



Revalidatie & MS Centrum | Overpelt
vzw



Revalidatie & MS Centrum | Overpelt

Infobrochure voor studenten



Verpleegdienst 4



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

Voorwoord

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

Deze onthaalbrochure is een extra hulpmiddel om samen met jou rustig door het dienstgebeuren te wandelen. Zo krijg je een idee over de werking van onze afdeling en over onze verwachtingen die er naar jou toe zijn.

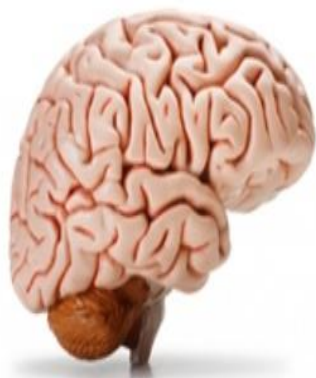
De brochure geeft niet altijd de juiste oplossing en daarom zal iedereen je graag helpen bij eventuele problemen.

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 4





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 verpleegzorg	9
2.2	Taakverdeling	12
2.3	Specifieke verpleegkundige interventies	13
2.3.1	Ademhalingsstelsel.....	13
2.3.2	Bloedsomloopstelsel.....	13
2.3.3	Spijsverteringsstelsel.....	13
2.3.4	Urogenitaal stelsel	14
2.3.5	Huid- en zintuigen.....	14
2.3.6	Metabolisme	14
2.3.7	Medicamenteuze toedieningen.....	14
2.3.8	Voedsel- en vochttoediening.....	15
2.3.9	Parameters	15
2.3.10	Mobiliteit.....	15
2.3.11	Hygiëne	15
2.3.12	Fysische beveiliging	16
2.3.13	Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose	16
2.3.14	Algemeen	16
3	Veel gebruikte terminologie.....	17
4	Specifieke verwachtingen t.o.v. studenten	19
4.1	Aandachtspunten	19
4.2	Tweedejaarsstudenten – Oriëntatie module.....	20
4.3	Derdejaarsstudenten – Uitstroommodule	20
4.4	Na je stage	21
4.5	Nog vragen?	21



1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

Verpleegdienst 4 of VD4 telt 31 bedden en bevindt zich op niveau +4.



+1 Verpleegdienst 1

Neurologische revalidatie

+2 Verpleegdienst 2

Locomotorische revalidatie

+3 Verpleegdienst 3

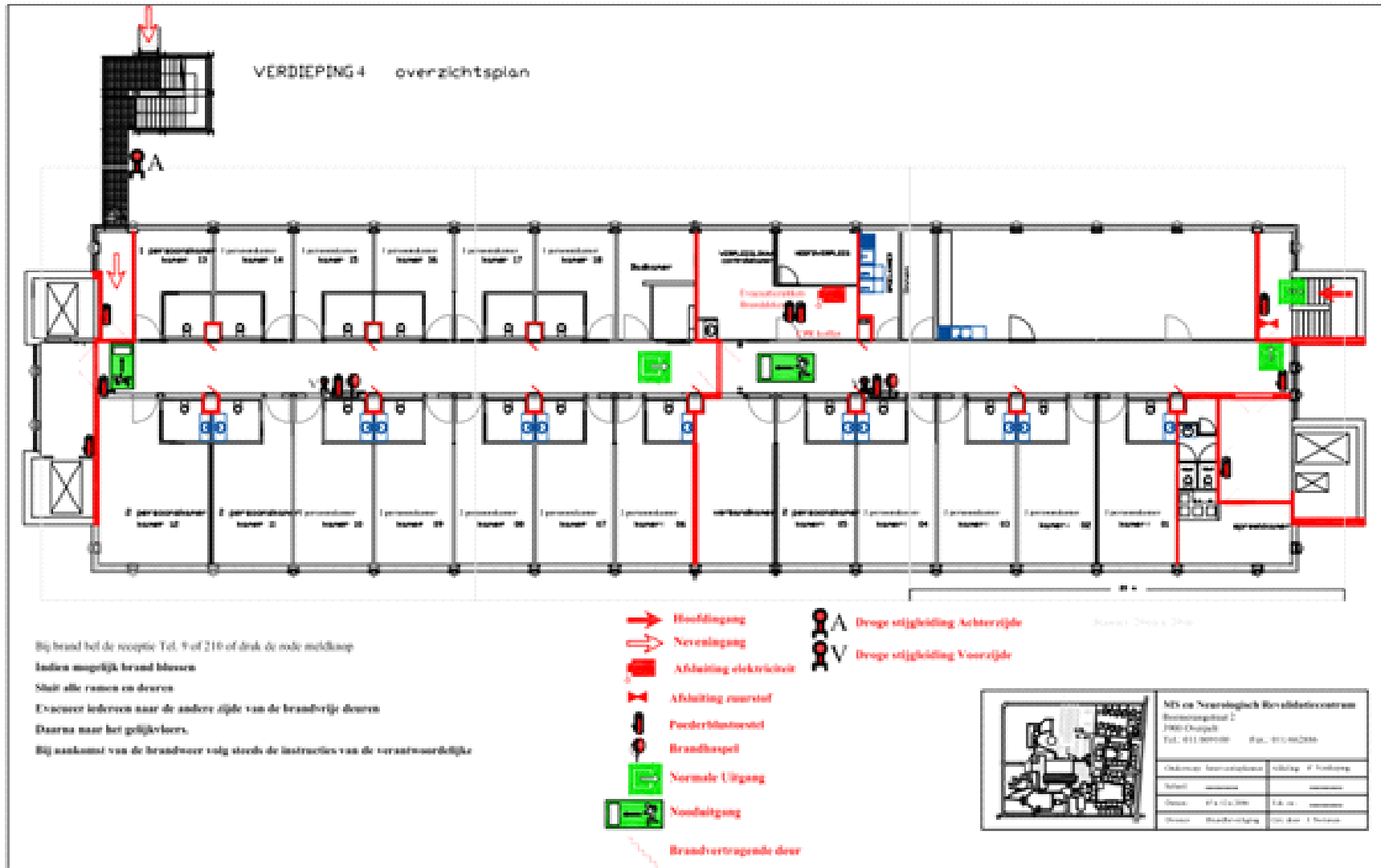
Neurologische revalidatie:
personen met MS/ALS en
comapatiënten

+4 Verpleegdienst 4

Neurologische revalidatie:
personen met MS en de ziekte van
Parkinson

Binnen de afdeling zijn de patiëntenkamers als volgt ingedeeld:

 7 éénpersoonkamers	K400 en K413 t.e.m. K418
 12 tweepersoonkamers	K401 t.e.m. K412





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

- ✓ Het verpleeglokaal met bureel hoofdverpleegkundige
- ✓ De keuken met afdelingsrefter
- ✓ Het bureau van de hoofdverpleegkundige
- ✓ Een bergruimte met rolluik voor scheiding van proper en vuil materiaal:
 - Proper: lege containers, voorraad WIVAvaten/kartonnen doos
 - Vuil: container vuil linnen, vuilzakken, kartonafval
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers
- ✓ Een verbandkamer: steriele en niet-steriele materialen, medicatievoorraad patiënten
- ✓ Een badkamer met douche en 2 douchebrancards
- ✓ Een spoelruimte: waskommen, bedpanspoeler, vuil- en linnenzakken, urinaals, bedpannen, toilettemmers, verhoogringen voor toilet, WIVAvat voor besmet afval, kartonnen WIVAdoos voor naaldcontainers
- ✓ Bergruimte voor infuusstaanders met infuuspompen










1.2 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. VD4 is een onderdeel van “Cluster 4”. Hierin zijn de patiënten opgenomen die verblijven op VD4 en de ambulante patiënten na een opname op VD4.

Elke opname begint met een warme opvang van de patiënt. Dit is zeer belangrijk aangezien de patiënt een chronische aandoening heeft en in normale omstandigheden verder opgevolgd dient te worden in het ziekenhuis. Bij elke opname wordt er dan ook gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd opnamedossier zodat de patiënten duidelijke en voldoende informatie krijgen over de zorg en patiëntenkamer. Het medisch beleid is in handen van neurologen en de revalidatiearts. Zij beslissen tot opname, doen diagnosestelling, stellen een behandelingsplan op en bepalen het ontslag.

Er kan steeds een consult aangevraagd worden bij om het even welke medische discipline via de behandelende arts.

Medisch team	Hoofddarts	Prof. dr. Bart Van Wijmeersch
	Neuroloog	Prof. dr. Bart Van Wijmeersch <i>Dokterstoer dinsdag 14u00 (om de 2 weken)</i> Prof. dr. Veronica Popescu <i>Dokterstoer woensdag 12u00 (om de 2 weken)</i>
	Revalidatiearts/neuropsychiater	Dr. Eric de Smet <i>Dokterstoer maandag 15u00</i>
	Uroloog	Dr. Piet Meylaerts <i>Dokterstoer maandag 15u00</i>
Verpleegkundig team	Verpleegkundig directeur	Chris Swaelen
	Zorgmanager	Nancy Driesen
	Hoofdverpleegkundige	Jos Broekx
	Plaatsvervangend hoofdverpleegkundige	Jolien Oomsels
	Stagementoren verpleegkundige/zorgkundige	
	Referentieverpleegkundigen	
	 Wondzorg en decubitus  Palliatie  Incontinentie  Ziekenhuishygiëne  Materiaalbeheer  MVG en EVD  Malnutritie	



	<ul style="list-style-type: none">✚ Kwaliteit en patiëntveiligheid✚ Pijn✚ Parkinson✚ Revalidatie✚ Ethiek <p>Verpleegkundigen Zorgkundigen Logistieke medewerker Studenten verpleegkunde/zorgkundige/ logistieke medewerker</p>	
Paramedisch team	<p>Kinesithherapie Ergotherapie Logopedie Psychologie Sociale dienst Diëtisten Patiëntenvervoer</p>	
Andere medewerkers	<p>E-team Palliatief supportteam Activiteitenbegeleiding Pastorale dienst Vrijwilligers</p>	

1.3 De patiëntenpopulatie

Op de afdeling verblijven vooral patiënten met problemen van neurologische aard, specifiek personen met multiple sclerose, ziekte van Parkinson,....

De specifieke zorgen kunnen heel verscheiden zijn waardoor de verzorging, onderzoeken, behandeling en revalidatie een heel verschillend verloop kunnen hebben.

Om een optimale zorgkwaliteit te verzekeren wordt tijdens het wekelijks teamoverleg tussen de verschillende disciplines de situatie van elke patiënt uitgebreid besproken, met als doel de patiënt zo snel en optimaal mogelijk te oriënteren naar de thuissituatie of naar een thuisvervangend milieu.

De meest voorkomende pathologieën zijn:

Verpleegdienst 4	<p>De meest voorkomende aandoeningen:</p> <ul style="list-style-type: none">✚ M.S. (Multiple Sclerose) in verschillende fase: voorafgaand de diagnose, diagnosestelling, relapse remitting, progressieve fase.✚ Parkinson✚ Migraine✚ Ziekte van Lyme: Borrelia <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
- ✚ Multipele pathologieën (diabetes, nierinsufficiëntie, ...)
- ✚ Sociale problemen (plaatsingsproblemen, familiale overbelasting)

2 Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

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

Vroege diensten: V07 V0*	07u00 – 15u30	8 verpleegkundigen/zorgkundigen
Dagdiensten: D**	08u00 – 16u30	Hoofdverpleegkundige en/of plaatsvervangend hoofdverpleegkundige <i>Niet op zaterdag en zondag</i>
Late diensten: L01 L0*	12u30 – 21u00	4 verpleegkundigen/zorgkundigen
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 groepsleiders (voorkant 1 verpleegkundige en achterkant 1 verpleegkundige) 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 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	15 patiënten	Kamers 400 t.e.m. 407
Kant 2 Groepsleider achterkant	16 patiënten	Kamers 408 t.e.m. 418

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
- ✚ De verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hem zijn toegewezen aan de desbetreffende groepsleider
- ✚ De verpleegkundige/zorgkundige 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:

- ✚ Orde verpleegdienst, verbandkamer, spoelruimte, keuken, ...
- ✚ Opmaak bedden
- ✚ Reinigingstaken (zie reinigingschema)
- ✚ 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 groepsleidsters 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 groepsleider!

**VROEGE DIENST (V07-V0*)**

07u00 – 07u15	Overdracht van de dienst Briefing patiënten
07u15 – 9u30	Controleren van de medicatie Bloedafnames, MRSA-screening: door de verpleegkundigen Vraag steeds naar oefenmomenten! Starten van de totaalzorg van de toegewezen patiënten: verzorging, parameters, medicatietoediening, infuuscontrole, Opname van patiënten, voorbereiding voor onderzoeken en behandelingen Ontbijthulp of begeleiden van patiënten naar de ontbijtruimte Detailzorg patiënten Ondersteuning bieden aan collega's indien nodig
9u30 – 9u45	Pauze
9u45 – 11u00	Patiëntenzorg verder afwerken indien nodig Indirecte patiëntenzorg: opruimen van de gang, verbandkamer & spoelruimte, incontinentiekarren aanvullen Elektronische verpleegdossiers in- en aanvullen Klaarzetten medicatie voor 24u
11u00 – 11u30	Middagpauze verpleegkundigen/zorgkundigen
11u30 – 12u30	Uitdelen + toedienen van de medicatie Uitdelen middagmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig
12u30 – 14u00	Comfortronde patiënten Parameters nemen Ontslag patiënten/documenten ontslag in orde brengen Vorbereiding overdracht van patiënten.

LATE DIENST (L07)

12u30 – 12u45	Overdracht van de dienst Briefing van de toegewezen patiënten
12u45 – 16u30	Comfortronde patiënten Uitdelen + toedienen medicatie Reinigingstaken volgens schema Opvolgen schema intraveneuze therapie (vb. Endoxan, Lemtrada, Ocrelizumab)
16u30 – 18u30	Controle parameters + uitdelen en toedienen van medicatie Uitdelen van avondmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Avondpauze verpleegkundige/zorgkundigen
18u30 – 20u45	Elektronisch patiëntendossier verder aanvullen Comfortronde patiënten.



20u45 – 21u00	Controle van parameters + uitdelen van medicatie. Aanpassen van blad voor overdracht van patiënten. 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 Ochtendbriefingsblad aanpassen Reinigingstaken (vaste taken 's nachts zie schema) Controle temperatuur koelkast Klaarleggen intraveneuze medicatieschema's (vb. Endoxan)
01u30 – 02u00	Wisselhouding bij risicopatiënten voor decubitus Controle urinedebiet bij patiënten met urineopvangsysteem
04u30 – 05u00	Wisselhouding bij risicopatiënten voor decubitus Controle urinedebiet bij patiënten met urineopvangsysteem
06u00 – 07u00	Elektronische patiëntendossiers aanvullen Medicatie uitdelen en toedienen Overdracht van de dienst Briefing van toegewezen patiënten

Deze dagindeling is een richtgegeven. 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 Taakverdeling

Taken van een zorgkundige

Een 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 afdiene 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

Taken van een logistiek assistent

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.

2.3 Specifieke verpleegkundige interventies

2.3.1 Ademhalingsstelsel

- + Aerosoltherapie
- + Spontaan ademende patiënt
 - Zonder tube/canule
 - Zuurstofbril
 - Zuurstofmasker
 - Toediening aerosol
 - Aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- + CPR: ALS – BLS (gebruik ambu)
- + Oxymetrie
- + Toedienen van inhalatietherapie
- + Afname sputumcultuur
- + Zorgen aan een besmette patiënt (procedure isolatie – procedure handhygiëne)

2.3.2 Bloedsomloopstelsel

- + CPR: ALS - BLS
- + Aanbrengen van TED-kousen ter preventie van veneuze aandoeningen
- + Plaatsen van een perifere katheter
 - Gebruik van Q-syte
- + Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusie
 - Gebruik van infuuspompen
 - Zorgen aan centraal veneuze katheter
- + Controle bloeddruk
- + Bloedafname
 - Perifeer
 - Via Q-syte
 - Via port-à-cath
 - Via diepe veneuze katheter
- + Gebruik van glucometer
- + Port-à-cath
 - Aanprikken, spoelen, maken van verband volgens procedure

2.3.3 Spijsverteringsstelsel

- + Maagsonde



- Inbrengen van maagsonde
- Actieve en passieve drainage
- ✚ Uitscheiding
 - Verzorging van stoma
 - Toediening lavement
 - Manueel verwijderen faecalomen
 - Stoelgangstaalname
- ✚ Voorbereiding op onderzoeken
 - Gastro-enterologie
 - Gastroscopie
 - Coloscopie, rectoscopie
 - CT abdomen
 - Echo

2.3.4 Urogenitaal stelsel

- ✚ Voorbereiding, uitvoering en/of toezicht op
 - Blaassondage
 - Eénmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
 - Blaasinstillatie
 - Gesloten urinedrainagesysteem
 - Urinestaalname
 - Drainage via suprapubische katheter
- ✚ Blaastraining
- ✚ Bijhouden urinedebiet
- ✚ Gebruik bladderscan

2.3.5 Huid- en zintuigen

- ✚ Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - Aseptische, antiseptische wondverzorging vb. brandwonden, hoofdwonde...
 - Verzorging van wonden met wick, drain, stoma
 - Open wondbehandeling
 - Wondculturen
 - 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.

2.3.6 Metabolisme

- ✚ 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

2.3.7 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
 - Inhalatietherapie
 - Rectaal
 - Vaginaal
 - Dermaal
 - Subcutaan, intramusculair, intraveneus
 - Via gastro-intestinale katheter
- + Inbrengen van oog- en oordruppels

2.3.8 Voedsel- en vochttoediening

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

2.3.9 Parameters

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

2.3.10 Mobiliteit

- + Wisselhouding
- + Gebruik van tiltechnieken en hulpmaterialen
- + Passieve en actieve mobilisatie
- + Zelfredzaamheid van de patiënt stimuleren

2.3.11 Hygiëne

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

- Bedlegerige patiënt
- ...

2.3.12 Fysische beveiliging

- + Voorbereiding voor en vervoer van patiënten
- + Aanwenden van maatregelen ter voorkoming van lichamelijk letsel
 - Fixatiebanden voor handen en voeten, buikriem, onrusthekken
 - Halskraag
- + Maatregelen ter preventie van infecties
- + Maatregelen ter voorkoming van decubitus
 - Wisselhouding
 - Drukreducerende matras, luchtkussen

2.3.13 Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- + Bloedname
 - Via diepe veneuze katheter
 - Perifeer
- + Staalname sputum, faeces, urine en wondvocht
- + Culturen van wonden, drains
- + Gebruik glucometer
- + Controle van parameters
 - Bloeddruk
 - Temperatuur
 - Saturatie
 - ...
- + Observatie van bewustzijn: comaschaal

2.3.14 Algemeen

- + Lijktooi
- + Procedures



3 Veel gebruikte terminologie

3.1 Pathologie

MS (Multiple Sclerose) = chronische aandoening van het centrale zenuwstelsel

RRMS = relaps remitting MS = MS met periodes van opstoten gevolgd met periodes van herstel, gaat vaak na 15 à 20 jaar over in de SPMS

SPMS = secondary progressive MS = MS waarbij na een periode van herhaalde opstoten en herstelperiodes vanaf een bepaald moment geleidelijke achteruitgang optreedt, al of niet afgewisseld door periodes van opstoten.

PPMS = primary progressive MS = geleidelijk, zonder opstootperiodes, treedt achteruitgang (progressie) van MS op waarbij de ziekteverschijnselen toenemen.

Benigne MS = over een groot aantal jaren treedt er af en toe een terugval op zonder merkbare invaliditeit (is de "beste vorm"). Dient ook opgevolgd te worden omdat onderliggend dikwijls verlies van zenuwbanen optreedt.

Parkinson = paralysis agitans (=synoniem)

ALS = amyotrofische lateraal sclerose: progressief verlopende aandoening van het centrale zenuwstelsel

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 m.b.v. naaldelektroden die in de spieren worden gestoken.

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

VEP = visual evoked potential = functie van de zenuwverbinding tussen de ogen en de hersenen nagaan. Visuele prikkels wekken signalen in de hersenen op die gemeten kunnen worden m.b.v. op het hoofd geplaatste meetelektroden.



MEP = motor evoked potential = meten van de reactie van arm- en/of beenspieren na magnetische stimulatie van de hersenschors en het ruggenmerg. Informatie over het functioneren van bepaalde zenuwbanen in de hersenen en het ruggenmerg worden verkregen. Het onderzoek is dan ook bedoeld voor mensen met klachten die iets te maken (kunnen) hebben met de werking van de hersenen en het ruggenmerg.

BAEP = brain stem auditory evoked potential = meten van een reactie van de hersenen op een prikkel van het gehoorstelsel.



4 Specifieke verwachtingen t.o.v. studenten

4.1 Aandachtspunten

- + Je kan altijd met al je vragen bij de hoofdverpleegkundige, plaatsvervangend hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen en artsen terecht. De grootste bron van informatie zijn de verpleegkundigen!
- + 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, voorkomen, vriendelijk zijn 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 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 te **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 o.w.v. het risico op kruisinfecties. Ringen, kunstnagels, armbanden en polshorloges zijn verboden (procedure handhygiëne)
 - o Voor en na iedere zorg bij een patiënt of bij het binnengaan of 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 Tweedejaarsstudenten – Oriëntatie module

Verworven vaardigheden en attitudes 1^e jaar

- 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 de maaltijd te benutten. Patiënten eten, indien mogelijk aan tafel. Indien dit niet mogelijk is, dient de patiënt een correcte of aangepaste houding te krijgen in bed
- Rapportage betreffende de maaltijd vb. niet gegeten, verslikken, braken, ...
- Zuurstof en aërosoltherapie. Het belang hiervan kennen en kunnen toepassen
- Decubituspreventie kennen en kunnen toepassen
- Aandacht hebben voor administratieve taken vb. correct invullen van verpleegdossiers
- Mondelinge rapportage
- 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
- Openstaan voor verdere taken zoals het opruimen van de keuken, de utility en het wegbrengen van stalen
- Specifieke technieken beheersen en kunnen toepassen
- Glycemiemeting met glucometer
- IM en SC- inspuitingen
- Geven van kleine en grote lavementen
- Bedden opmaken
- ...

Verpleegtechnische vaardigheden van 2^e jaar kennen en kunnen toepassen

- ✚ Bloedafname
- ✚ 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
- ✚ Wondverzorging kennen en kunnen toepassen in de bestaande situatie
- ✚ De voorbereiding en nazorg van de verschillende onderzoeken nagaan en weten voor welk onderzoek de patiënt nuchter moet blijven.
- ✚ Bijwonen van onderzoeken
- ✚ 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
- ✚ Aandacht hebben voor sondevoeding, urinedebiet en faecesstaalname

4.3 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, realiseren van deze doelen, 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
 - Diepe katheter
 - Patiënt met porth-à-cath
 - ...
- + Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren
- + Inzicht in multidisciplinaire samenwerking versterken

Bijwonen van onderzoeken/therapieën:

Het bijwonen van onderzoeken/therapieën is zeer belangrijk voor iedere student, vraag dus zeker om eens enkele onderzoeken of een therapie. Spreek dit tijdig af! Vraag steeds toestemming aan de therapeut om een therapie bij te wonen.

4.4 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 spontaan solliciteren of op een specifieke vacature solliciteren.

4.5 Nog vragen?

Heb je nog vragen over je stage? Richt u dan naar het verpleegkundig team van VD4 (011/809180).

Veel succes met de stage op onze dienst!!

Wij staan steeds voor je klaar om eventuele vragen te beantwoorden!

