



Infobrochure voor studenten



Verpleegdienst 2



Als je twijfelt, vraag dan hulp!
Dit doe je beter te vroeg dan
te laat!

Voorwoord

Wij willen je graag als student of als toekomstige collega opnemen in ons team en zullen trachten je integratie op de afdeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

Deze onthaalbrochure wil hierbij een extra hulpmiddel zijn door samen met jou rustig door het dienstgebeuren te wandelen. Zo krijg je een idee van de werking waarin je terecht komt en van de verwachtingen die er naar jou toe zijn.

De brochure geeft niet altijd de juiste oplossing en daarom zal iedereen je graag helpen bij eventuele problemen.

Ieder van ons heeft het recht om fouten te maken maar ook ieder van ons heeft de plicht eventuele fouten te melden en te herstellen!

Je hoeft niet te leren met vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen.



Veel succes
Namens het hele team van verpleegdienst 2



Voorwoord	2
1 Voorstelling van de eenheid	4
1.1 De architectuur	4
1.2 Het multidisciplinaire team.....	7
1.3 De patiëntenpopulatie.....	8
2 Taakinhoud en taakverdeling.....	9
2.1 Organisatie van de verpleegdienst	9
2.2 Taakverdeling.....	12
2.3 Specifieke verpleegkundige interventies	12
3 Veel gebruikte terminologie	166
3.1 Othopedische pathologie.....	16
3.2 Onderzoeken.....	16
4 Verwachtingen en aandachtspunten.....	17
4.1 Algemeen.....	17
4.2 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: eerstejaar bachelor of HBO5 module initiatie en basiszorg.....	18
4.3 Verpleegkunde van studenten verpleegkunde: tweedejaar bachelor of HBO5 module oriëntatie	188
4.4 Verpleegkunde derdejaar bachelor of HBO5 module toegepaste verpleegkunde.....	19
9	
4.5 Na je stage.....	19
4.6 Nog vragen?.....	19



1 Voorstelling van de eenheid

De architectuur

Verpleegdienst 2 of VD2 telt 33 bedden en bevindt zich op niveau +2.



- +1 Verpleegdienst 1
Neurologische revalidatie

- +2 Verpleegdienst 2
Locomotorische revalidatie

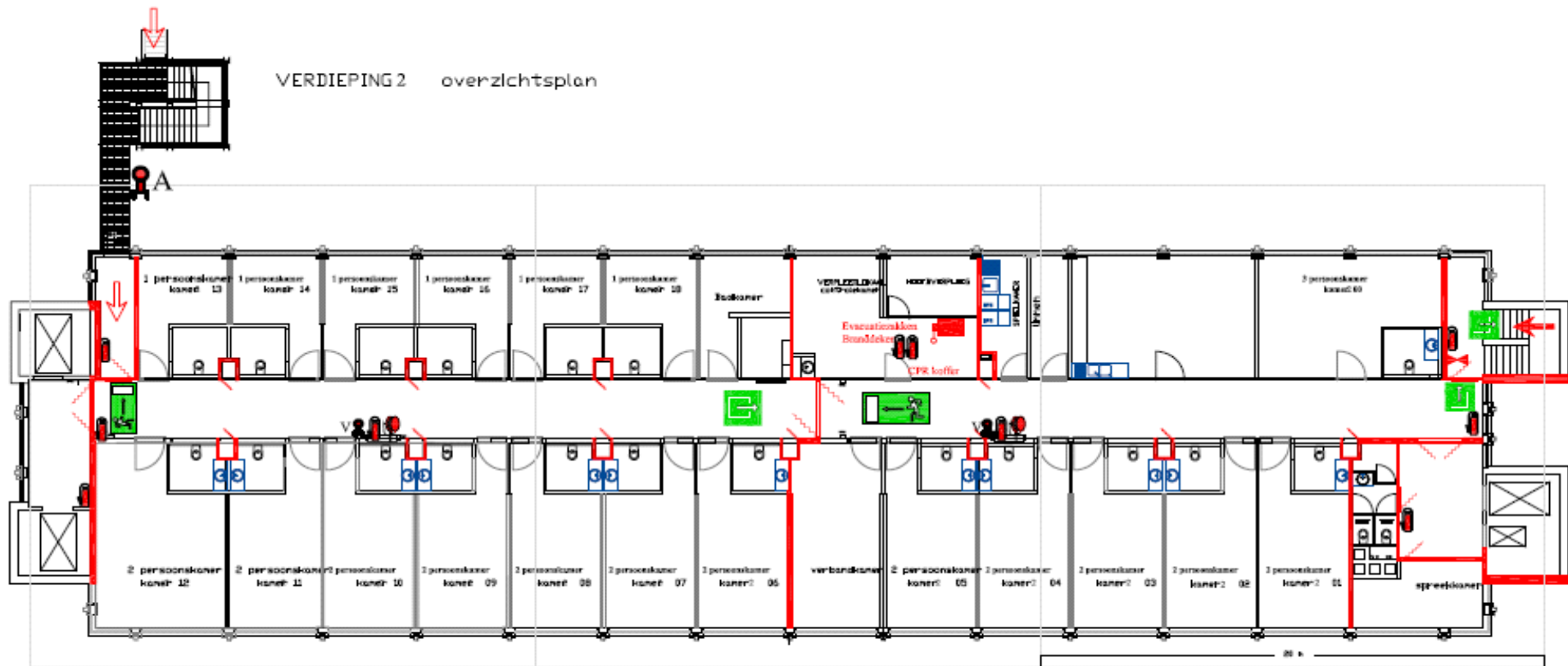
- +3 Verpleegdienst 3
Neurologische revalidatie:
personen met MS/ALS en Coma

- +4 Verpleegdienst 4
Neurologische revalidatie:
personen met MS en Parkinson.

Binnen de verpleegdienst zijn de patiëntenkamers als volgt ingedeeld:

✚	6 éénpersoonskamers	K213 t.e.m. 218
✚	12 tweepersoonskamers	K201 t.e.m. K212
✚	1 driepersoonskamers	K200

VERDIEPING 2 overzichtsplan



Bij brand bel de receptie Tel. 9 of 210 of druk de rode meldknop
 Indien mogelijk brand blussen
 Sluit alle ramen en deuren
 Evacueer iedereen naar de andere zijde van de brandvrije deuren
 Daarna naar het gelijkvloers.
 Bij aankomst van de brandweer volg steeds de instructies van de verantwoordelijke

- Hoofdingang
- Neveningang
- Afsluiting elektriciteit
- Afsluiting zuurstof
- Poederblustoestel
- Brandhospel
- Normale Uitgang
- Nooduitgang
- Brandvoorzondingslijn
- Droge stijgleiding Achterzijde
- Droge stijgleiding Voorzijde

Raster 20m x 20m

	MS en Neurologisch Revalidatiecentrum	
	Bosmansingel 2	
	3900 Overpelt	
	Tel.: 011/809100 Fax.: 011/662886	
Overloop: Inzervestiplaan	Afdeling: 2 ^e Verdieping	
School: -----		
Datum: 07 • 12 • 2006	Tek. nr.: -----	
Dossier: Brandveiligheid	Get. door: J. Struys	

Het grondplan geeft je een beeld over de indeling van onze afdeling. Volgende lokalen vind je terug:

- ✓ Het verpleeglokaal + bureel hoofdverpleegkundige
- ✓ Keuken met afdelingsrefter
- ✓ Een bergruimte met rolluik voor scheiding van proper en vuil materiaal :
 - Proper : kar batterijladers, lege containers, proper linnen, voorraad WIVA vaten/kartonnen doos
 - Vuil : container vuil linnen, vuilzakken, kartonafval, glascontainer
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers
- ✓ Een verbandkamer: steriele en niet-steriele materialen, medicatievoorraad patiënten
- ✓ Een badkamer met douche en douchebrancard
- ✓ Een spoelruimte: waskommen, bedpanspoeler, vuil- en linnenzakken, urinaals, bedpannen, toilettemmers, verhoogringen voor toilet, WIVA vat voor besmet afval, karton WIVA bak voor naaldcontainers, incontinentie afval karren
- ✓ Bergruimte voor tilliften



Het multidisciplinaire team

De zorg, revalidatie en behandeling wordt verleend door het “clusterteam”, bestaande uit de verpleegkundigen en zorgkundigen en de aan de cluster toegewezen therapeuten en artsen. VD2 is een onderdeel van “Cluster 2”. Hierin zijn de patiënten opgenomen die verblijven op VD2 en ambulante patiënten al dan niet na een voorafgaande opname.

Cluster 2 staat in voor de interdisciplinaire revalidatie en medische follow-up van patiënten met een orthopedische aandoening (schouder-, heup-, knieprothesen, amputatiezorg, ...).

Elke opname begint met een warme opvang van de patiënt. Bij elke opname wordt er dan ook gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd opname-dossier zodat de patiënten duidelijke en voldoende informatie krijgen over de zorg en de inrichting van de patiëntenkamer.

Het medisch beleid is in handen van de revalidatie-arts. De revalidatiearts beslist tot opname, doet diagnosestelling, stelt een behandelingsplan op en bespreekt het ontslag.

Er kan steeds een consult aangevraagd worden bij andere medische disciplines (neurologie, urologie,...) via de behandelende arts.

Medisch team	Hoofddarts	Prof. dr. Bart Van Wijmeersch
	Revalidatie-arts	Dr. Johan Van Cakenbergh <i>Dokterstoer dinsdag 10u-12u</i>
Verpleegkundig team	Verpleegkundig directeur	Chris Swaelen
	Zorgmanager	Nancy Driesen
	Hoofdverpleegkundige vd 2	Johan Schildermans
	Plaatsvervangend hoofdverpleegkundige	Anja Dielkens
	Stagementoren verpleegkundige	
	Referentieverpleegkundigen/ aandachtspersonen	
	✚ Wondzorg/Decubitus	
	✚ Materiaalbeheer	
	✚ MVG	
	✚ Pijn	
✚ Veiligheid/Kwaliteit		
✚ Incontinentie		
✚ Ziekenhuishygiëne		
✚ Ethiek		
✚ Malnutritie		
	Verpleegkundigen Zorgkundigen Logistieke medewerker Studenten verpleegk./zorgk./logistieke medewerker	
Paramedisch team	Kinésithérapie Ergotherapie Logopedie Psychologie	



	Sociale dienst Diëtiste Patiëntenvervoer	
Andere medewerkers	Activiteitenbegeleiding Vrijwilligers	

De patiëntenpopulatie

VD 2 is een afdeling voor orthopedische revalidatie. Orthopedie is het onderdeel van de heelkunde dat zich speciaal bezighoudt met het voorkomen en behandelen van afwijkende vorm- en functieveranderingen van zowel het actieve als het passieve bewegingsapparaat.

Het merendeel van de patiënten op de afdeling zijn mensen die voorafgaand aan hun opname een operatieve ingreep hebben ondergaan (heup, knie, schouder, amputatie lidmaat, ...).

Zij worden doorverwezen vanuit het acuut ziekenhuis om op onze dienst hun revalidatie verder te zetten.

Onze patiënten hebben dikwijls, naast het orthopedische probleem, nog andere ziektebeelden zoals hoge bloeddruk, diabetes, hartritmestoornissen, cognitieve problemen, ... Dit is te verklaren door de hoge gemiddelde leeftijd van de meeste patiënten die komen revalideren.

Verpleegdienst 2

De meest voorkomende aandoeningen/operaties:

- ✚ Totale heupprothese
- ✚ Gammanagel heup na heupfractuur
- ✚ Dynamische heupschroef
- ✚ Totale Knieprothese
- ✚ Schouderprothese
- ✚ Amputatie onderste lidmaat

Specifieke problemen van de patiënt

- ✚ Mobiliteit
- ✚ Incontinentie
- ✚ Pijn
- ✚ Contracturen
- ✚ Decubitus
- ✚ Verwardheid, desoriëntatie, delirium
- ✚ Zelfzorgtekort (hygiënische zorgen, voeding, mobiliteit, ...)
- ✚ Stoelgangproblemen
- ✚ Passiviteit
- ✚ Valrisico
- ✚ Multipelen pathologieën (diabetes, nierinsufficiëntie, ...)
- ✚ Sociale problemen (plaatsingsproblemen, familiale overbelasting)



2 Taakhoud en taakverdeling

Organisatie van de verpleegdienst

De verpleegkundigen werken volgens een variabel uurrooster met een minimum bezetting.

Vroege diensten: V07 V0*	07u00 – 15u30	7 verpleegkundigen/zorgkundigen
Dagdiensten: D**	07u30 – 16u00	Hoofdverpleegkundige en/ of plaatsvervangend hoofdverpleegkundige <i>Niet op zaterdag en zondag</i>
Late diensten: L01 L0*	12u30 – 21u00	4 verpleegkundigen/zorgkundige
Nachtdienst: WA1	20u45 – 07u15	1 verpleegkundige

De dienstrooster is te vinden in de verpleegpost. De hoofdverpleegkundige/plaatsvervangend hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de taakverdeling op. De groepsleider is verantwoordelijk voor het goede verloop van de zorgen aan de aan hem/haar toegewezen kant(voor- of achterkant) van de verpleegdienst. De twee groepsleiders coördineren het zorggebeuren van de verpleegdienst. Ook de studenten worden op hun beurt toegewezen aan een verpleegkundige of een zorgkundige.

Studenten werken STEEDS onder toezicht/ begeleiding van een verpleegkundige!



Kant 1 Groepsleider voorkant	17 patiënten	Kamers 200 tem 207 (1p+2p +3p)
Kant 2 Groepsleider achterkant	16 patiënten	Kamers 208 (1p+2p) tem 218

Men werkt op de verpleegdienst volgens het model “totaalzorg”.

Onder totaalzorg verstaan we:

- ✚ elke verpleegkundige staat zoveel mogelijk in voor alle verpleegkundige zorgaspecten bij de patiënten die hem/haar zijn toegewezen
- ✚ men voert deze zorgaspecten zoveel mogelijk in 1 tijdstip uit



- + de verpleegkundige zorgt voor de invulling van het verpleegdossier met inbegrip van de bijhorende registraties (pijn, Nortonscore,...)
- + de verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hem/haar zijn toegewezen
- + de zorgkundige treedt in contact met de groepsleider of andere verpleegkundigen indien dit noodzakelijk is voor de zorgbehoeften van de patiënten die hem/haar zijn toegewezen

Buiten de totaalzorg van de patiënten is de verpleegkundige, samen met zorgkundigen, ook verantwoordelijk voor andere dagelijkse taken zoals:

- + orde en opruim verpleegdienst
- + opmaak bedden en reinigingstaken (volgens schema)
- + bestelling van de medicatie
- + orde in de verbandkamer, keuken, spoelruimte,...
- + uitladen en controleren van geleverde medicatie

De maaltijdverdeling gebeurt voornamelijk door de zorgkundigen. Voor het ontbijt gaan een aantal patiënten, als ze zelf willen, naar de ontbijtruimte op het gelijkvloers.

Per dag zijn er verschillende briefingsmomenten op de afdeling:



Overdracht door de nachtdienst naar de ochtenddienst tussen 7u00 en 7u15.
Overdracht door de groepsleidsters naar de paramedici van cluster 2 om 8u00.
Overdracht door de ochtenddienst naar de avonddienst tussen 14u30 en 14u45.
Overdracht door de avonddienst naar de nachtdienst tussen 20u45 en 21u00.
Verder brieft iedereen na de ochtendzorg aan zijn/haar groepsleider en/of dienstverantwoordelijke!

VROEGE DIENST (V07-V0*)

07u00 – 07u15

Overdracht van de dienst
Briefing patiënten

07u15 – 9u45

Controleren van de medicatie
Bloedafnames, MRSA-screening: door de vpk
Vraag steeds naar oefenmomenten!
Starten van de totaalzorg van de toegewezen patiënten
+ Verzorging, parameters, medicatietoediening, infuuscontrole, ...



9u45 – 11u30	Ontbijthulp of begeleiden van patiënten naar ontbijtruimte Patiëntenzorg verder afwerken Ondersteuning bieden bij de collega's indien nodig Indirecte patiëntenzorg ✚ Opruimen van de gang, verbandkamer en speelruimte Elektronische verpleegdossiers invullen
12u00 – 13u30	Briefing met afdelingsverantwoordelijke Uitdelen + toedienen van de medicatie, parameters Uitdelen middagmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Comfortronde patiënten Vorbereiding overdracht van patiënten.
LATE DIENST (A03-L01-L0*)	
12u30 – 12u45	Briefing van de patiëntenproblemen.
12u45 – 16u30	Comfortronde patiënten. Uitdelen + toedienen medicatie. Controle parameters Reinigingstaken (volgens schema)
16u30 -18u30	Uitdelen van avondmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Elektronische verpleegdossiers invullen Uitdelen van medicatie
18u30 – 20u45	Comfortronde patiënten Controle van parameters Uitdelen van medicatie
20u45 21u00	Overdracht van de dienst Briefing van de toegewezen patiënten.
NACHT (W)	
20u45 – 21u00	Overdracht van de dienst. Briefing van toegewezen patiënten. Controle patiënten. Medicatie nakijken. Algemene orde van de dienst
22u00 – 23u00	Medicatie uitdelen + parameters.
01u30 – 02u00	Wisselhouding bij risicopatiënten voor decubitus.
04u30 – 05u00	Wisselhouding bij risicopatiënten voor decubitus.
06u00 – 07u00	Elektronische verpleegdossiers invullen Overdracht van de dienst Briefing van toegewezen patiënten.



Deze dagindeling is een richtgeveven. Elke opname of onvoorzien ontslag dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassingen aan te brengen in de werkplanning.

Taakverdeling

2.2.1 Taken van de zorgkundige

De zorgkundige op de afdeling is verantwoordelijk voor taken ter ondersteuning van het verplegend personeel.

- ✚ Biedt hulp bij de dagelijkse verzorging van de patiënten
- ✚ Biedt hulp bij het opdienen en afdienen van de maaltijden
- ✚ Biedt hulp bij de maaltijden, uitgezonderd bij patiënten met slikproblemen
- ✚ Staat in voor het opmaken van bedden
- ✚ Draagt zorg voor proper en vuil linnen
- ✚ Draagt zorg voor het onderhoud van de spoelruimte en materialen
- ✚ Verzorgt het stockbeheer van de afdeling
- ✚ Bodefunctie:
 - Zorgt voor het wegbrengen en ophalen van materialen, stalen en formulieren
- ✚ Biedt hulp bij het opzetten en installeren van patiënten
- ✚ Administratief:
 - Klasseert patiëntendossiers

2.2.2 Taken van de logistiek assistenten

De logistiek assistenten hebben een ondersteunende functie voor de verpleging. Zij zijn vooral gericht op het maaltijdgebeuren. Opdekken en afruimen van de plateaus, watertoer op de kamers. Zij zorgen ook voor het wegbrengen van het vuil linnen en de aanvoer van proper linnen. Daarnaast hebben zij ook een rol i.v.m. het reinigen van materialen.

Specifieke verpleegkundige interventies

Ademhalingsstelsel

- ✚ Aërosoltherapie
- ✚ Spontaan ademende patiënt
 - zonder tube/ canule
 - zuurstofbril
 - zuurstofmasker
 - toediening aërosol
 - aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- ✚ CPR: ALS – BLS (gebruik ambu)
- ✚ Oxymetrie
- ✚ Toedienen van pufjes
- ✚ Afname sputumcultuur
- ✚ Zorgen aan een besmette patiënt (procedure isolatie – procedure handhygiëne)



Bloedsomloopstelsel

- + CPR: ALS - BLS
- + Aanbrengen van TED-kousen ter preventie van veneuze aandoeningen
- + Plaatsen van een perifere katheter
 - o gebruik van Q-syte
- + Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
 - o gebruik van infuuspompen
- + Controle bloeddruk
- + Bloedafname
 - o perifere
- + Gebruik van glucometer

Spijsverteringsstelsel

- + Maagsonde
 - o inbrengen van maagsonde
- + Uitscheiding
 - o verzorging van stoma
 - o toediening lavement
 - o manueel verwijderen faecalomen
- + Voorbereiding op onderzoeken
 - o gastro-enterologie
 - Gastroscopie
 - Coloscopie, rectoscopie
 - o CT abdomen
 - o CT schedel
 - o echo ...

Urogenitaal stelsel

- + Voorbereiding, uitvoering en/of toezicht op
 - o blaassondage
 - o eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
 - o blaasinstillatie
 - o gesloten urinedrainagesysteem
 - o urine- en/ of stoelganstaalname
 - o drainage via suprapubische katheter
- + Blaastraining
- + Bijhouden urinedebiet
- + Eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
- + Voorbereiding en nazorg onderzoeken

Huid-en zintuigen

- + Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - o aseptische, antiseptische wondverzorging vb. brandwonden, hoofdwonde...
 - o verzorging van wonden met wick, drain, stoma
 - o open wondbehandeling
 - o wondculturen
 - o voetbadjes
 - o wondspoeling
 - o verzorging van 1°, 2° en 3° graad decubitus
 - o verwijderen hechtingsmaterialen



- + Preventie van decubitus d.m.v. wisselhouding, hulpmiddelen, opzitten, mobilisatie, ...
- + Verwijderen van katheters, hechtingsmateriaal, e.a.

Metabolisme

- + Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op
 - o technieken van hemoperfusie
- + Opstellen en in evenwicht houden van vochtbalans
- + Inzicht hebben in de behandeling van een diabetespatiënt
 - o educatie aan de patiënt en zijn familie of doorverwijzen naar diabeteseducatieteam
 - o voorbereiding en toediening van insuline
 - o gebruik van glucometer

Medicamenteuze toedieningen

- + Voorbereiding en toediening van medicatie met spuitpompen of infuuspompen
- + Voorbereiding, uitvoering, toediening van en toezicht op
 - o veneuze katheters
 - o intraveneuze medicatietoediening
- + Voorbereiding, toediening en toezicht op de enterale en parenterale inname van medicatie
- + Voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toedieningswegen
 - o oraal (inbegrepen inhalatie)
 - o rectaal; vaginaal
 - o dermaal
 - o SC-IM-IV
- + Oogindruppeling en oorindruppeling

Voedsel- en vochttoediening

- + Toediening van sondevoeding via
 - o Maagsonde
- + Totale parenterale nutritie
- + Hulp bij vocht en voedselinname
- + Sliktest kunnen uitvoeren

Parameters

- + Opnemen en correct noteren van verschillende parameters
 - o Temperatuur
 - o Pols
 - o Bloeddruk
 - o Glucometrie
 - o Gewicht
 - o Ontlasting
 - o Pijn
 - o Zuurstofsaturatie
 - o Urinedebiet
 - o Vochtbalans
 - o ademhaling
 - o ...

Mobiliteit

- + Wisselhouding
- + Gebruik van tiltechnieken en hulpmaterialen



- + Passieve en actieve mobilisatie
- + Zelfredzaamheid van de patiënt stimuleren

Hygiëne

- + Totaalverzorging aangepast aan ADL functies
- + Totaalverzorging bij een patiënt met ADL dysfunctie
- + Mondhygiëne
- + Detailzorgen
- + Isolatie besmette patiënten
- + Totaalverzorging bij
 - o besmette patiënt
 - o bedlegerige patiënt
 - o ...

Fysische beveiliging

- + Voorbereiding voor en vervoer van patiënten
- + Aanwenden van maatregelen ter voorkoming van lichamelijk letsel
 - o fixatiebanden voor handen en voeten, buikriem, onrusthekken
 - o halskraag
- + Maatregelen ter preventie van infecties
- + Maatregelen ter voorkoming van decubitus
 - o Wisselhouding
 - o Alternatingmatras, luchtkussen

Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- + Bloedname
 - o perifeer
- + Staalname sputum, faeces, urine en wondvocht
- + Culturen van wonden, drains
- + Gebruik glucometer
- + Controle van parameters
 - o bloeddruk
 - o temperatuur
 - o saturatie
 - o ...
 - o ...

Algemeen

- + Lijktooi
- + Procedures

3 Veel gebruikte terminologie

Orthopedische pathologie

F.W.B. = full weight bearing = volledige steunname

P.W.B. = partial weight bearing = gedeeltelijke steunname

N.W.B. = non weight bearing = geen steunname = steunverbod

Plantair touch = licht contact met de zool, geen druk op het been zetten

T.H.P.= totale heupprothese

T.K.P.= totale knieprothese

3.2 Onderzoeken

Tijdens de opvolgconsultaties door de chirurg van het verwijzende ziekenhuis, gebeuren er veelal radiologische onderzoeken (klassieke RX) om een goed beeld te krijgen van het postoperatief herstel. De meeste patiënten worden, na hun operatie, voor revalidatie doorverwezen vanuit het Mariaziekenhuis te Overpelt.

Bij verwikkelingen gebeuren er soms aanvullende scanneronderzoeken; NMR (= nucleaire magnetische resonantie) of MRI (= magnetische resonantie image (beeld)).



4 Verwachtingen en aandachtspunten

4.1 Algemeen

- ✚ Je kan met vragen steeds terecht bij de hoofdverpleegkundige, plaatsvervangend hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen, artsen en therapeuten.
- ✚ Neem steeds je **eigen leerproces** in handen. Vraag actief naar leermomenten en volg eens een patiënt op vanuit het **interdisciplinair team**.
- ✚ Probeer na een korte inwerkperiode **inzicht** te krijgen in de werking van de dienst. Er wordt verwacht dat je zo veel mogelijk initiatief neemt tot vragen stellen en observeren.
- ✚ Je kan **uitleg en advies vragen** maar heb er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet altijd mogelijk is.
- ✚ Neem **verantwoordelijkheid** op eigen niveau.
- ✚ Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid t.o.v. patiënten en familie is vanzelfsprekend.
- ✚ Natuurlijk en spontaan **contact** met alle leden van het team, met respect voor ieders werk, is een noodzaak.
- ✚ Wees **betrouwbaar**.
- ✚ Respecteer het **beroepsgeheim**.
- ✚ **Informeer** je voldoende alvorens een taak aan te vatten.
- ✚ Tracht zo snel mogelijk en zo goed mogelijk **zelfstandig** te werken, maar vraag tijdig om advies. Toon hierbij organisatietalent en geef blijk van een vlotte aanpak.
- ✚ **Denk mee** in moeilijke situaties en maak deze bespreekbaar in het team.
- ✚ Toon **initiatief** en blijf niet steeds wachten op aanwijzingen. Breng eigen ideeën naar voor.
- ✚ Geef blijk van een ruim **observatievermogen**. Observeer de patiënt continu en pak een alarmsituatie onmiddellijk aan. Heb aandacht voor de achterliggende symptomen!
- ✚ Wees **stipt**, gebruik een **correcte taal**, zorg voor een **verzorgd uiterlijk**.
- ✚ Tracht de vaardigheid te ontwikkelen om **leren om te gaan met de beperkingen** van de realiteit.
- ✚ Leer **rapporteren** zowel schriftelijk (verpleegdossier) als mondeling (naar teamverantwoordelijke, arts, tijdens briefing).
- ✚ Discussie of vraagstelling gebeurt op de **juiste plaats en op het juiste tijdstip**. Dit is dus niet op de kamer van de patiënt.
- ✚ **Handhygiëne** is zeer belangrijk omwille van het risico voor kruisinfecties. Ringen, kunstnagels, armbanden en polshorloges zijn verboden (procedure handhygiëne)
 - Na iedere zorg bij een patiënt of bij het verlaten van de kamer steeds de handen wassen en/of insmeren met alcoderm-gel voordat je andere acties onderneemt.
- ✚ Patiënten hebben **recht op privacy**: sluit de deuren en de (tussen)gordijnen tijdens de verzorging. Spreek de patiënten eervol en tactvol aan.
- ✚ Patiënten bevinden zich in een afhankelijke positie: hygiëne, kleden, verplaatsen, continëntie, voeding,... al deze facetten vragen om een **respectvolle benadering**.
- ✚ Verwerf **voldoende inzicht** in de verschillende **ziektebeelden**.



4.2 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: eerstejaar bachelor of HBO5 module initiatie en basiszorg

- ✦ Tactvol leren omgaan met patiënten en familie, het team en medestudenten
- ✦ Luisterbereidheid
- ✦ Leren omgaan met feedback en zelfevaluatie ontwikkelen
- ✦ Hygiëne
- ✦ Persoonlijk hygiëne
- ✦ Toedienen van correcte hygiënische zorgen in functie van de mogelijkheden van de patiënt
- ✦ Zelfstandig de vitale en fysische parameters kunnen controleren
- ✦ Tijdens de maaltijden de nodige hulp bieden en de patiënt een goede houding geven om zijn maaltijd te benutten. Indien mogelijk eten de patiënten aan tafel zittend op een gewone stoel. Indien aan tafel eten niet mogelijk is, dient de patiënt een correcte of aangepaste houding te krijgen in bed
- ✦ Zo nodig de patiënt helpen met eten geven
- ✦ Rapportage omtrent de maaltijd vb. niet gegeten, verslikken, braken,...
- ✦ Zuurstof en aerosoltherapie: het belang hiervan kennen en kunnen toepassen
- ✦ Preventie decubitus kennen en kunnen toepassen
- ✦ Aandacht hebben voor administratieve taken vb. correct invullen van verpleegdossiers
- ✦ Door vraagstelling zich kunnen inwerken en inzicht krijgen op de werkindeling
- ✦ Indirecte patiëntenzorg ; beddenopmaak en orde op de verpleegdienst
- ✦ Specifieke technieken beheersen en kunnen toepassen (indien gezien in school);
 - Insuline met pen
 - Glycemie meting met glucometer
 - IM en SC inspuiting
 - Toedienen van lavement
 - ...

4.3 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: tweedejaar bachelor of module oriëntatie

- ✦ Verworven vaardigheden en attituden 1^e jaar
- ✦ Verpleegtechnische vaardigheden van 2^ojaar kennen en kunnen toepassen
- ✦ Medicatie:
 - IV-medicatie en perfusies kunnen klaarmaken onder toezicht
 - Weten welke medicatie vooraf of na het eten moet worden genomen
 - Toezicht houden op inname van medicatie
 - Toezicht houden op het verloop van een insulinedrip, infuustherapie en een transfusie
- ✦ Wondverzorging kennen en kunnen toepassen in de bestaande situatie
- ✦ Aandacht hebben voor sondevoeding, urinedebiet en faecesstaalname
- ✦ De voorbereiding en nazorg van de verschillende onderzoeken nagaan
- ✦ Bijwonen van onderzoeken
- ✦ Weten wanneer de patiënt voor meerdere onderzoeken nuchter moet blijven
- ✦ Nemen van initiatief en verantwoordelijkheid ;
 - Uit zichzelf zien wat er moet gebeuren
 - Eigen werk goed kunnen organiseren
 - Verantwoordelijkheid dragen voor uitgevoerde taken
- ✦ Inzicht inderdisciplinair samenwerken; voorbereiden en bijwonen stafbesprekingen,...
- ✦ Onder begeleiding van een verpleegkundige specifieke testen kunnen uitvoeren



4.4 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: derdejaar bachelor – HBO5 module toegepaste verpleegkunde

- + Zie vaardigheden en attitudes 1° en 2° jaar
- + Zelfstandig de nodige zorgen kunnen uitvoeren
 - o Het werk efficiënt kunnen organiseren
 - o Leren fungeren als leider van een team
 - o Verantwoordelijk voor totaalzorg bij 4 patiënten (onder toezicht)
- + Zich betrokken voelen bij de noden van een patiënt, zich verantwoordelijk weten voor de realisatie van die noden, zelf hulp bieden of hulp inroepen van deskundigen
- + Een patiënt kunnen opnemen en wegwijs maken op de afdeling
- + Patiënt met een specifieke behandeling kunnen verplegen
 - o Heparineslot
 - o Met infuuspomp
 - o Met spuitpomp
 - o ...
- + Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren
- + Bloedafname
- + Inzicht in multidisciplinaire samenwerking versterken

4.5 Na je stage

Loopt je stageperiode ten einde en zou je graag ons team willen versterken? Kriebelt het om meer praktijkervaring op te doen door bv. vakantiewerk of weekendwerk? Wij komen graag met je in contact om samen te kijken of het Revalidatie & MS Centrum voor jou mogelijkheden kan bieden. Dit kan via de hoofdverpleegkundige.

Neem ook eens een kijkje op de website: www.msreva.be zie 'jobs en stage' en ontdek de nieuwste vacatures. Je kan solliciteren a.d.h.v. het sollicitatieformulier of a.d.h.v. een spontane sollicitatie.

4.6 Nog vragen?

Heb je nog vragen over je stage? Richt u dan naar het verpleegkundig team van VD2 (011/809140).

Veel succes met de stage op onze dienst!!

