



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Informatiebrochure

Nieuwe medew. & stud. niet-chir. dagz.

| Inhoudsopgave



1. Verwelkoming	4
2. Voorstelling van de eenheid	6
3. Organisatie van de verpleegzorg	16
4. Dagindeling	28
5. Specifieke aandachtspunten	30
6. Eigenheden aan de dienst/afspraken	31
7. Verwachtingspatroon nieuwe medewerker	32
8. Verwachtingspatroon studenten	33

| 1. Verwelkoming

Beste nieuwe collega, beste studenten,

Als nieuwe medewerker of student proberen we je via deze brochure wegwijs te maken in de organisatie van het niet-chirurgisch dagziekenhuis. Het is normaal dat je je als nieuwkomer onwennig voelt en je weg moet zoeken op onze afdeling. Maar wij geven je graag de nodige tijd om in te werken. Op onze afdeling staan de zorgvrager en zijn familie centraal. Wij willen hen met de beste zorgen omringen en begeleiden. Kwaliteitsvolle, uitmuntende, patiëntveilige en innovatieve zorg zijn zaken die wij hoog in het vaandel dragen. Wij hopen dan ook dat je samen met ons, deze doelstelling helpt te verwezenlijken.

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling en wensen je hierbij veel succes.

De hoofdverpleegkundige en het voltallige team van het oncologisch dagziekenhuis



I 2. Voorstelling van de eenheid

2.1 Contactgegevens

Telefoon: 053/764940 of 053/766337

E-mail afdeling : V102@asz.be

E-mail hoofdverpleegkundige: stephanie.antoons@asz.be

2.2 Situering binnen de organisatie

De afdeling bevindt zich op het gelijkvloers rechtover de spoedopname in het hoofdgebouw. Het wordt geleid door de hoofdverpleegkundige Mevr. Stephanie Antoons. Ons team bestaat uit verpleegkundigen waarvan de meerderheid houder is van de bijzondere beroepstitel in de oncologie. De patiëntenpopulatie bestaat hoofdzakelijk uit oncologische patiënten die chemotherapie krijgen.

2.3 Architectonisch

De wachtzaal en het loket om zich aan te melden bevinden zich vooraan op onze afdeling. Halverwege de afdeling vind je de keuken en de verpleegpost.

De patiëntenkamers zijn als volgt verdeeld:

- 5 éénpersoonskamers (kamer 9 – 14)
- 6 tweepersoonskamers (kamer 1 – 3 en 7- 8)
- 2 kamers met 4 zetels (kamer 5-6)



2.4 Multidisciplinair team

2.4.1 Artsen

Oncologen



Dr. Van Heddeghem Nathalie



Dr. Van Erps Joanna



Dr. Schreuer Max



Dr. Hilderson Ingeborg

Hematologen



Dr. Caron Charlotte



Dr. De Haes Inke

2.4.2 Verpleegkundig team en multidisciplinair team

Hoofdverpleegkundige:

Verpleegkundig team:

Antoons Stephanie
Bornauw Noa
Buekens Christel
De Graeve Evelien
De Neve Saskia
Depoorter Elke
Hermans Heidi
Priem Steffy
Sonck Nathalie
Van Den Bossche Dora
Van Eenoo Kristien
Van Herreweghe Khristine
Vernaillen Kelly

Het verpleegkundig team blijft zich continu bijscholen en engageren om een expertenrol op te nemen in een aantal bijkomende domeinen (praktijkcoaches)

- Werkplekcoach (mentorschap nieuwe medewerkers en studenten)
- Praktijkcoach infectiepreventie / wondzorg / decubitus
- Praktijkcoach noodsituaties (agressie, brand, noodplan)
- Praktijkcoach pijn / palliatieve zorgen
- Praktijkcoach geriatrie / valpreventie / fixatie

De volledige lijst met praktijkcoaches en extra verantwoordelijkheden kan teruggevonden worden in verpleegpost.

Oncoaches:

Roelandt Sofie
(digestieve oncologie)
Depaemelaere Mieke
(urologische oncologie)
Berlanger Hilde
(borstverpleegkundige)
Hanssens Ria
(borstverpleegkundige)

MMA:

Debuyck Virginie

MMA consulatie:

Trogh Karine

Van Droogenbroeck Rita

Datamanagers:

Cobbaert Valerie

De Tant Kaat

Psychologen:

Cnudde Sara

Devloo Emma

Vanderstappen Tania

Van Nieuwenhove Anneleen

Verhulst Cindy

Sociale dienst:

De Muylder Joyce

Diëtistes:

De Meerleer Amber

Pauwels Nathalie



2.5 Patiëntenpopulatie



Reumatologie:

- Toedienen van Remicade® / Remsima®
- Toedienen van Roactemra®
- Toedienen van Mabthera®
- Toedienen van Prostin®
- Toedienen van Orenzia®

Gastro- enterologie:

- Toedienen van cytostatica
- Echo/endo
- Colon- en gastroscopie
- ERCP
- Leverbiopsie
- Slokdarmdilatatie
- Anale dilatatie
- Ascitespunctie
- Medicamenteuze therapie: Remicade®, Remsima® Entyvio®, Injectafer®...
- Toedienen van bloedtransfusie

Medische oncologie:

- Toedienen van cytostatica
- Pleurapunctie
- Ascitespunctie
- Toedienen van bloed- en bloederivaten
- Toedienen van injectafer®
- Verschillende onderzoeken (CT , cavografie, isotopen, RX...)
- Toedienen van immunotherapie



Hematologie:

- Toedienen van cytostatica
- Toedienen van immunotherapie
- Toedienen van bloed en bloedderivaten
- Botbiopsie
- Beenmergpunctie
- Verschillende onderzoeken

Gynaecologie:

- Extra uterine zwangerschap -> methotrexaat

Pneumologie:

- Transthoracale punctie
- Pleurapunctie
- Toedienen van cytostatica
- Toedienen van immunotherapie
- Verschillende onderzoeken
- Medicamenteuze therapie: privigen®, nanogam®,...

Abdominale chirurgie:

- Plaatsen poortcatheter

Neurologie:

- Lumbaal punctie + drukmeting
- Medicamenteuze therapie: Tysabri®, ...

Urologie:

- Toedienen van cytostatica
- Blaasinstillatie

I 3. Organisatie van de verpleegzorg

3.1 Specifieke verpleegkundige interventies

Ademhalingsstelsel:

- Toedienen van zuurstof via neusbril of zuurstofmasker
- Toedienen van aerosol
- Opvolgen en herkennen van kortademigheid
- Meten van zuurstofsaturatie en interpretatie van de waarden
- Aspiratie

Hart en bloedsomloop:

- Het nemen van een ECG
- Controle van vitale parameters en interpretatie van de waarden
- Plaatsen van een perifere infuus
- Bloedafnames
- Aanprikken poortcatheter

Spijverteringsstelsel:

- Toedienen van lavementen
- Voedingsvoorschriften opvolgen bij chirurgie en onderzoeken
- Bij onvoldoende eten/drinken diëtiste raadplegen



Urogenitaal stelsel:

- Opvolgen diurese na ingrepen
- Urinestaal nemen
- Opvolgen van medische orders bij blaasinstillatie
- Opvolgen van medische orders bij cystografie

Huid, zintuigen en mond:

- Toezicht en verzorging mondstatus bij toediening cytostatica
- Nagelbescherming bij toediening cytostatica
- Controle paresthesieën bij toediening cytostatica
- Controle en advies bij alopecie
- Toezicht en verzorging huid bij toediening cytostatica
- Toezicht en verzorging van wonden
- Nemen van wondculturen
- Verwijderen van hechtingen

Metabolisme:

- Glycemie controle
- Herkenning van hypo- of hyperglycemie
- Diabetes educatie
- Nuchter voor onderzoeken

Medicatie op medisch order:



Kennis van de meest courante medicatie die wordt toegediend op de afdeling

- **Per os:** controle en toedienen van:
 - o Anti-emetica
 - o Anti-allergeen
 - o Cortisone
 - o Chemotabletten
 - o Pijnstillers

- **SC:** controle en toedienen van:
 - o Insuline
 - o Anticoagulantie
 - o Groeifactoren
 - o Hormoontherapie
 - o Alkaloïde (atropine®)
 - o Monoklonale antilichamen (Xgeva®, Herceptin®, Mabthera®)
 - o Cytostatica

- **IM:** controle en toedienen van:
 - o Anti-allergeen
 - o Vitamines
 - o Hormoontherapie
 - o Pijnmedicatie

- **IV:** controle en toedienen van:
 - o Cytostatica
 - o Angiogeneseremmers
 - o Immunoglobulines
 - o Monoklonale antilichamen
 - o Cortisone
 - o Anti-emetica
 - o Humaan albumine
 - o Bloed en bloedderivaten
 - o Bisfosfonaat
 - o Calciumregulerende middelen
 - o Ijzerpreparaten
 - o Pijnmedicatie

- o Nefroprotectie bij CT
- o Vochttoediening

- **Transdermale medicatie**

Algemeenheden

- Productinformatie
- Patiëntenidentificatie + labelen
- Medicatie- en chemoschema's aflezen en gebruiken
- Medicatiebewaring
- Medisch rekenen

Mobiliteit

- I – transport
- Invullen van transferformulieren
- Hulp bij transfers van patiënten

3.2 Begeleidingsaspecten

3.2.1 Bij niet-chirurgische patiënten (onderzoek onder narcose)



Preoperatief

- Patiënten dienen zich aan te melden aan het loket
- Het anamneseboekje wordt gevraagd
- Controle of informed consent in 2-voud getekend is
- Controle anesthesiebundel + checklist invullen

- Identificatie bed + polsbandje patiënt (naam + voornaam + geboortedatum)
- Eerste controle vitale parameters
- Patiënt ingeven in transport (CPV)

Postoperatief

- Patiënt op kamer: comfort + bel binnen handbereik
- Nazicht verband
- Controle vitale parameters
- Beleid dokter opvolgen: pijnregistratie, medicatiebeleid, controle mictie, voeding...
- Patiënt informeren over verder verloop
- Ontslag volgens medisch order

3.2.2 Bij patiënten voor chemo- of immunotherapie



Patiënten dienen zich aan te melden aan het loket

- Bevragen identiteit (naam + voornaam + geboortedatum)
- Controle polsbandje en polsbandje aanbrengen
- Aanprikken patiënt (IV of PAC) + eventuele bloedafname
- Anamnesegegesprek afnemen
- Eventuele klachten/opmerkingen doorgeven aan de arts
- Toedienen van chemo- of immunotherapie
- Afsluiten PAC/infuus patiënt
- Meegeven eventuele medicatie en informatie
- Afstempelen van eventuele vervoersbewijzen

Op onze oncologische afdeling is een luisterend oor zeer belangrijk voor patiënt alsook voor collega's. Een empathische houding is daarbij cruciaal.

Wij kunnen beroep doen op verschillende diensten zoals sociale dienst, diëtiste, psychologe, palliatief supportteam, borstverpleegkundigen, oncocoaches en dokters. We werken samen in een multidisciplinair team.

Wanneer patiënten voor een eerste chemotherapie komen, wordt er extra tijd vrijgemaakt om voldoende uitleg te geven wat betreft de therapie zelf (mondeling, brochures, langskomen van psychologe en andere paramedici). Ook praktische zaken worden meegedeeld zoals bv. telefoonnummers, parkeerkaart, afspraak dokters...

We raden de patiënt aan om niet alleen te komen.

3.3 Observatie en rapportage



Alle gegevens die worden geobserveerd worden genoteerd in het elektronisch patiëntendossier, KWS (Klinisch Werkstation) en worden gerapporteerd. Niet alleen je observaties, maar ook mogelijke veranderingen wat betreft therapie of problemen moet je melden.

Er wordt ook nog gewerkt met een papieren dossier. Hier vind je het medicatiebeleid terug. Het is belangrijk om steeds je dossier te raadplegen om continuïteit van je zorg te kunnen garanderen.

Controleer op:

- PAC/perifeer infuus?
- Problemen vorige keer?
- Bloedafname?
- Behandeling + mogelijke aanpassingen?

3.4 Administratief



- Identificatie patiënt (polsbandje en patiëntenklevers).
- Opname registreren in opnameboek.

- Eén patiëntenklever apart houden voor apotheek (enkel bij patiënten die chemo krijgen).
- KWS in orde brengen (Anamnese 1x/j., assessment bij iedere opname en zorgplan inladen in functie van reden van opname)
- Papieren dossier in orde brengen:
 - o Patiëntenklever op elk formulier
 - o Apotheekblad
- Bij chirurgische patiënten (onderzoek onder narcose) opnameboekje met informed consent controleren
- Checklist anesthesie nakijken
- Controle preoperatieve onderzoeken
- Invulformulieren: verzekering, werk, voorschriften, thuisverpleging...
- Staalvignet op bed bij chirurgische patiënten.
- Nazicht chemolijst + eventueel aankruisen welke chemo's reeds mogen klaargemaakt worden, zonder afwachten van het bloedresultaat.
- Administratie in orde brengen voor patiënten die komen voor een bloedafname of spoeling via PAC.
- Bij een verblijfsopname een transferformulier opmaken in KWS via VINO
- MVG score (4keer per jaar gedurende 15 dagen), via KWS
- Bij het elektronisch voorschrift, het toedieningsprotocol afdrukken via het CMS, nakijken en invullen.
- Na akkoord arts de chemo's die mogen klaargemaakt worden aanduiden op chemolijst + doorbellen naar apotheek.
- Aanrekenen van de gegeven medicatie.
- Het afstempelen van de parkeerkaart bij oncologische patiënten.
- Het uitschrijven van patiënten bij ontslag.
- Het elektronisch toedieningsprotocol afsluiten in het CMS.
- Wegleggen en tellen stockmedicatie.

| 4. Dagindeling

Iedere verpleegkundige staat in voor zijn/haar toegewezen patiënten. Bovenop het verpleegkundig takenpakket, worden ook een aantal logistieke taken opgenomen, zoals aanvullen linnenkar, verpleegkarren en materiaal verpleegpost.

7u30 - 15u30

Start eerste ploeg (minimum bezetting 2 verpleegkundigen):

- Opname eerste patiënten
- Nazicht chemolijst + eventueel aankruisen van de chemo's die reeds mogen klaargemaakt worden zonder afwachten bloedresultaat.
- Patiënten die naar onderzoek mogen in gang plaatsen en ingeven in CPV (centraal patiëntenvervoer)
- Directe patiëntenzorg

8u00 - 16u00

Start tweede ploeg (minimum 1 verpleegkundige)

- Directe patiëntenzorg: verzorgt voornamelijk de patiënten die komen voor niet-cytostatica infuustherapie

9u00 - 17u00

Start 1 verpleegkundige

- Directe patiëntenzorg

10u00 - 18u00

Start 1 verpleegkundige (verantwoordelijk voor het afsluiten van de dagkliniek)

- Directe patiëntenzorg

- 11U30 - 12U15** Maaltijdbedeling + eerste groep verpleegkundigen gaan in pauze
- Nog verblijvende patiënten opvolgen
 - Patiënten ontslaan
 - Bedopschik voor volgende patiënten
 - Afdienen van de maaltijden
- 12U15 - 13U00** Tweede groep verpleegkundigen gaan in middagpauze
- Idem 11U30
- 13U00 - 18U00** Opname tweede groep patiënten
- Directe patiëntenzorg
 - Medicatie afrekenen
 - Medicatie stock natellen
 - Patiënten ontslaan volgens ontslagprocedure
 - Kameropschik
- 18U00** Afsluiten dagkliniek

I 5. Specifieke aandachtspunten

Bij het toedienen van cytostatica zijn er risico's verbonden:

- **CONTAMINATIE**
- **EXTRAVASATIE**
 - Zie handelingen in het verpleegkundig oncologisch compendium en/of procedure Zenya
 - Raadpleeg arts + orders opvolgen (extravasatiekit op afdeling)
 - Incidentmelding (Zenya)
- **SPILEN**
 - Ter plaatse blijven en hulp vragen
 - Spillbox vragen aan collega verpleegkundige
 - Raadpleeg arts + procedure volgen (zie Zenya)
 - Incidentmelding (Zenya)
 - Spillbox terug naar apotheek na gebruik

I 6. Eigenheden aan de dienst/afspraken



Onze patiënten worden op regelmatige tijdstippen multidisciplinair besproken. Zo is er 2 keer per maand een psychosociaal overleg en op regelmatige basis een MOC vergadering (multidisciplinair oncologisch consult).

Bij het toedienen van cytostatica dient er steeds een arts aanwezig te zijn op de afdeling.

Onze dokters zijn aanwezig op de volgende dagen:

Dr. Van Heddeghem:	Dinsdag
Dr. Van Erps:	Maandag - dinsdag - woensdag
Dr. Schreuer:	Maandag - donderdag(namiddag) - vrijdag
Dr. Hilderson:	Dinsdag(namiddag) - donderdag
Dr. Caron:	Maandag - woensdag - vrijdag
Dr. De Haes:	Dinsdag - donderdag

| 7. Verwachtingspatroon nieuwe medewerker

Zie inscholingstraject op dienst

| 8. Verwachtingspatroon studenten



Bij aanvang van de stage wordt er steeds een rondleiding gegeven op onze afdeling. Collega's en medewerkers worden voorgesteld, de werking op onze afdeling wordt uitgelegd, alsook waar alles zich bevindt. Je wordt steeds gekoppeld aan een verpleegkundige. Afhankelijk van de dienstplanning kan dit een stagementor zijn.

Bij problemen of vragen kan je steeds terecht bij één van onze drie stagementoren en/of de hoofdverpleegkundige.

Stagementoren:

- De Neve Saskia
- Depoorter Elke
- Vernailen Kelly

8.1 Algemeenheden

- Wees steeds op tijd en laat dagelijks je urenblad ondertekenen
- Heb oog voor orde en netheid
- Heb aandacht voor handhygiëne
- Zorg voor de veiligheid van zowel jezelf als de patiënt
- Respecteer het beroepsgeheim
- Geen GSM gebruik op de verpleeggang

- Oefen je verpleegtechnische handelingen

! LET OP ! Het prikken van een perifeer infuus voor toedienen van cytostatica wordt niet door de studenten uitgevoerd, noch het toedienen van cytostatica zelf!

- Indien gewenst en mogelijk kan je specifieke ingrepen bijwonen zoals bv. plaatsen PAC, puncties, bepaalde onderzoeken...

8.2 Samenwerking

- Je kan werken in **teamverband**
- Wees **beleefd** en **vriendelijk**
- Wees steeds **beschikbaar** voor de patiënt, familie en personeel
- Stel je **flexibel** op
- Wees **respectvol**
- Wees **hulpvaardig** en **neem initiatief**

8.3 Stressbestendigheid

- Blijf steeds rustig bij grote werkdruk of moeilijke en onverwachte situaties
- Meld steeds fouten, alleen dan kan je er uit leren
- Beloproepen worden zo vlug mogelijk behandeld
- Raadpleeg een verpleegkundige waar nodig

8.4 Evaluatie

Het is voor ons belangrijk om je doelstellingen en mogelijke werkpunten kenbaar te maken zodat we je daarin persoonlijk kunnen begeleiden. Je bespreekt deze bij aanvang van de stage met de stagementoren. We raden aan om dagelijks je feedbackformulieren te laten invullen door de verpleegkundige aan wie je werd gekoppeld.

Na afloop van de stage verwachten wij dat je inzicht hebt in de werking van de dienst en dat je een totaalzorg kan aanbieden bij patiënten op onze afdeling. Je wordt hier dan ook op geëvalueerd. De tussentijdse en eindevaluatie zal gebeuren in overleg met de mentoren en/of hoofdverpleegkundige. Naast de evaluatie die wordt opgemaakt aan de hand van de documenten van de school, wordt ook binnen het A.S.Z. een evaluatiedocument ingevuld dat kan helpen om de samenwerking met studenten en met de scholen te evalueren en eventueel bij te sturen.



| Notities

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

A series of 25 horizontal dotted lines for writing.



