



***AFDELINGSPROFIEL
SP-PALLIATIEVE ZORGEN***

Dienstlokalen

De palliatieve eenheid is gelegen in een afzonderlijk gebouw naast het ziekenhuis, campus Beveren.

Er zijn acht eenpersoonskamers beschikbaar.

Elke kamer is voorzien van een eigen sanitaire cel, een relaxzetel, een ijskast, televisie, radio – cd speler en telefoon.

De kamer kan verder ingericht worden met persoonlijke zaken zoals een eigen lampje, eigen bedlinnen, een fotolijst, bloemen en planten.

Aan elke kamer is een buitenterras voorzien.

De patiënt en zijn familie kunnen ook gebruik maken van de leefruimte om televisie te kijken, samen iets te drinken, om muziek te beluisteren en wat uit te rusten of te lezen.

Verder is er ook een 'stille' ruimte om in stilte tot rust te komen, een boek te lezen of te bidden.

De badkamer is uitgerust met een aangepast bad zo dat zwaar zieken patiënten nog van een ontspannend bad kunnen genieten.

Pathologie en behandeling

MEEST VOORKOMENDE PATHOLOGIE

- Oncologie
- Neurologie: MS -pten
ALS -pten
CVA
PVS - pten
- Terminaal cardiaal lijden
- Terminaal longlijden vb. COPD
- Infectieziekten terminaal vb. AIDS

MEEST VOORKOMENDE BEHANDELINGEN

Alle behandelingen die gestart of gecontinueerd worden staan ifv optimaliseren van symptomen om zo bij te dragen tot het meest mogelijk comfort van de patiënt.

Comfortzorg op de vier dimensies

- Fysiek : Pijn en symptoombestrijding : zoals pijn , nausea en braken , obstructie , kortademigheid ,
Neurologische klachten , vermoeidheid , bloedingen ...
Medicamenteus
Puncties: Pleurapunctie / ascitespunctie
Infiltraties gewrichten
Soms : Antibiotica, bloedtransfusie, orale chemo
- Psychosociale en relationele ondersteuning
- Emotionele opvang
- Spirituele zorg

MEEST VOORKOMENDE ONDERZOEKEN

Enkel in kader comfortzorg bv. Labo / RX-foto of echo

- Interne consulten: gebeuren zoveel mogelijk op de kamer :
dermatoloog / oogarts / NKO- consult / orthopedie
- Kine: massage en mobilisatie

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- Basishygiëne met veel aandacht voor totaalzorg en detail zoals:
mondzorg , haartooi , manicure , pedicure
- Sondevoeding: via neussonde of PEG-sonde
al of niet met voedingspomp
- Maagsonde: evacuerend
via neussonde of PEG-sonde
- Poortcatheter
- Centrale catheters: soms met TPN-voeding
- Pijnpompen: SC / IV
Intrathecaal / Epiduraal
- Wondzorg: decubitus
oncologische wonden
chirurgische wonden en drainages
- Stomazorg
- Blaassondage: intermitterend tot permanent
blaasspoelingen
suprapubische sonde
- Tracheacanule: aspiratie en zuurstoftherapie
- Lijktooi: ifv gewoonten en gebruiken afhankelijk geloofsovertuiging
familie die wil kan hierbij helpen
moslims: rituele wassing op de afdeling onder leiding van een Imam

Verpleegkundige dagindeling

- Pt bepaalt in grote mate tijdstip van de zorg.
 - pt kan uitslapen
 - eventueel toilet in namiddag
 - 's avonds bad nemen
 - tussendoor bubbelbad nemen
 - volgens noodzaak van de pt, heel vaak 2 x dag toilet
- Veel aandacht aan maaltijden
 - geen vaste tijdstippen
 - bereidingen door pt, vpk, familie
- Veel aandacht voor ontspanning
 - met pt gaan wandelen
 - met pt uitstap doen
 - gebeurtenis vieren
- Zorg loopt 24 op24 door, alles op tempo van de patiënt.
- Veel aandacht voor familie: opvang en begeleiding
- Rouwzorg
 - zorg aan overledene
 - opvang familie : tijdens en na hospitalisatie (nazorg gesprekken)
 - herdenkingsviering 1 x jaar

Overlegstructuren

OVERDRACHTMOMENTEN

Dagelijks: →SBAR

patiëntenoverdracht om 7 uur en 22 uur (kort)

patiëntenbespreking tussen 14 - 15 uur

Wekelijks: interdisciplinair overleg: dinsdag tussen 12 - 13 uur

Werkoverleg: maandelijks.

MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG (MDO)

Wekelijks op dinsdag

WERKOVERLEG

Maandelijks

VORMING

Individueel en in groep

INTERVISIE

4 maal per jaar

In groep met externe begeleider

COACHEND SPREEKUUR

Op do van 13 tot 14 uur om de 14 dagen

Moeilijke processen, casussen of thema's worden hier met verpleegkundigen, hoofdverpleegkundigen en psycholoog aangekaart.

Dit met als doel om zorg naar patiënt en familie bij te sturen en te optimaliseren, maar eveneens om zorg te dragen voor de hulpverleners = zorg voor de zorgende

Informatiebronnen

- Nikodoc : procedures binnen ziekenhuis
 - Lijktooi
 - Euthanasie
 - Aromatherapie
 - Palliatieve sedatie
 - Symptoomcontrole en SC spuitpomp MPdaily

Aandachtspunten specifiek voor de afdeling

- Multidisciplinaire aanpak:
 - Afdelingsarts in nauwe samenwerking met huisarts, verpleegkundigen, sociale dienst, psycholoog, kinesist, logistieke medewerker en vrijwilligers
- Opname en ontslagbeleid:
 - Intakegesprek , rondleiding op de afdeling, kort na de opname, door psycholoog of verpleegkundige
 - Familiegesprekken
 - Wachlijsten
 - Ontslagplanning
- Totale zorgaspect :
 - Pijn en symptoomcontrole
 - Complementaire therapie, relaxatie aromatherapie
- Ethisch overleg :
 - Voeding en vochtbeleid
 - Palliatieve sedatie
 - Euthanasie
- Sociaal :
 - Ontslagregeling definitief of tijdelijk (vb weekend of enkele uren): Vervoer / thuisverpleging / materialen / zuurstof
 - Opvolgen van premies en tegemoetkomingen
 - Opstarten van hulp voor evt thuisblijvende :vb partner
- Ondersteuning familie voor, tijdens en na verblijf patiënt:
 - Rouwzorg
 - Onderscheid tussen verliesverwerking en rouwverwerking
- Confrontatie van verlies bij jonge patiënten is vaak emotioneel zwaar
- Begeleiden van kinderen als rouwende vraag specifieke aanpak
- Hotelfunctie:
 - Maaltijdgebeuren
 - Rooming in
- Vereiste competenties als zorgverlener:
 - Attitudes: Authenticiteit, communicatievaardig, empathie, sensitiviteit, holistisch denken en handelen
 - Omgaan met diversiteit , planmatig werken , zelfreflectie , zelfstandigheid
- Overlegstructuren: zo veel mogelijk door Multi disciplines bijgewoond
- Samenwerking interne en externe partners:
 - ziekenhuizen, thuiszorg, wzc , ...
 - Sociale diensten, mutualiteiten, PST, netwerken,...