



# GD15

## INTRODUCTIE

**ZOL GENK**  
Campus Sint-Jan  
Synaps Park 1  
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara  
Bessemerstraat 478  
B 3620 Lanaken  
Medisch Centrum André Dumont  
Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk

**ZOL MAAS EN KEMPEN**  
Diestersteenweg 425  
B 3680 Maaseik

ZOL GENK  
tel. +32(0)89 32 50 50  
ZOL MAAS EN KEMPEN  
tel.+32(0)89 50 50 50  
info@zol.be

Beste student, beste nieuwe collega,

Hartelijk welkom op onze afdeling. We vinden het belangrijk dat u zo goed mogelijk geïnformeerd wordt over onze afdeling. In deze brochure vindt u alle informatie die specifiek is voor GD15.

We willen immers niet in herhaling vallen met de algemene ZOL-informatie die u mocht ontvangen. Ook de ziekenhuisbrede verzorgingsprotocollen worden hier niet herhaald.

Deze brochure richt zich zowel nieuwe medewerkers als studenten. U zal zelf merken welke voor u op dit moment de leerzame / belangrijke elementen zijn. Voor de nieuwe medewerker worden heel wat elementen opgevolgd in de inservicemap.

In naam van de ganse equipe.

## INHOUDSTAFEL

<b>1. Welkom</b>	<b>3</b>
1.1 Nieuwe medewerkers	
1.2 Studenten	
<b>2. Voorstelling van de afdeling en de discipline</b>	<b>4</b>
2.1 de patiëntenpopulatie	
<b>3. Voorstelling van het team</b>	<b>5</b>
3.1 Medisch team	
3.2 Verpleegkundig team	
3.3 MDO/ multidisciplinair team	
<b>4. Organisatie van de afdeling</b>	<b>7</b>
4.1 Posten	
4.2 organisatie van de zorg	
4.3 Dagindeling	
4.4 Briefing	
<b>5. Taakinhoud</b>	<b>9</b>
5.1 verpleegkundig inhoudelijke aspecten	
5.2 Beroepsgeheim	
5.3 specifieke verpleegkundige interventies	
<b>6. Specifieke aandachtspunten</b>	<b>11</b>
6.1 Afdelingsvisie	
6.2 Begeleiding	
6.3 Observatie en Rapportage	
6.4 Verwachtingen van de studenten	

# 01 WELKOM

## 1.1 NIEUWE MEDEWERKERS

Van harte welkom op de afdeling GD1.50, cardiologie en interventionele radiologie van het Ziekenhuis Oost-Limburg, Sint-Jan. De komende dagen zullen indrukwekkend en leerrijk zijn en we zullen ons best doen om je zo goed mogelijk te begeleiden.

Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst, je een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en de verwachtingen verduidelijken die wij stellen in kader van onze patiëntenzorg. Bij al ons denken en handelen staat het belang van onze patiënten voorop. Daarom verwachten wij van al onze teamleden een open en klantvriendelijke houding naar patiënten en familieleden, maar ook naar de collega's. Goede patiëntenzorg is immers alleen mogelijk door goede samenwerking!

Wij zijn een open team en geven graag gericht opbouwende feedback, zodat dit ook een positief effect heeft op je leerproces. We hebben ook graag dat je veel vragen stelt, zo weten we waar je mee bezig bent, wat je moeilijk vindt.

Het opleidingstraject heeft meerdere delen. Je hebt een aantal e-learnings die je moet doorlopen voordat je start op de afdeling. Dit is een blijvend leerproces, dus sommigen moet je binnen een bepaalde tijd doorlopen hebben of moet je herhalen om een bepaalde termijn.

Tijdens het 2-daags inscholingsprogramma wordt je geïnformeerd over de werking van het zol en de protocollen.

Er is een vormingskalender die gebruikt kan worden om jezelf verder te ontplooien. Regelmatig worden er dienstspecifieke bijscholingen voorzien, zowel intern als extern. Bespreek steeds met je leidinggevende wanneer je je voor een bijscholing wil inschrijven.

Via het zolnet kan je alle ziekenhuisbrede procedures en protocollen terugvinden. Alle zorgdomeinen zijn er apart vermeld, zodat je de nodige info gemakkelijk terug kan vinden.

Onder de afdelingstegel (intranet-divisies-divisie2-D15) vind je meer specifieke info mbt de afdeling nl brochures, verslagen van dienstvergadering, bijscholingen.

Je kan op onze afdeling veel leren. Het zal een leerproces met ups en downs zijn, maar geef jezelf de tijd om te leren.

Wees enthousiast, leergierig, kritisch en fijngevoelig.

We willen jou graag laten delen in onze kennis en kunde om jou te laten groeien, om zo deel uit te maken van een deskundig team met oog voor kwaliteit, professionaliteit en vriendelijkheid waar onze patiënten alle baat bij hebben.

Wij hopen dat je je snel 'thuis' zal voelen op onze afdeling en wensen je veel succes en werkvreugde tijdens je loopbaan.

## 1.2 STUDENTEN

Welkom op de eenheid GD1.50, cardiologie en interventionele radiologie. Wij willen je graag als student opnemen op onze eenheid. Wij willen ons inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Op onze afdeling wil elk teamlid en in het bijzonder de mentoren, heel graag je leerproces tijdens deze stage mee ondersteunen. Wij zullen je als een echt teamlid beschouwen, gedurende je stageperiode. We proberen om je zoveel mogelijk te koppelen aan dezelfde mentor of verpleegkundige. Indien mogelijk nodigen wij je ook uit om samen met het verpleegkundig team pauze te nemen.

We willen graag een aantal organisatorische afspraken maken:

- Je wordt elke dag gekoppeld aan een superviserende verpleegkundige
- Je dient zelf ervoor te zorgen dat de superviserende verpleegkundige goed op de hoogte is van de competenties (je leerdoelen), die je wenst te behalen.
- Je mag bepaalde verpleegkundige taken uitvoeren, maar doe dit steeds in samenspraak met uw superviserende verpleegkundige

Aan het einde van je stage wordt je gevraagd om onze verpleegkundige equipe op zijn 'leeropdracht' te beoordelen. De vragen gaan over: begeleiding en feedback, integratie in het team en leerkansen. Jouw feedback helpt ons om waar mogelijk onze begeleiding te verbeteren. Na afloop van je stage wordt je ook beoordeeld door onze mentoren (in samenspraak met je stagebegeleider). Daarbij wordt rekening gehouden met:

- Correcte professionele attitude in omgang met de zorgvrager
- Een kwalitatief verpleegkundig handelen. Hiermee bedoelt men een goede basiskennis en een patiëntgerichte uitvoering van de aangeleerde verpleeginterventies. Deze zijn afhankelijk van uw studiejaar en kunnen afdelingsspecifieke pathologieën en problemen zijn.
- Competenties die voor elke toekomstige ZOL verpleegkundige cruciaal zijn, zoals efficiënt werken.

Het mag bekend zijn dat deze beoordeling vaak van doorslaggevend belang is bij een later sollicitatiegesprek. Als je bovendien een hart voor onze afdeling hebt en je je aangetrokken voelt tot ons team, vergeet dit dan niet in uw sollicitatiebrief te vermelden.

Je hoeft niet te leren van vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen.

Wij wensen je alvast een aangename stageperiode.

Namens de ganse equipe.

## 02 VOORSTELLING VAN DE AFDELING EN DE DISCIPLINE

### 2.1 DE PATIËTENPOPULATIE

De patiëntenpopulatie betreft voornamelijk patiënten met een cardiologische-(niet)vasculaire aandoening die dagklinisch worden opgenomen. Wij werken nauw samen met het cathlab en hun verschillende disciplines.

Cardiologie omvat patiënten die naar de afdeling komen voor verschillende onderzoeken en/of behandelingen:

- Hartkatheterisatie, coro re/li, microcirculatie
- Percutane Transluminale Coronaire Angioplastie (PTCA) , Chronische totale occlusie (CTO)
- Elektrofysiologisch onderzoek (EFO) of ablatie
- Pacemaker implantatie of pacemaker batterijvervangingen, looprecorder
- LAA, PFO of ASD sluiting

Bij interventionele radiologie maken we het onderscheid tussen:

- Interventioneel vasculair: DSA, PTA , PAC, Hickman katheter, embolisatie
- Interventioneel niet-vasculair: vertebro, discografie, wervelbiopsie, lumbaalpunctie

Op de afdeling vind je verschillende steekkaarten of brochures die je op weg kunnen helpen met het verder verdiepen van de verschillende onderzoeken en behandelingen die voorkomen op de afdeling. Veel voorkomende onderzoeken op de afdeling:

- TEE/TTE
- Niervoorbereiding bij CT pre TAVI
- ECG-afname
- Longfunctie
- Echo/RX

## 03 VOORSTELLING VAN HET TEAM

De zorg voor cardiologische-(niet)vasculaire patiënten is steeds multidisciplinair en vraagt naast een goede zorg voor de patiënten en kennis in verband met de pathologieën, behandelingen en bijhorende nevenwerkingen ook een verpleegkundige die communicatief sterk en empathisch is. Naast de zorg voor de patiënt, is het eveneens belangrijk om oog te hebben voor de naasten. Een cardiologische diagnose treft nooit alleen de patiënt, maar treft de hele familie/omgeving van de patiënt.

Wij durven stellen dat wij u een boeiende gedifferentieerde, leerrijke werkomgeving/stage kunnen aanbieden. Voorwaarde is jullie interesse.

### 3.1 MEDISCH TEAM

#### Cardiologen

- Dr. Ameloot
- Dr. Bertrand
- Dr. Cottens
- Dr. Deckx
- Dr. Dens
- Dr. Dupont
- Dr. Ferdinande
- Dr. Martens
- Dr. Mullens
- Dr. Nijst
- Dr. Noyens
- Dr. Nuyens
- Dr. Petit
- Dr. Pison
- Dr. Rivero
- Dr. Vanherendael
- Dr. Vankeer
- Dr. Vandervoort
- Dr. Verhaert
- Dr. Vanlierde
- Dr. Vrolix

#### Interventionele radiologen

- Dr. Boulanger
- Dr. Criel
- Dr. Debeule
- Dr. Lansink
- Dr. Lauwers
- Dr. Nauwelaers
- Dr. Schroë
- Dr. Stockx
- Dr. Vandevenne

### 3.2 VERPLEEGKUNDIG TEAM

GD1.50 valt onder divisie 2. Een divisie bestaat uit een geheel van medische diensten die gecentreerd zijn rond een homogene groep van patiënten op basis van pathologie, leeftijd of type van behandeling.

De organisatiestructuur voor de afdeling ziet er als volgt uit:

Algemeen directeur ZOL	Erwin Bormans
Verpleegkundig-Paramedisch directeur	Kurt Surmont
Divisiemanager	Cindy Vanheusden
Zorgcoördinator	Andy Swennen
Hoofdverpleegkundige	Hildegard Stremersch
Team verpleegkundigen, logistieke assistenten, poetshulp	

Binnen het verpleegkundige team zetten verpleegkundigen zich ook extra in voor bepaalde zorgdomeinen, zij zijn dan referenten voor dit domein.

Op de afdeling zijn er verschillende stagementoren. Zij staan in voor volgende taken, de mentor:

- is het aanspreekpunt voor de student
- werkt samen met de student actief rond het persoonlijk leerplan van de student
- observeert en rapporteert het gedrag van de student objectief
- geeft aan de student op een gestructureerde manier negatieve en positieve feedback
- is aanspreekpersoon betreffende het functioneren van de student tussen hoofdverpleegkundige, begeleidingsverpleegkundige, stagebegeleiding en stagecoördinatie school
- coacht de student en de medewerkers door hen te informeren, te motiveren en aanwijzingen en raad te geven.

Er wordt wel verwacht dat elke verpleegkundige studenten bedside kan begeleiden, maar de mentor dient het overzicht over het groeiproces, samen met de hoofdverpleegkundige, op te volgen.

### 3.3 MDO/ MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Voor de zorg van cardiologische-(niet) vasculaire patiënten kan je als verpleegkundige beroep doen op ondersteuning van verschillende zorgverleners/hulpverleners. Als verpleegkundige heb je een belangrijke rol in het informeren van de patiënten over welke mogelijkheden er zijn, maar ook in het doorverwijzen, contacteren en correct rapporteren naar de verschillende leden van het multidisciplinair team.

#### De logistiek assistenten

Zij staan hoofdzakelijk in voor de ondersteuning van de dienst, de bedeling van de maaltijden en zijn zeker ook een aanspreekpunt bij eventuele vragen met betrekking tot de maaltijden. Ze houden hierbij rekening met een eventueel dieet of als een patiënt al dan niet nuchter hoort te zijn. Daarbuiten voeren zij ook een aantal ondersteunende taken uit.

#### Diëtiste

De diëtiste is van maandag tot en met zaterdag bereikbaar van 8 tot 16.30 uur. Indien gewenst en indien nodig zal de diëtiste meer uitleg komen geven, bijvoorbeeld omtrent een dieet na het ontslag.

#### De dienst Patiëntenbegeleiding (sociale dienst)

De taak van de dienst patiëntenbegeleiding is veelzijdig en afhankelijk van de patiënt en zijn/haar probleem. Elke vraag, elk probleem is bespreekbaar. Zowel de patiënt als de familie kunnen vragen om een gesprek met de sociaal werker.

De sociale dienst is op GD1.50 minder van toepassing omdat we een dagklinische afdeling zijn, maar zeker niet onbelangrijk.

Enkele voorbeelden:

- Regelen van zorg, hulp en diensten, zoals: thuisverpleging, familiale hulp, poetshulp, warme maaltijden aan huis, personalarms.
- Regelen van materiaal voor verzorging aan huis, zoals: ziekenhuisbed, rolstoel, toiletstoel, infuusstaander, voeding aan huis(sonde voeding of parenterale voeding).
- Wisselwerking tussen partners, ouders, kinderen en familie.
- Organiseren en leiden van familie bijeenkomst.

## 04 ORGANISATIE VAN DE AFDELING

- Voorbereiding en coördinatie van de zorg bij het ontslag uit het ziekenhuis.
- Opsporen van tekorten en gebreken in regelingen en voorzieningen en het niet goed functioneren van instanties.
- Het ondersteunen van patiënten bij het opnemen van eventuele problemen.
- ....

### De psycholoog

Een cardiologische diagnose en bijhorende behandeling of klachten is een ingrijpende ervaring en kan heel wat spanning of angst met zich meebrengen; voor deze vragen of moeilijkheden kan een verhelderend gesprek een hele steun betekenen.

### De kinesist

De kinesist is van maandag tot en met vrijdag aanwezig in het ZOL. De afdeling werkt met verschillende kinesisten die iedere dag langskomen voor mensen uitleg te geven over cardiale revalidatie na een stentplaatsing. Ook mensen die geen stent gehad hebben kunnen op vraag van arts door een kinesist geïnformeerd worden.

### Pastorale dienst

De pastorale dienst wil de zieke mens en zijn familie bijstaan, ondersteunen en begeleiden. Dit gebeurt met respect voor ieders eigenheid, levensopvatting en overtuiging.

Patiënten kunnen dit vragen wanneer ze, bijvoorbeeld:

- Nood hebben aan een gesprek, een bezoek of gewoon een luisterend oor.
- Als ze slecht nieuws hebben gekregen en daarover willen praten.
- Als het verblijf in het ziekenhuis moeilijk valt.
- Als ze graag de communie, de ziekenzegening of het ziekensacrament ontvangen.

### 4.1 POSTEN

Iemand die fulltime werkt, werkt meestal in shiften van acht uur. Voor degene die niet fulltime werken kan dit variëren tussen shiften van zeven, zes en vier uur.

Zo is er ook geen nachtpost voorzien, dit omdat de dienst om 22u sluit. Indien er dan nog patiënten zijn, worden deze overgebracht naar een andere afdeling.

De onderstaande posten geven een beeld van de wekelijkse rooster:

A8	06u45 - 15u15
A7	06u45 - 14u15
A6	06u45 - 13u15
A4	06u45 - 10u45
C8	07u30 - 16u00
GB8	09u30 - 18u00
K6	12u30 - 19u00
B8	13u30 - 22u00

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald roulement, waarin het de bedoeling is steeds te komen tot een minimale bezetting van :

- 4 morgenposten
- 1 dagdienst (balieverantwoordelijke)
- 1 GB8 dienst
- 2 middagdiensten

De dienstregeling van zowel de verpleegkundigen als de studenten hangt ter inzage op het magneetbord in de verpleegpost. Hierop staat ook wanneer er mentoren en stagebegeleidsters op de afdeling zijn.

## 4.2 ORGANISATIE VAN DE ZORG

Elke dag verwachten we nieuwe patiënten die opgenomen worden voor hun onderzoek of behandeling. Elke verpleegkundige helpt mee aan de anamnese en opname van alle patiënten. De dagdienst staat vooral in voor de organisatie van de afdeling en houdt zo een overzicht over de te gebeuren onderzoeken of behandelingen en stuurt de verpleegkundige hier in bij.

De studenten worden op hun beurt toegewezen aan een verpleegkundige.

Buiten de totaalzorg van de patiënten, is de verpleegkundige ook verantwoordelijk voor andere taken. Dit is voor de student ook een leerervaring.

Deze taken zijn onder andere:

- Aanvullen van de verzorgingswagens
- Opruim spoelruimten
- Werkgroepen: apotheek, magazijn en materiaalcommissie
- Koffie zetten indien logistiek assistente niet aanwezig is
- Hulp bieden bij het uitdelen van eten

## 4.3 DAGINDELING

06u45 - 07u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Klaarmaken van IV infusen en waterkannen</li></ul>
07u00 – 10u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Opnemen van nieuwe patiënten</li><li>• Begeleiding van en naar cathlab</li></ul>
10u00 - 10u45	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koffiepauze, afwisselend in 2 groepen (15min)</li></ul>
11u30 - 12u15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verdeling + afruimen van het middagmaal</li></ul>
12u00 – 13u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Middag dokter ronde</li><li>• Ontslag verschillende patiënten</li><li>• Opname patiënten 12 uur</li><li>• Middagpauze, afwisselend in 2 groepen (30min)</li></ul>
13u30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Briefing middagdienst door dagdienst</li></ul>
14u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tour middagdienst</li><li>• Feedbackmoment</li></ul>
14u30 - 17u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verdere begeleiding van en naar onderzoeken van patiënten</li></ul>
17u00 - 18u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avond ronde dokter</li></ul>
19u00 - 19u30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avondpauze</li><li>• Feedback moment</li></ul>
20u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avondronde</li><li>• Medicatie bedelen - vers water geven</li><li>• Patiënten installeren voor nacht</li></ul>
21u00 - 22u00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dienst opruimen</li><li>• Patiëntendossiers invullen</li></ul>



## 05 TAAKINHOUD

### 4.4 BRIEFING

Een briefingsmoment is een belangrijk moment waarop veel informatie verkregen wordt over de patiënten op de afdeling. Er wordt verwacht dat er op een respectvolle manier geluisterd wordt naar degene die aan het brieven is. De briefende verpleegkundige zorgt ervoor dat tijdens de briefing de essentiële aspecten van de patiënt aan bod komen, kort en bondig. De briefing gebeurt volgens de SBARR methode:

- **S**ituation (oftewel, situatie)
- **B**ackground (oftewel, achtergrond)
- **A**ssesment (oftewel, beoordeling)
- **R**ecommendation (oftewel, aanbeveling)
- **R**epeat (oftewel, herhaal).

Men start altijd met de naam van de patiënt gevolgd het kamernummer, men vermeldt de reden van opname, welke onderzoeken dienen te gebeuren en welke onderzoeken reeds uitgevoerd zijn en hun eventuele resultaten. De dagdienst zal steeds de middagdienst brieven

Er worden per dag standaard twee briefingsmomenten gehouden:

- Het eerste briefingsmoment gebeurt van de nachtpost naar de morgenpost van 6.45 tot 7 uur
- Het tweede briefingsmoment gebeurt van de morgenpost naar de middagpost van 13.30 tot 14 uur

Tussendoor kunnen er briefingsmomenten plaatsvinden zoals de briefing van arts naar verpleegkundige of een briefing van een verpleegkundige van de morgenpost naar de verpleegkundige van de dag post.

### 5.1 VERPLEEGKUNDIG INHOUDELIJKE ASPECTEN

Attitudes en verwachtingen

Los van de cardiologische en interventionele kennis en kunde, wordt de verpleegkundige gekenmerkt door een juiste attitude naar de kwetsbare zorgvrager en diens familie met een hoge mate van empathie en respect.

Dit uit zich onder andere in volgende zaken:

- Aandacht en bekommernis voor het welzijn van de patiënt en de familie – de mogelijkheden willen zien die een patiënt heeft en deze willen mee helpen te ontwikkelen/behouden, ondersteunen van het zelfmanagement door onder andere op een correct manier de patiënt te educeren/informeren.
- Respect hebben voor de patiënt en de familie, geduld met de patiënt en aandacht hebben voor de verwevenheid van problematiek op verschillende vlakken. De oren, ogen en mond willen zijn van de zorgvrager: voor de zorgvrager opkomen bij alle andere actoren in de zorg.

### 5.2 BEROEPSGEHEIM

Dit dient strikt toegepast te worden vandaar nog eens de 10 vuistregels van beroepsgeheim:

1. Gebruik de dozen 'vertrouwelijk' als je vertrouwelijk papier wil wegdoen.
2. Denk na voor je informatie doorgeeft en volg de richtlijnen hieromtrent.
3. Geef of vraag geen vertrouwelijke informatie als er anderen luisteren.
4. Laat patiëntendossiers niet onbemand achter of zichtbaar open staan.
5. Raadpleeg enkel dossiers van je eigen patiënten en nooit je eigen dossier.
6. Vergrendel je computer.
7. Volg de policy rond wachtwoorden en houd je wachtwoord geheim.
8. Verzamel geen lijstjes met vertrouwelijke gegevens op je PC.
9. Gebruik geen patiëntengegevens bij opleidingen, gebruik fictieve namen.
10. Verstuur niet zomaar e-mails met patiëntengegevens. Volg steeds de richtlijnen.

### 5.3 SPECIFIEKE VERPLEEGKUNIDIGE INTERVENTIES

Als verpleegkundige op deze dienst dien je een brede waaier van handelingen en technieken te beheersen. De basishandelingen worden hieronder volgens de stelsels opgesomd.

(s = soms)

#### Ademhalingsstelsel:

- Zuurstofoediening
- Aërosoltherapie
- Sputumstaal (s)

#### Bloedsomloopstelsel

- Capillaire bloedname en I.V. bloedname
- Bloedname via een arteriële lijn via sheat
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op IV infusen en transfusie
- Gebruik van en toezicht van infuuspompen (s)
- Toezicht op drukverband, pulsaties
- Afwerken van insteekplaats radiaal of femoraal

#### Spijverteringsstelsel

- Hulp bij voeding

#### Urogenitaal stelsel

- Voorbereiding, uitvoering van blaassondage
- Volgen van urinedebiet
- Opnemen van urinestalen (s)

#### Huid en zintuigen

- Toezicht op drukverband

#### Metabolisme

- Opvolging van diabetespatiënten

#### Voedsel- en vochttoediening

- Parenterale voeding
- Hulp bij voeding po

#### Mobiliteit

- Wisselgeving geven (s)
- Patiënten in blok draaien

#### Hygiëne

- Totaalverzorging van patiënt
- Doordachte toepassing van handhygiëne
- Correct gebruik van ontsmettingsstoffen voor verpleegmateriaal

#### Fysische beveiliging

- Maatregelen ter voorkoming van lichamelijk letsel
- Vervoer van patiënten met bestendig toezicht
- Beveiliging – Bedbaren (s)

#### Algemeen

- Lijktooi (s)

#### Medicamenteuze toedieningen

Vorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toegangswegen:

- oraal (inbegrepen inhalatie)
- subcutaan
- I.M. - I.V.
- Oogindruppeling

## 06 SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN

### 6.1 AFDELINGSVISIE

#### De student

Zowel de eerste, tweede als derde jaarsstudenten werken steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Dit betekent echter niet dat je tot op zekere hoogte zelfstandig mag en kan werken. Afhankelijk van je opleidingsniveau en je getoonde kennis en kunde word je een eigen verantwoordelijkheid gegeven.

#### De patiënt

Het welzijn van de patiënt staat steeds centraal op onze afdeling. Rekening houdend met zijn verwachtingen trachten we zo goed mogelijk te voldoen aan de individuele verzorgingsbehoeften op fysiek, psychisch en psycho-sociaal vlak, rekening houdend met de beperkte hospitalisatieduur van de patiënt (dagopname).

#### Het team

We willen streven naar een professioneel verpleegkundig handelen, zelfstandige en verantwoordelijke verpleegkundigen, die het belang van kennis van de specifieke anatomie en pathologie van het hart inzien en die benutten in leersituaties. Ook streven we naar flexibele verpleegkundigen die open staan voor nieuwe ideeën, kritiek in een positieve werksfeer, waarbij ernaar gestreefd wordt zo objectief mogelijk te zijn en bij eventuele tekorten zo snel mogelijk een gesprek hebben met de betrokkene.

#### Concrete aandachtspunten

We leven steeds procedures na, algemeen en afdelingsgebonden. We maken doelmatig gebruik van verpleegplannen om de continuïteit van de zorg te kunnen waarborgen.

We streven ook naar teamwerk, collegialiteit met waardering voor ieders inbreng, zelfstandigheid afhankelijk van het opleidingsniveau.

We zijn steeds patiëntvriendelijk en gaan op een correcte manier om met bezoekers of familie.

De samenwerking van de verschillende disciplines staan centraal.

### 6.2 BEGELEIDING

#### Patiënt

Deze staat centraal op onze afdeling. Er wordt van de student verwacht dat zij begrip tonen in de specifieke psychosociale problematiek van de patiënt en zijn omgeving. Tracht je zo goed mogelijk in te leven in zijn situatie en dit in de zorg te integreren. Tracht een zinvol gesprek met de patiënt te voeren tijdens de zorg.

#### Familie

De contacten met de familie zijn een ideale leersituatie. Verstrekken van informatie gebeurt altijd in samenspraak met de verpleegkundige.

### 6.3 OBSERVATIE EN RAPPORTAGE

Nauwgezette observatie is onontbeerlijk en moet gekoppeld worden aan een objectieve interpretatie van de gegevens. Hiervoor is een degelijke kennis van de anatomie en fysiologie van de voorkomende pathologie van de dienst een vereiste en dit best bij aanvang van je stage.

Belangrijke observatiegegevens zijn:

- Parameters: bloeddruk, pols, temperatuur, saturatie, gewicht,...
- Ademhaling
- Huidskleur
- Hoest
- Duizeligheid en bewustzijnsstoornis
- Pijn: waar, hoe, hoelang?
- Krachtsverlies of andere uitvalsverschijnselen
- Observaties van insteekpunten (infusie: lokale infectietekens)
- Bloedverlies: bij insteekplaatsen na KT
- Glycemie waarden
- Alle andere klachten

## 6.4 VERWACHTINGEN VAN DE STUDENTEN

### Leerdoelen, waarvan de theoretische kennis pas gezien is in module 5 (3de jaar)

- **Pijler 1** Gegevens verzamelen via anamnese voor onderzoek/ procedure. Gegevens verzamelen voor elke zorg: eigen initiatief, voldoende, systematisch, hanteren van beroepsgeheim · Observeren/interpreteren van observaties: voor, tijdens, na OZ/procedure/ rapporteren (tijdig, gestructureerd, relevant, juiste vakterminologie/correct Nederlands) · Plannen / organisatie patiëntenzorg: gebeurt dit logisch, met prioriteiten stellen, met overzicht op totale zorg vb. bij voorbereiding, verzorging en nazorg van verschillende patiënten/ volgt procedures(prikaccidenten, handhygiëne, medicatieprotocol, ...) · Verpleeg-multidisciplinaire problemen kenmerken herkennen-interpreteren/interventies en observaties plannen bij kennistekort, pijn, nausea/braken, schrik-angst, bloeding, anafylactische shock, allergie, vagale reactie, pseudoaneurysma, ritmestoornissen, angor, infectie, inadequate therapieopvolging( dieet, medicatie,...)... · Linken anatomie-pathologie in patiëntendossier/ medische terminologie begrijpen uit dossier/briefing-formulier, aanvraagbonnen,... · Informeren/opzoekingswerk/voorbereiding op stage doen m.b.t. theoretische achtergronden van de interventionele cardiologie, onderzoeken/procedures (indicaties, zorgen bij een OZ,...: omschrijf kort welke info je opgezocht hebt), gericht vragen stellen aan MD-team (omschrijf welke info je vraagt)

- **Pijler 2** · Toedienen van basiszorg / verpleegkundige interventies. Gebeurt dit hygiënisch/steriel (handhygiëne, steriele handelingen...), veilig (handschoenen, naaldcontainer, oog voor contrastgevoeligheid nauwkeurigheid, correcte techniek...), rekening houdend met beleving (privacy & beroepsgeheim), inspraak (toestemming vragen) en zelfzorg van de patiënt, rekening houdend met het comfort van de pat, economisch (juist materiaal bij juiste handeling, geen materiaal verspillen) , ergonomisch(rugsparend, vlot, logisch handelen), ecologisch (oog voor afvalverwijdering): - EHBO (indien dit voorkomt tijdens stage) - Preventie/eigen veiligheid ( prikaccidenten, handschoengebruik,...) - Medicatietoediening (voorbereiding, kennis rond medicatie, toediening, nazorg, oog voor werking/nevenwerking) hart- en vaatmedicatie->3de j. - infuuspompen/ spuitdrijvers (Corvaton, Reopro)3de jaar - Preventie pat. tegen bloeding, allergie, vallen, pijn, schrik,..

Fysieke voorbereiding, nazorg bij procedures en OZ( telemetrie, ECG, TEE, TTE, ...) - Assisteren (bij verwijderen van sheath,...) - Maatregelen nemen bij levensbedreigende situaties (bloeding, allergie, instabiele angor, hartinfarct, ...) - Medisch rekenen (vb. berekenen medicatie op GV2) - perifeer infuus(ev contrastvoorbereiding), venapunctie, DAV, wondzorg, katheterisatie/sondage (pas na module OOG), lavement, MRSA-maatregelen, hulp bij ADL: wassen/vocht/voeding/mobiliteit/toiletgang

- **Pijler 3** · Communiceren met zorgvrager - afspraken maken vb. rond voorbereiding OZ, nazorg,.. - conflicten aanpakken, assertief reageren (vb. pat. die klaagt betr. de volgorde van patiënten voor onderzoeken) - omgaan met moeilijke vragen/(ongewenst)gedrag van pat/ gesprek kunnen afronden indien dit onnodig uitloop - empathisch/respectvol/vriendelijk/beleefd zijn, jezelf voorstellen - actief luisteren, aandacht voor non-verbale, inhoudelijk correcte/volledige info geven, gepast taalgebruik? · voorlichten van zorgvrager: informeren over VK handelingen/OZ/ procedure/stimuleren van gezondheidsbevorderend gedrag-leefregels/preventie (oog voor gezondheidsrisico's /specifieke vragen beantwoorden : inhoudelijk correct/volledig/aangepast aan pat · begeleiden van zorgvrager, gepast omgaan met specifiek gedrag (angstige, achterdochtige, demente, ... pat)
- **Pijler 4** · Werken in team : - overleg met teamleden (spontane/correcte inbreng?) - assertief zijn/bespreken van-constructief omgaan met misverstanden - afspraken naleven (administratief, bij ziekte, opdrachten, verpleegtechnische taken) houding binnen team (enthousiast-positief-verantwoordelijk, beleefd, interesse tonend, nauwkeurig, stipt), integratie in team, plaats binnen team, interesse in vakbekwaamheid, aanpassing(vlotheid, spontaniteit) op afdeling, stressbestendigheid op drukke momenten · evalueren van eigen handelen - vragen naar FB, aanvaarden/omgaan met FB, - inzicht in eigen sterke/zwakke punten( eigen FB noteren) /kritisch zijn - actief zoeken naar leermomenten / constructief bijsturen - verantwoordelijkheid opnemen bij fouten

bijscholen / opzoeken van nieuwe literatuur (ritme-stoornissen, spec procedures, spec. hart- en vaatpathologie, ECG, ...)m.b.t. GV2 · wetenschappelijk onderzoek: meewerken aan dataverzameling bij studies







[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be)

Raadpleeg online uw medisch dossier via [www.mijnzol.be](http://www.mijnzol.be)