

Afdelingsbrochure Daghospitaal 1 (route 138)

Studenteninformatie



Versie aug. 2023

Beste student

Binnenkort vat je je stage aan in ons ziekenhuis.

Deze brochure bevat alle praktische en nuttige info over de afdeling waar je aan de slag zal gaan.

Heb je echter toch nog vragen? Contacteer dan je mentor of de leidinggevende van de afdeling. De contactgegevens van hem/haar vind je in deze brochure.

We wensen je een uiterste leerrijke en boeiende stage toe.

Veel succes!

Inhoudstafel

1. Inleiding	4
2. Voorstelling van de afdeling	5
2.1. Locatie	6
2.2. Rondleiding op de afdeling	6
2.3. Belsysteem	6
2.4. Patiëntenprofiel	7
2.5. Verpleegkundig en verzorgend team	8
2.6. Geneesheren en specialismen	9
2.7. Multidisciplinair team	11
2.8. Referentieverpleegkundigen	11
2.9. Stagebegeleiding:.....	11
3. Dagindeling	12
3.1. Opnamedienst.....	12
3.2. Daghospitaal	12
4. Communicatie	15
4.1. Coördinaten van de afdeling.....	15
4.2. Mondelinge communicatie	15
4.3. Schriftelijke communicatie	16
5. Studenten-Leermogelijkheden	18
5.1. Theorie	18
5.2. Praktijk	18
6. Notities	19

1. Inleiding

Beste student,

Zoals je zal lezen in deze brochure krijg je de eerste dagen enorm veel informatie te verwerken. Het daghospitaal is dan ook niet te vergelijken met een andere hospitalisatiedienst.

Wij verwachten van jou dat je je focust op het daghospitaal, niet op alle nevendiensten (consultaties en ingrepenzaal). De mogelijkheid om eens op de nevendiensten mee te volgen kan aangeboden worden in de loop van de periode dat je bij ons op stage bent.

Het is belangrijk om jezelf de eerste dagen de tijd te geven om de organisatie, de structuur en de verschillende behandelingen en ingrepen te leren kennen.

Wij staan steeds ter beschikking om verdere uitleg te geven en je verder wegwijs te maken op het daghospitaal 1. Mentoren.daghospitaal1@hhleuven.be

Ook informatie en tips vanuit jullie ervaring zijn steeds welkom.

Vanwege het team daghospitaal 1

2. Voorstelling van de afdeling

Het daghospitaal is een verpleegafdeling waar patiënten maximum één dag gehospitaliseerd worden voor een heelkundige ingreep, een onderzoek of een behandeling. Het is een gemengd daghospitaal voor zowel chirurgische patiënten als inwendige patiënten.

Naast de activiteiten op het daghospitaal zijn de verpleegkundigen ook actief op de zaal “kleine ingrepen”, consultatie urologie, mond-kaak-aangezichtschirurgie of op het inwendig daghospitaal.

Het aantal patiënten die in het daghospitaal behandeld worden, neemt nog steeds toe. Aangezien wij elke dag nieuwe patiënten ontvangen, is het verloop van patiënten hoog op een daghospitaal.

We zijn gebonden aan een korte tijdsperiode om alles te organiseren voor de patiënt. De opname, de ingreep en het ontslaggebeuren vinden op dezelfde dag plaats.

Ons streefdoel is om de dagopname voor de patiënt zo optimaal en aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Welkom in ons team!

2.1. Locatie

Daghospitaal 1 – route 138.

Tel: 016/20 92 54

Het daghospitaal is open van 07.00u-19.00u.

2.2. Rondleiding op de afdeling

- Toiletten
- Linnenkamer
- Wachtzaal
- Verpleegruimtes: open verpleegwacht en gesloten verpleegwacht
- Kleedruimte voor KIZ (Kleine ingrepen zaal)
- Kleine ingrepen zaal
- Spoelruimte
- Afdelingskeuken
- Dienstlift naar de centrale keuken en kelder
- Traphal (nooduitgang)
- Aantal bedden: 23/ aantal zetels:3
 - 6 X 2persoonskamer
 - 2 X 4persoonskamer
 - 3 X 1persoonskamer
 - 1 kamer met 3 zetels
- Bureel hoofdverpleegkundige
- Operatiezaal 1

2.3. Belsysteem

- dect 1 voor voorkant (K 523 - 524 - 525 - 526 - 527 - 528)
- dect 2 voor achterkant (K 529 - 530 - 532 - 533 - 534)
- dect 3 in de keuken

2.4. Patiëntenprofiel

Chirurgische patiënt

Deze patiënten ondergaan een heelkundige ingreep waarbij het de bedoeling is dat de patiënt de dag zelf naar huis kan.

Inwendige patiënt

Deze patiënten komen veelal voor een onderzoek en/of behandeling:

- Coloscopie, soms een lumbale punctie of een infuustoediening.

Uitzonderingen

Er zijn in het ziekenhuis nog drie andere daghospitalen.

Soms komen deze patiënten ook bij ons terecht wegens plaats tekort.

- Het pediatriesch daghospitaal (route 122)
Dit is voor de patiënten die jonger zijn dan 16 jaar
- Het geriatriesch daghospitaal (route 104)
Dit is voor de patiënten die voor onderzoeken komen en boven de 75 jaar zijn.
- Het oncologisch daghospitaal (route 115)
Dit is voor de patiënt die chemotherapie of andere behandelingen krijgen
vb: Tysabri-infuus, Solu-medrol-kuur, aderlatingen, bloedtransfusie, pamidromaatinfuus,...

2.5. Verpleegkundig en verzorgend team

Medisch diensthoofd

Dr. Spincemaille

Hoofdverpleegkundige

Karliën Stroeykens

karlien.stroeykens@hhleuven.be

016/209 709

Adjunct- hoofdverpleegkundige

Nicole Vanhamme

016/209 839

Verpleegkundig team

Daghospitaal: Karine

In combinatie met

- Technische onderzoeken urologie: Chris, Peggy, Wendy, Ils en Ellen
- Kleine ingrepen MKA: Ann, Veerle, Catherine, Lieselot, Kathleen en Esther
- Kleine ingrepenzaal; Goedele, Evelyne, Nancy, Ellen en Jasmine

Logistiek team

Ria en Veerle (zorgkundige)

Het team werkt op het chirurgisch daghospitaal in shiften van 5u42;

- van 7u-12u42(V22)
- 12u30-19u (M17).

Studenten

De stage wordt gedaan in shiften van 7u36; van 7u-15u06 (V) of 10u56-19u (D) met een pauze van 30 min.

V; pauze om 12u

4^e jaarstudenten gaan om 13u, na de briefing in pauze.

D; pauze om 13u

2.6. Geneesheren en specialisten

Enkele voorbeelden per discipline:

Vaatheekunde (Dr. Deridder/ Dr. Malliet/ Dr. Cuppens)

- Varices
- Plaatsen poortkatheter

Gynaecologie (Dr. VanDijck R. / Dr. Koninckx / Dr. Putseys/ Dr. Joos / Dr. Deyaert, Dr. Verjans, Dr. Nderlita, Dr. Vandecasteele)

- laparoscopie
- laparoscopische sterilisatie
- conisatie
- thl
- condylomata
- vulvoplastie
- curettage
- hysteroscopie
- zuigcurettage
- bartholincyste

URG- fertiliteit (Dr. Gordts, Dr. Schutyser)

- Hyseroscopie

Orthopedie (Dr. Mulier T., Dr. Milants, Dr. Den Dooven, Dr. Van Poppel, Dr. Peters, Dr. Mast, Dr. Van Hove)

- arthroscopie knie
- diverse infiltraties
- voetoperaties
- facetinfiltraties
- verwijderen osteosynthesemateriaal (VOS)

MondKaakAandoening (Dr. Lorré, Dr. Neven, Dr. Vanhove, Dr. De Temmerman)

- wijsheidstandenextracties
- totale extracties

NKO (neus- keel- orden) Dr. Charlier, Dr. Samoy, Dr. Strobbe, Dr. Bogaerts)
Oftalmologie (Dr. Van Ruymbeke, Dr. Van Inbrouckx, Dr. Dens, Dr. Diltoer, dr. Somers)

- Lensimplanten
- Glaucoom

Urologie (Dr. Winnepenninckx, Dr. Swinnen en Dr. Van Haute)

- Cystoscopie
- URS
- Vasectomie
- Circumcisie

Abdominale (Dr. Mulier K., Dr. Haers, Dr. Drubbel, Dr. Sagaama, Dr. Bury, Dr. Ovaere)

- Laparoscopische liesbreuk
- Anale fistel
- Anale fissuur

Plastische heelkunde (Dr. Dupont)

- Littekencorrectie
- Wegname letsels
- Blepharoplastie

Anesthesie (Dr. Neyens, Dr. Van Severen, De Smedt, Dr. Vandoorne, Dr. Esteves, Dr. Swinnen, Dr. Weyns, Dr. Spincemaille, Dr. Hulsbosch, Dr. Hendriks)

2.7. Multidisciplinair team

Verschillende werkvelden binnen het daghospitaal

Verpleegafdeling daghospitaal

Deze bestaat uit een verpleegafdeling met 23 bedden op daghospitaal 1.

Het inwendig daghospitaal bevindt zich op route 115 - daghospitaal 2.

Hierin worden zowel chirurgische als inwendige patiënten gehospitaliseerd die voor één dag moeten opgenomen worden.

Kleine ingrepenzaal

Dit is een kleine operatiezaal gelegen op de gang van het daghospitaal, waar kleine heelkundige ingrepen gebeuren onder lokale anesthesie.

Consultaties

Urologie

Technische onderzoeken waarbij een verpleegkundige van het daghospitaal mee helpt.

MKA

Op alle weekdays wordt er door verpleegkundigen van het daghospitaal geïnstrumenteerd bij deze ingrepen.

2.8. Referentieverpleegkundigen

Ziekenhuishygiëne: Alfonsine

Patiëntenveiligheid: Ellen

Ergonomie: Ann en Wendy

2.9. Stagebegeleiding:

Nancy Celis

Wendy Vanheusden

3. Dagindeling

3.1. Opnamedienst

De patiënt begeeft zich in het ziekenhuis eerst bij de inschrijvingen aan de opnamedienst. Daar wordt de patiënt ingeschreven. De patiënt wordt ingelicht en tekent een opnameverklaring.

Van hieruit verwijst men de patiënt door naar de verpleegafdeling- daghospitaal 1.

De patiënt krijgt een aantal documenten mee van de opnamedienst:

- Adressogrammen + identificatiebandje met de gegevens van de pat.
- Document ivm kamerkeuze (bundeltje)

3.2. Daghospitaal

De patiënt meldt zich aan bij de verpleging aan de open verpleegwacht.

Een verpleegkundige/ logistieke hulp begeleidt de patiënt naar de kamer.

De verpleegkundige brengt de nodige documenten in orde en registreert de patiënt op het centrale briefingblad (op de bureau).

De verantwoordelijke verpleegkundige doet de verpleegkundige opname: het opnamegesprek en registreert het zorgplan in kws.

Afhankelijk waarvoor de patiënt komt, worden volgende stappen uitgevoerd.

3.2.1. bij de chirurgische patiënt (blauw of geel kaftjes)

Volgende procedures vormen de basis, rode draad doorheen al de ingrepen waarvoor een patiënt in het chirurgisch daghospitaal opgenomen wordt. Neem deze zeker door bij de start van je stage op dienst.

- Opnamegesprek en preoperatieve voorbereiding van chirurgische patiënt in daghospitaal
- Postoperatieve opvolging van chirurgische patiënt in daghospitaal
- Ontslag van de chirurgische patiënt

3.2.3. bij de patiënt voor een coloscopie (groen kaftje)

Na opname:

- Kamertoewijzing, uitleg kamer en toebehoren.
- Opnamegesprek en uitleg over de dag.
- Het patiëntendossier wordt overlopen en aangevuld.
- De patiënt moet gecontroleerd worden of hij/zij “proper” is, men vraagt te bellen wanneer men naar toilet is geweest (na 2- 3 keer). Aandacht; geen toiletpapier in het toilet gooien.
- De patiënt krijgt een intraveneuze katheter (waterslot).
- Als de patiënt na controle “proper” is, wordt gevraagd het operatiehemdje reeds aan te doen over z’n kleren.
- Indien de patiënt nog niet “proper” is; Kleanprep verder in te nemen.
- Dulcogas wordt gegeven.
- Communicatie naar functionele onderzoeken, via “Teams”
- “Functionele” verwittigt ons als de patiënt mag gebracht worden.
- De patiënt wordt opgehaald door CPV, komt te voet mee. CPV neemt een zetel mee.

Tijdens het onderzoek:

- De patiënt kan Dormicum, Rapifen of Buscopan toegediend krijgen.
- Kan duren van 45 minuten tot 1u15.
- Na het onderzoek gaat de patiënt door CPV terug naar de dienst, in de zetel.

Terug op de kamer:

- De patiënt krijgt één drank aangeboden tenzij een gastroscopie ook is gebeurd, een half uurtje wachten.
- De IV- katheter wordt verwijderd voor ontslag.
- Ontslag van de dokter ;
 - De patiënt ziet de dokter nog op de consultatieruimte - route 82.
 - Soms heeft de patiënt reeds een ontslagbrief meegekregen en mag men zo vertrekken.

Regelmatig worden er dubbele boekingen gemaakt. Dit wil zeggen dat men twee patiënten in één bed plant op dezelfde dag. Dit wordt tevens meegedeeld aan de patiënt zodat men het vervoer naar huis kan regelen. De patiënt die het eerste deel van de dag op de kamer verblijft, krijgt een rood dossiermapje. (ipv geel / blauw of groen)

3.3.1. Patiëntendossier

Het patiëntendossier is grotendeels gedigitaliseerd.

In KWS (klinisch werkstation) vinden we volgende modules per individuele patiënt, terug om te registreren of te raadplegen;

- medicatie (EMV)
- zorg (via “Zorgplan”)
- afspraken
- verslagen (via “Contacten”)

Enkele documenten zijn nog steeds op papier;

- Blad om aan te duiden welke” documenten/attesten nodig zijn bij ontslag “
- Preoperatieve vragenlijst, meer en meer gebeurt dit wel online via Mynexuz.
- Informed consent Anesthesie
- Eventueel aanrekeningblad van materiaal dat patiënt mee naar huis krijgt
- Soms informed consent chirurgie

De documenten van “het archief” wordt in het bakje van de opnameverpleegkundige gelegd.

3.3.2. Medisch dossier

De artsen werken met een digitaal dossier in KWS.

3.3.3. Procedures & protocollen

Verskillende procedures maken duidelijke afspraken, overeengekomen tussen verpleging en dokters.

Deze procedures zijn steeds te raadplegen via het Intranet van het ziekenhuis, genaamd “Hartlink”, via de documentenbibliotheek.

2.3.4. Standing orders

De medicatie dat gegeven moet worden, dient voorgeschreven worden in het EMV in KWS.

4. Communicatie

4.1. Coördinaten van de afdeling

016/209 709

mentoren.daghospitaal1@hhleuven.be

4.2. Mondelinge communicatie

Briefing (volgens SBAR methode)

Elke middag om 12u30 tot 12u42. Dit is een korte tijd voor veel patiënten. Het individueel briefingblad wordt overlopen door de ochtendploeg, kant per kant. Doorheen de dienst wordt er voortdurend aan elkaar belangrijke/nuttige informatie doorgegeven. Er zijn enkele voorwaarden waaraan moet voldaan worden, om correct volgens de SBAR methode te briefen. Bijkomende richtlijnen kan je vinden op een apart specifiek kaartje.

Opnamegesprek - patiënt bevragen

Je bevroegt de patiënt steeds met open vragen. Dit sluit veel meer vergissingen uit dan gesloten vragen.

vb. open vraag= “Voor welke ingreep komt u?”

vb. gesloten vraag= “Komt u voor uw wijsheidstanden?”

Een duidelijk opnamegesprek is een goede basis voor het verloop van de verdere dag. We gebruiken hiervoor volgende leidraad die we kunnen afvinken zodat we weten dat alle nodige informatie is doorlopen.

- **Kameruitleg:**
 - Toilet
 - Bel
 - Bed
 - Kapstok
 - Masker
 - Papieren opvragen
- **Checken op preoperatieve vragenlijst**
 - *Contactgegevens*
 - *Ingreep kant van de ingreep*
 - *Allergieën? /Thuismedicatie? Insulinedependent diabetes? bloedverdunners?*

- **Te registreren in het zorgplan**
 - Lenzen/ juwelen/ gebit
 - Nuchter: uur eten - uur drinken
 - Ontslagregeling- vervoer oké?
- **Uitleg verloop van de dag:**
 - Voorbereiding: Ok-hemd/ toilet/ juwelen-lenzen-gebit/
 - Duur verblijf ok- gemiddeld
 - Verloop terug op de kamer: water/ijs/ dokter komt op de kamer
 - Ontslag na afstemming met verpleegkundige
- **Startsein geven.**

4.3. Schriftelijke communicatie

4.3.1. Briefingblad

Centraal briefingblad

Om een overzicht te behouden van de patiënten op de dienst, hebben we in de open verpleegwacht een briefingblad.

Dit is een lijst met

- volgende informatie:
 - De kamernummer
 - De naam en voornaam van de patiënt
 - De leeftijd
 - Het verwachte uur van opname
 - De ingreep
 - De dokter
- met symbolen en kleuren op het briefingblad
 - dwarse streep doorheen de dokters naam:
De dokter heeft de patiënt gezien, ontslaan.
 - fluo bolletje voor de naam van de patiënt en de dokter fluor gearceerd:
Opgelet, dit is een dubbele boeking. De fluor op de dokters naam geeft aan dat men deze dokter in 't oog moet houden dat hij/ zij op tijd de patiënt komt ontslaan. (een rood kaftje voor de eerste boeking),

- fluo aanduiding van de naam, kamer, dokter en ingreep van de patiënt:
De patiënt is opgenomen
 - groene fluo: alle inwendige patiënten (coloscopie, bloedtransfusie, Tysabri...)
 - gele fluo: alle chirurgische patiënten
- met opvolgingsblad parameters en aandachtspunten

Dit blad wordt aan het briefingblad gehecht. Dit geeft een schematische opvolging van wanneer welke patiënten gemobiliseerd en gecontroleerd moeten worden.

Alle informatie dat op het briefingblad staat, moet ook terug te vinden zijn in het zorgplan, alle opmerkingen alsook alle parameters dat genomen worden. Het briefingblad is geen vervanging van het zorgplan. Het briefingblad gaan op het einde van de dag in de versnipperaar.

4.3.2. Verpleegdossier

Elke patiënt dient een zorgplan te hebben. Dit zorgplan wordt digitaal opgemaakt in KWS. Daarbij heeft elke patiënt een persoonlijk mapje waar nog enkele papieren documenten in zitten.

De kleuren van de plastic kaftjes waar de nodige documenten per patiënt in zitten geven een volgend overzicht:

- Geel/ blauw: De patiënten met een chirurgische ingreep
- Rood: Alle patiënten, ook chirurgisch, die dubbel geboekt zijn. Dit dient om aan te geven welke patiënt als eerste gepland is om naar huis te gaan. Het rode kaftje springt in het oog, dokter moet ingelicht worden alsook de patiënt moet tijdig opgevolgd worden of hij/ zij ontslagklaar kan zijn.
- Groen: De patiënten die komen voor een coloscopie.

Het gebruik van het zorgplan

De meest disciplines hebben elk een apart zorgplan. Deze komen in lay-out en inhoud grotendeels overeen. De specifieke items zijn naargelang de ingreep of behandeling aangepast. De uitgevoerde zorgen worden in KWS onder de module “zorg” geregistreerd. Per patiënt is er steeds een nieuw zorgplan preoperatief als postoperatief op te maken.

5. Studenten-Leermogelijkheden

5.1. Theorie

- Inzicht krijgen in de frequent voorkomende ingrepen.
- Inzicht krijgen in het opname- en ontslagbeleid.
- De student kent de theorie van de technieken die op 5A uitgevoerd worden.
- De student kent de basisberekeningen.
- De student organiseert patiëntenzorg.
- De student verwerft nieuwe kennis aan de hand van bestaande informatie- en communicatiekanalen.
- De student krijgt inzicht in het administratieve gebeuren.

5.2. Praktijk

- De student voert zelfstandig het zorgenpakket bij meerdere patiënten uit.
- De student past zijn /haar verpleegkundig handelen aan de concrete situatie van de patiënt.
- De student communiceert naar het team toe.
- De student bereidt bij functieonderzoeken en operaties de patiënt voor en verstrekt de nazorg.
- De student kan volgende technieken inoefenen:
 - controle parameters
 - opname
 - ontslag
 - IV- katheter prikken, slotjes prikken
 - Anesthesist assisteren (steriliteit-principe)
 - bloedafname
 - medicatie optrekken

