



Infobrochure voor studenten



Verpleegdienst 3



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

Voorwoord

Wij willen je graag als student of 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 3



Voorwoord	2
1 Voorstelling van de eenheid	4
1.1 De architectuur	4
1.2 Het multidisciplinaire team.....	6
1.3 De patiëntenpopulatie.....	8
2 Taakinhoud en taakverdeling.....	9
2.1 Organisatie van de verpleegdienst	9
2.2 Taken van andere disciplines	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
2.3 Specifieke verpleegkundige interventies	13
3 Veel gebruikte terminologie	18
3.1 Pathologie	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.2 Onderzoeken	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
4 Specifieke verwachtingen en aandachtspunten t.a.v. studenten	19
4.1 Algemene verwachtingen en aandachtspunten	19
4.2 Verpleegkunde bachelor eerste jaar - HBO5: module initiatie, basiszorg.....	20
4.3 Verpleegkunde bachelor tweede jaar - HBO5: module oriëntatie.....	20
4.4 Verpleegkunde bachelor derde jaar - HBO5: module uitstroom.....	21
4.5 Na jouw stage.....	22
4.6 Nog vragen?.....	22



1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

Verpleegdienst 3 of VD3 telt 28 bedden en bevindt zich op niveau +3.



+1 Verpleegdienst 1

Neurologische revalidatie

+2 Verpleegdienst 2

Locomotorische revalidatie




+3 Verpleegdienst 3

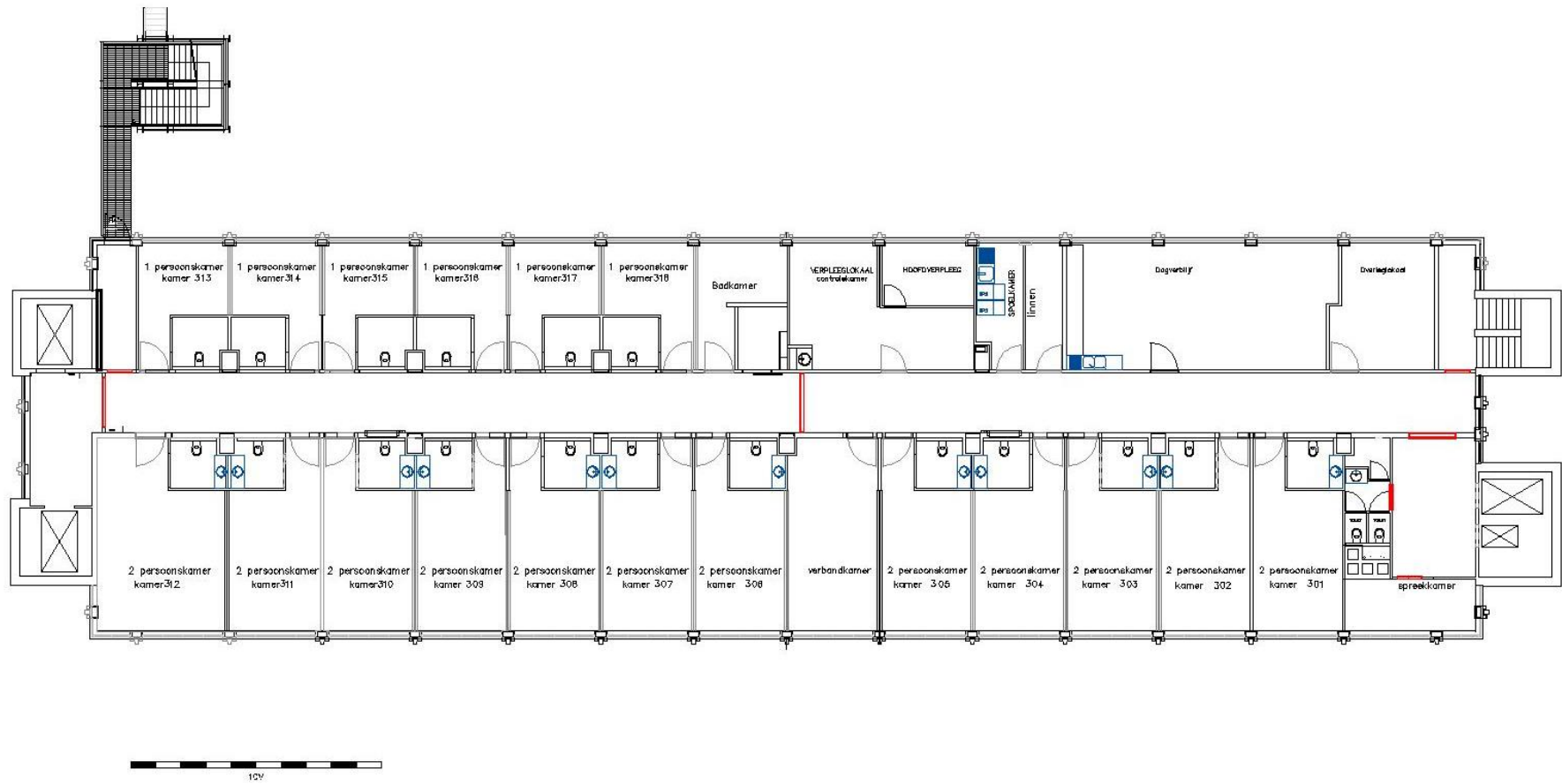
Neurologische revalidatie Personen met MS/ALS en Coma

+4 Verpleegdienst 4

Neurologische revalidatie: personen met MS en parkinson.

Binnen de afdeling zijn de patiëntenkamers als volgt ingedeeld:

 3 éénpersoonskamers	K316, K317 en K318
 5 comakamers	K310, K311, K313, K314 en K315 (1-persoonskamer met rooming-in mogelijk)
 10 tweepersoonskamers	K301 t.e.m. K309 en K312



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

- ✓ Het verpleeglokaal
- ✓ Keuken
- ✓ Het bureau van de hoofdverpleegkundige
- ✓ Een bergruimte voor vuil linnen en afval
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers
- ✓ Een bergruimte: steriele en niet-steriele materialen
- ✓ Een badkamer met douche en douchebrancard
- ✓ Een eetzaal voor patiënten
- ✓ Een spoelruimte:
- ✓ Waskommen, bedpanspoeler, vuil- en linnenzakken, urinaals, bedpannen, toiletemmers, verhoogringen voor toilet, ...
- ✓ Vuilbakken
- ✓ Incontinentie afval karren
- ✓ ...

1.2 Het multidisciplinaire team

VD3 is een verpleegdienst met 28 bedden en staat in voor de behandeling en onderzoeken, verpleging en revalidatie van comapatiënten en personen met MS, Parkinson en andere neurologische aandoeningen.

Patiënten kunnen op verschillende manieren op de afdeling terecht komen zoals vanuit:

- ✓ een acuut ziekenhuis
- ✓ een andere afdeling
- ✓ een geplande opname
- ✓ de thuissituatie
- ✓ via een conventie-partner
- ✓ ...

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.

VD3 is een onderdeel van “Cluster 3”. Hierin zijn de patiënten opgenomen die verblijven op VD3 en de ambulante patiënten na een opname op VD3. Zorglijn 3: “Gespecialiseerde opvang voor personen met MS in een vergevorderd stadium van hun aandoening” & zorglijn 4: “Specifieke revalidatie en reactivatie van comapatiënten”.

Elke patiënt krijgt een verpleeg- en zorgkundige aangeduid als contactpersoon tijdens de revalidatie.

Deze personen staan in voor de begeleiding van de patiënt doorheen het revalidatieproces en trachten een vertrouwensband op te bouwen met de patiënt en zijn/haar directe omgeving.

De namen van de contactpersonen staan vermeld op het magneetbord in de patiëntenkamer.

Cluster 3 bestaat uit Coma en VD3.



Medisch team	Hoofddarts	Prof. dr. Bart Van Wijmeersch
	Neuroloog	Prof. dr. Veronica Popescu <i>Dokterstoer op</i> ***
	Revalidatie-arts	Dr. Eric De Smet <i>Dokterstoer op</i> ***
	Algemeen geneeskunde	Dr. Helma Lammers
Verpleegkundig team	Verpleegkundig directeur	Chris Swaelen
	Zorgmanager	Nancy Driesen
	Hoofdverpleegkundige	Griet Raeymaekers
	Plaatsvervangend hoofdverpleegkundige	Sonja Meewis
	Stagementoren verpleegkundige	Christa Vliegen, Claudia Creemers, Daniëlle Grieten, Sofie Peeters, Marijke Jansen, Sylvia Bollen, Anja Scheveneels, Kathleen Prenen, Griet Raeymaekers, Katrien Poorters
	Stagementoren zorgkundigen	Marleen Swennen, Kelly Rooyackers
	Peter-Meter	
	Referentieverpleegkundigen	
	 Wondzorg	
	 Palliatieve	
 Incontinentie		
 Ziekenhuishygiëne		
Verpleegkundigen, zorgkundigen, logistieke medewerker en studenten verpleegkunde/zorgkundige		
Paramedisch team	Verantwoordelijke Cluster 3 Coma-coördinator Kinésithérapie Ergotherapie Logopedie Psychologie Sociale dienst Diëtisten	Ilse Bosmans Ronny Driesen



	Patiëntenvervoer	
Andere medewerkers	E-team Palliatief supportteam Activiteitenbegeleiding Pastorale dienst Vrijwilligers	

1.3 De patiëntenpopulatie

VD3 is een afdeling voor neurologische revalidatie. Het merendeel van de patiënten op de afdeling zijn personen met multiple sclerose, ALS, ziekte van Parkinson, coma of met een andere neurologische aandoening.

Onze patiënten hebben dikwijls, naast het neurologische probleem, nog andere ziektebeelden zoals hypotensie, diabetes,...

De meest voorkomende pathologieën zijn:

Verpleegdienst 3	<p>De meest voorkomende aandoeningen:</p> <ul style="list-style-type: none">✚ Multiple Sclerose (MS)✚ Amyotrofe Laterale Sclerose (ALS)✚ Ziekte van Parkinson✚ Coma <p>Specifieke problemen van de patiënt</p> <ul style="list-style-type: none">✚ Mobiliteit✚ Incontinentie✚ 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

2.1 Organisatie van de verpleegdienst

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige en/of plaatsvervangend hoofdverpleegkundige werken de verpleeg- en zorgkundigen volgens een 3-ploegen systeem.

Het dienstrooster vindt men terug in het verpleegwacht.

Kantverantwoordelijke: patiënten kamers

1 Max 14 Wisselend volgens bezetting

2 Max 14 Wisselend volgens bezetting

Onder totaalzorg verstaan we:

Alle verpleegkundige zorgaspecten bij de toegewezen patiënten. Je voert deze zorgaspecten zoveel mogelijk in één verzorgingsmoment uit.

De verpleegkundige zorgt voor de invulling van het verpleegdossier met inbegrip van de bijhorende registraties zoals o.a. M.V.G.

De verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht van patiënten naar alle betrokken medewerkers en gaat in contact met andere hulpverleners indien dit noodzakelijk is.

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

Vroege diensten: V07 V0*	07u00 – 15u30	6 verpleegkundigen/zorgkundigen
Dagdiensten: D**	08u00 – 16u06	Hoofdverpleegkundige en/ of plaatsvervangend hoofdverpleegkundige <i>Niet op zaterdag en zondag</i>
Late diensten: L01	12u30 – 21u00	3 verpleegkundigen 1 zorgkundige
Nachtdienst: W O	20u45 – 07u15 Roostervrije dag	1 verpleegkundige

De dienstrooster is te vinden in de verpleegpost. De hoofdverpleegkundige/plaatsvervangend hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de taakverdeling op. De kantverantwoordelijke zorgt voor de toewijzing van de patiënt aan een verpleegkundige/zorgkundige. Deze persoon staat in voor de continuïteit van het zorggebeuren van de patiënt doorheen het verblijf op de verpleegdienst. De twee kantverantwoordelijke 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 Kantverantwoordelijke voorkant	15 patiënten	Kamers 200 tem 207 (1+2)
Kant 2 Kantverantwoordelijke achterkant	17 patiënten	Kamers 208 (1+2) tem 218

Men werkt op deze afdeling volgens het model "totaalzorg".

Onder totaalzorg verstaan we:

- ✚ elke verpleegkundige staat zoveel mogelijk in voor alle verpleegkundige zorgaspecten bij de patiënten die hem 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 zoals o.a. MVG voor de patiënten die hem zijn toegewezen
- ✚ de verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hem zijn toegewezen
- ✚ de verpleegkundige treedt in contact met andere hulpverleners indien dit noodzakelijk is voor de zorgbehoeften van de patiënten die hem zijn toegewezen

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

- ✚ aanvullen van linnen
- ✚ aanvullen van steriele en niet-steriele materialen
- ✚ bestelling van de medicatie
- ✚ orde in de verbandkamer, keuken, speelruimte,...
- ✚ uitladen en controleren van geleverde medicatie

De maaltijdverdeling gebeurt voornamelijk door de zorgkundigen.

Per dag zijn er verschillende briefingsmomenten op de afdeling:





Overdracht door de nachtdienst naar de ochtenddienst tussen 7u00 en 7u15.
Overdracht door de kantverantwoordelijke naar de paramedici van cluster 4 om 8u00.
Overdracht door de ochtenddienst naar de avonddienst tussen 14u30 en 17u00.
Overdracht door de avonddienst naar de nachtdienst tussen 20u45 en 21u00.
Verder brieft iedereen na de ochtendzorg aan zijn of haar kantverantwoordelijke.

VROEGE DIENST (V07-V0*)

07u00 – 07u15	Overdracht van de dienst Briefing patiënten
07u15 – 9u30	Controleren van de medicatie Bloedafnames, MRSA-screening: door de vplk Vraag steeds naar oefenmomenten! Starten van de totaalzorg van de toegewezen patiënten ✚ Verzorging, parameters, medicatietoediening, infuuscontrole, Opname van patiënten, voorbereiding voor onderzoeken en behandelingen Ontbijt opdienen, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig
9u45 – 11u30	Patiëntenzorg verder afwerken Ondersteuning bieden bij de collega's indien nodig Logistieke taken ✚ Opruimen van de gang, karren en utility Patiëntendossiers invullen/ overschrijven Elektronische verpleegdossiers in- en aanvullen Linnen aanvullen en het vuil linnen wegbrengen
11u45 – 12u30	Uitdelen + toedienen van de medicatie, parameters Uitdelen middagmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig
12u30 – 14u00	Comfortronde patiënten Ontslag patiënten/ documenten ontslag in orde brengen. Verpleegdossiers in orde maken voor de volgende dag. Vorbereiding overdracht van patiënten.

LATE DIENST (L07)

12u30 – 12u45	Overdracht van de dienst. Briefing van de toegewezen patiënten.
12u45 – 15u00	Controle parameters. Comfortronde patiënten. Ontslag patiënten voorbereiden. Beddenopschik van ontslagen patiënten.



16u00 – 17u00	Controle parameters + uitdelen van medicatie Uitdelen van avondmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Eten verpleegkundigen
17u00 – 19u00	Administratie in orde brengen ✚ Elektronisch verpleegdossier invullen ✚ Papier van de keuken nakijken
19u00 – 20u00	Comfortronde patiënten. Controle van parameters + uitdelen van medicatie. Aanpassen van blad voor overdracht van patiënten.
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	Koffie zetten. Patiëntendossiers invullen. Overdracht van de dienst. Briefing van toegewezen patiënten.

Deze dagindeling is een richtgeveven. Elke opname of onvoorziën ontslag dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassingen aan te brengen in de werkplanning. De enige vastliggende uren zijn de bezoeken. Deze zijn van 15u tot 20u.



2.2 Taken van andere disciplines

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 speelruimte en materialen
- + Verzorgt het stockbeheer van de afdeling
- + Bodefunctie:
 - o Zorgt voor het wegbrengen en ophalen van materialen, stalen en formulieren
- + Biedt hulp bij het opzetten en installeren van patiënten
- + Administratief:
 - o Klasseert patiëntendossiers

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 afvoeren van het vuil linnen en de aanvoer van proper linnen.

2.3 Specifieke verpleegkundige interventies

Ademhalingsstelsel

- + Aërosoltherapie
- + Spontaan ademende patiënt
 - o zonder tube/ canule
 - zuurstofbril
 - zuurstofmasker
 - toediening aërosol
 - aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
 - o met tracheacanule VD3
 - aspiratie secreties
 - toediening aërosol
 - reiniging binnencanule en vervangcanule
 - fixatie canule
- + 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
 - o zorgen aan centraal veneuze katheter
- + Controle bloeddruk
- + Bloedafname
 - o perifere
 - o via Q-syte
- + Gebruik van glucometer
- + Port-a-cath
 - o Aanprikken, spoelen, maken van verband volgens procedure
- + Voorbereiding en nazorg bij onderzoeken
 - o CT-scan
- + Gebruik van telemetrie/ telemon

Spijsverteringsstelsel

- + Maagsonde
 - o inbrengen van maagsonde
 - o actieve en passieve drainage
- + 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, stomati
 - o open wondbehandeling
 - o wondculturen
 - o voetbadjes



- wondspoeling
- verzorging van 1°, 2° en 3° graad decubitus
- 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
 - technieken van hemoperfusie
- + Opstellen en in evenwicht houden van vochtbalans
- + Inzicht hebben in de behandeling van een diabetespatiënt
 - educatie aan de patiënt en zijn familie of doorverwijzen naar diabeteseducatieteam
 - voorbereiding en toediening van insuline
 - gebruik van glucometer

Medicamenteuze toedieningen

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

Voedsel- en vochttoediening

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

Parameters

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



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 via diepe veneuze katheter
 - o perifere
- + Staalname sputum, faeces, urine en wondvocht
- + Culturen van wonden, drains
- + Gebruik glucometer
- + Controle van parameters
 - o bloeddruk
 - o temperatuur
 - o saturatie
 - o ...
- + Observatie van bewustzijn: comaschaal

Vorbereiding (en assistentie) bij medische handelingen

- + Vorbereiding, assistentie bij het plaatsen van
 - o Een lumbale punctie
 - o Een thoracale drain
 - o ...



Algemeen

-  Lijktooi
-  Procedures



3 Veel gebruikte terminologie

3.1 Pathologie

M.S. (Multiple Sclerose) = chronische aandoening van het centrale zenuwstelsel.

Parkinson = synoniem = paralyse agitans.

Encephalopathy = degeneratieve hersenaandoening.

Lumbale puncties = aftappen van lumbaal vocht met een holle naald uit de spinale subarachnoïdale ruimte beneden het niveau waar het ruggenmerg eindigt.

Meningitis = acute of subacute infectieziekte gekenmerkt door ontsteking van de hersenvliezen en/ of ruggenmergvliezen.

Encephalitis = ontsteking van het hersenweefsel als gevolg van een virale of bacteriële infectie.

Migraine = gaat gepaard met paresthesieën, convulsies, voorbijgaande afasie, vasomotorische en psychische verschijnselen

Hematoom = bloeding.

Aneurysma = een zakwormige uitzetting van een cerebrale arterie. Op de plaats van deze misvorming is de arteriewand minderwaardig.

Ventrikel = kamer in de hersenen gevuld met liquorvocht.

Liquor = spinaal vocht.

Epi = epilepsie = vallende ziekte. Aanvalsgewijs optredende stoornis in de hersenfunctie.

3.2 Onderzoeken

NMR = nucleaire magnetische resonantie.

EMG = elektromyografie = onderzoeksmethode waarbij men de elektrische activiteit meet van de spieren mbv naaldelektroden die in de spieren worden gestoken.

EEG = elektro-encefalografie = een onderzoek waarbij de hersenfunctie wordt onderzocht.



4 Specifieke verwachtingen en aandachtspunten t.a.v. studenten

4.1 Algemene verwachtingen en aandachtspunten

- + Je kan steeds met vragen terecht bij de hoofdverpleegkundige, plaatsvervangend hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen, therapeuten en artsen.
- + Neem steeds je **eigen leerproces** in handen. Vraag actief naar leermomenten. Stel vragen en neemt initiatief.
- + Werk steeds onder begeleiding, bij voorkeur met je stagementor.
- + Zorg dat je goed voorbereid op stage komt. Probeer **inzicht** te krijgen in de werking van de dienst.
- + Toon respect, wees vriendelijk, stel je empathisch op naar patiënten en medewerkers.
- + Wees **betrouwbaar**. Respecteer het **beroepsgeheim**. Ga discreet om met persoonlijke gegevens van patiënten, medewerkers en het ziekenhuis.
- + **Informeer** je voldoende voordat je een taak uitoefent. Indien je twijfelt bespreek dit dan steeds met je stagementor.
- + **Denk mee** in moeilijke situaties en durf voorstellen te doen naar het verpleegkundig team.
- + Toon **initiatief** en blijf niet steeds wachten op aanwijzingen. Vraag ook dagelijks actief naar feedback.
- + Geef blijk van een ruim **observatievermogen**. Observeer de patiënt continu en pak een alarmsituatie onmiddellijk aan. Geef ook aandacht aan de achterliggende symptomen.
- + Wees **stipt**, gebruik een **correcte taal**, zorg voor een **verzorgd uiterlijk**.
- + Leer correct en volledig zijn in de **rapportage**. Zowel schriftelijk (verpleegdossier) als mondeling (naar stagementor, teamverantwoordelijke, arts,...).
- + Discussie of vraagstelling gebeurt op de **juiste plaats en op het juiste tijdstip**. Hou steeds rekening met de beleving van de patiënt. Dergelijke zaken bespreek je best niet op de kamer van de patiënt.
- + **Handhygiëne** is zeer belangrijk omwille van het risico voor kruisinfecties. Ringen, armbanden, polshorloges, nagellak, gel- of kunstnagels zijn verboden (procedure handhygiëne)
 - o Na iedere zorg bij een patiënt of bij het verlaten van de kamer steeds de handen wassen en/ of ontsmetten met alcohol-gel voordat je andere acties onderneemt.
- + Patiënten hebben **recht op privacy**: sluit de deuren, raamgordijnen en de (tussen)gordijnen tijdens de verzorging. Spreek de patiënten eervol en tactvol aan. Maak indien mogelijk gebruik van een molton tijdens de ochtendverzorging.
- + Verwerf **voldoende inzicht** in de verschillende **ziektebeelden**.



4.2 Verpleegkunde eerstejaars bachelor – module initiatie en basiszorg

- + 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 (noteren in verpleegdossier)
- + 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

Ook steeds mondeling rapporteren

Tactvol zijn t.o.v. de patiënten, hun familie, het team en de medestudenten

Door vraagstelling zich kunnen inwerken en inzicht krijgen op de werkindeling

Ook open staan voor verdere taken zoals de keukendienst, orde op de verpleegdienst en het wegbrengen van stalen

Specifieke technieken beheersen en kunnen toepassen

- + Insuline met de pen
- + Glycemieting met glucometer
- + IM en SC- inspuitingen
- + Toedienen van lavement
- + ...

3.2 Tweedejaarsstudenten – Oriëntatie module

- + Verworven vaardigheden en attitudes 1^e jaar
 - o Patiënten eten, indien mogelijk aan tafel
 - o Indien aan tafel eten niet mogelijk is dient de patiënt een correcte of aangepaste houding te krijgen in bed
 - o Zonodig de patiënt helpen met eten geven
 - o Rapportage betreffende de maaltijd vb. niet gegeten, verslikken, braken,...
 - o Zuurstof en aerosoltherapie
 - o Het belang hiervan kennen en kunnen toepassen
 - o Preventie decubitus kennen en kunnen toepassen
 - o Aandacht hebben voor administratieve taken vb. correct invullen van verpleegdossiers
 - o Ook steeds mondeling rapporteren
 - o Tactvol zijn t.o.v. de patiënten, hun familie, het team en de medestudenten
 - o Door vraagstelling zich kunnen inwerken en inzicht krijgen op de werkindeling
 - o Ook open staan voor verdere taken zoals het opruimen van de keuken, de utility en het wegbrengen van stalen
 - o Specifieke technieken beheersen en kunnen toepassen
 - o Insuline met de pen
 - o Glycemieting met glucometer



- IM en SC- inspuitingen
- Geven van kleine en grote lavementen
- Bedden opmaken
- ...
- + Verpleegtechnische vaardigheden van 2^o jaar 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
 - Uit zichzelf zien wat er moet gebeuren
 - Eigen werk goed kunnen organiseren
 - Het verpleegkundig werk weten aan te pakken
- + Eigen verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de uitgevoerde taken
- + Onder begeleiding van een verpleegkundige specifieke testen kunnen uitvoeren

Verpleegtechnische vaardigheden van 2^o jaar 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 infuustherapie

Wondverzorging kennen en kunnen toepassen in de bestaande situatie

Aandacht hebben voor sondevoeding, urinedebiet en faeces staalname

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

- Uit zichzelf zien wat er moet gebeuren
- Eigen werk goed kunnen organiseren
- Het verpleegkundig werk weten aan te pakken

Inzicht interdisciplinair samenwerken: Stafbespreking

Eigen verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de uitgevoerde taken

3.3 Derdejaarsstudenten – Uitstroommodule

- + Zie doelstellingen 1^o en 2^o jaar
- + Zelfstandig de nodige zorgen kunnen uitvoeren
 - Het werk efficiënt kunnen organiseren
 - Leren fungeren als leider van een team
 - 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
 - Heparineslot
 - Met infuuspomp
 - Met spuitpomp
 - MS-patiënt
 - Patiënt met porth-à-cath

- ...
- + Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren
- + Bloedafname
- + Transfusies
- + Inzicht in multidisciplinaire samenwerking versterken

**Wil je graag meer praktijkervaring opdoen vanuit verschillende disciplines?
Vraag dan om een onderzoek, consultatie of therapie bij te wonen.**

Besprek dit tijdig met de hoofdverpleegkundige.

4.5 Na jouw stage

Loopt je stageperiode op het einde en zou je graag ons team willen versterken? Wij komen graag met je in contact om samen te kijken of het Revalidatie & MS Centrum jouw werkgever kan worden. Neem een kijkje op de website: www.msreva.be zie 'jobs en stage' en ontdek de nieuwste vacatures. Je kan ook steeds spontaan solliciteren.

4.6 Nog vragen?

Heb je nog vragen over je stage? Richt u dan naar het verpleegkundig team van VD3.

Veel succes met de stage op onze dienst!!

