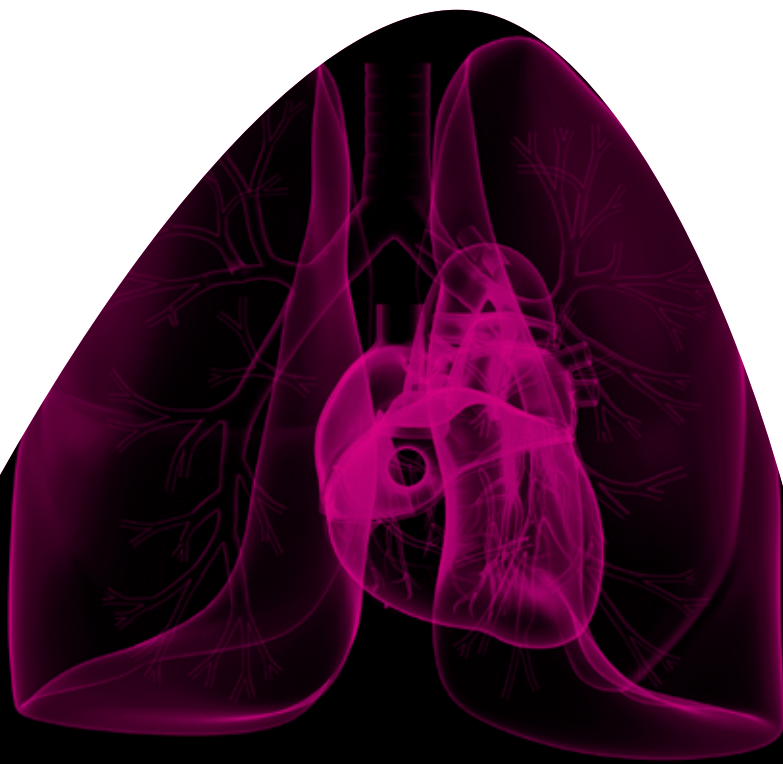




A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Informatiebrochure

Studenten SP cardiopulmonair

| Inhoudsopgave



| | |
|--|----|
| 1. Verwelkoming | 4 |
| 2. Voorstelling van de eenheid | 5 |
| 2.1. Contactgegevens | |
| 2.2. Situering binnen de organisatie | |
| 2.3. Doel | |
| 2.4. Multidisciplinair team | |
| 2.5. Patientenpopulatie | |
| 3. Organisatie van de verpleegzorg | 8 |
| 3.1. Specifieke verpleegkundige interventies | |
| 3.2. Begeleidingsaspecten | |
| 3.3. Observatie en rapportage | |
| 3.4. Administratief | |
| 4. Dagindeling | 14 |
| 5. Eigenheden aan de dienst / afspraken | 20 |
| 6. Verwachtingspatroon studenten | 23 |

| 1. Verwelkoming

Beste studenten,

Ons team van de afdeling SP Cardiopulmonaire heet U van harte welkom. Een nieuwe stageplaats roept heel wat vragen op. Om je bij de start goed te begeleiden, hebben we deze infobrochure samengesteld.

Daarnaast willen we klaar staan om je de nodige info te geven. Durf gerust vragen te stellen en maak gebruik van elk aangeboden leermoment.

Op onze afdeling willen we onze revalidant en hun familie met de best mogelijke zorg omringen en hen begeleiden. Nu je deel uitmaakt van ons team verwachten we dat je mee werkt om onze doelstellingen te verwezenlijken.

Jullie komen terecht bij een vriendelijk, bekwaam, aangenaam, sfeervol team!

Bij ons krijgen jullie de kans om te groeien, zowel in je eigen ontwikkeling als verpleegkundige / zorgkundige, als in groep.

Ga op een gepaste wijze om met de geboden feedback en gun jezelf de tijd om in te werken. Veel succes!!

De hoofdverpleegkundige en het voltallige team van SP cardiopulmonair.

I 2. Voorstelling van de eenheid



2.1. Contactgegevens

Telefoon : 09/368.84.50

E-mail hoofdverpleegkundige: machteld.vinck@asz.be

E-mail verpleegeenheid: ve.cardiopulmonair.wet@asz.be

2.2. Situering binnen de organisatie

De afdeling SP cardiopulmonaire bevindt zich op de 4e verdieping.

Om de afdeling te bereiken neem je de liften op -1 of 0.

De afdeling kan je verlaten door volgende code in te toetsen:

1234 + sleuteltje (links onder)

De afdeling telt 24 bedden:

* 12 eenpersoonskamers (kamer 401 - 412)

* 6 tweepersoonskamers (kamer 413 - 418)

* K 401 – K 404 zijn voorzien voor slaaplabo

2.3. Doel

Een SP dienst is een 'gespecialiseerde dienst' voor behandeling en revalidatie. De revalidant krijgt binnen een aanvaardbare termijn een intensieve behandeling, verpleging, revalidatie en therapie met de bedoeling een herstel of optimaal behoud van zijn fysieke, psychische en sociale mogelijkheden te bekomen.

Het doel van de revalidatie is het verbeteren van de inspanningstolerantie, het verhogen van de levenskwaliteit door de revalidant zo zelfredzaam

mogelijk te maken met als uiteindelijk doel hem/haar opnieuw op te nemen in hun familiale omgeving of eventueel met hun beroepsmilieu.

2.4. Multidisciplinair team

Revalidatieartsen:



Dr. Jan Simoens

Cardioloog

Tel: 09/368.67.49



Dr. Bart Rombaut

Pneumoloog

Tel: 09/368.67.17



Dr. An Pletinckx

Pneumoloog

Tel: 09/368.67.24

2.5. Patientenpopulatie

· **Pathologie:**

Cardiologie:

- Post op CABG / hartklep / Bentall-operatie
- Pacemaker
- Hartfalen
- Hartritmestoornissen
- Cordecompensatie
- Myocardinfarct

Pneumologie:

- COPD- opstoot en/of exacerbatie
- Pneumonie
- Emfyseem
- Post op lobectomie
- Slaapstudie
- Dyspnoe / Apneu

· **Diagnostische – therapeutische methoden:**

- Labo
- RX Thorax / CT Thorax / CT Abdomen
- EKG
- Echografie
- Afname sputum (evt via aspiratie)
- Isotopen (vb Botsan, MIBI)
- Duplex (vb halsvaten, onderste ledematen)

I 3. Organisatie van de verpleegzorg

3.1. Specifieke verpleegkundige interventies

- **Ademhalingsstelsel:**
 - Toedienen van zuurstof via neusbril of zuurstofmasker
 - Toedienen van aërosol
 - Opvolgen en herkennen van kortademigheid
 - Meten van zuurstofsaturatie
- **Hart en bloedsomloop:**
 - Opnemen van EKG
 - Controle van pols en bloeddruk
 - Controle van perifere circulatie en aanbrengen van TED kousen of drukverband
 - Plaatsen van perifere infuus en bloedafname
- **Spijverteringsstelsel:**
 - Mondzorg
 - Toedienen van lavement en suppo's
 - Afname van stoelgangstaal

- **Urogenitaal stelsel:**
 - Eénmalige sondage voor retentie of staalafname
 - Plaatsen, toezicht en verwijderen verblijfsonde
 - Bijhouden van diurese
 - Mictietraining

- **Huid en zintuigen:**
 - Oog- en oordruppels
 - Toezicht en verzorging van decubitus
 - Toezicht en verzorging van wonden met hechtingen of haakjes
 - Toezicht en verzorging van skin tears, intertrigo
 - Toezicht en verzorging van wonden met of zonder infectie, plaatsen van wieken
 - Verwijderen van hechtingen of haakjes
 - Nemen van wondculturen
 - MRSA-screening

- **Metabolisme:**
 - Prikken van glycemies
 - Herkenning van hypo - of hyperglycemie

- **Toedienen van medicatie:**
 - Controle en toedienen van medicatie per os
 - Toedienen van SC, IM inspuiting
 - Toedienen van insuline
 - Bereiding en toedienen van IV medicatie
 - Inoefenen van medisch rekenen
 - Aanbrengen van medicatiepleisters

- Medicatieschema's aflezen en gebruiken
- **Vochttoediening:**
 - Controle en toediening van infuusvloeistoffen
 - Bijhouden van vochtbalans
- **Mobiliteit:**
 - Hulp bij transfers van patiënten
 - Actieve en passieve mobilisatie
 - Gebruik van alternatingmatras en Nortonscore
- **Hygiëne:**
 - Toedienen van bedbaden en gebruik van hoog-laag bad, toedienen van douche
 - Hulp bij toilet aan de lavabo
 - Uitvoeren van detailzorg
 - Toepassen van isolatiemaatregelen
 - Stimuleren tot zelfzorg
- **Fixatie:**
 - Fixatiemaatregelen
 - Gebruik van bedsponden, voorzettafels

3.2. Begeleidingsaspecten



Bij opname krijgen de revalidanten een informatiebrochure van onze afdeling.

Tijdens het opnamegesprek wordt vermeld dat er wekelijks vaste onderzoeken gebeuren

Cardio:

- Dag na opname: Grote complet + EKG + RX Thorax
- Wekelijks: Grote complet + EKG
- Wegen op maandag – woensdag – vrijdag
- Dagcurve dagelijks bij toedienen insuline
- Dagcurve 1x/week bij per-orale medicatie

Pneumo:

- 4 dagen na opname: Grote complet + EKG + RX Thorax
- Wekelijks: Kleine complet
- Glycemiecontrole om 17u op dinsdag en donderdag (bij inname Medrol tot 16 mg)
- Wegen op maandag – donderdag
- Dagcurve dagelijks bij toedienen insuline
- Dagcurve 1x/week bij per- orale medicatie
- In geval dat de revalidant een dieet volgt, wordt de diëtiste gevraagd om langs te komen om uitleg te geven. Er kunnen eventueel brochures bezorgd worden om mee te geven bij ontslag

ADL: we trachten de revalidant te motiveren en te stimuleren om de zelfzorg te optimaliseren en uit te voeren, zodoende de terugkeer naar huis mogelijk te maken.

Informereren, opvangen en begeleiden van familie:

De familie van de revalidant wordt gecontacteerd bij:

- Instabiliteit van de revalidant + eventuele transfer
- Ontslag
- Regelen thuishulp + eventuele hulpmiddelen

3.3. Observatie en rapportage

- Parameters: worden genoteerd zorgplan in KWS. Parameters worden steeds door de behandelende arts bekeken en eventueel kan de medicatie aangepast worden (afhankelijk van de waarden).
- Voeding: opdiendames leggen in opdracht van dokter of van verpleegkundigen een vocht- en voedingsbalans op de kamer. Daar wordt door hen genoteerd wat de revalidant 's morgens, 's middags en 's avonds eet. Indien ze niet voldoende eten, wordt door de diëtiste gevraagd bijvoeding te geven aan de revalidant (vb: Fortimel, Cubitan, ...).
- Stoelgang: wordt door de verpleegkundige of zorgkundige 's morgens bevraagd, indien de revalidant geen stoelgang kan maken, wordt er laxativa gegeven (vb: Movicol, Lactulose siroop, glycerinesuppo, ...) Dit wordt genoteerd in KWS en opgevolgd.
- Wondzorg: dagelijks worden de wonden bekeken op dienst. Indien er geen verbetering zichtbaar is, wordt de wondzorgverpleegkundige van het ASZ Aalst bijgevraagd. Deze komen wekelijks langs om wondzorgverpleegkundigen van de dienst te ondersteunen en bij te sturen waar nodig.

- Algemeen welzijn: wanneer iemand van het team merkt dat een revalidant zich minder goed voelt of aangeeft dat hij het moeilijk heeft, kan hij/zij steeds beroep doen op de psychologe.
- Revalidatie: hier bekijken we of er voldoende evolutie zit in de revalidatie. Wanneer dit onvoldoende is, wordt dit besproken door het multidisciplinair team en zoeken we, samen met familie, naar een (andere) oplossing in het belang van de revalidant.
- Pijn: wordt tijdens elke shift nagevraagd en afhankelijk van de oorzaak en pijnscore, wordt aan de arts gevraagd een behandeling te starten.



3.4. Administratief

Voor cardio-revalidanten:

- aanvraagformulier om tegemoetkoming in de kosten voor revalidatieverstrekingen
- vragenlijst met demografische gegevens + ondersteuning thuis

Bij opname wordt er steeds een NEWS-score ingevuld en dit wordt dagelijks herhaald. Indien de revalidant tijdens het verblijf instabiel wordt (vb: afwijkende parameters), drijven we de afname van de score op. De behandelende arts wordt geraadpleegd en beslist of een eventuele transfer noodzakelijk is.

Als de revalidant ontslagen wordt uit het ziekenhuis, wordt dit via KWS aangeduid.

| 4. Dagindeling

Vroegdienst: 06u30 - 14u30

Avonddienst: 14u - 22u

Nachtdienst: 21u30 - 07u

| | |
|-------------|---|
| 06u30 - 07u | Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst. Beloproepen worden gedaan door nachtdienst of vroegdienst |
| 07u - 10u | Afkoppelen van de slaaplabo's Controleren en toedienen van insulines, medicatie per os, SC, IV, IM, aërosol + aftekenen in KWS bij toediening Start ochtendverzorging: <ul style="list-style-type: none">- hulp bieden bij wassen en kleden (er kan ook gebruik gemaakt worden van de douche of het nemen van een bad op de afdeling zelf)- glycemiecontrole- EKG afname- parametercontrole- wegen- wondzorg |
| 08u | Ontbijt wordt geserveerd door opdiendame. Zij vullen een vocht- en voedingsbalans in waar nodig |

| | |
|-------------|--|
| 09u | Start ergo- en kinesitherapieprogramma |
| 09u30 | Pauze en overdracht naar hoofdverpleegkundige. Ondertussen beantwoorden we de beloproepen |
| 10u | Na de verzorging worden linnenkarren opgeruimd en karren aangevuld. Deze worden in de linnenkamer geplaatst, er blijven geen karren in de gang staan. KWS (zorg) wordt ingevuld . IN opdiendame helpen bij opkuis slaaplabo's |
| 11u | -toedienen van aërosols en aftekenen in KWS |
| 11u30 | - uitdelen medicatie, toedienen van IV medicatie, insuline + aftekenen in KWS - glycemiecontrole - controle temperatuur koelkasten - medicatieblad + VINO uitprinten van patiënten die in ontslag gaan |
| 11u30 – 12u | Middagmaal wordt geserveerd door opdiendame. Zij vullen een vocht- en voedingsbalans in waar nodig |



| | |
|-----------|--|
| 12U30 | <p>Start middagtoer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hulp bieden bij toiletbezoek - incontinentiemateriaal vervangen indien nodig - helpen in bed leggen (indien dit niet zelfstandig lukt) <p>KWS wordt ingevuld (zorg)</p> |
| 13U | Koffiebedeling |
| 13U15 | Start ergo- en kinesitherapieprogramma |
| 14U | Overdracht van vroegdienst naar avonddienst |
| 14U30 | <p>Start namiddagtoer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nemen van parameters - hulp bij uit bed halen - hulp bieden bij toiletbezoek - incontinentiemateriaal vervangen indien nodig |
| 15U | <p>KWS (zorg) wordt ingevuld</p> <p>Controle van toe te dienen insulines</p> <p>IV medicatie wordt klaargelegd, medicatie afkomstig van de apotheek wordt gecontroleerd en weggelegd.</p> |
| 16U | Toedienen van aërosols + aftekenen in KWS |
| 16U - 17U | KWS (zorg) wordt aangevuld |

- | | |
|---------------|--|
| 17u - 17u30 | <ul style="list-style-type: none"> - uitdelen medicatie, toedienen van IV medicatie, insuline + aftekenen in KWS - glycemiecontroles - opdienen door vpk, afdien door opdiendame |
| 18u15 - 19u15 | <p>Pauze</p> <p>Ondertussen beantwoorden we de beloproepen</p> |
| 19u30 - 20u45 | <p>Start avondverzorging:</p> <ul style="list-style-type: none"> - medicatie toedienen zowel IV als per os + aftekenen in KWS - toedienen van aërosols + aftekenen in KWS - hulp bieden bij toiletbezoek - hulp bieden bij aandoen van nachtkledij - dagkledij voor volgende dag wordt ook klaargelegd - helpen in bed leggen (indien dit niet zelfstandig lukt) - TED kousen uitdoen en eens uitwassen - controle van parameters waar nodig - onrusthekkens omhoog doen waar nodig |
| 21u | <p>Glycemiecontrole en toedienen insuline + aftekenen in KWS</p> <p>KWS (zorg) wordt aangevuld</p> |

| | |
|---------------|---|
| 21U30 - 22U | Overdracht van avonddienst naar nachtdienst |
| 22U15 | <ul style="list-style-type: none"> - toedienen van eventuele IV medicatie en infuuscontrole + aftekenen in KWS - goede positionering van revalidant |
| 22U45 - 01U | <ul style="list-style-type: none"> - Controle van KWS - klaarzetten van medicatie per os en IV en bestellen in apotheek - noteren van onderzoeken en nuchtere revalidanten - medicatie klaarleggen voor revalidanten die in ontslag gaan - briefing aanpassen en afdrukken |
| 01U - 01U30 | <ul style="list-style-type: none"> - Controle van revalidanten - incontinentiemateriaal vervangen indien nodig - toedienen van IV medicatie + aftekenen in KWS |
| 01U30 - 03U30 | Werk voortzetten van voordien. Nadien volgt een pauze |

05u30

Start ochtendtoer:

- controle parameters waar nodig
- incontinentiemateriaal vervangen waar nodig
- ledigen urinezakken, totaal diurese maken
- hulp bij toiletbezoek
- toedienen van IV medicatie en controle van infusen + aftekenen in KWS
- ijken van glycemietoestel
- linnenzakken verversen
- formulieren voor diverse onderzoeken naar de desbetreffende dienst brengen
- KWS (zorg) wordt aangevuld



06u30 - 07u

Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst

Controle slaaplabo's + noteren parameters in KWS om 22u – 24u – 02u – 04u – 06u

| 5. Eigenheden aan de dienst / afspraken

Opname:

De verwijzende arts dient een aanvraagformulier in te vullen. Voor externe revalidanten is dit uitgebreid omdat de verpleegkundige en sociale gegevens belangrijk zijn voor een goede selectie van revalidaten en ontslagplanning.

De revalidant dient aan enkele criteria te voldoen:

- Moet revalideerbaar en gemotiveerd zijn
- Mag geen acute problemen meer hebben, internistisch en heelkundig stabiel zijn
- Cardiale of pulmonaire aandoening hebben
- Geen belangrijke / intensieve wondbehandeling hebben

Arts op dienst:

Dr Simoens : dinsdagVM en vrijdagVM

-> Er is steeds op donderdag een multidisciplinair teamoverleg. Hier worden nieuwe aanvragen overlopen

Dr Rombaut : maandag en vrijdag volledige dag

-> Er is (steeds) op vrijdag een multidisciplinair teamoverleg. Hier worden nieuwe aanvragen overlopen

Dr Pletinckx : dinsdagNM

Tussendoor zijn de dokters steeds telefonisch bereikbaar (ook wachtdienst) (zie mapje op bureau)



Bezoekuren:

Bezoekuren in de WEEK -> van 16u tot 20u

Bezoekuren in het WEEKEND en FEESTDAGEN -> van 14u - 20u

THERAPIE HEEFT STEEDS VOORRANG!!!!

Er is een dagzaal op het einde van de gang waar u met familie, vrienden of andere revalidanten rustig kan gaan zitten.

Ontslag:

Bij de opname hebben we meestal een streefdatum voorzien. Deze kan steeds gewijzigd worden tijdens de opname en wordt dan besproken op een teamoverleg. Hier beslissen we dan ook of het nuttig is dat de revalidant een proefweekend naar huis gaat.

Een proefweekend wil zeggen dat de revalidant naar huis gaat met overnachting (hier wordt wel gevraagd aan de revalidant om een formulier te ondertekenen dat ze in weekend zijn) . Als dit allemaal vlot verloopt, wordt beslist of de revalidant de week daarop in ontslag kan/mag. Medicatie die je moet nemen wordt steeds meegegeven.

Bij ontslag in de week wordt medicatie meegegeven voor 1 dag. Bij ontslag voor het weekend wordt medicatie meegegeven voor 3 dagen, ook krijg je hierbij voorschriften voor apotheek, kiné, brief voor huisarts, voorschrift voor thuisverpleging (indien nodig) mee.

Enkele richtlijnen bij ontslag:

CARDIALE REVALIDANTEN:

- 4 tot 6 weken TED kousen dragen (deze mogen 's nachts uit)
- 4 weken geen bad nemen (afhankelijk van wondgenezing),

- douche mag wel
- geen zware dingen opheffen
- geen zware inspanningen doen
- 6 weken niet met de auto rijden na ontslag
- maximaal 2 glazen alcohol per dag mag je drinken (vb rode wijn)
- 3 tot 6 maand na een hartoperatie mag je terug aan het werk
- afhankelijk van pijn en frequentie hoesten mag SternaSafe 's nachts uit

PNEUMOREVALIDANTEN:

- op dienst wordt er regelmatig nachtelijke O₂ meting gedaan om te kijken of de revalidant in aanmerking komt voor O₂ thuis. Indien de revalidant niet voldoende desatureert 's nachts zonder O₂, kan de Dr hiermee bewijzen dat hij/zij niet in aanmerking komt voor O₂ thuis. Indien de revalidant wel voldoende desatureert 's nachts, dan komt hij wel in aanmerking voor O₂ thuis.
- 6MWT wordt ook gedaan om te kijken of revalidant desatureert tijdens inspanningen, indien nodig wordt naargelang het resultaat al dan niet zuurstof voorzien voor thuis.

| 6.

Verwachtingspatroon studenten



Samenwerking:

- wees assertief op een vriendelijke manier
- wees beleefd en steeds beschikbaar voor revalidant en familie
- stel je open en blijf tactvol
- vraag wat je kunt doen, wees hulpvaardig, neem initiatief
- je kunt werken in teamverband

Neem initiatief:

- vraag dagelijks feedback aan diegene waarmee je samenwerkt
- je bent zelf verantwoordelijk voor het bereiken van je doelstellingen
- technieken die aangeleerd zijn op school worden verondersteld theoretisch gekend te zijn zodat ze kunnen ingeoeffend worden
- wanneer je een revalidant volgt, kan je de onderzoeken van die persoon bijwonen mits toestemming van de hoofdverpleegkundige
- vraag uitleg, wees leergierig. Domme vragen bestaan niet!
- het uitvoeren van een techniek gebeurt onder begeleiding van een verpleegkundige
- medische informatie meedelen is de taak van de arts

Stressbestendigheid:

- blijf steeds rustig bij grote werkdruk of moeilijke en onverwachte situaties

- meld steeds fouten, alleen dan kan je er uit leren
- beloproepen worden zo vlug mogelijk behandeld, raadpleeg een verpleegkundige of zorgkundige waar nodig

Algemeenheden:

- de eerste dag van de stage wordt je opgevangen door hoofdverpleegkundige of stagementor
- handtassen kunnen achter slot bewaard worden in de verpleegpost
- voor je stageopdracht kan het medisch dossier ingekeken worden, vraag dit altijd vooraf en vraag hulp waar nodig
- moeilijkheden tijdens de stage kunnen steeds besproken worden met de mentoren en/of hoofdverpleegkundige
- een tussentijdse evaluatie gebeurt na de eerste helft van de stage, werkpunten en doelstellingen worden besproken
- de eindevaluatie gebeurt in overleg met de verschillende verpleegkundigen waarmee je gewerkt hebt. Datum eindevaluatie op voorhand bekend maken zodat 1 van de mentoren aanwezig is
- stel je flexibel op
- beleefd en aangepast taalgebruik
- je tracht inzicht te krijgen in de werking van de dienst
- bewaak de termen 'afstand en nabijheid' in de relatie student-revalidant en student-verpleegkundige
- woon de overdracht bij
- neem je verantwoordelijkheid op
- heb oog voor orde en netheid
- wees steeds stipt op tijd en laat dagelijks je urenblad ondertekenen
- respecteer het beroepsgeheim, geef geen vertrouwelijke informatie door aan derden

- toon respect voor het werk van anderen
- observeer grondig en meldt elke verandering aan de verpleegkundige
- heb aandacht voor handhygiëne
- zorg voor de veiligheid van de revalidant
- bed steeds in laagste stand zetten als revalidant in bed ligt
- aanwezigheidslichtje aandoen bij het binnengaan van de kamer
- let op detailzorg: haar kammen, mondtoilet, scheren, ...
- bel binnen handbereik leggen van de revalidant
- bij twijfel steeds verpleegkundige of zorgkundige raadplegen
- Gsm-gebruik beperken, zoveel mogelijk in je tas bewaren



Bij vragen of informatie kunnen jullie steeds bij ons terecht, als de stagementoren niet aanwezig zijn kunnen jullie ook terecht bij onze collega's of hoofdverpleegkundige!

Wij begeleiden jullie met veel plezier!!

| Notities

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

