

Dageenheid pediatrie

EH 72 -KDAG

Informatiebrochure voor studenten

Contactgegevens

Dageenheid Pediatrie

T: 02 477 60 67

Hoofdverpleegkundige

Mevr. Ilse Van Strubarq

T: 02 476 37 32

ilse.vanstrubarq@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 mentor is:

Mv. De Beule Karlijne

karlijne.debeule@uzbrussel.be

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 deze informatiebrochure. Er wordt verwacht dat de student de informatiebrochure ter voorbereiding van de stage leest. 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. Op dit moment kan ook het uurrooster besproken worden.



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



Departement
Verpleeg- en
Vroedkunde

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

Op de eerste stagedag komt de student op het afgesproken uur op de dienst en richt zich tot de hoofdverpleegkundige of bij haar afwezigheid, tot de verpleegkundige die bureaufunctie heeft. 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 hoofdverpleegkundige of 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 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.

Het is aangeraden om tijdens de stage de nodige achtergrondinformatie te nuttigen, zoek bijvoorbeeld procedures, informatiebrochures en bepaalde ingrepen / pathologieën op. Bespreek dit nadien met de stagementor.

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 stageopdracht en om de opdracht te laten bijsturen. De student kan bij problemen de stagebegeleider contacteren.

3. Structuur van de afdeling en de patiëntenkamer

De afdeling telt 17 bedden, verspreid over 7 kamer:

- Vier kamers van 2 bedden (kamer 2 en 3, 5 en 6)
- Drie kamers van 3 bedden (kamer 1, 4 en 7)

De wachtkamer wordt voornamelijk gebruikt voor de ambulante patiënten.

Er is ook een "salon" voorzien waar eventueel ambulante patiënten kunnen zitten die enkele uren dienen te blijven.

Het gaat hier voornamelijk om kinderen die enkel voor een bloedafname, een obesitas bilan, een muco jaarbilan, een diabetes jaarbilan... komen.

De afdeling beschikt eveneens over:

- Het patiëntenonthaal dat ook dienst doet als bureau voor de verpleegkundigen.



- Een keuken, hier vind je voedingsfrigo voor de patiënten, maar ook voor ons. De patiënten krijgen als maaltijd sandwiches, pudding, yoghurt of ijsjes.
- Een opnamelokaal, hier worden kinderen gewogen en gemeten.
- Een verpleeglokaal waar al de voorbereidingen tot de zorg(en) uitgevoerd worden. Hier staan verschillende verbandkarretjes, de voorraadkast voor medicijnen en de medicatiefrigo. Monitors en patiënteninformatiebrochures zijn hier ook terug te vinden.
- Een zorglokaal: waar bvb. bloedafnamen, IM inspuitingen, SC inspuitingen uitgevoerd worden. Hier zullen ook de meeste interventies doorgaan met MEOPA (Kalinox), zoals een bloedafname bij een angstig kind, het verwijderen van mollusca (dermatologie) of het verwijderen van pinnen (orthopedie).
- De berging, een lokaal voor steriel en niet-steriel materiaal, buiten de afdeling, dat ook dienst doet als linnenkamer.
- Een spoelruimte, waar het vuil linnen, de gebruikte naaldboxen, papiercontainer en de containerbakken voor besmet materiaal staan.
- Een speelhoek
- Een patiëntentoilet

De opschik van de kamers gebeurt altijd de dag voordien in functie van de patiëntenpopulatie.

- De verpleegkundige, verantwoordelijk voor de patiëntendossiers, print labels per patiënt uit waarop de naam van het kind en de leeftijd staat en schrijft hierop het kamernummer en de reden waarom het kind wordt opgenomen (OK, sedatie,...).
- De bedden worden in de namiddag verschoven en opgemaakt in functie van de leeftijd van het kind en de reden van opname.

De dageenheid pediatrie gaat voor een kindvriendelijke omgeving waar het kind centraal staat. Alle verpleegkundige handelingen moeten hierop gericht zijn. Alleen zo kunnen we de negatieve invloed die een hospitalisatie (ook al is het maar voor één dag) met zich meebrengt voor het kind en zijn ouders reduceren.

4. De patiëntenpopulatie

Op de dageenheid varieert de leeftijd van de patiënten tussen enkele dagen oud en 16 jaar.

Een uitzondering vormen de muco-, neurologische- of diabetespatiënten die tot hun 18 jaar (of volwassen leeftijd) de dageenheid blijven bezoeken.

De dageenheid uit TWEE afdelingen: **EH 72 en KDAG**

Overzicht opname omwille van medische redenen

Een opname op de dageenheid omwille van medische redenen kan zowel diagnose, behandeling als follow-up omvatten en dit binnen de subspecialiteiten van de geneeskunde immunologie, neurologie, metabole onderzoeken, myopatische aandoeningen, pneumologie, endocrinologie, nefrologie, cardiologie.

Het gaat hier vaak om kinderen die verschillende adviezen en/of onderzoeken nodig hebben op één dag. Voor deze onderzoeken heeft het kind een perfusie nodig en soms ook een sedatie.

- Soorten sedaties
 - Dexdor intra-nasaal
 - Midazolam per oraal of intra-rectaal
 - MEOPA (Kalinox)
 - Remote-anesthesie
- Onderzoeken met of zonder sedatie
 - Cardiologie: vb. Ajmalinetest
 - Endocrinologie: vb. Hormonale testen
 - KNO: vb. BERA, endo-nasale fibroscopie
 - Oftalmo: vb. VER/ERG/VEP
 - Pneumologie: vb. Fibroscopie / Provocatietesten
 - Neurologie: vb. EMG, LP
 - Radiologie: vb. CT-scan, MRI
 - Radio-isotopen: vb. PET-scan
- IV-therapie
 - Immunotherapie, vb. Privigen, Nanogam, Octagam
 - Enzymtherapie, vb. Lamazyme
 - Bloed- en/of plaatjestransfusie
 - Medicatie bij auto-immuunziekten, vb. Remicade, Roactemra
- Behandelingen met sedatie of remote-anesthesie
 - Botox-infiltraties
 - Kleine ingrepen onder sedatie en/of lokale anesthesie
 - Dermatologie: vb. wegname naevus/mollusca, huidbioptie, lasertherapie
 - Urologie: vb. decallotage, frenulotomie
 - Tandextracties

- Heelkunde: vb. doorknippen tongfrenulum, wondzorg
 - Orthopedie: vb Botox-behandeling, verwijderen pinnen, gewrichtspunties
 - KNO: vb. neusslijmvliesbiopsie
 - Pneumologie: vb. fibroscopie
 - Gastrologie: vb. gastroscopie – colonoscopie
- Kleine operaties

Het gaat hier om alle laagrisicopatiënten boven de leeftijd van 1 jaar die in goede algemene gezondheid verkeren, zonder bezwarende antecedenten (o.a. epilepsie, slaapapneu).

 - Kinderheelkunde, vb.
 - Hernia inguinalis of hernia umbilicalis
 - Zaadstrengkyste
 - Hydrocoele
 - Orchidoplexie
 - Wegname halscyste
 - Circumcisie
 - Hydrocoele
 - Orthopedie, vb.
 - Open of gesloten reductie breuk
 - Wegname osteosynthesemateriaal
 - Botox-infiltraties
 - Springduim
 - Achillespeesstenotomie
 - KNO, vb.
 - Adenoïdectomie
 - Tonsillectomie
 - Plaatsen oordrains
 - Neusreductie
 - Myringoplastie
 - Otoplastie
 - Oftalmologie, vb.
 - Doorspoelen traanwegen
 - Strabisme

- Plastische heelkunde, vb.
 - Otoplastie
 - Wegname naevus / cyste
- MKA - Tandheelkunde, vb.
 - Extractie wijsheidstanden
 - Uitgebreide tandverzorgingen en/of tandextracties
- Urologie (momenteel geen uroloog binnen het ziekenhuis)

KDAG

Dit omhelst de volledige ambulante zorg.

De kinderen verblijven in een wachtruimte.

Het gaat hier vaak om kinderen die verschillende adviezen en/of onderzoeken nodig hebben op één dag. Hierbij denken we vooral aan een muco jaarbilan, een diabetes jaarbilan, een obesitas bilan, een nefrologisch bilan, een gehoorstoornis bilan. Er wordt geen infuuslijn geplaatst, noch een sedatie toegediend.

- Bloedafname
- Spoelen port-à-cath® of centraal veneuze lijn (Hickmann-katheter / PICC-katheter/ PAC)
- Verbandzorg
- IM insputingen: vb. Decapeptyl®, Sustanon®, vaccinaties
- SC insputingen
- Desensibilisatie wespengif/bijengif

5. Aandachtspunten

• Parameters

Bij elke patiënt worden parameters genomen; lengte, gewicht, schedelomtrek bij kinderen jonger dan 5 jaar, temperatuur, bloeddruk, pols, saturatie.

Het is aangeraden de normaalwaarden volgens leeftijd te kennen bij aanvang van je stage, zo kun je deze correct interpreteren.

De temperatuur op de dageenheid wordt tympanisch genomen. Alleen bij kleine baby's en kinderen met een otoplastie (verband over de oren) gebruiken we een axillaire thermometer.

• Pijnbeleid

We zetten maximaal in om het verblijf voor het kind op de daghospitalisatie zo aangenaam mogelijk te maken. Zo trekken we onze trukkendoos open om de minder aangename of pijnlijke interventie zo vlot en pijnloos mogelijk te laten verlopen. We passen ons steeds aan naar de leeftijd en de leefwereld van het kind;



- We gebruiken steeds Emla (tussen 3 maand en 3jaar) of Rapydan (vanaf 3jaar)
- Bij een baby (jonger dan 3 maand) gebruiken we babycalmine
- VR-bril
- MEOPA (Kalinox)
- Filmpjes of liedjes op de GSM van de ouder, TV
- Lichtprojectie op het plafond (Qwik)
- Liedjes zingen, bellenblaas, leuk gespek aangaan
- Ouders betrekken
- Informatiefilmpje voor OK “beer in het ziekenhuis”
- We voorzien ook een prikcadeau’tje

Dit met een balans tussen het afleiden van het kind, maar ook eerlijk te zijn.

Post-operatief krijgen de patiënten een pijnprotocol mee. Deze wordt aan ouder en kind duidelijk uitgelegd.

- **Premedicatie**

Premedicatie geven we steeds op vraag van de anesthesist, genoteerd op de anesthesiefiche. Als premedicatie geven we Midazolam PO (aangevuld met grenadine voor de smaak), een tablet Xanax® of Temasta®. We geven steeds het volledige dossier mee naar het OK. Een collega van het patiëntenvervoer komt dan onze patiënt ophalen, deze brengt nadien onze patiënt ook terug.

- **Sedatie**

- Baby jonger dan 1 maand ondergaat zijn onderzoek na een voedingsmoment, als de baby in diepe slaap is
- Baby’s vanaf 1 maand en jonger dan 1 jaar (<10kg) worden in slaap gedaan met dexdor intra-nasaal.
- Kinderen ouder dan 1 jaar worden in slaap gedaan door de anesthesist

Het tijdstip is altijd afhankelijk van het uur van het onderzoek of de behandeling. Een geseedeerde patiënt wordt altijd (van en naar het onderzoek) door een gediplomeerde verpleegkundige begeleid.

- **Anamnese**

Het afnemen van een juiste en volledige anamnese is zeer belangrijk. We bevragen de ouders zeer nauwkeurig naar de nuchterheid en de gezondheid van hun kind. Afhankelijk hiervan is het soms nodig het advies van een pediater te vragen of navraag te doen bij de anesthesist.



Er wordt 1 ouder toegelaten op een kamer, dit om verschillende redenen. Zo creëren we een rustige omgeving voor het kind, maar ook voor het andere kind op dezelfde kamer. Zeer uitzonderlijk wordt hiervan afgeweken.

Benader een ouder en kinds steeds correct, let op de taal – non-verbaal gedrag – angst – leeftijd – voorgeschiedenis ...

- **Privacy**

Respecteer de privacy van het kind en de ouders en sluit de deur tijdens de zorg of trek de gordijnen tussen de bedden in de meerpersoonskamers altijd toe.

- **Handhygiëne**

Pas strikte handhygiëne toe volgens de richtlijnen van ziekenhuishygiëne; voor- en na patiëntencontact, voor een zuivere invasieve handeling, na blootstelling aan lichaamsvochten of slijmvlies en na contact met directe patiëntenomgeving. Was de handen bij zichtbaar vuil.

Geen juwelen of uurwerk, nagels kort en netjes.

- **Voeding**

Geef nooit zomaar voeding aan een patiënt. Vraag altijd eerst na of de patiënt niet nuchter moet blijven in het kader van zijn onderzoek. Het kan ook zijn dat een patiënt bepaalde voeding niet mag krijgen in functie van zijn ingreep (bvb. koud vloeibaar of zachte voeding na een tandverzorging of een tonsillectomie)

6. Dagindeling

De verpleegkundigen op de dageenheid pediatrie werken afwisselend

- Morgendienst: van 07u00 tot 15u06
- Dagdienst: van 08u00 tot 16u06
- Avonddienst: van 10u00 tot 18u06
- Lange dienst: van 07u00 tot 17u06 of van 08u00 tot 18u06

Een student vragen we morgen- en avonddiensten voor zich te nemen, in samenspraak met de hoofdverpleegkundige.

- De taakverdeling binnen de afdeling hangt nauw samen met de patiëntenpopulatie van die dag. Op het patiëntenbord staat genoteerd wie er komt, voor welke specialiteit, ingreep of onderzoek hij/zij komt. Ook de toewijzing van de kamer kan je hierop terugvinden. Dit patiëntenbord geeft meteen een overzicht van de verpleegkundige handelingen voor die dag. Steeds een handeling wordt uitgevoerd, wordt dit afgevinkt op het bord.
- De afdeling is opgesplitst in een voor- en achterkant. Op het patiëntenbord zie je de verdeling volgens een kleurencode zwart (kamer 1-4) of blauw (kamer 4-7).



- De morgendienst start met het in orde brengen van de OK-patiënten. Daarnaast zijn de verpleegkundige taken afhankelijk van de aankomst van de patiënten op de afdeling.
- De dagdienst bekommert zich om de meer geneeskundige patiënten en brengt de patiëntendossiers voor de volgende dag in orde vanaf 10 uur (aankomst avonddienst).
- Wanneer de avonddienst aankomt, zijn vaak al een groot deel van de verpleegkundige handelingen uitgevoerd. Samen met de hoofdverpleegkundige wordt het patiëntenbord overlopen en dan kan de avonddienst inspringen waar nodig. De avonddienst bekommert zich altijd om de nazorg van de heelkundige patiënten en de sedaties. Hij geeft uitleg voor de nazorg thuis en kijkt na of de follow-up geregeld is.
- De avondploeg is eveneens verantwoordelijk voor het netjes achterlaten van de afdeling en controleert dan ook of alle bedden voor de volgende dag zijn opgemaakt.

Hij zorgt er ook voor dat:

- de zetels en stoelen op hun plaats staan
- het speelgoed in de speelhoek is opgeruimd
- de materiaalkarren en linnenkarren op hun plaats staan
- het materiaal in de bureau is opgeruimd (thermometers, wekkers, rekenmachientjes,... op hun plaats)
- Sluit ramen en te vergrendelende deuren

De hoofdverpleegkundige zorgt, naast de specifiek hoofdverpleegkundige taken zoals maken van uurroosters, bijstellen van verpleegplannen, functionerings- en evaluatiegesprekken..., ook voor het correct en vlot verloop van de zorgen. Zij neemt ook een deel van het secretariaatswerk op zich en maakt planningen, ontslagbrieven.

De logistiek medewerkster binnen de afdeling heeft een ondersteunende functie: zij staat in voor het aanvullen van ontbrekend materiaal, reiniging van alle gebruikte materialen, apotheekbevoorrading, dringende bloedstalen, het in orde zetten van de materiaalkarren, de keuken,... . Zij is ook verantwoordelijk voor de verdeling van de maaltijden.

Er bestaat een nauwe samenwerking met andere medici en paramedici. Ook de samenwerking met de diëtisten, kinesitherapeuten, sociaal verpleegkundige, psychologen,... is op onze afdeling niet weg te denken.

De ziekenhuisclowns bezoeken onze afdeling tweemaal per week.

7. Specifieke leermomenten voor studenten

Technieken die voortvloeien uit het domein van de geneeskunde

- Zorg rond IV therapie en bloedafname:
 - PAC: aanprikken, spoelen, bloedafname, verbandzorg

- Broviac catheter: spoelen, bloedafname, verbandzorg
 - Plaatsen perifere catheter
 - Bloedafname
 - Medisch rekenen! → *zie enkele oefeningen op het einde van de bundel*
 - Medicatie bereiden
 - Werken met infuuspompen en spuitpompen
 - Medicatie opzoeken! **Weet wat je geeft**
 - Toedienen bloed- en of bloedplaatjes - controle transfusiëreactie
 - Observatie van de patiënt op reacties en nevenwerkingen
- Zorg rond sedaties:
 - Afnemen van een correcte anamnese
 - Toedienen medicatie (IM, PO, IN, IV)
 - Observatie en nazorg van de gesedeerde patiënt (bewustzijn, saturatie,...)
- Behandelingen, onderzoeken:
 - Klarleggen materiaal
 - Assistentie arts
- Desensibilisaties, provocatietesten, intradermale testen:
 - Toedienen SC - PO - ID
 - Nazorg en observatie (parametercontrole)
- Hormonale testen (bvb OGTT, glucagontest, ...)
 - plaatsen katheter
 - bloedafname via katheter
 - medicatie berekenen
 - medicatie toedienen (PO, IM, IV)
 - observatie patiënt

Technieken die voortvloeien uit het domein van de heelkunde

- berekenen en toedienen premedicatie (PO, IR, IM)
- nazorg (bvb. Oog- of oordruppels), pijnstilling volgens protocol en/of wondzorg ifv. ingreep
- observatie OK-patiënt
- informatie en follow-up ifv. ingreep



Het verpleegkundig dossier (KWS)

- Het spreekt voor zich dat al deze verpleegkundige handelingen ondersteund zijn door een verpleegkundig dossier. Ook de samenstelling van dit dossier en de administratie die hieraan voorafgaat, kan een nuttig leermoment zijn.
- Het correct en volledig invullen van het verpleegplan behoort eveneens tot de taak van de verpleegkundige en weerspiegelt meteen de kwaliteit en correctheid van de toegediende zorg.
- Het is een algemene afspraak binnen de afdeling dat bij elke opname van een patiënt onmiddellijk de nodige materialen gescand worden (vb NaCl, plasmalyte, Emla, Rapydan,)

Patiënt en ouderbegeleiding

- Een belangrijke taak binnen de dagaanheid pediatrie is ook de begeleiding van ouder en kind in het verloop van het onderzoek of de ingreep.
- Een correcte informatie over het verloop van de dag voor ouder en kind en de te gebeuren onderzoeken of verpleegkundige handelingen vormen de basis van een goede verpleegkundige zorg.
- Probeer je als student begripvol op te stellen en neem het kind au serieus. Een bloedafname doet pijn en een kind moet dat weten: breng dat aan op een correcte, maar zeker ook op een kindvriendelijke manier.

8. Feedback en Evaluatie

Dagelijkse feedback:

De student schrijft dagelijks een zelfreflexie. Elke dag geeft de verpleegkundige hier feedback op. De dagevaluatiefiches zijn terug te vinden op de afdeling. Deze fiches worden samen met de stagedoelstellingen bijgehouden in een daarvoor voorziene plek.

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.

Indien er geen tussentijdse evaluatie van de school gevraagd wordt, zal er een gesprek plaatsvinden tussen de student en de mentor.

Eindevaluatie:

Op een van de laatste dagen van de stage komt de mentor en de student samen om een eindevaluatie te maken. Indien de mentor niet aanwezig kan zijn, is het de hoofdverpleegkundige die de eindevaluatie vorm geeft. De eindevaluatie moet gedateerd en ondertekend worden door alle partijen.

Er wordt verwacht van de student het tijdstip van de eindevaluatie zo snel mogelijk af te spreken.



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 Zenya.

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.

9. Verwachtingen in verband met de stage

Wat verwachten wij van een student:

- Correct uniform, conform de richtlijnen uit de stage gidsen (Haartooi – Make up – Juwelen – Schoenen)
- Badge zichtbaar dragen
- Stiptheid
- **Goede motivatie en inzet**
- Beleefd met een juiste assertiviteit
- Doelstellingen kunnen formuleren
- Communiceren!
- Zorg voor mondelinge en schriftelijke rapportage
- Zorg volgens opleidingsniveau
- Theoretische achtergrond
- **Verruim je theoretische kennis, zoek procedures, medicatie, operaties, pathologie, ... op**
Reflecteer dit met de mentor.
- Totaalzorg van een patiënt
- Correcte benadering van patiënt en ouder
- Durven vragen stellen
- Ondersteunen van de logistieke medewerker

Wat mag de student van ons verwachten:

- Een dienstgebonden brochure
- 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 onderzoeken of operatieve ingrepen

We wensen je alvast een fijne en leerrijke stage bij ons op de dageenheid pediatrie.

10. Oefeningen m.b.t. medisch rekenen

Oefening 1

Karel moet 6mg midazolam per os krijgen alvorens naar het OK te gaan.

In een ampul midazolam zit 15mg/3ml.

Hoeveel ml moet hij krijgen?

Oefening 2

Joseph heeft een operatie KNO gehad.

Hij is pijnlijk en mag dafalgan PO krijgen. Volgens protocol mag een patiënt 15mg/kg paracetamol krijgen. In een fles dafalgan siroop zit 30mg/ml. Joseph weegt 28kg. Hoeveel dafalgan ga je hem geven? (ml? mg?)

Indien Joseph geen dafalgan PO kan krijgen (vb. bij braken), maar intra veneus. Hoeveel paracetamol ga je hem geven? (ml? mg?) In een fles paracetamol IV zit 500mg/50ml.

Hoe zal de infuuspomp ingesteld zijn?

Oefening 3

Mark krijgt Privigen 10g. Hij weegt 30kg. Met welke infuussnelheid gaan we de infuuspomp starten als we weten dat we starten aan 0.3ml/kg/u?

11. Afkortingen

Binnen het domein van de KNO (neus-, keel-, oorarts)

- AD: adenoïdectomie of wegname van de neuspoliepen
- ATE: adenotonsillectomie of wegname van de neuspoliepen en de keelamandelen.
- BERA: Brain Evoked Respons Activity

Onderzoek waarbij men de respons van de hersenen meet op een klikgeluid gegeven via het oor. Het kind wordt hiervoor vaak in slaap gedaan.

- RFT: Rhino Farynx Toucher

Binnen het domein van de radiologie

- NMR: Nucleaire Magnetische Resonantie
- RXTX: röntgenfoto van de thorax
- TFE: Transfontanel echografie

Algemene onderzoeken

- EEG: elektro-encefalogram
Onderzoek waarbij men de elektrische activiteit van de hersenen bekijkt.
- BIA: Bio Electrical Impedance Assessment
Een elektrische vetmeting, vaak gebruikt bij muco-patiënten en obesitas kinderen.
- OGTT: Orale Glucose Tolerantie Test
Het kind krijgt een hoeveelheid glucose toegediend en via bloedafname gaat men na hoe het lichaam de glucose afbreekt.
- OF: oogfundus

Specifieke medicaties in het kader van hormonale testen

- ACTH: Adrenocorticotroop Hormoon
- INS: insuline
- LHRH: Luteïniserend Hormoon Releasing Hormoon
- TRH: Thyroïd Releasing Hormoon

Andere

- BA: bloedafname
- PM: parameters
- Perf: perfusie
- PAC: Port-a-Cath
- U: urine

Naast het patiëntenbord hangt ook een blad met enkele belangrijke afkortingen m.b.t. de afkortingen op het patiëntenbord.