



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER

WELKOM

Introductiebundel voor studenten verpleegkunde

Afdeling pijnkliniek

Versie 2023

1 Inhoud

2	Welkom	3
3	Algemene informatie.....	4
3.1	Gegevens van het ziekenhuis	4
3.2	Bereikbaarheid	6
3.3	Parkeren	6
3.4	Maaltijden	6
3.5	Werkkledij.....	6
3.6	Kleedkamers	7
3.7	Stageregeling.....	7
3.8	Praktische afspraken i.v.m. de eerste stagedag.....	7
3.9	Bij wie kan je terecht als student?	8
4	De afdeling.....	9
4.1	Voorstelling van de afdeling.....	9
4.2	Voorstelling van het team	9
4.3	Patiëntenprofiel.....	11
4.4	Werking van de afdeling.....	11
4.4.1	Algemeen.....	11
4.4.2	Dagindeling interventionele behandeling	11
4.5	Voorstelling verschillende teams binnen de pijnkliniek.....	12
4.5.1	Spine Unit	12
4.5.2	Neuromodulatie	13
4.5.3	Multidisciplinaire algologisch team.....	13
4.5.4	Acute Pijn Service	14
4.6	Interventionele behandelingen	15
4.7	Overlegstructuren	15
4.8	Wat verwachten wij van studenten?	15
4.9	Slot.....	16

2 Welkom

Stage is in de opleiding verpleegkunde/zorgkunde een belangrijke schakel.

Het is een onderdeel van het leerproces en stelt je in staat de nodige beroepskennis en beroepsvaardigheden op te doen.

We heten je dan ook van harte welkom in ons ziekenhuis en hopen dat de stage aangenaam en vooral zeer leerrijk mag verlopen.

In deze brochure vind je alle noodzakelijke informatie over stage in het Heilig-Hartziekenhuis.

In een eerste deel wordt algemene informatie meegedeeld.

In een tweede deel wordt de afdeling waar je stage loopt apart belicht zodat je je een beter beeld kan vormen van wat je kan verwachten.

Een goede voorbereiding verzekert een vlot verloop van de stage!

We wensen je een succesvolle stage toe!




3 Algemene informatie

3.1 Gegevens van het ziekenhuis

Heilig-Hartziekenhuis

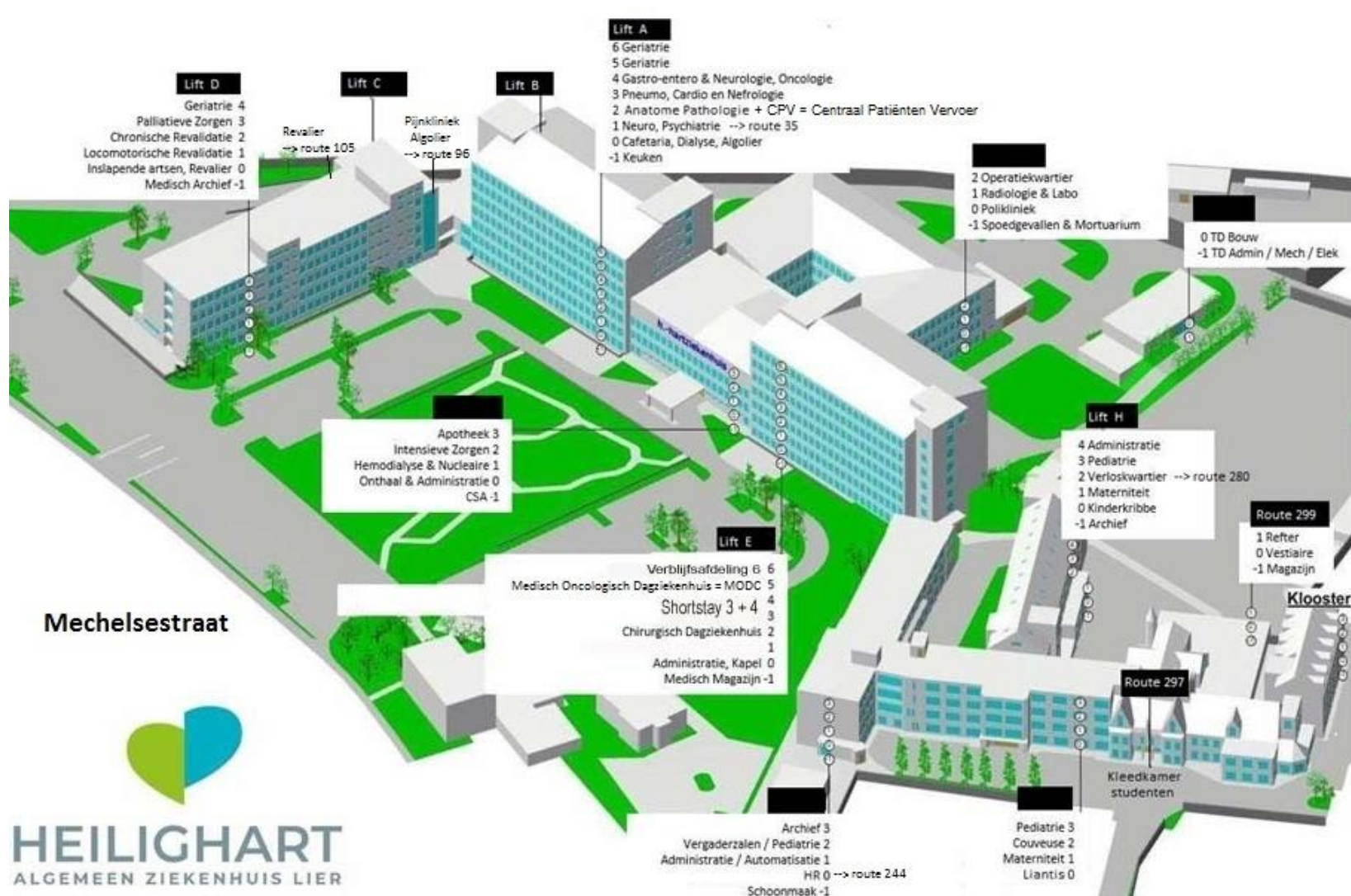
Mechelsestraat 24

2500 Lier

 03/491 23 45

Website: www.heilighartlier.be

Het Heilig-Hartziekenhuis bestaat uit 451 erkende bedden. Zo is ons ziekenhuis opgedeeld in meerdere afdelingen: ITE, spoed, heelkunde, geneeskunde, pediatrie, couveuse, materniteit, verloskamer, geriatrie, revalidatie, chronische revalidatie, sp palliatieve zorg, neuropsychiatrie, psychiatrie en pijnkliniek.



3.2 Bereikbaarheid

- Via hoofdingang Mechelsestraat
- Via Kolveniersvest (met badge)
- Via Rolwagenstraat (met badge)
- Via de zij-ingang van blok E via de bezoekersparking (met badge)
- Busvervoer → meerdere haltes op loopafstand (Kolveniersvest en Antwerpsestraat, info: www.delijn.be)
- Treinvervoer op 10 minuten loopafstand (info: www.belgiantrain.be)
- Fietsenstalling → fiets zeker afsluiten → wel zelf slot voorzien

3.3 Parkeren

In de nabije omgeving van het ziekenhuis is parkeren erg duur

- Gratis parkeren kan :
 - op de parking van het cultureel centrum “De Mol”
 - op de Anton Bergmanlaan
 - op de parking van de Carrefour (aan de ring)
- Op de bezoekersparking van het ziekenhuis is het betalend parkeren
- Er kan een parkeerkaart voor de ondergrondse parking Dunglehoeff in de onmiddellijke nabijheid van het ziekenhuis verkregen worden. Deze kaart kan je aanvragen via stage@heilighartlier.be Op het einde van je stage lever je de parkeerkaart terug in op HR. *Het gebruik van de parkeerkaart is gratis. Er worden enkel kosten aangerekend indien de parkeerkaart niet wordt teruggegeven na beëindiging van de stage.*

3.4 Maaltijden

Maaltijd nemen kan :

- Op de afdeling samen met de verpleegkundigen → koffie, thee en water zijn voorzien
- In de personeelsrefter, **route 297** 1^{ste} verdiep → koffie, thee en water zijn voorzien
- In de cafetaria in de centrale hal → eigen lunchpakket mag, wel drank te consumeren
- Indien de student in de cafetaria van de school wenst te eten, dient hij/zij zich eerst om te kleden

3.5 Werkkledij

- Tijdens de stage is een dienstuniform verplicht.
- Uniformen worden via de school aangeschaft.
- Studenten die op OK stage lopen en studenten met een contractstage krijgen van het ziekenhuis een uniform.
- Gesloten geluiddempend schoeisel: zelf te voorzien
- Correcte persoonlijke hygiëne:
 - lange haren zijn samengebonden
 - kort geknipte, propere nagels, geen nagellak, geen gelnagels
 - geen ringen, polshorloges of andere sieraden aan polsen en voorarmen
- Verplaatsing naar het ziekenhuis en naar huis gebeurt steeds in dagkledij. Het is niet toegelaten om met het uniform het ziekenhuis te verlaten, ook niet naar het studentenhuis.

3.6 Kleedkamers

Kleedkamers bevinden zich op het gelijkvloers, [route 299](#)

Lockers worden voorzien door het ziekenhuis. Alle studenten brengen zelf een [hangslot](#) mee.

Het ziekenhuis vraagt om zorg te dragen voor de lockers. Dit houdt in dat je op het einde van de stage de locker volledig leeg maakt en proper achter laat.

3.7 Stageregeling

De **stageregeling** gebeurt **door de school** d.w.z. dat de school zorgt voor de toewijzing van een afdeling.

De uurregeling wordt echter opgemaakt door de **hoofdverpleegkundige**. Wijzigingen in uren worden besproken met de hoofdverpleegkundige en met de stagebegeleiding.

Iedere afwezigheid wegens ziekte of een andere reden dient tijdig gemeld te worden **zowel aan de school, aan de stagebegeleiding als aan de afdeling**.

Vooraleer je start met de stage is het aangewezen dat je contact opneemt met de hoofdverpleegkundige (via mail, telefoon,...) om je voorstellen en je uurregeling te ontvangen.

Contactgegevens van de afdeling vind je in het afdelingsspecifieke deel van deze bundel (hoofdstuk 4).

3.8 Praktische afspraken i.v.m. de eerste stagedag

Om je goed voor te bereiden op de stage wordt er van je verwacht dat je de introductiebundel van de stageafdeling vóór de eerste stagedag zorgvuldig hebt doorgenomen.

Studenten die **voor de eerste maal** stage lopen in ons ziekenhuis worden opgevangen door de begeleidingsverpleegkundige(n), Myriam Van Mensel en/of Ann Vanderhulst. De eerste stagedag verwachten zij alle **nieuwe** studenten om **8u30** in de centrale hal in het ziekenhuis. De studenten mogen wachten aan/in de wachtplaats van de externe begeleiders voor het dagziekenhuis. Bij het binnenkomen van het ziekenhuis bevindt deze zich aan de linkerkant, naast de cafetaria.

Hierna begeleiden Myriam en /of Ann je naar de personeelsdienst voor het afhalen van je persoonlijke badge en vervolgens naar de kleedkamers waar je je dienstuniform kan aantrekken. Aansluitend is er een korte rondleiding doorheen het ziekenhuis, waarna je wordt begeleid naar je stageafdeling.

Deelname aan het onthaalmoment is een onderdeel van je stage en is dus **verplicht**. (enkel voor nieuwe studenten!)

3.9 Bij wie kan je terecht als student?

Elke ingewerkte verpleegkundige op een afdeling staat in voor de opvang en de begeleiding van studenten. Daarnaast zijn er op elke afdeling mentoren. Een mentor kan je beschouwen als de “referentieverpleegkundige voor studenten” en kijkt er dus op toe dat de stage verloopt volgens de verwachtingen van alle partijen. De namen van de mentoren vind je in deel 2 van deze brochure onder

“ Voorstelling van de afdeling ”. (hoofdstuk 4)

Naast de mentor, de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider als eerste aanspreekpunt, kan je ook altijd terecht bij onze begeleidingsverpleegkundigen, Myriam Van Mensel en Ann Vanderhulst

Zij staan in voor de opvang en begeleiding van nieuwe medewerkers en studenten en zijn te bereiken via volgende kanalen:

- e-mail: begeleidingsverpleegkundige@heilighartlier.be
- ☎ 03 491 21 43

Er staan dus verschillende mensen voor je klaar ingeval van vragen, bedenkingen , problemen...

Aarzel dus niet om contact op te nemen indien nodig!

4 De afdeling

4.1 Voorstelling van de afdeling

Algolier is een multidisciplinair pijncentrum, dit is meer dan enkel een pijnkliniek waar infiltraties worden gegeven. Het is een door de overheid erkende instelling om acute, subacute maar vooral chronische pijn te behandelen.

Chronische pijn vraagt meer dan enkel een consultatie en een behandeling bij de dokter. Veel mensen zijn al jaren op zoek naar iemand die hen kan helpen om van hun pijn verlost te worden. Ze worden van de ene specialist naar de andere gestuurd, krijgen hoop en verliezen deze weer, proberen van alles in de hoop op pijnverlichting, maar tevergeefs... jaren gaan voorbij zonder verbetering, en de hoop die ze ooit koesterden maakt meer en meer plaats voor teleurstelling en hopeloosheid. Ondertussen staat hun leven stil; eerst moet de pijn weg...

Chronische pijn is complex; 'genezen' is vaak niet meer mogelijk. Verbeteren van de levenskwaliteit op verschillende gebieden staat voorop. Om een nieuw evenwicht te vinden (lichamelijk, mentaal, professioneel, sociaal en psychologisch) is er een team nodig dat samen mee op zoek gaat. Beter worden wil dan niet noodzakelijk zeggen 'pijnvrij' worden.

De begeleiding naar een nieuw evenwicht start met het leren kennen van de patiënt. Tijdens een raadpleging bij de pijnarts wordt er niet alleen gefocust op scans en technische resultaten maar worden ook andere aspecten die mogelijks uit balans zijn in kaart gebracht. In functie van deze worden één of meerdere paramedici die vast aan de pijnkliniek verbonden zijn (ergotherapeut, de kinesitherapeut, de pijnpsychologe en de sociaal assistente) in advies gevraagd. Hierdoor wordt als het ware een panoramafoto genomen waarin de weerslag van het chronische pijnprobleem in zijn totaliteit wordt belicht.

Herstel betekent niet 'pijnvrij zijn' maar wel terug 'het leven in handen nemen' ondanks de pijn. De bio-psycho-sociale benadering van Algolier kan helpen in het veranderen van oude gewoonten en denkwijzen, het opstellen van nieuwe haalbare doelstellingen, en het loslaten van wat niet veranderd kan worden. Het is van grootste belang dat de patiënt hier een actieve rol in speelt. Enkel op deze manier kan chronische pijn een plaats krijgen in een kwaliteitsvol leven.

De pijnkliniek opent elke weekday de deuren van 7.30u tot 17.30u.

- Ligging: **route 96**
- Telefoon : 03 491 24 42
- E-mail : pijnkliniek@heilighartlier.be

4.2 Voorstelling van het team

Verpleegkundig team/ interventioneel team

- Hoofdverpleegkundige : Wendy Gerits
- Mentoren : Elien Konings, Ann Tack
 - Elien.konings@heilighartlier.be
 - ann.tack@heilighartlier.be
- Afdelingsverpleegkundigen

Medisch team

- Samenwerking met 5 Anesthesisten (algologen)

Paramedisch team (zij doen ook het MDO samen met de algologen)

- 3 psychologen
- 1 kinesist
- 1 ergotherapeut
- 1 sociaal verpleegkundige

Dispatching

- 4 administratief medewerkers

MAT team multidisciplinair algologisch team

- 1 psycholoog
- 2 verpleegkundigen

Neuromodulatie team

- 3 verpleegkundigen
- 1 psycholoog
- 1 ergotherapeut
- 1 kinesist
- 1 sociaal verpleegkundige

Spine unit

- 1 psycholoog
- 1 ergotherapeut: spinaal consulente
- Algologen
- Fysisch geneesheer
- Neurochirurgen
- Radioloog
- Radioloog Nucleaire geneeskunde

Acute Pijn Service (APS)

- Anesthesisten en pijnartsen
- Anesthesieverpleegkundigen

Andere medewerkers

- Logistieke medewerkers
- Onderhoudspersoneel

Multidisciplinaire samenwerking

- Operatiekwartier
- Opnamedienst
- Revalier
- A1 (verblijfsafdeling voor opname pijnkliniek)
- Alle afdelingen

4.3 Patiëntenprofiel

Onze patiëntenpopulatie bestaat uit patiënten met (sub)acute en/of chronische pijn. Een ambulante aanpak geniet de voorkeur. Een opname vanuit de pijnkliniek gebeurt hoofdzakelijk op de dienst SP-locomotorisch (A1).

4.4 Werking van de afdeling

4.4.1 Algemeen

Wij werken in een variabel uurrooster/ dienstregeling:

- 7:30u tot 17:00u
 - 7:30u tot 13:00u
 - 8:00u tot 17:00u
 - 12:30u tot 17:00u
- (voor studenten zijn de uren van 8:00u tot 16:00u)

4.4.2 Dagindeling interventionele behandeling

Je wordt ingezet in de procedurezaal en recovery om de patiënten te begeleiden tijdens hun pijninterventionele behandeling. Dit omvat onder andere:

- Ontvangst en voorbereiding van patiënten (o.a. hulp bij omkleden, plaatsen van een infuus, anamnese van de pijnklachten, aanvullen van medisch dossier)
- Patiënten informeren en geruststellen
- Assistentie verlenen aan de pijnarts tijdens de procedure (o.a. installeren van de patiënt, steriel veld voorbereiden, bedienen van fluoroscopietoestel)
- Anticiperen op crisissituaties en tijdig herkennen van allergische reacties en vagale syncope.
- Observeren en registreren van parameters
- Nazorg verlenen aan patiënten

Opstart pijnkliniek

- Opstart: om 7u30
- Dekken van de brancards
- Infusen en IV medicatie klaarmaken
- Patiënten laten zich inschrijven aan de balie van de pijnkliniek
- Zalen voorbereiden

Voorbereiding-en nazorg van de patiënten in recovery:

Pre- interventioneel

- Opnemen van de patiënt in de pijnkliniek (als nodig hulp bieden bij omkleden).
- Informatie m.b.t de behandeling aan patiënt.
- Invullen van de checklist via sjabloon in het elektronisch patiëntendossier (pijnmeting, beschrijving van pijn, medicatie (bloedverdunners, wijziging medicatie), zwangerschap, aanduiding van lidmaat,...)
- Perifeer infuus prikken.
- Medicatie toedienen (bij erge nervositas, vagale reactie, AB na bepaalde behandeling, analgetica,...)

- Eventueel overleg met de arts wanneer de patiënt geen beterschap heeft, helemaal geen pijn meer heeft of indien het klachtpatroon niet overeen komt met het voorschrift.
- Bij verwijzingen van de arts extramuraal een technische raadpleging doen en overleggen met de arts.

Per interventioneel

- De patiënt begeleiden naar de behandelzaal.
- De patiënt installeren op de behandelafel of stoel.
- Inzicht in verschillende behandelingsmogelijkheden en infiltraties, scopie toestel correct kunnen gebruiken.
- Kennis van beschermingsmiddelen bij gebruik van C-boog: stralingsprotectie (loodschorten, schildklierbeschermer, dosimeter, afstand tot de bron,...)
- Instrumententafel steriel dekken naargelang de procedure dat er gevolgd wordt.
- De arts assisteren bij de behandeling.
- Gebruik van apparatuur zoals neurothermtoestel, C-boog, echo, sedatie tijdens behandeling
- Monitoring van vitale parameters
- Nakijken of het apotheekblad en het prestatieformulier correct zijn ingevuld en voorzien zijn van een handtekening.

Post-interventioneel

- Monitoring van vitale parameters (pols, O2-sat en BD-meting)
- Als nodig hulp bieden bij het omkleden
- Patiënt observeren na de behandeling.
- Patiënt ontslag klaar maken.

4.5 Voorstelling verschillende teams binnen de pijnkliniek

4.5.1 Spine Unit

Met "spine unit" wordt een team van artsen en paramedici bedoeld dat samenwerkt rond aandoeningen van de wervelkolom. Dit team probeert ervoor te zorgen dat mensen die rug- of nekklachten hebben, behandeld worden op de best mogelijke manier en een uniform beleid op te stellen zodat het niet uitmaakt langs welke weg de patiënt consulteert.

Een deel daarvan is het "multidisciplinair spinaal consult"; een overleg tussen artsen en paramedici van fysische geneeskunde, neurochirurgie, radiologie en algologie (pijngeneeskunde). Zij nemen de tijd om elk met hun bril naar de patiënt te kijken en komen dan samen tot het beste voorstel tot behandeling.

Bij het voorbereiden van dit multidisciplinair overleg vindt er eerst een spinaal consult plaats. Hierbij wordt alle informatie verzameld omtrent de pijnklachten, het huidig functioneren en reeds gevolgde behandelingen.

De spinaal consulent zorgt voor een optimale coördinatie tussen de verschillende disciplines en leidt de organisatie van de spine unit in goede banen, maar is vooral ook de eerste contactpersoon voor de patiënt.

4.5.2 Neuromodulatie

Wat is neuromodulatie?

De bedoeling van "neuromodulatie" is om de geleiding van pijnprickers via zenuwbanen naar de hersenen te veranderen. Neuromodulatie werkt echter niet zomaar voor alle soorten van pijn. Het is voorbehouden voor bepaalde vormen van "neuropathische pijn".

Wat is neuropathische pijn?

Neuropathische pijn is pijn die ontstaat na een beschadiging van het perifeer of centraal zenuwstelsel. Dit kan onder andere door een trauma, na een operatie, door suikerziekte of na het doormaken van een virale infectie zijn. Neuropathische pijn veroorzaakt vaak onaangename gevoelsstoornissen in het getroffen gebied. In de eerste plaats wordt neuropathische pijn met specifieke medicatie behandeld (anti-neuropathica).

Wat is neurostimulatie?

Pijnsignalen vertrekken ergens vanuit het lichaam en gaan via het ruggenmerg naar de hersenen. Een neurostimulator geeft via een elektrode, die in het vetweefsel rond het ruggenmerg wordt geplaatst, milde elektrische impulsen af aan het ruggenmerg. Deze impulsen blokkeren de pijnsignalen die onderweg zijn naar de hersenen en vervangen ze door een tintelend gevoel dat zich uitstrekt over het gebied waar de neuropathische pijn wordt ervaren.

Neurostimulatie is een bewezen, veilige en effectieve behandeling die neuropathische pijn onder controle kan houden en die de patiënt terug een leven kan geven dat niet overheerst wordt door pijn.

Als student kan je deze consultatie eens meevolgen. Het plaatsen van een neurostimulator kan je eventueel volgen op OK.

4.5.3 Multidisciplinaire algologisch team

Het Multidisciplinair Algologisch Team (MAT) streeft naar een ziekenhuis- breed pijnbeleid, ondersteund door verpleegkundigen en artsen.

Een efficiënt pijnbeleid verhoogt het comfort van de patiënt, bevordert het herstel, voorkomt complicaties en verkort mogelijks de ziekenhuisopname. Om dit doel te bereiken, worden frequent vormingen georganiseerd over pijnmeting en pijnbeleid aan de zorgteams (educatie en sensibilisatie) en worden gehospitaliseerde patiënten met hoge pijnscores dagelijks bezocht.

De belangrijkste doelstelling is ervoor te zorgen dat elke pijn waaraan de patiënt lijdt op een adequate manier wordt behandeld. Het team richt zich op de coördinatie van de pijnbehandeling overkoepelend over de verschillende afdelingen heen.

Naast de acute pijn, vestigt de werkgroep ook de aandacht op de volgende situaties:

- Patiënten die lijden aan chronische pijn.
- Patiënten die lijden aan subacute pijn en die een verhoogd risico vertonen dat de pijn chronisch wordt

Bij dit alles proberen we steeds het volgende voor ogen te houden:

“Pijn is wat de patiënt zegt dat het is en treedt op wanneer hij zegt dat het optreedt. Pijn is gelokaliseerd daar waar de patiënt het zegt en is zo intens als hij zegt” (Mc Caffery, 1979).

4.5.4 Acute Pijn Service

De Acute Pijn Service (APS) streeft ernaar om de patiënten met acute pijn op te volgen en hun pijn te bestrijden tijdens hun ziekenhuisopname.

- Preoperatieve screening via preoperatieve vragenlijsten
- Pijnbestrijding bij vnl. postoperatieve patiënten
- Pijnopvolging na Loco-regionale verdoovingstechnieken
 - Opvolging van pijnpompen (PCEA, PCIA, PCRA)
 - Opvolgen van postoperatieve pijn na regionale blocks (vb. rachi, pop blocks, ...)
- Hervorming en verbeteren v/h acute pijnbeleid o.a. protocollen, stand orders
- Samenwerken MAT (multidisciplinair algologisch team)

4.6 Interventionele behandelingen

CEEC	Cervicale epidurale infiltratie	3 behandelingen
LUEC	lumbale epidurale infiltratie	3 behandelingen
TF	Transforaminale infiltratie (zenuwwortelinfiltratie)	3 behandelingen
SIG	Sacro-iliacale infiltratie	1 behandeling
PFD	Percutane Facetdenervatie (cervicaal of lumbaal) Hierbij gaan ze de zenuwuiteinde behandelen met warmte en wordt voorafgegaan door een proefbehandeling.	2 à 3 behandelingen
PRF DRG	zenuwwortelblokkade	2 behandelingen
PERIFERE ZENUW	Ter hoogte van een perifere zenuw wordt er een denervatie uitgevoerd. Dit kan op verschillende plaatsen in het lichaam gebeuren.	2 behandelingen
THERAPEUTISCHE FACETINFILTRATIE	Ter hoogte van de facetten gaan ze medicatie inspuiten.	1 behandeling

De hierboven vernoemde zijn de meest voorkomende behandelingen.

4.7 Overlegstructuren

Dagelijks wordt er een evaluatieformulier ingevuld door de mentoren en/of de verpleegkundige waarmee je gewerkt hebt.

De eindevaluatie wordt gegeven door de stagebegeleiding na overleg met de mentoren en/of de verpleegkundigen waar je veel mee gewerkt hebt.

4.8 Wat verwachten wij van studenten?

- Correcte houding
- Leergierigheid
- Theorie kennen
- Open staan voor feedback
- Open en correcte communicatie
- Kennis hebben van steriliteit, radioprotectie
- Verder vragen wij om u ten volle in te zetten binnen ons team met een goede interesse in het vakgebied

Omdat jullie met ioniserende straling werken en wij hiervoor een dosimeter moeten aanvragen, vragen wij op voorhand onderstaande gegevens door te geven aan de mentor of hoofdverpleegkundige

- Naam
- Woonplaats
- Geboortedatum
- Geboorteplaats
- Rijksregisternummer

4.9 Slot

Hopelijk biedt deze onthaalbrochure je al een eerste kennismaking met de afdeling zodat je met veel enthousiasme aan de stage kan beginnen. Wij hopen je hiermee een houvast te bieden voor de periode dat je in het ziekenhuis stage loopt.

Bovenstaande informatie over de pijnkliniek en nog meerdere behandelingen kan je ook altijd terugvinden op onze website: www.algolier.be

Wij wensen je in ieder geval veel leerkansen en succes toe!



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER