

SP chronische revalidatie
Informatiebrochure studenten

Inhoud

1	Algemene gegevens	4
1.1	Architectonisch	4
1.2	Multidisciplinair team	4
1.2.1	Medisch team	4
1.2.2	Verpleegkundig team	5
1.3	Wat is een SP-dienst?	5
2	Meest voorkomende pathologieën en behandelingen op chronische revalidatie	6
3	Meest voorkomende verpleeg-activiteiten op chronische revalidatie	7
3.1	Algemeen	7
3.2	Specifiek voor de afdeling	7
4	Overlegstructuren en samenwerking met andere disciplines	8
4.1	Verpleegkundig niveau	8
4.2	Met artsen	8
4.3	Anderen	8
5	Verpleegkundige dagindeling	9
6	Plattegrond 3^e verdieping	11
7	Kennis en vaardigheden	12
7.1	Theoretische kennis	12
7.2	Verpleegkundige vaardigheden	12
8	Aandachtspunten	13
8.1	Naar de student toe	13
8.2	Naar de zorgvrager toe	13
8.3	Naar het team toe	13
8.4	Namen mentoren en referentieverpleegkundigen	14
8.5	Algemene aandachtspunten	14

8.6	Bijzonderheden	15
9	Verwachtingen	16
10	Onthaal voor studenten	17
10.1	Praktische informatie	17
10.2	Ziekte	18
10.3	Bijscholingen	18
10.4	Stagetraject en extra leermomenten voor studenten	18
11	Tot slot	19

Beste student

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

Welkom op de SP chronische revalidatie-afdeling. Wij willen je graag als student begeleiden op onze afdeling. Wij willen ons graag inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Deze informatiebrochure is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan wij je met het ganse team graag bij.

Alvast veel succes!

1 Algemene gegevens

1.1 Architectonisch

De afdeling SP chronische revalidatie maakt deel uit van AZ Klina campus De Mick. De afdeling ligt op de 3e verdieping en telt 16 eenpersoonskamers en twee kamers met 2 bedden.

De verpleegpost en het onthaal bevinden zich centraal in het midden van de gang.

Bezoekuren doorlopend van 14 – 20 u.

1.2 Multidisciplinair team

1.2.1 Medisch team

- Specialisme: SP chronische revalidatie

- Medisch diensthoofd revalidatie: Dr. B. Bogaert
- Zaalarts: Dr. B. Bogaert
- Revalidatie-arts: Dr.

1.2.2 Verpleegkundig team

- Diensthoofd verpleging: Marijke Van Opstal
- Hoofdverpleegkundige: Carine Van Hooydonck
- Projectmedewerker/opvang studenten: Marleen Corremans
- Mentor: Dominique Van Berendonck

1.3 Wat is een SP-dienst?

Een SP-dienst betekent een gespecialiseerde dienst. Het is een dienst voor behandeling en revalidatie van zorgvragers met diverse aandoeningen waarvoor intensieve behandeling, verpleging, revalidatie, reactivatie en therapie nodig zijn in een ziekenhuismilieu.

De werking is multidisciplinair: kinesithérapie, logopedie, ergotherapie, psychosociale begeleiding met medische en verpleegkundige zorgen. Zorgvragers die hier worden opgenomen hebben nood aan medisch toezicht omwille van hun fysische en of psychische toestand.

De zorgvragers kunnen opgenomen worden in een acute fase van hun aandoening, tevens worden er zorgvragers opgenomen bij wie een verlengde therapie nodig is. Zowel op medisch-verpleegkundig als paramedisch vlak is de werking gericht op een actieve behandeling die leidt tot herstel of tot het optimaal behouden van de psychische, fysische en sociale toestand van de zorgvrager.

Binnen de SP-diensten wordt gewerkt met volgende principes:

- Stabilisatie van primaire problematiek, met eventueel een herstel van de functionele mogelijkheden.
- Aandacht wordt geschonken aan secundaire complicaties.
- Contacten worden gelegd met zorgvragers, hun familie, hun omgeving om eventuele functionele tekorten op te vangen.
- De familie wordt betrokken binnen dit revalidatieproces om de thuissituatie voor te bereiden.
- Al van bij opname is een multidisciplinaire aanpak.

2 Meest voorkomende pathologieën en behandelingen op chronische revalidatie

De meest voorkomende problematieken zijn:

- longaandoeningen
- hartproblemen
- hart en vaatoperaties
- oncologische aandoeningen
- transplantaties

We behandelen nooit één enkel item, maar kijken naar het totaalbeeld van het probleem. Vaak is er een combinatie van problemen.

3 Meest voorkomende verpleeg-activiteiten op chronische revalidatie

3.1 Algemeen

- Verpleegkundige basiszorgen en totaalzorg
- Het nemen van fysieke en vitale parameters
- Beantwoorden van beloproepen
- Wondverzorgingen
- Een goede observatie

3.2 Specifiek voor de afdeling

Naargelang welk jaar je zit, kan je volgende technieken uitoefenen:

- ECG afname
- Bloed afname
- Steken van een blaassonde
- Verzorging aan een blaassonde
- Verzorging maagsonde
- Medicatiebedeling (PO, SC, IM, aerosol)
- Wondverzorging
- Staalafnames (screeningen)

4 Overlegstructuren en samenwerking met andere disciplines

4.1 Verpleegkundig niveau

- Patiëntenoverdracht: 3 x/ dag (7u-15u-20u30)
- Referentieverpleegkundigen (wondzorg, diabetes, nutritie, ...)
- Begeleidingsverpleegkundigen
- Mentoren en praktijklectoren

4.2 Met artsen

- Multi Disciplinair Overleg: artsen, verpleging, sociale dienst, ergotherapeuten, kinesisten, ...
- Huisarts

4.3 Anderen

- Zorgkundige
- Kinesist
- Bandagist
- Psychologen
- Diëtisten
- Sociale Dienst
- Pastorale Dienst
- Ergotherapeuten
- Moreel consulente
- Overige: iedere samenwerking of ieder overleg verder van toepassing volgens de individuele noden van de patiënt

5 Verpleegkundige dagindeling

De verpleegkundigen werken volgens een bepaald werkschema:

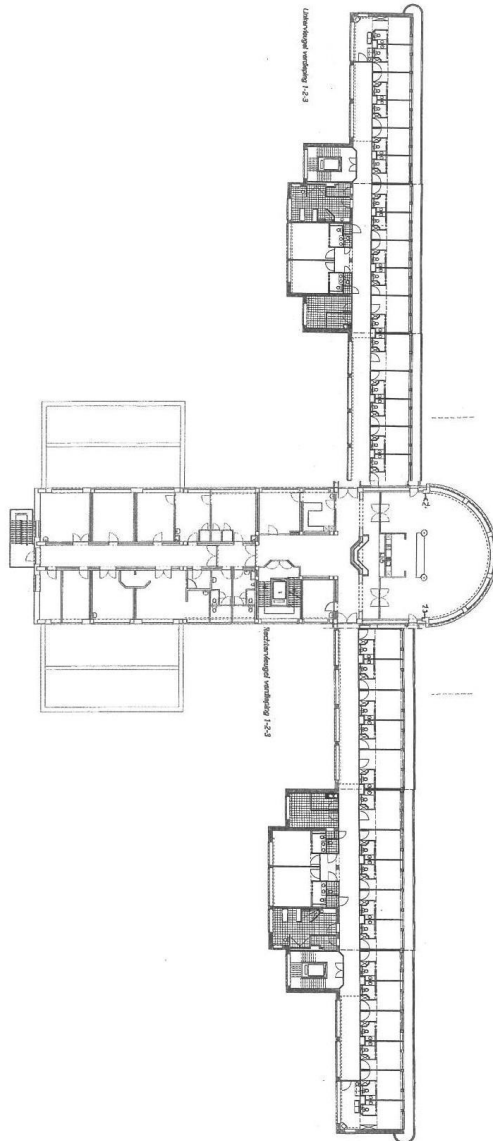
- Vroege: 7 – 15 u.
- Late: 13 – 21 u.
- Nacht: 20.30 – 7.15 u.

We werken via de volgende dagindeling:

7 – 7.15 u.	Briefing vroege
7.15 – 9 u.	<ul style="list-style-type: none">• Dagelijks toilet, bloedafnames, mictieafnames, staalnames• Parameters nemen waar nodig
8 – 9 u.	Ontbijt/medicatiebedeling 8u (controle inname!)
9 – 10 u.	<ul style="list-style-type: none">• Opruimen van de gang, dekken van bedden, aanvullen verzorgingskarren• Opwachten nieuwe opnames,• Uitladen van bestellingen, ...
10.15 – 10.30 u.	Ochtendpauze verpleegkundige en zorgkundige
10.30 – 11 u.	Briefing ochtendverzorging en evaluatie patiënten
11 – 11.30 u.	Aanvullen elektronisch patiëntendossier
11.30 – 12 u.	Middagpauze full time verpleegkundige en studenten
12 – 12.30 u.	<ul style="list-style-type: none">• Middagmaal patiënten, hulp bieden waar nodig• Medicatiebedeling 12 u.
12.30 – 13 u.	afruimen, koffieronde
13 – 15 u.	<ul style="list-style-type: none">• Beloproepen beantwoorden• Vragen familie beantwoorden

15 – 15.15 u.	Briefing late dienst
15.15 – 16 u.	nakijken en aanvullen van patiëntenrefter
16 – 17 u.	toeren en parameters nemen (faeces, temp en pols)
17 – 17.30 u.	Avondmaal patiënten, hulp bieden waar nodig <ul style="list-style-type: none"> • Medicatiebedeling 17u
17.30 – 18 u.	Afruimen en opruimen patiëntenrefter
18 – 18.30 u.	De meest afhankelijke patiënten in bed helpen.
18.30 – 19 u.	Avondpauze verpleegkundige
19 – 20 u.	Avondtoer en medicatiebedeling 20u
20 – 20.30 u.	Aanvullen elektronisch patiëntendossier
20.30 – 21 u.	Briefing aan de nachtverpleegkundige

6 Plattegrond 3^e verdieping



7 Kennis en vaardigheden

We verwachten dat je *notie* hebt van volgende zaken:

7.1 Theoretische kennis

- Inzicht in de problematiek van de revalidatie patiënt (fysisch, psychisch en sociaal)
- Inzicht in de multipathologie van bejaarden
- Inzicht in de typische sociale problematiek
- Je maakt kennis met het informaticasysteem van KLINA
- Inzicht in de organisatie van de revalidatie en afdelingsgebonden aspecten
- Je maakt kennis met ergo en kiné en ervaart het belang hiervan

7.2 Verpleegkundige vaardigheden

- Een revalidant observeren (parameters, gedrag, ...)
- Een revalidant verzorgen
 - Hygiënische verzorging
 - Mobiliteit, transfers en gebruik van hulpmiddelen
 - Voeding en alle problematiek hier rond
 - Mondzorg
 - Kleine en grotere wondzorg
 - Decubituspreventie
 - Medicatie bedeling en zuurstoftherapie
- Je leert hoe een briefing te geven
- Je leert een goede basiszorg (1ste jaar) een uitgebreide totaalzorg (3de jaar) uit te voeren
- Bloedafname, blaassondage, ...

8 Aandachtspunten

8.1 Naar de student toe

Zowel de eerste, tweede als derdejaarsstudenten werken steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Niettemin kan je de interventies die je voldoende beheerst, tot op zekere hoogte zelfstandig uitvoeren; Afhankelijk van je opleidingsniveau en je getoonde kennis en kunde krijg je een verantwoordelijkheid.

8.2 Naar de zorgvrager toe

- Het welzijn van de zorgvrager staat centraal
- Rekening houdend met de verwachtingen van de zorgvrager trachten wij zo goed mogelijk te voldoen aan zijn individuele zorgbehoeften op fysisch, psychisch en sociaal vlak.

8.3 Naar het team toe

- Wij streven naar professioneel verpleegkundig handelen. Dit wil zeggen dat wij graag werken met studenten die weten waar zij mee bezig zijn en die op verantwoorde wijze hun verpleegkundig handelen verrichten. Wij hebben graag studenten die het belang van kennis inzien en deze kennis ook kunnen integreren in hun praktisch bezig zijn op de afdeling
- Stel je flexibel op: sta open voor nieuwe ideeën, formuleer kritische bedenkingen steeds op een positieve manier. Probeer steeds objectief te zijn en tracht bij problemen zo snel mogelijk een gesprek aan te gaan met de betrokken persoon.

8.4 Namen mentoren en referentieverpleegkundigen

- Mentoren
 - Van Berendonck Dominique
- Referentieverpleegkundigen
 - Kwaliteit : Van Den Heuvel Thomas, Van Berendonck Dominique
 - Ziekenhuishygiene: Van Hooydonck Carine
 - Medicatie: Van Hooydonck Carine, Bevers Greetje
 - Incontinentie : Borremans Nicole
 - Wondzorg/decubitus : De Meulder Martine

8.5 Algemene aandachtspunten

Op elke afdeling wordt veel aandacht besteed aan de preventie van rugklachten.

- Men maakt gebruik van verplaatsingstechnieken
- Voor het verplaatsen en installeren van een immobiele zorgvrager werkt men zelden alleen
- Alle bedden zijn hoog-laag bedden
- Men maakt gebruik van volgende hulpmiddelen
 - Een douchebrancard, die op werkhoogte kan gezet worden
 - Een badlift
 - Actief tiltoestel, de medewerking van de zorgvrager is vereist (SARA)
 - Passief tiltoestel, de zorgvrager werkt niet mee (DEXTRA)

Maak gebruik van deze hulpmiddelen en vraag indien nodig hulp aan een tweede verpleegkundige.

Op elke afdeling heeft men te maken met rolstoelgebonden zorgvragers, men tracht dan ook in de mate van het mogelijke preventief te werken i.f.v. **decubituspreventie**:

- Voor elke zorgvrager wordt het risico op decubitus bepaald aan de hand van de NORTONSchaal.
- We maken gebruik van preventieve hulpmiddelen zoals altemnerende matrassen indien nodig en standaard is elk bed voorzien van een visco-elastisch matras.
- Op elke afdeling is een referentieverpleegkundige decubitus aanwezig. Deze heeft als opdracht de decubituszorg binnen zijn/haar afdeling af te stemmen op de actuele inzichten.
- Ontstaat er echter een wonde, dan wordt ook het wondcomité ingelicht. Deze bekijken de wonde en er wordt een behandelingsplan opgestart. Wekelijks volgt er een evaluatie.

Op onze afdeling vind je verder informatiebrochures die belangrijk zijn om te lezen bij de aanvang van je stage, je kunt deze ook krijgen op de afdeling.

8.6 Bijzonderheden

Op onze afdeling gaat de patiënt 2x daags naar de therapie (eenmaal ergo en eenmaal kiné), de transportverantwoordelijke komt hen voor de therapie halen op de kamer en brengt hen na de therapie terug op de kamer.

Zowel ergo- als kinesitherapie zijn erop gericht om de mobiliteit en de zelfredzaamheid van de patiënten te verhogen of zolang mogelijk te behouden. Je mag gerust eens een sessie mee volgen om hun doelstellingen te leren kennen.

Het is de bedoeling dat onze patiënten tijdens de dag normale kledij dragen. Dit is bevorderlijk voor het algemeen welbevinden en helpt de patiënt om een onderscheid te maken tussen dag en nacht. Onze afdeling is voorzien van 3 liften.

9 Verwachtingen

- Wees tijdig aanwezig op de afdeling
- Toon voldoende inzet, openheid en eerlijkheid
- Neem initiatief in overleg met de verpleegkundige/mentor
- Toon interesse, durf vragen te stellen en maak gebruik van aanwezige literatuur.
- Werk aan je zelfvertrouwen. Wanneer een zorgvrager een vraag stelt, zeg dan: "ik zal het eens nakijken" i.p.v. "Ik zal het eens vragen". Het eerste antwoord scheidt geen vertrouwen bij de patiënt. De bedoeling is echter wel dat je zelf leert zoeken, maar toch bij de verpleegkundige navraag doet over de correctheid van de gevonden informatie.
- Zorg voor orde en netheid in je handelen, maar ook t.o.v. jezelf.
- Verzorg je taalgebruik: pas je taal en termen die je gebruikt aan de zorgvrager aan, dit zonder hem/haar te betuttelen.
- Zorg dat je je handelen steeds kan verklaren vanuit de basisprincipes: Hygiëne, steriliteit, comfort, privacy, zelfzorg en inspraak, veiligheid, ergonomie, economie, ecologie
- Stimuleer motivatie tot zelfzorg bij tal van zorgvragers maar wel met de inschatting wat wel en wat niet aangewezen is of kan door de zorgvrager, eventueel in overleg met de verpleegkundige.
- Van de 2de en 3de jaarstudenten verwachten wij een zekere zelfstandigheid en meer persoonlijk initiatief. Zij kunnen eveneens een bijdrage leveren in de opvang van de studenten van het 1ste jaar.
- Wees vriendelijk en correct ten opzichte van elke zorgvrager. Blijf bij kritische zorgvragers steeds vriendelijk en behulpzaam maar ook assertief. Kom op voor jezelf.
- Gedraag je keurig en respectvol tegenover iedereen.

- Neem op rustige momenten informatie door i.v.m. de afdeling of de verpleegkundige zorgen.
- Respecteer het beroepsgeheim, ook tegenover medestudenten. Vernietig je algemene notities over de zorgvragers op de afdeling zelf. Ga zorgvuldig om met de notities die je verzameld hebt om aan je verslag te werken.
- Verwittig de verpleegkundige bij het verlaten van de afdeling of bij het beëindigen van de stagedag.
- Aandacht voor handhygiëne. Zeep en ontsmettingsalcohol zijn in elke verpleegpost aanwezig alsook overal op de gang.
- Vraag na de verzorging uit eigen beweging om feedback. Deze feedback invullen en laten tekenen op de feedbackformulieren. Zo heb je de kans om je leerproces zelf tijdig bij te sturen wanneer dit nodig blijkt.
- Werk aan je algemene en persoonlijke doelstellingen.
- Leef de procedures van de afdeling na.
- Zorg voor een eigen gepaste inbreng in de briefing
- Vaak gebruikte afkortingen op de afdeling kan je terug vinden in het woordenboek op elke PC. Vraag na aan de verpleegkundige.

10 Onthaal voor studenten

10.1 Praktische informatie

Bij aanvang van de stage organiseert de stagecoördinator een onthaal voor alle studenten die dan starten met hun stage. Na een korte uiteenzetting regelen we een aantal praktische zaken (locker, kledij, ...) en krijg je een korte rondleiding. Hiermee willen we je wegwijs maken in ons ziekenhuis.

Nadien word je, indien je dat wenst, tot op je dienst begeleid. Onze lockers zijn zonder slotje, als je je locker wil sluiten moet je zelf een slotje meebrengen.

Als je op de afdeling toekomt, word je verder onthaald door de hoofdverpleegkundige of verpleegkundige.

10.2 Ziekte

Gelieve bij ziekte de dienst tijdig te verwittigen voor de start van de shift op het nummer 03 217 10 63

10.3 Bijscholingen

Je kunt 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 vermeld dat je student bent.
- Indien 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 prikbord op de tweede verdieping

10.4 Stagetraject en extra leermomenten voor studenten

Ingrepen/onderzoeken die voorbereiding nodig hebben (attent zijn op het nuchter blijven van revalidant voor nodige onderzoeken, ...)

11 Tot slot

Wij hopen dat je aan de hand van deze informatiebrochure een beeld gekregen hebt van de afdeling waar je de komende weken gaat meewerken in de zorgverlening.

Misschien zijn er bij het lezen van deze brochure nog vragen onbeantwoord gebleven. Aarzel dan niet om meer uitleg te vragen aan je stagedocent of stel je vragen de eerste stagedag aan de mentoren of verpleegkundigen van de afdeling. Wij wensen jou een fijne, leerrijke stage toe.

Contactinfo

Verantwoordelijke: Carine Van Hooydonck

03 217 10 63

AZ Klina, campus De Mick
Papenstraat 30
2930 Brasschaat
T +32 217 10 11
campusdemick@klina.be
www. azklina.be

Versie: 1 /12-2015

Carine Van Hooydonck

AZ Klina

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