

Chirurgisch daghospitaal
Informatiebrochure studenten

Inhoud

1	Algemene gegevens	3
2	Pathologieën en behandelingen	5
3	Meest voorkomende verpleegactiviteiten	7
3.1	Algemeen	7
3.2	Specifiek voor de afdeling	7
4	Verwachtingen	8
5	Overlegstructuren en samenwerking met andere disciplines	9
5.1	Verpleegkundig niveau	9
5.2	Met artsen	10
6	Verpleegkundige dagindeling	13
6.1	Werkmenu voormiddag	13
7	Kennis en vaardigheden	14
7.1	Theoretische kennis	14
7.2	Verpleegkundige vaardigheden	15
8	Onthaal voor studenten	15
9	Stage traject en extra leermomenten voor studenten	15
9.1	Ingrepen/onderzoeken die je kan bijwonen	15
9.2	Mogelijkheid voor korte kijkstages op:	16
10	Namen mentoren en referentieverpleegkundigen	17
11	Praktische info op afdeling	18
11.1	Kinderen op het daghospitaal:	18
11.2	Verpleegdossier:	18
11.3	Contaminatie cytostatica:	18
11.4	Feedbackformulier	18
11.5	Brochure praktische informatie	19
11.6	Bijscholingen	19
2	Chirurgisch daghospitaal	

Beste student

Deze algemene informatiebrochure bevat nuttige informatie die een eerste houvast kan zijn om je stageperiode in AZ Klina te beginnen. Aan de hand van deze brochure laten we je kennis maken met de werkwijze van de verpleegafdeling waar je stage zult lopen.

Wij wensen je veel succes !

1 Algemene gegevens

Hoofdverpleegkundige: Kris Nauwelaers

Specialisme: Alle medische disciplines zijn aanwezig, met uitzondering van Oncologie en Geriatrie

Artsen: Uitgezonderd Oncologen en Geriaters komen alle ziekenhuisartsen op onze afdeling

Aantal bedden: 45 plaatsen, verdeeld over 36 tot 39 bedden en 9 tot 6 zetels

Aantal kamers: 1-pers: 19

2-pers: 5

3-pers: 2

4-pers: 0

5-pers: 2

Bezoekuren: Doorlopend toegankelijk van 7u tot 21u

Bijzonderheden:

- Sectoren: wij onderscheiden 4 sectoren met elk een verschillend aantal patiënten in functie van patiëntenpopulatie en loopafstand tot verpleegpost
- Shifturen: uiteraard geen nachten en weekenddiensten, wel andere begin en eind uren als ook shiften van minder dan 7.6 uur
- Hoogstaande kwalitatieve ambulante zorgverlening: Gemeenschappelijk kenmerk binnen onze grote verscheidenheid van patiënten is het streven van gedreven medewerkers om op georganiseerde wijze een hoogstaande kwalitatieve ambulante zorg te bieden. Deze zorg wordt binnen het team als volgt omschreven: “Correcte zorg op een gepersonaliseerde wijze gegeven aan een goed geïnformeerde zorgvrager met oog voor comfort en anticiperend op de post-hospitalisatiefase.”

Hierbij onderscheiden wij dus 5 pijlers:

1. correcte zorgen:
2. op gepersonaliseerde wijze
3. goede informatie
4. oog voor comfort
5. anticiperend post-hospitalisatiefase

- Meten is weten:

Uit voorgaande mag alvast blijken dat kwaliteit hoog in het vaandel moet worden gevoerd. Maar streven alleen is niet voldoende. Wat kan ons helpen een doel te bereiken? Hoever staan wij? Waar moeten wij bijschaven? Daarom worden regelmatig interviews, exitgesprekken en tevredenheidsquêtes gehouden. Dit is geen controle, maar een uiting van onze drang om te verbeteren.

- Sleutel tot succes:

- Gedreven medewerkers = teamspirit
- Duidelijke afspraken = “georganiseerde aanpak” in de visgraatdiagram

2 Pathologieën en behandelingen

Ons daghospitaal biedt als "medisch dienstencentrum" kwalitatief hoogstaande ambulante zorgen aan een grote verscheidenheid klanten, zowel volwassenen als kinderen met uitsluitend ASA-score 1 en 2 (alhoewel stilaan ook ASA 3) van verschillende activiteitencentra aan. Wij richten ons naar patiënten die op één en dezelfde dag opgenomen, behandeld en ontslagen worden. Hierin kunnen wij drie grote groepen onderscheiden:

1. Het merendeel zijn chirurgische patiënten, ongeveer 60%. Het daghospitaal speelt in op nieuwe medische en chirurgische ontwikkelingen. De jongste jaren ontwikkelen zich in de chirurgie diverse vormen van kijk- of sleutelgatoperaties (knie, liesbreuk, galblaas).

2. Daarnaast verzekeren wij eveneens dagopvang voor zij die een onderzoek onder narcose krijgen. Het betreft hier meestal patiënten van inwendige specialismen, veelal endoscopische onderzoeken. Maar ook onderzoeken op medische beeldvorming, zoals MRI of CT, horen tot de patiëntenpopulatie.
3. Waar bovenstaande patiënten normaliter eenmalig komen, kennen wij toch zorgvragers die regelmatig terugkeren: hierbij denken wij aan allerhande medicamenteuze IV-therapieën, blaasinstillaties en patiënten voor de pijnkliniek.

Slechts twee patiëntengroepen vind je niet op ons daghospitaal. Begin 2005 werd beslist om de behandeling van gezwel- en bloedziekten te centraliseren op het Oncologisch Daghospitaal, nabij de dienst Oncologie. Sinds 2008 zijn ambulante geriatrische patiënten welkom op het Geriatrisch Daghospitaal, nabij de dienst geriatricie.

Uit voorgaande mag blijken dat wij een gemengd daghospitaal zijn. Wij moeten daarom rekening houden met erkenningnormen van zowel een chirurgisch daghospitaal als een niet-chirurgisch daghospitaal.

3 Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.1 Algemeen

Tewerkstelling op een daghospitaal is niet te vergelijken met eender welke afdeling. Kenmerkend voor daghospitalisatie is een patiëntenpopulatie met een zeer grote zelfredzaamheid en sterk verwachtingspatroon. Bijgevolg is ondersteuning van ADL-functies eerder zeldzaam. Rekening houdend met een bijzonder hoge turnover en hoge graad van routinematigheid zullen de verpleegkundige aandachtspunten eerder afgestemd zijn op het facet van patiëntveiligheid:

- Contra-indicaties opsporen
- Mogelijke verwickelingen voorkomen
- Verschaffen van essentiële informatie

3.2 Specifiek voor de afdeling

Daarom is de meest toegepaste techniek bij ons ...

COMMUNICATIE:

- Onthaal
- Intakegesprek / anamnese
- Voorbereiding en onderzoek / behandeling
- Toelichting nazorg

Daarnaast bieden wij mogelijkheid tot oefenen van:

- Plaatsen perifere katheters
- Blaasinstillaties
- Hulp arts bij ascitispuncties
- Hulp arts bij lumbale puncties
- Aanprikken poortkatheters
- Bepalen blaasresidu

Wij bieden mogelijkheid tot opdoen van kennis omtrent:

- Pre-operatieve voorbereidingen
- Postoperatieve opvang
- Pijnbestrijding
- Preventie postoperatief braken
- Verschillende medicamenteuze behandelingen IV

4 Verwachtingen

Aan de hand van de verpleegactiviteiten en pathologieën kun je een aantal leerdoelen bepalen. We verwachten dat je in functie van je leertraject inzicht hebt in de basiscompetenties en er ook naar handelt. Breng jouw leerdoelen en doelstellingen mee op de eerste stagedag zodat je die met de mentor en/of hoofdverpleegkundige kan bespreken.

5 Overlegstructuren en samenwerking met andere disciplines

5.1 Verpleegkundig niveau

Het algemeen beleid van de functie chirurgisch daghospitaal is in handen van een arts-diensthoud en een diensthoud-verpleging. Minstens eenmaal per jaar overleggen beide tandemverantwoordelijken gezamenlijk met leden van het Directiecomité.

De dagelijkse leiding van het algemeen en chirurgisch daghospitaal wordt waargenomen door de hoofdverpleegkundige. Hij organiseer 5x/jaar een dienstvergadering.

De teamleden worden minstens eenmaal per jaar begeleid via een werkoverleg

Eveneens wordt een deelname aan supportteams sterk aangemoedigd. Zo zorgen onze referentieverpleegkundigen voor de verspreiding van noodzakelijk kennis en kunde binnen een bepaald deelgebied van de alsmaar complexere zorgverlening. Hierbij denken wij aan: diabeteszorg, ruglastpreventie, kindzorg, G-zorg, pijntherapie, ziekenhuishygiëne, wondzorg.

5.2 Met artsen

Als algemene regel geldt dat de behandelende arts zijn/haar patiënt ontslaat. Uiteraard moeten we een onderscheid maken tussen:

- Patiënten op chirurgisch daghospitaal:
 - Bezoek behandelende arts: iedere patiënt wordt door zijn/haar behandelende arts of diens assistent ontslaan.
Teneinde onnodige lang wachten na behandeling te vermijden, worden chirurgen aangespoord hun eerste ambulante patiënten ten laatste tegen 14.00h te willen ontslaan.
Eveneens kan op deze manier de uitwijk naar verblijfsafdeling, met patiënten voor een ingreep later op de dag, worden geminimaliseerd.
 - Bezoek arts-anesthesist: de dienst anesthesie voorziet een beurtroelsysteem zodat elke werkdag twee maal wordt getoerd. Omstreeks 13.30 en 17.30 uur komt op het chirurgisch daghospitaal een anesthesist(e) langs.
 - Beoordeling verantwoordelijke verpleegkundige: volgende normen worden nagestreefd alvorens de patiënt mag vertrekken:
 - Drinken zonder misselijkheid
 - Opkomen zonder duizeligheid
 - Spontane mictie, ongeacht geslacht
 - Pijn onder controle, zijnde <4 op een VAS-schaal
 - Bij navraag geen vragen of onduidelijkheden over nazorg thuis

- Voor patiënten, zowel volwassenen als kinderen, na een ingreep onder lokale verdoving bestaan uiteenlopende afspraken.
- Voor wachtzaalpatiënten geldt de regel dat zij onmiddellijk naar huis mogen. Richtlijnen nazorg thuis en brief huisarts worden door behandelende arts direct meegegeven. Indien patiënt in een relaxzetel of regulier bed wordt opgenomen voor een ingreep onder lokale verdoving, zal de behandelende arts individuele instructies aan verpleging geven.
- Patiënten algemeen daghospitaal:
 - Voor niet-chirurgische patiënten onder narcose gelden dezelfde afspraken: doktersronde van behandelende arts, anesthesist en beoordeling verpleging.

- Ontslag op eigen verantwoordelijkheid:

Wanneer een verpleegkundige de patiënt niet kan overtuigen om aan alle ontslagcriteria te voldoen, zal een attest van “ontslag op eigen verantwoordelijkheid” worden voorgelegd. De patiënt moet dit volledig eigenhandig invullen. De behandelende arts wordt verwittigd.

Het aanwezige team blijft betrachten om alle noodzakelijke informatie voor een optimale nazorg thuis mee te geven. De patiënt wordt gewezen op de mogelijke nadelige gevolgen van een vroegtijdig ontslag.

- Ontslagformulieren:

Het is onze betrachtning twee brieven met de patiënt bij ontslag mee te geven:

- Een ontslagbrief voor de huisarts, van arts tot arts (elektronisch)

- Een instructiebrief voor de patiënt, van verpleegkundige tot patiënt

Deze instructiebrief voor de patiënt is individueel verschillend in functie van de behandeling. Het is de bedoeling dat de patiënt duidelijk weet wat te doen bij:

- Pijn
- Misselijkheid
- Abnormaliteit
- Nazorg
- Controle

6 Verpleegkundige dagindeling

6.1 Werkmenu voormiddag

7 u.	Opening daghospitaal
7 - 8 u.	Onthaal patiënten door coördinator/ intakegesprekken, preoperatieve voorbereiding en postoperatieve opvang
8 - 9.30 u.	Om het kwartier komst patiënten voor infusietherapieën. Logistieke medewerker start om 08.30 u. Naargelang noodwendigheid loketpermanentie in samenspraak met coördinator.
9.45 u.	Mogelijkheid voor 1 aderlating of korte infuustherapie
10 u.	Mogelijkheid voor één blaasinstillatie
11.30 u.	Maaltijdbevraging door logistieke medewerker
11.54 u.	Aankomst L-shiften
12 u.	Start briefing in bureel hoofdverpleegkundige
12.40 u.	Begin middagpauze voor M-shiften
13.15 u.	Korte briefing aan sectorkarren
13.30 u.	Doktersronde
14 u.	Korte briefing aan sectorkarren; D of coördinator start schrijven planning voor volgende dag MV, MD en MA ontbinden verpleegdossiers Nadien gezamenlijk verpleegdossiers voor de volgende dag klaarmaken
15.06 u.	Einde shift

6.2 Werkmenu namiddag

11.54 u.	Begin L-shift Sectorverantwoordelijke toert met verpleegdossiers op de gang
13.15 u.	Korte briefing
13.25 u.	Beging middagpauze L-shiften
17 - 18 u.	Tweede doktersronde anesthesie Ontslagvoorbereiding Ontbinden verpleegdossiers Korte drink- of eetpauze omstreeks 18.00 u.
18 - 19 u.	Kamers opruimen, bedden afhalen en opdekken Patiëntoverdracht aan P3 of LSP shift
20 u.	Einde shift om voor L-dienst/ opruimen
22 u.	Einde shift om voor P3- of LSP-dienst

7 Kennis en vaardigheden

We verwachten dat je notie hebt van volgende zaken

7.1 Theoretische kennis

- pijnmedicatie: verschillende groepen, volgorde in de pijnladder
- methodieken pijnevaluatie
- gebruikelijk anti-emetische medicatie
- standaardprocedures preoperatieve voorbereiding
- ...

7.2 Verpleegkundige vaardigheden

- Parameters nemen
- Staalname bloed
- Plaatsen infuus
- Wondzorg: DAV

8 Onthaal voor studenten

Als je op de afdeling toekomt wordt je onthaald door de hoofdverpleegkundige of verpleegkundige.

9 Stage traject en extra leermomenten voor studenten

9.1 Ingrepen/onderzoeken die je kan bijwonen

- Endoscopiezaal:
 - Colonoscopie, al dan niet in combinatie met gastroscopie
 - EUS (endoscopic ultrasound) bij pneumologie en/of gastro-enterologie
 - Plaatsen en/of verwijderen maagballon
 - Plaatsen en/of vervangen PEG-sonde
- Operatiekwartier: volgende disciplines zijn mogelijk
 - Algemene Heelkunde
 - Orthopedie
 - Urologie
 - Gynaecologie
 - NKO
 - MKA

- Vaatheelkunde
- Plastische Heelkunde
- Neurochirurgie
- Oogheelkunde
- Pijnkliniek
 - Lumbale, thoracale of cervicale epidurale infiltraties
 - Proefbehandeling en/of radiofrequente stroombehandeling van de zenuwwortel
 - Transforaminele infiltratie
 - Proef of definitieve sympathicusblok / stellatumblokkade
 - Blokkade sacro-iliacaal gewricht
 - Blokkade van ganglion impar
 - Radiofrequente of chemische behandeling ganglion impar
- Medische beeldvorming:
 - MRI onder narcose bij een kind

9.2 Mogelijkheid voor korte kijkstages op:

- Recovery
- Oncologisch daghospitaal
 - Aanprikken poortcatheter
- Intensieve Zorgen
 - Opvolging patiënt tijdens cardioversie
- Polikliniek

10 Namen mentoren en referentieverpleegkundigen

Mentoren verpleegkunde

- Ilse Van Thillo
- Caroline De Weerd
- Stéphanie Germain
- Britt de Cap

Mentoren logistiek medewerker

- Martine Leroy
- Marie-Rose Stevens
- Sonja Bolsius
- Leysen Brigitte

Referentieverpleegkundigen

- Diabeteszorg: Gerda Van Hulle en Nancy Rombouts
- G-zorg: Marijke Arnouts en Caroline De Weerd
- Pijntherapie: Carolien De Smet en Kristin Leysen
- Ruglastpreventie: Lieve Van Beirendonck en Cindy Boermans
- E-zorg: Kristine Van Coppenolle en Katrin Marynissen
- Ziekenhuishygiëne: Caroline De Smet en Kristina Van Tricht
- Wondzorg: Els Van Boxel, Marleen Everaerts, Stéphanie Germain
- JCI: Ann Celen, Koen Vanhees, Marijke Aernouts

11 Praktische info op afdeling

11.1 Kinderen op het daghospitaal

Geheel volgens het opnamebeleid van de instelling worden alle ambulante kinderen op het algemeen en chirurgisch daghospitaal gepland.

Teneinde de samenwerking tussen het chirurgisch en medisch daghospitaal met pediatrie te bevorderen zullen binnen het kader “zorgprogramma kinderen” op regelmatige basis overlegmomenten worden georganiseerd.

11.2 Verpleegdossier

Momenteel is op het daghospitaal het elektronisch verpleegdossier nog niet ingevoerd. Om het registreren van uitgevoerde zorg te vergemakkelijken zijn verschillende papieren verpleegdossiers voorgedrukt.

11.3 Contaminatie cytostatica

Cytostatica op ons daghospitaal worden uitsluitend voorgeschreven bij urologische patiënten voor blaasinstillaties.

11.4 Feedbackformulier

Als stageplaats geven wij informatie over jouw functioneren als stagiair aan de school door middel van het AZ Klina feedbackformulier. Ongeacht via welke school je hier een verpleegkundige stage loopt, verwachten wij dat er met ons feedbackformulier gewerkt wordt. De documenten van de school die je hiervoor meegekregen hebt, zullen in ons ziekenhuis dus niet gebruikt worden.

Je vult dagelijks het feedbackformulier in en legt dit voor aan je mentor of verpleegkundige op dienst ter aanvulling en ondertekening.

Aan de hand van deze feedback kan je nagaan in welke mate jouw doelstellingen behaald worden of waar je eventueel nog moet bijsturen.

Dit feedbackformulier zal ook aan de basis liggen van je tussentijdse- en eindevaluatie.

Op de afdeling zal je meer vernemen over het gebruik van dit feedbackformulier.

11.5 Brochure praktische informatie

Voor alle praktische informatie (zoals parking, sleuteltjes, maaltijden, ...) is een specifieke brochure opgemaakt. Deze is eveneens via dit kanaal te raadplegen.

11.6 Bijscholingen

Je kan en mag bijscholingen volgen die in het ziekenhuis worden aangeboden. Echter op volgende voorwaarden:

- Overleg het eerst even met je HVK/mentor.
- Deelnemen kan enkel als je je inschrijft via student@klina.be
- Geen inschrijving, geen attest!
- Vul je naam in op de aanwezigheidslijst van de bijscholing en vermeldt dat je student bent.
- Als er maar een beperkt aantal inschrijvingsplaatsen zijn, gaat personeel voor. Je kunt dan enkel aansluiten wanneer de bijscholing niet volzet is.
- Voor planning en afspraken informeer je via het studentenbord dat je vindt t.h.v. de kledingautomaat.

Contactinfo

Kris Nauwelaers: verantwoordelijke Chirurgisch daghospitaal

03 650 50 47

Versie: 1 /09-2015

AZ Klina

Augustijnslei 100
2930 Brasschaat
T +32 3 650 50 50
info@klina.be
www.azklina.be