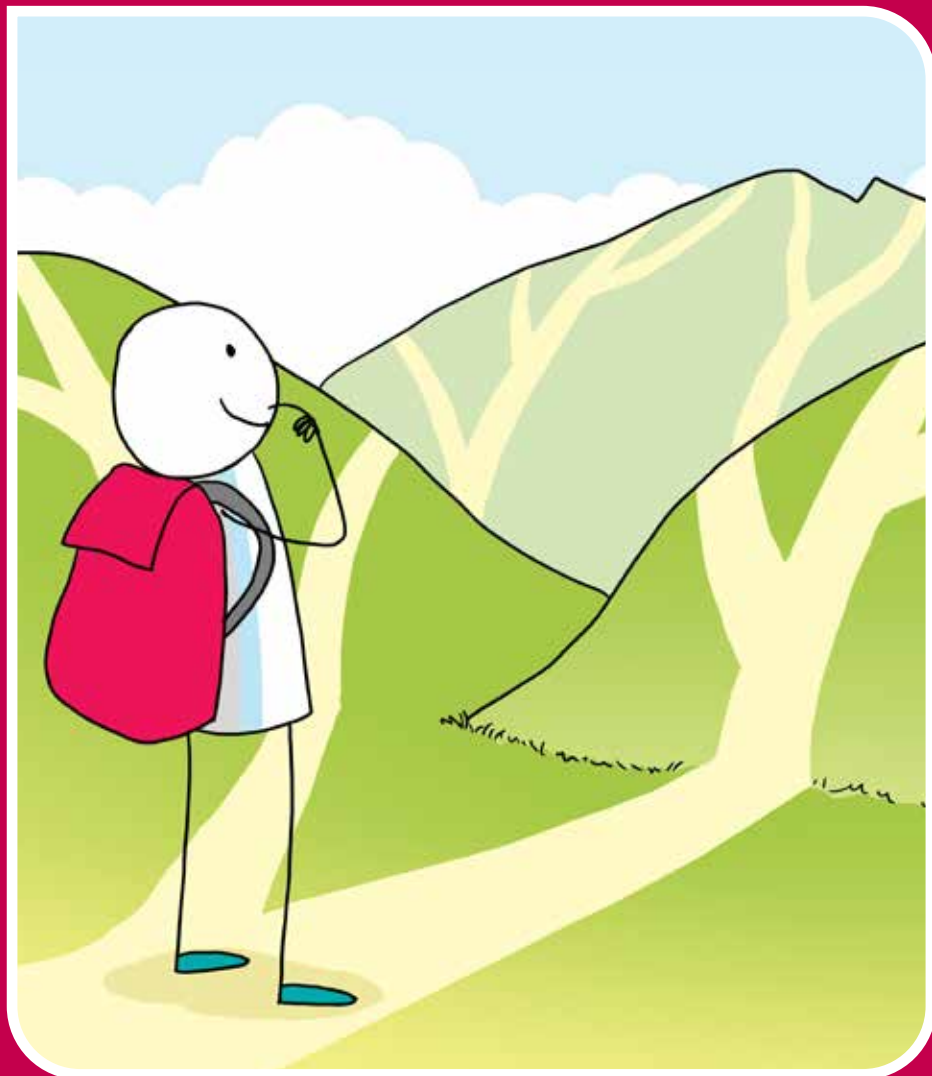


GA JE MEE OP REIS?

Loopbaanmogelijkheden voor verpleegkundigen met ambitie



Inleiding

Gefeliciteerd, je bent verpleegkundige! Als verpleegkundige heb je een prachtig beroep dat je op veel manieren en veel plekken kan uitoefenen. Hou je van je beroep, maar ben je nieuwsgierig naar wat er nog meer mogelijk is? Dan is het tijd om je blik te verruimen en op reis te gaan, op naar een nieuwe bestemming! Geen idee wat je wilt? Mooi, dan kun je nog alle kanten op...

Om ergens te komen, moet je eerst besluiten in beweging te komen. Misschien weet je nog niet waar je reis naar toe gaat en heb je behoefte aan hulp om je reis verder vorm te geven. Je hebt al een rugzak gevuld met opleidingen en ervaringen uit het verleden. Naast je eigen ervaringen zijn er nog meer hulpmiddelen waarmee je op pad gaat. Denk bijvoorbeeld aan een kompas. Deze pak je soms uit je rugzak om te kijken of je nog de goede richting uitgaat. Dit boekje kan gebruikt worden als jouw kompas, jouw reisgids die je inzicht geeft in de mogelijkheden voor verpleegkundigen binnen het JBZ.

In deze reisgids vertellen verpleegkundigen van 22 verschillende verpleegafdelingen over hun functie en afdeling. Laat je inspireren door de persoonlijke verhalen.

Ben je geïnspireerd en benieuwd wat er nog meer in jou schuilt? Ga in gesprek met je reisgezelschap. Je leidinggevende, buddy, collega's en mentoren zijn je reisgezelschap. Zij kunnen je tijdelijk vergezellen tijdens jouw reis en dienen als inspiratiebron of steun.

Waar je ook naar toe wilt, dit boekje kan jou als een kompas helpen in het vinden van jouw weg, jouw loopbaan. Er is geen vooraf vastgesteld pad. Laat een hobbel of kuil in je weg, nooit het einde van je reis zijn. Iedereen legt zijn route op zijn eigen wijze af. Jij bent in de regie!

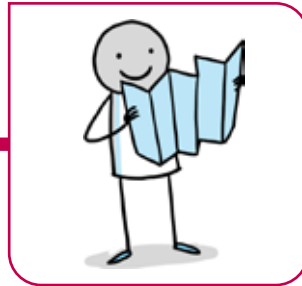
Geef je loopbaan een boost en ga mee op reis!

Stappenplan

Ik wil op reis gaan!



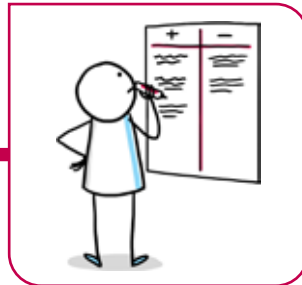
Lees je eerst in



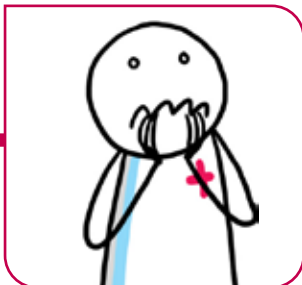
Laat je inspireren door alle mogelijkheden



Oriënteer je op je loopbaan!



Wil je wel maar vind je het spannend? Tijdelijk kan ook!



Deel je wensen met je leidinggevende en collega's



Welkom op onze afdeling!



Probeer verschillende dingen uit en laat je verrassen



Hulp bij solliciteren via P&O



Dankwoord

Voor dit boekje hebben wij 22 verpleegkundigen geïnterviewd. Wij willen hen ontzettend bedanken dat zij tijd hebben vrijgemaakt om ons een kijkje te gunnen in het prachtige vak van verpleegkundige. Tijdens deze interviews werden wij iedere keer weer getroffen door de trots en het enthousiasme waarmee zij vertelden over het vak, de patiënten, het specialisme en het team. Wij willen iedereen bedanken die tijd heeft vrijgemaakt om mee te werken aan dit boekje, maar in het bijzonder bedanken wij:

Mechelien, Dianne, Jolanda, Wouter, Marion, Anke, Lieke, Marieke, Kimmie, Kim, Michael, Monique, Marc, Soraya, Manon, Melanie, Clarinda, Louise, Robert, Esther, Robert, Vera en Iris.

Bedankt!
Marlou en Esther

PS. Dit boekje is nog niet compleet. Wij hebben ons gericht op verpleegkundigen op de kliniek. Maar denk ook aan verpleegkundige functie op een polikliniek, verloskamers, gipsverbandmeester, deskundige infectiepreventie, endoscopieverpleegkundige, intake verpleegkundige, research verpleegkundige, cataractverpleegkundige, verpleegkundig specialist en medewerker pre operatieve screening.

Inhoudsopgave

1. Beschouwende afdelingen

Geriatricie	8
Interne geneeskunde / Nefrologie / Reumatologie	10
Dialyse	12
Longgeneeskunde	14
Maag, darm en leverziekten (MDL)	16
Oncologie	18
Neurologie	20
Revalidatie	22
Cardiologie	24

2. Snijdende afdelingen

Dagbehandeling & Operatie Ontvangst Afdeling (OOA)	26
Kortverblijf & Urologie	28
Chirurgie	30
Orthopedie	32

3. Vrouw & kind centrum

Gynaecologie	34
Kindergeneeskunde	36
Couveuse	38

4. Acute zorg

Intensive Care (IC)	40
Recovery	42
Spoed Eisende Hulp (SEH)	44
Acute Cardiologie Unit (ACU)	46

5. Overig

Flexpool	48
Transferbureau	50

Geriatric (GAZ)

'Een verpleegkundige op de afdeling Geriatric is een specialist én generalist'

Mechelien

De patiënt

Als je bij Geriatric werkt, moet je houden van oudere mensen, geduld hebben, je willen verdiepen in onbegrepen gedrag én humor hebben.

De kwetsbare oudere patiënt ligt niet alleen op de Geriatric maar door het hele ziekenhuis.

Door de combinatie van ziektebeelden is er vaak een verstoorde sociale interactie van de geriatricische patiënt en zijn omgeving. De kennis die wij hebben over de geriatricische patiënt, is van belang voor alle verpleegkundigen in het JBZ.

Het werk

Bij buitenstaanders heeft de afdeling soms het imago van een verpleeghuisafdeling. Dat is het zeker niet. De patiënt verblijft hier gemiddeld 10 dagen. De multiple en complexe problematiek van de geriatricische patiënt vraagt een integrale en een interdisciplinaire aanpak. Een verpleegkundige op de afdeling geriatric is een generalist. Alle ziektebeelden zien wij hier voorbij komen. Wij zijn daarnaast ook een specialist in het omgaan met patiënten met cognitieve problematiek. Het gedrag

wat hoort bij geheugenproblemen, acute verwardheid, dementie, of delier herkennen en daar op anticiperen is de kwaliteit van de verpleegkundige op de afdeling Geriatric.

'Samenwerken met patiënt, omgeving en professionals'

De geriatric verpleegkundige ziet het totale plaatje van de mens en de zorg. Wij hebben niet alleen aandacht voor de patiënt, ook de mantelzorger is belangrijk. Na de opname moet deze, samen met de eerste lijn, ook de zorg kunnen bieden. Wij maken actief deel uit van de ketenzorg en hebben een belangrijke rol in het multidisciplinair overleg. Als geriatric verpleegkundige regisseur ik dit. De bevindingen van alle medewerkers zijn van belang. Samenwerken is een belangrijke competentie voor de verpleegkundige op de geriatric.

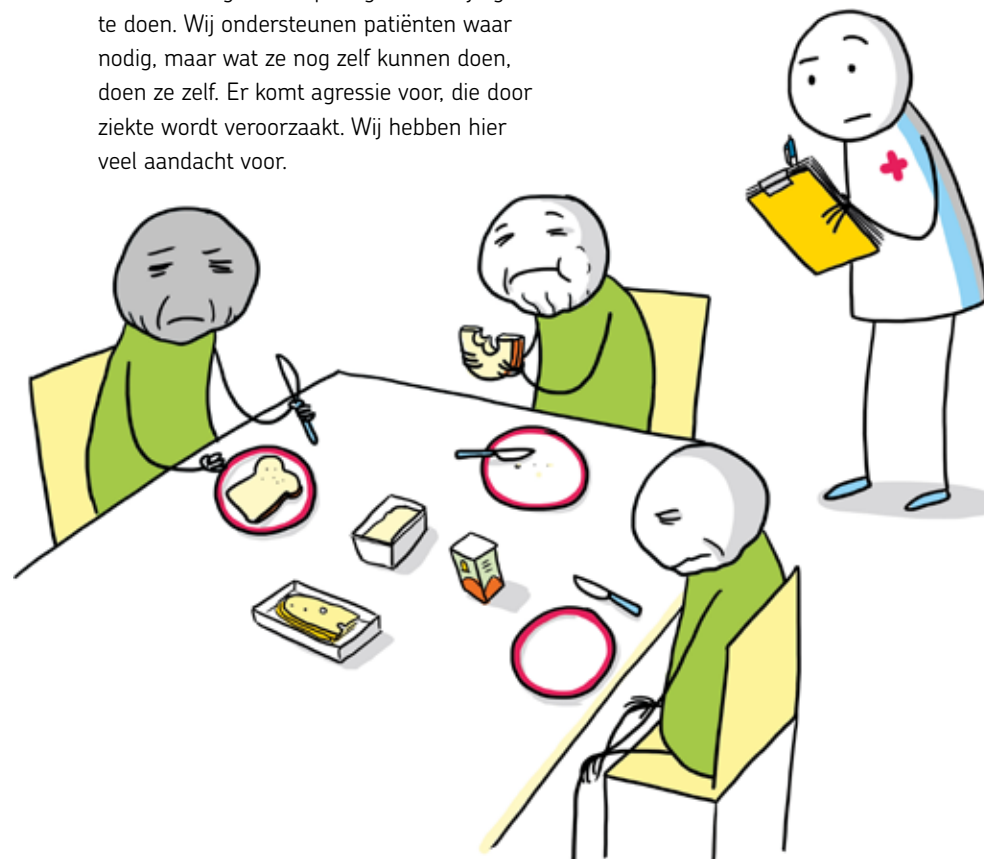
Het team

In het team van de afdeling Geriatric is alles vertegenwoordigd: doeners en denkers, strategen en kartrekkers, jong en oud. Het team is veilig en er is sprake van gelijkwaardige samenwerking op alle niveaus. Het team is innovatief en wil graag voorop lopen.

Op de afdeling Geriatric wordt gestructureerd gewerkt. Er is een dagstart, dagevaluatie en er zijn veel afstemmingsmomenten. Dit werkt goed voor de verpleegkundige en ook de geriatricische patiënt vaart er wel bij. De verpleegkundige probeert de patiënt structuur, aandacht en veiligheid te bieden. Op deze afdeling is een huiskamer waar de patiënt veel verblijft. Studenten waarderen het prettige leerklimaat op deze afdeling.

De omstandigheden

De omstandigheden op de geriatric zijn goed te doen. Wij ondersteunen patiënten waar nodig, maar wat ze nog zelf kunnen doen, doen ze zelf. Er komt agressie voor, die door ziekte wordt veroorzaakt. Wij hebben hier veel aandacht voor.



Interne geneeskunde, Nefrologie, Reumatologie

*'Na tien jaar leer ik nog steeds
iedere dag iets nieuws'*

Dianne

De patiënt

Diversiteit is wat de afdeling Interne Geneeskunde kenmerkt. Wij bieden zorg aan patiënten die worden opgenomen voor de specialismen nefrologie, reumatologie en algemene interne ziektebeelden. Als een patiënt op onze afdeling wordt opgenomen, is vaak niet duidelijk wat er precies aan de hand is en welke behandeling nodig is.

Samen met de arts en de verschillende disciplines probeer je als verpleegkundige dit vraagstuk op te lossen.

Het werk

Het is soms een complexe puzzel. Omdat op de afdeling drie specialismen liggen, is het werk erg afwisselend en divers. Van chronische patiënten met multi-problematiek tot acute opnames vanuit de SEH.

Van jong tot oud, van een korte tot lange opname.

Nefrologische patiënten worden opgenomen omdat zij een ziekte hebben aan de nieren. De nieren zijn een complex orgaan, omdat het vaak effect heeft op andere organen. De hoofdmoot van onze patiëntencategorie is de nefrologische en interne patiënt.

Daarnaast worden er ook Reumatologie-



patiënten opgenomen. Deze patiënten zijn op dat moment poliklinisch niet meer te behandelen. Het zijn vaak kwetsbare patiënten die worden opgenomen met reumatologische infecties, dat maakt het uitdagend. Ook ontvangen wij psychiatrische patiënten, denk hierbij aan intoxicatie- of anorexiapatiënten.

De gevarieerde ziektebeelden en de dynamische zorgintensiteit maken het werk op onze afdeling uitdagend.

De zorgzwaarte is vaak complex, waardoor het af en toe behoorlijk pittig is. Goed kunnen plannen, prioriteren en snel schakelen zijn essentieel. Onze patiënten zijn vaak zorgafhankelijk en er is meestal sprake van Multi-morbiditeit. Ik leer nog elke dag iets nieuws, daarom werk ik hier al ruim tien jaar met heel veel plezier.

Omdat je op alle drie de specialismen wordt ingezet, ontwikkel je hele brede kennis die je kan gebruiken in je verdere loopbaan. Op de afdeling is weinig protocollaire zorg, waardoor klinisch redeneren onmisbaar is. Je volgt de nefrologiescholing voor verdiepende kennis en daarnaast zijn er ook andere scholingsmogelijkheden (in overleg met de unithoofden). Verder is er veel coaching 'on the job'. Dit is een afdeling waar je ontzettend veel kan leren.

Het team

Op de afdeling werken wij met een jong, enthousiast, positief ingesteld en hecht team. Het is een afdeling met veel doorgroeimogelijkheden, waardoor we regelmatig nieuwe collega's hebben. Dat zorgt ervoor dat de afdeling 'fris' blijft en continu in ontwikkeling is. Elke dag bouwen we verder aan onze afdeling en leren wij weer van elkaar. De ervaren verpleegkundigen krijgen daardoor ook meer verantwoordelijkheden, wat mijn werk weer extra uitdagend maakt.

De omstandigheden

Het is een drukke, hectische afdeling: de dagen vliegen echt voorbij. Omdat wij veel kwetsbare patiënten hebben, maken wij ook heftige situaties mee. Het is daarom belangrijk dat je goed kunt relativeren. Een verpleegkundige die zorgzaam is, goed grenzen kan bewaken en houdt van hectiek, is bij ons aan het goede adres.

Dialysecentrum

‘Tijd hebben voor je patiënt’

Marion

De patiënt

Als dialyseverpleegkundige begeleid ik patiënten met nierfalen, zowel chronische- als acute patiënten. Dit zijn patiënten die een niertransplantatie nodig hebben, of hemodialyse- en peritoneaal-dialysepatiënten. De patiëntenpopulatie is erg divers: van jonge, werkende mensen tot ouderen. Tijdens de dialysebehandeling ben ik verantwoordelijk voor het goed uitvoeren van de behandeling. Dit gebeurt bij chronische patiënten op de dialyseafdeling, maar bij acute patiënten vindt deze behandeling plaats op de intensive care of ACU. We coachen en leiden patiënten op om zelf te kunnen dialyseren, dit kan op de zelf care unit of in de thuissituatie. Thuishemodialyse is dan ook een optie waar de patiënt voor kan kiezen. Ook geven we voorlichting over niertransplantatie en begeleiden wij patiënten naar een niertransplantatie.

Het werk

De functie van dialyseverpleegkundige is een perfecte combinatie tussen psychosociale begeleiding met technisch handelen en hoog complexe zorg. Het begeleiden en voorlichten van dialysepatiënten is een groot

onderdeel van je functie. Patiënten worden op de dialyseafdeling langdurig behandeld. Daardoor leer je ze goed kennen, in goede én slechte tijden. We hebben veel tijd en aandacht voor de dialysepatiënt.

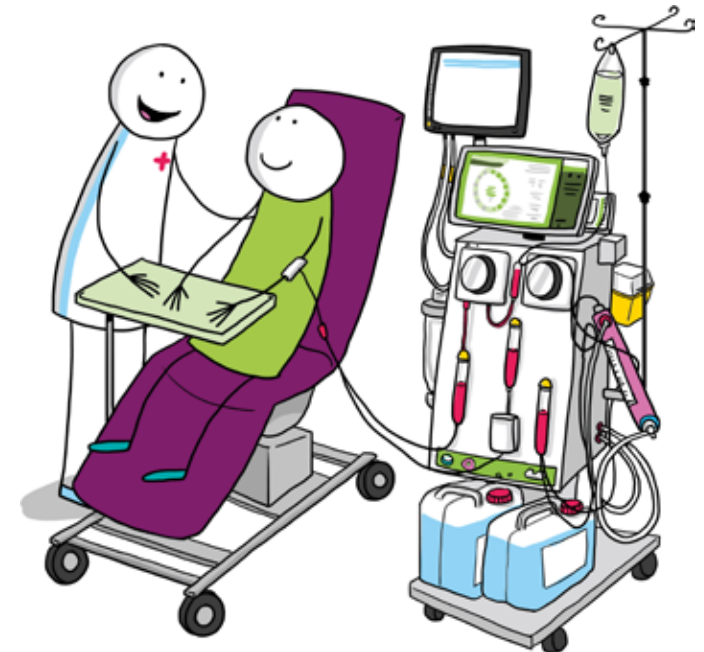
Als gediplomeerd dialyseverpleegkundige kun je je verder specialiseren in een aantal aandachtsgebieden zoals thuisdialyse, diabetische nefropathie of de vaatwerkgroep. Dat maakt dat je continu in ontwikkeling kan blijven. Op het dialysecentrum werk je nauw samen met je collega's, er is veel tijd om te sparren met elkaar. Ook ben je onderdeel van een multidisciplinair team dat bestaat uit nefrologen, diëtisten en maatschappelijk werkers. Iedereen heeft zijn eigen expertise en kwaliteiten, waardoor wij elkaar goed aanvullen en de beste zorg kunnen leveren voor onze patiënten.

Het team

Ik heb het dialyseteam als een warm bad ervaren. Het team is echt gericht op samenwerking. De meeste medewerkers zijn boven de 40, maar er worden steeds meer jongeren aangenomen, zodat het team meer gemêleerd wordt.

De omstandigheden

De arbeidsomstandigheden op het dialysecentrum zijn goed. Het is fysiek een stuk minder zwaar omdat je geen ADL-zorg hebt en de meeste patiënten mobiel zijn. De werkdruk is goed. Ik ervaar meer rust en tijd voor de patiënt. Daarbij heb je meer regelmaat: de dagdiensten zijn van half acht tot vijf, de late dienst duurt tot half negen. Er worden ook nachtdiensten gewerkt, maar dat zijn er minder dan op een algemene kliniek. Ook is er de mogelijkheid om halve diensten te werken. Dit is bijvoorbeeld prettig voor verpleegkundigen die jonge kinderen hebben. Tot slot heb je bereikbare diensten voor de zondagen en nachten, dit is voor acute situaties.



Longgeneeskunde

‘Op de longafdeling is een proactieve houding onmisbaar’

Jolanda & Wouter

De patiënt

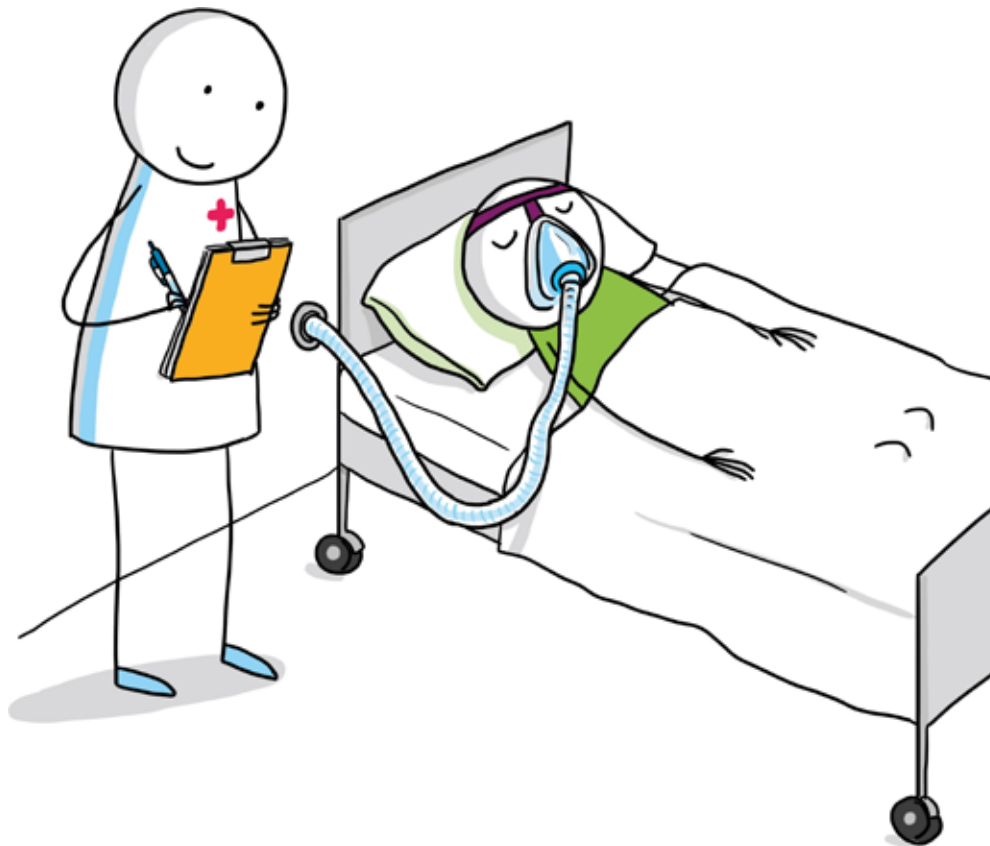
De patiëntenpopulatie van de longafdeling is heel divers. Het varieert van patiënten die opgenomen zijn met klaplong of patiënten met NIV of een grote groep patiënten met chronische longaandoeningen zoals COPD of astma die regelmatig terug komen. Voor de chronische patiënten is de zorgzwaarte vaak groot. Je hebt als verpleegkundige niet alleen aandacht voor de longpatiënt maar ook voor de naasten. In het winterseizoen hebben wij het druk met patiënten die een longontsteking hebben. Patiënten met longkanker worden ook op de longafdeling behandeld. Er wordt nauw samengewerkt met de oncologie afdeling. Wij hebben op de longgeneeskunde relatief veel te maken met palliatieve zorg.

Door al deze verschillende ziektebeelden is de gemiddelde ligduur op de afdeling divers.

Het werk

De dagstart is belangrijk op de afdeling. Iedereen weet welke patiënten er zijn en wie er meer of minder aandacht nodig hebben. We helpen elkaar en hebben begrip voor elkaar. Bij zware problematiek hebben wij oprechte aandacht voor de patiënt en voor elkaar. Deze samenwerking zorgt ervoor dat

wij ook echt de zorg aan de patiënt kunnen geven die nodig is. Wij zijn als team zo op elkaar ingespeeld dat ook als het druk is, de afdeling rust uitstraalt.



Op de longafdeling moet je van alle markten thuis zijn. Veel patiënten liggen aan de beademing (optiflow of non invasieve beademing). Het is daarom fijn als je affiniteit hebt met technisch handelen. Op de longafdeling is een proactieve houding onmisbaar. Soms moet er snel gehandeld worden. Klinisch redeneren is routine en zit in alle werkwijzen. Je handelt als longverpleegkundige vaak autonoom, maar werkt ook nauw samen met de longartsen.

Als je als verpleegkundige wil leren omgaan met benauwde patiënten, dan ben je hier op de goede plek. Ook is er de gelegenheid om de oncologieopleiding (CZO) te volgen.

Wij vinden het belangrijk dat we aandacht besteden aan het vernieuwen van zorg. Er is bijvoorbeeld een re-activatie traject voor COPD patiënten. Hierbij werken wij samen met de keten.

COPD patiënten kunnen in verschillende verpleeghuizen weer aansterken zodat zij vitaler weer terug kunnen naar de thuissituatie.

Het team

Het team is een mooie mix van jong en oud, MBO en HBO en veel ervaring. De afdeling is fysiek niet heel belastend. De psychische belasting is hoog, de teamleden onderling hebben hier veel aandacht voor.

Maag, darm en leverziekten (MDL)

'Het onderbuikgevoel van de verpleegkundige is belangrijk op de MDL.'

Anke

De patiënt

Op de MDL-afdeling is geen dag hetzelfde. De meeste patiënten komen met buikklasten binnen via de SEH. Het is vaak nog puzzelen voor een diagnose. De zorg die je verleent is erg divers door de verschillende patiëntengroepen waar je mee te maken hebt. Patiënten komen voor een behandeling aan het maagdarmkanaal, de lever en de alvleesklier. De ziektebeelden zijn erg verschillend; van galstenen tot Crohn, van alvleesklierontsteking tot alcohol misbruik.

Het is een dynamische afdeling met een patiëntengroep die varieert van jong tot oud en er een mix is van short en long stay. Ook krijgen wij steeds meer dagbehandelingspatiënten die een onderzoek hebben gehad op de Endoscopie afdeling. Dit alles maakt het werk op de MDL afwisselend.

Het werk

Er is weinig geprotocolleerd werk, wij handelen veel op basis van eigen kennis en kunde. Een klinische blik is noodzakelijk. Daarnaast komen er veel verpleegtechnische handelingen voor, zoals het verzorgen van gal – en ascitesdrains, katheteriseren en infuus prikken.



De combinatie tussen klinisch redeneren en verpleegtechnisch handelen maakt het werken op de MDL erg uitdagend.

'De afdeling is continu in ontwikkeling'

MDL is een relatief jong specialisme, en continu in ontwikkeling. Dat vraagt van een verpleegkundige flexibiliteit om goed mee te kunnen bewegen met alle ontwikkelingen. Als je het leuk vindt om niet protocolair te werken, zit je op de MDL helemaal goed. Er wordt van je verwacht dat je zelf nadenkt en op basis van je observaties, kennis en kunde handelt.

Het team

De verpleegafdeling MDL is een klein, jong en gedreven team. Er hangt een open, gezellige sfeer op de afdeling. Vanuit een sterke samenwerking zijn wij continu in ontwikkeling. Wij werken ook heel fijn samen met artsen en arts-assistenten. Daarnaast is er een nauwe samenwerking met de endoscopieafdeling, fysiotherapie en diëtisten.

Oncologie

‘Hoe meer ervaring, hoe beter je kan anticiperen’

Lieke

De patiënt

Kanker is een ingrijpende ziekte die veel impact op de patiënt en zijn naasten heeft. De diagnose heeft gevolgen voor het fysieke, psychische, sociale, emotionele en spirituele welbevinden van de patiënt en diens kwaliteit van leven. In de behandeling komt dit allemaal samen. Dit is zwaar, maar ook mooi.

Binnen ons specialisme werken vrijwel alle disciplines binnen het ziekenhuis samen om gespecialiseerde medische behandelingen en multidisciplinaire zorg aan oncologiepatiënten te bieden.

Het werk

Bij de Oncologie leer je taken te bundelen en vooruit te kijken. Tijd nemen voor de patiënt en goed uitvragen tijdens de verzorging levert veel op. Op de Oncologie wordt hard gewerkt. Toch straalt de afdeling rust uit. Dit zorgt ervoor dat de patiënt ruimte ervaart om aan te geven wat voor hem/haar belangrijk is.

Als oncologieverpleegkundige werk je soms ook op het Oncologisch centrum. Hier wordt medicatie toegediend aan patiënten

die vanuit huis komen. Deze afwisseling is fijn. Vaak zijn dit wat vitalere patiënten met betere prognoses. Ook voor de patiënt is het prettig een bekend gezicht te zien als hij/zij later op de afdeling komt.

Naast de oncologiebedden heeft de afdeling ook een high care unit waar 8 hematologiebedden staan. Dit is intensieve zorg waar je dicht bij de patiënt staat. Het is hier extra belangrijk om een klinische blik te hebben. De situatie van de patiënt kan snel veranderen, waardoor wij extra snel moeten kunnen anticiperen. Als je hier wordt ingezet, krijg je een extra opleiding.

Wij volgen allemaal de CZO-erkende oncologie-opleiding. Er zijn veel ontwikkelingen in de oncologie. Dit maakt het vakgebied boeiend. Je blijft ook zelf leren en ontwikkelen.

Het team

Wij hebben allemaal hart voor de oncologische patiënt en willen bijdragen aan hun welzijn. Een vooruitstrevende verpleegkundige die handelt op basis van gezondheidswelzijn past goed op de oncologie.

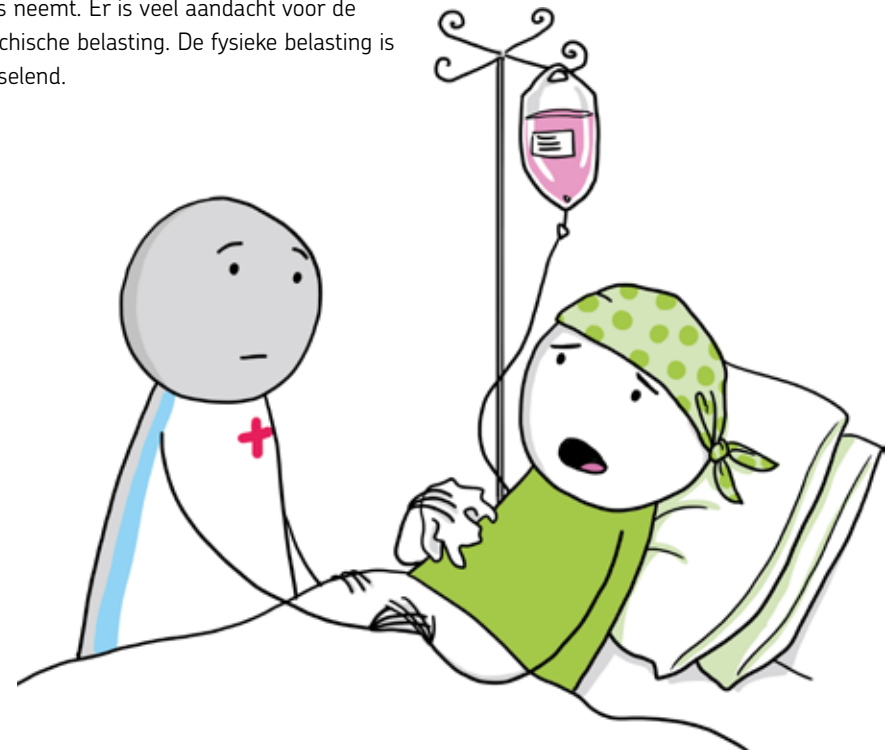
Het uitgangspunt bij ons is altijd: “wat wil de patiënt?”

‘De lat ligt hoog’

Er werken veel ervaren verpleegkundigen op de kliniek Oncologie. Het team van de afdeling is kritisch en heeft de lat hoog liggen. Er wordt structureel feedback gegeven.

De omstandigheden

Als je op de afdeling oncologie werkt, moet je mentaal stevig in je schoenen staan. Het is belangrijk dat je je werk niet mee naar huis neemt. Er is veel aandacht voor de psychische belasting. De fysieke belasting is wisselend.



Neurologie

‘Neurologie is vooral observeren en puzzelen’

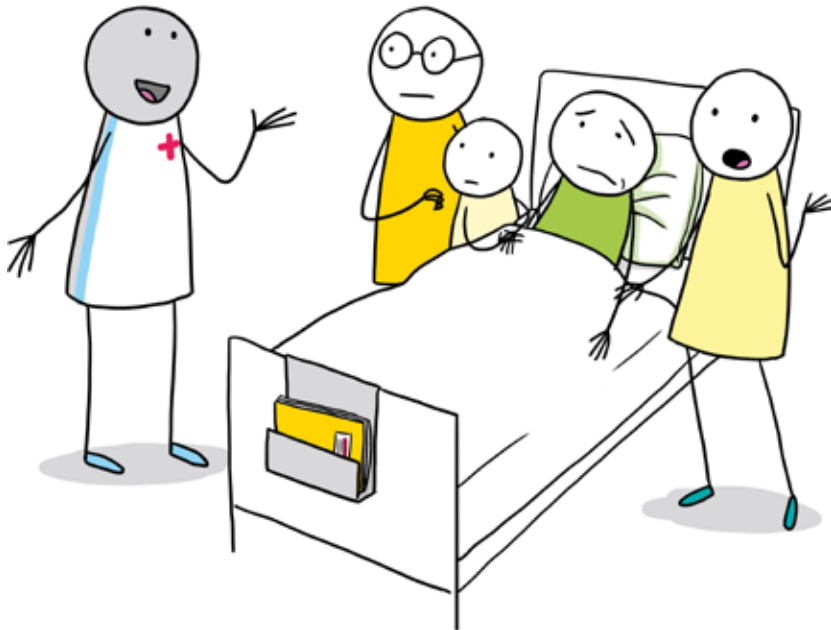
Marieke

De patiënt

De Neurologie is een diverse afdeling. Er liggen acute en chronische patiënten. Jong en oud. Mensen met een infarct, met hernia's of met Parkinson. De consequenties voor de patiënt en zijn omgeving zijn vaak groot. Een stoornis in de doorbloeding kan het leven, doen en laten én persoonlijkheid van de patiënt behoorlijk beïnvloeden.

Het werk

Het coachen en begeleiden van de patiënt en zijn/haar omgeving om met deze verandering om te gaan, is een belangrijk onderdeel van het takenpakket. Neurologie is vooral observeren en puzzelen. Klinisch redeneren is heel belangrijk. Je bent elke keer weer op zoek naar dat puzzelstukje. Ook het verlenen van palliatieve zorg komt regelmatig voor.



Je werkt ook op de TIA unit en op de Neuro-Care unit. Hier liggen patiënten met een 'vers' infarct, bloedingen of hele complexe neurologie. Op de Neuro-Care bied je zorg aan high-risk patiënten. Je wordt al betrokken bij de patiënt als deze nog op de spoedeisende hulp ligt. Dit maakt het werken op de afdeling afwisselend.

Schakel tussen patiënt, familie, arts en andere zorgverleners

Als verpleegkundige heb je de regie in handen! Wij bewaken de voortgang, kwaliteit en continuïteit van het zorgproces in een multidisciplinair teamverband. Op deze afdeling wordt veel van je gevraagd als verpleegkundige. Je wordt uitgedaagd om je als verpleegkundige en als mens te ontwikkelen. Je leert op deze afdeling opkomen voor de belangen van de patiënt. De patiënt kan dat niet altijd zelf. Jij als verpleegkundige fungeert als schakel tussen patiënt, familie, arts en andere zorgverleners.

Het team

Het team Neurologie werkt intensief met elkaar en met andere disciplines samen. Kenmerkend voor ons team is: acute opvang, zelfstandigheid, creativiteit, verpleegkundig leiderschap en vooral passie voor het vak.

De neurologie verpleegkundige heeft geduld en werkt hard. Je moet het leuk vinden om met cognitieve problemen om te gaan. Goede communicatieve vaardigheden is een vereiste.

Revalidatie

'Het moeilijkste? 'Hands-of' verplegen!'

Kimme

De patiënt

De klinische revalidatieafdeling van Tolbrug is bedoeld voor patiënten met een motorische en/of cognitieve beperking vanwege een ziekte, ongeval of aangeboren aandoening. De patiëntencategorie is erg divers: de leeftijd varieert van 18 tot ver in de 80. Een beperking heeft veel gevolgen voor het dagelijks leven van onze patiënten. Zij kunnen niet meer zelfstandig wonen, het werk uitoefenen of de communicatie met anderen verloopt moeizaam. Revalidatie richt zich op het verminderen van deze gevolgen. Wat dat precies inhoudt, verschilt van persoon tot persoon. Dat is onder meer afhankelijk van de klachten, maar ook van wat de revalidant zelf wil of kan. Het is vaak een zoektocht, waarbij de medewerkers van de Tolbrug niet opgeven.

Het werk

De kliniek van revalidatiecentrum Tolbrug is een onderdeel van het JBZ, maar heeft toch een heel andere dynamiek dan de verpleegafdelingen in het ziekenhuis. Naast de basis medische zorg is er veel aandacht voor de patiënt en naasten, waarbij er intensief en langdurig (weken tot soms maanden) contact is. De aandoening zelf is

vaak de aanleiding tot het niet meer kunnen functioneren zoals voorheen, maar onze benadering is gericht op gezondheidswelzijn van de patiënt en zijn omgeving. Hiermee bedoel ik te zeggen dat we heel intensief bezig zijn met alles wat de patiënt nodig heeft om weer mee te kunnen doen in de maatschappij. We focussen ons op het leerproces van de patiënt, zijn doelen en de manier van leren die bij de patiënt past. Coachen is een belangrijk aspect van ons vak.

Op de revalidatie wordt er minder geprotocolleerd gewerkt dan op een andere verpleegafdeling. De dynamiek is misschien wat minder dan op de verpleegafdeling, maar dat het rustig is, is een onjuist vooroordeel. Wij hebben weliswaar minder acute situaties, maar met de revalidant hebben wij een ander soort contact. Verwerking van de ernstige gevolgen van de aandoening, de handicap of het trauma, en het proces van voorbereiding op de hernieuwde deelname in het sociale leven, kenmerken de problematieken van de patiënt. De patiënt in de regie is vanzelfsprekend. Empathie, observeren en geduld zijn belangrijke eigenschappen voor



de verpleegkundige op de revalidatie. Samen met de patiënt gaan wij op onderzoek uit wat voor hem of haar belangrijk is én wat de mogelijkheden zijn.

Wat het moeilijkste is als je op de revalidatie begint te werken, is het hands-of verplegen. Maar als je dat in de vingers hebt, levert het ook veel op. Coachend de patiënt uit bed krijgen, is niet alleen goed voor de patiënt, maar ook voor de verpleegkundige.

Op de afdeling zijn drie huiskamers en een keuken, waardoor er op de afdeling een huiselijke sfeer heerst. Als verpleegkundige werk je intensief samen met alle betrokken disciplines zoals ziekenhuisarts, revalidatie arts, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog etc. Door deze intensieve

samenwerking ben je echt interdisciplinair bezig en leer je ook zelf continu. We zorgen niet zozeer voor de patiënt maar faciliteren dat de patiënt kan leren in een veilige setting en zorgen dat deze omgeving ook uitdaagt tot leren.

Het team

Wij zijn een vooruitstrevend en warm team. Iedereen is erg betrokken en draagt zijn steentje bij aan verbeteringen. Ook zijn we zeer actief bezig met nieuwe ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld MijnMedisein en het implementeren van een nieuwe werkwijze Revalideren=Leren. Hierbij laten we het leerproces leidend zijn en geven de patiënt en zijn naasten hier nog nadrukkelijker de regie.

Cardiologie

'Elke dag is onvoorspelbaar'

Kim

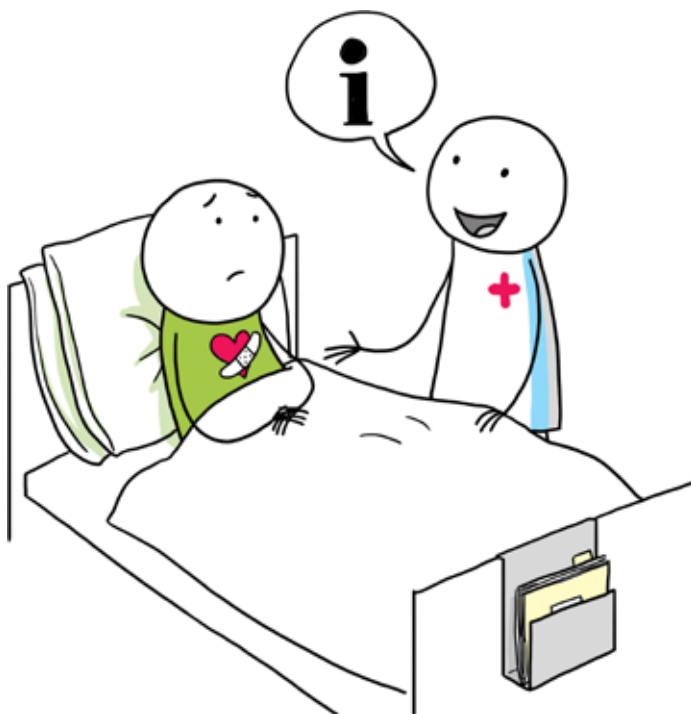
De patiënt

Op de Cardiologie is de variatie in patiënten groot: van jong tot oud, van geheel zelfstandig tot zwaar hulpbehoevend. Opnames vinden plaats via de ACU, de polikliniek, hartbewaking en eerste hart hulp. Cardiologie is een specialisme waar veel gebeurt. Je weet van te voren nooit hoe de dag gaat verlopen. Een deel van de patiënten is gepland, maar het gros zijn spoedopnames. Daardoor hebben wij een hoge turnover. Een groep patiënten is chronisch hartpatiënt en zien wij regelmatig terugkomen. Het hart staat met alles in contact, waardoor veel patiënten multi morbiditeit hebben. Het specialisme maakt het werk erg uitdagend, Cardiologie is zowel snijdend als beschouwend. De

opnameduur van patiënten is erg wisselend: van één dag tot zes weken.

Het werk

Werken als verpleegkundige op de Cardiologie is erg afwisselend. Voor de verpleegkundige zorg betekent dit dat je snel moet kunnen schakelen tussen hectiek (door opnames en ontslagen),



BESCHOUWENDE AFDELING

en rust (bij emotionele gebeurtenissen aangaande cardiologische aandoeningen en behandelingen). Wij zijn een belangrijke schakel in de eerste opvang van patiënten die van de EHH en de ACU naar onze afdeling worden overgebracht. Hierdoor ligt de nadruk op het geven van voorlichting en het begeleiden en coachen van patiënten. Eigen regie van de patiënt staat hierin centraal.

Op de afdeling cardiologie wordt veel geïnvesteerd in scholing, waardoor je voldoende ruimte krijgt voor persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast is de RVE Cardiologie groot, wat mogelijkheden biedt voor verdere doorstroom. Denk hierbij aan functies op de eerste hart hulp en de ACU.

Het team

Wij hebben een erg gemêleerd team. Wij zijn een groot en hecht team hebben; wij kunnen altijd op elkaar terugvallen. Alle diensten worden gedraaid, maar we werken met een wensrooster en hier wordt zoveel mogelijk rekening mee gehouden.

De omstandigheden

Het werk is fysiek minder zwaar, omdat er over het algemeen minder ADL zorg is en het gros van de patiënten mobiel en zelfstandig is. De werkdruk is over het algemeen goed, met een piekperiode in de winter.

De Cardiologie biedt een verpleegkundige diversiteit in alle opzichten: van diverse patiëntengroep, tot veel verschillende ziektebeelden, flexibel rooster en doorgroeimogelijkheden. Dit zorgt ervoor dat werken op de Cardiologie uitdagend en leuk is.

Dagbehandeling & Operatie Ontvangst Afdeling (OOA)

‘De patiënt is meer gast dan patiënt’

Michael

De patiënt

De Dagbehandeling / OOA is geen kliniek, maar een ambulante zorg afdeling. De patiënt van de Dagbehandeling verblijft maar een paar uur op de afdeling. De patiënt van de OOA komt in de huiskamer en gaat vanuit de OOA naar de OK. Vanuit de OK gaat de patiënt vervolgens naar de ontvangende afdeling.

‘De eerste indruk telt’

Wij zien de patiënt als een gast. De patiënt is maar kort op onze afdeling. Hierdoor telt de eerste indruk die wij de patiënt geven. Dit betekent dat wij er alles aan doen om de patiënt zo goed en persoonlijk mogelijk te ontvangen.

Het werk

Dagbehandeling/OOA is:

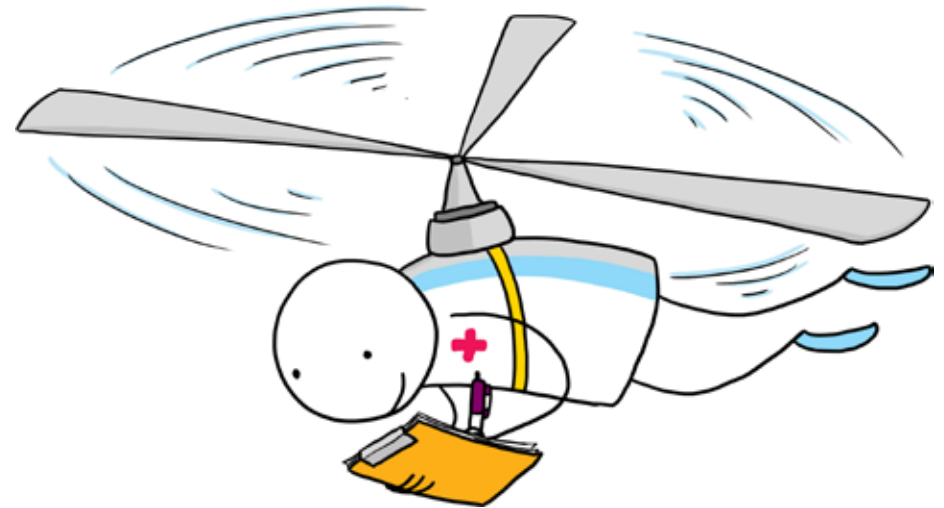
- een multi-user afdeling. Bijna alle specialismen zijn hier vertegenwoordigd. Van plastische chirurgie, kaak en KNO tot chirurgie en gynaecologie. Maar ook Oncologie of MDL. Eigenlijk ontbreken alleen de kinderen. 70 procent van de patiënten is snijdend, 30% beschouwend.
- een dynamische afdeling. Het zijn korte processen. Je moet veel schakelen en er

is een hoge turnover. Je komt op deze afdeling niet voor de complexe patiënt.

Je hebt als verpleegkundige een autonome rol. Zo heb je bijvoorbeeld zelf ontslagbevoegdheid. Jij bepaalt wanneer de patiënt naar huis kan.

Op deze afdeling leer je te plannen, organiseren en schakelen. Je ontwikkelt vanzelf een helicopterview. Je krijgt veel kennis over de postoperatieve zorg. Er worden op de afdeling veel protocollen gebruikt en ontwikkeld. Deze afdeling is een actief pleitbezorger van werken volgens Evidence Based Practice.

De afdeling is continu aan het vernieuwen. Moet de OOA patiënt wel op de afdeling verblijven of kan hij ook op de Boulevard wachten? Waarom kan de patiënt niet naar de OK lopen, in plaats van in een bed vervoerd te worden? En kan de mantelzorger mee naar de OK?



Het team

Het team is afgelopen jaren verjongd. Het zijn aanpakkers en er heerst een mentaliteit van "schouders er onder". Deze afdeling heeft soms het imago van eindstation, maar dat is het zeker niet. Er vindt veel vernieuwing plaats. Samen werken we aan een dagbehandeling van de toekomst.

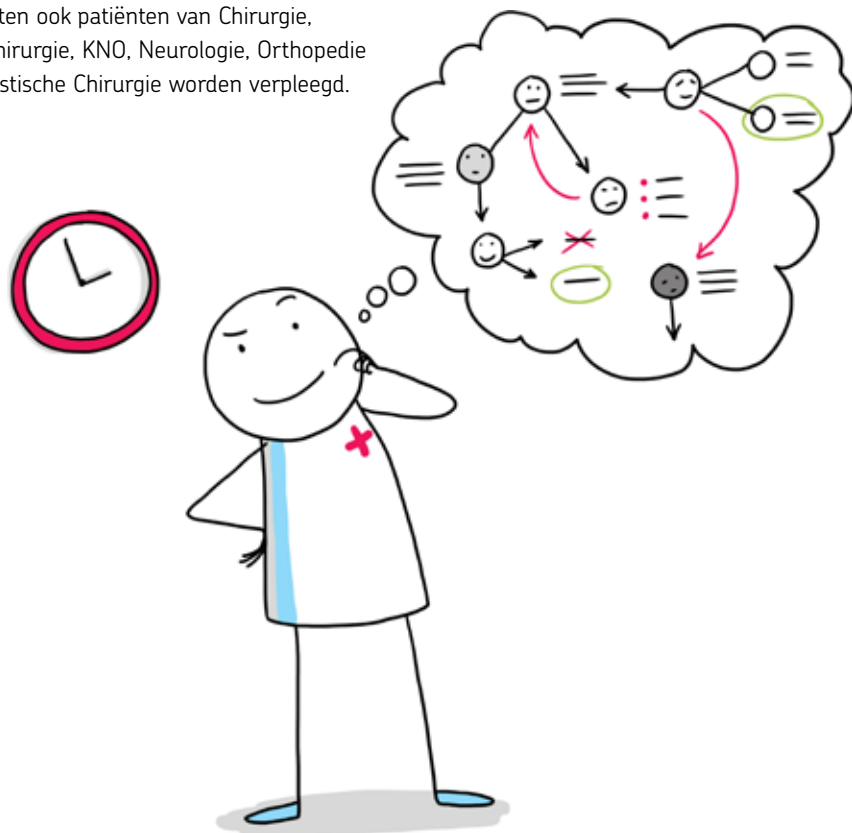
Kort Verblijf & Urologie

'Geen dag is hetzelfde'

Monique

De patiënt

Afdeling Kort Verblijf/ Urologie is een combinatie afdeling waar patiënten van diverse specialismen worden opgenomen. Dit betekent dat er naast Urologische patiënten ook patiënten van Chirurgie, Kaakchirurgie, KNO, Neurologie, Orthopedie en Plastische Chirurgie worden verpleegd.



Naast de combinatie van diverse specialismen zit er ook een verschil in de opnameduur. Gemiddeld worden patiënten één tot twee dagen opgenomen maar bij bepaalde urologische ingrepen kan dit ook een week of langer zijn.

De mate van complexiteit is tweeledig. Enerzijds zit dit in de logistiek van de afdeling door de korte ligduur van patiënten. In deze korte tijd wil je de best mogelijke zorg leveren en aandacht besteden aan elke patiënt. Ondertussen mogen patiënten opgehaald worden van OK of moeten naar een onderzoek. Als zorgverlener betekent dit dat je snel moet kunnen schakelen, prioriteren en vooruit moet denken. Een helicopterview is dan ook zeker van belang. Anderzijds ligt de complexiteit ook bij het verlenen van zorg. Naast de kort verblijf indicaties worden er ook grote urologische operaties uitgevoerd. Deze patiëntengroep verblijft ook vaak langer op de afdeling.

Verpleegkundige

De combinatie van Kort Verblijf/Urologie maakt het werken als verpleegkundige afwisselend en uitdagend. Je staat in contact met veel verschillende mensen. De patiënt en zijn naasten staan centraal en hieromheen werk je intensief samen met diverse disciplines. Je komt in aanraking met een breed scala aan ziektebeelden. De combinatie tussen kort en lang verblijf zorgt voor afwisseling. Evenals de diverse verpleegtechnische handelingen.

Het team

Er is een open cultuur op de afdeling. Iedereen helpt elkaar en we zijn echt één team. Het wordt gewaardeerd als je initiatief toont, dit wordt ook gestimuleerd. De patiënt staat bij ons centraal en we streven er naar onze zorg zoveel mogelijk af te stemmen op de individuele patiënt. Daarnaast kun je het team omschrijven als flexibel, betrokken, warm en veilig. Een team waar je je kwetsbaar op mag stellen, juist omdat je hierdoor kan groeien in je professionele rol.

Leerunit

Op de afdeling wordt gewerkt met een leerunit. Een leerunit kenmerkt zich doordat de studenten centraal staan én samen de zorg coördineren. Overkoepelend staan verpleegkundigen, zij sturen bij en grijpen in waar nodig. De studenten mogen steeds meer taken zelfstandig uitvoeren zodra zij hebben laten zien hiervoor bevoegd en bekwaam te zijn. Per leerjaar kan er bekeken worden wat men kan/mag verwachten van een student. De individualiteit van de studenten worden gewaarborgd.

Chirurgie

'De klassieke verpleegkundige'

Marc

De patiënt

Op de afdeling Chirurgie kom je met alle soorten mensen in aanraking. De opnameduur wisselt van een dag tot weken, maar over het algemeen blijven patiënten enkele dagen.

De afdeling Chirurgie bestaat uit een afdeling Noord en Zuid. Op Noord liggen voornamelijk patiënten die een operatie in de buik hebben ondergaan. Dit varieert van het verwijderen van een blindedarm, tot een galblaasoperatie of het herstellen van een breuk bij de navel of in de buikwand.

Op afdeling Zuid liggen veel patiënten met vaatproblemen. Van etalagebenen tot patiënten met een aneurysma van de aorta maar ook met vernauwde halsslagaders.

Het werk

Als je komt werken op de chirurgie, wordt je eerst ingewerkt op één afdeling. Na verloop van tijd kan je op beide afdelingen ingezet worden. Je werkt op de afdeling Chirurgie altijd met twee verpleegkundigen voor acht patiënten, dat is erg fijn. Wij stemmen veel af en als starter doe je hier veel kennis en vaardigheden op.

Bij ons leer je in een sneltreinvaart klinisch redeneren en goed communiceren. De dynamiek is groot, waardoor je echt 'to the point' moet zijn. Op de afdeling Chirurgie kan je echt de 'klassieke verpleegkundige' zijn. Het is een afdeling waar je veel leert. Bijna alle verpleegtechnische handelingen voeren wij hier uit. Denk aan stomazorg, het inbrengen van een CVC (centraal veneus katheter), of PICC lijnen (Perifeer Ingebrachte Centraal veneuze katheter) en het gebruik van de Topaz-pomp. Uiteraard verleen je ook veel wondzorg.

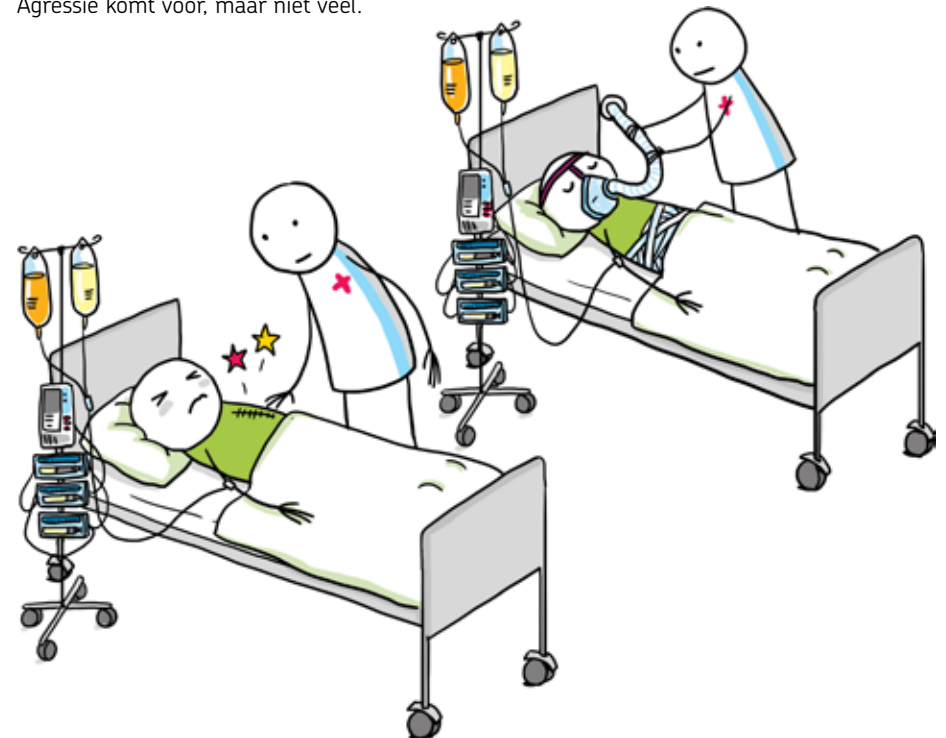
Je wordt op de afdeling Chirurgie gestimuleerd om in control te blijven en initiatief te tonen. Je werkt niet op de automatische piloot. Het EPD is een hulpmiddel. Wij hebben geen afvinkcultuur. Wij vragen ons steeds af of wij de goede dingen doen en of wij ze goed doen. Daarnaast wordt er op de chirurgie ook 'lean' gewerkt. Je doet wat belangrijk is, niet wat overbodig is.

Het team

Het team van Chirurgie is een groot, jong team met fanatieke verpleegkundigen, veranderingsgezind en erg gemotiveerd. Regelmatig worden er activiteiten georganiseerd. Hierdoor krijgen ook de instromers snel het teamgevoel.

De omstandigheden

Veel patiënten op de afdeling zijn mobiel. De fysieke belasting is hierdoor minder zwaar. Wel wordt er veel gelopen. De psychische belasting zit vooral in de hectiek, het snel kunnen schakelen en steeds alert zijn. Agressie komt voor, maar niet veel.



Orthopedie

‘Veelzijdiger dan je denkt!’

Soraya

De patiënt

Op de afdeling Orthopedie komen patiënten waarbij aandoeningen van de botten, pezen en gewrichten worden behandeld. Het betreft alle afwijkingen van het bewegingsstelsel. Dit zijn zowel acute als chronische afwijkingen. Op de kliniek komt dan ook een breed scala aan patiënten voorbij. Van ongevallen tot artrose op gevorderde leeftijd. Van wervelkolomaandoeningen tot sportblessures. Er liggen oudere patiënten met een nieuwe heup of nieuwe knie, maar ook jonge meiden met een triple osteotomie (wordt uitgevoerd bij patiënten met bijv. heupdysplasie).

Wij werken veel protocollair en er is een hoge turnover van patiënten. Vaak zijn patiënten na twee of drie dagen weer weg.

Op de afdeling Orthopedie bevindt zich ook het Centrum voor Geriatrische Traumatologie (CvGT). Dit zijn gespecialiseerde bedden voor ouderen met een gebroken heup of dijbeen (Collum en/of femur fracturen). Deze ouderen hebben een verhoogd risico op complicaties. Bijvoorbeeld een verhoogde kans op vallen, oplopen van infecties, ondervoeding of acute verwardheid (delier).

Het doel van het Centrum voor Geriatrische Traumatologie is deze complicaties te voorkomen of zo snel mogelijk te behandelen. Deze groep patiënten vraagt om een andere aanpak. Het werk is minder protocollair, klinisch redeneren is belangrijk en je wordt geconfronteerd met cognitieve problemen.

Dit maakt het werken op de Orthopedie veelzijdiger dan veel verpleegkundigen denken. Het is een snijdende afdeling, met een beschouwend deel.

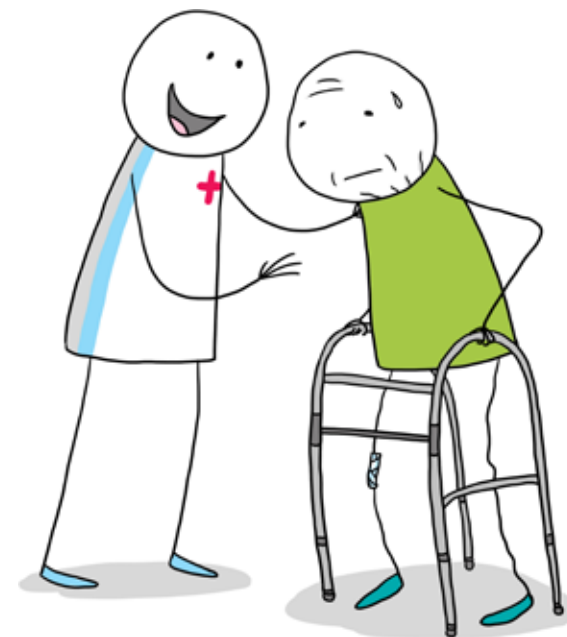
Het werk

Voor de geriatrische traumatologie patiënten hebben wij een huiskamer. Uiteraard zijn ook andere patiënten hier welkom. Patiënten kunnen hier overdag verblijven. Ze revalideren hier en nuttigen samen de maaltijd. Wij observeren vooral in de huiskamer, dit is een belangrijk onderdeel van de behandeling en het herstel.

De kliniek Orthopedie is een goede basis om veel te leren over postoperatieve complicaties of wondzorg. De diversiteit en dynamiek is minder groot dan bijvoorbeeld op de afdeling Chirurgie, waardoor het een goede leerschool is.

Het team

Er zijn verpleegkundigen met veel kennis op deze afdeling. Daarnaast zijn er veel jong-gediplomeerden ingestroomd afgelopen jaren. Het team ontwikkelt zich van een familiale- naar een meer professionele cultuur. Feedback kunnen geven en ontvangen is belangrijk. Hier wordt veel aandacht aan besteed. Je werkt op onze afdeling met een maatje. Ieder heeft zijn eigen patiënten, maar je kunt altijd op elkaar terugvallen. Het werken op deze afdeling is een grote uitdaging, omdat het snijdend en beschouwend samenvoegt. Dit vraagt een grote inzet en flexibiliteit van de verpleegkundigen.



Gynaecologie

'Ruimte en aandacht voor de patiënt'

Manon

De patiënt

De verpleegafdeling Gynaecologie heeft een diverse patiëntencategorie: gynaecologische patiënten, obstetrie patiënten en kraamvrouwen. Gynaecologische patiënten zijn vrouwen in alle leeftijdsgroepen die geopereerd worden aan eierstokken of baarmoeder. Obstetrie patiënten zijn zieke zwangeren die van één dag tot meerdere weken op de verpleegafdeling verblijven. Ook kraamvrouwen met lang verblijf

door bijvoorbeeld het ondergaan van een keizersnede, psychische problematiek of een pasgeborene op de kinderafdeling verblijven hier. Gezinsgerichte zorg staat hoog in het vaandel. Als verpleegkundige begeleid je vier tot zes patiënten, waardoor je echt tijd hebt voor je patiënten.



Het werk

Werken op de Gynaecologie is een combinatie tussen chirurgische zorg en psychosociale zorg. Er komen veel verpleegtechnische handelingen voor, zoals infuus prikken, CTG aansluiten, katheteriseren en postoperatieve zorg. Zieke zwangeren blijven soms lang op de afdeling, waardoor het belangrijk is daar extra aandacht voor te hebben. Nieuwe ouders geven wij begeleiding, bijvoorbeeld bij het geven van borstvoeding. Wij werken samen met de patiënt en het gezin in het vaststellen van zorg op maat en houden daarbij zoveel mogelijk rekening met hun behoeften.

Je bent als gynaecologie verpleegkundige bij veel speciale momenten betrokken, waardoor het contact met de ouders erg intens is. De veelzijdigheid, het intensieve zorgaspect, de mooie momenten en de veelvuldige verpleegtechnische handelingen maken dat ik elke dag met plezier naar mijn werk ga.

Het team

Er is veel aandacht voor ontwikkeling van medewerkers. Zo is er binnen het Vrouw en Kind Centrum elke dag om 14.30 uur een scholing. Daarnaast is het mogelijk om de specialisatie obstetrie te volgen. Waardoor het ook mogelijk is om op de verloskamers te werken.

We hebben een klein en jong team. We kennen elkaar goed, waardoor er een hele gezellige en gemoedelijke sfeer is op de afdeling. Het is echt een warm bad waarin je terecht komt.

De omstandigheden

Omdat er weinig ADL-zorg is, is het werk fysiek minder zwaar. De werkdruk is goed te doen, met uiteraard pieken en dalen.

Kindergeneeskunde

'Als kinderverpleegkundige heb je naast aandacht voor het kind, veel aandacht voor de gezinssituatie'

Melanie

De patiënt

Als kinderverpleegkundige geef je intensieve begeleiding en zorg aan kinderen. Van alles komt voorbij: van algemene chirurgische ingrepen, tot oncologische en neurologische aandoeningen en meervoudige problematiek. Het merendeel van de opnames is acuut. Soms komen kinderen voor één keer in opname, maar er zijn ook kinderen met chronische aandoeningen die met enige regelmaat acuut worden opgenomen. Alle ontwikkelingsfasen van het kind komen aan bod: pasgeborenen, peuters en kleuters, schoolkinderen en adolescenten.

Het werk

Je begeleidt de ouders/verzorgers en adviseert, instrueert en informeert over de zorg van hun zieke kind. Naast intensieve zorg voor het kind, komen er regelmatig situaties voor waarbij je 'werkt met de handen op de rug'. Daarbij ligt de nadruk op begeleiding en coaching. Kinderen ontwikkelen zich niet alleen lichamelijk, maar ook psychisch en emotioneel. Kinderen hebben andere aandoeningen dan volwassenen of hebben andere symptomen bij dezelfde aandoening. Goed observeren is dus belangrijk, omdat het kind niet

altijd zelf zal zeggen wat het voelt of waar het pijn heeft. Je werkt dan ook intensief samen met de ouders, zij kennen hun kind het beste. Daarnaast komen er ook veel verpleegtechnische handelingen aan bod. Dit maakt het werk echt divers.

Het is voor mij altijd een droom geweest om kinderverpleegkundige te worden. Wij kunnen veel leren van kinderen; zij leven echt in het hier en nu. Het leuke aan kinderen is dat ze spontaan zijn, soms ook aandoenlijk en soms bijdehand. Daarbij is ieder kind anders en iedere ontwikkelingsfase anders. Dat zorgt voor veel diversiteit en vraagt veel flexibiliteit en aanpassingsvermogen van ons.

Het team

Het team is stabiel en goed op elkaar ingespeeld. Als kinderverpleegkundige is het belangrijk dat je goed kan relativeren, omdat er soms aangrijpende situaties voorkomen. Er is daarom veel aandacht voor elkaar en nazorg.

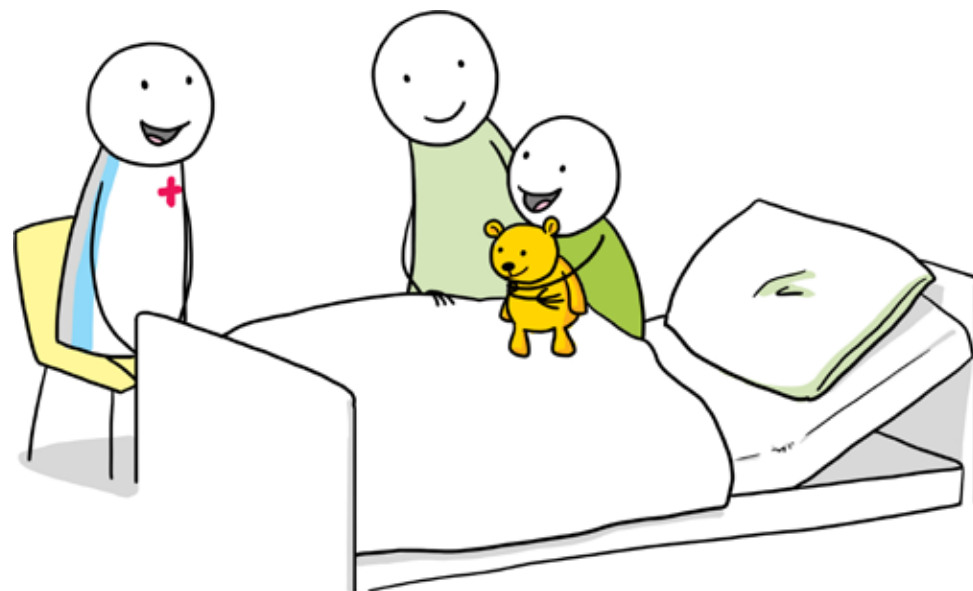
Wij hebben een nauwe samenwerking met de kinderdagbehandeling, polikliniek, couveuse en de verloskamers. De samenwerking met artsen is heel fijn, er is

een open communicatie. Wij krijgen ook de ruimte om met de artsen mee te denken over de beste behandelmethode.

De opleiding tot kinderverpleegkundige duurt 18 maanden. Daarnaast werk je al als verpleegkundige op de afdeling. Van een kinderverpleegkundige wordt verwacht dat hij/zij een bijdrage kan leveren aan de kwaliteit en deskundigheid van het team. Er zijn meerdere werkgroepen op de afdeling actief waar verpleegkundigen werken aan verbetering. Het is mogelijk om je binnen het vak van kinderverpleegkundige verder te ontwikkelen. Onze leidinggevende denkt hier actief over met je mee.

De omstandigheden

De fysieke belasting op de afdeling is wisselend. Je hebt te maken met kinderen / jongeren in de leeftijd van 0 tot en met 18 jaar. Iedere ontwikkelfase is anders. Als kinderverpleegkundige ga je mee en pas je jezelf aan de structuur van het kind en het gezin aan. De dagstructuur van een pasgeborene is heel anders dan die van een puber. Als kinderverpleegkundige kom je in aanraking met complexe casussen en ernstig zieke kinderen. Dit kan erg confronterend zijn. Het relativeren van situaties en jouw rol in die situatie is belangrijk.



Couveuse afdeling

‘De zorg op de couveuse afdeling is alleen maar leuker geworden’

Clarinda

De patiënt

Op de couveuseafdeling zorgen wij voor pasgeborenen die extra zorg nodig hebben, denk hierbij aan te vroeg geboren baby's, baby's met een aangeboren afwijking of baby's die een slechte start hebben.

Wij vinden het belangrijk dat moeder en kind bij elkaar zijn, daarom zorgen wij ook voor de moeder tijdens de kraamtijd. Dat was vroeger niet het geval, toen lagen de baby's in een couveuse op een zaal. Tegenwoordig hebben bijna alle couveusebaby's een eigen kamer. Daarnaast vinden wij het belangrijk dat we zorg bieden die aansluit bij de gezinssituatie. Wij kijken echt naar mogelijkheden en proberen zoveel mogelijk zorg op maat te bieden. De couveuseafdeling van het JBZ loopt hierin echt voor op andere ziekenhuizen. Dat maakt mij heel trots.

Het werk

Op de couveuse afdeling ligt de nadruk op groei, rust, voeding, comfort en begeleiding naar de thuissituatie. Werken met baby's is erg secuur werk. Er komen ook veel verpleegtechnische handelingen voor zoals sondevoeding, intraveneuze medicatie en

beademing. Naast verplegen, neemt de begeleiding van ouders uiteraard ook een belangrijke plaats in rondom de zorg voor deze kwetsbare patiëntjes. Ouders leren hier hun kind volledig zelf te verzorgen. Wij geven ze instructies over o.a. (borst)voeding, baden en verschonen.

Een groot deel van mijn werk bestaat uit het begeleiden van ouders. Zij komen onverwacht terecht op onbekend terrein en voelen zich vaak machteloos. Het contact met ouders is heel diepgaand. Ik realiseer mij voortdurend dat ik werk met het dierbaarste dat mensen hebben. Ouders zijn vaak zo dankbaar voor het werk dat je doet.

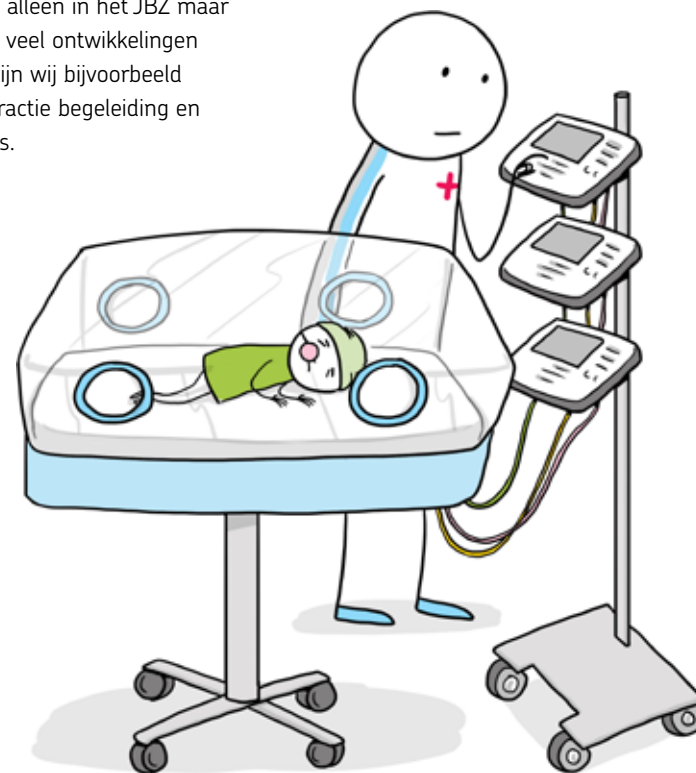
Het werk is uitdagend omdat het een combinatie is tussen hoog complexe zorg en ontwikkelings-, gezinsgerichte zorg. Als je op de couveuseafdeling wilt werken, is het van belang dat je rust kan bewaren in hectische situaties. De opleiding tot neonatologie verpleegkundige duurt 12 tot 15 maanden. Naast de neonatologie aantekening, zijn er nog veel andere mogelijkheden om jezelf te ontwikkelen. De afdeling en het vak is continu in ontwikkeling.

Het team

De afdeling is innovatief, ontwikkelingsgericht en kent een goede balans tussen hectiek en rust. Naast een nauwe samenwerking met de verlos-, kinder- en kraamafdeling, wordt op de couveuseafdeling ook veel samengewerkt met diverse andere disciplines, waaronder maatschappelijk werk en logopedie. Het team is zeer ervaren: we werken er allemaal al een tijdje. Maar de passie voor het vak en betrokkenheid is hoog; iedereen zet zich echt in! Wij zijn een team dat flink aan de weg heeft getimmerd, niet alleen in het JBZ maar in heel Nederland. Bij veel ontwikkelingen lopen wij voorop. Zo zijn wij bijvoorbeeld gestart met videointeractie begeleiding en fototherapie voor thuis.

De omstandigheden

De arbeidsomstandigheden zijn goed. Alle diensten worden gewerkt, maar wij roosteren zelf! Daardoor heb je meer invloed op je eigen rooster. De fysieke belasting is goed. Wij lopen veel, maar hoeven minder te tillen.



Intensive Care (IC)

‘Op de IC krijg je met alle ziektebeelden te maken, maar dan in het kwadraat’

Louise

De Patiënt

Als IC-verpleegkundige lever je hoog complexe zorg aan patiënten die in levensbedreigende situaties verkeren. Deze patiënten zijn zo ziek dat één (of meerdere) van hun vitale organen niet meer goed werkt of is uitgevallen. Bijvoorbeeld de longen, hart, nieren of hersenen. Alle ziektebeelden komen op de IC voorbij. Dit maakt het werk erg dynamisch en complex.

Het werk

Je hebt te maken met zeer uiteenlopende casuïstiek en daarom ook met artsen van allerlei disciplines. Je werkt eigenlijk met het hele ziekenhuis samen. Het werk als IC-verpleegkundige is enerzijds erg technisch, want je hebt te maken met de meest geavanceerde apparatuur. Alle verpleegtechnische handelingen komen voor op de IC. Daarnaast heeft de functie een groot sociaal aspect.



Omdat je op de IC te maken hebt met hele zieke patiënten, is het begeleiden van patiënten en hun familie een groot onderdeel van je functie. Klinisch redeneren is belangrijk op de IC. Mijn observaties zijn essentieel voor de verdere behandeling van de patiënt.

Op de IC moet je van elk lichaamsdeel iets weten. Daarom staat ontwikkeling en scholing hoog bij ons in het vaandel. Het is belangrijk om continu in ontwikkeling te blijven en ook op de hoogte te blijven van alle ontwikkelingen. Maar er wordt niet alleen geïnvesteerd in kennisontwikkeling, er is ook aandacht voor persoonlijke ontwikkeling. Iedereen is betrokken bij een werkgroep. Hierbij wordt gekeken naar interessegebieden en expertises van verpleegkundigen. Wij vinden het belangrijk dat kwaliteiten benut worden.

Het team

Wat het werken op de IC zo bijzonder maakt, is dat je het nooit alleen doet, maar altijd met elkaar. Artsen en verpleegkundigen werken heel nauw samen. Het is belangrijk dat je op de IC het hoofd koel kan houden in stressvolle situaties, want je maakt heftige dingen mee. Een belangrijke eigenschap die je moet hebben is collegialiteit. Er voor elkaar zijn is belangrijk, want we maken veel met elkaar mee. Gelukkig hebben we ook veel lol met elkaar, op het werk maar zeker ook daarbuiten.

We hebben een gemêleerd team: van jong tot oud. Als team zijn wij kritisch naar onszelf, maar ook naar elkaar. Dat komt omdat wij een hoog verantwoordelijkheidsgevoel hebben. We zijn een hecht team, hierdoor hebben wij veel voor elkaar over.

De belasting

De psychosociale belasting kan zwaar zijn. Daardoor is levenservaring noodzakelijk op deze afdeling. Er is op de afdeling veel aandacht voor nazorg. De fysieke belasting valt daarentegen erg mee, er hoeft weinig getild te worden. De werkdruk op de IC is over het algemeen goed te doen, met soms pieken en dalen. Onze leidinggevende vindt het belangrijk dat wij gezond kunnen werken. We hebben daarom een energiepod, fruit en gezonde maaltijden op de afdeling. We hebben ook veel flexibiliteit in ons rooster. We mogen zelf een wensrooster maken. Er wordt geprobeerd daar zoveel mogelijk rekening mee te houden.

Recovery

‘Zeer zelfstandig handelen op basis van mijn observaties’

Robert

De patiënt

Als recoveryverpleegkundige werk je op de holding en recovery, hier komt de patiënt voor en na een operatie. Op de holding bereiden we de patiënt voor op de operatie en assisteren we de anesthesioloog bij het zetten van plaatselijke verdovingen (zoals een epiduraal en andere loco regionale anesthesie). Na de operatie ontvangen we de patiënten op de recovery. Hier zijn wij verantwoordelijk voor het bewaken van vitale functies van patiënten. Op de 24-uurs recovery verblijven patiënten na een grote operatie, maar ook complexe patiënten die bijvoorbeeld aan de beademing liggen. Na 24 uur gaan patiënten naar de IC of naar een verpleegafdeling. De patiëntencategorie is van jong tot oud en van gecompliceerd tot minder gecompliceerd.

Het werk

Als je als verpleegkundige beschikt over een technische en klinische blik, dan zit je bij de Recovery op de goede plek. Als recoveryverpleegkundige moet je een hoge mate van zelfstandigheid hebben. Klinisch redeneren is belangrijk, want je moet direct zelfstandig handelen als een patiënt instabiel wordt. Alle apparatuur is binnen handbereik

en alle complexe verpleegtechnische handelingen komen aan bod. Je mag en kan op een recoveryafdeling meer. Dat geeft een gevoel van autonomie. Het contact met patiënten is kort, maar wel heel intens. Dat komt omdat je deze patiënten meemaakt op een heel kwetsbaar moment.

Op de Recovery werk je vooral heel nauw samen met anesthesiemedewerkers en anesthesiologen. De lijntjes zijn heel kort, dat zorgt voor laagdrempelig contact. Daarnaast werken wij veel samen met de IC, Kort Verblijf / Urologie, Chirurgie, Gynaecologie en de Dagbehandeling.

De opleiding tot recoveryverpleegkundige duurt een jaar. Tijdens de opleiding krijg je verdiepende kennis over onder andere anesthesiologie, beademing, algemene chirurgie en acute zorg. Als je gediplomeerd bent, is het belangrijk om je kennis up to date te houden, zodat je deze ook tijdens acute situaties kan inzetten. Tevens zijn er werkgroepen met aandachtsgebieden.

Het team

We hebben een betrokken, enthousiast, gemêleerd team. We kunnen op elkaar bouwen en dat is belangrijk als je te maken hebt met acute situaties. Er is een aanspreekcultuur.

De omstandigheden

De werkdruk op de Recovery is goed, met af en toe pieken en dalen. Maar als ik eerlijk ben, is de werkdruk lager en anders ingedeeld dan bij algemene klinieken. We hebben meer rust voor patiënten. Dat komt omdat wij per verpleegkundige max drie tot vijf patiënten hebben. Er is op het operatiecentrum meer sprake van regelmatigheid. Dat komt doordat de geplande OK's overdag zijn. Er zijn een stuk minder avond-, nacht- en weekenddiensten dan op een verpleegafdeling. Je mag je roostervoorkeuren doorgeven, en daarbij is ruilen onderling erg makkelijk.



Spoed Eisende Hulp (SEH)

'Je geeft je ogen de kost en houdt je oren gespitst.'

Esther

De patiënt

De SEH van het JBZ is een level 2 SEH, waardoor wij van alles tegen komen, van laag tot hoog complex. Je weet nooit wat je die dag krijgt. Er komen bijvoorbeeld patiënten die betrokken zijn geweest bij een ongeval of plots acuut ziek zijn geworden.

Wij hebben kortstondige contacten met patiënten. Ondanks dat het contact kort is, is het wel heel intensief. Als SEH verpleegkundige ben ik vaak de eerste persoon die de patiënt spreekt. Zij willen graag even hun verhaal kwijt, goed kunnen luisteren is daarom belangrijk.



Het werk

Als spoedeisende hulp verpleegkundige ben je verantwoordelijk voor de totale verpleegkundige zorgverlening aan de patiënt op de Spoedeisende Hulp. Dit gebeurt door zelfstandige beoordeling van de zorgvraag door middel van anamnese en onderzoek, waaruit de eerste opvang en zorg wordt bepaald. Tevens wordt de eerste noodzakelijke zorg verleend. Je onderhoudt in dit proces contacten met de patiënten en diens familieleden en daarnaast met de specialisten vanuit de diverse disciplines.

Ik heb vooral geleerd om de klacht en de context van de patiënt snel in beeld te krijgen. Deze informatie is niet alleen belangrijk voor de arts, maar ook voor de afdeling waar de patiënt eventueel naar toe gaat. Ik geef mijn ogen de kost en houd mijn oren gespitst. We zien vaak dat patiënten en begeleiders emotioneel, gespannen of verward zijn. Hierdoor zorg ik ervoor dat zij zich gehoord en gezien voelen.

Op de SEH moet je hard werken, snel kunnen schakelen en improviseren. Assertief en proactief zijn belangrijke eigenschappen. Als je werkt op de SEH, kies je niet voor snijdend of beschouwend maar bent breed georiënteerd. Alle ziektebeelden komen voorbij.

Het team

Samen met de artsen vormen wij een team. Je bent gelijkwaardig en kijkt gezamenlijk wat nodig is. Systematisch en methodisch werken is van belang. Klinisch redeneren en een goede samenwerking is essentieel.

De Huisartsenpost is gevestigd binnen de muren van de SEH, waardoor er een nauwe samenwerking is. Er werken bijvoorbeeld SEH-verpleegkundigen op detacheringbasis voor de HAP.

Het team is gemêleerd. Jong en oud werkt naast elkaar. De verpleegkundigen komen van verschillende afdelingen. Hierdoor vullen ze elkaar aan met de specifieke kennis en ervaring die ze met zich meebrengen. Het SEH-team is hecht. Er zijn voor elkaar is belangrijk.

Humor is cruciaal. Het relativeert, neemt stress weg en verbindt.

Op de afdeling zijn SEH-verpleegkundigen, -in opleiding, SEH-artsen, secretaresses, specialisten en arts-assistenten van alle specialismen werkzaam. Het gedreven team kenmerkt zich door grote collegialiteit, flexibiliteit, dynamiek en ontwikkeling en er heerst een open en warme sfeer. Scholingsmogelijkheden voor verpleegkundigen zijn breed door het ziekenhuis georganiseerd.

De omstandigheden

Wij worden geconfronteerd met slachtoffers van grote of kleine ongevallen, agressieve patiënten, jonge kinderen, kwetsbare ouderen en hun naasten. Hierdoor kan de psychische belasting hoog zijn.

Ook fysiek kan het belastend zijn. Je hoeft minder te tillen en te lopen, maar je staat veel en maakt veel draaibewegingen in een beperkte ruimte.

Acute Cardiologie Unit (ACU)

‘Op de ACU worden spoedzorg en bewakingszorg gecombineerd!’

Robert

De patiënt

De unit Acute Cardiologie bestaat uit de Coronary Care Unit (CCU) (soms Hartbewaking genoemd), Eerste Hart Hulp (EHH) en Hart catheterisatie kamer (HCK). Dit is een specialistische afdeling op het gebied van hartproblemen. Hier verplegen we patiënten met plotselinge, ernstige hartklachten, maar ook patiënten met chronische (blijvende) hartproblemen. De patiëntencategorie varieert van jongvolwassen tot oud. Er is een hoge turnover. 95% van de opnames betreft spoedopnames.

Het werk

Als ACU-verpleegkundige word je afwisselend op al de verschillende units ingezet. Er wordt rekening gehouden met je voorkeur, maar je staat elke maand wel op al deze plekken. Dat maakt het werk afwisselend. Op de ACU worden spoedzorg en bewakingszorg gecombineerd. De Eerste Hart Hulp is een spoedeisende hulp voor mensen met (mogelijke) hartklachten, bijvoorbeeld een hartinfarct, hartritmestoornissen of hartfalen. De afdeling is ingericht om snel een diagnose te stellen en een behandeling te starten.

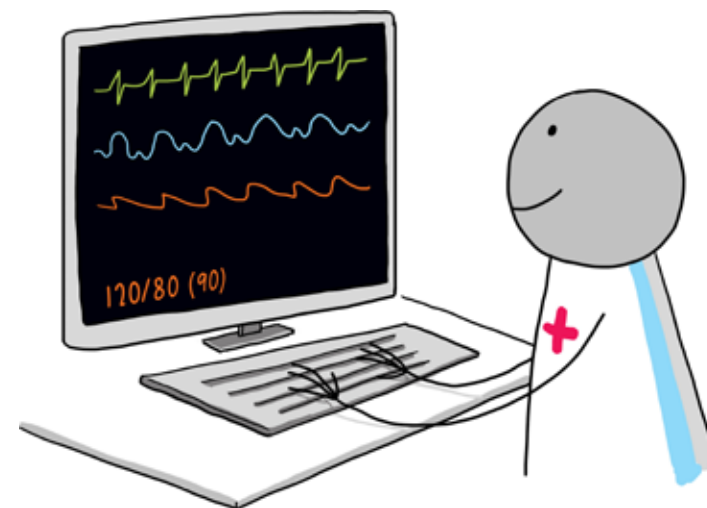
Op de hartkatheterisatiekamer (HCK) vinden verschillende onderzoeken en behandelingen plaats, zoals een dotterbehandeling of hartkatheterisatie. Je werkt geprotocolleerd. Met de cardioloog en collega's ben je met één patiënt bezig. Het is echt teamwork. Op de ACU werk je autonoom en minder geprotocolleerd. Je hebt twee of drie patiënten. Bij de patiënten op de ACU moeten de vitale functies 24 uur per etmaal bewaakt worden. Je leert op deze afdeling ieder facet van bewaking. Een ACU-verpleegkundige werkt veel met medische apparatuur. Technische affiniteit is gewenst.

Het team

Het team van de ACU is loyaal. In de eerste plaats naar de patiënt, maar ook naar elkaar. Men is altijd bereid om elkaar te helpen. Dit is ook wel nodig. Er is sprake van pieken en dalen. Dit betekent vaak hollen en soms stilstaan. Het team van de ACU is gemiddeld wat ouder, maar momenteel flink aan het verjongen. De komende jaren worden er ieder jaar zeven verpleegkundigen opgeleid tot ACU-verpleegkundige.

De omstandigheden

De patiënten zijn redelijk mobiel. Het werk is daardoor fysiek niet heel zwaar. Ook agressie komt weinig voor. Op deze afdeling werk je vaker in de nacht dan op een reguliere verpleegafdeling. Ook heb je gemiddeld één keer per week een bereikbaarheidsdienst.



Flexpool

'Ik heb drie verschillende functies in het JBZ, waardoor ik ervaringen uit de zorg kan meenemen in de ontwikkeling van beleid'

Vera

Na het behalen van mijn HBO-V diploma in 2014 ben ik gestart als verpleegkundige op de kliniek Interne Geneeskunde / Nefrologie. Na ongeveer anderhalf jaar begon het bij mij te 'kriebelen' om mijzelf verder te ontwikkelen. Daarom ben ik gestart met de master Zorgethiek en Beleid. Tijdens deze master heb ik geleerd na te denken over

'wat is goede zorg?'. Het is gericht op de mens in zijn netwerk; dat gaat veel verder dan alleen de patiënt.

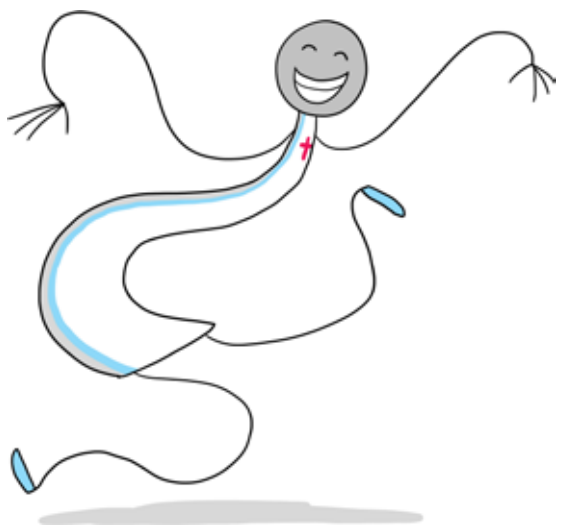
Mijn werk op de kliniek was moeilijk te combineren met mijn studie; ik had behoefte aan meer regelmaat.

Via via ben ik in contact gekomen met de flexpool. In de flexpool heb je meer regie op je rooster, wat voor mij fijn was gezien mijn studie. Ik krijg bij de flexpool de kans mijzelf

breder te oriënteren. Ik kom echt overal: van de Dagbehandeling tot de Tolbrug. Ik vind het leuk dat ik overal in het JBZ kom, zo weet ik nooit van te voren hoe mijn dag gaat verlopen. Het is geen probleem om niet van iedere expertise alles te weten. Als je hetgeen je niet weet maar vraagt en oprecht geïnteresseerd bent, dan wil iedereen je

helpen. Je moet wel kunnen omgaan met het wisselen van afdeling. Maar ik merk dat ik op iedere afdeling toch op mijn eigen manier werk. Bij de flexpool proberen ze zoveel mogelijk mijn wensen te honoreren. Dat zorgt ervoor dat ik werk wanneer

het mij uitkomt. Op die manier kan ik het combineren met andere functies die ik inmiddels heb.



Na het behalen van mijn masterdiploma ben ik met de flexpool in gesprek gegaan om te kijken hoe ik mijn nieuw verworven kennis kon inzetten voor het JBZ. Doordat ik een klein contract binnen de flexpool heb, krijg ik de mogelijkheid om andere kansen in het JBZ aan te grijpen. Het is dus perfect voor combinatiebanen. Ik krijg alle vrijheid en kansen om mijzelf te ontwikkelen. Zij denken echt met mij mee en ik voel mij ook gesteund door de flexpool.

Via netwerken ben ik contact gekomen met de afdeling strategie en het wetenschapsbureau.

Ik werk nu 16 uur als verpleegkundige via de flexpool, 8 uur bij Strategie en 16 uur bij het Wetenschapsbureau. De kansen bij Strategie en het Wetenschapsbureau heb ik kunnen grijpen door de flexpool. Mijn leidinggevende stimuleert me om mezelf verder te ontwikkelen. Doordat ik regie heb op mijn eigen rooster, is het mogelijk om drie functies in het JBZ te vervullen.

Transferbureau

‘De perfecte combinatie tussen direct patiëntencontact en een coördinerende regelfunctie’

Iris

Als transferverpleegkundige begeleid en ondersteun ik patiënten en hun familie als er nazorg buiten het ziekenhuis nodig is. Dit is heel divers: van een ‘simpele’ thuiszorgaanvraag tot complexe terminale zorg. In nauwe afstemming met patiënt, familie, artsen en andere disciplines regelen wij nazorg op maat. De functie is heel veelzijdig, geen dag is hetzelfde. Als een aanvraag voor nazorg binnenkomt, is het essentieel dat ik de situatie van de patiënt goed inventariseer en dat ik afstem op de wensen en behoeften van de patiënt. De mogelijkheden die er zijn, bespreek ik met de patiënt. Daarbij is het essentieel dat ik een reëel beeld schets. Het is soms creatief zoeken naar mogelijkheden. In mijn adviezen weeg ik continu het belang van de patiënt af tegen de belangen van het ziekenhuis. Ik kom veel op verpleegafdelingen, waar ik gesprekken voer met patiënten, familie en artsen. Daarnaast onderhoud ik contacten met externe partners, zoals revalidatiecentra, zorginstellingen, thuiszorgaanbieders en facilitaire bedrijven.

Als transferverpleegkundige ben ik steeds aan het schipperen tussen het leveren van maatwerk dat past binnen de

wet- en regelgeving en de beschikbare uitplaatsmogelijkheden. Omdat alle casussen anders zijn, is het steeds weer een complexe puzzel. Het is vaak voor de patiënt erg onzeker waar die na zijn/haar ziekenhuisopname terecht kan. Het geeft mij een voldaan gevoel als ik de patiënt goed heb kunnen informeren over de mogelijkheden.

Mijn eigen loopbaan is begonnen als HBO-verpleegkundige op de Gynaecologie.



Daar ontdekte ik al snel dat mijn passie ligt bij het regelen en coördineren van zorg. Waardoor ik als intake verpleegkundige en vervolgens als planner ben gaan werken. Per toeval kwam ik in contact met een transferverpleegkundige en ik was meteen verkocht! Het adviseren van patiënten en het regelen van zorg, zijn aspecten die mij erg aanspreken in deze functie. Het is echt een ander vak, daardoor duurt het even voordat je bent ingewerkt. Er komt veel bij kijken, maar dat maakt het beroep zo uitdagend. Omdat de wetgeving continu verandert, is het belangrijk om up to date te blijven.

Als je van regelen, plannen en coördineren houdt, zit je bij het Transferbureau goed. Omdat zorgvragen veranderen, is het belangrijk dat je goed kan doorvragen. Prioriteren is essentieel in deze functie en daarnaast moet je goed kunnen omgaan met druk en hectiek. Het is een zelfstandige functie, maar je werkt in een hecht, klein team. Wij consulteren elkaar, waardoor wij veel van elkaar leren. Omdat we allemaal daadkrachtig en ondernemend zijn, brengen wij het beste in elkaar naar boven. Wij zetten iedere dag onze talenten in om zorg op maat te organiseren, precies bij wat de patiënt nodig heeft.

**Wil je meer weten over loopbaanmogelijkheden
voor verpleegkundigen in het JBZ?**

Neem contact op met Marlou Smeelen,
Marjan van de Ven of Marieke Renders
via personeelenorganisatie@jbz.nl