



**ONTHAALBROCHURE  
STUDENTEN VERPLEEGKUNDE  
PEDIATRIE**

De eerste dag meldt je jou aan aan de receptie en vraag naar secretariaat zorg.

Je ontvangt:

- een badge
- een maaltijdkaart
- er wordt uitgelegd hoe je gebruik kan maken van een parking in de nabije omgeving, voor de eerste dag krijg je een parkeerticket om de parking van het ziekenhuis mee te verlaten
- er wordt getoond waar je jou kan omkleden (je brengt zelf een hangslot mee om jouw persoonlijk lockertje te kunnen afsluiten)

Daarna kom je naar de afdeling pediatrie waar je jouw mentor zal ontmoeten of de begeleidende verpleegkundige voor die dag. Er wordt getracht je als student zoveel mogelijk te koppelen aan 2 vaste mentoren. Soms is dit niet haalbaar we trachten het aantal mentoren te beperken tot 3.

Zie ook “onthaalbrochure voor studenten” voor verdere informatie binnen het ziekenhuis.

### **1. Voorstelling van de afdeling**

- **Hoofdverpleegkundige:** mevr. Deleye Barbara
- **Aantal kamers:** 15
- **Dokters:**
  - Dr. Vandenbroeck (diensthoofd)
  - Dr. Inderadjaja
  - Dr. Vandaele
- **Telefoonnummer:** (051)33 42 68
- **Email:** [pediatric2@sjki.be](mailto:pediatric2@sjki.be)

### **2. Welke patiënten worden op deze afdeling opgenomen**

- leeftijd patiënten:
  - 0 – 15 jaar
  - patiënten met een beperking
- Op de afdeling verblijven zowel patiënten met pediatrie problematiek als chirurgische patiënten.
- De meest voorkomende aandoeningen met pediatrie problematiek zijn infecties. Zoals:
  - Luchtwegeninfecties
  - Maag-darm infecties
- Heelkunde omvat alle mogelijke ingrepen.
- Er is ook een daghospitalisatie voor chirurgische ingrepen.

### 3. Veel voorkomende onderzoeken en behandelingen

- Als student mag en kan je heel wat onderzoeken bijwonen en uitvoeren. Dit gebeurt echter steeds in overleg met de begeleidende verpleegkundige of de mentor.
- In drukkere momenten hou best je eigen leerkanalen in de gaten en vraag tijdig om handelingen zelf te mogen uitvoeren, soms staan wij als mentoren daar niet altijd direct bij stil door bv de drukte.
- Wij verwachten van studenten dat ze hun leerproces een stuk in eigen handen nemen. Indien je het gevoel hebt dat je weinig leerkanalen krijgt (bv door drukte) mag je gerust zelf vragen om handelingen uit te voeren.
  
- **Onderzoeken die kunnen gebeuren binnen de pediatrie**
  - Radiologie ( RX thorax, abdomen, CT,...)
  - Labo-onderzoeken (bloed / urine/ stoelgang/ RSV/ MRSA wisser)
  - Parameters i.f.v. groei -> lengte, gewicht, SO
  - Echo
  - ECG
  - Lactose-ademtest
  - Zweetest
  - PH-metrie
  - EEG
  - Huidtesten
  - Lumbaal punctie
  - Isotopenscan
  
- **Behandelingen**
  - Medicamenteus
    - Oraal
    - I.V.
    - Aërosol
    - Rectaal
  - Ademhalingskiné
  - Dieet (flesvoeding, kleutervoeding)
  - Heelkunde omvat alle mogelijke ingrepen
    - Orthopedie
    - Tandverzorging/ - extractie
    - urologie
    - ofthalmologie
    - mond-en kaakchirurgie
    - NKO
    - Algemene heelkunde
  
- Het is wenselijk je degelijk te informeren (specifieke procedures opzoeken) over de voorkomende onderzoeken.

#### 4. Aandachtspunten op deze afdeling

##### In verband met patiënten zorg

- Indeling kamer
  - In de boxen is telkens een sas aanwezig waar de box-schorten hangen. De boxen zijn tevens voorzien van glas zodat de kinderen continue geobserveerd kunnen worden en de kinderen ook alles zien. In de gewone kamers is er de plaats en de mogelijkheid om een rooming-in te doen.
  - Bepaalde boxen kunnen omgevormd worden tot rooming-in kamers.
  
- Handhygiëne !!!
  - Handen ontsmetten bij het binnenkomen en verlaten van de box en na elke manipulatie van patiënt of materiaal
  - Handen wassen bij zichtbare bevuilding
  - Geen (hand-)juwelen aanhouden.
  - Boxschort aantrekken bij contact met kind
  - Bij isolatie : extra maatregelen ( zie instructiekaart in bureau hoofdverpleegkundige)
  
- Bij zuigelingen en kleuters: **altijd bedje dicht doen!!!** -> valpreventie
  
- Indien een kind moet **nuchter** (zie dossier + kaartje aan bed) blijven:
  - Fles water (eventueel snoep en fruit) uit de kamer verwijderen.
  - In een gemeenschappelijke kamer: eventueel ook uitleggen aan de andere kinderen.
  - Ouders hierover goed informeren.
  
- Temperatuur registratie
  - Gebeurt wanneer het kind zich oncomfortabel voelt of graag 1 keer per shift.
  
  - De registratie gebeurt als volgt:
    - Bij zuigelingen: rectaal met een digitale thermometer (1 thermometer per kamer wordt meegegeven bij opname).
    - Vanaf 1 jaar wordt de temperatuur opgenomen met een thermoscan = oor thermometer.
    - Uitzonderingen zijn mogelijk
      - kinderen met oorontstekingen en ouder dan 1 jaar -> rectaal
        - kinderen onder de 10kg en ouder dan 1 jaar -> rectaal
        - kinderen waarvan de T rectaal en in het oor te veel verschilt
  - Bij verhoogde temperatuur of ongemakken bij de patiënt graag de verantwoordelijke verpleegkundige of hoofdverpleegkundige verwittigen.

- Flesvoeding:
  - nazien juiste patiënt -> identificatieklever patiënt op de fles controleren.
  - Kindje een goede half- tot rechtzittende houding geven (op de schoot).
  - Nazien of er medicatie voor, bij of na de voeding moet gegeven worden.
  - Dossier stipt invullen omtrent hoeveelheid + tijdstip.
  - Indien er bij de flesvoeding, vaste voeding voorzien is:
    - **eerst** de vaste voeding, daarna de fles
  
    - vaste voedingen van zuigelingen staan steeds in het dossier vermeld
  
  - Voor de flesvoedingen worden geen vaste tijdstippen gehanteerd wel wordt volgende regel toegepast -> min. 3 uur en max. 4 uur tussen twee voedingen.
  - **CAVE** ->
    - Een wegwerpfles van de afdeling die in de kamer geweest is -> wegwerpen in de kamer na gebruik (ten laatste 1uur na de voeding).
  
    - Heropwarmen in de microgolf in de gang -> NIET in de microgolf in de keuken CAVE besmetting
  
    - Flessen die in de kamer zijn geweest mogen NIET terug in de keuken komen.
  
    - Temperatuur van flesje navragen aan de ouders (koud/warm/lauw/kamertemp.)
  
- Kleutervoeding:
  - nazien of het kind reeds alleen kan eten, zo niet hulp bieden
    - zorgen dat de voeding voldoende geplet of in kleine stukjes gesneden is.
  - Nooit een mes bij het kind laten.
  - Er kan ook een klein bordje of beker uit de keuken worden genomen, om kleinere porties te kunnen aanbieden. Dit oogt ook kindvriendelijker.
  - Rekening houden met de eetgewoonten en dieetvoorschriften van het kind: confituur, kaas, choco, soort vlees, alleen maar melk (koud, warm, lauw of kamertemp. ) of met koffie...

## In verband met de organisatie

- Mentoraat
  - Er wordt voor de volledige stageperiode een urenschema uitgewerkt door de stagementor waarbij vermeld staat wie je mentor is en /of de begeleidende verpleegkundige (vervangende mentor).
  - Wisselingen of veranderingen worden steeds met de mentor besproken.
  - Maak tijdig een afspraak voor tussen- en eindevaluatie -> eigen verantwoordelijkheid!
  
- Patiëntenaanwijzing
  - De patiëntenaanwijzing gebeurt in overleg met de mentor in functie van je stage doelstellingen.
  - Blijf dit zelf bewaken.
  - Naarmate de stage vordert krijg je meer verantwoordelijkheid voor de patiëntenzorg.
  - Naar organisatie:
    - spreek elke morgen duidelijk af met de mentor waaruit jouw takenpakket bestaat.
    - Vraag hulp waar nodig.
    - Bied hulp waar nodig.
  
- Dossiers
  - Zitten in gekleurde mapjes:
    - Roze: pediatrie
    - Rood: algemene chirurgie
    - Zwart: orthopedie
    - Groen: neurologie
    - Oranje:
      - oftalmologie
    - Geel: ORL en urologie
    - Wit: MKA en tandartsen
  
  - Bij alle handelingen dossier steeds nauwkeurig invullen
    - eigen observaties noteren -> deze ook steeds mondeling doorgeven
    - gegevens omtrent voeding
      - altijd noteren wat het kind eet bv 1/3 of ½
      - indien het kind normale porties eet -> 'nl'
      - altijd opschrijven hoeveel ml gedronken werd van FV
      - probeer zo gedetailleerd mogelijk te noteren wat het kind gegeten geeft zeker bij bv braken/ diarree...
    - noteren van stoelgang gebruik maken van de legende die je terug vindt in de verpleegfiche

- bij braken uur noteren en in verslag schrijven -> hoeveel, door opboeren?, hoesten?, slijmen ...
  - natte luiers of geurineerd -> uur noteren
  - aftekenen van onderzoeken, medicatie,... door middel van paraaf en kruis door het uur te trekken maar pas na effectief toedienen van de medicatie
  - wanneer je iets in het verslag noteert steeds paraferen
- Dossier steeds doorschrijven voor de volgende dag
  - zorgfiche (geel formulier)
  - verpleegfiche (wit) schrijft de begeleidende verpleegkundige door.
- s' Morgens worden de essentiële gegevens overgenomen uit het dossier in het **eigen notaboekje**. Het dossier blijft in het bureel en gaat mee op doktersronde rond ongeveer 9uur.
  - Voorbeeld van gegevens te verzamelen
    - Medicatie die moet gegeven worden rond 9uur
    - Gewicht van de vorige dag
    - ...
- Medicatie
  - Aanvraag van medicatie
    - Het geneesmiddelenvoorschrift zit in het dossier.
    - De aanvraag gebeurt door de hoofdverpleegkundige (uitzondering daghospitalisatie) of de verantwoordelijke verpleegkundige.
    - Medicatie die bijna uit is: melden aan de hoofdverpleegkundige.
  - Bedeling medicatie
    - De medicatie wordt op het moment van toediening per patiënt klaargemaakt.
    - De medicatie wordt bewaard in de medicatieruimte
      - IV medicatie in lades onder het werkblad medicatiebereiding
      - PO medicatie in kleine lades boven de medicatie frigo
    - Puffers/ vitamines/ neusdruppels/ oordruppels worden op kamer bewaard
  - Wees alert:
    - Voor de medicatie die je toedient, weet waarvoor de medicatie dient die je zal toedienen.
    - Op welke tijdstippen de medicatie dient toegediend te worden.
    - Vraag je mentor altijd om je te controleren of vraag toestemming vooraleer je medicatie toedient.
- Eigen inbreng tijdens de overdracht momenten
  - Probeer op een gepaste wijze eigen observaties, aanvullingen... over de patiëntjes mee te delen tijdens de overdracht van de verschillende shiften.

- Naarmate de stage vordert kan je ook zelf proberen overdracht te geven van 1 à 2 patiëntjes samen met de stagementor.
  - Luister aandachtig naar de overdracht momenten -> hier haal je veel bruikbare informatie die je nodig kan hebben tijdens verzorgingsmomenten.
  - Wees kritisch en stel dingen in vraag zeker dingen die je niet begrijpt -> dit best na de overdracht in samenspraak met je mentor.
  - Zoek zaken op die je hoorde tijdens de overdracht en die je eventueel niet begreep of waar je meer uitleg over wil hebben.
  - Gebruik ISBARR- methode
- Rapportage
    - Zowel mondelinge als schriftelijke rapportage is zeer belangrijk
    - Onmondigheid kinderen! -> jij bent hun 'stem' -> kritisch en objectief observeren
    - Nooit de dienst verlaten vooraleer aan de mentor of verantwoordelijke verpleegkundige te rapporteren (observaties, afgewerkte handelingen)
  - Enkele praktische tips
    - Veiligheid is zeer belangrijk: bij het verlaten van de kamer onrusthekkens omhoog plaatsen, rekening houden dat er geen speelgoed/ dozen in bed liggen (CAVE klimmen)
    - Steeds voor iedere handeling bij een kind de juiste identiteit nagaan via identificatiebandje.
    - Voor elke maaltijd en voor het slapengaan: kleuters op potje plaatsen.
    - Indien een kind naar een onderzoek of ingreep gebracht wordt: steeds het kind aanmelden!
    - Elk kind krijgt bij opname een polsbandje met de identificatiegegevens op( we hebben "babybandjes" die soepeler zijn).
    - Kinderen die naar OP gaan: klever op bed kleven en als er een hoofdkussen aanwezig is ook hierop alsook op eventuele knuffels
    - Bij besmetting wordt op de deur een isolatiekaartje aangebracht
    - Al het speelgoed die uit de kamer wordt ontsmet

## 5. Dagindeling

- 6u45
  - Overdracht van de nachtdienst naar de vroegdienst aan de hand van de patiëntendossiers.
- 7u
  - Verluieren en temperaturen
  - Lakentjes van bed verwijderen en opgeplooid in kast plaatsen
  - Vroegdienst met geplande opnamen (B20) kan starten met de opname.
  - Aërosols geven indien voldoende tijd
  - Medicatie 7u ( Omeprazole )



- 7u30
  - Overdracht van de korte vroegdienst (B4) naar de gesplitste dienst en hoofdverpleegkundige.
  - Vroegdienst (B20) doet de permanentie tijdens de overdracht -> dient eventueel al ontbijt op.
  - Grote kinderen eerst hun eten geven dan pas degene waar hulp nodig is.
  - Broodpapjes worden gegeven + medicatie (orale, ev. aërosols)
  - Flesvoedingen worden uitgedeeld aan moeder- kindkamers en toegediend aan kinderen die alleen verblijven.
  - Ondertussen worden de nodige bloedafnames uitgevoerd ( altijd 2 verpleegkundigen)
  
- Na 8u - 8u30
  - Afdienen + in fiche noteren hoeveel de patiëntjes hebben gegeten.
  - Hoofdverpleegkundige bespreekt de voeding per patiënt met de keuken.
  - Starten verzorging elk zijn eigen patiëntjes.
  - Baby's die nog moeten drinken eerst wassen en wegen vooraleer FV wordt gegeven.
  
- Tussen 9 en 9u45
  - Patiënten toer met pediaters en Hoofdverpleegkundige.
  - Na de patiënten toer zegt de hoofdverpleegkundige wijzigingen door meestal met gans het team. Tijdens drukke periodes is dit soms niet mogelijk en blijft de info beperkt tot de patiëntjes die onder de verantwoordelijkheid vallen van je mentor.
  - Hierna ga je verder met de verzorging en voer je de wijzigingen uit.
  
- 10u30 – 12u30
  - Logistieke taken door logistieke
  
- 11u30
  - Middageten:
    - Moeder- kindkamers
      - Eerst de patiëntjes en daarna de extra plateau voor de begeleidende ouder
      - Nele dient sowieso eerst de extra plateaus op daar zij geen medicatie toedient
    - Patiëntjes die alleen verblijven en die hulp nodig hebben bij het eten als laatste opdienen
  - Flesvoedingen worden uitgedeeld en toegediend
  - Voor opdienen steeds dossier controleren of er geen medicatie dient toegediend te worden.
  
- Vanaf 12u
  - Afdienen
  - Middagrust

Kinderen verversen, naar het toilet laten gaan, ev. pamber aandoen bij sommige kleuters

- Nodige controles -> temperatuur nemen
    - In bedje stoppen + deken of lakentje op de kindjes plaatsen. En speelgoed uit bedje halen
    - Kamer opruimen.
    - Rolluiken neerlaten.
  - Dossier invullen.
  - De vroegdienst (B20) gaat eten, en de 5 (C39), 5- of 6 (B4) staat in voor haar patiënten.
- 12u15
    - Korte overdracht van 5 (C39) → 6 (B4).
  - 12u30
    - Lichten worden gedoofd.
  - 12u45
    - Overdracht van vroegdienst (6) naar laatsdienst (3)
  - 13u
    - Bevoorrading nieuwe flesvoedingen vanuit de melkkeuken (na telefonisch contact worden deze zo snel mogelijk opgehaald).
  - 14u
    - Algemene toer als de kindjes wakker zijn en ze geen dringende medicatie nodig hebben.
      - Verversen van patiëntjes
      - Zo nodig parameter controle
      - Aërosols geven
  - 14u45
    - Overdracht met de hoofdverpleegkundige
    - Patiëntenoverdracht van vroegdienst (B20) naar korte avonddienst (K6) + overdracht verblijvende patiëntjes door de lange avonddienst (H1)
  - 15u10
    - Maaltijdkar
      - Opdienen en medicatie controleren
      - Aandacht hebben voor peuters die fruitpap later eten rond 16u
    - Kinderen die nog niet getoerd werden doordat ze slapen worden nu geparameerd en verluid
  - 16u
    - Kinderen die nog niet gegeten hebben fruitpap toedienen of flesvoeding geven + medicatiecontrole
    - Afdienen en dossier invullen

- 17u
  - Medicatie toedienen
    - Bv Omeprazole®, IV medicatie...
- 17u30
  - Maaltijdkar + opdienen
  - Parametercontrole
- 17u30 – 18u
  - Lange avonddienst (H1) gaat eten indien mogelijk
- Vanaf 18u
  - Afdienen
  - Bij afdienen kamers proberen af te werken
    - Speelgoed opruimen
    - Lege flessen, vuilnis, vuil linnen... verwijderen uit kamer
    - Parameters van viridia en nellcor afnemen
    - Kindjes klaarmaken voor de nacht
      - Lakentjes op bed leggen
      - Verse luier aan of kindjes voorzien van luier
      - Kindjes die nog niet werden getemperatuurde nu controleren
    - Eventueel laatste medicatie toedienen
    - Dossier invullen
  - De korte laaddienst (K6) probeert nu te gaan eten
- 19u30
  - Lichten worden gedoofd
  - Bezoekuur is nu afgelopen -> ouders hebben geen bezoekuur!
- 20u30
  - Extra controles
    - Nog toe te dienen medicatie
    - Temperatuurscontrole
    - Aërosols
    - Flesvoedingen
    - TV's uitdoen
- 21u – 21u15
  - Overdracht van lange avonddienst (H1) naar nachtdienst

## **6. Aanvulling voor 'stille' momenten gedurende de stage**

- Hou kinderen die alleen verblijven en waar er momenteel geen bezoek bij is wat gezelschap -> door bijvoorbeeld een spelletje te spelen of de kindjes eens uit hun bedje te halen -> bespreek met mentor.
- Kijk in de utility als er nog materiaal of speelgoed dient opgeruimd te worden.
- Linnenpakketjes maken -> zie handleiding linnenpakketjes in de linnenkamer.
- Verruimen van kennis:
  - Overloop de afdeling en bekijk ruimtes, kasten waar je alles terug kan vinden.
  - Waar staat de reanimatiekoffer en overloop (met een verpleegkundige) wat er in zit, wanneer die wordt gebruikt, door wie, wanneer bijgevuld...
  - Welk is de meest voorkomende medicatie die toegediend wordt bij kinderen?
  - Welke medicatie wordt bij jouw patiënt toegediend en waarom (link diagnose).
  - Zoek in een patiëntendossier alle vreemde woorden en afkortingen en zoek de verklaring.
  - Ga na hoe er op een kindvriendelijke manier uitleg gegeven wordt bij onderzoeken.
  - Bestaat er een fotoboek om uitleg te geven en hoe wordt dit gebruikt?
  - Welke plaats neemt ouderparticipatie in op deze afdeling?
- Er is ook steeds ruimte om op kalme momenten wanneer voorgaande puntjes eventueel werden uitgevoerd om aan de stage opdracht te werken. Of gegevens hiervoor te verzamelen.

## **7. Spelbegeleiding**

- Enkel in de week van 8u-12u
- Hebben roze werkkledij aan
- Staan in voor het brengen van speelgoed, helpen eten geven, helpen met verzorging van kindjes alleen zonder infuus monitor,...