



Onthaalbr chure '09-'10

(voor studenten verpleegkunde)

Verpleegeenheid C8 (palliatieve zorg)





1. INTRODUCTIE

Beste student,

De equipe van de eenheid *Palliatieve Zorgen* heet je van halte welkom op de afdeling. Tijdens deze stage zal je waarschijnlijk heel veel indrukken opdoen. Hopelijk kunnen het team, de "patiënten en hun familie" je iets bijbrengen omtrent de omgang en verzorging van patiënten in palliatieve en terminale fase van het ziekteproces. Meestal is de stageperiode vrij kort. Daarom is het nuttig om voor jezelf een aantal leerdoelen voorop te stellen. Op deze manier leg je je eigen accenten en kunnen we je gericht begeleiden en informeren. Om je wat wegwijs te maken hebben we een informatiebrochure opgesteld. Het is bedoeld als leidraad en is dus verre van volledig:

Met deze brochure willen we voorafgaand een stageperiode, een idee geven van wat je kan verwachten aangaande de identiteit en de specifieke activiteit(en) van de verpleegeenheid waar je straks stage zal lopen.

Deze voorkennis moet je ondermeer in staat stellen om aangepaste stagedoeleinden te formuleren.

Zoals ook ons beroep onderhevig is aan constante evoluties, zo is ook deze brochure update gevoelig zodra er relevante veranderingen aan de orde zijn.

In afwachting daarvan, is er niets dat de aandachtige lezer belet om zijn/haar ervaringen te vertalen in een actieve participatie wat betreft de redactie en inhoud van deze brochure.

Graag willen we langs deze weg alle personen bedanken die hebben bijgedragen aan het realiseren van deze brochure.

AARZEL NIET OM VRAGEN TE STELLEN !

2. FILOSOFIE VAN DE AFDELING



Bij patiënten die op een palliatieve afdeling verblijven worden andere prioriteiten voorop gesteld. Het accent ligt niet meer op genezen, op het bestrijden van de ziekte, maar wel op het tegemoet komen aan hun behoeften, vragen en verlangens die nieuw zijn voor hen. "Nieuw" omdat ze specifiek zijn voor mensen in dat laatste stukje van hun leven. ..

We gaan als het ware de mensen omgeven met een mantel van geëigende zorgen, zodat zij menselijk kunnen leven tot het einde toe (pallium = mantel, palliare = omhullen, bedekken).

3. VOORSTELLING VAN DE VERPLEEGEENHEID .

De eenheid Palliatieve Zorgen is gesitueerd op de 8ste verdieping van het ziekenhuis.



02/2219870

De eenheid heeft een beddencapaciteit van:

- ✓ twee 2 persoonskamers
- ✓ acht 1 persoonskamers.

De Peace-room is een klein kamertje naast de verpleegpost waar stervenden van de gemeenschappelijke kamers de laatste momenten in intimiteit met hun naastbestaanden kunnen doorbrengen.

Familiale infrastructuur

Er wordt getracht het leven zo aangenaam mogelijk te maken door een huiselijke sfeer te creëren.

- ① *Een gezellige living, met ruime eet- en zithoek, biedt de mogelijkheid tot muziek beluisteren, tv-kijken of een feestje organiseren. Het is tevens een ontmoetingsplaats voor zieken en bezoekers.*
- ① *De keuken is centraal gelegen. Patiënten en bezoekers voelen er zich thuis, de koffie staat altijd klaar. ..*



- ① *Een ruime badkamer met aangepast bad dat baden mogelijk maakt tot de laatste dag, indien ze dit verlangen...*
- ① *Ruime, heldere kamers met aangenaam en comfortabel meubilair.*
- ① *Rookruimte voor patiënten*
- ① *Wellness room: relaxatieruimte voor individuele of gezamenlijke kinesithérapie.*
- ① *Vogels, vissen en planten brengen wat natuur in huis.*
- ① *Aangepaste bezoeken :*
 - *bezoek is toegelaten 24/24 uur volgens de wens van zieke*
 - *ook huisdieren mogen een kort bezoekje brengen aan hun "baasje".*

□ *Zorgmodel*

De behoefte aan "nursing" bij de terminale patiënt is enorm. De verpleegkundige kan aan een maximum der behoeften van de patiënt beantwoorden.

Palliatieve zorg is eigenlijk een dynamisch proces, een vorm van intensieve zorgen omwille van de sterke betrokkenheid van de verpleegkundige tegenover de patiënt en zijn omgeving.

De verzorgende rol zal erop gericht zijn het comfort van de patiënt te verhogen en de ongemakken te verlichten = symptoomcontrole. Het lichamenlijk comfort is een voorwaarde om vervolgens het psychisch, relationeel en sociaal evenwicht te bereiken.

ANDERZIJDS DE ZIEKE DE KANS GEVEN ZIJN EIGEN LEVEN WEER IN HANDEN TE NEMEN = AUTONOMIE VAN DE PATIËNT. EEN ZIEKE WORDT ZO VLUG AFHANKELIJK VAN ANDEREN EN VERLIEST DAARDOOR BEETJE BIJ BEETJE ZIJN WAARDIGHEID. HET IS ERG BELANGRIJK DAT DE PATIËNT ZELF STEEDS INSpraak KRIJGT IN AL WAT MET HEM GEBEURT: VOEDING. MEDICATIE, TIJDSTIP BAD, ETEN (ZONDER DE FAMILIE HIERBIJ TE VERGETEN).



TOTAALZORG

TOTAALZORG WORDT VERZEKERD DOOR EEN INTERDISCIPLINAIRE EQUIPE

Ω Hoofdverpleegkundige:	<i>Koen Swinnen</i>
Ω Adjunct	<i>Pol Vanderveken</i>
Ω Verpleegkundigen:	<i>15 FTE</i>
Ω Nursings :	<i>4 FTE</i>
Ω Maatschappelijk werker:	<i>Christine Debelle.....</i>
Ω Kinesiste:	<i>Isabelle Fréart</i>
Ω Psychologe:	<i>Isabelle Driessens</i>
Ω Pastoraal team:	<i>Walter Van Goubergen en medewerkers</i>
Ω Vrijwilligers:	<i>Carine Descamps</i>
Ω Medische staf:	<i>Dr. Nadia Huart en Dr. Virginie Lammens</i>
Ω Supportteam:	<i>Lut Soumillion</i>

Enkele aandachtspunten van de totale zorg...

- ☺ De **somatische** zorg, een tegemoet komen aan een grote nood aan algemeen fysisch welbehagen :
 - een degelijke pijn-en symptoomcontrole
 - veel tijd en aandacht gaat naar deze lichamelijke zorg, en het zo autonoom mogelijk functioneren van de zieke,

- ☺ Op **psychologisch** vlak, ervoor zorgen dat de persoonlijkheid van de zieke gevrijwaard blijft. Gevoelens van angst, ontredde, verwardheid, opstandigheid, depressie. ..domineren niet zelden de belevingswereld van de zieke. Luisterend nabij-zijn, respectvol benaderen, verstrekken van de nodige informatie zorgen ervoor dat de patiënt weer zelf zijn leven in handen kan nemen.

- ☺ Op **spiritueel** vlak heeft de zieke nood om uit te spreken wat diep in hem leeft. Het overschouwen van het voorbije leven, de angst om te sterven mogen uitspreken, op zoek gaan naar wat er gebeurt na de dood... Ruimte daartoe scheppen geeft groeimogelijkheden aan de zieke zelf, maar ook aan eenieder die een eindje mee op weg mag gaan.

- ☺ Op **relationeel, sociaal** vlak, wanneer iemand terminaal ziek is, lijden ook de naastbestaanden mee. Zij hebben recht op luisterbereidheid en aandacht. Zorgverlening is ook hier weer ondersteunend om naastbestaanden de kracht te geven tot het einde nabij te



□ **Supportteam**

Het palliatief supportteam is interdisciplinair samengesteld en biedt in het ziekenhuis ondersteuning aan de afdeling waar de terminale patiënt verblijft.

De doelstelling van het supportteam is de palliatieve visie verspreiden bij de zorgverleners van het ziekenhuis, zodat een menswaardig stervensproces, naast de curatieve zorg, zijn plaats vindt binnen de muren van het acuut ziekenhuis.

De coördinator van het supportteam is Lut Soumillion, verpleegkundige gespecialiseerd in palliatieve zorg.

4. ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGEENHEID

- 06u45 -15u15 : vroege dienst
- 13u -21 u : late dienst
- 20u30 -07u : nachtdienst

06u45 -07u : overdracht door nachtequipe

Vóór de aanvang van de zorgen word je toegewezen aan een verpleegkundige die op haar beurt verantwoordelijk is voor een aantal patiënten. Die verpleegkundige fungeert die dag ook als jouw referentieverpleegkundige.

07u -09u:

- raadplegen van werkplanning en verpleegdossier ;
- ochtendmedicatie toedienen (door een verpleegkundige) ;
- klaarzetten van verzorgingskarren
- ochtendverzorging (hygiënische zorgen, wondzorg, mobilisatie, bedopschik. ..) ;
- ontbijt patiënten (eventueel hulp bieden).



09u15 -9u30 : - koffiepauze

09u30 -10u: - patiëntenbespreking

10u-12u: - vervolg ochtendverzorging

- REINIGEN EN AANVULLEN VAN DE VERZORGINSKARREN,
OPRUIMEN IN UTILITY...

- invullen van observatieverslag in de verpleegdossiers. Neem hier zelf initiatief !

12u:

- toedienen van middagmedicatie ;
- opdienen van middagmaal en hulp bieden zo nodig.

13u -13u30 :

- patiëntenbespreking voor avondequipe.

Je neemt je middagpauze in overleg met het diensthoofd of met de verantwoordelijke verpleegkundige.

13u30-14u30:

- installeren van patiënten voor de namiddag, medicatie toedienen, mondzorgen
- aanwezigheid verzekeren, onthaal families. ..

De eerste stagedag wordt er op dit moment het onthaalgesprek gepland (leerdoelen, stageplanning...).

Naargelang er nood is aan een leergesprek of uitspreken van stage-ervaringen, kan dit ook op dit moment. Maak deze behoefte kenbaar !

14u30-15u30:

- Controle van de namiddag-en avondmedicatie door de verantwoordelijke verpleegkundige van de avonddienst.

**15u30-18u:**

- namiddagzorgen: eventueel namiddagtoilet, massages, mondzorgen, mobiliseren van bedlegerige patiënten, wondzorgen...
- toedienen van medicatie
- observaties neerschrijven in verpleegdossier
- ordenen van het materiaal.

17u30 -19u :

- opdienen van het avondmaal en hulp bieden zo nodig

19u-20u30:

- avondzorgen en patiënten installeren voor de nacht
- toedienen van medicatie
- ordenen van het materiaal.

20u30 -21 u :

- overdracht van avondploeg naar nachtverpleegkundigen

Multidisciplinaire -of stafvergadering.

De stafvergaderingen op dinsdagnamiddag worden enkel bijgewoond door de vaste equipe.

1^e woensdagnamiddag van de maand: ontmoetingsmoment

Een moment waarbij we stilstaan bij de patiënten die overleden zijn in de voorbije maand. Familie is hierbij aanwezig



5. PATIËNTENPROFIEL/-GROEPEN

- 🔔 Meest voorkomende pathologieën: ongeveer 85 % zijn oncologische patiënten.
- 🔔 Meest voorkomende onderzoeken: labonderzoek en radiografische opnames.
- 🔔 Meest voorkomende symptomen: pijn, anorexie, braken, constipatie, dyspnea, droge mond, verwardheid, slaapstoornissen, angst.

Ook hospitaliseren we patiënten in een niet-terminale fase van een ongeneeslijke ziekte. Daar waar een acute dienst geen mogelijkheden meer kan bieden, proberen wij door een palliatieve benadering nog in te gaan op de projecten die deze zieken nog hebben, mits een goede medische begeleiding.

Niet alle patiënten blijven op onze afdeling. Een deel van hen kan terugkeren naar de situatie van voorheen (thuis, rusthuis, ...) na een periode van symptoomcontrole.

6. LEERSITUATIES

□ *Meest voorkomende in te oefenen technieken :*

- ✓ Hygiënische zorgen met bijzondere aandacht voor comfortzorg en autonomie van de patiënt.
- ✓ Klaarmaken en plaatsen van pijnpompen.
- ✓ Voorbereiden en toedienen van sc en im inspuitingen.
- ✓ Perfusies klaarmaken.
- ✓ Toedienen van iv-medicatie onder toezicht.
- ✓ Verbanden, centrale en perifere katheters, port-a-cath.
- ✓ Port-a-cath aanprikken onder toezicht.
- ✓ Sondages: plaatsen van een blaassonde, maagsonde.
- ✓ Lavementen.
- ✓ Wondzorg: verzorging van doorligwonden.
- ✓ Toilet van de overledene.
- ✓ Nasotracheale aspiratie.
- ✓ Assisteren van de dokter bij ascitispunctie.

□ *Sociale vaardigheden :*

- ✓ Empathisch luisteren.
- ✓ Tempo aanpassen aan ritme van de patiënt veronderstelt o.a. flexibiliteit, geduld, beschikbaarheid. ..
- ✓ Ondersteunen van familie.
- ✓ Samenwerken in teamverband (overleg).
- ✓ Nabij zijn van stervenden.



7. NUTTIGE AFSPRAKEN

Het is niet ongewoon dat je als nieuwkomer ook moeilijke momenten doormaakt tijdens je stage, dat je jezelf verdrietig voelt of dat de confrontatie met de dood anders is dan je verwachtte. Dit mag je maar moet je niet steeds voor jezelf houden. Weet dat je ermee naar de equipe mag komen.

☺ **Uurrooster**

De eerste stagedag wordt samen met jou het uurrooster opgemaakt. Indien er problemen zijn, signaleer deze dan zo snel mogelijk.

Onderling wisselen van uren met andere studenten kan maar steeds in overleg met de hoofdverpleegkundige of de verantwoordelijke.

Bij afwezigheid, gelieve de afdeling tijdig te verwittigen: 02/221 9870.

☺ **Stagewerkplan**

Dit kan je voorleggen aan de stagementor.

Heb je bijkomende informatie nodig, raadpleeg gerust de verpleegdossiers.

Medische dossiers kan je inkijken. Hiervoor dien je wel eerst de toelating te vragen van de behandelende geneesheer of aan een vaste verpleegkundige.

☺ **Prikbord**

Hier kan je je stagedoelen aan het hele team kenbaar maken.

☺ **Praktijkbegeleiding**

Wij zijn bereid je te ondersteunen in het eigen leerproces: bereiken of bijsturen van je doelstellingen via je dagevaluatie, tussentijdse reflectie- en evaluatiegesprekken...

Didactisch materiaal

De boeken, infomappen en tijdschriften bevinden zich in onze bibliotheek en kunnen steeds geraadpleegd worden.



8. INFORMATIE EN VORMING PALLIATIEVE ZORG

Voor algemene informatie en vorming over palliatieve zorg in Vlaanderen

- Federatie palliatieve zorg Vlaanderen
 - Vandervekenstraat 158
 - 1780 Wemmel
 - tel. : 02.456.82.00 (van 9u tot 12u30)

- Voor de regio Brussel-Halle-Vilvoorde :
 - Palliatief netwerk Brussel-Halle-Vilvoorde
 - Vandervekenstraat 158
 - 1780 Wemmel
 - tel. : 02.456.82.07

- Voor Brussel :
 - Pluralistische vereniging voor palliatieve zorg van Brussel Hoofdstad
 - Leuvense steenweg 479
 - 1030 Brussel
 - tel. : 02.743.45.92

Wij wensen je alvast veel succes en een leerrijke stage !

Als je de moed hebt na de stageperiode jouw positieve en negatieve indrukken op papier te zetten, is dit voor ons een zeer waardevolle bijdrage! (zie bijlage)

De equipe Palliatieve Zorgen

Stagementoren: *Pol Vanderveken & Jackie Geys*