



INZO

Dienstspectifieke informatie

Hoofdverpleegkundige:

Wim De Buyser
wim.de.buyser@azr.be
03 890 59 61



campus **Bornem**

Algemene gegevens

- **Aantal bedden:** 6
- **Aantal kamers:** 6
- **Route:** 75
- **Specialisme:** gemengd medisch en heelkundige intensieve zorg

Specifieke doelstellingen

Opnames op intensieve zorg kunnen zowel gepland als ongepland zijn. De geplande opnames zijn postoperatieve patiënten die nood hebben aan verlengde monitoring. Bij de ongeplande opnames behoren de interne urgenties vanuit het beddenhuis alsook de opnames vanuit de dienst spoedgevallen.

Het betreft hier patiënten waarvan er minstens 1 orgaansysteem aan het falen is met de noodzaak tot uitgebreide monitoring en eventueel overnemen van het falende orgaan indien mogelijk i.e. CVVH bij nierfalen, mechanische ventilatie bij respiratoir falen, ...

Er is per shift één verpleegkundige voor max. 3 patiënten verantwoordelijk maar het gehele team is op de hoogte van alle patiënten.

Onze dienst heeft zijn eigen specialisten nl. de intensivisten. Deze specialisten zijn verantwoordelijk voor het medisch beleid van onze patiënten en vragen indien nodig extra ondersteuning van externe specialisten via consultatie. Zij overleggen zelf met de desbetreffende disciplines. De artsen onderzoeken zelf elke patiënt op onze dienst en overleggen met de verantwoordelijke verpleegkundigen welke de volgende stappen zijn in het beleid.

Pathologieën en behandeling

● Heelkunde:

- thoraxchirurgie
- abdominale chirurgie
- vasculaire chirurgie
- urologie
- gynaecologie
- stomatologie
- plastische chirurgie
- traumatologie
- trombolyse

● Medisch:

- cardiologische aandoeningen & cardiologische therapieën
- sepsis
- shock
- pneumologische aandoeningen
- gastrologische aandoeningen - hepatorenaal falen
- endocrinologische aandoeningen: DKA
- neurologische aandoeningen
- psychiatrische aandoeningen: intoxicaties, suïcidepogingen, ...
- trombolyse: CVA & MI
- nierfalen: CVVH



De afdeling intensieve zorgen streeft naar veilige, kwaliteitsvolle zorg op maat van de patiënt.

Als student werk je nooit alleen, er is steeds een collega verantwoordelijk voor jou en deze begeleid je doorheen de shift waarmee je met hem/ haar werkt.

De zorgen op intensieve zorg kunnen zowel basic als zeer uitgebreid zijn. Daarnaast bewaken we onze patiënten door gebruik te maken van extra apparatuur zoals monitoring, beademingstoestellen, ...

Je wordt dagelijks toegewezen aan een geroutineerde verpleegkundige die je tijdens die dag gaat helpen bij de verzorging van de patiënten waarvoor hij/ zij verantwoordelijk is.

De briefingen op intensieve zorg zijn vaak uitgebreider en specifieker dan je gewend bent, dit is nodig om een volledig beeld van je patiënt te kunnen vormen. En zo heb je ook al een beter idee van wat je te wachten staat.

Het is voor studenten de bedoeling dat ze zowel de basiszorgen alsook de technieken en eventuele specifieke zorgen goed kunnen oefenen en uitvoeren. Aanvankelijk ga je al die zorgen onder directe supervisie uitvoeren maar naarmate de stage vordert wordt er van je verwacht dat je meer en meer zelfstandig kan werken.

Wat verwachten wij op intensieve van onze studenten:

- alertheid
- goed observatievermogen
- ISBAR
- beheersing van technieken en een correcte uitvoering
- leergierigheid: leermomenten ter harte nemen
- het stellen van veel gerichte vragen
- het nemen van verantwoordelijkheid
- het inachtnemen van de basisprincipes die steeds gelden: veiligheid, handhygiëne, beroepsgeheim
- orde en netheid
- respecteren en volgen van procedures en routines die eigen zijn aan de dienst

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- Bij iedere ingreep is een goede postoperatieve opvolging van de vitale parameters zeer belangrijk, dit omdat we weten dat de meeste complicaties zich binnen de 24 uur postoperatief zullen manifesteren. Dit is vaak de reden waarom een postoperatieve patiënt slechts 24 uur geobserveerd wordt op intensieve zorg.

We vergelijken steeds de waargenomen parameters met de kliniek en deze worden dan geëvalueerd. Wijzigingen worden onmiddellijk door de student doorgegeven aan de verantwoordelijke verpleegkundige. De specifieke aandachtspunten per ingreep ga je tijdens jouw stage aangeleerd krijgen.

- Bij niet-operatieve patiënten is het niet steeds duidelijk wat de eigenlijke oorzaak van het ziektebeeld precies is. Dit wordt dan verder onderzocht tijdens hun verblijf op intensieve zorg. In nauwe samenwerking met de intensivist is het de bedoeling dat je de patiënt mee helpt stabiliseren, medicatie opstart, onderzoeken begeleiden, veranderingen in de toestand van de patiënt tijdig opmerkt en rapporteert aan de arts, ...

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● vroege shift: 06:30u-14:30u (middageten inbegrepen)

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
06:30u	briefing nachtdienst aan alle vroege diensten a.d.h.v. het briefingblad
07:00u-13:00u	<ul style="list-style-type: none">• controle toe te dienen medicatie• parameters noteren• patiënten die mogen eten, eten geven• basisochtendzorg: bedbad, algemene verzorging, indien mogelijk mobilisatie in de zetel• overleg intensivist, aanpassen medicatie indien nodig• eventueel geplande onderzoeken uitvoeren• patiëntenbox na de zorg opgeruimd en netjes achterlaten, eventueel tekorten aan materiaal en linnen aanvullen
13:00u	briefing
13:30u-14:30u	<ul style="list-style-type: none">• eventuele patiënten verhuizen naar verblijfsafdeling• opruimen dienst• eventuele geplande opnames mee helpen opnemen met de collega's van de late shift

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● late shift: 13:00u-21:00u (avondeten inbegrepen)

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
13:00u	briefing
13:30u-17:00u	<ul style="list-style-type: none">· volgbladen controleren· medicatie uit Vanas-kast nemen· parameters noteren· patiënten de nodige zorgen toedienen· hulp bij eventuele opnames en late ontslagen van patiënten· namiddagbezoek te woord staan of mee gesprek volgen met arts
17:00u-17:30u	avondeten
17:30u-20:30u	<ul style="list-style-type: none">· patiënten verder verzorgen· eventuele opnames· medicatie toedienen· parameters noteren· mobilisatie patiënten· avondbezoek ontvangen
20:30u-21:00u	briefing

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● nachshift: 20:30u-07:00u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
20:30u-21:00u	briefing
21:00u-06:30u	<ul style="list-style-type: none">• volgbladen in orde brengen + volgbladen voor de volgende dag schrijven• medicatie voor de nachtschift en de vroege shift van de volgende dag klaarleggen• patiënten verzorgen• medicatie toedienen• parameters noteren• rond middernacht vochtbalans per patiënt uitrekenen en daarbij ook de infuuspompen, voedingspompen nullen, ...• tussen 05:00u en 06:00u: bloedafnames, laatste controle, briefing voorbereiden
06:30u-07:00u	briefing

Samenwerking met andere disciplines

- **kinesithérapie**
- **sociale dienst**
- **diëtiste**
- **artsen**
- **operatiekamer**
- **medische beeldvorming**
- **labo**
- **consultatie**
- **spoedgevallen**
- **ergotherapie**
- **revalidatiecentra**
- **...**



Vereiste voorkennis en vaardigheden

● Theoretische kennis:

- gastro-enterologische en hepatologische aandoeningen
- de meest voorkomende dermatologische aandoeningen
- anatomie en fysiologie van het spijsverteringsstelsel

● Praktische kennis:

• 1^e jaar:

- verpleegkundige basiszorgen: hygiëne, uitscheiding, mobiliteit, voeding
- nemen van de routineparameters: pols, BD, T°, glycemie (NEWS)
- aflezen van debieten
- toedienen van een IM- en SC-inspuiting
- bloedafname onder toezicht (of 2de jaar)
- kennis van steriliteit
- uitvoeren van basis wondzorg (primair genezende chirurgische wonde)

• 2^e jaar:

- steriel kunnen werken
- plaatsen van blaassonde, maagsonde
- zorg aan perfusie, prikken van infuus
- bloedafname onder toezicht
- voorbereiden van medicatie en toedienen onder toezicht
- uitvoeren van verschillende typen wonden
- voorbereiding onderzoeken en uitleg ervan aan patiënt

• 3^e jaar:

- organisatievermogen, totaalzorg van toegewezen patiënt
- specifieke technieken, bv. zorg aan een centrale katheter, TPN-katheter, PICC-katheter, ...
- assisteren van arts bij ascitespunctie

- **4^e jaar:**

doorontwikkeling van competenties op het niveau van:

- klinisch redeneren
- autonomie
- evidencebased werken
- creativiteit
- ondernemerschap
- assertiviteit
- transfervaardigheid

Referentieverpleegkundigen en experts

- **Reanimatie:** Wim De Buyser
- **Wondzorg:** Greet Brusselmans
- **MVG:** Rudy Van den Mooter
- **Interne liaison:** Sabine Dupon
- **Palliatieve:** Ilse Van Hove
- **Diabetes en voeding:** Evi Van Huffel

Mentoren

- **Mentoren:** Wim De Buyser