

Afdelingsbrochure dienst daghospitaal (A5)

Studenteninformatie



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	7
2.4. Patiëntenprofiel	8
2.5. Verpleegkundig en verzorgend team	9
2.6. Geneesheren en specialismen.....	10
2.7. Multidisciplinair team.....	12
2.8. Referentieverpleegkundigen	12
2.9. Stagebegeleiding:	12
3. Dagindeling	13
3.1. Opnamedienst.....	13
3.2. Daghospitaal.....	13
3.3. Administratie-organisatorische procedures	16
4. Communicatie	18
4.1. Coördinaten van de afdeling	18
4.2. Mondelinge communicatie.....	18
4.3. Schriftelijke communicatie	18
5. Bijlagen in de map van de studenten op de afdeling	21
6. Studenten-Leermogelijkheden	23
6.1. Theorie	23
6.2. Praktijk.....	23
7. Notities	24

1. Inleiding

Beste student,

Zoals je zal lezen in deze brochure krijg je de eerste dage 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.

Ook informatie en tips vanuit jullie ervaring zijn steeds welkom.

Vanwege het team daghospitaal

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, op het internistisch oncologisch daghospitaal of als opnameverpleegkundige.

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 tijdspanne 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- 5A
Gebouw A
5de verdieping

Tel: 016/20 92 54

Het daghospitaal is open van 07.00u-19.00u.

2.2. Rondleiding op de afdeling

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

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 komen wegens plaats tekort.

- Het pediatriesch daghospitaal (3B)
Dit is voor de patiënten die jonger zijn dan 16 jaar
- Het geriatriesch daghospitaal (4A)
Dit is voor de patiënten die voor onderzoeken komen en boven de 75 jaar zijn.
- Het oncologisch daghospitaal (S3)
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 Diana
- Kleine ingrepen MKA: Marian, Ann, Alfonsine, Veerle, Ilse en Charlotte
- Kleine ingrepenzaal: Patricia, Christina, Goedele, Evelyne en Nancy

Logistiek team

Sara

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

- van 7u-12u42(K)
- 12u30-19u (A1).

Studenten

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

2.6. Geneesheren en specialismen

Enkele voorbeelden per discipline:

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

- Varices
- Plaatsen poortkatheter

Gynaecologie (Dr. VanDijck R. / Dr. Koninckx / Dr. Putseys/ Dr. Joos / Dr. Deyaert)

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

Orthopedie (Dr. Mulier T., Dr. Reynaert, Dr. Milants, Dr. Van Den Bergh, Dr. Van Poppel, Dr. Peters)

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

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

- wijsheidstandenextracties
- totale extracties

Oftalmologie (Dr. Van Ruymbeke, Dr. Van Inbrouckx, Dr. Hendriks, 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)

- Laparoscopische liesbreuk
- Anale fistel
- Anale fissuur

Plastische heelkunde (Dr. Stoel)

- Littekencorrectie
- Wegname letsels
- Blepharoplastie

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

2.7. Multidisciplinair team

Verschillende werkvelden binnen het daghospitaal

Verpleegafdeling daghospitaal

Deze bestaat uit een verpleegafdeling met 23 bedden op 5A.

Het internistisch / oncologisch daghospitaal bevindt zich op S3.

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: Chris Govaerts

Patiëntenveiligheid: Diana Orjonikidze, Ellen Vrs

Ergonomie: Ann en Wendy

IT: Marian

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 5A.

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.

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.
- Endofalk en Dulcogas worden gegeven.
- 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, word gevraagd het operatiehemdje reeds aan te doen, slip uit te doen.
- Telefoon naar functionele onderzoeken.
- “Functionele” verwittigd ons als de patiënt mag gebracht worden.
- Registratie van het uur dat de patiënt vertrekt op briefingblad. Het verpleegdossier gaat mee naar het onderzoek.
- Vervoer naar het onderzoek met bed.

Tijdens het onderzoek:

- De patiënt kan Dormicum, Rapifen of Buscopan toegediend krijgen.
- Kan duren van 45 minuten tot 1u15.

Terug op de kamer:

- De patiënt krijgt een drank aangeboden tenzij men nog te slaperig is, dan wacht je nog even.
- Registratie van het uur dat de patiënt terug is op briefingblad.
- De IV- katheter wordt verwijderd voor ontslag.
- Registratie van het uur dat de patiënt terug is op briefingblad.
- Ontslag van de dokter gebeurt op de kamer afhankelijk van de kamerkeuze.
 - De patiënt ziet de dokter nog op de consultatieruimte, we bellen eerst de dienst functionele op en vragen of de patiënt kan langskomen.
 - 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. Administratie-organisatorische procedures

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 (verpleegplan)
- afspraken
- verslagen

Enkele documenten zijn nog steeds op papier;

- Blad om aan te duiden welke” documenten/attesten nodig zijn bij ontslag “
- Preoperatieve vragenlijst
- Informed consent Anesthesie
- Eventueel aanrekeningblad van materiaal dat patiënt mee naar huis krijgt
- Soms informed consent chirurgie

Een patiëntendossier bevat een specifiek verpleegplan + nodige documenten afhankelijk van welke ingreep / behandeling.

Standaard nodige documenten zijn:

- Apotheekblad
- Documenten nodig bij ontslag

De verpleegdossiers worden per dag geklasseerd en vervolgens in een bruine archiefmap gestoken. Na enkele maanden worden de archiefmappen naar het medisch archief gebracht.

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 volgens het EMV in KWS te staan.

4. Communicatie

4.1. Coördinaten van de afdeling

016/209 709

mentoren.daghospitaal@hhleuven.be of verpleging5A@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 brieven. Bijkomende richtlijnen kan je vinden op een apart specifiek kaartje.

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 achter 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 de tijdstippen wanneer welke patiënten water krijgen en gecontroleerd moeten worden:

Alle informatie dat op het briefingblad staat, moet ook terug te vinden zijn in het verpleegplan, alle opmerkingen alsook alle parameters dat genomen worden. Het briefingblad is geen vervanging van het verpleegplan. De gegevens van het briefingblad gaan op het einde van de dag in de vuilbak, het verpleegplan wordt wel bijgehouden. Dit is het archief van wat er bij de patiënt is waargenomen en alle verpleegkundige acties dat zijn uitgevoerd.

4.3.2. Verpleegdossier

Elke patiënt dient een verpleegplan te hebben.

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 verpleegplan

De meest disciplines hebben elk een apart verpleegplan. Deze komen in lay-out en inhoud grotendeels overeen. De specifieke items zijn naargelang de ingreep of behandeling aangepast. De verpleegplannen worden in KWS onder de module “zorg” ingevuld.

Patiënt bevragen

Je bevraagt de patiënt steeds met open vragen. Dit sluit veel meer vergissingen uit dan gesloten vragen. Gesloten vragen hebben als antwoord ja of neen, dit wordt soms snel gezegd zonder erbij na te denken of de vraag echt gehoord te hebben.

Open vragen, hebben een antwoord waarover men even moet nadenken en gericht moet antwoorden.

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

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

Controle naam van de patiënt, vervolgens de klever kleven op het kadertje links.

Navragen voor *welke ingreep* men komt en indien van toepassing, *de kant van deze ingreep*.

Deze ingreep aanduiden of specifiek invullen op de stippellijn indien het over een algemene ingreep gaat.

Invullen geven van medicatie

Patiënt inlichten indien men medicatie toedient of meegeeft voor thuis.

Alle medicatie dat men toedient of meegeeft wordt geregistreerd in de module “medicatie” in KWS.

Allergie en diabetes navragen

- Allergie- vooral het navragen naar ontsmettingsmiddelen of antibiotica, noteren welke soort.
- Diabetes- welke medicatie neemt men, inspuitingen of comprimés?

Aandachtspunten

Indien er een RX genomen moet worden of patiënt kortademig is,....

Parameters noteren

- Bij aankomst op de kamer postoperatief, pijn bevragen alsook nausea, aanduiden met een cijfer op schaal 0 tot 10 en plaatsbepaling + paraf.
- Eén uur postoperatief of indien van toepassing 2 uur postoperatief: BD, pols, pijn en nausea. Waarden noteren, alsook of men gewaterd heeft (1) of niet (0) voor het verwijderen van het infuus.

Bijzonderheden

Indien er iets buiten normaal verloop gebeurt tijdens het verblijf van de patiënt, steeds proberen een verslag te noteren met de feiten.

5. Bijlagen in de map van de studenten op de afdeling

- Voorbeeld Procedure
- Voorbeeld briefingblad
- Dagbrochure

6. Studenten-Leermogelijkheden

6.1. Theorie

- Inzicht krijgen in de frequent voorkomende pathologiën.
- 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.

6.2. Praktijk

- De student voert zelfstandig het zorgpakket bij meerdere patiënten uit.
- De student past zijn /haar verpleegkundig handelen aan aan de concrete patiëntensituatie.
- 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- catheter prikken, slotjes prikken
 - Anesthesist assisteren (steriliteit-principe)
 - bloedafname
 - medicatie optrekken

Dotted lines for writing.