



AZ Sint-
Vincentius
DEINZE

Informatie voor studenten vroedkunde en verpleegkunde



AFDELING PEDIATRIE

Inhoud

1. Voorwoord	3
2. Situering binnen het ziekenhuis	3
3. Voorstelling van de afdeling pediatrie	5
3.1 Architectonische indeling	5
3.2 Medisch en verpleegkundig team	7
3.3 Onderzoeken van toepassing op de kinderafdeling	8
3.4 Meest voorkomende pathologie	9
3.5 Relatie met andere diensten	10
3.6 Dagschema	11
3.7 Diversen	13
3.8 Aandachtspunten	14
3.9 Verschillende shifts	14
4. Waar bijkomende informatie bekomen?	14
5. Beroepsgeheim	14
6. Bijlagen	15
6.1 Onthaalbrochure Pediatrie	15
6.2 Kinderbrochure “Mag ik wat vragen, dokter?”	15

1. Voorwoord

Deze brochure is gericht aan studenten verpleegkunde die een deel van hun stage doorbrengen in het Sint-Vincentiusziekenhuis op de kinderafdeling.

De informatie heeft als doel het functioneren van de afdeling pediatrie te kunnen plaatsen in de totaliteit van het ziekenhuis en een beter inzicht te krijgen in de werking van de dienst op zichzelf. Voor vragen kunnen studenten steeds terecht bij de hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, paramedici en geneesheren.

Bij deze gelegenheid willen wij de directies van de scholen voor verpleegkunde en ook de studenten danken voor het vertrouwen dat zij stellen in onze dienst als stageoord en hopen wij op een vlotte samenwerking.

Wij wensen de studenten veel succes in hun verdere studies en hopen dat ook wij een steentje bijdragen in de ontplooiing van hun capaciteiten.

2. Situering binnen het ziekenhuis

De pediatrie is gelegen op de tweede verdieping.

De kinderen die op deze afdeling opgenomen zijn, hebben een problematiek van inwendige of heelkundige oorsprong.

De leeftijd van deze kinderen ligt tussen 0 - 15 jaar.

Voor de ouders is er de mogelijkheid om bij hun kind te overnachten.



3. Voorstelling van de afdeling pediatrie

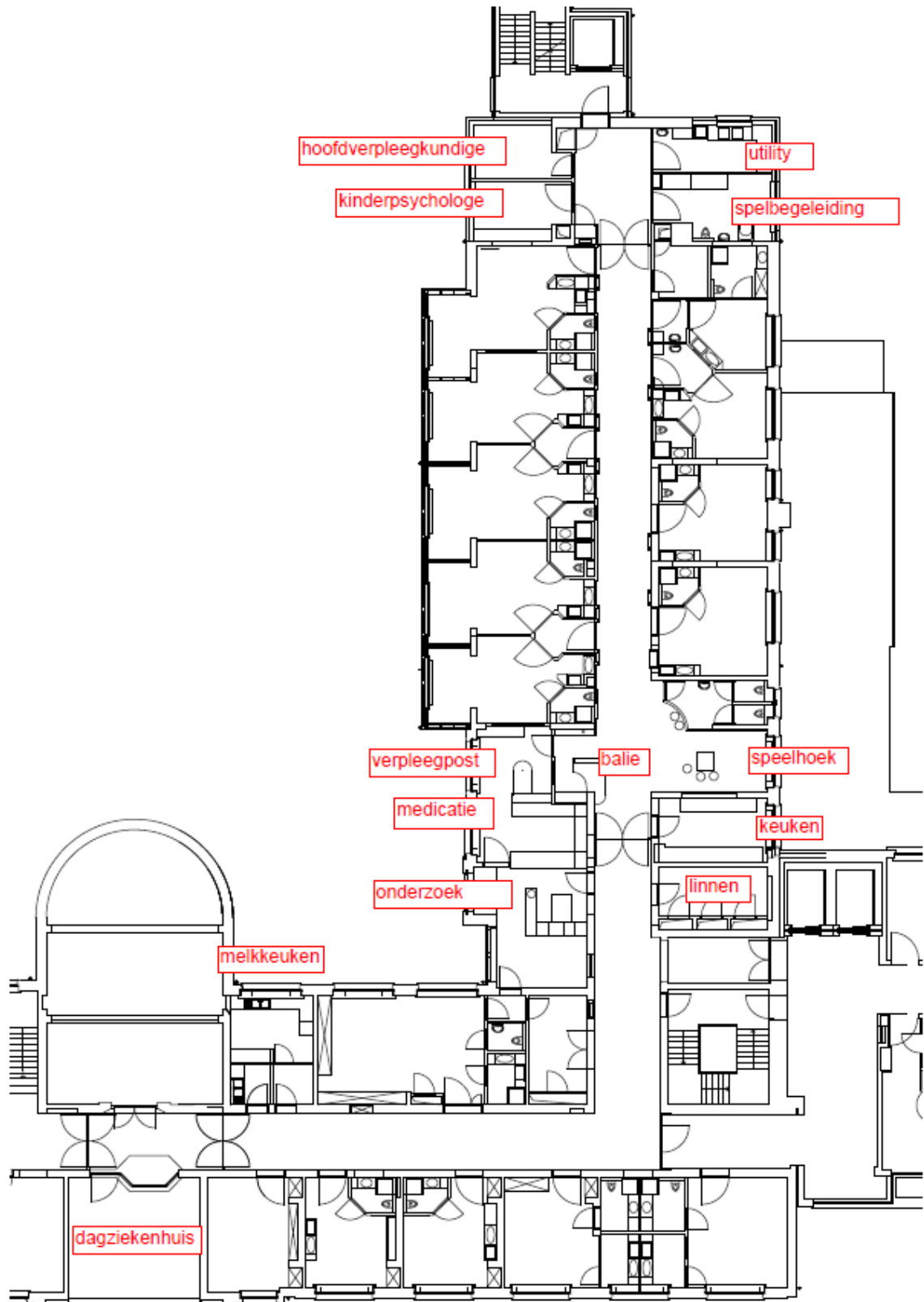
3.1 Architectonische indeling

De pediatrie telt in totaal 20 bedden die verdeeld worden over verschillende boxen. Daarnaast is er ook een dagkliniek aanwezig.

Andere lokalen op de afdeling:

- verpleeglokaal met medicatieruimte
- doktersbureau met onderzoekslokaal
- wachtzaal
- spoelruimte en bergruimte voor vuil linnen
- badkamer
- linnenkamer
- bureau voor kinderpsychologe
- bergruimte voor onderhoudsgerief
- melkkeuken
- verdeelkeuken
- melkkeuken ouders
- speelruimte
- bergruimte voor materiaal en speelgoed





3.2 Medisch en verpleegkundig team

Het verpleegkundig team bestaat uit een hoofdverpleegkundige en een twaalfstal verpleegkundigen, twee spelbegeleidsters, één zorgkundige en één kinderpsychologe.

Het medisch team:

Inwendige

Dr. HEYNEMAN
kinderarts

Dr. MAESEN
Kinderarts

Dr. NOTEBAERT
Kinderarts

Dr. VAN HOOIMISSEN
Kinderarts

Dr. DEJONCKHEERE
Kinderarts

Heelkunde:

Dr. DE MULDER/Dr. DE VISSCHERE
Algemene Heelkunde

Dr. DE SAAR/Dr. VAN DE STEENE/Dr. VANDIST/Dr. HUYGHE
Neus-, Keel- en Oorzaken

Dr. MYLLE/Dr. COEMAN/Dr. ACKERMAN/Dr. VAN DAMME/ Dr. MAHIEU
Orthopedie - (Sport)traumatologie

Dr. HUYBRECHTS/Dr. DEKUYPER/Dr. WATERLOOS
Urologie - Andrologie

Dr. GOETGEBUER/Dr. WITTERS/Dr. BUIJSROGGE/Dr. VANDENBROUCKE
Oogheelkunde

Dr. SAERENS
Stomatologie

Dr. CRAGGS
Plastische chirurgie

Verder kunnen ook alle andere artsen van het Sint-Vincentiusziekenhuis bij de patiënt in consult gevraagd worden voor onderzoek en/of advies inzake de behandeling (zie www.azstvdeinze.be).

3.3 Onderzoeken van toepassing op de kinderafdeling

3.3.1 Labo-onderzoeken

- bloedonderzoek, haemocultuur, bloedgassen
- urineonderzoek
- verzamelen en meten van het urinevolume over 24 u
- keeluitstrijkje
- faecesonderzoek
- maagvocht en duodenumvocht
- bacteriologische onderzoeken: wondvocht
- steriele slijmaspiratie
- MRSA-screening, CPE-screening
- Afname multiplex

3.3.2 Klassieke radiologie

- RX-onderzoek zonder contraststof
 - thorax
 - overzicht abdomen
 - botradiografie
 - sinussen
 - mastoïd
- RX-onderzoek met contraststof
 - I.V.P.
 - slokdarm-, maag- en darmonderzoek
 - coloninloop
- echografie
- CT-scan

3.3.3 Endoscopie

- Cystoscopie
- Gastroscopie

3.3.4 Puncties

- Lumbale punctie

3.3.5 Elektromyografie (E.M.G.)

3.3.6 Elektrocardiogram (E.C.G.)

3.3.7 Zweettest (door intern labo)

3.3.8 Radio-isotopen scan (in een ander ziekenhuis)

3.3.9 PH-metrie

3.3.10 Longfunctietest

3.3.11 Huidtesten op allergie

3.3.12 Lactose ademtest

3.4 Meest voorkomende pathologie

3.4.1 Inwendige pathologie

- aandoeningen van het spijsverteringsstelsel:
 - gastro-enteritis: t.g.v. virussen o.a. Rotavirus
t.g.v. bacteriële kiemen o.a. Salmonella, E. Coli
 - voedingsallergie
- aandoeningen van het ademhalingsstelsel:
 - sinusitis
 - angina
 - pseudokroep
 - bronchitis
 - pneumonie
 - RSV
- aandoeningen van het zenuwstelsel:
 - meningitis
 - encefalitis
 - commotio
 - epilepsie
 - koortsstuipen
- aandoeningen van het oor:
 - otitis
 - mastoïditis

3.4.2 Ongevallen en vergiftiging

- brandwonden
- intoxicatie: medicatie
chemicaliën
- botletsels vnl. arm-, been- en dijbeenfracturen

3.4.3 Heelkunde

- operaties O.R.L.:
 - adenotomie
 - tonsillectomie
 - diabolos
 - paracentese
 - neuskraakbeencorrectie
 - correctie flaporen
 - doorknippen frenulum linguae
- urologische operaties:
 - fimosis
 - hydrocele

- cryptorchidie
 - varicocele
 - hypospadie
 - circumcisie
- oogheekunde:
 - oogsondage
 - correctie strabisme
- algemene chirurgie:
 - navelbreuk
 - liesbreuk
 - pylorusstenose
 - appendectomie
- orthopedische operaties:
 - fractuur (verplaatst):
reductie onder narcose en fixatie d.m.v. vreemd materiaal: osteosynthese (pinnen, schroeven, platen), tractie uitwendig
 - bij motorisch gehandicapte kinderen:
 - achillespeesverlenging
 - adductorentenotomie
 - artroscopie
 - IAVKB
 - ...

3.5 Relatie met andere diensten

3.5.1 De opnamedienst

De meeste kinderen worden onmiddellijk doorverwezen door de kinderartsen en komen, na telefonisch contact, rechtstreeks met hun ouders naar de kinderafdeling. De inschrijving wordt reeds deels telefonisch geregeld door de dokter of de verpleegkundige zodat we de patiënt kunnen terug vinden in ons elektronisch medicatiebeheer.

De kinderen die naar het ziekenhuis komen voor een geplande opname worden eerst op de opnamedienst verwacht en komen daarna naar de kinderafdeling.

3.5.2 De spoedopname

Een patiëntje wordt soms ook via de spoedopname opgenomen. Het kindje wordt eerst gezien door de spoedarts en deze verwijst door naar de betreffende discipline, vb. pediater, orthopedist, ...

Wanneer een opname noodzakelijk is, stelt de verpleegkundige van de spoedopname zich in verbinding met de opnamedienst en de kinderafdeling en brengt het patiëntje naar de afdeling.

3.5.3 De sociale dienst

De sociaal verpleegkundige wordt ingeschakeld bij o.a. regeling voor verhoogde kinderbijslag, sociale problemen,....

3.5.4 De kinesitherapeuten

Bij de kinderen met aandoeningen van het ademhalingsstelsel geven de kinesitherapeuten autogene drainage en eventueel ademhalingsoefeningen. Ook aan de kinderen die een orthopedische ingreep hebben ondergaan, wordt kinesitherapie voorgeschreven.

3.5.5 Onderzoeksafdelingen zoals laboratorium, radiologie, endoscopie enz...

3.5.6 Operatiekwartier

De dag van de operatie zelf worden alle eerste geplande patiënten om 8u op het operatiekwartier verwacht. Voor de volgende patiënten wordt de verpleegafdeling telefonisch verwittigd als het patiëntje naar het operatiekwartier mag gebracht worden. Het patiëntje moet preoperatief voorbereid zijn vooraleer het naar het operatiekwartier gebracht wordt. De verpleegkundige zorgt er voor dat alle administratieve gegevens in orde zijn. Bij aankomst aan het operatiekwartier meldt men zich aan via de parlofoon. Eén ouder en de spelbegeleidster of een verpleegkundige van de afdeling blijven steeds bij het patiëntje tot het onder narcose is. Eén ouder mag na de operatie bij het kindje blijven op recovery.

3.6 Dagschema

06.30	Overdracht door nachtdienst aan vroegdienst Voorlopige patiëntenverdeling
07.00	Patiëntentoe: medicatie van 8u geven/klaar leggen op verzorgingskussen, controles en verluieren Boterhammen klaar leggen en evt. maken indien geen Rooming-In Keuken: bestellingen en aanvullen koelkast Linnenkarren (proper en vuil) en pamperkar in de gang zetten Ontbijt: flesjes, boterhammen geven indien wakker Kalibratie glycemietoestel
07.30	Verluieren en T° controle indien nog niet gedaan en ontbijt geven De apotheekkar naar de apotheek brengen met evt. bestelling melkkeuken (steeds in blauwe map) en bestelling materiaal (maandag en donderdag) Ambulante opnames klaarmaken voor operatie Overdracht via Synops + medicatiebeheer
08.00	Plateaus opdienen bij kinderen en bezoek, eventueel hulp bieden. Vuile vaat in kar steken na het opdienen

Bestelling middagmaal kleintjes en ouders
Melkkeukenmap invullen
Kinderen naar het operatiekwartier brengen

- 08.30- 10.00 Afdienen plateaus
Ochtendverzorging: wassen, infuus controleren, parameters, wegen, wondverzorging, bed opmaken, kamer opruimen, linnenemmers ledigen, drank en eten voorzien en uitgevoerde zorgen noteren in Synops
Zorgplanning aftekenen en plannen van verzorging voor de volgende dag
Ouders naar het OK brengen
Kinderen afhalen van het OK en opvolgen post op
Medicatie 10u geven
Melkkeuken: vaatwas afleggen en ledigen, noteren van gegevens, t° koelkast melkkeuken, flessen en staaltjes naamtekenen, voeding maken en noteren in logboek, te bestellen voeding noteren, kleine etiketten bestellen, maandelijks voorraadkast nakijken op vervaldatum
Spoelruimte opruimen, linnenkarren opruimen en aanvullen (proper), pampers aanvullen, medicatiekar aanvullen
Infuusstaanders en monitors afkuisen en aanvullen
Eigen patiënten naar onderzoeken brengen indien geen patiëntenvervoer
- 09.00-10.00 Opname van patiënten voor pH-metrie + kalibreren en plaatsen sonde
- 09.00-11.00 Toer arts
Aanvragen onderzoeken, ontslagpapieren in orde brengen, afspraken maken
- 11.00-12.00 Medicatie 12u geven aan eigen patiënten
Soep opdienen aan kinderen die geen plateau krijgen
Middagmaal eigen patiënten geven: flesjes/MM/SV
Evt. parameter controles, verluieren, te slapen leggen, speelgoed uit bed
- 11.45 Opdienen plateaus
- 12.45-14.00 Medicaties geven
Parameter controle
In orde brengen van administratie
Fruitpap maken en in de koelkast zetten
Opname van patiënten voor pH-metrie + kalibreren en plaatsen sonde
- 13.30 Overdracht aan L
- 14.00-16u00 Medicatie geven van 16u
Flesjes, 4-uurtjes geven, verluieren, parameters controle
- 16.00-17.00 Opruimen van monitors, infusen, spoelruimte
Navragen avondmaal, klaarmaken boterhammen

17.00-18.00	Spelen met patiëntjes Plateaus opdienen en kindjes helpen bij het eten Parameter controles, medicatie van 18u geven
18.00	Afdienen Flesjes toedienen, verluieren, parameter controles
19.00 – 20.00	Medicatie 20u toedienen, parameter controles en infusen aanvullen Kinderen onder stoppen, kamer opruimen, evt. muggentoestellen aanzetten
21.15-21.30	Overdracht eigen patiënten aan N Telefoon overschakelen
21.30-22.00	Parameter controles en verluieren bij alle patiënten tenzij ze nog een fles drinken of aerosol moeten krijgen Medicatie geven van 22u Flesjes toedienen en verluieren
23.00	Medicatie van 24u Flesjes toedienen en verluieren Wisselen van saturatieprobe
01.00	Parameter controles bij patiënten met koorts Medicatie geven van 2u
03.00	Parameter controles, wisselen van saturatieprobe Medicatie van 04 geven Flesjes toedienen, verluieren Bestelling materiaal (maandag en donderdag) indien tijd over
05.00	Medicatie van 6u geven Temperatuur koelkast medicatie en voeding noteren
06.30-06.45	Overdracht aan de V

3.7 Diversen

- Op stillere momenten: bezig zijn met patiëntjes waar geen bezoek is.
- Materiaal aanvullen
- Patiëntjes begeleiden naar onderzoeken, vb. RX, ORL, ...
- ➡ Bij ontslag:
 - stethoscoop ontsmetten
 - speelgoed naar speelruimte brengen, ontsmetten en in speelgoedruimte leggen
 - linnen van bed halen en linnenemmers ledigen en ontsmetten met Anios®, boxschorten meenemen
 - na schoonmaak door onderhoudspersoneel: bedden netjes opmaken
 - nieuw observatieblad ouders in kamer leggen
 - Materiaal (infuusstandaards, monitors,...) ontsmetten

3.8 Aandachtspunten

Mogen we jullie aandacht vragen voor:

- Steeds boxjas aantrekken en handen ontsmetten (wassen bij zichtbare bevuilding) bij het binnengaan van de kamer, boxjas uittrekken en handen ontsmetten (wassen bij zichtbare bevuilding) bij het verlaten van de kamer (dus nooit met boxjas in de gang).
- Steeds goed opletten dat de sponden van de kleuterbedjes volledig en goed dicht zijn.
- Graag beloproepen beantwoorden.
- Er wordt gebruik gemaakt van wegwerpflessen. Deze worden steeds weggegooid in de vuilbak op de kamer.

3.9 Verschillende shifts

Vroege: 6.30 tot 14.30 uur

Late: 13.30 tot 21.30 uur

Nacht: 21.15 tot 06.45 uur

Nacht*: 21.15 tot 06.45 uur of thuis van wacht indien geen patiëntje op neonatologie

4. Waar bijkomende informatie bekomen?

- bij de dagelijkse patiëntenbespreking, het patiëntendossier
- bij de gediplomeerde verpleegkundige die hem/haar begeleidt
- bij de stagebegeleidsters
- bij de hoofdverpleegkundige
- bij de behandelende arts
- bij de stagementoren
- in de kinderbrochure "[Mag ik eens wat vragen, dokter?](#)" op de website www.azstvdeinze.be

5. Beroepsgeheim

We verwachten van elke student de nodige discretie i.v.m. het beroepsgeheim. Draggers van een beroepsgeheim zoals artsen, verpleegkundigen en studenten verpleegkundigen hebben een geheimhoudingsplicht en een strikte discretieverplichting.

Dit houdt in dat we discreet moeten omgaan met vertrouwelijke informatie, met alles wat we zien, horen, ontdekken of opvangen tijdens de uitoefening van ons verpleegkundig werk.

Er wordt niets afgeprint of gekopieerd van Synops, medische en/of verpleegkundig dossier.

Patiëntennamen worden niet gebruikt in verslagen.

6. Bijlagen

6.1 [Onthaalbrochure Pediatrie](#)

6.2 [Kinderbrochure “Mag ik wat vragen, dokter?”](#)