

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



KidZ Health Castle

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. De student leest de informatiebrochure ter voorbereiding van de stage. 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 de uurrooster besproken worden.

Eerste gesprek met de stagebegeleider, mentor en/of leidinggevende en student en 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 dient te blijven.

Het gaat hier voornamelijk om kinderen die enkel voor een bloedprik, een hormonaal substitutietherapie, 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 voeding en de voedingsfrigo voor de patiënten, maar ook voor ons.
De patiënten krijgen als maaltijd sandwiches, pudidng, 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 priklokaal: waar bvb. bloedafnames, IM inspuitingen, SC inspuitingen, van kinderen die op de dageenheid voor ambulante zorg komen, doorgaan. Hier zullen ook de meeste interventies doorgaan met MEOPA, zoals een bloedafname bij een angstig kind, het verwijderen van mollusca (dermatologie) of het verwijderen van pinnen (orthopedie).
- Een kleine ingrepen lokaal, net buiten de afdeling.
- 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 en een patiëntentoilet.

Buiten de afdeling, rechtover het lokaal voor steriel materiaal, bevindt zich nog een gespreks- of consultatielokaal. Heel zelden doet dit lokaal ook dienst als extra kamer in geval van isolatie van servicepatiënten

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.
- Opschik OK bed:
 - hoeslaken
 - molton of kussen (geen kussen bij kinderen jonger dan 2 jaar)
 - laken + bedsprei
 - OK-hemd ifv. leeftijd
- Opschik bed sedatie:
 - hoeslaken
 - molton aan hoofdeinde of kussen (volgens leeftijd)
 - grote molton of bedsprei aan voeteinde
- Alle andere bedden worden enkel voorzien van een hoeslaken en een molton aan het hoofdeinde of een kussen voor de grote bedden.

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 diabetespatiënten die tot hun 18 jaar de dageenheid blijven bezoeken.

Mucopatiënten komen voor hun jaarlijks mucobilan en het opstarten van een thuisbehandeling, ook op volwassen leeftijd.

Enkele patiënten die gevolgd worden door de kinderneuroloog komen ook op geregelde basis naar onze afdeling. Zij krijgen bij ons wekelijks of twee wekelijks een infuus voor intraveneuze enzymetherapie.

Sinds 1 maart 2008 bestaat de dageenheid uit TWEE afdelingen: **EH 72 en KDAG**

EH 72

- 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.
- Nazicht met of zonder sedatie
 - Cardiologie: Ajmalinetest, hartcatheterisatie
 - Endocrinologie: Hormonale testen
 - KNO: BERA,/ASSEP, endo-nasale fibroscopie
 - Oftalmo: VER/ERG/VEP
 - Pneumologie: Fibroscopie / Provocatietesten
 - Neurologie: EMG
 - Radiologie: CT-scan, NMR, onderzoeken ter hoogte van de angiozaal
 - Dermatologie: laserbehandeling
 - Radio-isotopen: PET-scan
 - Andere: LP

- Sedaties
 - Dexdor intra-nasaal/ Midazolam per oraal of intra-rectaal
 - MEOPA (Kalinox)
 - Remote-anesthesie

- Behandelingen en kleine ingrepen dermatologie/ orthopedie/ oftalmologie/ urologie met of zonder sedatie of remote-anesthesie
 - Bloed- en/of plaatjestransfusie
 - Immunotherapie
 - Enzymtherapie
 - Botox-infiltraties
 - Embolisatie varicocele /frenulotomie's
 - IV-therapieën (Immunoglobulines, Remicade, ...)
 - Kleine ingrepen ter hoogte van consultatie, de dageenheid of het septisch kwartier onder sedatie of lokale anesthesie
 - Wegname naevus/mollusca
 - Lasertherapie
 - Decallotage
 - Frenulotomie
 - Tandextracties
 - Doorknippen tongfrenulum
 - Filiforme drainage van abces
 - Behandeling ingegroeide nagel
 - Vervangen gipsen, verwijderen van pinnen
 - Spierinfiltraties
 - Gewrichtspuncties
 - Spierbipten
 - Neusslijmvliesbioptie
 -

- Ingrepen ter hoogte van het operatiekwartier onder algemene anesthesie, omwille van een heelkundige ingreep

Wanneer een kind op de dageenheid wordt opgenomen omwille van heelkundige redenen, betreft het een kleine heelkundige ingreep. Het gaat hier om alle laagrisicopatiënten boven de leeftijd van 6 maanden die in goede algemene gezondheid verkeren en geen bezwarende antecedenten (o.a. epilepsie, slaapapnoe) vertonen.

 - Hernia inguinalis of hernia umbilicalis
 - Zaadstrengkyste
 - Hydrocoele
 - Orchidoplexie
 - Wegname halskyste
 - Circumcisie
 - Cystoscopie
 - Sting
 - Hydrocoele
 - Adenoïdectomie
 - Tonsillectomie
 - Plaatsen oordrains
 - Neusreductie
 - Myringoplastie
 - Otoplastie
 - Doorspoelen traanwegen

- Strabisme
- Otoplastie
- Naevus wegname
- Extractie wijsheidstanden, extractie mesiodens
- Schisisbehandelingen
- Uitgebreide tandverzorgingen en/of tandextracties
- Wegname osteosynthesemateriaal, open of gesloten reductie breuk
- Springduim
- Achillespeesstenotomie
- Botox-infiltraties
- Gastroscope – colonoscopie

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.

- LABO
 - Bloedafname, urineafname, sputumafname
 - Zweettest
 - BIA
- Behandelingen
 - Spoelen port-à-cath® of centraal veneuze lijn (Hickmann-katheter / PIC-katheter/ PAC)
 - IM inspuitingen: Decapeptyl®, Sustanon®, Subcuvia®, vaccinaties
 - SC inspuitingen
 - Desensibilisatie wespengif/bijengif
- Adviezen
 - KNO arts
 - Oftalmoloog
 - Uroloog
 - Dermatoloog
 - Neuroloog
 - Cardioloog
 - Gastro-enteroloog
 - Pneumoloog
 - Orthopedist
 - Psycholoog
 - Diëtiste
 - Kinesitherapeut
 - Orthopedagoog
 - Sociaal Verpleegkundige
- Onderzoeken
 - Tympanometrie
 - Audiometrie
 - Oogfundus/spleetlamp
 - VER/ERG/VEP
 - Visusbepaling/gezichtsveld/kleurvisus

- Woodlamp onderzoek
- Huidbioptie
- Huidtesten (opsporen voedsel-/pneumo-allergenen)
- Longfunctie
- EKG
- Echo hart
- Inspanningsproef
- Holter/Bloeddrukmonitoring
- EEG/SEPP/EMG
- Psychomotorische testing/neurolinguïstiek
- RX
 - CT-scan
 - NMR
 - BMC / DEXA / PQCT
 - Botscintigrafie
 - Longscintigrafie

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 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
- Informatiefilmje 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.

● 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**

Het tijdstip is altijd afhankelijk van het uur van het onderzoek of de behandeling. Neem steeds het volledige dossier + de aanvraagbon mee (via de ouders of in het KWS). Een gesedeerde patiënt wordt altijd (van en naar het onderzoek) door een gediplomeerde verpleegkundige begeleid.

Over premedicatie en sedatie bestaat er een aparte brochure en protocols. Neem deze door, het geeft je een inzicht in het verloop ervan.

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

- **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 na een tonsillectomie, zachte voeding na een tandverzorging)

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 (KD) 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 de kankerpatiënt:
 - aanprikken en spoelen PAC
 - bloedafname via PAC
 - werken met infuuspompen
 - klaarleggen materiaal en assisteren bij LP - Beenmergpunctie
- Zorg rond sedaties:
 - toedienen medicatie (IM, PO, IN, IV)
 - plaatsen perifere katheter
 - observatie en nazorg van de gesedeerde patiënt (bewustzijn, saturatie,...)
- Botoxinspuitingen:
 - klaarleggen materiaal en assistentie
 - zorg rond de sedatiepatiënt
- Spierbiopten:
 - klaarleggen materiaal en assistentie
 - zorg rond de sedatie patiënt



- Desensibilisaties:
 - toedienen SC
 - nazorg en observatie rond desensibilisatie
- Intraveneuze toegangsweg en bloedafname
 - plaatsen katheter
 - aanprikken, spoelen, bloedafname en afsluiten van een PAC
 - bloedafname
 - berekening en toediening medicatie (IV, PO)
 - observatie van de patiënt op reacties en nevenwerkingen
- Medicamenteuze therapie
 - via PAC, via perifere katheter
 - berekening medicatie
 - werken met infuuspompen
 - observatie van de patiënt op reacties en nevenwerkingen
- Hormonale testen (bvb OGTT, glucagontest, ...)
 - plaatsen katheter
 - bloedafname via katheter
 - medicatie berekenen
 - medicatie toedienen (PO, IM, IV)
 - observatie patiënt
- Lumbale punctie, voor analyse of voor het toedienen van medicatie
 - materiaal klaarleggen
 - patiënt installeren
 - arts assisteren
 - nazorg
- Bloed- en/of plaatjestransfusie
 - plaatsen katheter, aanprikken PAC
 - prikken kruisproef
 - werking infuuspompen
 - controle bloedcomponenten
 - observatie van de patiënt op transfusiereactie

Technieken die voortvloeien uit het domein van de heekunde

- 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 0,9%, plasmalyte, Emla, Rapydan, ...)

Patiënt en ouderbegeleiding

- Een belangrijke taak binnen de dagenheid 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 bloedprik doet pijn en een kind moet dat weten: breng dat aan op een correcte, maar zeker ook kindvriendelijke manier.

8. 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 Assesment
Een elektrische vetmeting, vaak gebruikt bij muco-patiënten en obesitas kinderen.
- OGTT: Orale Glucose Tolerantie Test
Een test die vaak gebruikt wordt bij muco-patiënten om diabetes op te sporen of uit te sluiten. 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
- IVlg: immunoglobulinetherapie IV
- U: urine

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

9. Feedback en Evaluatie

Dagelijkse feedback:

De student houdt dagelijks zijn/haar eigen aandachtspunten bij en geeft aan wat hij goed deed en wat kan verbeterd worden. Elke dag geeft de mentor/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 komen de hoofdverpleegkundige, mentor en 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.

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.

10. 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.