

Infectiologie – Interne geneeskunde - Buffereenheid

A 410

Dienstinformatie voor studenten

Contactgegevens

Dienst Infectiologie, Interne geneeskunde en buffereenheid

T: 02 477 77 41

Hoofdverpleegkundige

Dhr. Pieter Van Wolvelaer

M: pieter.vanwolvelaer@uzbrussel.be

Voorwoord

Beste,

Deze brochure bundelt alle basisinformatie die jullie nodig hebben om te kunnen functioneren op onze dienst. Neem deze dan ook zorgvuldig door, zodat je stage zo optimaal mogelijk kan verlopen.

Stages zijn er om ervaring op te doen en de theoretische kennis om te zetten in de praktijk. Dit wil zeggen dat de sleutel tot succes voor een groot deel bij jullie zelf ligt. Wij zorgen voor de omkadering en een goede begeleiding.

Aarzel niet om bij vragen of problemen iemand van de dienst aan te spreken, zodat misverstanden minimaal zijn en de stage aangenaam blijft.

Van harte welkom op onze dienst!

1. De mentoren

Het UZ Brussel wenst stagiairs een goede begeleiding aan te bieden. Behalve de collegiale sfeer betekent dit ook een kwalitatieve coaching. Daarom organiseert het UZ Brussel samen met de hogescholen verschillende vormingsmomenten over mentorschap.

Van alle medewerkers van het Departement Verpleeg- en Vroedkunde wordt verwacht dat ze een basisopleiding als mentor gevolgd hebben. Enkel zij die zich verdiepen in onthaal, begeleiding en evaluatie van stagiairs noemen we mentor of begeleidingsverpleegkundige.

Onze mentoren zijn:

Silke Van de Velde

Els Massaert

Bram De Loose

De andere collega's zijn ook altijd beschikbaar om je de nodige informatie te verschaffen en om je bij te staan tijdens je stageperiode.

2. Organisatie van de stagebegeleiding

Vorbereiding op de stage door de student:

De student informeert zich over de stageplaats. Deze informatie kan de student vinden in een informatiebrochure. De student leest de informatiebrochure ter voorbereiding van de stage. Zo heeft de student kans om vragen over de stageplaats en de leermogelijkheden te stellen. Bovendien heeft hij de mogelijkheid om eventueel vooraf nog technieken in te oefenen of literatuur of cursussen over de problematiek van de afdeling door te nemen. We raden studenten ook aan om al voor de eerste stagedag contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige van de stageplaats om al informatie over de dienst en zijn/haar taak hierin te verzamelen.

Eerste gesprek met de stagebegeleider, mentor en/of leidinggevende en student en introductie op de dienst:

Op de eerste stagedag komt de student op het afgesproken uur op de dienst en richt zich tot de hoofdverpleegkundige/ verantwoordelijke/ mentor. Op dit moment kan ook de introductie van de student op dienst plaatsvinden. De student brengt het stagedossier mee naar de afdeling en geeft het ter inzage aan de mentor. In de loop van de eerste 2 dagen moet de student zijn leerdoelen (persoonlijke leerdoelen en leerdoelen gebonden aan de stageplaats) bespreken met de mentor en de hoofdverpleegkundige.

Werkbegeleiding met mentor/verpleegkundige:

De mentor/verpleegkundige werkt in de mate van het mogelijke zoveel mogelijk samen met de student. De student maakt dagelijks een reflectie over zijn eigen functioneren van die dag. Indien mogelijk geeft de mentor/verpleegkundige, nadat de student zijn eigen aandachtspunten heeft genoteerd, de student, dagelijks feedback. Het kan handig zijn om bij het begin van de shift een moment af te spreken voor het geven van feedback.

Leerbegeleiding met de stagebegeleider:

De stagebegeleider begeleidt de student bij het leerproces en het hanteren van problemen die de student ondervindt tijdens de stage.

De stagebegeleider houdt op afgesproken momenten leergesprekken met de student. De student krijgt ook de kans om vragen te stellen over de stage opdracht en om de opdracht te laten bijsturen. De student kan te allen tijde bij problemen de stagebegeleider contacteren.



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



Departement
Verpleeg- en
Vroedkunde

3. De patiëntenpopulatie

De oprichting van de eenheid had plaats in 1980, initieel als heelkundige afdeling, maar na reorganisatie in ons ziekenhuis midden 2003 opgestart als afdeling INFECTIOLOGIE – DERMATOLOGIE, sinds augustus 2021 als afdeling INFECTIOLOGIE – INTERNE GENEESKUNDE – BUFFEREENHEID.

Zoals elke afdeling bedraagt het maximale aantal patiënten 29, waarvan negen eenpersoonskamers en tien tweepersoonskamers.

De éénpersoonskamers zijn in eerste instantie voorbehouden aan patiënten die om strikt medische redenen alleen dienen worden te behandeld.

De eerste helft van de tweepersoonskamers zijn voorbehouden voor de buffer eenheid

De tweede helft van de tweepersoonskamers zijn voorbehouden voor de patiënten van infectiologie en interne geneeskunde.

INFECTIOLOGIE

Meer en meer gespecialiseerde ziekenhuiscentra gaan over tot de oprichting van een afdeling infectiologie. De toename van infectieziekten in onze westerse regio heeft o.a. te maken met veranderingen in onze samenleving zoals: transport van personen is wereldwijd sterk vereenvoudigd, onangepast seksueel gedrag van personen, toenemende resistentie tegen antibiotica van een aantal bacteriën, enz...

De pathologieën die op de afdeling voorkomen zijn heel uiteenlopend:

- HIV (AIDS, mogelijk gepaard gaande met ernstige klinische ziektebeelden)
- Syfilis
- Malaria
- Patiënten met koorts van ongekende oorsprong
- Infectieus moeilijk te behandelen ziekten (resistentieproblematiek).
- SARS-CoV-2-virus

BUFFEREENHEID

Om de doorstroom van patiënten die opgenomen worden vanuit de spoed of andere toegangspoorten te garanderen, kan gebruik gemaakt worden van de buffereenheid. Van zondagavond 20u tot vrijdag 17u worden de patiënten die niet onmiddellijk naar de juiste afdeling kunnen doorstromen te hospitaliseren in afwachting van een hospitalisatiebed op een reguliere volwassen verpleegafdeling. Standaard worden voornamelijk spoedopnames na 17u (op zondag na 20u) opgenomen in afwachting op een correct bed de dag nadien. In regel zal de patiënt in de voormiddag naar een hospitalisatieafdeling gaan. Deze werkwijze moet ertoe leiden om meer patiënten in een correct bed te hospitaliseren volgens de toegewezen specialiteit. Iedere ochtend wordt elke patiënt dat opgenomen werd, geherevalueerd door de bufferarts eventueel in samenspraak met de behandelende arts.

4. Dagindeling

Dagdienst (7u30 – 20u00)

- 7u30 briefing door de nachtverpleegkundige, maximum 15 minuten, a.d.h.v. van een briefingblad (aandachtspunten, problemen, voorstelling nieuwe patiënten)
- Verdeling personeel i.f.v. de werklust. Tijdens de ochtendverzorging kan eventueel nog worden bijgestuurd. De afdeling is ingedeeld in 3 zones, waardoor maximum 2 verpleegkundigen verantwoordelijk worden gesteld voor 10 patiënten, maar hulp aan patiënten of vragen i.v.m. patiënten van een andere zone kan worden aangeboden. De werkwijze is gebaseerd op het principe van “geïntegreerde verpleging”. Per zone is er een medicatiekar en een laptop. Gezien de steeds toenemende informatisering in ons ziekenhuis bestaan beide dossiers elektronisch. De verpleegkundige bezetting bedraagt minimum 4 personen (exclusief logistiek assistent, secretaresse en hoofdverpleegkundige).
- 7u45 vitale parameters
- Medicatietoediening bedside per patiënt
- Ontbijtbedeling door de logistieke assistent (LA)
- Ochtendverzorging
 - = Basis – en detailzorg aansluitend met mogelijke wondzorg onmiddellijk gevolgd door het invullen van het verpleegdossier + specifieke voorbereidingen voor onderzoeken, zoals colonoscopie, ...
 - Chronologische volgorde van patiënten i.f.v. de uit te voeren onderzoeken of ontslag en afhankelijk van de aard van infectie (BRONISOLATIE)
 - Nastreven van totaalzorg
 - Afwerking van de kamer: orde en netheid

- Opname van patiënten: anamnese aangevuld met praktische informatie over de werking van de afdeling, bezoeken, afspraak met arts, ...
 - Dagopnames, opnames via spoed of consultatie
 - Overname van buffereenheid of intensieve zorgen
- Huishoudelijke taken (spoelruimte, nazicht materiaalvoorraad, verbandkarren, aanvullen linnen,...) worden overwegend door de logistieke assistent uitgevoerd, tenzij na 14 uur of eventueel tijdens het weekend.
- Ontslagformaliteiten (uitleg aan patiënt over brief huisarts, ontslagmedicatiefiche, afspraak, ...)

PAUZE

- Medicatietoediening 12 uur
- Middagbedeling door logistiek assistent
- Hulp voedseltoediening aan patiënten indien nodig
- Controle van alle medische dossiers met aanpassing van het verpleegplan; medicatie - en onderzoekenbeheer is de autonome verantwoordelijkheid van de arts

MIDDAGPAUZE 30 minuten

- Vitale parameters en evt. veranderen van luiers
- Ontslagformaliteiten (uitleg aan patiënt over brief huisarts, ontslagmedicatiefiche, afspraak, ...)
- Afruimen kamer van ontslagen patiënten en eventueel opschik na onderhoud
- Uitgebreide digitale namiddagbriefing om 14u (vast tijdstip) van alle patiënten; iedere dinsdag vindt er een stafvergadering plaats met alle teamleden (verpleegkundigen, artsen, sociaal verpleegkundige, kinesist en diëtiste)
- Verpleegtechnische handelingen: maagsonde, blaassonde, hemoculturen, plaatsen van perifeer infuus, totaal parenteraal infuus via centrale veneuze katheter, EKG, rectale sonde, ... (allen tijdstip variabel)
- Medische technische activiteiten met verpleegkundige assistentie: lumbale- en pleurapunctie, ascitespunctie, ...
- Invullen verpleegdossier
- Medicatietoediening 16 uur
- Opnames i.f.v. patiënten aanbod via spoed-, consultatiedienst of intensieve zorgen
- Het inlichten van patiënten over voorziene onderzoeken
- Medicatietoediening 20 uur
- Aanpassen verpleegplan en briefing
- Briefing aan de nachtverpleegkundige om 19u45
- 20 uur einde shift

Nachtdienst (19u45 tot 7u45)

- Briefing 19u45 tot 20uur
- Vanaf 20u: kennismaking, begroeting van alle patiënten en terzelfdertijd nakijken van de infusen
- Vanaf 22:00 tot +/- 05:00:
 - Verscheidene zaalrondes; sommige patiënten vereisen meer toezicht dan andere i.f.v. de kliniek en de pathologie
 - Medicatietoediening: IV, PO, opvolgen van transfusies – glycemie prikken – parameters, ...
 - Wisselhouding om de 3 uur, veranderen van luiers
 - Oproepen van patiënten beantwoorden
 - Opnames via de spoeddienst
 - Indien nodig hulp bieden aan de collega's van A420
 - Briefing voor de dagdienst aanpassen
 - Verpleegdossier invullen
- Vanaf ongeveer 5uur:
 - Labo's prikken
 - In-/output bijhouden, drainages, blaassondes en maagsondes leegmaken
 - Verpleegdossier invullen
 - Alle Pc's heropstarten
 - Opruimen spoelruimte, medicatieruimte en keuken
- Bij een acuut medisch probleem 5151 of H-wacht 3070/3071
- dect hoofdverpleegkundige 3846 - vliegende verpleegkundige: in specifieke gevallen zoals bij een reanimatie, een lijktoui, acuut verwarde patiënten, wisselhouding bij obese patiënten, afhalen van



“dringende” geneesmiddelen in de centrale noodkast of een acuut medisch probleem kan er beroep worden gedaan op een vliegende verpleegkundige

5. Specifieke leermomenten voor studenten

Ademhalingsstelsel:

- Toedienen van zuurstof
- Toedienen van aerosol
- Aspiratie van de ademhalingswegen

Bloedsomloopstelsel:

- Plaatsen van perifere katheters
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies, eventueel met technische hulpmiddelen
- Verzorging en toezicht op centraal veneuze katheters, PICC en port-a-cath

Urogenitaal stelsel:

- Uitvoeren van een éénmalige sondage
- Plaatsen van verblijfsonde
- Vernieuwen van verblijfsonde
- Zorgen aan en toezicht op verblijfsonde
- Nemen van urinecultuur

Gastro-intestinaal stelsel:

- Plaatsen maagsondes, al dan niet in aspiratie
- Toediening sondevoeding en eventueel hanteren pomp
- Plaatsen van rectale sonde
- Toediening van lavementen

Drainages:

- Toezien en verzorging van pigtails of ander drainagemateriaal
- Spoeling drainagemateriaal

Huid- en zintuigen:

- Aanbrengen van verbandmateriaal ter preventie en behandeling van decubituswonden
- DAV vernieuwen
- Verwijderen van verschillende soorten hechtingsmateriaal

Medicamenteuze toediening:

- Toedienen van medicatie per os, rectaal, transdermaal
- Toedienen van IM, IV, SC-medicatie

Voedsel- en vochttoediening:

- Parenterale voeding via perifere katheter
- Parenterale voeding via een centraal veneuze katheter (TPN)

Mobiliteit:

- Wisselhouding
- Eerste opstaan van patiënt
- Fixatie van patiënt

Hygiëne

- Totaalverzorging van de patiënt
- Zorgen aan de overledene

Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose:

- Bloedafname
- Afname van urinestalen
- Opstellen van vochtbalans
- 24-uurs urinedebiet
- Glycemiecontrole via vingerprik

Communicatie:

- Communicatie met patiënt, familie, medeverpleegkundigen, artsen, anderen binnen het multidisciplinair team
- Correcte en volledige briefing/overdracht bij een transfer van een patiënt naar een andere dienst

6. Feedback en Evaluatie

Dagelijkse feedback:

De student houdt dagelijks zijn eigen aandachtspunten bij en geeft aan wat hij goed deed en wat kan verbeterd worden. Elke dag geeft de mentor/verpleegkundige hier feedback op.

Tussentijdse evaluatie:

In de helft van de stageperiode vindt er een tussentijdse evaluatie plaats waarop een evaluatieformulier wordt overlopen. De student krijgt nu feedback van de stagebegeleider die zich informeert bij de mentor en/of hoofdverpleegkundige over zijn/haar functioneren.

Eindevaluatie:

Op een van de laatste dagen van de stage komen de hoofdverpleegkundige, mentor en student samen om een eindevaluatie te maken. Indien de mentor niet aanwezig kan zijn, is het de hoofdverpleegkundige die de eindevaluatie vormgeeft. Dit gebeurt aan de hand van het voorgedrukte evaluatieformulier. De eindevaluatie moet gedateerd en ondertekend worden door alle partijen.

Evaluatie van de dienst door de student

We verwachten dat de student de opvang en begeleiding evalueert via een elektronische enquête. Deze bevraging is anoniem en wordt niet individueel geïnterpreteerd. De vragenlijst is oproepbaar via InSite.

De student dient aan te tonen dat deze evaluatie effectief werd uitgevoerd: na het versturen van de enquête krijgt de student een elektronisch antwoord dat uitgeprint kan worden. Deze uitprint wordt getoond aan de mentor of hoofdverpleegkundige.

7. Verwachtingen in verband met de stage

Wat verwachten wij van een student:

- Correct uniform, conform de richtlijnen uit de stagegidsen (Haartooi – Make up – Juwelen – Schoenen)
- Korte nagels conform de normering van ZHH
- Naamplaatje
- Stiptheid
- Goed voorkomen, opgelet met piercings
- Correct uniform
- Goede motivatie en inzet
- Beleefd met een juiste assertiviteit
- Communiceren!
- Zorg voor mondelinge en schriftelijke rapportage
- Doelstellingen kunnen formuleren
- Zorg volgens opleidingsniveau
- Correcte afwerking van de patiënt en de kamer
- Durven vragen stellen
- Ondersteunen van de logistieke medewerker

Wat mag de student van ons verwachten:

- Een rondleiding op de eenheid
- Voorstellen van de medewerkers
- Toewijzing aan een verpleegkundige
- Begeleiding door een verpleegkundige: verpleegdossier – afspraken – pathologie - ...
- Geïntegreerde patiëntenzorg
- Feedback op regelmatige basis
- Een tussentijdse en een eindevaluatie
- Bijwonen van de briefing en van de multidisciplinaire patiëntenbespreking
- Bijwonen van onderzoeken