

**az Sint-Blasius**

**Draaiboek 2019-2020**

**Verblijfsafdeling**  
**Z 3A**

Voor alle informatie en administratie i.v.m. je stage:

Begeleiders: Anja De Wever & Philippe Devreese

[begeleiders@azsintblasius.be](mailto:begeleiders@azsintblasius.be) tel: 052/25 25 99



# Inhoudstafel

1.	VOORWOORD .....	3
2.	VOORSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM .....	4
3.	DOELSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM .....	6
4.	PATIËNTENPOPULATIE .....	7
5.	DAGINDELING .....	8
6.	PROCEDURES .....	10
7.	DOELSTELLINGEN TE VERWEZENLIJKEN DOOR DE STAGIAIR.....	11
8.	BIJLAGEN.....	12

# 1. VOORWOORD

*Beste student(e),*

*Het volledige team van Z 3A heet je van harte welkom op ons zorgcentrum!  
Met dit draaiboek willen we je de nodige informatie bezorgen en je op weg helpen naar een ongetwijfeld boeiende en leerrijke stage.*

*Z 3A telt 34 bedden waar vooral long – en nierpatiënten verpleegd worden. Daarnaast verblijven er nog patiënten voor NKO en stomatologie. Verder is er ook een slaaplabo verbonden aan de afdeling. Je merkt meteen de variatie aan ziektebeelden op. Laat deze diversiteit je niet afschrikken maar zie het eerder als een kans om veel bij te leren: met je basiskennis en de nodige inzet lukt het wel!*

*Voor het leveren van hedendaagse kwaliteitszorg aan onze patiënten is interdisciplinaire samenwerking een absolute must. Naast het artsenkorps, werken we dagelijks samen met sociaal verpleegkundigen, psychologen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten en pastoraal werkers. Elke donderdagochtend om 8u40 is er een interdisciplinaire patiëntenbespreking waarbij al deze disciplines aanwezig zijn. Zij zullen graag je vragen beantwoorden en je helpen waar mogelijk.*

*We wensen jullie alvast veel succes !*

*Mario Heirewegh  
hoofdverpleegkundige*

*Hilde Hofman  
adjunct-hoofdverpleegkundige*

## 2. VOORSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM

Naam van de verpleegeenheid: Z 3A

Telefoonnummer van de verpleegeenheid:

Verpleegeenheid: 052/25 23 83

Hoofdverpleegkundige: 052/25 25 02

Adjunct-hoofdverpleegkundige: 052/25 25 67

Geografische ligging: Beddenhuis 3e verdieping, rechter gang, routenummer 100  
(Kamernummers 357 – 377)

Administratieve voorstelling:

- Het verpleegkundig departement:
  - Hoofdverpleegkundige: Mario Heirewegh
  
  - Adjunct-hoofdverpleegkundige: Hilde Hofman
  
  - Stagementoren: Ilse Van Cauter  
Maarten Van Damme  
Nathalie Vereertbrugghen  
Kim Van Hoeymissen
  
  - Referentieverpleegkundigen:
    - Wondzorg en decubitus: Nathalie Vereertbrugghen  
Shauni Van Dorp  
Tamara De Clercq
  
    - Ziekenhuishygiëne: Sabine Smekens  
Els De Scheemaecker  
Bianca Van Der Borght
  
    - MZG:  
Liesbeth De Smedt  
Maarten Van Damme  
Kim Van Hoeymissen  
Anja Joos  
Bianca Van Der Borght

- **Geriatricie:** Maarten Van Damme
- **Diabetes:** Maarten Van Damme  
Nathalie Vereertbrugghen
- **Oncologische en palliatieve zorg:** Ilse Van Cauter
- **Pastorale werking:** Katleen Verschueren
- **Pneumologie:** Ilse Van Cauter

- *Gespecialiseerde verpleegkundigen:*

- **BBT oncologie:** Nathalie Vereertbrugghen  
Mario Heirewegh

- **Artsen:**

- *Pneumologie:*

Dr. Wim Bultynck  
Dr. Werner Temmerman  
Dr. Luc Van Zandweghe

- *Longheelkunde:*

Dr. Guido Leman  
Dr. Luc Verlaeckt  
Dr. Vanrykel Filip

- *Nefrologie :*

Dr. An Vonck  
Dr. Carmen Verhelst  
Dr. Katrien De Wilde  
Dr. Anja De Rycke

- *Aangezichtsheelkunde en stomatologie:*

Dr. Piet Aelterman

- *Neus- keel-oor artsen:*

Dr. Raf Jacobs  
Dr. Bart Van Boven  
Dr. Maaïke Cornelis

### 3. DOELSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM

Binnen de algemene missie van het AZ Sint-Blasius werd door onze afdeling een specifieke zorgvisie uitgewerkt. Alle leden van het multidisciplinair team onderschreven mee deze teamvisie. Vanuit deze visie beschouwen wij de patiënt en diens naasten als onze eerste partner in het zorgproces. Dit actief partnerschap behelst wederzijdse engagementen.

#### ***SAMEN, MET RESPECT, VOOR UW WELZIJN***

Als verpleegkundigen en zorgkundigen van T.C. engageren wij ons om in respectvol partnerschap met elke zorgvrager en diens naasten, efficiënt te werken aan het verbeteren, herstellen of langer behouden van diens gezondheid en welzijn. Wij willen dit doel bereiken door samen met onze andere collega's zorgverleners een performant multidisciplinair team te vormen waarbinnen er waardering is voor ieders inzet. Wij investeren dan ook al ons beschikbaar potentieel, met onze eigen professionele deskundigheid voorop, in deze teamwerking. Op deze wijze willen we de kwaliteit van onze totaalzorg voortdurend optimaliseren.

Om dit engagement in de praktijk te realiseren hanteren we een aantal kernwaarden die aan de grondslag liggen van onze basishouding en concreet gedrag tegenover de patiënten, hun naasten en onze collega's.

**R**uimte = laat mensen zichzelf zijn, (voor)oordelen vermijden,

**E**mpathie = inlevingsvermogen, begrip kunnen tonen, ook voor onprettige reacties.

**S**amenwerking = met collega's, multidisciplinair, patiënten en familie,

**P**rofessionaliteit = technische en theoretische deskundigheid,

**E**ngagement = betrokkenheid, verantwoordelijkheidszin,

**C**ommunicatie = correct informeren, open dialoog, praten mét en niet over de mensen heen,

**T**act = gevoelens respecteren, aandacht voor discretie en privacy,

**V**riendelijkheid,

**O**pmerkzaamheid = attent zijn, aandacht voor grote en kleine noden,

**L**uisterbereidheid = aanwezigheid wanneer dit het meest nodig is.

## 4. PATIËNTENPOPULATIE

### Algemene gegevens (demografische gegevens):

De hier opgenomen patiënten zijn gemiddeld 69 jaar.  
De patiëntenpopulatie bestaat uit 48% mannen en 52% vrouwen.

### Pathologie, ingrepen, onderzoeken:

Patiënten van verscheidene specialisaties worden hier onderzocht en behandeld:

- **Pneumologie:** o.a. pneumonie, longembolie, COPD, allergie, longkanker...
- **Longheelkunde:** o.a. lobectomie, thoracoscopie, pneumothorax ...
- **Nefrologie:** hemodialyse, peritoneaal dialyse, postoperatieve opvolging na niertransplantatie, nierfalen, aanleg van fistels en dialysekatheters, nier-biopsen, pyelonefritis, glomerulonefritis
- **Aangezichtsheelkunde:** o.a. orbitafracturen, mandibulafracturen, kaakabcessen...
- **Stomatologie:** o.a. mandibulafractuur tand- en kaakabces ...
- **NKO:** o.a. otitis, angina, neustussenschotcorrectie, sinuschirurgie...
- **Slaapstudies:** o.a. obstructief slaapapneusyndroom, narcolepsie ...

## 5. DAGINDELING

Uurroosters: zie arbeidsreglement (via intranet school)

Patiëntentoewijzing:

- **Bestaffing weekdays:**
  - 4x VD
  - 3X LD (of 4X LD zo mogelijk)
- **Bestaffing WE/FD**
  - 4x VD
  - 3X LD
- **Verdeling in vaste zones**
  - 36 bedposities waarvan maximaal 34 ingenomen.
  - 8 a 9 ptn/vpke VD
  - 12 ptn/vpke LD
  - Zone 1: K357-360(8 bedposities)
  - Zone 2: K361-367(10 bedposities)
  - Zone 3: K368-373(10 bedposities)
  - Zone 4: 374-377 (8 bedposities)

Dagindeling per shift:

DAGINDELING	
06:30	<ul style="list-style-type: none"><li>• briefing van nachtdienst aan vroegdiensten</li></ul>
07:00	<ul style="list-style-type: none"><li>• start ochtendverzorging</li><li>• elk voor zijn eigen patiënten: toediening van medicatie PO nuchter + 8 uur en aërosols/puffers</li><li>• bloedafname( = bij voorkeur eerst te doen), EKG, parameters, glycemiecontrole, elk voor zijn eigen patiënten</li><li>• patiënten die naar OK of onderzoeken/behandelingen gaan altijd eerst wassen</li></ul>
08:00	<ul style="list-style-type: none"><li>• iedereen dient samen op en helpt patiënten zo nodig bij het eten (LA dient alleen af)</li></ul>
08:30 - 08:45	<ul style="list-style-type: none"><li>• koffiepauze terwijl patiënten ontbijten</li></ul>
08:45-11:00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Na de pauze verdere verzorging volgens systeem van patiënten toewijzing. Idem voor beloproepen. Zorgen registreren/plannen in KWS na iedere individuele patiënt.</li></ul>
11:00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Om <b>11 uur</b> gaan er 2 verpleegkundigen eten nadien de andere 2, steeds één van elke kant. De 2 vroegdiensten die achterblijven doen de glycemiecontroles en bedelen de orale mediatie aan hun patiënten. Op die manier zijn alle vier de vroegdiensten tijdig terug.</li></ul>




<b>12:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 vroegdiensten bedelen de orale medicatie aan hun patiënten terwijl de andere twee beginnen met opdienen. Nadien verder samen opdienen en patiënten zo nodig helpen bij het eten.</li> </ul>
<b>12:30 -14:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke vroegdienst toert zijn / haar patiënten: dient de IV medicatie toe , patiënten terug in bed leggen , aërosols vervangen, infuuscontrole, parameters, etc.</li> <li>• Op de toer van <b>13</b> uur wordt vervolgens de toe te dienen medicatie gecontroleerd en afgetekend.</li> <li>• Dossiers van patiënten die terugkomen van operatiezaal/ IZ/ SO/dialyse dienen door de vpke zelf in orde te worden gebracht.</li> </ul>
<b>14:00 –14:30</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onslagbrieven klaarmaken zoals voorheen. De vroegdienst geeft overdracht aan de laatdienst, elk zijn eigen patiënten.</li> </ul>
<b>14:00-16:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ontslagen, opnames, medicatiebladen doorschrijven</li> </ul>
<b>16:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicatie per os wordt meegenomen met parameter/verzorgingstoer die start rond 16 u.</li> <li>• Parameters, controle infuusleidingen met aandacht voor pompen etc., infusen herprikken indien nodig, urinedebieten, verbanden nakijken, verschonen, dagcurve,...</li> </ul>
<b>17:00 -18:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Twee laatdiensten gaan eten om 17:00 uur , de andere twee om 17:30. Laatdiensten zone A gaan eten, laatdiensten zone B dienen op. Dan wisselen, laatdiensten A dienen af , laatdiensten B gaan eten.</li> </ul>
<b>18:00 -19:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IV medicatieronde, elk voor zijn/haar patiënten</li> </ul>
<b>19:00 –20:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• opnames, geplande opnames voor de volgende dag klaarleggen</li> </ul>
<b>20:00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• avondverzorging, bedeling medicatie per os en s.c. elk voor zijn/haar patiënten.</li> </ul>
<b>21:45</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• briefing van laatdiensten aan nachtdienst</li> </ul>

## 6. PROCEDURES

Je kan alle procedures terugvinden op het zoekcentrum:

Intranet

---

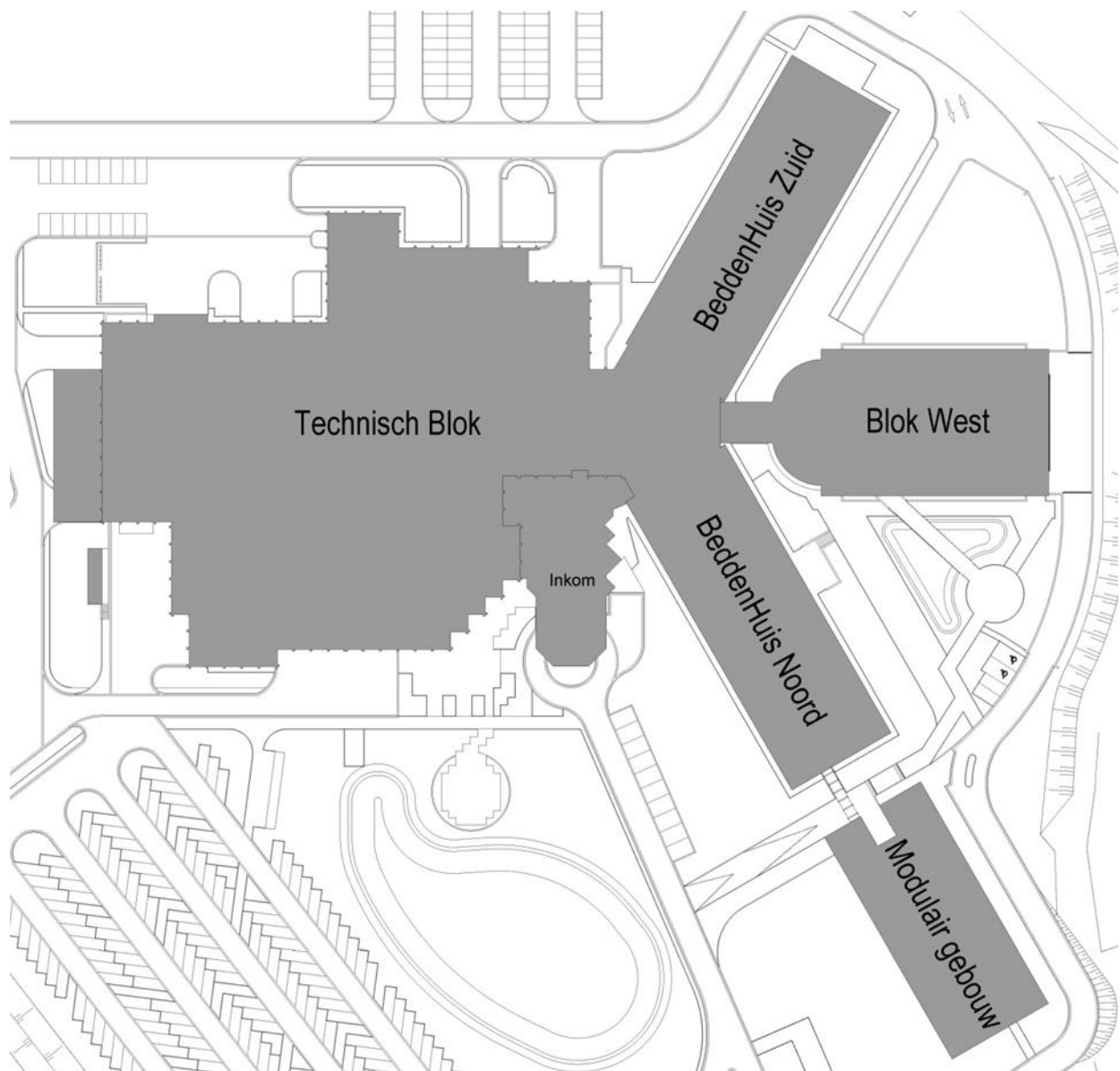
<p><u><a href="#">zoekcentrum</a></u> Ik zoek het op! </p>	<p><u><a href="#">apotheek</a></u> <u><a href="#">pletmedicatie</a></u>  <u><a href="#">bijsluiters</a></u>  <u><a href="#">BCFI</a></u>  <u><a href="#">overzicht geneesmiddelen per afdeling</a></u>  <u><a href="#">Oplostabel antibiotica</a></u></p>	<p><u><a href="#">beleid</a></u> pagina in ontwikkeling</p>	<p><u><a href="#">huisstijl</a></u> <u><a href="#">logo en sjablonen</a></u></p>
---	---	---	--

## 7. DOELSTELLINGEN TE VERWEZENLIJKEN DOOR DE STAGIAIR

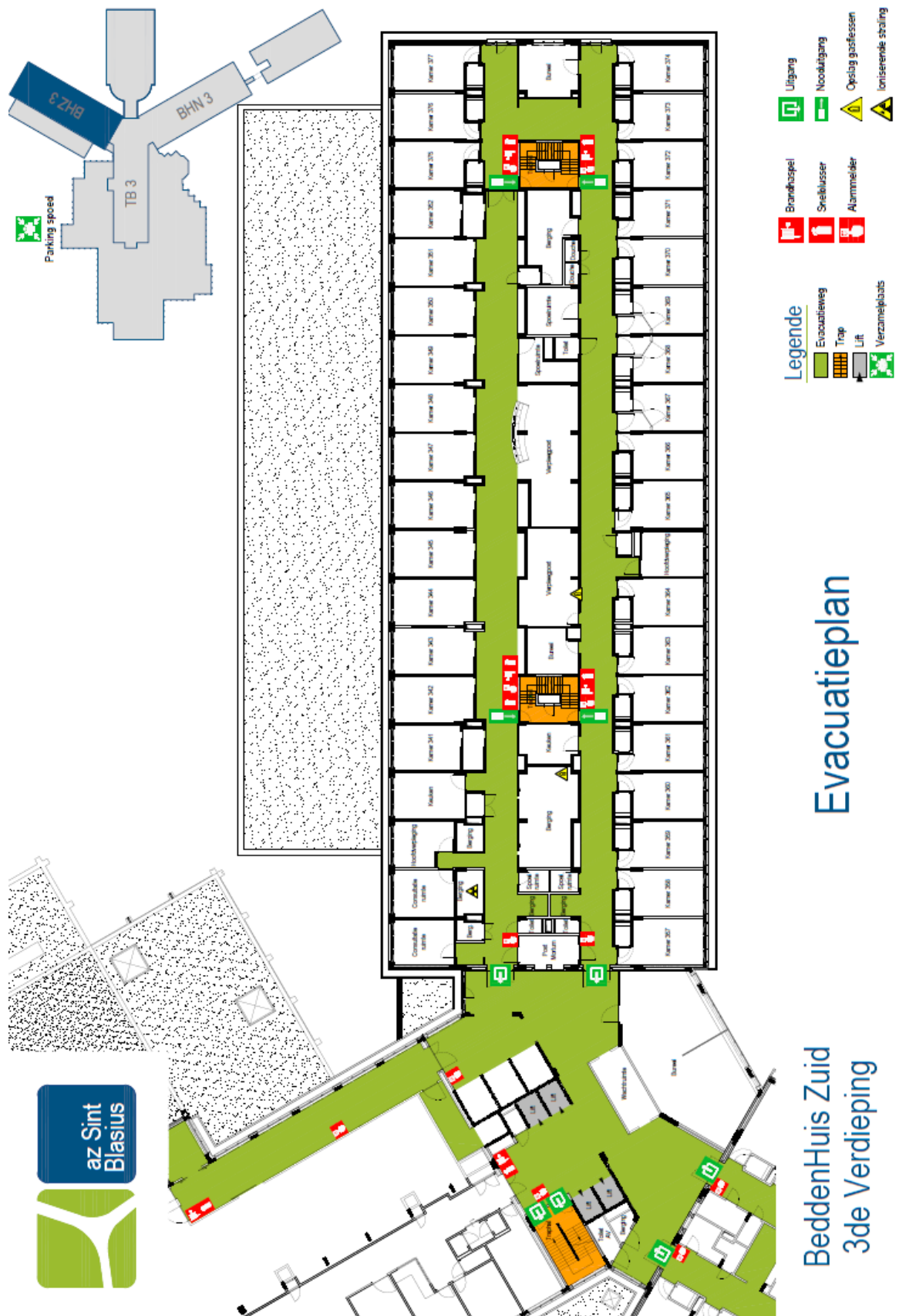
- Inzicht verwerven in de werking en verzorging van thoraxdrainagesysteem.
- Maagtubage voor tuberculose e.a.
- Inzicht verwerven in de werking van het klinisch pad COPD, patiënten educatie en de multidisciplinaire teamwerking.
- Toedienen van en toezicht op inhalatie- en zuurstoftherapie.
- Inzicht krijgen in de verschillende soorten isolaties.
- Veneuze bloedafname uitvoeren.
- Prikken van en toezicht op perifeer veneuze katheter.
- Verzorging van en toezicht op centraal veneuze katheter.
- Aanprikken, spoelen en medicatietoediening via poortkatheter.
- Bereiding en toediening van intraveneuze medicatie.
- EKG nemen
- Leren omgaan met patiënten na een slecht-nieuwsgesprek.
- Specifieke onderzoeken bijwonen zoals bronchoscopie, EBUS en longfunctieonderzoek.
- Inzicht krijgen in verloop slaapstudie.
- Inzicht krijgen in de verpleegkundige aandachtspunten bij patiënten onder chemo- en/of radiotherapie.
- Zorg voor (pré) terminale en palliatieve patiënten.
- Specifieke zorgen aan (pré-)dialysepatiënten

## 8. BIJLAGEN

Bijlage 1: plattegrond van het ziekenhuis:



Bijlage 2: plattegrond van de afdeling



Bijlage 3: Algemeen doelstellingsblad stagiairs verpleegkunde en vroedkunde

Technieken			Uitgevoerd		
	Gekend	Doelstelling	1 <sup>e</sup> x	2 <sup>e</sup> x	3 <sup>e</sup> x
<b>eerste jaar verpleegkunde</b>					
<b>Hygiëne :</b>					
Bedbad + detailzorgen					
Toilet aan wastafel, in bad en douche					
<i>Aanbrengen incontinentiemateriaal</i>					
<b>Huid en Zintuigen :</b>					
Stomazorg ( huishoudelijk proper)					
<b>Urogenitaal stelsel :</b>					
Plaatsen urinaal / bedpan					
Verwijderen blaaskatheter					
Staalafname urine ( en faeces)					
<b>Spijverteringsstelsel :</b>					
Toedienen klein lavement					
Toedienen groot lavement					
<b>Bloedsomloopstelsel :</b>					
TED-kousen en Dauerbinden aanbrengen					
Controle insteekplaats perifeer infuus					
Verwijderen perifeer infuus					
<b>Medicamenteus :</b>					
Vorbereiding medicatie voor inspuiting					
Vorbereiding minibag					
Vorbereiding hoofdinfuus					
Verwisselen minibag					
SC inspuitingen					
IM inspuitingen					
Toedienen insuline					
Indruppelen ogen, neus en oren					
Aanbrengen zalf					
Toedienen perorale medicatie					
Toedienen rectale medicatie					
Medisch rekenen					
<b>In verband met stellen diagnose :</b>					
Glycemie bepaling					
parametercontrole					
<b>Overige :</b>					
Ergonomie					
EHBO					
Kinderzorg					

Technieken			Uitgevoerd		
			1 <sup>e</sup> x	2 <sup>e</sup> x	3 <sup>e</sup> x
<b>Tweede en/of derde jaar verpleegkunde</b>	<b>Gekend</b>	<b>Doelstelling</b>			
<b>Urogenitaal stelsel :</b>					
Enmalige blaassondage					
Plaatsen verblijfskatheter					
Blaasspoeling					
Verwisselen suprapubische katheter					
<b>Spijverteringsstelsel :</b>					
Plaatsen en verwijderen maagkatheter					
Toedienen sondevoeding met medicatie					
<b>Bloedsomloopstelsel :</b>					
Plaatsen perifere infuus					
Perifere bloedafname					
Bloedafname via centraal infuus of PAC					
Capillaire bloedafname					
Aanprikken poortkatheter					
Infuustherapie					
<b>Huid en zintuigen :</b>					
Droog aseptisch verband					
Verzorging van vochtafgevende wonde					
Aanbrengen van vetgazen/vochtige kompres					
Verzorging van een besmette wonde					
Plaatsen wick					
wondspoeling					
Verzorging en verwijdering van redondrain					
Verzorging en verwijdering van penrose dr					
Verwijdering draadhechting /wondhaakjes					
Aanbrengen wondstrips					
Verzorging externe fixator					
Verzorging insteekplaats thoraxdrain					
<b>Ademhalingsstelsel :</b>					
Aspireren					
Canulezorg					
<b>In verband met stellen diagnose :</b>					
Nemen van een wondstaal					
<b>Assistentie bij medische handelingen :</b>					
Assisteren bij puncties					
<b>Overige :</b>					
Administratie opname patiënt					
Meevolgen doktersronde op kamer					