Onthaalbrochure nieuwe medewerkers

Intensieve zorgen afdeling



Inhoud

1 Dienstgebonden informatie 3
1.1 Afdelingsgebonden inscholing 3
1.1.1 Situering van de eenheid 3
1.1.2 Artsen 3
1.1.3 Kamerindeling en plattegrond 4
1.2 Taakinhoud en taakverdeling afdeling 4
1.2.1 Functie-inhoud van een verpleegkundige ziekenhuisbreed 4
1.2.2 Verwachtingen van de verpleegkundige 5
1.2.3 Dagindeling 6
1.3 Activiteitenlijst afdeling 9
1.3.1 Inleiding 9
1.3.2 Werkwijze 9
1.3.3 Eerste werkdag 22
1.3.4 Info bij de activiteitenlijst 23
1.4 Dienstnota's en personeelszaken 23
1.4.1 Personeelslijst 23
1.4.2 Uurcodes op de dienstlijst 23
1.4.3 Afspraken rond dienstlijst 24
1.5 Patiëntendossier 25
1.5.1 Korte handleiding Innovian (elektronisch patiëntendossier van intensieve zorgen) 25
1.6 Verwachtingen bij een overdracht 25
1.7 Informatie over afdelingsgebonden documenten 26
1.8 Evacuatie 26
1.9 Evaluatie en bijsturingsdocumenten 27
1.10 Onze gedragscode 27
1.11 Slotwoord 28

1 DIENSTGEBONDEN INFORMATIE

1.1 Afdelingsgebonden inscholing

1.1.1 Situering van de eenheid

IZA bevindt zich op de eerste verdieping, in het rode blok van kamer 180 – 188.

De afdeling bestaat uit 8 boxen. Van deze 8 kamers zijn er 2 isolatieboxen met een afzonderlijk sas.

- Centrale ruimte: hier bevindt zich de verpleegwacht, medicatievoorbereiding, materiaalvoorraad, linnenvoorraad, bibliotheek, koelkast medicatie, bloedgastoestel.
- Keuken: gebruik voor voeding personeel en arts.
- Overlegruimte: opvang van familie, overlegmomenten tussen artsen, samenkomsten van kleine werkgroepen …
- Sanitair verpleging
- Kleedkamer verpleging
- Utility: opslag van afval, vuil linnen, aanwezigheid van bedpanreiniger, koelkast bloed, plasma ontdooier.
- Bureel hoofdverpleegkundige/1ste verantwoordelijke
- Wachtzaal voor familie: bevindt zich buiten de afdeling.
- Koelkast patiënten

Op onze afdeling krijgen we te maken met alle groepen van patiënten die acute of subacute zorgen nodig hebben: cardiologische urgenties, postoperatieve patiënten en alle acute en subacute internistische pathologieën, neurologische patiënten.

- Abdominale chirurgie: colon – chirurgie, gastro-intestinale chirurgie …
- Vaatheelkundige ingrepen: carotisstent, carotisendarterectomie, vaatgreffe, bypassoperatie, thrombolysekatheters …
- Orthopedische chirurgie: polytrauma's …
- Neurologische patiënten: CVA, intracraniële bloedingen …
- Urologische patiënten: urosepsis
- Gynaecologische urgenties: pre – eclampsie, HELPP …
- Psychiatrische patiënten: suicidepogingen (auto-intoxicaties) …
- Cardiologische urgenties : Acuut coronair syndroom, acuut longoedeem, decompensatie cordis, bradycardie, levensbedreigende ritmestoornissen…
- Pneumologie: COPD opstoot, pneumonie, astma – opstoot …
- Interne pathologie: pancreatitis, gastro - intestinale bloedingen …

1.1.2 Artsen en kleurencode per specialisme

Medisch team:

Medisch diensthoofd: Dr. Karoline Meersschaert

Anesthesisten: Dr. Karoline Meersschaert

	Dr. Christiane Rabet
	Dr. Ann Peeraer
	Dr. Elisabeth Cox
	Dr. Hendrik Vervloesem
	Dr. Sigrid Lambrecht
	Dr. Nina Govaerts
Cardiologen:	Dr. Harry Striekwold
	Dr. Aydin Basoglu
	Dr. Ruud Koevoets
	Dr. Laurent Vande Kerckhove
	Dr. Jan Van Asseldonk
	Dr. Sema Bektas
Neurologen:	Dr. Alexandra Keersmaekers
	Dr. Charlotte Swinnen
	Dr. Brechtje van Son
	Dr. Gitte Maes

De anesthesisten, cardiologen en neurologen zijn hoofdbehandelaars van deze afdeling. De artsen van de andere specialismen worden in consult gevraagd, of dragen hun patiënt over aan één van onze hoofdbehandelaars.

Aan dit ziekenhuis zijn geen doktersassistenten verbonden.

Paramedisch team:

Hoofdverpleegkundige:	Hilde Torfs
1ste verantwoordelijke verpleegkundige:	Sandra Aarts
Logistieke assistenten:	An Van Bouwel en Marianne Ysebaert
Kinesitherapeuten:	Diana Janssens en Sander Brion

Een team van ongeveer 20 verpleegkundigen waarvan ongeveer 75% in het bezit is van de bijzondere beroepstitel intensieve zorgen en spoedgevallen.

1.1.3 Kamerindeling en plattegrond

In bijlage 1 kan u een plattegrond terugvinden van onze afdeling zodat u snel uw weg vindt op intensieve zorgen.

1.2 Taakinhoud en taakverdeling afdeling

1.2.1 Functie-inhoud van een verpleegkundige ziekenhuisbreed

- De verpleegkundige op onze afdeling staat, onder leiding van de hoofdverpleegkundige en samen met de andere teamleden, in voor de totale verpleegkundige zorg aan de patiënt. Hij / zij voert de verpleegtechnische verstrekkingen en medisch toevertrouwde handelingen uit op aanwijzing van de hoofdverpleegkundige en op voorschrift van de behandelende arts.
- De verpleegkundige geeft aan de patiënt verpleegkundige verzorging in overeenstemming met:
  - verpleegkundige basisprincipes
  - verpleegmodellen die in het ziekenhuis gehanteerd worden

  - regels van hygiëne, steriliteit, aseptie met aandacht voor ergonomie en economie
  - maximaal comfort voor de patiënt
- Hij / zij draagt zorg voor een aangepaste voeding voor de patiënt en ziet erop toe dat hij in de juiste houding en sfeer zijn maaltijden kan nemen. Hij / zij controleert de voedingstoestand en brengt hierover rapport uit. 1x/week (doorgaans op woensdag) is er een voedingsoverleg met de diëtiste.
- De verpleegkundige zorgt voor een aangepaste sfeer en omgeving voor de patiënt en vermijdt in de mate van het mogelijke alle storende elementen, zowel van fysische aard als vanwege medepatiënten.
- Hij / zij observeert de patiënt nauwkeurig aan de hand van een aantal parameters met het oog op bepaalde verpleegkundige interventies en deelt zijn / haar bevindingen mee aan de hoofdverpleegkundige en de behandelende geneesheer. Hij / zij brengt schriftelijk verslag uit van observaties en toegediende zorgen en geeft mondelinge toelichting aan de hoofdverpleegkundige. Hij / zij evalueert of de aan de patiënt verstrekte zorgen tegemoet komen aan diens behoefte en suggereert eventueel alternatieve of aanvullende maatregelen.
- Hij / zij waakt over de continuïteit in de zorg voor de patiënt en coördineert alle activiteiten die rond de patiënt gebeuren: hij / zij maakt de patiënt vertrekklaar voor transport naar medisch-technische of andere afdelingen en informeert de patiënt over het hoe en waarom ervan. Hij / zij vangt de patiënt bij terugkomst weer op en zorgt voor een gepaste nazorg.
- Hij / zij neemt maatregelen voor het emotioneel welbevinden van de patiënt in samenspraak met de geneesheer en zijn benaderingswijze. Hij / zij heeft aandacht voor en aanhoort –niet oordelend- elke communicatie van de patiënt met inbegrip van klachten.
- De verpleegkundige werkt samen in een multidisciplinair team, respecteert iedere medewerker op zijn respectievelijk niveau en brieft nuttige informatie door i.v.m. de toestand of reacties van de patiënt en / of zijn familie.
- Hij / zij neemt deel aan de ondersteunende activiteiten van de afdeling o.a. zorg voor het gebruiksklaar maken van verpleegbenodigdheden, het reinigen van het materiaal, het zorgen voor de tijdige bevoorrading en het in orde houden van de dienstlokalen.
- Hij / zij staat in voor administratieve taken die op de verpleegeenheid dienen verricht te worden.
- Hij / zij zorgt in samenwerking met de stagemonitrice voor de praktijkopleiding van de studenten verpleegkunde door begeleiding, supervisie en het geven van feedback.
- Hij / zij staat in voor de opvang en begeleiding van nieuwe collega's op de afdeling.

1.2.2 Verwachtingen van de verpleegkundige

- De verpleegkundige dient een grote vaardigheid te bezitten in de verpleging en verzorging van patiënten.
- Hij / zij beschikt over een goede beroepskennis, een goed observatievermogen en een goede besluitvaardigheid.
- Hij / zij is contactvaardig en toont respect in de omgang met de patiënt en zijn familie eveneens in de omgang met hiërarchische meerdere, geneesheren, collega's, paramedici, ondersteunende dienstverleners en student verpleegkundigen.
- Hij / zij is in staat om onder druk correct te functioneren.
- Hij / zij blijft voortdurend gemotiveerd om zijn / haar deskundigheid op peil te houden door het volgen van bijscholingen en zelfstudie.
- Hij / zij beschikt over een groot verantwoordelijkheidsgevoel bij de uitvoering van zijn / haar taken.

- Hij / zij is erg patiëntgericht ingesteld in termen van het bevorderen van het welzijn van de patiënt.
- Hij / zij heeft een positieve ingesteldheid, is luisterbereid en stipt.
- Hij / zij is flexibel ook wat betreft werk-/uurschema.
- Hij / zij kan overleg plegen en in team werken.
- Hij / zij raadpleegt op eigen initiatief informatie rond geneesmiddelen en ziektebeelden.

Op onze afdeling werken ook een aantal logistieke assistenten. Zij bieden ondersteuning binnen het afdelingsgebeuren en voeren een aantal taken uit conform het zorgenplan en hun opleiding en dit onder toezicht van de verpleegkundige.

1.2.3 Dagindeling

Op onze afdeling werken we steeds volgens het model van geïntegreerde verpleging.

Vóór elke shift wordt er aan de hand van het planningsscherm een patiëntentoewijzing opgesteld, elke verpleegkundige is verantwoordelijk voor de aan hem/haar toegewezen patiënten.

Tijdens je inwerkperiode sta je dubbel gepland, gekoppeld aan een ervaren verpleegkundige.

Naast de patiëntenzorg zijn er nog talrijke andere activiteiten die tot onze verantwoordelijkheid behoren:

- Administratie rond de patiëntenzorg
- Updaten van kennis
- Levering van de apotheek uitladen
- Algemene orde van de afdeling
- Controle van de rea-kar en transportkoffer
- Werken op de takenlijst

Daarnaast voorziet onze dienst een 24 uur permanentie voor interne reanimaties en preventieve reanimatie oproepen en een permanentie van de noodoproepen binnen het ziekenhuis.

06u45 ➔07u00 : overdracht van de patiënten

07u00 : totaalzorg van de toegewezen patiënten

- Bedbad, katheterzorg, mondtoilet, bedopschik, …
- RX thorax aan bed
- Parametercontrole / 2u
    - ⇨ HR, BD, AH, diurese, temp, SaO2, CVD
    - ⇨ Beademingsparameters / Optiflow parameters
    - ⇨ Controles van redons en andere drainagesystemen

Op regelmatige tijdstippen wondcontroles uitvoeren en zo nodig wondverzorging uitvoeren.
Pijnmanagement toepassen.
Medicatie toedienen, controle infusie, uitvoering beleidswijzigingen
Opname nieuwe patiënten
Orde patiëntenkamer en afdeling

08u00 – 12u00 – 17u00 : eten uitdelen aan de patiënten.

13u15 ➔ 13u45 : bezoek familie (maximum met 3 personen)

14u15 – 14u51: overdracht van de patiënten

15.00u:

- Parametercontrole / 2u

Op regelmatige tijdstippen wondcontroles uitvoeren en zo nodig wondverzorging uitvoeren.
Pijnmanagement
Medicatie toedienen, controle infusie, uitvoering beleidswijzigingen
Opname nieuwe patiënten
Orde patiëntenkamer en afdeling

19u00 ➔ 19u45: bezoek familie (max met 3 personen)

21u30: overdracht van de patiënten

22u00:

- Parametercontrole / 2u

Controle patiëntendossiers
Op regelmatige tijdstippen wondcontroles uitvoeren en zo nodig wondverzorging uitvoeren.
Pijnmanagement
Medicatie toedienen, controle infusie, uitvoering beleidswijzigingen
Opname nieuwe patiënten
Orde patiëntenkamer en afdeling

- Hulp bieden op de dienst cardiologie
- Afname ECG, bloedname …

Taken per shift

<u>Vroege dienst (06u45 – 14u51)</u>

- 6.45u: briefing door nachtverpleegkundige
- 7.00u: start verzorging patiënten met verzorgingskar
  Verzorging = bedbad, wondzorg, katheterzorg, mondzorg, baardzorg, wisselhouding, postoperatieve patiënten opzetten, bed opmaken, box opruimen.
- 8.00u: keukenkar komt ter plaatse
  ontbijt uitdelen, plateau's van nuchtere patiënten en van de permanentiearts bewaren in de keuken volgens keukenvoorschriften.
- 8.00u: korte briefing aan de dagdienst of HVK
- Verdere verzorging van de patiënten, voorbereiding onderzoeken, opruimen boxen + centrale, linnenzakken wegdoen, en nieuwe plaatsen, waskommen en bedpannen afwassen, aanvul materiaal en verzorgingskar, takenlijst,…
  KWS in orde?, verslagen weergegeven zoals procedure?
  Medicatie correct gegeven, beleidswijzigingen na briefing correct overgenomen en uitgevoerd.
- Toeren met de artsen gebeurt tussen 10u en 12u.
  RX thorax en ECG ev navragen
- Parametercontrole om de 2u
- 12u: Middagmaal uitdelen
  Plateau's van nuchtere patiënten en permanentiearts bewaren in de keuken volgens keukenvoorschriften
  Vuile plateaus met de kar meegeven naar de keuken.
- 14.24u briefing aan de late shift door de vroege.

- Orde keuken, centrale en utility
- Na verhuis van patiënten: box en bed (laten) poetsen

Opmerking:
- Indien patiënt geen zeep bij heeft, zeep in een medicatiepotje meenemen in de box
- Verzorgingskarren worden niet in de patiëntenboxen gereden, maar blijven aan de deur in de gang staan.
- Tracht de karren aan een kant in de gang te zetten en niet midden in de gang
- Linnenzakken wegdoen en vervangen in statief en ordelijk wegzetten.
- Orde in de utility!! Pannen, urinaals, waskommen EERST leegmaken en dan in de bedpannenspoeler.
- De deuren van de patiëntenboxen blijven zo veel mogelijk gesloten – blinden zoveel mogelijk open na de zorg

<u>Late dienst (14u24 – 22u00)</u>

- 14.24u briefing door verpleegkundige met vroege shift
- Parametercontrole om de 2u
- Elektronisch dossier in orde brengen. Dit is GEEN prioriteit; verzorging, medicatietoediening, verhuis, parameters gaan voor.
    - Aandacht voor beleidswijzigingen!!
    - Indien labo: bloedtubes klaarleggen
    - Bij RX thorax: aanvraag nakijken
- 17u Avondmaaltijd uitdelen, vuile plateau's mee teruggeven.
- 19u00: Opvang van bezoek en uitleg geven over de toestand van de patiënt
- Na verhuis patiënt, box (laten) poetsen.
- Box aanvullen en controlelijst invullen (procedure INTZ11/lt)
- 21.30u briefing aan nachtverpleegkundigen
- Afwassen, orde keuken.
- Patiënten niet vergeten wisselhouding te geven en hielen vrij van druk bij risicopatiënten
- Zorg voor orde in de boxen en centrale ruimte

<u>Nachtdienst (21 u30 – 07u00)</u>

- 21u30: briefing door verpleegkundige met late shift.
- Parametercontrole om de 2u.
- Controle verpleegdossiers
    - Zijn beleidswijzigingen correct overgenomen?
    - Is er een bloedname (Cyberlab):
        - Juiste bloedtubes?
        - Naam, geboortedatum, kamer, datum en uur afname vermeld op bloedtubes, met behulp van stickers Cyberlab.
    - Is er een RX thorax: aanvraag in orde?
    - Culturen nemen volgen protocol (Cyberlab)
- Zijn er voldoende patiëntenklevers? Zo niet, afdrukken in KWS
- Aanvul voorraad: plateau's voor bloedname. Materiaal medicatievoorbereiding aanvullen, indien deze leeg zijn.
- Verzorgingskarren en linnenzakken klaarzetten.
- ECG's en bloednames doen.
- Afwassen, orde keuken.
- Geef patiënten wisselhouding en leg de hielen vrij bij risicopatiënten.
- Op het einde van de shift bloednames (en eventuele culturen)

- 06u45: briefing aan de verpleegkundige met vroege shift.

1.3 Activiteitenlijst afdeling

1.3.1 Inleiding

Als nieuwe verpleegkundige, al dan niet vertrouwd met intensieve zorgen, zal u een aanpassingsperiode doormaken. Daarom willen wij u een grondige begeleiding en opleiding bieden aan het bed van de patiënt. Deze activiteitenlijst is daarbij een hulpmiddel en heeft tot doel om uw kennis te laten maken met een aantal technieken, vaardigheden en procedures die eigen zijn aan onze afdeling of aan het ziekenhuis. We geven u een overzicht van de specifieke items waarvan wij verwachten dat u ze kent na 2 maanden. Verder zien wij deze activiteitenlijst als een instrument om uzelf te toetsen qua kennis. De verantwoordelijken van de afdeling kunnen op basis van deze lijst uw inscholingstraject mee opvolgen en krijgen zo inzicht in uw verdere nood aan bijscholing.

Iedere verpleegkundige binnen de afdeling kan u helpen tijdens je inscholingsproces. Toch zullen uiteindelijk een wederzijds vertrouwen, motivatie, engagement en doorzettingsvermogen doorslaggevend zijn. We verwachten van u met andere woorden een actieve participatie en initiatiefname bij het hanteren van deze activiteitenlijst.

1.3.2 Werkwijze

Bovenaan de activiteitenlijst worden uw persoonlijke gegevens ingevuld. Naast uw naam en de datum waarop u uw eerste werkdag maakt, zal ook de naam van een meter of peter vermeld staan. Dit is een verpleegkundige en collega, die u gedurende uw inscholingstraject zal begeleiden en ondersteunen.

Tijdens uw inwerkperiode wordt uw begeleiding opgesplitst in 3 stappen. Het doel van deze opsplitsing is om “eerst te leren stappen, voor u begint te lopen”. Concreet bedoelen we hiermee dat je eerst vertrouwd moet raken met de afdeling alvorens je zelfstandig en autonoom een intensieve zorgen patiënt krijgt toegewezen. Op de activiteitenlijst ziet u een planning van de activiteiten waarvan we verwachten dat u ze meester wordt binnen de week, na 4 weken en na 8 weken.

Iedere activiteit wordt opgedeeld in 4 fases die onderdeel uitmaken van het leerproces. Zo zal er in de eerste fase steeds gestart worden met het geven van informatie rond de activiteit. Tijdens de tweede fase woont u de activiteit bij, gevolgd door een derde stap waarbij u de activiteit uitvoert in aanwezigheid van een collega. De vierde fase bestaat uit het autonoom uitvoeren van de activiteit.

Het is de bedoeling dat u dagelijks op de activiteitenlijst aanduidt welke zaken aan bod zijn gekomen en hoe ver u staat in uw leerproces. Op die manier kan u voor uzelf controleren welke activiteiten u reeds hebt ervaren en welke u nog onbekend zijn. Meter en/of peter kunnen aan de hand van deze ingevulde lijst nagaan hoever u gevorderd bent in uw inscholingstraject.

NAAM:

1. Uitleg gekregen
2. Bijgewoond
3. Uitgevoerd met collega
4. Autonoom gewerkt

STARTDATUM:

NAAM METER/PETER:

1e periode: 1ste week **2e periode: week 2 t/m week 4** **3e periode: week 5 t/m week 8**

ACTIVITEITENLIJST IZA	1	2	3	4	Periode	Opmerkingen
Werking labo:						
• Aanvraagformulieren bloed en culturen (Cyberlab)					**1**	
• Bloedafname via art. kath. (open en gesloten systeem)					**2**	
• Bloedafname via DVC					**1**	
• Veneuze bloedafname					**1**	
• Glycemiebepaling en glycemiewaarden					**1**	
• Procedure hemoculturen					**1**	
• Transfusie van bloed: EC					**2**	
• Transfusie van bloed: FFP					**2**	
• Transfusie van bloed: Thrombocyten					**2**	
• Urinestaalafname en afname urinecultuur					**1**	
• 24 u urinecollectie					**1**	
• Stoelgangstaal					**1**	
• Sputumstaalafname					**1**	
• Staalafname: bronchiaal aspiraat					**1**	
• Staalafname: wondvocht					**1**	
• Screening MRSA					**1**	
• Staalafname: kathetertip					**2**	
• Identificeren van stalen en gebruik van labozakjes (Cyberlab)					**1**	
• Vervoer van stalen					**1**	

• Onderzoek stalen buiten de openingsuren van het labo					**1**	
• Labo-uitslagen opvragen via KWS					**1**	
Werking keuken:						
• Afspraken rond maaltijdgebeuren voedingsassistenten/rondvraag					**1**	
• Overzichtslijst maaltijden Zenya					**1**	
• Wijzigingen in KWS rond maaltijdgebeuren					**2**	
• Voorraadformulieren en bestellingen					**1**	
Werking apotheek:						
• Medicatievoorschrift op patiëntennaam → KWS					**1**	
• Bestelformulier medicatie in voorraad: voorlevering					**2**	
• Lenen of uitlenen van medicatie aan andere diensten					**1**	
• Openingsuren apotheek en wachtdienst					**1**	
• Gebruik noodapotheek					**1**	
• Weekeindorganisatie en bestelprocedure					**1**	
• Apotheekbak en controle					**1**	
• Afspraken rond aanvullen (FIFO) en orde					**1**	
• AB therapie					**1**	
• Y – formulier					**1**	
• Verdoving					**1**	
Medicatievoorbereiding en aandachtspunten i.v.m. medicatie						
• Voorraad orale en parenterale medicatie					**1**	
• Infusietherapie					**1**	
• TPN					**1**	
• Reinigen en ontsmetten van de medicatievoorbereidingstoog					**1**	
• Controle vervaldata					**1**	
• Temperatuurcontrole in de ijskast met medicatie					**1**	
• Identificatie van medicatie en patiënt					**1**	
• Aerosol en inhalatietherapie					**1**	
• Procedure pletten medicatie					**1**	
Gebruik mortuarium						
• Situering en toegang					**1**	

• Procedure bij overlijden					**1**	
• Administratie bij overlijden					**1**	
• Koeltafel					**1**	
Werking receptie						
• Toelichting					**1**	
• Postvakjes					**1**	
Werking opnameplanning						
• Toelichting procedure opname, transfer, ontslag en overlijden					**1**	
• Beddenplanning					**1**	
Werking radiologie						
• Aanvragen					**1**	
• Voorbereiding en nazorg onderzoeken					**2**	
• Procedure dringende radiografie					**1**	
• Opvragen uitslagen en foto's: KWS					**1**	
Werking nucleaire geneeskunde						
• Aanvragen					**1**	
• Voorbereiding en nazorg onderzoeken					**2**	
Werking economaat						
• Toelichting					**1**	
• Bestelbon					**1**	
• Leveringen en afspraken rond aanvullen (FIFO)					**1**	
Werking technische dienst						
• Toelichting					**1**	
• Aanvraag en opvolging herstellingen					**1**	
Werking kinesitherapie						
• Toelichting					**1**	
• Aanvraag					**1**	
Werking dienst patiëntenbegeleiding						
• Sociale dienst: takenpakket en contactname					**1**	
• Psychologische dienst: takenpakket en consulten					**1**	
• Pastorale dienst: takenpakket en contactname					**1**	
• Diëtisten en voedingsassistenten: takenpakket en contactname					**1**	
Werking medisch departement						

• Consulteren van andere arts dan behandelend geneesheer					**1**	
Opname van een patiënt						
• Patiënt installeren					**1**	
• Verpleegdossier aanmaken (KWS)					**2**	
• Informatie geven en volledige anamnese uitvoeren					**2**	
• Opnameboek invullen + administratie					**1**	
• Onderzoeken plannen en afspreken					**1**	
Ontslag van een patiënt / patiëntentransfer						
• Z-aanvraag aanmaken					**1**	
• Medicatie op naam meegeven naar de nieuwe afdeling					**1**	
• Opnameboek invullen + administratie					**1**	
• Contact afdeling waar patiënt naartoe moet: komen halen + briefing op iza.					**2**	
• Familie inlichten					**1**	
• Afwerking verpleegkundig patiëntendossier					**1**	
• Kamer opruimen + klaarmaken voor nieuwe opname					**1**	
Patiëntenkamer						
• Oproepsysteem					**1**	
• Bediening bed					**1**	
• Checklist cfr. procedure					**1**	
• TV					**1**	
• Orde en gebruik					**1**	
Afdelingskeuken						
• Toestellen					**1**	
• Voorraad + bestellingen					**2**	
• Orde en gebruik: afwassen					**1**	
Verpleegwacht						
• Centrale monitoring					**1**	
• Administratierek					**1**	
• Medicatievoorbereiding					**1**	
• Medicatiekasten: IV – PO – infusie – zalven – AB - …					**1**	
• Orde en gebruik					**1**	
Bibliotheek						

• Functie					**1**	
• Documenten – boekenkast – naslagwerken – tijdschriften - …					**1**	
• Orde en gebruik					**1**	
Utility						
• Bedpannenspoeler: Tornado®					**1**	
• Info vuile – propere zone					**1**	
• Gebruik gele bak					**1**	
• Gebruik instrumentendoos					**1**	
• Procedure reiniging materialen					**1**	
• Linnen en vuilzakken					**1**	
• Orde en hygiëne					**1**	
• Gebruik wasnetje					**1**	
Berging voor linnen						
• Orde en gebruik					**1**	
Berging voor verpleegmateriaal						
• Aanvullen volgens FIFO-principe					**1**	
• Verzorgingskarren: inhoud en afspraken rond gebruik					**1**	
• Bloedafname plateau: inhoud en afspraken rond gebruik					**1**	
• Orde en gebruik					**1**	
Patiëntenbriefing						
• Mondeling					**1**	
• Schriftelijke rapportage					**1**	
Patiëntendossier						
• Medisch dossier					**1**	
• Verpleegkundig dossier: KWS en pers. papieren dossier					**1**	
• Archivering					**1**	
• Dienstgebonden administratie					**1**	
Administratie – administratief werk						
• Uurrooster – wensenboek					**1**	
• Hulpboek cardio					**2**	
• Opnameboek: toelichting					**1**	
• Y – formulier: belang					**2**	

• Zorgzwaarte invullen					**1**	
• Bijscholingskaften					**1**	
• Takenlijst					**2**	
Transport intensieve zorgen patiënt						
• Docking station - monitor					**2**	
• Infuushaken aan bed + docking station infuuspompen					**2**	
• Transportbeademingstoestel: Oxylog®					**3**	
• Extern transport: procedure vervoer					**3**	
• Overdrachten naar ander centrum: administratie					**2**	
Zorgen aan het ademhalingsstelstel						
• Parameters					**1**	
• Zuurstoftoediening via NB,NS,M,NRM,tracheacanule, oxymask					**1**	
• Techniek van aspireren en werking aspiratietoestel					**2**	
• Verzorging van een tracheacanule					**2**	
• Toediening aerosol en toediening medicatie via de luchtweg					**2**	
• Zuurstofbevochtiging: procedure					**1**	
• Zorgen aan een patiënt met ETT					**3**	
• Cuffdrukmeting: continu en intermittent					**3**	
• Gebruik en onderhoud bloedgastoestel: GEM 4000®					**2**	
• Beademingstoestel Evita® V600 Dräger					**2**	
• Assistentie plaatsing thoraxdrainage: Sentinel Seal®					**3**	
• Zorg aan een patiënt met thoraxdrainage					**3**	
• Assistentie pleurapunctie					**2**	
• Assistentie bij het uitvoeren van bronchoscopie					**2**	
• Bronchoscopie: voorbereiding en nazorg					**2**	
• Gebruik van een kunstneus/filter					**2**	
• Gebruik van actieve bevochtiging					**3**	
• Aeroneb® vernevelaar					**3**	
• Capnografie					**3**	
• Optiflow®					**3**	
Zorgen aan het urinestelstel						
• Parameters - vochtbalans					**1**	

• Plaatsen en verpleegkundige zorgen bij een blaassonde					**1**	
• Gebruik urometer					**1**	
• Assistentie bij plaatsen van een suprapubische sonde					**3**	
• Vervangen en zorgen aan een suprapubische sonde					**3**	
• Blaasspoeling en spoelvocht					**2**	
• Bladderscan					**1**	
CVVH (continu ven-veneuze hemofiltratie)						
• Gebruik toestel: Prismaflex®					**3**	
• Vochtbalans					**3**	
• Opstartprocedure					**3**	
• Einde therapie en bloedteruggave					**3**	
Zorgen aan het gastro-intestinaal stelsel						
• Parameters					**1**	
• Toediening klein en groot lavement + voorbereiding en nazorg					**2**	
• Stomazorg					**2**	
• Plaatsen van een maagsonde					**1**	
• Plaatsen van een microsonde					**2**	
• Toediening sondevoeding: schema					**2**	
• Gebruik voedingspomp Nestle® (Compat Ella)					**2**	
• Toedienen TPN					**1**	
• Zorgen bij een gastrostomiesonde					**2**	
• Verwijderen faecalomen					**1**	
• Plaatsen rectale canule					**1**	
• Nausea en braken: PONV schema					**2**	
• Voorbereiding, assistentie en nazorg bij een gastroscopie					**3**	
• Voorbereiding, assistentie en nazorg bij een coloscopie					**3**	
• Voorbereiding, assistentie en nazorg bij een rectoscopie					**3**	
• Voorbereiding en nazorg bij een ERCP					**3**	

Zorgen aan het neurologisch stelsel						
• Parameters					**1**	
• Invullen LOES bij auto intoxicaties					**2**	
• Glasgow Coma Schaal					**1**	
• TORBSSTest					**3**	
• Voorbereiding, assistentie en nazorg bij lumbale punctie					**3**	
Zorgen aan het locomotorisch stelsel						
• Parameters					**1**	
• Preventie van spitsvoet					**1**	
Zorgen aan het cardiovasculair stelsel						
• Parameters					**1**	
• Gebruik spuitpomp Alaris®					**2**	
• Gebruik infuuspomp Alaris®					**2**	
• ECG afname					**2**	
• Voorbereiding, assistentie en nazorg bij cardioversie					**3**	
• Voorbereiding en nazorg bij een angio – of arteriografie					**3**	
• Voorbereiding, assistentie en nazorg bij plaatsing temporaire pacemaker					**3**	
• Zorg aan een patiënt met temporaire pacemaker					**3**	
• Gebruik temporaire pacemaker Medtronic®					**3**	
• Voorbereiding en assistentie bij plaatsing van DVC					**2**	
• Verzorging en verwijdering van DVC					**2**	
• Toediening, werking en berekening van vaso actieve medicatie					**2**	
• Voorbereiding plaatsing definitieve pacemaker (procedure)					**3**	
• Plaatsing van een perifere lijn + zorg					**2**	
• Voorbereiding en assistentie bij het plaatsen van een arterieel drukmeting systeem via hemopod (open en gesloten systeem)					**2**	
• Arteriële punctie cfr. procedure					**3**	
• CVD meting via hemopod					**2**	
• Toediening bloedderivaten: Alburex 5% - 20% - Octaplex®					**2**	
• Telemetrie					**2**	
• Preventie van trombose/flebitus: gebruik van TED kousen					**2**	

• Gebruik kranenbalk en diaflow					**2**	
• Heparineslot					**2**	
• Verzorging van een patiënt met een PAC					**2**	
• Aanprikken van een PAC					**2**	
Abdominale chirurgie						
• Preoperatieve voorbereiding algemeen					**1**	
• Postoperatieve parameters					**1**	
• Gastric-bypass					**2**	
• Colo – rectale chirurgie					**2**	
• Maagresectie					**2**	
Vaatchirurgie						
• Preoperatieve voorbereiding algemeen					**1**	
• Postoperatieve parameters					**1**	
• Aorta-femorale bypass					**2**	
• Carotisendarterectomie					**2**	
• Aneurysma aorta abdominalis – thoracaal aneurysma					**2**	
• Thrombolysekatheter					**2**	
• Embolectomie					**2**	
Orthopedische chirurgie						
• Preoperatieve voorbereiding algemeen					**1**	
• Postoperatieve parameters					**1**	
• Laminectomie					**2**	
• Polytrauma					**2**	
Urologische chirurgie						
• Preoperatieve voorbereiding algemeen					**1**	
• Postoperatieve parameters					**1**	
• Cystectomie met bricker-derivatie					**2**	
• Nefrectomie					**2**	
• Radicale prostatectomie					**2**	
Gynaecologische chirurgie						
• Preoperatieve voorbereiding algemeen					**1**	
• Postoperatieve parameters					**1**	

• Wertheim					**2**	
Reanimatietechnieken						
• Hartmassage					**1**	
• Beademen met ambu					**1**	
• Gebruik van de mayo-canule					**1**	
• CPR-procedure					**1**	
• Preventieve reanimatie-oproepen					**1**	
• Gebruik reanimatie kar: materiaal – aanvul - onderhoud					**1**	
• Reafoon					**1**	
• Uitrukken ALS reanimatie team					**1**	
• Gebruik defibrillator					**1**	
• Gebruik aspiratietoestel reakar					**1**	
• Medicatie bij reanimatie					**2**	
• Reanimatie bij kinderen					**3**	
• Intubatie					**2**	
• Luchtwegobstructie bij volwassenen					**2**	
• Procedure BLS					**1**	
• DNR-formulieren en procedure					**1**	
Infectiebestrijding						
• Handhygiëne					**1**	
• Isolatiemaatregelen					**1**	
• MRSA-procedure					**1**	
• Onderhoud en hygiëne: procedure					**1**	
Thermoregulatie						
• Gebruik verwarmingsmatras					**2**	
• Gebruik koeltoestel: Criticool®					**3**	
• Gebruik bloedverwarmer					**2**	
• Gebruik plasma ontdooier					**2**	
Psychosociale aspecten						
• Opvang familie en bezoekers					**2**	
• Informatieverstrekking aan bed					**2**	
• Informatieverstrekking via telefoon					**2**	

• Opvang familie en bezoekers in crisissituaties - overlijden					**2**	
• Slechtnieuwsgesprek en opvang na slechtnieuwsgesprek					**2**	
Logistieke ondersteuning						
• Taakinhoud - taakverdeling					**1**	
Administratie ziekenhuisbreed						
• Invullen van VG-MZG (KWS)					**1**	
• Registratie decubitus – valincidenten - patiëntveiligheid					**1**	
• Registraties i.k.v. kwaliteitsprojecten op intensieve zorgen					**1**	
• Incidentmeldingsysteem					**2**	
Telefoonverkeer						
• Werking telefoontoestel - telefoonoproep beantwoorden					**1**	
• Telefoonoproep doorschakelen naar een patiëntenkamer					**1**	
• Telefoonoproep doorschakelen naar andere dienst of persoon					**1**	
• Werking draagbaar toestel					**1**	
• Telefoonlijsten					**1**	
Gebruik computer						
• Cyberlab - KWS					**1**	
• KWS, Ultimo en insite					**1**	
• Mailverkeer					**1**	
• Intranet					**1**	
• Gebruik van de printer					**1**	
Decubitus						
• Procedure rond preventie en behandeling					**1**	
• Gebruik en onderhoud van tempurmatras					**1**	
• Gebruik en onderhoud alternatingmatras					**1**	
• Nortonscore om risicopatiënten op te sporen					**1**	
Pijn						
• Pijnbeleid					**2**	
• Pijnprocedure					**2**	
• Pijnmeting					**2**	
• PCEA-pomp					**2**	
Diabetes						

• Werking en gebruik glucometer					**2**	
• Insuline injecteren met pen en spuit (SC)					**2**	
• Referentiepersoon diabetes op de afdeling					**1**	
• SC insuline schema – IV insuline schema					**2**	
Informatie ziekenhuis						
• Nieuwsbrief intensieve zorgen					**1**	
• Hartritme –piekuurtje					**1**	
• Procedure (Zenya)					**1**	
• Infoborden					**1**	
Overige toestellen op intensieve zorgen						
• Bedside monitor Infinity Delta Dräger					**2**	
• Doorlichting (scopie)					**3**	
Overige afspraken op intensieve zorgen						
• Gebruik uitleenkaft					**2**	
• Registratie DVC plaatsing op iza					**2**	
• Handleidingen toestellen iza (Ultimo)					**2**	
• Registratie intubatie					**2**	

1.3.3 Eerste werkdag

- Je wordt gekoppeld aan je meter of peter en start samen in de zorg.
- In orde brengen van de nodige administratieve zaken kan aansluitend aan je shift (na je shift indien je start met de vroege, voor je shift indien je start met de late).
- Je maakt vóór je start op intensieve zorgen een afspraak met de hoofdverpleegkundige. Die dag kunnen onderstaande zaken toegelicht worden. Indien er daarna nog vragen zijn, kan je bij de start steeds terecht bij je meter/peter of de hoofdverpleegkundige.
- Kennismaking met de dienst intensieve zorgen:
    - Architectonisch: (rondleiding)
        - Patiëntenkamer
        - Afdelingskeuken
        - Verpleegwacht
        - Kleedkamer
        - Berging voor linnen en verpleegmateriaal
        - …
    - Bestaffing
        - Uurrooster, overuren, wachtdiensten
        - Personeelsleden per shift
        - Studenten
    - Teamleden
        - Verpleegkundigen, logistiek assistenten, artsen
        - Kinesisten
        - Sociale dienst, psychologische dienst, pastorale dienst
        - Diëtisten en voedingsassistenten
    - Leiding
        - Medisch diensthoofd: Dr. Karoline Meersschaert
        - Hoofdverpleegkundige: Hilde Torfs
    - Takenpakket
        - Geïntegreerde patiëntenzorg (cfr. functie-inhoud ziekenhuisbreed)
        - Administratieve taken
        - Afdelingsgebonden taken
        - Concrete verwachtingen t.a.v. een nieuwe verpleegkundige
        - Algemene collectieve afspraken
    - Specifieke taken per shift
        - Vroege dienst
        - Late dienst
        - Nachtdienst
        - Dagdienst
    - Op intensieve zorgen vinden ook begeleidingsgesprekken met meter/peter en indien wenselijk hoofdverpleegkundige en of vertrouwenspersoon plaats. Dit gebeurt meestal na 1 maand en daarna op later af te spreken tijdstippen (na 3 maand en indien nodig).
    - Waarderingsgesprekken: op 2 – 4 – 6 – 8 maanden. Het gesprek op 6 maanden is met meter/peter en dus niet met de hoofdverpleegkundige.
    - Procedure voor verlofaanvraag
    - Procedure te volgen bij ziekte
    - Afdelingsvergaderingen
    - Maandelijkse takenlijst

1.3.4 Info bij de activiteitenlijst

Opnameprocedure op de afdeling intensieve zorgen

Opname via spoedgevallen of transfer van een andere verpleegafdeling

- Sluit alle kabels aan zodat je onmiddellijk een beeld hebt van de parameters en check of dit overeenkomt met het klinisch beeld van de patiënt. Behandel onmiddellijk acute problemen bvb. O2 toediening, medicatie toediening … en contacteer de behandelende arts indien nodig.
- Installeer de patiënt in de kamer. Hang alle drainagezakjes met de nodige hulpmiddelen op, zorg voor een infuusstaander, controleer alle verbanden, pompen … Geef de patiënt indien nodig een urinaal. Hang de bel binnen handbereik.
- Verwelkom de patiënt bij het eerste contact en stel uzelf voor.
- Controleer de identiteit van de patiënt via naam en geboortedatum en doe een identificatiearmbandje aan. (Valrisico = rood bolletje)
- Geef zoveel mogelijk informatie aan de patiënt en zijn familie over de gang van zaken op de afdeling: vb. info omtrent de kamer, het oproepsysteem, de bezoekuren, uren van de maaltijden en verzorging, het verblijf, de operatie, gebruik van de telefoon …
- Neem de patiënt op via KWS, noteer de patiënt in de opnamekaft.
- Neem de anamnese af. Tracht zoveel mogelijk relevante informatie te weten te komen door verduidelijkende vragen te stellen. Bij patiënten die niet in de mogelijkheid verkeren om te antwoorden stel je de vragen aan de familie en/of centrale verzorger.
- Stel het verpleegdossier op (KWS) zie voor flowchart op Zenya
- Bestel de nodige medicatie die niet voorhanden is op dienst bij de apotheek. Voorzie een voldoende voorraad tot de volgende dag. Indien een patiënt zijn medicatie van thuis heeft meegebracht, gebruiken we deze medicatie enkel in nood om daarna zo snel mogelijk alles te bestellen. De medicatie wordt in het daarvoor voorziene zakje + bak op kamernummer in de medicatiekast bewaard.

1.4 Dienstnota's en personeelszaken

1.4.1 Personeelslijst

Onze equipe bestaat uit een 20 – tal verpleegkundigen, 3 logistiek assistenten, een hoofdverpleegkundige en een eerste verantwoordelijke. In bijlage 2 vind je een overzichtslijst met de nodige contactgegevens.

1.4.2 Uurcodes op de dienstlijst

Werkshiften op de dienst intensieve zorgen

Verpleegkundige shiften

2. = vroege	06u45 – 14u51
4. = late	14u24 – 22u00
1. = nacht	21u30 – 07u00
5. = dagdienst	08u00 – 16u30

Logistiek assistenten: shiften

3* = 08u00 – 17u00
L34 = 10u30 – 18u00

Algemene codes die kunnen voorkomen op de lijst

EV = educatief verlof (op basis van jobtime)
V = verlof (op basis van jobtime)
FD = feestdag (op basis van jobtime)
FDV = vrij te kiezen feestdag (op basis van jobtime)
KV = klein verlet
STE = studiedag extern
STI = studiedag intern
AV = arbeidsduurvermindering (vanaf 45+)
SO = syndicale opdracht

1.4.3 Afspraken rond dienstlijst

Je staat gedurende de eerste (2) maanden dubbel gepland, indien je wenst te wisselen tijdens deze periode kan je contact opnemen met de hoofdverpleegkundige.

Je kan je wensen duidelijk maken via de wensenboek. Wensen hebben geen voorrang op verlof, de planning van de lijst gebeurt door de hoofdverpleegkundige.

Verlof wordt aangevraagd via de papieren die je ontvangt met de verlofprocedure van de afdeling intensieve zorgen.

Je kan wisselen met collega's in overleg met hoofdverpleegkundige. Alle wissels worden genoteerd in de SP – expert boek. Ook wanneer je overuren presteert, wordt dit genoteerd in de SP expert boek.

Je tikt steeds in en uit. Wanneer dit om 1 of andere reden niet gebeurt, noteer je dat in de sp – expert boek met de reden erbij.

Je werkt in wisselende shiften, concreet betekent dit dat je zowel vroege, late, nacht als dagdiensten kan gepland worden.

Alle afspraken rond dienstlijsten in het arbeidsreglement gelden ook voor onze afdeling.

1.5 Patiëntendossier

1.5.1 SSO (Single sign on)

Dit is het systeem binnen het ziekenhuis om je aan te melden via de personeelsbadge op iedere PC ziekenhuisbreed (die voorzien is van een bagdelezer).

De procedure SSO is op Infoland terug te vinden.

1.5.2 Korte handleiding KWS (elektronisch patiëntendossier van intensieve zorgen)

- icoon ‘KWS ‘ dubbel aanklikken
- gebruikersnaam invullen, wachtwoord invullen
- in overgangstabel patiënt aanklikken
- verschillende tabs bovenaan kunnen naar wens aangeklikt worden
- afmelden

Voor meer verwijzen we graag door naar Zenya.

1.6 Verwachtingen bij een overdracht

Wat willen we bereiken met een patiëntenoverdracht ?

Een totale, holistisch gerichte zorgverlening geven en bekomen.
Patiënt daadwerkelijk kennen: observaties, interventies en evaluaties moeten geweten zijn.
Professionaliteit uitstralen naar en bieden aan de patiënt.

Wat is een goede patiëntenoverdracht ?

Kort en bondig.
Onderscheid tussen dag en nacht.
Inbreng van de vorige dag.
Belangrijke aspecten van anamneseblad vermelden (bv allergie, medische voorgeschiedenis...).
Abnormaliteiten, wijzigingen melden.
Niet afwijken van het dossier.
Objectiviteit, eigen interpretaties achterwege laten, geen vooroordelen.

Hoe gaan we dit in de toekomst verwezenlijken ?

Dossier correct en volledig invullen.
Belangrijke zaken onderscheiden.
Op tijd de briefing starten.
Aandacht/luisteren naar elkaar
Storende elementen uitsluiten (vb. radio uitzetten)
Er wordt niet door andere personen gesproken tijdens de overdracht
Dagdiensten: overdracht doen na de andere collega's.

Op **intensieve zorgen** is er een procedure terug te vinden om een schriftelijke en mondelinge rapportage uit te voeren. Deze procedures zijn terug te vinden op Zenya.

1.7 Informatie over afdelingsgebonden documenten

Het verpleegdossier: Op intensieve zorgen wordt er gewerkt met KWS als verpleegdossier. Dit is een (bijna) volledig elektronisch verpleegdossier:

- Anamnese = opnameprofiel bij de aantekeningen:
  - Dit wordt onmiddellijk bij opname, zo volledig mogelijk, door de verpleegkundige ingevuld.

- Verpleegplan en verpleegkundige observaties:
  - Elke 2u wordt er een parameter – en medicatietoer uitgevoerd. Dit wordt in het dossier geregistreerd. Wanneer er zich acute situaties of afwijkende parameters voordoen worden deze extra genoteerd in het dossier / in het rood aangeduid.
  - Voor iedere patiënt wordt er dagelijks een nortonscore ingevuld. (Normaal is dit bij opname en na middernacht).
  - Wisselhoudingschema's worden standaard ingevuld.
  - Mondzorg, decubitus en pijn worden standaard geregistreerd.
  - Met behulp van scores wordt er voor elke patiënt aangeduid wat zijn dagelijkse behoeften op het vlak van verpleegkundige zorgen zijn. Hygiëne, uitscheiding, mobiliteit en voeding worden afzonderlijk bekeken.
  - Dagelijks worden de uitgevoerde zorgen besproken in de schriftelijke rapportage.
  - Wondzorg wordt afgetekend en ingevuld in KWS
  - Eventuele traumatische wonden, decubituswonde … kunnen beschreven worden.
  - Vochtbalansen worden automatisch berekend.
  - Geplande onderzoeken ingeven briefen en ev noteren op het dashboard in KWS.

- Medicatietoediening:
  - Medicatienaam, dosis en toedieningsvorm worden ingegeven in het elektronisch dossier Een planning wordt automatisch gemaakt.
  - Medicatie wordt afgetekend wanneer gegeven.

Het aanvullend papieren dossier bestaat uit:

- Een checklist verpleging.
- Eventueel een overdracht formulier van de afdeling of een spoedblad.
- Informed consent (onthaalbrochure)

Alle administratie terug te vinden in het administratierek zal toegelicht worden door meter/peter en bij vragen. Procedures zijn terug te vinden op Zenya.

1.8 Evacuatie

Procedure bij brand

We verwijzen hier graag naar de procedure die beschikbaar is via intranet / Zenya. Daarnaast is er op verschillende plaatsen aan de muren op de afdeling een infobord opgehangen met een stappenplan bij evacuatie.

Vluchtwegen

De Vluchtwegen kan u terugvinden op onderstaand grondplan (met groen aangeduid)



Intern rampenplan

Dit rampenplan wordt geactiveerd wanneer er zich in het ziekenhuis een onheilspellende gebeurtenis voordoet. Wij verwijzen hiervoor graag naar intranet / Zenya.

Extern rampenplan

Dit rampenplan wordt geactiveerd wanneer er zich buiten het ziekenhuis een bepaalde onheilspellende situatie voordoet waarbij er verschillende slachtoffers vanuit een zelfde setting en tegelijkertijd dienen opgevangen worden. We verwijzen hier graag naar intranet / Zenya.

1.9 Evaluatie en bijsturingsdocumenten

Om duidelijkheid te scheppen over de verwachtingen die de werkgever heeft ten aanzien van elke werknemer bij het invullen van een nieuwe functie wordt er binnen ons ziekenhuis een waarderingssysteem gehanteerd.

Na de start van een nieuwe medewerker wordt door de personeelsdienst aan de hoofdverpleegkundige van de afdeling een waarderingsformulier bezorgd zodat er met jou een evaluatie- en bijsturingsgesprek kan gepland worden op 2 – 4 – 6 – 8 maanden. Het gesprek op 6 maanden is met meter/peter en dus niet met de hoofdverpleegkundige.

Tijdens een gesprek wordt er een stand van zaken opgemaakt waarbij steeds dezelfde competenties bekeken worden: vakkennis, betrokkenheid ten aanzien van het werk, betrokkenheid ten aanzien van het team, prestaties kwantitatief, prestaties kwalitatief, werkorganisatie, communicatievaardigheid, klant-patiëntgerichtheid. Zowel de positieve elementen als de aandachtspunten worden benoemd. Uit respect gebeurt de evaluatie in een sfeer van open communicatie waarbij ruimte wordt gecreëerd voor het geven van woord en wederwoord. Tijdens de evaluatie wordt ruimte gelaten om te luisteren naar de ervaringen die je gehad hebt. De leidinggevende zal ook concreet aan jou vragen hoe je de aan bod gekomen aandachtspunten zal aanpakken. Het gesprek gebeurt in een ruimte waar je niet gestoord wordt en beide partijen bewaren de discretie over elementen van het gesprek die behoren tot de persoonlijke levenssfeer.

De ingevulde formulieren worden bewaard in het individuele personeelsdossier.

Na een periode van 12 maanden worden de waarderingsgesprekken afgesloten. Voortaan zal de hoofdverpleegkundige jaarlijks met jou een afspraak maken om tijdens een functioneringsgesprek stil te staan bij jouw functioneren, het functioneren van de leidinggevende, je leerproces en groeimogelijkheden.

1.10 Onze gedragscode

- Wij hebben aandacht en respect voor privacy.

- Wij hebben een professionele attitude en stralen deze uit naar onze collega's, familie, patiënten en artsen.
- Wij stellen onze patiënt centraal.
- Wij doen aan zelfreflectie.
- Wij zorgen voor sereniteit.
- Wij nemen een probleemoplossende houding aan.
- Wij respecteren de eigenwaarde en beleving van de patiënten.
- Wij zorgen voor teamspirit.

1.11 Slotwoord

Met deze bundel hebben we geprobeerd om je snel wegwijs te maken op onze afdeling. Vanzelfsprekend eindigt hier de mogelijkheid tot opleiding en bijscholing niet. We verwachten van iedere medewerker dat hij/zij zich constant blijft bekwamen in zijn/haar vakgebied. Daarom worden er elk jaar een aantal bijscholingen binnen het ziekenhuis georganiseerd (interne opleidingen). Daarnaast bestaat er ook de mogelijkheid om buiten het ziekenhuis bepaalde vormingen te volgen. Wij verwijzen hiervoor graag naar de procedure i.v.m. het opleidingsbeleid binnen het ziekenhuis die je terug kan vinden in de algemene onthaalbrochure. Deze kreeg u bij de personeelsdienst overhandigd na het ondertekenen van uw contract.
Voor meer vragen omtrent opleidingen, kan u steeds terecht bij de opleidingscoördinator (2886).

Bijlage 1 :

1. Wachtzaal
2. Spoelruimte
3. Kleedkamer mannen
4. Kleedkamer vrouwen
5. MDO
6. Keuken

187 Bureau HVK, eerste verantwoordelijke, dokter

