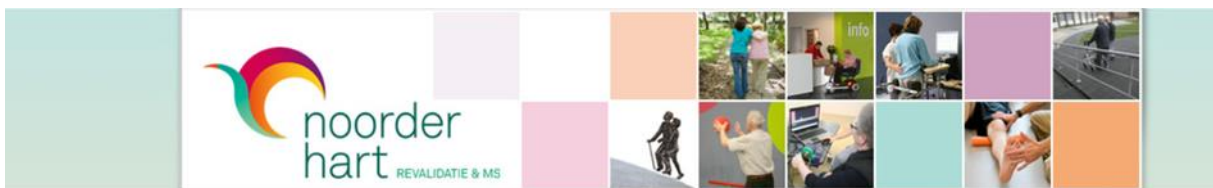


Infobrochure voor studenten



Verpleegdienst 1



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

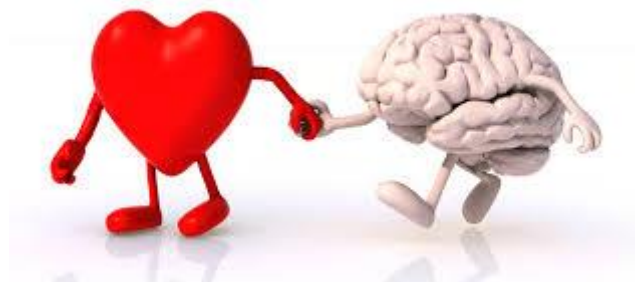
Voorwoord

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 vragen. 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 1

Voorwoord	1
1 Voorstelling van de eenheid	4
1.1 De architectuur	4
1.2 Het multidisciplinaire team	6
1.3 De patiëntenpopulatie	8
2 Taakhoud en taakverdeling	9
2.1 Organisatie van de verpleegdienst	9
2.2 Taken van andere disciplines	12
2.3 Specifieke verpleegkundige interventies.....	13
3 Revalidatie, zorg en begeleiding	16
3.1 Teambespreking	16
3.2 Revalidatietoer.....	16
3.3 Revalidatiedag.....	16
3.4 Specifieke zorgen en aandachtspunten.....	17
3.4.1 Bobath.....	17
3.4.2 Positioneren.....	17
3.4.3 Voorkomen van schouderpijn.....	17
4 Specifieke verwachtingen en aandachtspunten t.a.v. studenten	18
4.1 Algemene verwachtingen en aandachtspunten.....	18
4.2 Verpleegkunde eerstejaar bachelor of HBO5: module initiatie, basiszorg.....	19
4.3 Verpleegkunde tweedejaar bachelor of HBO5: module oriëntatie.....	19
4.4 Verpleegkunde derdejaar bachelor of HBO5: module uitstroom.....	20
4.5 Na jouw stage.....	21
4.7 Nog vragen?.....	21

1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

Verpleegdienst 1 of VD1 telt 33 bedden en bevindt zich op niveau +1.




+1 Verpleegdienst 1 Neurologische revalidatie

+2 Verpleegdienst 2
Locomotorische revalidatie

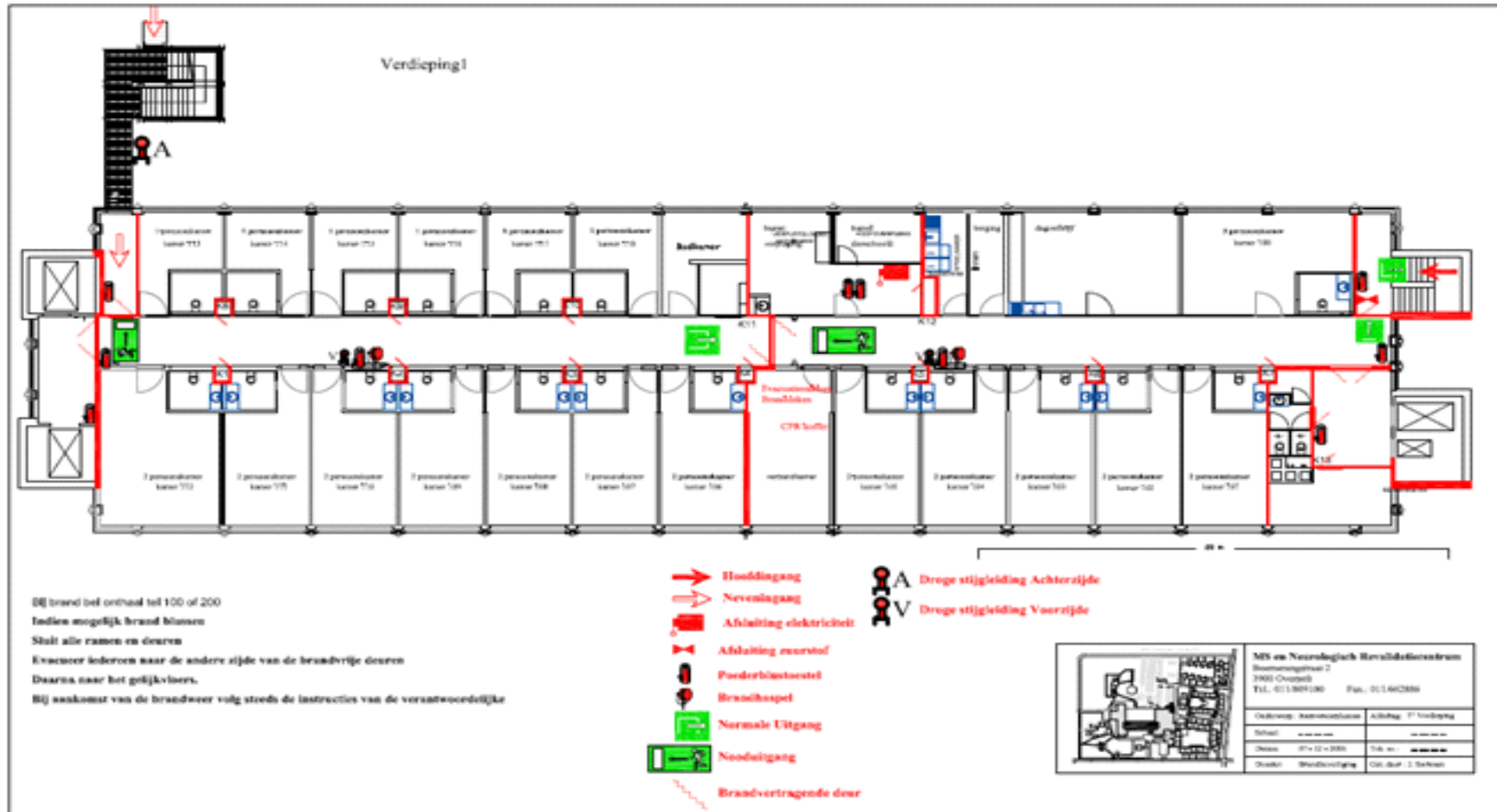
+3 Verpleegdienst 3
Neurologische revalidatie: personen met MS/ALS en Coma

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

Binnen de afdeling zijn de patiëntenkamers als volgt ingedeeld:

	6 éénpersoonskamers	K113 t.e.m. 118
	12 tweepersoonskamers	K101 t.e.m. K112
	1 driepersoonskamers	K100

Revalidatie & MS



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

- ✓ Het verpleeglokaal + bureau hoofdverpleegkundige
- ✓ Keuken met eetzaal voor patiënten
- ✓ Een bergruimte: links voor vuil materiaal o.a. container vuil linnen, vuilzakken, kartonafval, glascontainer, WIVA vat besmet afval en kartonnen wiva bak voor naaldcontainers; rechts voor proper materiaal o.a. rek voor proper linnen,...
- ✓ 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
- ✓ Bergruimte voor tilliften

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. VD1 behoort tot cluster 1 en staat in voor de multidisciplinaire revalidatie en medische follow-up van patiënten met een neurologische aandoening. Bij elke opname wordt er gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd opname-dossier zodat de patiënten duidelijke en voldoende informatie krijgen over de zorg en patiëntenkamer. Het medisch beleid is in handen van neurologen en de revalidatie-arts. 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
	Revalidatie-arts	Dr. Johan Van Cakenbergh <i>Dokterstoer woensdag 10u15</i>
Verpleegkundig team	Verpleegkundig directeur	Chris Swaelen
	Zorgmanager	Nancy Driesen
	Hoofdverpleegkundige	Annemie Schoonis
	Plaatsvervangend hoofdverpleegkundige	Ann Kauffmann
	Stagementoren verpleegkundige	Karine Bleyen Heidi Cox Veerle Tilmans (mobiele equipe) Hilde Meylaers Ann Kauffmann Karin Habraken Veerle Corstjens Jordy Peeten Dijkmans Anja Pinxten Hanne
	Stagementoren zorgkundige	Rachel Eerdeken (mobiele equipe) Imke Mertens Nathalie Tombeur
	Referentieverpleegkundigen	
	<ul style="list-style-type: none">  Wondzorg  Incontinentie  Ziekenhuishygiëne  Ethiek  Diabetes  Andere ... 	<p>Sofie Peeters</p> <p>Veerle Corstjens, Imke Mertens Imke Mertens Grietje Paesen</p> <p>Ann Kauffmann</p>
	Verpleegkundigen, zorgkundigen, logistieke medewerker en studenten verpleegkunde/zorgkundige/logistieke medewerker	

Paramedisch team	Kinesithapie Ergotherapie Logopedie Psychologie Sociale dienst Diëtisten Patiëntenvervoer	
Andere medewerkers	Palliatief supportteam Activiteitenbegeleiding Vrijwilligers	

1.3 De patiëntenpopulatie

VD 1 is een afdeling voor neurologische revalidatie. Het merendeel van de patiënten op de afdeling zijn mensen die een CVA hebben doorgemaakt. Zij kunnen doorverwezen worden vanuit het acuut ziekenhuis of kunnen rechtstreeks van thuis opgenomen worden.

Er kunnen op de afdeling ook mensen met andere neurologische aandoeningen terecht komen vb. tumoren, intoxicaties, contusio cerebri (hersenkneuzing),...

Zij worden doorverwezen vanuit het acuut ziekenhuis om op onze dienst hun revalidatie verder te zetten. Onze patiënten hebben dikwijls, naast het neurologisch probleem, nog andere ziektebeelden zoals hoge bloeddruk, diabetes,...

Verpleegdienst 1	<p>De meest voorkomende aandoeningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Cerebrovasculair accident (CVA) ✚ Contusio cerebri ✚ ... <p>Specifieke problemen van de patiënt</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Verminderde mobiliteit ✚ Incontinentie ✚ Contracturen ✚ Decubitus ✚ Verwardheid, desoriëntatie, delirium ✚ Zelfzorgtekort (hygiënische zorgen, voeding, ...) ✚ Stoelgangproblemen ✚ Passiviteit ✚ Valrisico ✚ Multipele pathologieën (diabetes, nierinsufficiëntie, ...) ✚ Sociale problemen (plaatsingsproblemen, familiale overbelasting)
------------------	---

2 Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegdienst

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

Vroege diensten: V21	07u00 – 15u30	8 verpleegkundigen/zorgkundigen
Dagdiensten: D26	08u00 – 16u30	Hoofdverpleegkundige en/ of plaatsvervangend hoofdverpleegkundige <i>Niet op zaterdag en zondag</i>
Late diensten: L05 L01	12u30 – 21u00 11u30 – 20u00	3 verpleegkundigen 1 zorgkundige
Nachtdienst: W O	20u45 – 07u15 Roostervrije dag	1 verpleegkundige

Het 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 drie kantverantwoordelijken coördineren het zorggebeuren van de verpleegdienst. Ook de studenten worden toegewezen aan een verpleegkundige of een zorgkundige om samen te werken.

**Studenten werken STEEDS onder toezicht/ begeleiding van een
verpleegkundige!**



Studenten worden zoveel mogelijk aan een toegewezen mentor gekoppeld.

Kant 1 Groepsleider voorkant	11 patiënten	Kamers 100 tem 104
Kant 2 Groepsleider middenkant	11 patiënten	Kamers 105 tem 108 Kamer 116 117 118
Kant 3 Groepsleider achterkant	11 patiënten	Kamer 109 tem 115

Op deze afdeling wordt er gewerkt volgens het model “totaalzorg”.

Onder totaalzorg verstaan we:

- ✚ elke verpleegkundige staat zoveel mogelijk in voor alle verpleegkundige zorgaspecten bij de patiënten die worden 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. pijn, Nortonscore,...
- ✚ de verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hem/haar zijn toegewezen.
- ✚ de verpleeg- en zorgkundige treedt in contact met andere zorgprofessionals, indien dit noodzakelijk is voor de zorgbehoeften van de patiënten die worden 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)
- ✚ aanvullen van steriele en niet-steriele materialen
- ✚ bestelling van de medicatie
- ✚ orde in de verbandkamer, keuken, spoelruimte,...
- ✚ uitladen en controleren van geleverde medicatie
- ✚ ...

De maaltijdverdeling gebeurt voornamelijk door de logistiek assistent en verpleeg-en zorgkundigen.

Per dag zijn er verschillende briefingsmomenten op de afdeling:



Overdracht door de nachtdienst naar de ochtenddienst tussen 7u00 en 7u15.
 Overdracht door de dagdienst naar de paramedici van cluster 1 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! Dit briefingsmoment is omstreeks 10u30.

VROEGE DIENST (V21)	
07u00 – 07u15	Overdracht van de dienst Briefing patiënten
07u15 – 9u30	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, 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 (L01)	
12u30 – 12u45	Overdracht van de toegewezen patiënten Dienstgeboden taken
13u00 – 14u30	Comfortronde patiënten
14u30 - 16u30	Toedienen van medicatie Evt. controle parameters Reinigingstaken (volgens schema)
16u30 – 18u30	Uitdelen van avondmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Elektronische verpleegdossiers invullen Toedienen van medicatie
18u30 – 20u45	Avondzorgen (omkleden, in bed leggen, controle parameters, medicatie toedienen,...) Comfortronde patiënten

20u45 – 21u00	Briefing van de toegewezen patiënten
NACHT (W)	
20u45 – 21u00	Overdracht van de toegewezen patiënten
21u00 – 23u00	Comfortronde Medicatie nakijken Algemene orde van de dienst
01u30 – 02u00	Comfortrondes evt. wisselhoudingen toepassen bij risicopatiënten voor decubitus Evt. zonodig medicatie uitdelen + parameters
04u30 – 05u00	Koffie zetten
06u00 – 07u00	Elektronische verpleegdossiers invullen Overdracht van de 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. De enige vastliggende uren zijn de bezoeken. Deze zijn van 15u tot 20u.

2.2 Taken van andere disciplines

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 af dienen van de maaltijden (middag + avond)
- ✚ 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
- ✚ Biedt hulp bij het opzetten en installeren van patiënten

2.2.2 Taken van de logistieke medewerker

De logistieke medewerker 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
- + 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 perifeer
 - o via Q-syte
- + Gebruik van glucometer
- + Voorbereiding en nazorg bij onderzoeken
 - o CT-scan

Spijverteringsstelsel

- + 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 CT schedel

- echo ...

Urogenitaal stelsel

- + Voorbereiding, uitvoering en/of toezicht op
 - blaassondage
 - eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
 - blaasinstillatie
 - gesloten urinedrainagesysteem
 - urine- en/ of stoelgangstaalafname
 - 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
 - aseptische, antiseptische wondverzorging vb. brandwonden, hoofdwonde...
 - verzorging van wonden met wiek, 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.

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
 - 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
 - besmette patiënt
 - bedlegerige patiënt,...

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

- Alternatingmatras, luchtkussen

Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- + Bloedafname
 - via diepe veneuze katheter
 - perifeer
- + Staalafname sputum, faeces, urine en wondvocht
- + Culturen van wonden
- + Gebruik glucometer
- + Controle van parameters
 - bloeddruk
 - temperatuur
 - saturatie,...
- + Observatie van bewustzijn: comaschaal

Vorbereiding (en assistentie) bij medische handelingen

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

Algemeen

- + Lijktooi
- + Procedures

3 Revalidatie, zorg en begeleiding

3.1 Teambespreking

Tijdens de wekelijkse multidisciplinaire teambespreking worden patiënten besproken. Het doel van de bespreking is een globaal beeld te krijgen van het revalidatieproces van de patiënt. Behandeldoelen worden geformuleerd en/of bijgesteld en het behandelplan wordt verder afgestemd aan de noden van de patiënt.

3.2 Revalidatietoer

De behandelende arts, (hoofd)verpleegkundige en maatschappelijk werker toeren 1 keer per week op woensdagvoormiddag.

Patiënten en zijn directe omgeving krijgen dan de gelegenheid om vragen te stellen en de verdere evolutie van revalidatie te bespreken met de arts.

3.3 Revalidatie-dag

Tijdens de opname kan er in overleg met het team een revalidatie-dag voor de familie of naaste omgeving georganiseerd worden. Familie en/of de naaste omgeving van de patiënt kan gedurende de dag de verzorging en therapieën meevolgen. Ook is er de mogelijkheid om met de arts in gesprek te gaan over het verdere zorgbeleid. Het doel van deze revalidatie-dag is om de naaste omgeving te informeren over de actuele situatie en mogelijkheden van de patiënt en hoe de naaste omgeving

hierin een bijdrage kan geven in het revalidatieproces. Er worden technieken aangeleerd om de patiënt te begeleiden in de thuissituatie (vb. transfer, positioneren,...). Eventuele vragen, moeilijkheden of problemen kunnen besproken worden met de betrokken medewerkers.

3.4 Specifieke zorgen en aandachtspunten

3.4.1 Bobath

Tijdens de revalidatie wordt er door het hele team gewerkt volgens het Bobath principe. Bobath is een individuele revalidatiemethode, op maat van de patiënt, met als doel de aangedane zijde zoveel mogelijk in te schakelen, de houding en de beweging zo normaal mogelijk te houden en te zorgen voor een zo normaal mogelijke spierspanning. Je kan hierover altijd uitleg vragen aan de verpleegkundigen tijdens het uitvoeren van de zorgen.

Bobath is zichtbaar in transfers, positioneren, inrichting van de kamer.

3.4.2 Positioneren

Binnen het Bobath-principe is positioneren een belangrijk gegeven. Positioneren of het aanpassen van de houding is belangrijk om te voorkomen dat er een verhoogde tonus wordt opgebouwd en zorgt voor een zo normaal mogelijke lichaamshouding.

Positioneren gebeurt zowel in bed als in de rolstoel. Hiervoor gebruikt men kussens, sling, rolstoeltafeltje,...

3.4.3 Voorkomen van schouderpijn

Schouderpijn is een veel voorkomend probleem bij CVA patiënten dat zijn oorsprong vindt in te weinig spierspanning in de spieren die de schouder beschermen en een slechte afstemming van de diverse schouderpijnen tijdens activiteiten.

Schouderpijn heeft een grote impact op de evolutie en het resultaat van de revalidatie. Vandaar dat het erg belangrijk is om schouderpijn zoveel mogelijk te voorkomen. Volgende aandachtspunten worden best zoveel mogelijk in acht genomen:

Trek nooit aan de arm, maar ondersteun hem steeds licht

Verwaarloos de verlamde arm niet, positioneer steeds op een correcte manier

De verlamde arm kan eventueel ingeschakeld worden via guidage (verlamde arm sturen)

Zorg dat de patiënt niet recht op zijn/haar schouder ligt in bed

Houdt de patiënt niet vast bij de schouder

Wijs de patiënt op correct gebruik van de arm

Ook het gebruik van rolstoeltafeltje en sling kunnen schouderpijn voorkomen of verlichten.

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

4.1 Algemene verwachtingen en aandachtspunten

- + Je kan steeds met zorg gerelateerde vragen terecht bij de hoofdverpleegkundige, plaatsvervangend hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen, therapeuten en artsen. Je kan **uitleg en advies vragen** maar heb er wel begrip voor dat dit in drukke (onvoorziene) situaties niet altijd mogelijk is.
- + Neem steeds je **eigen leerproces** in handen. Vraag actief naar leermomenten.
- + Probeer **inzicht** te krijgen in de werking van de dienst. Er wordt verwacht dat je goed voorbereid op stage komt, dat je vragen stelt en initiatief neemt.
- + Neem **verantwoordelijkheid** op eigen niveau. Zorg dat je taken altijd **onder begeleiding** uitvoert.
- + Toon respect, wees vriendelijk, toon empathie t.o.v. patiënten, familie en medewerkers.
- + Durf spontaan **contact** te leggen met alle leden van het team.
- + Wees **betrouwbaar**. Respecteer het **beroepsgeheim** en ga discreet om met persoonlijke gegevens van patiënten, medewerkers en het ziekenhuis.
- + **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.
- + 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.
- + Een goede **handhygiëne** is de belangrijkste maatregel om **kruisbesmetting** te voorkomen. Het dragen van sieraden, piercings (m.u.v. kleine oorbellen), gel- of kunstnagels, nagellak zijn verboden (zie procedure handhygiëne).
 - o Na iedere zorg bij een patiënt of bij het binnengaan/verlaten van de patiëntenkamer steeds de handen wassen en/of insmeren met alcoholgel 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 Verpleegkunde 1^e jaar bachelor– HBO5 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
- + Glycemie meting met glucometer
- + IM en SC- inspuitingen
- + Toedienen van lavement
- + ...

4.3 Verpleegkunde 2^e jaar bachelor – HBO5 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 Indien nodig 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

- Insuline met de pen
- Glycemie meting met glucometer
- IM en SC- inspuitingen
- Geven van kleine en grote lavementen
- Bedden opmaken
- ...
- + 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 faeces staalafname
- + 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^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 infuustherapie

Wondverzorging kennen en kunnen toepassen in de bestaande situatie

Aandacht hebben voor sondevoeding, urinedebiet en faeces staalafname

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

4.4 Verpleegkunde 3^e jaar bachelor – HBO5 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
 - Diepe katheter
 - MS-patiënt
 - Patiënt met porth-à-cath
 - ...
- ✚ Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren
 - ✚ Bloedafname
 - ✚ Transfusies
 - ✚ Inzicht in interdisciplinaire samenwerking versterken

Wil je graag meer praktijkervaring opdoen van andere disciplines?

⇒ Vraag dan om een onderzoek, consultatie of therapie bij te wonen.
Bespreek dit tijdig met de hoofdverpleegkundige.

4.5 Na jouw stage

Loopt je stageperiode op het 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 voor jou mogelijkheden kan bieden. Neem eens een kijkje op de website: www.msreva.be zie 'jobs en stage' en ontdek de nieuwste vacatures. Je kan ook steeds steeds spontaan solliciteren.

4.6 Nog vragen?

Heb je nog vragen over je stage? Richt u dan naar het verpleegkundig team van VD1.
Contactgegevens VD1:

Verpleegpost 011/809 120

Hoofdverpleegkundige Annemie Schoonis 011/809 241

Veel succes met de stage op onze dienst!!

