respecteert !!!

TE OEFENEN TECHNIEKEN OP VE INTENSIEVE ZORG

Op deze verpleegeenheid kan je heel wat technische handelingen inoefenen.

Wij verwachten dat je de theorie van de reeds aangeleerde procedures (technische handelingen) voldoende kent. Indien nodig herhaal je deze procedures voor de aanvang van de stage!

Onderstaande lijst van technieken/handelingen kan je helpen om te achterhalen welke procedures van belang zijn.

De lijst geeft weer welke technieken frequent worden uitgevoerd op deze verpleegeenheid.

- Verplaatsingstechnieken
- Parametercontrole: ijking en positionering druktransducers, interpretatie parameters
- Bloedgasanalyse: afname en interpretatie
- Plaatsen perifere katheter
- Katheterzorg: CVC, arterieel, perifeer
- Klaarmaken van een drukset
- Wondzorg en drainages: DAV en complexe wondzorg, verwijderen hechtingen, ...
- Verwijderen drains
- Medisch rekenen
- Medicatie toediening: per os, subcutaan, intramusculair, intraveneus, aërosol
- Maagsonde: plaatsing, controle positie, toediening sondevoeding, residubepaling, verwijderen MS
- Zuurstoftherapie
- Bloedafname: via CVC, arterieel, perifeer
- Glycemie bepalen
- Cultuurafname: urine, hemoculturen, wissers, sputum, bronchusaspiraats
- Transfusie: packed cells, trombocyten, plasma
- Tubezorg: cuffdrukcontrole, fixatie tube, aspiratie
- Zorg voor de tracheacanule
- Kunstmatige ventilatie: beademingsvormen (invasief of niet invasief), weaning
- Gebruik zuurstoffles
- Actieve bevochtiging
- Thoraxdrainage
- Blaassonde: plaatsen, verwijderen
- ECG afname
- Opmaken en interpretatie vochtbalans
- ...

MEE TE VOLGEN PROCEDURES

Op VE Intensieve zorg kunnen diverse medische handelingen en procedures mee gevolgd worden door de student.

- Plaatsen centraal veneuze katheter / Picco / Swann Ganz
- Plaatsen thoraxdrain
- Echo cardio
- Reanimatie
- Intubatie
- Dialyse
- Plaatsen percutane tracheotomie aan bed
- Plaatsen temporaire pacemaker
- Bronchoscopie
- Gastroscopie / plaatsen PEG-sonde
- CT / MRI
- ...

DIENSTUREN OP VE INTENSIEVE ZORG

SHIFT	UREN
M, M2, M3	06.30 – 15.00u met ½ uur onderbreking voor middagmaal in cafetaria van het ziekenhuis 4 verpleegkundigen
A, A2, A3	13.00 – 21.30u met ½ uur onderbreking voor avondmaal in de personeelskeuken 4 verpleegkundigen
N	21.00 – 07.00u 3 verpleegkundigen
D	07.30 – 16.15u Met ¾ uur onderbreking voor middagmaal in cafetaria van het ziekenhuis Betreft hoofdverpleegkundige en adjunct-hoofdverpleegkundige
D5	07.30 – 16.15u Met ¾ uur onderbreking voor middagmaal in cafetaria van het ziekenhuis Betreft dagverantwoordelijke
D1 (student)	08.00 tot 16.30u Met ½ uur onderbreking voor middagmaal in cafetaria van het ziekenhuis
LO8	08.00 – 16.45u Met ¾ uur onderbreking voor middagmaal in cafetaria van het ziekenhuis Van ma tem vrij op VE intensieve zorg Op zaterdag van 08.00 tot 12.00u op VE intensieve zorg en van 12.00 tot 16.45u op VE MiCS Op zondag van 08.00 tot 12.00u op VE MiCS en van 12.00 tot 16.45u op VE intensieve zorg 1 logistiek assistent

De dienstregeling voor studenten wordt opgemaakt in een document op de PC in de centrale verpleegpost (icoontje re bovenhoek).

Hierop kan je telkens zien met welke verpleegkundige je samenwerkt. Dit betekent echter niet dat je uitsluitend aan deze verpleegkundige verbonden bent. Ook leermomenten bij andere collega's kunnen zeker meegenomen worden! Neem hierbij je leerproces in eigen handen.

Wijzigingen aan de stagelijst worden enkel aangebracht in overleg met de hoofdverpleegkundige/ adjunct-hoofdverpleegkundige / dagverantwoordelijke / stagementor.

DISCIPLINES EN ARTSEN VERBONDEN AAN DE VERPLEEGEENHEID

Dr. Glenn Melsens, dr. anesthesist-intensivist, is medisch diensthoofd IZ.

Vier medische disciplines kunnen patiënten hospitaliseren op VE IZ:

- Anesthesie.
- Heelkunde: abdominale en algemene heelkunde, vaat- en thoraxheelkunde, urologie, neurochirurgie, orthopedie,...
- Inwendige geneeskunde: cardiologie, pneumologie, gastro-enterologie, nefrologie, endocrinologie,...
- Neurologie.

De discipline anesthesie

Volgens een beurtrol staat Dr. Glenn Melsens, bijgestaan door 5 collega's artsen anesthesie, in voor de medische dagpermanentie op VE IZ (± 08.00u – 18.00u). Deze artsen zijn

Dr. Stefaan Allaert, Dr. Maaïke Corneillie, Dr. Ine Danneels, Dr. Andreas Markovitz en Dr. Emmanuel Van Tornout.

Tijdens de wachturen (± 18.00u – 08.00u) en tijdens het weekend wordt de medische permanentie ingevuld door de 5 voornoemde anesthesisten, bijgestaan door de overige artsen die deel uitmaken van de discipline anesthesie, nl. Dr. Geert Van den Broeck, Dr. Thomas Deckmyn, Dr. Peter Van Saet en Dr. Peter Casteleyn.

De anesthesist is verantwoordelijk voor alle postoperatieve en beademde patiënten opgenomen op VE IZ. Hij is ook verantwoordelijk voor de patiënten die vanuit een andere discipline overgedragen zijn aan de discipline anesthesie (vb. psychiatrische, pediatrie, postpartum, orthopedische patiënten,....). Hij coördineert het opname- en ontslagbeleid van de patiënt volgens het principe "de meest kritieke patiënt in het meest kritieke bed" en verzekert de dagpermanentie voor VE IZ.

De dagpermanentie-arts IZ is steeds bereikbaar op de telefoon 5028 (maandag tot vrijdag van 8u tot ongeveer 18u) of zijn/haar persoonlijke telefoon en de anesthesiepermanentie-arts is bereikbaar op de telefoon 5029 (s'avonds vanaf ongeveer 18u en s'nachtst evenals tijdens de weekends/feestdagen) of via zijn/haar persoonlijke telefoon.

Ingeval van reanimatie, kan je ook via de noodknop (blauwe knop op de pendel in elke box) het MUG-team (= permanentiearts + equipe van de spoedgevallendienst) onmiddellijk alarmeren.

De discipline inwendige geneeskunde

Deze groep artsen is verantwoordelijk voor niet-beademde patiënten opgenomen op VE IZ, welke niet onder de discipline anesthesie vallen. Afhankelijk van de klachten en de reden van opname behoort de patiënt tot een bepaalde discipline. De arts, verantwoordelijk voor die discipline, zal de patiënt tijdens zijn verblijf op IZ volgen. Het betreft hier patiënten met cardiale, pulmonale, endocrinologische, gastro-intestinale, nefrologische of algemene inwendige problematiek. Zij worden bijgestaan door arts-assistenten.

De discipline heelkunde

De chirurgen komen dagelijks in consult bij de postoperatieve patiënt. De anesthesist blijft verantwoordelijk voor de medische behandeling tijdens het verblijf op VE IZ. In uitzonderlijke gevallen zal de chirurg op VE IZ verantwoordelijk zijn voor de patiënt (vb. trombolysie, observatie bij lever- of miltrauma, ...).

De discipline neurologie

Deze artsen zijn verantwoordelijk voor niet beademde patiënten met neurologische aandoeningen, welke niet onder de discipline anesthesie vallen.

Daarnaast zal men ook frequent dokters uit andere specialismen op de eenheid aantreffen, bv. oftalmologie, radiologie, fysiotherapie,...

De desbetreffende discipline vraagt dan een consult van een collega aan.

De eindverantwoordelijkheid (i.f.v. therapiewijzigingen) blijft bij de discipline die verantwoordelijk is voor de opgenomen patiënt.

MEEST VOORKOMENDE PATHOLOGIE / PATIËNTENPOPULATIE

De patiënten kunnen o.a. voor volgende aandoeningen opgenomen worden op VE IZ:

Postoperatieve patiënten

- Abdominale chirurgie: darmresectie, darmobstructie, darmperforatie, ...
- Thoracale chirurgie: pneumectomie, lobectomie, talkage,...
- Vaatchirurgie: arteriële vaatprothese, aneurysma, ...
- Urologische chirurgie: nefrectomie, radicale prostatectomie, Bricker, ...
- Neurochirurgie: trepanatie, externe ventrikeldrainage, intracraniële bloeding, ...
- Orthopedische chirurgie: polytrauma, scoliose-fusie, heupfractuur, ...
- Maxillo-faciale chirurgie
- ...

Interne patiënten

- Cardiale pathologie: acuut coronair syndroom, hartdecompensatie, ritme- en geleidingstoornissen, ...
- Pulmonale pathologie: COPD-opstoot, longoedeem, longembolen, respiratoire insufficiëntie, pneumonie, ...
- Gastro-intestinale pathologie: maagbloeding, slokdarmvarices,...
- Endocrinologische pathologie: hypoglycemie, hyperglycemische keto-acidose, ...
- Nefrologische pathologie: acute nierinsufficiëntie, hemolytisch uremisch syndroom, ...
- Gynaecologische pathologie: HELLP-syndroom, eclampsie, ...
- Cardiorespiratoir arrest

Neurologische patiënten

- CVA
- Hersenbloeding
- Schedeltrauma
- Epilepsie
- ...

Psychiatrische patiënten

- Intoxicaties
- Delirium
- Suicide
-

KLASSIEKE DAGINDELING VE IZ

Op VE IZ werkt men volgens het verpleegmodel van integrerende verpleegkunde: iedere verpleegkundige is verantwoordelijk voor de **totaal**zorg van de hem/haar toegewezen patiënten. Een student draagt **nooit** de directe verantwoordelijkheid over een patiënt. Hij/zij wordt steeds aan een verpleegkundige/stagementor gekoppeld in functie van de te volgen pathologie en/of te behalen stagedoelen.

Naast de totaalzorg voor de patiënt is elke IZ-verpleegkundige ook verantwoordelijk voor de aanvullende taken. We verwachten van jou, als student, dat je ook hieraan actief deelneemt, bv.:

- orde en netheid patiëntenkamers nastreven
- inhoud patiëntenkamers controleren en aanvullen
- gebruikte apparatuur reinigen en correct opbergen
- utility opruimen
- op- en afdienen maaltijden.

TAKENPAKKET VERPLEEGKUNDIGEN M-shift (6.30-15.00 uur)

06.30 – 07.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht van N-shift naar M-shift: ± 10 min. algemene overdracht (in de centrale verpleegpost) ± 20 min. individuele overdracht (bedside)
07.00 – 08.00u	<p>Bij de toegewezen patiënten volgende handelingen uitvoeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zo nodig goede houding (WL) geven. • Hulp bieden aan vpk VE Rad voor RX thorax. • Monitorinstellingen en alarmgrenzen controleren. • Arteriële-, CVD-drukset en ev. overige druksets ijken. • Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). • Snelheid IV-infusen en IV-drips volgens MV controleren. • Medicatie en infusen volgens MV toedienen. Eventueel medicatie die men tijdens de eigen shift moet toedienen in de box klaarleggen. Drips die men tijdens de eigen shift moet vervangen voorbereiden, rekening houdend met de houdbaarheid van de opgeloste medicatie, de lichtgevoeligheid en de bewaring (vb. in koelkast). • Culturen volgens afspraken afnemen. • Administratie bijhouden: takenlijst en checklist, gebruikte medicatie aanrekenen,...
07.30 – 07.40u	<ul style="list-style-type: none"> • Belangrijke info van M aan de dagverantwoordelijke/adjunct/HV doorgeven.
07.40 – 08.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Multidisciplinaire (= artsen anesthesie, HV/adjunct/dagverantwoordelijke en

	kinesist) patiëntenbespreking in de vergaderruimte.
08.00 – 10.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Totaalzorg van de patiënten uitvoeren. • Met aandacht voor: <ul style="list-style-type: none"> - Mondzorg (tanden poetsen/mondtoilet, monitoring van de cuffdruk bij geïntubeerde patiënten, benodigdheden mondtoilet dagelijks verversen). - Orde en netheid in patiëntenbox bewaken (d.w.z. volle vuil- en linnenzak vervangen, bevuild materiaal dat niet meer gebruikt wordt naar de utility brengen om te reinigen en te ontsmetten). - Niet meer gebruikte toestellen reinigen en ontsmetten (eventueel in samenspraak met logistiek medewerker). - Aërosolbenodigdheden wekelijks vernieuwen. - Swivel dagelijks bij een geïntubeerde patiënt vernieuwen. - Yankauer dagelijks vernieuwen en de Aniosyme-oplossing om de aspiratieslang te reinigen verversen. - Boxschorten dagelijks na M-verzorging vernieuwen (aandacht voor juiste kleur ervan).
10.00 – 10.30u	<ul style="list-style-type: none"> • Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). • Medicatie en infusen volgens MV toedienen.
10.30 – 12.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Totaalzorg van de patiënten uitvoeren. • Met aandacht voor: <ul style="list-style-type: none"> - Mondzorg (tanden poetsen/mondtoilet, monitoring van de cuffdruk bij geïntubeerde patiënten, benodigdheden mondtoilet dagelijks verversen). - Orde en netheid in patiëntenbox bewaken (d.w.z.: volle vuil- en linnenzak vervangen, bevuild materiaal dat niet meer gebruikt wordt naar de utility brengen om te reinigen en te ontsmetten). - Niet meer gebruikte toestellen reinigen en ontsmetten (eventueel in samenspraak met logistiek medewerker). - Aërosolbenodigdheden wekelijks vernieuwen. - Swivel dagelijks bij een geïntubeerde patiënt vernieuwen. - Yankauer dagelijks vernieuwen en de Aniosyme-oplossing om de aspiratieslang te reinigen verversen. - Boxschorten dagelijks na M-verzorging vernieuwen (aandacht voor juiste

	<p>kleur ervan).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eventueel geplande onderzoeken (vb. CT-scan) uitvoeren. • Eventueel ontslag / opname van patiënten.
12.00 – 13.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is) en zo nodig een goede houding (WL) geven. • Medicatie en infusen volgens MV toedienen. • Mondtoilet uitvoeren (mondtoilet met Swab, monitoring van de cuffdruk bij geïntubeerde patiënten). • Administratie bijhouden in PDMS (zorgregistratie / wondzorg invullen/...), gebruikte medicatie aanrekenen, ... • Eventueel geplande onderzoeken (vb. CT-scan) uitvoeren. • Eventueel ontslag / opname van patiënten. • Medicatie voor A-shift klaarleggen
13.00 -13.30u	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht van M-shift naar A-shift: <ul style="list-style-type: none"> ± 10 min. algemene overdracht (in de vergaderruimte) ± 20 min. individuele overdracht (bedside)
13.30 – 14.00u	<ul style="list-style-type: none"> • ½ uur onderbreking voor middagmaal in cafetaria.
14.00 – 15.00u	<ul style="list-style-type: none"> • RX-thorax voor de volgende dag klaarzetten. • Hulp bieden bij ontslag en opname van patiënten. • Overige taken uitvoeren: functiecontrole van beademingstoestel en defibrillator, linnen en verzorgingsmateriaal in de patiëntenkamers aanvullen, gebruikte noodsets in orde brengen, ...
Na levering medicatie (meestal na 11.00)	<ul style="list-style-type: none"> • Geleverde medicatie in de spoedkasten opbergen.

Algemene aandachtspunten:

Het controleren van de vitale parameters is afhankelijk van de actuele toestand van de patiënt. Dit gebeurt doorlopend om de 1 à 2 uur, maar indien nodig kan dit frequenter gebeuren. Patiënten kunnen op elk ogenblik opgenomen of ontslagen worden. Bij voorkeur wordt dit buiten de overdrachts- en verzorgingsmomenten gepland.

Orde en netheid in elke specifieke ruimte van de dienst nastreven (= patiëntenkamer, centrale verpleegpost, voorbereidingsruimte voor medicatie, keuken,...). Aandacht hebben om vuil- en linnenzakken te vervangen.

Na het ontslag van een patiënt voert men volgende handelingen uit:

- Gebruikte materialen reinigen met detergent en ontsmetten met INCIDIN PRO.
- Wasbekken, bedpan, urinaal en maatbeker vervangen.
- Scheermachine / infuuspompen en spuitpompen / monitorleidingen en kabels / ... reinigen en ontsmetten.
- Controle aanwezigheid propere ambu (in opbergkoffer).
- Controle op aanwezigheid van een proper en goed functionerend aspiratiesysteem.
- Controle van aanwezigheid zuurstof- en persluchtdebietmeter en alle monitoringkabels (ECG-kabel, 2 drukkabels, temperatuurprobe, saturatieprobe, niet-invasieve bloeddrukmanchet en leiding.
- Contact met de schoonmaakdienst opnemen om de patiëntenkamer te poetsen.

Bij een verwachte opname van een patiënt: volgende zaken voorbereiden

- Nieuwe map, kolonisatiekweken + aanvraagformulier, labo + aanvraagformulier en RX-thorax-aanvraagformulier klaarleggen.

TAKENPAKKET VERPLEEGKUNDIGEN A-shift (13.00-21.30 uur)	
13.00 – 13.30u	<ul style="list-style-type: none"> Overdracht van M-shift naar A-shift: <ul style="list-style-type: none"> ± 10 min. algemene overdracht (in de vergaderruimte). ± 20 min. individuele overdracht (bedside).
13.30 – 14.30u	<p>Bij de toegewezen patiënten volgende handelingen uitvoeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zo nodig goede houding (WL) geven. Monitorinstellingen en alarmgrenzen controleren. Arteriële-, CVD-drukset en ev. overige druksets iken. Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). Snelheid IV-infusen en IV-drips volgens MV controleren. Medicatie en infusen volgens MV toedienen. Eventueel medicatie die men tijdens de eigen shift moet toedienen in de box klaarleggen (in medicatielade -> lade afsluiten tijdens bezoek met badge). Drips die men tijdens de eigen shift moet vervangen voorbereiden, rekening houdend met de houdbaarheid van de opgeloste medicatie, de lichtgevoeligheid en de bewaring (bv. in koelkast). Administratie bijhouden in PDMS, gebruikte medicatie aanrekenen,... .
14.30 – 15.15u	<ul style="list-style-type: none"> Bezoek van patiënt ontvangen en informatie geven. RX-aanvragen controleren en naar Radiologie via buizentransportsysteem opsturen.
15.15 – 16.00u	<ul style="list-style-type: none"> Verzorging en wisselhouding aan patiënten geven. Mondtoilet uitvoeren (mondtoilet met Swab, monitoring van de cuffdruk bij geïntubeerde patiënten).
16.00 – 17.30u	<ul style="list-style-type: none"> Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). Medicatie en infusen volgens MV toedienen. Administratie bijhouden: takenlijst en zorgregistratie invullen, gebruikte medicatie aanrekenen,.... Ev. geplande onderzoeken (bv. CT-scan) uitvoeren. Ev. ontslag / opname van patiënten.

17.30 – 19.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Vitale parameters controleren. (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is) • Medicatie en infusen volgens MV toedienen. • Vochtbalans IN (PO) en UIT opmaken en vochtbalans IN-UIT interpreteren. • ½ uur onderbreking voor avondmaal in de personeelskeuken.
19.00 – 19.45u	<ul style="list-style-type: none"> • Bezoek van patiënt ontvangen en informatie geven.
19.45 – 21.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). • Medicatie en infusen volgens MV toedienen. • Verzorging en wisselhouding aan patiënt geven + mondtoilet uitvoeren (volgens VAP-bundel: tanden poetsen/mondtoilet, monitoring van de cuffdruk bij geïntubeerde patiënten). • Administratie bijhouden in PDMS (zorgregistratie / wondzorg invullen,/ ...), gebruikte medicatie aanrekenen, • Medicatie voor N-shift klaarleggen.
21.00 – 21.30u	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht van A-shift naar N-shift: <ul style="list-style-type: none"> ± 10 min. algemene overdracht (in de centrale verpleegpost) ± 20 min. individuele overdracht (bedside)
<p><u>Algemeen aandachtspunten:</u></p> <p>Zie takenlijst M-dienst.</p>	

TAKENPAKKET VERPLEEGKUNDIGEN N-shift (21.00- 07.00 uur)	
21.00 – 21.30u	<ul style="list-style-type: none"> Overdracht van A-shift naar N-shift: <ul style="list-style-type: none"> ± 10 min. algemene overdracht (in de centrale verpleegpost). ± 20 min. individuele overdracht (bedside).
21.30 – 23.00u	<p>Bij de toegewezen patiënten volgende handelingen uitvoeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zo nodig goede houding (WL) geven Monitorinstellingen en alarmgrenzen controleren. Arteriële-, CVD-drukset en ev. overige druksets iken. Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). Snelheid IV-infusen en IV-drips volgens MV controleren. Medicatie en infusen volgens MV toedienen. Eventueel medicatie die men tijdens de eigen shift moet toedienen in de box klaarleggen. Drips die men tijdens de eigen shift moet vervangen voorbereiden, rekening houdend met de houdbaarheid van de opgeloste medicatie, de lichtgevoeligheid en de bewaring (vb. in koelkast).
23.00 – 24.00u	<ul style="list-style-type: none"> Administratie bijhouden in PDMS, medicatie aanrekenen,....
00.00 – 01.30u	<ul style="list-style-type: none"> Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). Medicatie en infusen volgens MV toedienen. Zo nodig goede houding (WL) geven.
01.30 – 02.00u	<ul style="list-style-type: none"> Maaltijd gebruiken.
02.00 – 03.30u	<ul style="list-style-type: none"> Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). Medicatie en infusen volgens MV toedienen. Verzorging en goede houding (WL) geven + aandacht voor mondtoilet (mondtoilet met Swab, monitoring van de cuffdruk bij geïntubeerde patiënten) en wisselhouding aan patiënten geven.
03.30 – 04.00u	<ul style="list-style-type: none"> Verpleegkundig overdrachtsformulier aanvullen.

04.00 – 05.00u	<ul style="list-style-type: none"> • Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). • Medicatie en infusen volgens MV toedienen.
05.00 – 06.30u	<ul style="list-style-type: none"> • Vochtbalans IN (PO) en UIT opmaken en vochtbalans IN-UIT interpreteren. • Eventueel goede houding geven. • IV-toedieningssystemen cfr. afspraak 'katheterzorg' vernieuwen. • Vitale parameters controleren (validatieformulier volledig controleren en aanvullen wat van toepassing is). • Medicatie en infusen volgens MV toedienen. • Bloedafname uitvoeren en naar labo via buizentransportsysteem opsturen. • Verpleegkundig overdrachtsformulier waar nodig nog bijkomend aanvullen. • KWS-toepassing afsluiten en terug opstarten. • Medicatie voor M-shift klaarleggen.
<p><u>Algemeen aandachtspunten:</u></p> <p>Zie takenlijst M-dienst.</p> <p>Culturen voor M-shift klaarleggen</p>	

TAKENPAKKET LOGISTIEK MEDEWERKER OP VE IZ

Dit takenpakket moet gekend zijn omdat er op VE Intensieve zorg werkdagen zijn waarop er geen logistiek medewerker aanwezig is en deze taken dan dienen overgenomen te worden door de verpleegkundigen

UUR	ACTIVITEITEN
8.00 (LO8) -13.30u Zaterdag: 8u tot 12u en niet op zondag	<ul style="list-style-type: none"> ○ Voorbereidingsruimte van de medicatie aanvullen (zo mogelijk vóór 10.00u). ○ Bodefunctie. ○ Hulp bieden bij: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Het draaien van de patiënten. ▪ Het opzetten en positioneren van patiënten. ▪ Het opmaken van de bedden. ○ Gebruikte beademingstoestellen reinigen, ontsmetten en voor functiecontrole klaarmaken (opm: niet meer te gebruiken toestellen voor 11u uit box te verwijderen door verpleegkundige). ○ Linnen aanvullen ○ Patiëntenkamers aanvullen (verzorgingsmateriaal). ○ Wondzorgkarren aanvullen (na de verzorging). ○ Verdeelkar met de verzorgingsmaterialen voor in de box aanvullen (= na het aanvullen van de patiëntenkamers). ○ Te steriliseren materialen naar de Centrale Sterilisatie (CSA) brengen en gesteriliseerde materialen afhalen. ○ Utility opruimen. ○ Medicatie opbergen

<p>14.15 –16u45 (LO8)</p> <p>Op zondag: 12u tot 16u45 (- 3/4u voor middag- maal) en niet op zaterdag</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verder afwerken takenpakket van de voormiddag. ○ In orde brengen patiëntenkamer na transfer / ontslag patiënt (samen met VK) ○ Zo mogelijk hulp bieden bij de verzorging van de patiënten. ○ Zuurstofflessen aanvullen (max 8 stuks) en lege flessen naar zuurstoflokaal brengen. ○ Reinigen en ontsmetten gebruikte patiëntmappen. ○ Opmaken nieuwe patiëntenmappen. ○ Aanvullen formulieren in boxen (ma / woe / vrij)
<p>Algemeen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Transport van een patiënt naar een onderzoek of VE steeds samen met 1 vpk begeleiden.
<p>Op weekend- en feestdagen:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Stand-by aanwezigheid van een bed met een Alpha Transcell Deluxe matras erop in de garage van Spoed controleren, zowel bij de start als op het einde van de shift. Indien het bed niet in orde is, dan moet men met VE IZ of VE MiCS contact opnemen (ifv wie in de loop van de dag dit bed gebruikt heeft) om het bed in orde te brengen.
<p>Op zondag</p>	<ul style="list-style-type: none"> - intubatiekar controleren en aftekenen (zo nodig aanvullen). - Vervaldatum van de voedingswaren in de koelkast van de patiënten controleren. Een rode sticker met de vervaldatum erop kleven op voedingswaren die binnen de 7 dagen dreigen te vervallen.
<p><u>Algemeen aandachtspunten:</u></p> <p>Zie takenlijst M-dienst.</p>	

DIENSTEN WAARMEE VEEL SAMENGEWERKT WORDT

Kritieke diensten	Spoedgevallendienst (Spoed)	Route B blauw -34
	VE MiCS	Route B blauw 631-650
Medisch-technische diensten	Operatiekwartier (OK-Rec)	Route B blauw -32
	Radiologie (VE Rad)	Route B blauw 232
	Labo & klinische biologie	Route D bruin 172
	Endoscopie & Functieafdeling	Route H paars 105
	Apotheek	Route B blauw -31
Verpleegeenheden	VE Inwendige geneeskunde	Route A rood 107-130
	VE Inwendige geneeskunde- heekkunde	Route A rood 206-230
	VE Materniteit	Route A rood 306-330
	VE Gynaecologie	Route B blauw 332-335
	VE Algemene heekkunde	Route A rood 406-430
	VE Inwendige- Revalidatie	Route B blauw 431-450
	VE Orthopedie	Route A rood 506-530
	VE Geriatrie-Revalidatie	Route A rood 606-630
	VE Neurologie-Revalidatie	Route B blauw 531-550
	VE Psychiatrie	Route C groen 251-270
	VE Geriatrie	Route C groen 351-371
Paramedische diensten	Sociale dienst	Route D bruin 075
	Pastorale dienst	Route H paars 103
	Logopedie	Route H paars 702



Voer nieuwe handelingen niet op eigen initiatief uit! Vraag steeds hulp en toezicht aan een verpleegkundige, stagementor of uw docent.

AANVRAGEN VOOR EINDWERKEN, SCRIPTIES EN STAGEWERK

- **Studenten** die voor hun eindwerk of scriptie **gegevens van patiënten verzamelen**, ongeacht of deze via mondelinge of schriftelijke weg worden verkregen of afkomstig zijn uit het patiënten- of verpleegdossier, dienen hiervoor **tijdig een aanvraag bij de ethische commissie** in te dienen.
- De te volgen procedure is te raadplegen op de website van het ziekenhuis onder Info voor studenten/eindwerk/scriptie.
- **Belangrijk: case studies voor stageverslagen vallen hier niet onder.**

Voor alle aanvragen van studenten voor eindwerken, scripties of thesissen dient tijdig **goedkeuring van de directie patiëntenzorg** te worden gevraagd.

Met name dienen deze aanvragen tijdig vooraf (liefst > 1 maand voor aanvang) te worden gemeld aan Bruno Morent (= directiesecretaris patiëntenzorg) die de betrokken zorgmanager(s) en de directeur patiëntenzorg informeert.