



H. HARTZIEKENHUIS  
MOL

# Onthaalbrochure studenten Inwendige ziekten Neurologie



## Inhoud

1. WELKOM .....	3
2. GEGEVENS VAN DE AFDELING .....	4
2.1. Voorstelling van de verpleegeenheid .....	4
2.1.1. Voorstelling personeel.....	4
2.1.2. Aantal bedden .....	5
2.1.3. Bezoekuren.....	5
2.1.4. Patiëntenprofiel .....	5
2.1.5. Diensturen verpleegkundigen .....	6
2.1.6. Dagindeling .....	7
2.1.7. Stage-uurregeling .....	10
2.1.8. Procedures.....	10
2.1.9. Verwachtingen van de student .....	10
2.1.10. Handhygiëne .....	11
2.1.11. Gedragscode afdeling .....	11

## 1. WELKOM

Welkom op de verpleegafdeling **inwendige ziekten en neurologie** van het H. Hartziekenhuis te Mol.

Met deze beknopte bespreking willen we je wegwijs maken op de afdeling. Natuurlijk zullen er heel wat vragen onbeantwoord blijven. Het team zal je hier graag meer uitleg over geven of hulp bieden waar het nodig is.

Onze afdeling is een algemeen inwendige afdeling van 42 bedden waarbinnen de verschillende interne disciplines aan bod komen. In het verlengde ligt de afdeling neurologie die 10 bedden telt. Deze afdeling heeft 4 bedden beroertezorg (stroke unit) en 2 bedden voor slaaponderzoek/24 uren EEG (slaaplabo).



## 2. GEGEVENS VAN DE AFDELING

### 2.1. Voorstelling van de verpleegeenheid

#### 2.1.1. Voorstelling personeel

##### **Verpleegkundig personeel**

- \* Hoofdverpleegkundige: Dirk Huysmans
- \* Eerste verantwoordelijke: Chris Van Hoof
- \* Stagementoren:
- \* Verpleegkundig team
- \* Verzorgenden / logistieken
- \* Onderhoudspersoneel

##### **Artsen discipline**

- \* Geneesheer-diensthoofd: Dr. Dieudonné
- \* Geneesheren:
  - Dr. Tsiaousi: gastro-enterologie
  - Dr. Temmerman : gastro-enterologie
  - Dr. Dieudonné: pneumologie
  - Dr. Haerden: pneumologie
  - Dr. Smets : pneumologie
  - Dr. Brozici : pneumologie
  - Dr. Swinnen: neurologie
  - Dr. Keersmaekers: neurologie
  - Dr. Van Son: neurologie
  - Dr. Maes : neurologie
  - Dr. Blonk : endocrinologie
- Enkel wanneer er geen plaats is op de afdeling cardiologie:
  - Dr. Striekwold
  - Dr. Basoglu
  - Dr. Koevoets
  - Dr. Romagnoli
  - Dr. Vande Kerkhove
  - Dr. Van Asseldonk
- Enkel wanneer er geen plaats is op geriatrie:
  - Dr. Van Hamme : Geriatrie
  - Dr. Sels: geriatrie
- ◦ Dr. Cassiers : geriatrie

### 2.1.2. Aantal bedden

Onze afdeling inwendige ziekten telt 42 bedden, verdeeld over 12 tweepersoonskamers en 10 eenpersoonskamers waarvan 3 isolatiekamers. Er is 1 zaal van 5 personen en 1 zaal van 3 personen. De kamernummering loopt van 201 – 230. Op een tweepersoonskamer in het bed dichtstbij de deur bed 1; het bed aan het raam is bed 2. Op een meerpersoonskamer gaat de nummering van de bedden volgens de richting van de wijzers van de klok. De afdeling neurologie telt 10 bedden. De kamernummering loopt van 252 - 259. Op een tweepersoonskamer is het linkse bed, bed 1; het rechtse bed is bed 2.

### 2.1.3. Bezoekuren

#### **Inwendige:**

Het bezoeken loopt van 15.00u tot 20.00u. (met een maximum van 2 personen per dag)  
Buiten de bezoeken is de afdeling afgesloten.  
Uitzonderingen kunnen enkel gemaakt worden in overleg met het verpleegkundig team.

#### **Neurologie:**

Het bezoeken loopt van 15.00u tot 20.00u .(met een maximum van 2 personen per dag)  
Bezoekuren van beroertezorg: van 16 tot 19.30u

### 2.1.4. Patiëntenprofiel

De dienst neurologie :

- Op de stroke – unit wordt de patiënt na een cva, tia opgevolgd aan de hand van monitoring en camerabewaking. De eerste dagen gebeuren de routineonderzoeken voor risicofactoren. Vrij snel wordt gestart met de revalidatie (kinesitherapie, ergotherapie en logopedie).
- Op de hospitalisatiebedden komen patiënten na de stroke-hospitalisatie. Verder komt hier algemene neurologische pathologie voor:
  - Neurologische ontstekingen: vb. meningitis
  - Circulatiestoornissen: CVA (herseneninfarct, hersenenbloeding) / TIA / Migraine
  - Epilepsie
  - Ziekte van Parkinson
  - Multiple sclerose
  - Dwarslaesie
  - Tumoren
  - Delirium
  - Depressie / auto-intoxicatie
- Op het slaaplabo komen patiënten voor een slaaponderzoek of een 24 uren EEG.

De dienst inwendige ziekten is een afdeling waar het accent ligt op observatie, diagnosestelling en behandeling op niet chirurgische wijze. Daar hier een zeer gedifferentieerde patiëntenpopulatie aanwezig is, zowel qua leeftijd als aandoening, is het moeilijk om hier een beknopte beschrijving van te geven.

De meest voorkomende disciplines zijn pneumologie, gastro-enterologie en endocrinologie.

De meest voorkomende aandoeningen per stelsel zijn:

**Pneumologie:**

Pneumonie

COPD

Longcarcinoom / chemotherapie

Pneumothorax

Tuberculose

Allergieën

Longembolen

**Gastro-enterologie:**

Inflammatoire aandoeningen:

oesofagitis / gastritis / pancreatitis / hepatitis / cholecystitis / gastro-enteritis / colitis ulcerosa / diverticulitis / appendicitis / ziekte van Crohn

Tumorale aandoeningen / carcinomen van slokdarm/ maag/ pancreas / lever/ dikke darm

Gastro-intestinale bloedingen

Endocrinologie

Diabetes

Dit brengt natuurlijk ook een enorme verscheidenheid aan onderzoeken en behandelingen met zich mee. Indien mogelijk mag je als student een specifiek onderzoek bijwonen i.f.v. je leerproces (dit wil zeggen afhankelijk in welke module je je bevindt).

## 2.1.5. Diensturen verpleegkundigen

### Inwendige ziekte

Vroege: 6.45u-15.00u

Late: 14.15u-22.00u

/

Nacht: 21.30u-07.00u

### Neurologie

Vroege: 6.45u-14.30u

Late beroertezorg: 14.15u-22.00u

Late neurologie: 14.15u-20.45u

Nacht: 21.30u-07.00u

## 2.1.6. Dagindeling

De afdeling is ingedeeld in 2 sectoren . Elke verpleegkundige, met vroege of late dienst, is verantwoordelijk voor een deel van de afdeling.

### 06.45u

#### Ochtendrapport

Patiëntenoverdracht in de verpleegwacht van de nachtdienst aan de vroege dienst. Per patiënt worden volgende aandachtspunten benoemd en eventueel kort besproken volgens ISBARR : kamernummer – patiëntennaam – naam van de behandelende arts -

reden van opname – diagnose – de voornaamste verpleegproblemen – de kwaliteit van de nachtrust – de onderzoeken voor die dag ,al dan niet nuchter, eventueel geplande operatie.

De overdracht gebeurt met behulp van de laptop.

De verpleegkundige of student van de sector die niet gebriefd wordt, beantwoordt de beloproepen .

### 07.00u

Nemen van bloedstalen – parameters – BD – P – T

Nakijken en uitdelen van ochtendmedicatie.

Ontbijt opdienen (cave NUCHTERE patiënten)

Aërosols toedienen.

Patiënten eten geven waar nodig.

### 08.25u

Ontbijt afdienen.

Materiaal voorbereiden voor de verzorgingstoer.

### 08.45u

Ochtendverzorging .

Hygiënische zorgen in overleg met patiënt.

Controle van de parameters , noteren in KWS.

Klinische kijk op ziekte-evolutie.

Mobiliseren van de patiënt.

Opnames: volgens procedure via KWS.

Orde in utility en linnenkamer.

Aanvullen van bloed-en verzorgingskar.

Zorgen registreren in zorgplan.

Koffiepauze met onderling overleg over bijspringen in de andere sector of op neurologie of op inwendige.

**11.30u**

Medicatie nakijken en onmiddellijk uitdelen aan de patiënt.  
Middagmaal opdienen

**12.30u**

Lunch voor verpleegkundigen van sector 1A en sector 2A; de anderen gaan afdienen en koffie geven aan patiënten (opgelet voor diabetespatiënten!)

**13.00u**

Lunch voor verpleegkundigen van sector 1B en sector 2B; permanentie op verpleegwacht verzekeren – administratie – zorgplan.

**13.30u**

Patiënten in bed leggen en wisselhoudingen toepassen.  
Medicatie van 14u nakijken en geven aan patiënten.  
Zorgen registreren in zorgplan.

**14.15u**

**Middagrapport** in de verpleegwacht van de ochtendploeg aan de avondploeg. Per patiënt wordt besproken (volgens ISBARR met behulp van de laptop):  
kamernummer – patiëntennaam – naam van de behandelende arts – reden van opname – diagnose – uitgebreid verslag van de medische en verpleegkundige problemen – parameters – medische en verpleegkundige observaties in functie van ziekteverloop, reactie op therapie en verzorging – de mate van ziektebesef, nood aan ondersteuning en begeleiding – de mate van zelfzorg – de familiebegeleiding en de doorverwijzing naar de medici – de medicatie – de geplande onderzoeken, behandeling of ontslag – gemeenschappelijke afspraken m.b.t. de patiënten en speciale bezoekersfaciliteiten – overzicht van de geplande opnames en ontslagen – dienstgebonden verslaggeving

De dagverantwoordelijken van beide sectoren houden de permanentie op de gang met de verpleegkundigen die op dat moment niet brieven en met de eventueel aanwezige studenten die vroege dienst hebben. Zij vangen de vragen van de bezoekers op, geven de ontslagpapieren aan patiënten die vertrekken en brengen de kamers van ontslagen patiënten in orde. Zij beantwoorden tevens de beloproepen.

**15.00u**

Zich presenteren aan de patiënten als verantwoordelijke voor de avondshift.  
Beloproepen doen.  
Infuuscontrole en parametercontrole.  
Patiënten eventueel droogleggen en/of opzetten.  
Medicatie van 17u nakijken en uitdelen aan patiënten.  
Aërosols toedienen.



**17.00u**

Avondeten opdienen.  
Patiënten eten geven.

**17.30u**

Afdienen.  
Antibiotica IV aanhangen – infusen controleren ev. vervangen – patiënten in bed leggen – antibiotica afsluiten.

**18.30u**

Avondeten (op de afdeling).

**19.00u**

Maken met daarop de geplande onderzoeken voor de volgende dag, ook de nuchtere patiënten.

**To Do 's nakijken in KWS.**

**20.00u**

Eventuele parametercontrole – medicatie 20u nakijken en uitdelen – patiënten droogleggen en wisselhouding toepassen – briefing aan de hand van de laptop voor de briefing met de nachtdienst de AB-infusen aanhangen van 22u .  
Zorgen registreren in zorgplan.

**21.30u**

**Avondrapport** in de verpleegwacht van de avondploeg aan de nachtdienst.

Volgens ISBARR

Kamernummer – naam en voornaam van patiënt – naam van de behandelende arts reden van opname – diagnose – voornaamste observaties, zorgen en behandeling – onderzoeken en zorgenplanning voor de volgende dag. De briefing gebeurt met behulp van de laptop

De verpleegkundige die niet brieft, beantwoordt de beloproepen.

**22.00u**

Patiëntentoe (te herhalen om 1u en 5u).

Medicatie van 24u nakijken en toedienen (ev. te herhalen op andere uren).

Medicatie – infuus – antibiotica – aërosols klaarzetten (cave: donderdag individuele medicatie weekend nakijken en tijdig bestellen).

Bloedafnames klaarzetten (buisjes niet identificeren) .

Bordje NUCHTER voorzien bij patiënten die volgende dag nuchter moeten zijn..

ORDE linnenkamer, verpleegwacht, medicatiekar (vuilzakjes).

**06.00u**

Infuus, AB, sondevoeding (cave **nuchtere** patiënten), vochtbalans afsluiten, urinedebiet bepalen, BS/cystoflow ledigen en debiet noteren.

Nuchtere patiënten inlichten dat ze nuchter moeten blijven!

Bloedafnames in het weekend.

Linnenzakken ledigen + volle in de berging zetten.  
Zorgen registreren in zorgplan.  
Wekken van patiënten die naar een onderzoek moeten.  
Alle parameters bij patiënten met antibiotica.

#### **06.45u**

Overdracht nachtdiensten.

#### **07.00u**

Einde nachtdiensten .

### **2.1.7. Stage-uurregeling**

Deze wordt opgemaakt door de eerste verantwoordelijke (Chris Van Hoof) in samenspraak met de stagebegeleider.

#### **Praktische afspraken:**

Bij het begin van uw stageperiode moet u aan de opleidingscoördinator van het ziekenhuis volgende inlichtingen bezorgen:

- \* Een ingevuld stageformulier, digitaal op onze website onderaan de webpagina voor studenten
- \* Eventueel een bewijs van medisch onderzoek en inentingen en een stagecontract (indien dit niet door uw school bezorgd wordt).

Een studentenbadge, een naamkaartje voor uw kledkastje en een login voor het elektronisch patiëntendossier liggen de eerste stagedag klaar op de afdeling. Bewaar je studentenbadge gedurende gans je opleiding. Deze wordt opnieuw geactiveerd in een latere stage of wanneer je als jobstudent tewerkgesteld wordt. Een thermometer kan u desgewenst verkrijgen bij de opleidingscoördinator mits waarborg van 10 euro.

De opleidingscoördinator is iedere werkdag aanwezig van 8u30 tot 16u30. Haar bureau bevindt zich in het WIPA gebouw bij de personeelsdienst.

#### **Gelieve bij het beëindigen van uw stage :**

- **thermometer**
- **uw kledkastje te ledigen en ordelijk achter te laten.**

### **2.1.8. Procedures**

De meeste procedures kan u terugvinden op Infoland.

Procedures mogen niet gekopieerd of afgeprint worden zonder toestemming van de hoofdverpleegkundige.

### **2.1.9. Verwachtingen van de student**

- \* Inzet en motivatie
- \* Leergierigheid
- \* Gezonde assertiviteit
- \* Initiatief tonen voor (nieuwe) leermomenten
- \* Beroepsgeheim respecteren.

## 2.1.10. Handhygiëne

In het directiecomité van 14 juli werd beslist om in ons ziekenhuis geen uitzonderingen toe te staan met betrekking tot de basisvereisten voor de handhygiëne die de dienst Zorg en Gezondheid van de Vlaamse overheid oplegt.

Het is in ons ziekenhuis evident dat we alles in het werk stellen om de hoogste maatstaf op het gebied van hygiëne te bereiken en als gevolg daarvan kruisinfecties vermijden.

Aan de afdelingsverantwoordelijken zal gevraagd worden toezicht te houden op de naleving van de basisvereisten.

Deze zijn:

- de afwezigheid van armbanden;
- de afwezigheid van ringen;
- de afwezigheid van uurwerken en horloges;
- het hebben van verzorgde nagels;
- kortgeknipte nagels;
- de afwezigheid van nagellak;
- de afwezigheid van kunstnagels.

Doelgroep:

Alle zorgverstrekkers (artsen, verpleegkundigen, verzorgenden, logistiek assistenten, kinesithérapie,



### GEDRAGSCODE INWENDIGE - PATIENTEN

1. **Respectvol omgaan - de patiënt respecteren in zijn anders-zijn - beleefdheid.**
2. **Empathie - luisterend oor.**
3. **Communiceren en informeren in verstaanbare taal:**
  - \* opname
  - \* onderzoeken
  - \* wat we gaan doen bij de patiënt.
4. **Aandacht voor details in de verpleegkundige zorg.**
5. **Professionele zorg met oog voor psycho-sociale noden. Vriendelijke en individuele benadering van de patiënt.**
6. **Privacy en beroepsgeheim.**