

Infobundel

studenten verpleegkunde

Kinderafdeling



INLEIDING

Beste student,

Welkom op onze dienst kindergeneeskunde. Deze brochure werd opgesteld om studenten verpleegkunde die stage lopen op onze dienst wegwijs te maken. We hopen dat hierdoor reeds enkele van de vele vragen die bij het begin van een stage opduiken, worden beantwoord. Deze bundel is uiteraard slechts een leidraad. Doorheen je stage zal je met raad en daad worden bijgestaan door de verpleegkundigen van onze afdeling.

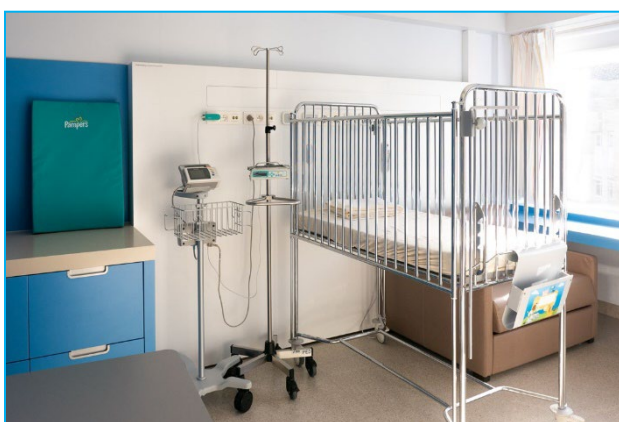
Veel succes!



ALGEMEEN

Op onze afdeling worden kinderen en jongeren opgenomen van 0 tot 16 jaar. Zowel interne als heelkunde komen hier aan bod. Naast de gehospitaliseerde patiënten vangen we ook dagelijks patiënten op voor daghospitalisatie en staan wij ook in voor de kinderrecovery. Zo kunnen we kwaliteitsvolle zorg bieden op maat van het kind, zowel pre- , per- als post-operatief.

Ten slotte zijn er 2 liaisonbedden beschikbaar. Dit zijn verblijfsmogelijkheden voor kinderen en jongeren met psychische en somatische klachten. (zie verder)



De afdeling werd in 2019 deels vernieuwd. Er zijn 13 ouder/kind kamers en 7 tienerkamers. Elke ouder heeft het recht om bij zijn/haar kind te blijven overnachten, de kamers werden hiernaar aangepast. Voor daghospitalisatie is er een grote ambulante zaal waar 6 kinderen terecht kunnen.

Om onze dienst zo kindvriendelijk mogelijk te maken, zijn enkele zaken anders dan op een gewone dienst. De muren zijn in verschillende kleuren, de onderzoekskamer heeft als thema de onderwaterwereld en de gang wordt zo veel als mogelijk versierd in het thema van dat moment. (vb: valentijn, sinterklaas, halloween...).

Daarnaast hebben we een popje 'het Andrieske'. Dit is een wit stoffen knuffeltje met een gezicht. Het is de bedoeling dat de kinderen dit inkleuren naar eigen fantasie en zo wat meer op hun gemak worden gesteld.



ORGANISATORISCH

Elke dag staat een hecht team van verpleegkundigen en pediaters voor de kinderen en hun ouders klaar. Elke voormiddag toert de arts die die week verantwoordelijk is voor de gang. Op dat moment wordt er gekeken naar de huidige behandeling, wordt het kind onderzocht en kijkt men of er iets moet aangepast worden (soort medicatie, extra onderzoeken...) of beslist men dat het kind naar huis mag.

De kinderartsen:



Dr De Jaeger



Dr Persyn



Dr Evens



Dr Vandenbroeck



Dr Dinneweth



Daarnaast staat het **team van verpleegkundigen** onder leiding van een hoofdverpleegkundige. Zij zorgt ervoor dat alles in goede banen wordt geleid en is het aanspreekpunt van de dienst pediatrie. Elke voormiddag toert de hoofdverpleegkundige mee met de kinderartsen.

Hoofdverpleegkundige:



Eline Dobbelaere



Bovendien zijn er **2 spelbegeleiders** (Shirley en Karen) aanwezig om het verblijf van de kinderen zo aangenaam mogelijk te maken. Zij zorgen ervoor dat de daghospitalisaties goed verlopen, bereiden de patiënten voor op verschillende onderzoeken (vb: adhv een verhaaltje) of bieden afleiding zoals speelgoed, knutselen, een film kijken...

Het liaisonteam is een multidisciplinair team onder leiding van een **psychologe** en een **psychiatrische verpleegkundige**.

Ten slotte zijn er nog **andere functies** zoals medisch secretariaat (Ines), CPT (centraal patiëntentransport), technische dienst, apotheek, labo, onderhoudspersoneel, keuken...



COMMUNICATIEMIDDELEN

Alle gegevens van de patiënten worden bijgehouden in een verpleegdossier. Om de evolutie in het genezingsproces te kunnen volgen is het erg belangrijk dat parameters en opmerkingen zorgvuldig worden bijgehouden. Dit is de taak van zowel artsen, verpleegkundigen als studenten.

De belangrijkste communicatiemiddelen zijn de verpleegfiche op de kamer van de patiënt, de (roze) toermap en het medicatieplan op de computer. Naast deze schriftelijke rapportage blijft mondelinge rapportage uiteraard noodzakelijk. Studenten moeten alles mondeling rapporteren aan hun mentor.

Sinds 2022 is het ziekenhuis gestart met een elektronisch patiëntendossier, PRIMUZ. Dit systeem is nog in volle opstart. Dit betekent dat momenteel het verpleegkundig aspect nog niet elektronisch is, alles wordt nog genoteerd. Enkel administratieve taken zoals inschrijving, transfer en dergelijke zijn mogelijk.



ALGEMEEN DAGVERLOOP

6u30	Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst
7u00	Start verzorging + medicatie + ambulante patiënten komen toe
7u30	Ontbijt + kindjes helpen
7u45	Overdracht van vroegdienst naar hoofdverpleegkundige en dagdiensten door 1 iemand
8u00	Afdienen + ochtendverzorging verder + medicatie
10u00	Dossiers in orde brengen, aangevraagde onderzoeken uitvoeren en utility opruimen.
11u00	Parametercontrole (Monitor, T°, pijn, EWS...) + arts start met toeren
11u30	Opdiene middagmaal + kindjes helpen
12u00	Pauze + afdienen middagmaal + medicatie
12u30	Overdracht van hoofdverpleegkundige naar vroegdienst over veranderingen tijdens de toer
13u30	Overdracht vroegdienst naar laatdienst
14u00	Parametercontrole + vieruurtje/koffietoer door laatdienst + medicatie Doorschrijven verpleegdossiers Melk bereiden in melkkeuken door vroegdienst Eventueel opruimen ontslagen
17u00	Parametercontrole + medicatie
20u00	Parametercontrole + medicatie
21u00	Overdracht van laatdienst naar nachtdienst

Van maandag tot vrijdag worden consultaties gedaan door onze kinderartsen. De staalafnames (bloed, urine, copro, keelwisser, neuswisser, POCT CRP...) worden tussendoor door de verpleegkundigen uitgevoerd. Dit zijn ideale oefenvaardigheden voor de studenten. Bekijk voor aanvang van je stage nog eens goed je praktijk.

Het kan ook gebeuren dat er via de consultatie of spoed een kind moet worden opgenomen.



MEDISCH PATIËNTENPROFIEL

Op de afdeling liggen kinderen van 0 tot 16 jaar. Het medisch domein op een kinderafdeling is erg uitgebreid. Deze disciplines kunnen zijn urologie, pneumologie, cardiologie, gastro-enterologie, neurologie, heelkunde, enz. De constante is de doelgroep.

Vaak voorkomende pathologieën

Daaropvolgend zijn de opnameredenen zeer divers:

- Gastro-enteritis
- Bovenste/ onderste luchtweginfecties
- Commotio cerebri
- Stomatitis
- Reflux
- Obstipatie
- Appendicitis
- Convulsies/ Koortsstuipen
- Urticaria
- Varicella
- Pyelonefritis
- ...

Dit is nog maar een heel klein deel van wat je hier allemaal te zien krijgt. Het zijn een heleboel pathologieën en om jezelf als student te behelpen, kan je gebruik maken van een notitieboekje tijdens je stage.

De verpleegkundigen en artsen zullen met plezier alles uitleggen, maar het is dan aan jou als student om alles goed bij te houden/noteren en te onthouden. Zoek gerust op voorhand reeds enkele zaken op, zo ben je beter voorbereid op je stage.

Deze sites kunnen je alvast voor, tijdens en na je stage helpen:

- <https://www.kindengezin.be/nl/>
- <https://www.bcfi.be/nl/>



Vaak voorkomende onderzoeken

Om een diagnose te kunnen stellen, moet soms een onderzoek gebeuren. Deze onderzoeken worden door verpleegkundigen uitgevoerd in onze onderzoekskamer.

Doorheen je stage zal je deze proberen onder de knie te krijgen. Bespreek op voorhand met je mentor welke jij als student tegen het einde van je stagetraject zelfstandig wil kunnen uitvoeren. Gebruik hiervoor je stagedoelstellingen die je op voorhand aan je stagementor afgeeft en uithangt aan ons bord in het bureau.

Het is de bedoeling dat je als student zoveel mogelijk kansen grijpt en initiatief neemt.

- **Bloedname**

De bloedstalen worden op verschillende manieren afgenomen, afhankelijk van de leeftijd van het kind. Er wordt gebruik gemaakt van open en gesloten systemen. De bloednames gebeuren veneus zoals bij volwassenen, capillair of epicranieel.

- **POCT CRP**

Dit is een methode waarbij je slecht enkele druppels bloed nodig hebt om een CRP waarde te bekomen. Dit wordt gedaan via een vingerprik. Het resultaat is bekend na een 3-tal minuten. Op basis van die waarde weet men of het om een virale of bacteriële infectie gaat.

- **Keelwisser, neuswisser**

Met behulp van een wisser in de keel of neus wordt bepaald of er al dan niet bacteriën of virussen in de keel of neus aanwezig zijn.

- **Urinestaal**

Kan op 3 manieren gebeuren, afhankelijk van wat de arts aanvraagt. Het staal wordt afgenomen d.m.v. een midstream, een urinezakje, sondage of 'clean catch'.

- **Ph-metrie**

Onderzoek om gastro-oesophagale reflux op te sporen. Hiervoor moet het kind nuchter zijn. Bij aankomst wordt een dunne sonde via de neus tot net voor de maagingang geplaatst (positiecontrole d.m.v. RX). Deze sonde is verbonden met een toestel dat 24u de zuurtegraad in de slokdarm meet. A.d.h.v. het aantal refluxepisodes wordt er dan beslist of er al dan niet medicatie moet worden opgestart.



- **Lactose ademtest**

Test die wordt uitgevoerd om lactose-intolerantie op te sporen. Het is een pijnloze test waarvoor het kind bij aanvang nuchter moet zijn. Eerst moet het kind in een zakje blazen, dan een mengsel met lactose drinken en daarna nog 5 keer om de 30 minuten in een zakje blazen. De test duurt ongeveer 3u, daarna mag het kind opnieuw eten.

- **DMSA**

Onderzoek waarbij de functie van de nier wordt bekeken. Bij aankomst wordt een infuus geplaatst. Via dit infuus wordt licht radioactieve stof ingespoten. Na een wachttijd van 6uur worden er foto's genomen op de dienst Isotopen. Dit duurt ongeveer 15 minuten. Na afloop is het belangrijk dat het kind voldoende drinkt zodat de contraststof voldoende snel uit het lichaam wordt afgedreven. Zwangere vrouwen mogen geen contact hebben met de lichaamsvloeistoffen van het kind!

- **Spirometrie**

Dit is een longfunctietest. Door middel van een computerprogramma waarbij het kind verschillende ademhalingsoefeningen moet doen wordt de longinhoud van het kind bepaald, gekeken of het kind astma heeft... Aan de hand van deze test kan de arts zien of het kind baat heeft bij het gebruik van bepaalde medicatie.

Daarnaast gebeuren ook nog andere standaardonderzoeken zoals EEG, echografie, RX, cystografie, NMR...

Liaison psychiatrie

Naar aanleiding van de ellenlange wachtlijst voor

kinderen en jongeren met een psychische en

somatische problematiek is er sinds 2021 een nieuw project gestart. In samenwerking met WING en

een aantal West-Vlaamse ziekenhuizen zijn er bedplaatsen vrijgemaakt om kinderen/jongeren een

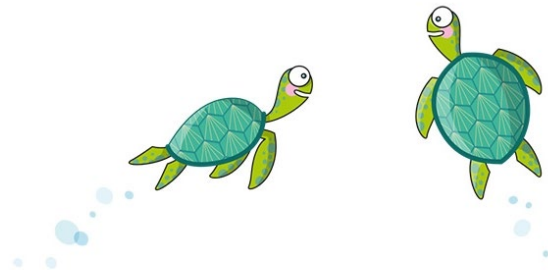
tusseloplossing aan te bieden. Via doorverwijzing van een arts kan hier via een geplande opname

van 1 week naar verbetering gezocht worden voor het aanwezige probleem. De liaison is vaak een

goede tussenstop ter afwachting van een grotere opname in een verblijf, kan ambulante zorg

bewerkstelligen, kan ervoor zorgen dat het kind/jongere sneller in een voorziening terecht kan of kan

gewoon even een rustmoment zijn voor patiënt en omgeving.



BASISZORGEN EN TECHNIEKEN

Zorgen met betrekking tot hygiëne, uitscheiding, mobiliteit

- Babybadje
- Hulp bij aan- en uittrekken dag-/ nachtkledij
- Opvolgen mictie en defaecatie
- Afnemen urine- en stoelgangsstalen op verschillende manieren
- Aandacht voor veiligheid en het comfortabel installeren van de patiënt
- Nazorg: steeds bedje dichtdoen!

Zorgen met betrekking tot voeding

- Flesvoeding bereiden in de melkkeuken
- Flesvoeding geven
- Voorbereiden van sondevoeding
- Plaatsen van maagsonde
- Verzorgen gastrostomiesonde
- Geven van groentepap/fruitpap



Zorgen met betrekking tot medicatie

- Per Os
- Intraveneuze medicatie berekenen en toedienen
- Intrarectaal (suppo's)
- Intramusculair
- Subcutaan
- Oog- en oordruppels + spoelen van de neus
- Aërosoltherapie
- Lavementen
- Zalven
- Zuurstoftherapie (zie verder)



Zorgen met betrekking tot bloedafname

- Uitvoeren bloedafname (afhankelijk van het studiejaar)
- Klaarzetten bloedafname (juiste tubes, juist materiaal)
- Assisteren bij het plaatsen van een infuus + klaarzetten materiaal
- Interpretieren bloedresultaten

Zorgen met betrekking tot zuurstoftherapie

- Leren van Optiflow te gebruiken en weten wat het is
- Leer de verschillende mogelijkheden van zuurstoftoediening kennen en toepassen
- Aandachtspunten kennen met betrekking tot zuurstoftherapie

Zorgen met betrekking tot parameters

- Leer de verschillende waarden per leeftijdscategorie kennen
- Leer een EWS-score berekenen
- Monitor kunnen interpreteren
- Monitor kunnen gebruiken en kind installeren

Zorgen met betrekking tot heerkunde

- Uitvoeren van wondzorg DAV
- Uitvoeren wondzorg bij kind met appendectomie
- Wondzorg bij impetigo, varicella...
- Verwijderen van haakjes of draadjes

Zorg dat je de **regel van 3** goed onder de knie hebt. Deze zal je bijna elke dag nodig hebben voor het toedienen van intraveneuze medicatie. Alle **dosering** van **medicatie** is afhankelijk van **leeftijd** en **gewicht**. De precieze hoeveelheid bepaalt de arts, maar sommige zaken staan vast in een procedure.



Zo is er de antipyretica en analgetica die via een stand order worden toegepast:

- Paracetamol:
 - $<10\text{kg} = 10\text{mg/kg}$
 - $\geq 10\text{kg} = \text{oplaaddosis } 20\text{mg/kg}$, nadien 15mg/kg om de 6u
 - MAX 60mg/kg/dag met een max. dagdosis van 3g/dag

- Perdolan/Dafalgan siroop:
Zie bijsluiter fles

- Perdolan/Dafalgan suppo:
 - $< 10\text{kg}$: 100mg
 - $10\text{-}20\text{kg}$: 200mg
 - $>20\text{kg}$: 350mg

- Nurofen siroop
 - 0.5ml/kg/dosis om de 8u
 - MAX 30mg/kg/dag

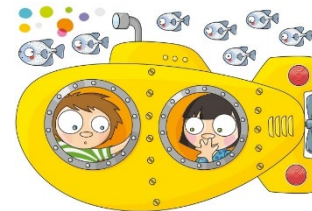
- Nurofen suppo:
 - Vanaf 6kg : 60mg
 - Vanaf 12.5kg : 125mg

- NSAID IV:
 - Taradyl IV: 0.4mg/kg
 - Ibuprofen IV: afhankelijk van gewicht

ONTHOUD DIT SCHEMA GOED!

Naast bovenstaande basiszorgen en technieken blijft observatie een heel belangrijk aandachtspunt op de kinderafdeling. Omdat kinderen zich niet altijd even goed kunnen uitdrukken, zorgt een goede observatie voor een schat aan informatie. Observeren beperkt zich niet enkel tot de medische en verpleegkundige kant, maar geeft ook veel informatie over de beleving van de patiënt en zijn omgeving.

Maak tijdens het observeren en nemen van de parameters gebruik van de EWS-score. Deze geeft je een goed beeld over de toestand van je patiënt. Op de afdeling zijn verschillende EWS-kaarten te hanteren volgens leeftijd.



EERSTE STAGEDAG

Gelieve op voorhand contact op te nemen met de dienst om te weten in welke shift je de eerste dag moet werken.

In de loop van de dag ontvang je van de hoofdverpleegkundige je uren voor de rest van de stageperiode. Wens je nachten te doen, laat dit dan tijdig weten.

Na de verzorging krijg je een rondleiding op de dienst. Op maandag om 13u15 word je verwacht aan de receptie voor een rondleiding doorheen het ziekenhuis door de intredebegleiding. Deze sessies zijn elke maandag, met uitzondering van de vakanties.

Je legt je opgestelde leerdoelen voor aan je mentor zodat deze kunnen bijgestuurd worden en de mentor weet waaraan je deze stage wilt werken.

VERWACHTINGEN

Neem een **enthousiaste**, vriendelijke en **gemotiveerde** houding aan. Heb aandacht voor je persoonlijk voorkomen. Draag de beroepskledij voorgeschreven door de school, lange haren worden opgebonden of opgestoken, nagellak wordt verwijderd en juwelen zijn niet toegestaan.

Wees **stipt**. Indien je niet op stage kan komen wegens ziekte, laat dit dan tijdig aan de verpleegafdeling weten, zeker voor 8u. Je kan dit doen op het nummer 051/42.52.70.

Wees **assertief** en **stel veel vragen**, maar doe dit met respect voor het team en de patiëntjes (dus geen vragen waar patiëntjes of ouders bij zijn). Door een leergierige houding aan te nemen zal je het maximale uit je stage kunnen halen. Probeer dan ook zoveel mogelijk praktijkkansen te benutten.

Wees **eerlijk**. Als student wordt er niet verwacht dat je alles al weet. Wanneer je iets niet kent, vraag dan zeker om meer uitleg. Wanneer je een fout maakt, dit kan bij iedereen eens gebeuren, laat dit dan zonder meer weten aan je mentor. Eerlijkheid is niet enkel belangrijk op stage, maar vertrouwen is een heel belangrijk aspect wanneer je later in een team wil werken.

Heb aandacht voor totaalzorg. Wat je ook doet, de patiënt staat centraal.

Stel concrete **doelstellingen** op. Zo hebben jij en je mentor een duidelijk overzicht over de vaardigheden waaraan er deze stageperiode moet gewerkt worden.



Schrijf **zelf** dagelijks feedback neer. Het is de **verantwoordelijkheid** van de **student** om zijn/haar feedbackfiche dagelijks voor te leggen aan de verpleegkundige die de student die dag gevolgd heeft.

Leg tussentijdse- en eindevaluaties **tijdig** voor aan je **mentor**. Zo heeft deze de kans om de evaluatie zorgvuldig voor te bereiden.

CONTACTGEGEVENS

Sint-Andriesziekenhuis
Bruggestraat 84
8700 Tielt



Telefoon algemeen: 051 42 51 11

Telefoon kinderafdeling: 051 42 52 70

E-mail: eline.dobbelaere@sintandriestielt.be

E-mail mentoren: celine.verstraete@sintandriestielt.be en lisa.verhaeghe@sintandriestielt.be

Website: <https://kinderafdeling.sintandriestielt.be/nl/>

