

PICU - Pediatric Intensive Care Unit

A115

1

Dienstinformatie voor studenten

Contactgegevens

T:02 477 77 15

Verpleegverantwoordelijke:

Mr. Geert Liessens

T:02 476 31 67

M:Geert.liessens@uzbrussel.be

Beste student,

Graag willen we jou deze brochure overhandigen ter voorbereiding van je stage op PICU. Deze brochure bundelt alle basisinformatie die je nodig hebt om te kunnen functioneren op onze dienst. Neem deze 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 jezelf ligt. Wij zorgen voor de omkadering en een goede begeleiding.

Aarzel niet om bij vragen of problemen iemand van de dienst aan te spreken.

We wensen je een aangename, boeiende en vooral leerrijke stage op onze dienst.

Veel succes en van harte welkom!

1. De mentoren

Organisatorische voorstelling van de dienst

Het PICU team bestaat uit 20 verpleegkundigen, een overkoepelend hoofdverpleegkundige, Evelien Spruyt en een verpleegverantwoordelijke, Geert Liessens. Bij organisatorische vragen of bij problemen kan je altijd op hen of op de mentoren terugvallen.

Onze mentoren zijn:

Mevr. Van Stichel Shauni

Mevr. Heyvaert Sien

Mevr. Vastenavondt Zoë

Mevr. Denijs Monique

Mevr. El Bouchihi Sofia

De PICU verpleegkundigen hebben een algemene en/of pediatrische opleiding, aangevuld met de bijzondere beroepstitels spoed en intensieve zorgen en/of pediatrische gezondheidszorg. Het team wordt versterkt door artsen, kinesitherapeuten, logistieke medewerkers, psychologen, sociaal verpleegkundigen en diëtisten.

Het team van de artsen bestaat uit 4 kinderintensivisten: Prof. dr. Gerlant van Berlaer, dr. Reiner Mauel en dr. Klaar Vergaelen, dr. Melina Simon. Zij worden bijgestaan door artsen in opleiding en door stagiairs. Verder doen we beroep op een groot aantal consulterende artsen. Deze worden betrokken bij de zorg voor het kind omwille van hun specifieke expertisegebied. Enkele voorbeelden zijn: kinderpneumologen, kindercardiologen, kinderneurologen, etc.

2. Organisatie van de stagebegeleiding

Vorbereiding op de stage:

Voor aanvang van je stage contacteer je de stageplaats via het volgend e-mailadres: mentorenPICU@uzbrussel.be. Er wordt een datum vastgelegd voor je introductie gesprek met de verpleegverantwoordelijke en één van de mentoren.

Je krijgt vooraf een studentenbrochure en een PICU starterspack. Je neemt ter voorbereiding van je stage deze bundels grondig door. Zo heb je de kans om vragen over de stageplaats, de leerpunten en de specifieke leermomenten te stellen.

Hierdoor krijg je ook de kans om eventueel vooraf nog enkele technieken in te oefenen zo nodig, literatuur en/of cursussen over de problematiek van deze afdeling door te nemen.

Eerste gesprek met de verpleegverantwoordelijke en de mentor:

Op de eerste stagedag kom je op het afgesproken uur op de dienst en richt je je tot de verpleegverantwoordelijke en/of de mentor.

We verwachten van jou dat je in de loop van de eerste stagedagen kennis maakt met de dienst, de werking ervan en je de dagelijks uit te voeren handelingen en de pathologieën probeert eigen te maken. Je stagedoelstellingen (persoonlijke doelstellingen en leerdoelen gebonden aan de stageplaats) heb je dan normaal al doorgegeven tijdens je introductiegesprek.

Het onderdeel "specifieke leermomenten op PICU" geeft je meer inzicht met wat je in aanraking kan komen op onze afdeling. Je kan dit gebruiken om je doelstellingen op te stellen.

Als je eerste week stage er op zit, dan spreek je één van de mentoren aan om je doelstellingen opnieuw te laten evalueren en kijken we samen na of deze wel haalbaar zijn. Indien dit niet het geval is passen we je doelstelling(en) aan.

Werkbegeleiding met mentor/verpleegkundige:

Omdat we jou de meest leerrijke stage willen aanbieden, koppelen we jou aan een mentor. Indien er geen mentor aanwezig is, zal je gekoppeld worden aan een verpleegkundige die de zorg draagt voor de meest leerrijke en kritische patiënt. Alle collega-verpleegkundigen zijn altijd beschikbaar om je de nodige informatie te verschaffen en om je bij te staan tijdens je stageperiode.

We vragen jou om dagelijks een reflectie te maken over je eigen functioneren, hierbij worden de evaluatiefiches van de afdeling zelf gebruikt. De tussen- en eindevaluatie blijft die van school.

De mentor zal dit met jou overlopen en je de nodige feedback bezorgen.

Indien je niet kon samenwerken met een mentor, dan zal de collega verpleegkundige na jullie samenwerking de mentor feedback geven; zo gaat er geen informatie verloren. Je mentor bundelt alle verworven informatie van de collega's en stelt je tussentijdse evaluatie en eindevaluatie op.

Leerbegeleiding met de stagebegeleider:

Als mentor begeleiden we jou bij het leerproces en het hanteren van problemen die je eventueel kan ondervinden tijdens je stage.

Je krijgt ook de kans om vragen te stellen over je stage opdracht en om je opdracht te laten bijsturen.

3. De patiëntenpopulatie

Op onze afdeling worden alle ernstig zieke kinderen jonger dan 16 jaar opgenomen, mits enkele uitzonderingen, zoals chronisch zieke kinderen en patiënten van IZ Volwassenen bij plaatsgebrek.

Kinderen worden verwezen door de spoedafdeling, andere afdelingen binnen het UZ Brussel (Kids 1, Kids 2, Paika, Consultatie, Dageenheid Pediatrie) of vanuit andere ziekenhuizen.

Onze afdeling beantwoordt aan een hedendaags, derdelijns profiel waar elke vorm van behandeling kan worden uitgevoerd.

- Complexe kinderheeskunde en -geneeskunde
- Invasieve en niet-invasieve beademing (inclusief hoogfrequente)
- Ernstige infecties
- Trauma's
- Totale parenterale voeding
- Monitoring
- Invasieve bewaking van verschillende parameters
- Specifiek perfusiebeleid
- Niervervangende therapieën

Dit alles binnen een geïntegreerd handelen, doorgedreven automatisatie en ondersteund door informatica-systemen, behoren tot de standaard werking en een dagelijkse routine. Als onderdeel van de universitaire instelling is de PICU tevens een opleidingsplaats voor zowel kinderartsen, verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen als kinesisten.

Aandachtspunten op de afdeling

- De rode draad op een intensieve zorg afdeling is de ABC systematiek. Zo beoordeel je de klinische toestand van het kind op een correcte en gerichte manier.
Airway = luchtweg
Breathing = ademhaling
Circulation = circulatie
- De verzorging van het kind gebeurt indien mogelijk met de participatie van de ouders onder verpleegkundige begeleiding. Er wordt aan de ouders gevraagd naar de gewoontes van het kind



thuis en deze worden in de mate van het mogelijke toegepast.

- De verzorging gebeurt in functie van de noden van het kind, rekening houdend met het comfort en de pijnbeleving. Er wordt steeds aandacht besteed aan totaalzorg.

4. Afdelingsregels en afspraken

Persoonlijke spullen

Je rugzak, handtas, gsm kunnen opgeborgen worden in een locker ofwel op dienst zelf ofwel thv de kleedkamer.

Uurrooster

- Het uurrooster wordt opgemaakt door de verpleegverantwoordelijke of de verantwoordelijke van de dag.
- Gelieve op voorhand je verplichte lesdagen door te geven.
- Indien er meerdere studenten stage lopen op hetzelfde moment, wordt er verwacht dat jullie niet in dezelfde shift samen werken.
- Met je sociale agenda kan er in de mate van het mogelijke rekening gehouden worden tijdens het maken van de planning. Consultatiebezoeken, sollicitaties en dergelijke worden niet toegestaan tijdens de werkuren.
- Op PICU starten studenten met 7:36u shiften, studenten die een verdiepende stage lopen kunnen na overleg instappen in een 12u systeem.

5. Dagindeling

- M shift van 7u tot 15u06
- A11 van 12u24 tot 20u
- A shift van 13u54 tot 21u30
- N shift van 21u tot 7u30
- D12 van 7u tot 19u30
- N12 van 19u15 tot 7u15

Dagshift

- 7h00 - Nachtploeg brieft aan de ochtendploeg.
- Patiëntentoewijzing.
- Inkijken medisch dossier (laatste arts/verpleegkundige nota) en inloggen in het KWS.
- Eerste inspectie van de toegewezen patiënt (klinisch-monitor-vochtbilan-temperatuurcontrole).
- Identiteitscontrole patiënt (ID bandje + rode bol= valrisico).
- Labo afnames (POCT / HC indien temperatuur, MUO, BRAS, NFA).
- Medicatie toedienen (binnen voor/na range van 30 minuten voorgeschreven tijdstip), vergelijken van planning.
- Output verwijderen (in spoelruimte), vochtbilan afsluiten in KWS.
- Parameters valideren elke 2 uur.
- Druksystemen herijken en alarmon monitor nakijken.
- Hygiënische zorgen uitvoeren.
- Zorgen aan het ademhalingsstelsel.
- Mondzorg.
- Voeding en/of ouderparticipatie inlassen (SV-FV-contact-overleg...).
- Nazicht apparatuur (vervangen filters, suctiesysteem dagelijks wisselen, suction unit bijvullen, Thopaz cassette wisselen).
- Om de 3 dagen worden de infuuszakken + leidingen vervangen. Kranenbalk + spuitpompleidingen om de 7 dagen.
- 24u Lopende medicatiespuiten worden dagelijks vervangen
- Controle op correcte labeling (aanwezigheid ID patiënt + medicatiennaam + dosis + datum) op elke infuuszak, medicatiespuiten, leidingen, aquazak beademing, sondevoeding, etc.
- Volumetrische pompen en spuitpompen nakijken (ingesteld TIV, snelheid, correcte dosis, protocol).
- Verbanden controleren of vervangen.
- Onderzoeken (plannen-assistentie-begeleiden).



- Klaarzetten, klaarmaken en testen van technisch materiaal.
- Medicatie volgens voorschrift toedienen.
- Reinigen en aanvullen karren.
- Om 14u opnieuw grote controle: mondzorg, saturatieprobe wisselen, bloeddrukmeter wisselen, pompen en kind helemaal nakijken.
- Debriefing om 12h of om 14h00 aan avondploeg.

Namiddag- / Avondshift

- Patiëntentoewijzing (A11 en A)
- Inloggen KWS, beleidsplan bekijken, nota's van de vorige shiften lezen.
- Eerste inspectie toegewezen patiënt (klinisch –monitor- vochtbilan).
- Volumetrische pompen en spuitpompen nakijken (ingesteld TIV, snelheid, correcte dosis, protocol).
- Voorziene labo-afnames uitvoeren (op aanvraag)
- Medicatie toedienen (binnen range van 30' voorgeschreven tijdstip).
- Parameters valideren elke 2 uur.
- Hygiënische zorgen.
- Zorgen aan het ademhalingsstelsel.
- Voeding en/of ouderparticipatie inlassen (SV- FV- contact- overleg...).
- Verbanden.
- Onderzoeken (plannen – assistentie- begeleiden).
- TPN-leiding elke dag vervangen.
- Om 20u grotere controle toegewezen patiënt.
- Debriefing om 19u15 of om 20h30 aan de nachtploeg.

N - Shift

- Patiëntentoewijzing.
- Eerste inspectie toegewezen patiënt (klinisch – monitor – vochtbilan).
- Voorziene labo-afnames uitvoeren (op aanvraag).
- Medicatie toedienen (binnen range van 30' voorgeschreven tijdstip).
- Huisreglement doen naleven (TV uit 20.00 u – ouders van dienst – rust).
- Parametervalidatie elke 2 uur.
- Voedingen.
- Medicatie volgens voorschrift toedienen.
- Debriefing om 07h00 u aan ochtendploeg.
- Einde dienst om 7h15 of om 07h30.

6. Specifieke leermomenten voor studenten

Wat verwachten wij van jou?

- Inzicht verwerven in de werking van de PICU.
- De theorie van kritieke zorg kennen en kunnen toetsen in de praktijk.
- Medisch rekenen. Een goede basiskennis van de regel van 3, oplossingen verdunnen en dosisbepalingen zijn onontbeerlijk voor een correcte toediening van medicatie.
- Linken leggen tussen de verschillende parameters bij het kritiek zieke kind. Deze parameters bewaken, observeren, interpreteren, rapporteren, registreren en gepaste acties ondernemen.
- Het beleidsplan dat de arts voorschrijft overlopen en de zorg aanpassen waar nodig.
- De verzorging van een stabiel, (niet-) geventileerd kind.
- Omgaan met technische apparatuur bv. monitoring, beademingsapparatuur, ...
- De verpleegkundige technieken (maagsonde, blaassonde,...) moeten gekend zijn.
- Aandacht besteden aan steriliteit en de bijkomende voorzorgsmaatregelen respecteren. Correcte handhygiëne toepassen.
- Jezelf verplaatsen in de leefwereld van het kind en van de ouders.
- Bij rustige momenten, kan je je nuttig bezig houden zoals spelen met je patiëntje of jezelf bijscholen.
- Heb niet enkel aandacht voor je eigen patiënt, heb ook aandacht voor alle kindjes op dienst (bijvoorbeeld als er alarmen afgaan, als er een kindje weent of als er een ouder je iets vraagt).



- Toon interesse in alles wat er op dienst gebeurt. Je hebt voor een groot stuk zelf in handen wat je allemaal kan oefenen en leren. Toon dus initiatief.
- Stel vragen. Bij de minste twijfel, roep de hulp in van iemand van het verpleegkundige team. Liever een vraag teveel stellen, dan één te weinig.

Wat verwacht jij van ons? (overleg dit deel met de stagementor)

Geef hierbij wat meer uitleg over jezelf (bijvoorbeeld: ben je een extravert persoon en neem je gemakkelijk initiatief? Ben je assertief? Of ben je eerder een introvert persoon en heb je soms een duwtje in de rug nodig?) Welke soort begeleiding verwacht je van ons? Is er iets dat we specifiek over jou moeten weten?

-
-
-
-
-
-

Specifieke leermomenten op PICU

Reanimatie

Basic Life Support

- Vaststellen van bewustzijnsgraad
- Vaststellen van de circulatietoestand
- Vaststellen van de ademhalingsstilstand
- BLS 1 persoon
- BLS 2 personen

Advanced Life Support

- Reanimatieprotocol
- Asystolie / bradycardie
- Ventrikelfibrillatie (VF)
- Gebruik beademingsballon
- Uitvoeren hartmassage
- Defibrillatie
- Reanimatie bij pasgeborene, zuigeling, peuter, kleuter, adolescent
- Vrijmaken van de luchtwegen
- Kennis van het afzuigtoestel voor secreties

Behouden van vrije luchtweg

- Uitvoeren van stabiele zijlig
- Chin lift
- Jaw-thrust manoeuvre
- Heimlich manoeuvre
- Gebruik Mayo canule, larynxmasker
- Hulp bij intubatie/ventilatie
- Kennis van de Magilltang
- Kennis van de intubatietubes, Airtraq, difficult airway en crico-sets (noodtracheo)

Circulatiebewaking

- Niet invasieve automatische bloeddrukmeting
- Hulp bij het plaatsen van een centrale katheter



- Hulp bij het plaatsen van een arteriële katheter
- Plaatsen van perifere lijnen
- Gebruik van de defibrillator
- Gebruik van de monitoring
- 12-leads ECG
- CVD-meting
- Gebruik van transportmonitoring

Respiratoire bewaking

- Klinische observatie van de ademhaling
- Zuurstoftherapie
- Bewaken en berekenen van de inhoud van een zuurstoffles
- Niet invasieve beademing (Zuurstofbril, optiflow, gigaflow, bubble cpap, zuurstofmasker, masker aan zak, t-stuk)
- Invasieve beademing (Servo U, VDR) – kennis van verschillende modi – bewaken en interpreteren van de drukken en meetwaarden.
- NIV NAVA
- NAVA
- Homeventilator
- NIV CPAP
- NIV BIPAP
- CO2 meting
- Gebruik van het transporttoestel, MRI beademingstoestellen, NO-A en NoxBox

Neurologische bewaking

- GCS
- Pupilcontrole
- Controle fontanel
- Codman ICP – meting
- BIS – meting
- Ventrikeldrainage
- Bewaken positie 30°
- Koeling

Bloedafname

- Arteriële, veneuze, capillaire punctie
- Centraal veneuze bloedafname
- Arteriële bloedafname via katheter
- Interpretatie bloedwaarden
- Gebruik van het POCT-toestel
- One touch glycemie bepaling
- Gebruik ketonenmeter

IV Therapie

- Gebruik volumetrische pomp
- Gebruik spuitpomp
- Verbandzorg katheter
- Toepassen van het medicatieschema per gewicht
- Berekenen, bereiden en toedienen van medicatie
- Kennis hebben van het toe te dienen product

Transfusietherapie

- Toediening van Packed Cells
- Toediening van trombocyten
- Toediening van Plasma



- Toediening van immuunglobulines
- Gebruik van een filter
- Observatie patiënt tijdens toediening
- Gebruik toestel bloedtracing

Specifieke technieken

- Assistentie bij het plaatsen van een thoraxdrain
- Assistentie bij het plaatsen van een dialysecatheter
- Assistentie bij difficult airway procedures (fibroscopie, larynxmasker, airtraq)
- Assistentie bij CVVH, peritoneale dialyse
- Toediening van een aerosol (Aeroneb continu, discontinu, via masker)
- Assistentie bij een punctie (lumbaal, thoracaal, botpunctie, ...)
- Assistentie gastroscopie, plaatsing gastrostomie
- Assistentie bij kleine ingrepen
- Assistentie bij anesthesie bij onderzoeken, ernstige wondzorg, ...
- Heliox
- NO
- Andere technieken: plaatsing maagssonde, maagspoeling, blaassonde, klaarmaken steriele tafel volgens protocol...

Transport van een patiënt (intra/extramuraal)

- Transportventilator
- Lifepak 10 en AED
- Transportmonitor
- Fixeren van een patiënt
- Voorbereiden patiënt voor transport
- Patiënt verbedden
- Patiënt installeren / nazorg
- Begeleiding naar onderzoeken (CT, MRI, ...)

Ziekenhuishygiëne

- Specifieke procedures ZHHY – PICU
- Handhygiëne
- Procedures voor wondzorg
- Isolatieprocedure
- Kennis van procedures van bloedoverdraagbare ziekten
- Ontsmettingsstoffen
- Vaccinaties
- Preventie decubitus

Psycho- sociale vaardigheden

- Inleving in de leefwereld volgens leeftijd van het kind
- Opvang en begeleiden (ouders, familie)
- Geven van informatie (niet medisch)
- Slecht nieuws gesprek bijwonen
- Begeleiding / ondersteuning geven bij een overlijden
- Wekelijks multidisciplinair dienstoverleg

Administratieve vaardigheden

- Opnameprocedure
- Ontslagprocedure



- Werken met het KWS

Feedback en Evaluatie

Dagelijkse feedback:

Je houdt dagelijks je eigen aandachtspunten bij. Je geeft aan wat je goed deed en wat kan verbeterd worden. De mentor/verpleegkundige zal hier feedback op geven.

Tussentijdse evaluatie:

In de helft van de stageperiode vindt er een tussentijdse evaluatie plaats. Hierbij krijg je feedback van je stagebegeleider die zich zal informeren bij de verpleegverantwoordelijke of bij de mentor over jouw functioneren.

Eindevaluatie:

Op één van de laatste dagen van de stage kom je samen met de verpleegverantwoordelijke en de mentor om een eindevaluatie te maken. Indien de mentor niet aanwezig kan zijn, is het de verpleegverantwoordelijke die de eindevaluatie vorm geeft. 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 je de opvang en begeleiding evalueert via een elektronische enquête. Deze bevraging is anoniem en wordt niet individueel geïnterpreteerd. De vragenlijst is oproepbaar via InSite. Je dient aan te tonen dat deze evaluatie effectief werd uitgevoerd. Na het versturen van de enquête krijgt je een elektronisch antwoord dat uitgeprint kan worden. Deze print toon je aan de mentor of verpleegverantwoordelijke voor je eindevaluatie. Geen evaluatie van dienst is geen eindevaluatie.

Insite → verpleeg- en vroedkunde → stages → feedback en evaluatie door student

7. Verwachtingen in verband met de stage

Wat verwachten wij van jou ziekenhuisbreed:

- Correct uniform, conform de richtlijnen uit de stagegidsen (Haartooi – Make up – Juwelen – Schoenen)
- Zichtbaarheid badge
- Stiptheid
- Goed voorkomen, opgelet met piercings
- Motivatie en inzet
- Beleefdheid met een juiste assertiviteit
- Correcte communicatie
- Zorg voor mondelinge en schriftelijke rapportage
- Doelstellingen kunnen formuleren
- Zorg volgens opleidingsniveau
- Correcte afwerking van de patiënt en de kamer
- Durf vragen stellen
- Ondersteunen van de logistieke medewerker

Wat mag je 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
- Een dienst gebonden brochure



- Starterspack PICU
- Feedback op regelmatige basis
- Een tussentijdse en een eindevaluatie
- Bijwonen van de briefing en van de multidisciplinaire patiëntenbespreking

8. Bezoeken

- Volgens huisreglement PICU en in overleg met artsen en vpk.

Veel succes met jouw stage!

Het Picu team