



INZO

Dienstspectifieke informatie

Hoofdverpleegkundige:
Patrick Coopman
patrick.coopman@azr.be
03 880 95 60



campus **Rumst**

Algemene gegevens

- **Aantal bedden:** 8
- **Aantal kamers:** 8
- **Route:** 37
- **Specialisme:** gemengd medisch en heelkundige intensieve zorg

Specifieke doelstellingen

Opnemen, verzorgen (stabiliseren, genezen of comfort geven) van patiënten die electief en acuut opgenomen worden op deze dienst. De opnames op inzo gebeuren enerzijds meestal via de spoedafdeling (acute opnames) of acute overnames via het beddenhuis. Anderzijds zijn er de meer electieve overnames vanuit de operatieafdeling (postoperatieve opvolging /verlengde postoperatieve bewaking).

Het gaat dikwijls om patiënten met verhoogd risico op orgaanfalen, falen van 1 of meerdere orgaansyste(e)m(en)en/of met noodzaak aan doorgedreven intensieve multi-parameterbewaking. Indien nodig is een snelle interventie van primordiaal belang.

Onze patiënten worden door het volledige team opgevolgd, hoewel er telkens een collega specifiek verantwoordelijk is voor een patient.

Medische aansturing gebeurt dagelijks door een toerende inzo-arts die bij de patiënt langsgaat en ook briefing krijgt van de verantwoordelijke verpleegkundige. Zo zal de arts in kwestie zijn dagelijks instructieblad afwerken waarmee de verpleegkundige aan de slag kan gaan om de zorgen en de therapie bij te sturen.

Pathologieën en behandeling

● Postoperatieve zorgen bij ingrepen van:

- abdominale chirurgie
- vasculaire chirurgie
- stomatologische ingrepen
- ORL-ingrepen
- orthopedisch ingrepen
- urologische ingrepen
- thoracale ingrepen
- trombolysetherapieën

● Medisch:

- cardiologische aandoeningen en cardiologische therapieën
- algemeen inwendige ziektebeelden - toestanden van sepsis
- pneumologische aandoeningen
- nefrologische aandoeningen - dialyse en cvvh
- gastrologische-hepatologische aandoeningen
- diabetische aandoeningen - keto-acidotische toestanden
- intoxicaties (accidenteel en intentioneel) en suïcidepogingen
- neurologische toestanden en trombozyetherapieën



De afdeling intensieve zorgen streeft naar veilige, kwaliteitsvolle zorg op maat van de patiënt.

- je werkt hier nooit alleen, maar steeds onder begeleiding van een geroutineerde verpleegkundige
- de zorgen kunnen hier van basic / basiszorgen (beddenhuisbreed) gaan naar zeer uitgebreid en specifieke zorgen (inzo-gerelateerd: CVVH-dialyse 24/24h, kunstmatige ventilatie, piccometrie, EVD (cerebrale drainage). Buiten de gewone dagelijkse algemene zorgen en de eerder specifieke hoogzorgaspecten zijn er de acties die vooral gericht zijn op bewaking en directe, repetitieve opvolging van de patient
- je zal dagelijks toevertrouwd worden aan een peter/meter die samen met jou de nodige zorgen zal uitvoeren. Tijdens het briefingmoment om 07:00u en om 14:00u krijg je veel info i.v.m. de toestand van de patient en de uit te voeren acties en aandachtspunten
- tijdens de bedside acties zie je de verpleegkundige zowel basiszorgen als zeer gespecialiseerde handelingen uitvoeren. Tijdens de evolutie van de stageperiode zal je sommige van die acties stapsgewijs kunnen/mogen uitvoeren cfr. de leermomenten bedside
- je leert op de intensieve afdeling de patiënt opvolgen zowel via de dataverwerking (monitoring kamer /centraal), medicatiebeheer (pompen) als ook door eigen dagelijkse observaties

We verwachten dat je:

- alert bent en blijft
- de verpleegkundige handelingen kent en evt. je cursus er even op naslaat
- veel gerichte vragen stelt
- je (beperkte) verantwoordelijkheid neemt t.o.v. patiënt, familie en team
- bepaalde verpleegkundige handelingen die je gezien hebt na verloop van de stage zelf probeert uit te voeren (onder supervisie)
- dat je elke opdracht precies en correct uitvoert en bij twijfel dit ook aangeeft
- rekening houdt met basisprincipes, veiligheid, handhygiëne, beroepsgeheim
- open staat voor adviezen

- de leermomenten ter harte neemt
- eerlijk bent in je rapportering en fouten of twijfelmomenten aangeeft
- goed observeert
- orde en netheid in het oog houdt, nazorg is belangrijk
- aandacht hebt voor een net, verzorgd en professioneel voorkomen
- de routines, procedures en werkwijze van de dienst respecteert en opvolgt

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- Bij iedere ingreep is een goede postoperatieve controle zeer belangrijk omdat de meeste postoperatieve problemen binnen de 24 uur post-OK voorkomen. Daarom zien we ook verschillende patiënten postoperatief op inzo toekomen voor een verblijf van 24 uur (verlengde recovery).
- Vergelijk de waarnemingen en geef belangrijke wijzigingen direct door aan de verantwoordelijke. Kleine veranderingen in bloeddruk-pols-pijnbewustzijn kunnen een belangrijk signaal zijn.
- Bij elke soort operatie hoort een aantal specifieke aandachtspunten die zeker moeten bewaakt worden. Tijdens de stage ga je die wel leren kennen.
- Je zal basiszorgen geven bij minder zware inzo-patiënten, maar je zal ook basiszorgen moeten geven aan patiënten met zwaardere inzo-pathologiën en met een uitgebreide en specifiek zorgenpallet.
- Weliswaar telkens onder begeleiding van de peter/meter verpleegkundige, die dan je stap voor stap min of meer vertrouwd zal maken in deze zorgen zodat je in het verloop van de stage meer en meer zicht krijgt in deze zorgen en op het einde van de stage bepaalde aspecten van de zorgen al eens zelf kan uitvoeren.
- Je zal ook onder begeleiding leren werken met het patiëntendossier en je observatie en dataverwerking leren noteren in dit dossier.

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● vroege shift: 07:00u-15:00u (middageten inbegrepen)

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
07:00u-07:30u	briefing nachtdienst aan alle vroege diensten a.d.h.v. het verpleegdossier
08:00u-12:00u	<ul style="list-style-type: none">• toeren van de inzo-arts bij de patiënten op inzo• dagbladen en daginstructies worden gemaakt• opstellen van het medisch beleid (de inzo-arts van dienst 08:00u-18:00u)
09:00u	hoofdverpleegkundige doet toer op de afdeling (briefing bedside)
08:00u-14:00u	<ul style="list-style-type: none">• zorgen voor het ontbijt bij de patiënt• zorgen voor de nodige verzorgingen• zorgen voor de uitvoer van de instructies/beleid• parametertoeren• verslagopmaak• vochtbalans voorlopig afsluiten• medicatiebeleid en continuïteit
	instaan voor opnames: opvang van acute en /of electieve opnames
13:00u-14:00u	<ul style="list-style-type: none">• periode voor middagmaal voor vroege diensten op de afdeling• laatste toer bij patiënten en klaarmaken voor briefing naar de collega's met A-dienst
14:00u	briefingmoment

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● late shift: 14:00u-22:00u (avondeten inbegrepen)

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
14:00u-14:30u	briefing vroege diensten naar late diensten a.d.h.v. het verpleegdossier
14:30u-15:00u	<ul style="list-style-type: none">• bezoek bij de patiënten• dit is ook een tijdstip waar informatie door verpleegkundigen aan het bezoek kan gegeven worden. Vroege diensten / evt. avonddiensten
14:30u-22:00u	<ul style="list-style-type: none">• zorgen voor verdere continuïteiten van zorgen aan de patiënt• opvolging van de parameters, verslaggeving en opmaak• continuïteit verzekeren van medicatiebeleid• overschrijven van het verpleegblad voor volgende dag• evt. aanmaak van nieuw vpk-dossier• instaan voor de eventuele acute en electieve opnames
18:00u-19:00u	<ul style="list-style-type: none">• maaltijdperiode voor de avonddienst• 18:00u: start inzo-arts van wacht (inslapende inzo-arts)
19:00u-19:30u	<ul style="list-style-type: none">• tweede bezoekperiode• te woord staan van familie (indien nodig)
19:30u-21:30u	<ul style="list-style-type: none">• verdere opvolging van de patiënten• continuïteit aan zorgen, parameters en medicatie• afwerken van het A-verslag• afsluiten van voorlopige vochtbalans
21:30-22:00u	briefing late diensten aan de nachtdienst a.d.h.v. het verpleegdossier

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● nachshift: 21:30u-07:30u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
21:30u	nachtdiensten komen toe en krijgen de overdracht van de A-diensten
21:30u-24:00u	<ul style="list-style-type: none">• eerste deel van de N: verderzetten van de contuïteit van zorgen, medicatietoediening, opvolgen van de parameters/eerste toer• 24:00u: afsluiten van de vochtbalans, klaren van alle pompen / spuitpompen• afsluiten observatie voorbij dag
24:00u-07:00u	<ul style="list-style-type: none">• opstarten nieuwe volgblad• verderzetten van de nodige zorgen• parameter toeren• toeren bij de patiënten zeker /2u., zonodig frequenter• medicatiebeleid verderzetten• aanmaak van N-verslag
	uitvoeren van specifieke taken van de nachtdienst, niet aan een uur gebonden: opruimen / klaarmaken voor ochtendzorgen
07:00-07:30u	briefing van de nachtdienst naar de vroegdienst a.d.h.v. het verpleegdossier

Samenwerking met andere disciplines

- **kinesithherapie**
- **sociale dienst**
- **diëtiste**
- **artsen**
- **operatiekamer**
- **medische beeldvorming**
- **labo**
- **consultatie**
- **spoedgevallen**
- **ergotherapie**
- **revalidatiecentra**
- **andere specialisaties**
- **ziekenhuishygiëne**
- **diabetesconventie**
- **pastorale dienst**
- **psycholoog**
- ...



Vereiste voorkennis en vaardigheden

● Theoretische kennis:

- gastro-enterologische en hepatologische aandoeningen
- diabetesproblematiek
- de meest voorkomende dermatologische aandoeningen
- anatomie en fysiologie van het spijsverteringsstelsel/bloedvatenstelsel/ademhalingsstelsel
- cardiologie: basiskennis
- algemene chirurgische kennis

● Praktische kennis:

• 1^e jaar:

- verpleegkundige basiszorgen: hygiëne, uitscheiding, mobiliteit, voeding
- nemen van de routineparameters: pols, BD, T°, glycemie (NEWS)
- aflezen van debieten
- toedienen van een IM- en SC-inspuiting
- bloedafname onder toezicht (of 2de jaar)
- kennis van steriliteit
- uitvoeren van basis wondzorg (primair genezende chirurgische wonde)

• 2^e jaar:

- steriel kunnen werken
- plaatsen van blaassonde, maagsonde
- zorg aan perfusie, prikken van infuus
- bloedafname onder toezicht
- voorbereiden van medicatie en toedienen onder toezicht
- uitvoeren van verschillende typen wonden
- voorbereiding onderzoeken en uitleg ervan aan patiënt

- **3^e jaar:**
 - organisatievermogen, totaalzorg van toegewezen patiënt
 - specifieke technieken: zorg aan een centrale katheter, TPN-katheter, PICC-katheter, ...
 - assisteren van arts bij ascitespunctie

- **4^e jaar:**

doorontwikkeling van competenties op het niveau van:

 - klinisch redeneren
 - autonomie
 - evidencebased werken
 - creativiteit
 - ondernemerschap
 - assertiviteit
 - transfervaardigheid

Referentieverpleegkundigen en experts

- **Wondzorg:** Marlies Croonenborghs
- **Pijn:** Griet Teugels
- **Ziekenhuishygiëne:** Tom Thomassen, Ann Dilles
- **MVG:** Patrick Coopman
- **CVVH:** Gert Vandekerkhof, Ann Dilles

Mentoren

- **Mentoren:** Nicky Herrygers, Philip Leunen, Gert Vandekerkhof