



# **Introductiebrochure**

## **Dag klinische ingrepenzaal 3**

### **(DIZ3)**

Tel. DIZ3 : 089 50 61 41



# Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling.

De eerst volgende dagen en weken zullen nieuw en spannend voor je zijn, maar zeker ook heel leerrijk. Samen willen we deze periode vlot laten verlopen.

Na een korte rondleiding zal een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige / afdelingshoofd, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden krijg je deze brochure. Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundigen en verpleegkundigen / paramedici je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Deze brochure is een aanvulling op de algemene introductiebrochure.

We kijken ernaar uit om je te zien functioneren en wensen je alvast veel succes.

Namens het hele team.

## Inhoud

1. Architectuur.....	4
2. Visie en missie .....	4
3. Patiëntenpopulatie.....	4
4. Verpleegtechnische interventies.....	5
5. Werkplanning .....	5
5.1. Uurregeling.....	5
6. Dagindeling.....	6
7. Multidisciplinair team.....	7
7.1. Verpleegkundigen .....	7
7.2. Paramedici.....	7
7.3. Medisch team.....	7
8. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers .....	7
8.1. Introductie.....	7
8.2. Begeleiding door meter/peter .....	7
8.3. Stappenplan (zie apart document).....	8
8.4. Vragenlijst.....	8
9. Algemene praktische informatie.....	8
9.1. Dienstrooster.....	8
9.2. Verlofaanvraag voor medewerkers.....	8
9.3. Wensen.....	8
9.4. Communicatie .....	9
9.5. Preventie diefstal.....	9
9.6. GSM .....	9
9.7. Teamvergaderingen.....	9

## 1. Architectuur

DIZ3 is gelegen op het gelijkvloers van blok E.

DIZ3 bestaat uit een preoperatief gedeelte van 3 voorbereidingsruimtes met 3 bedden en 8 zetels. De behandelingen gaan door in de behandelruimte. Dit is een OK-ruimte waar steriel wordt gewerkt. Er bevinden zich ook functionele ruimtes zoals de keuken, scrubruimte, toilet en berging.

## 2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij zorgverlening zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

De organisatie van de zorgverlening is gericht op totaalzorg: elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor zoveel mogelijk zorgaspecten op de wijze die overeenstemt met de wettelijke bepalingen inzake verpleegkunde. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens, lichamelijk, sociaal, psychisch en relationeel, hierbij rekening houdend met de fase in het leven van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

Er zijn vier belangrijke waarden: verantwoordelijkheid, vriendelijkheid, vakkundigheid en veiligheid. Deze vier waarden trachten wij doorheen de hele werking van de afdeling te laten primeren. Wij hebben bijzondere aandacht voor de levenskwaliteit van onze patiënten, dat deze zo goed mogelijk behouden blijft, zo mogelijk verbeterd wordt zodat de patiënt zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarvan de hoofdverpleegkundige de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede communicatie die op de eerste plaats gericht is op dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen, tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Iedere medewerker volgt de nodige opleidingen en vormingen om zich professioneel verder te ontplooiën.

## 3. Patiëntenpopulatie

Volgende specialismen komen veel:

- Pijnkliniek: Diagnostische proefblokkades, cervicale epidurale inspuiting (CEI), Radiofrequente behandelingen (PRF en RF), transforaminale infiltraties (TF), infiltraties van sacro-iliacaal gewricht, inspuiting in de Nervus occipitalis Major en Minor, ...
- Oftalmologie: intra-vitreale inspuitingen, excisie xanthelasma, wratje, chalazia, ...
- Orthopedie: carpaal tunnel, springvinger, wigexcisie teen, verwijderen van osteosynthesemateriaal, infiltraties in het gewricht....
- Algemene chirurgie: verwijderen van lipomen, verwijderen van cystes, plaatsen van pac, verwijderen van een vreemd voorwerp, wigexcisie teen,....

- Urologie: bilaterale vasectomie, plaatsen van suprapubische sonde, cystografie, .....

## 4. Verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op onze afdeling vind je in onderstaande lijst.

### Ademhalingsstelsel

- Zuurstof toedienen

### Bloedomloopstelsel

- Plaatsen van perifeer infuus
- Bloedafname,
- Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters

### Urogenitaal stelsel

- Assisteren medische ingrepen

### Huid en zintuigen

- Aseptische wondverzorging van chirurgische wonde

### Oogdruppeling

- Oogzalf aanbrengen

### Medicamenteuze toedieningen

- Gebruik van debietregelsysteem, volumetrische- en spuitpompen
- Toedienen medicatie IV, PO, IM

### Mobiliteit

- Patiënt ondersteunen

### Neurologisch

- Opvolgen van fysische parameters, bromage, VAS, nausea

### Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- VAS score

### Assistentie bij medische handelingen

- Ophthalmologie, orthopedie, dermatologie, urologie, chirurgie, pijnkliniek : assisteren tijdens operaties onder lokale anesthesie

## 5. Werkplanning

Patiënten komen heel verspreid binnen, het is de taak van elke verpleegkundige om in te staan voor de opvang van de patiënt.

De verantwoordelijkheid rond een bepaalde zorggroep is afhankelijk van de populatie, discipline en de noden van een patiënt.

De dag planning, briefing en het verpleegdossier zijn belangrijke instrumenten om een goed overzicht te kunnen vormen over de dag planning.

Op regelmatige tijdstippen briefen is heel belangrijk voor de continuïteit van de zorg omtrent een patiënt/patiëntengroep. Hierdoor kan men werken aan een doelgericht ontslagmanagement.

### *5.1. Uurregeling*

De personeelsbezetting ziet als volgt uit:

maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
2 x 10D	2 x 7D30 1 x 8D	1 x 8D 2 x 10D 1 x pijnvpk (10D)	1 x 8D 1 x 7D30 1 x 9D 1 x pijnvpk (7D30)	1 x 8D 1 x 7D30 1 x 9D 1 x pijnvpk (7D30)

7D30: 7.30 - 15.36

8D: 8.00 - 16.06

9D: 9.00 - 17.06

10D: 10.00 - 18.06

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega. Een student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage meerdere mentoren toegewezen.

De hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de planning met de patiënttoewijzing en de koppeling van de studenten/nieuwe medewerkers.

## 6. Dagindeling

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

### **Om 7u30-16u30:**

- Inschrijven aan het onthaal.
- Aanmelden wachtzaal van de afdeling.
- Vervolgens worden de patiënten onthaald, geïnstalleerd en voorbereid in een van de drie voorbereidingsruimtes en wordt uitleg gegeven omtrent het verloop van de dag / ingreep.
- De patiënten worden in volgorde van de operatieplanning voorbereid.
- De verantwoordelijke verpleegkundige zal de patiënt naar de behandelzaal brengen. De eventuele kleren worden netjes opgeborgen in een locker.

### **Van 9u00 -11u00:**

De collega's van de late dienst arriveren.

10 minuten koffiepauze die ook gebruikt wordt om het nodige te brieven.

### **Van 12u00-13u00:**

Middagpauze 30 minuten. De student kan deze in de personeelsrefter nemen. Het werk van de afdeling loopt verder.

### **Van 13u00 - 16u30:**

Planning volgende dag kan ingekeken worden ter voorbereiding.

Dossiers voor de volgende dag worden in orde gebracht.

### **Van 8u00 - 16u30:**

De verantwoordelijke verpleegkundige volgt de patiënt op, toert met de dokter en voert de instructies uit.

Alle patiënten worden continu door een heel team opgevolgd.

Na het ontslag van de patiënt wordt de kamer in orde gebracht. Alle dossiers worden correct ingevuld en worden volgens procedure geklasseerd.

Vrije momenten worden benut om de dienst netjes zoals het opruimen en klasseren van dossiers, ingeven van patiënten, afwassen van serumstaanders, frigo,....

### **Van 16u30 – 18:00:**

De verpleegkundige van de late dienst laat de dienst netjes achter.

## **7. Multidisciplinair team**

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

### ***7.1. Verpleegkundigen***

De hoofdverpleegkundige, Ilse Paesen en Debora Cavallari hebben de leiding over het verpleegkundig team.

Er zijn een aantal mentoren op de afdeling voor de begeleiding van de studenten maar een student kan ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige die geen mentor is.

Bij tekorten of zieken op de afdeling kan beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe.

### ***7.2. Paramedici***

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie
- Onco-coach
- Diëtik

### ***7.3. Medisch team***

De patiëntenpopulatie op een dagklinische ingrepenzaal bestaat uit mensen die komen voor een heelkundige ingreep onder lokale anesthesie maar ook voor een therapeutische behandeling.

Anesthesie - Pijnkliniek  
Abdominale  
Ophtalmologie  
Orthopedie  
Urologie

## **8. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers**

### ***8.1. Introductie***

Voor aanvang van indiensttreding worden de nieuwe medewerkers gecontacteerd om een datum en tijdstip af te spreken voor de introductie. De introductie wordt gedaan door de medewerker 'nieuwe medewerkers' van ZMK.

### ***8.2. Begeleiding door meter/peter***

Een nieuwe medewerker kan niet zomaar een ingewerkte en ervaren collega vervangen maar heeft een inwerkingsperiode nodig. Een snelle integratie in het ziekenhuis en op de verschillende diensten is mede afhankelijk van een goed georganiseerde opvang, daarom krijgt elke nieuwe medewerker een

meter toegewezen. De nieuwe medewerkers kunnen bij hen terecht met vragen, problemen, opmerkingen, onzekerheden, .... in de eerste periode op de nieuwe afdeling. Deze periode wordt per afdeling bepaald, afhankelijk van de behoefte.

We streven er naar dat nieuwe medewerkers de eerste werkdagen gekoppeld worden aan hun meter. De meter begeleidt de nieuwe collega in de dagelijkse praktijk op een ondersteunende, stimulerende en motiverende wijze. Hij/zij is de vraagbaak voor de nieuwe collega bij vragen over praktische zaken, complexe verpleegsituaties, .... De meter vertoont voorbeeldgedrag en hebben gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

### *8.3. Stappenplan (zie apart document)*

Het stappenplan bevat een reeks van onderwerpen in verband met kennis en vaardigheden, die nodig zijn om op de dienst te kunnen functioneren en die geacht worden gekend te zijn per bepaalde periode. Tijdens de inwerkperiode is regelmatig overleg tussen het diensthoofd/meter en de nieuwe medewerker om de evolutie te bespreken en bij te sturen indien nodig en eventuele bijkomende vormingsbehoefte te bepalen. Er worden dan ook afspraken gemaakt in verband met verwachtingen. De nieuwe medewerker is zelf ook verantwoordelijk voor zijn inwerking en de nodige opleidingen.

### *8.4. Vragenlijst*

Nadat de nieuwe medewerker 1 maand in dienst is ontvangt hij/zij een vragenlijst met betrekking tot de algemene introductie, het stappenplan en het meterschap. Deze vragenlijst is verplicht in te vullen en wordt na 2 weken terug verwacht bij de medewerker 'nieuwe medewerkers'. Deze gegevens worden verwerkt in een databank. Het doel van deze vragenlijst is feedback te krijgen omtrent de introductie en zo continu te verbeteren. De vragenlijst is niet anoniem maar de gegevens worden met respect behandeld.

## **9. Algemene praktische informatie.**

### *9.1. Dienstrooster*

De hoofdverpleegkundige maakt het dienstrooster zowel voor het verpleegkundig/logistiek team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

Het rooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20<sup>ste</sup> van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

### *9.2. Verlofaanvraag voor medewerkers*

Het verlof dient volgens de richtlijnen opgenomen in het arbeidsreglement aangevraagd te worden, in de map op de afdeling. Het verlof dient goedgekeurd te worden door het diensthoofd, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

### *9.3. Wensen*

- Studenten: de wensen (max 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze voor aanvang van de stage en voor het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de hoofdverpleegkundige.
- Medewerkers: er is een wensenboek op de afdeling waarin de wensen kunnen genoteerd worden. Elke medewerker mag maximaal 3 wensen per maand vragen. Deze dienen 2



maanden voordien voor de 20<sup>ste</sup> doorgegeven te worden, bijvoorbeeld voor de maand september dienen de wensen voor de 20<sup>ste</sup> juli doorgegeven te zijn. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

#### 9.4. Communicatie

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van laatste wijzigingen en nieuwigheden betreft de werking op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige communiceert via mail naar alle medewerkers en plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op focus. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

#### 9.5. Preventie diefstal

In de berging is voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postgleuf voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en andere waardevolle spullen gezet. Persoonlijke post wordt tevens via de postgleuf bezorgd.

#### 9.6. GSM

Het Gsm-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM in de zak worden gedragen en dit in overleg met de hoofdverpleegkundige.

#### 9.7. Teamvergaderingen

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij men op het tijdstip van de vergadering aan het werk is.

BRAND	INTERNE MUG
📞 5000 (vermeld afdeling)	📞 **100 (vermeld afdeling)
➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap	➤ procedure CPR
STROOMUITVAL	AGRESSIE
📞 5000 (vermeld afdeling)	👉 ALARMKNOP (indien aanwezig)
➤ <u>check</u> fiche 'Stroomuitval' in rode rampenmap	📞 5000 (indien geen gehoor)
➤ ook bij spontaan herstel alarmeren	➤ <u>check</u> fiche 'Agressie' in rode rampenmap
	➤ na afloop: 'Agressieformulier' (cf. Focus)

### 1. Meld de brand

- ✓ Blijf kalm
- ✓ Meld de brand via het noodnummer 5000
- ✓ Druk de dichtstbijzijnde brandmeldknop in:
- ✓ Meld de brand aan aanwezige personeelsleden op de afdeling



### 2. Doe 1 bluspoging (bij kleine brand)

- ✓ Met draagbaar blustoestel (schuim, poeder, CO2):
- ✓ Met muurhaspel:



### 3. Evacueer indien nodig (slachtoffers in onmiddellijk gevaar) naar:

- ✓ UITGANG
- NOODUITGANG
- VERZAMELPLAATS



### 4. Sluit ramen en deuren

- ✓ Controleer of branddeuren gesloten zijn

### 5. Wacht op TIP-ploeg (Tweede Interventie Ploeg)

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen  
Preventieadviseur Schevernels Roger tel: 089505310 [r.schervernels@zmk.be](mailto:r.schervernels@zmk.be)