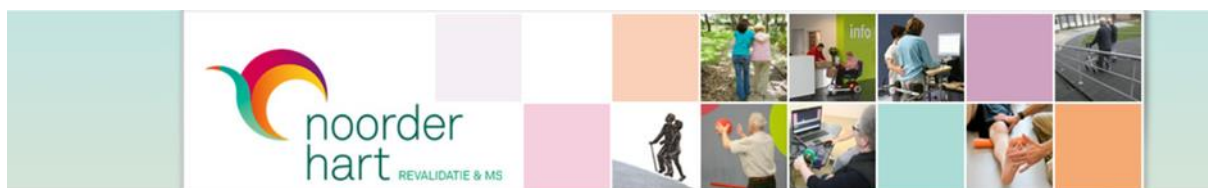


Infobrochure voor studenten



Verpleegdienst 3



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

Voorwoord

Namens alle personeelsleden van verpleegafdeling 3 heten we je van harte welkom!

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.

Een stage is een periode waarbij studenten onder begeleiding van een mentor de kans krijgen om kennis te maken met het werkveld. Deze onthaalbrochure wil hierbij een extra hulpmiddel zijn. Zo kan je al kennis maken met de afdeling en zijn bijzonderheden.

We verwachten van jou als student interesse, leergierigheid, inzet en integriteit. Laat onze wijze raad geen kritiek zijn, maar een schakel om je te vormen tot een goede verpleeg- of zorgkundige.

We helpen je graag op weg.



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
1.2.1 De verschillende zorglijnen	6
1.2.2 Team:	7
1.3 De patiëntenpopulatie	8
1.3.1 De meest voorkomende aandoeningen:.....	8
1.3.2 Specifieke problemen van de patiënt	8
2 Taakhoud en taakverdeling	9
2.1 Organisatie van de verpleegdienst.....	9
2.1.1 Briefingsmomenten	9
2.1.2 Totaalzorg	10
2.1.3 Dagindeling	11
2.2 Taken van andere disciplines	13
2.2.2 Taken van de logistieke medewerker	13
2.3 Specifieke verpleegkundige interventies	13
3 Veel gebruikte terminologie	18
3.1 Pathologie	18
3.2 Onderzoeken	18
4 Specifieke verwachtingen en aandachtspunten t.a.v. studenten	19
4.1 Algemene verwachtingen en aandachtspunten.....	19
4.2 Verpleegkunde 1 ^e jaar bachelor – HBO5 module initiatie en basiszorg.....	20
4.3 Verpleegkunde 2 ^e jaar bachelor – HBO5 Oriëntatie module	20
4.4 Verpleegkunde 3 ^e jaar – HBO5 uitstroommodule	21
4.5 Eindstage 4 ^{de} jaar bachelor verpleegkunde	22
4.6 Na jouw stage	23
4.7 Nog vragen?	23

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

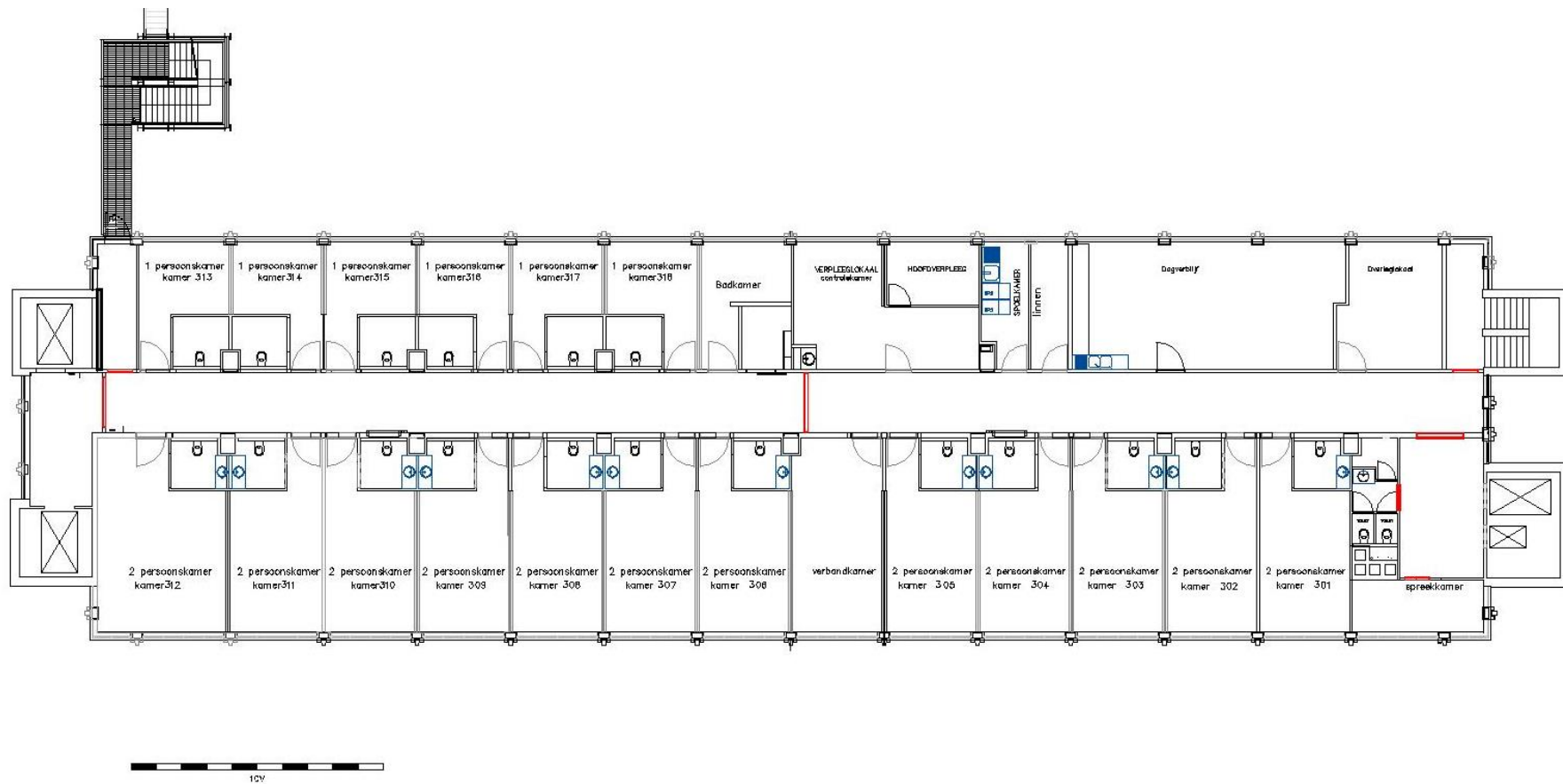
+2 Verpleegdienst 2
Locomotorische revalidatie

+3 Verpleegdienst 3
Neurologische en
Locomotorische 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:

- + 12 tweepersoonskamers: 301 tot en met 312.
- + 6 éénpersoonskamers: 313 tot en met 318



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;
 - rechts voor proper materiaal o.a. rek voor proper linnen, incontinentiematerialen, lege wivavaten,...
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers
- ✓ Een verbandkamer: steriele en niet-steriele materialen, medicatievoorraad patiënten, wondzorgkarren,...
- ✓ Een badkamer met aan de ene kant een therapeutisch bubbelbad en aan de andere kant een ruimte om te douchen of een bad te geven op de douchebrancard.
- ✓ Een spoelruimte met twee bedpanspoelers en een rek met waskommen, urinaal, bedpannen, toiletemmers, ... Hier bevinden zich ook de karren voor vuil linnen en incontinentiemateriaal.
- ✓ Bergruimte voor tilliften

1.2 Het multidisciplinaire team

1.2.1 De verschillende zorglijnen

- Multidisciplinaire revalidatie van neurologische en locomotorische patiënten.
- Diagnosevorming, medicamenteuze behandeling en/of medische follow-up van neurologische patiënten.
- Continu gespecialiseerde opvang en behandeling van personen met MS/ALS in de diverse stadia van hun aandoening.
- Gespecialiseerde multidisciplinaire revalidatie en reactivering van comapatiënten tijdens de ontwaakperiode.

Patiënten die worden opgenomen komen ofwel van een andere zorginstelling zoals een acuut ziekenhuis, maar kunnen ook vanuit de thuissituatie worden opgenomen voor een revalidatieperiode en/of een medische-oppuntstelling.

De zorg, revalidatie en behandeling wordt verleend door het “clusterteam”, bestaande uit verpleegkundigen en zorgkundigen aangevuld met de aan de cluster toegewezen therapeuten en artsen.

Bij multidisciplinair samenwerken heeft elke discipline vanuit zijn eigen professionaliteit en expertise een inbreng.

1.2.2 Team:

Medisch team	Hoofddarts	Prof. dr. Bart Van Wijmeersch
	Neuroloog	Prof. dr. Veronica Popescu Dr Cornelia Rogoian
	Arts Fysische geneeskunde en revalidatie	Dr Johan Van Cakenbergh Dr Nomedea Vaitiekunaite Dr. Griet Gysemberg
Verpleegkundig team	Verpleegkundig directeur	Chris Swaelen
	Zorgmanager	Nancy Driesen
	Hoofdverpleegkundige	
	Plaatsvervangend hoofdverpleegkundige	Sonja Meewis
	Stagementoren verpleegkundige	Claudia Creemers, Lien Swinnen Anja Scheveneels Sonja Meewis Demi Achten Lotte Mondelaers
	Stagementoren zorgkundigen	Marleen Swennen, Kelly Rooyackers Thomas Poelmans
	# Referentieverpleegkundigen o.a.:	
<ul style="list-style-type: none">  Wondzorg  Palliatieve/Ethiek (PST)  Incontinentie  ... 		
Verpleegkundigen, zorgkundigen, logistieke medewerker en studenten verpleegkunde/zorgkundige		







Paramedisch team	Verantwoordelijke Cluster 3 Coma-coördinator Kinésithérapie Ergotherapie Logopedie Psychologie Sociale dienst Diëtisten Patiëntenvervoer	Ilse Bosmans Hanne Meermans An Truyens / An Custers
Andere medewerkers	E-team Palliatief supportteam Activiteitenbegeleiding Vrijwilligers	Cindy Vos/ Veerle Vandael Tim Rombouts

1.3 De patiëntenpopulatie









Het merendeel van de patiënten op de afdeling zijn personen met multiple sclerose en/of een andere neurologische aandoening. Maar er zijn ook vijf bedden voorzien voor de revalidatie van personen na Coma en zes bedden voor revalidatie na een orthopedische ingreep.

Verder kan je bij onze patiënten ook nog andere ziektebeelden terugvinden zoals hypotensie, diabetes,...

1.3.1 De meest voorkomende aandoeningen:

Verpleegdienst 3	<ul style="list-style-type: none">  Multiple Sclerose (MS)  Amyotrofe Laterale Sclerose (ALS)  Ziekte van Parkinson  Guillain Barré  Coma  Knie- en heupoperaties
-------------------------	---

1.3.2 Specifieke problemen van de patiënt

Verpleegdienst 3	<ul style="list-style-type: none">  Slik-en/of eetproblemen  Incontinentie, obstipatie,...  Multipelen pathologie (diabetes, nierinsufficiëntie, ...)  Problemen met transfers, valrisico, spasmen, contracturen,...  Wondzorg (decubituspreventie)  Verwardheid, desoriëntatie, delirium  Zelfzorgtekort (hygiënische zorgen, voeding, mobiliteit, ...)  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- ploegensysteem.

We werken met drie kanten: voor-, midden- en achterkant. Elke kant heeft 1 kantverantwoordelijke aangevuld met een andere verpleeg- en/of zorgkundige om de totaalzorgen uit te voeren.

De verpleegkundigen werken volgens een variabel uurrooster met een minimum bezetting waarbij het streefdoel 8 medewerkers 's morgens en 4 medewerkers 's avonds is.

We maken gebruik van verschillende codes om de nodige continuïteit te kunnen waarborgen en de verplichte rusttijden tussen de schiften te respecteren.

Voor de nachtdienst is er één verpleegkundige voorzien van 21u45 tot 6u45. Als de afdeling verantwoordelijk is, werkt er ook een zorgkundige in de nacht van 21u30 tot 05u30.

Het dienstrooster, die opgemaakt wordt voor drie maanden, is terug te vinden in de verpleegpost.

De hoofdverpleegkundige/plaatsvervangend hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de taakverdeling op.

De kantverantwoordelijke zorgt voor de toewijzing van de patiënt aan de verpleeg- en zorgkundigen.

De drie kantverantwoordelijke coördineren het zorggebeuren van de verpleegdienst.

Studenten worden toegewezen aan een verpleegkundige of een zorgkundige. Meestal is dit één van hun mentoren.



Studenten werken STEEDS onder toezicht/ begeleiding van een verpleegkundige!

2.1.1 Briefingmomenten



Overdracht door de nachtdienst naar de ochtenddienst (kantverantwoordelijke) tussen 06:30 en 6u45
Overdracht door de kantverantwoordelijke naar de paramedici om 8u00.
Overdracht door de ochtenddienst naar de avonddienst tussen 14u30 en 17u00.
Overdracht door de avonddienst naar de nachtdienst tussen 21u30 en 22u
Verder brieft iedereen na de ochtendzorg aan zijn of haar kantverantwoordelijke.

2.1.2 Totaalzorg

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 één tijdstip uit
- ✚ de verpleegkundige en de zorgkundige zorgen voor de invulling van het verpleegdossier met inbegrip van de bijhorende registraties.
- ✚ de verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hem zijn toegewezen
- ✚ de verpleeg- en zorgkundige treedt in contact met andere zorgprofessionals 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 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
- ✚ ...

Voor de maaltijdbedeling werken we samen met de logistieke medewerkers

2.1.3 Dagindeling

START VROEGE DIENST	
06:30-06:45	Overdracht van de dienst/ patiënttoewijzing Briefing patiënten aan de kantverantwoordelijke
06:45-09:30	Controleren en toedienen van medicatie Bloedafnames, MRSA-screening, glycemie,... door de verpleegkundige Vraag steeds naar oefenmomenten! Totaalzorg van de toegewezen patiënten ✚ Verzorging, parameters, medicatietoediening, infuuscontrole, Opname van patiënten, voorbereiding onderzoeken en behandelingen Ontbijt opdienen, rechtzetten van patiënten, maaltijdbegeleiding,...
9:30-11:00	Koffiepauze personeel ('15min) Patiëntenzorg verder afwerken Ondersteuning bieden bij de collega's indien nodig Logistieke taken ✚ Opruimen van de gang, karren en utility (reinigingsplannen) Patiëntendossiers invullen/ overschrijven Elektronische verpleegdossiers in- en aanvullen Linnen aanvullen en het vuil linnen wegbrengen Klaarzetten en controleren van medicatie voor de volgende 24 uur.
11:00-12:30	Middagpauze personeel ('30 min) Controleren en toedienen van medicatie / nemen van parameters, glycemie Uitdelen middagmaal, rechtzetten van patiënten, maaltijdbegeleiding, ... Comfortzorg patiënten
START LATE DIENST	
12u30 –14:00	.Verpleegdossiers in orde maken voor de volgende dag. Overdracht van de toegewezen patiënten.
14:00	Controleren en toedienen van medicatie Ontslag patiënten/ documenten ontslag in orde brengen
14:00-15:30	Controle parameters. Comfortzorg patiënten. Ontslag patiënten voorbereiden. Kamers van ontslagen patiënten opruimen, reinigen en klaar maken voor een volgende opname.
15:30-17:00	Koffiepauze personeel ('15 min) Controleren en toedienen van medicatie / nemen van parameters

17:00-19:00	<p>Uitdelen van avondmaal, rechtzetten van patiënten, maaltijdbegeleiding,...</p> <p>Controleren en toedienen van medicatie / nemen van parameters, glycemie</p> <p>Administratie in orde brengen</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Elektronisch verpleegdossier invullen ✚ Papier van de keuken nakijken <p>Comfortzorg patiënten.</p>
19:00-22:00	<p>Avondeten personeel ('30 min)</p> <p>Controleren en toedienen medicatie / nemen van parameters</p> <p>Comfortzorg patiënten</p> <p>Opruimen van de afdeling (reinigingsplannen)</p> <p>Overdracht naar de nachtdienst</p>
START NACHTDIENST	
22:00-01:30	<p>Comfortzorg patiënten</p> <p>Controleren en toedienen medicatie / nemen van parameters, glycemie</p> <p>Algemene orde van de dienst o.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Administratieve taken ✚ Klaarleggen stalen ✚ Ochtendbriefing voorbereiden
01:30-02:00	<p>Comfortzorg patiënten - wisselhouding</p>
03:30-05:00	<p>Comfortzorg patiënten - wisselhouding</p> <p>Toediening medicatie / nemen van parameters</p> <p>Controle incontinentiemateriaal</p>
05:00-6:30	<p>Patiëntendossiers invullen.</p> <p>Overdracht van de toegewezen patiënten.</p>

Deze dagindeling is een richtgevegeven. 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 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

2.2.2 Taken van de logistieke medewerker

De logistieke medewerker hebben een ondersteunende functie voor de verpleging.

Ze zijn vooral gericht op het maaltijdgebeuren. Dit omvat het opdekken en afruimen van de plateau's, watertoer op de kamers.

Ze zorgen ook voor het aanvoeren van proper linnen en afvoer van vuil linnen.

Verder ondersteunen zij de afdeling ook in het opruimen en reinigen van materialen.

2.3 Specifieke verpleegkundige interventies

Ademhalingsstelsel

- ✚ Aërosoltherapie
- ✚ Spontaan ademende patiënt
 - zonder tube/ canule
 - zuurstofbril
 - zuurstofmasker
 - toediening aërosol
 - aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
 - met tracheacanule VD3
 - aspiratie secreties
 - toediening aërosol
 - reiniging binnencanule

- 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
 - gebruik van Q-syte
- + Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
 - gebruik van infuuspompen
 - zorgen aan centraal veneuze katheter
- + Controle bloeddruk
- + Bloedafname
 - perifeer
 - via Q-syte
- + Gebruik van glucometer
- + Port-a-cath
 - Aanprikken, spoelen, maken van verband volgens procedure
- + Voorbereiding en nazorg bij onderzoeken
 - CT-scan
- + Gebruik van telemetrie/ telemon

Spijsverteringsstelsel

- + Maagsonde
 - inbrengen van maagsonde
 - Verzorgen PEG of gastrostomiesonde
 - actieve en passieve drainage
- + Uitscheiding
 - verzorging van stoma
 - toediening lavement
 - manueel verwijderen faecalomen
- + Voorbereiding op onderzoeken
 - gastro-enterologie
 - Gastroscopie
 - Coloscopie, rectoscopie
 - CT abdomen
 - 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
- + Aanbrengen condoomcatheter
- + 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
 - 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 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

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
- + Mondhygiëne
- + Detailzorgen
- + Isolatie besmette patiënten

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

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

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.
- **Encephalitis:** ontsteking van het hersenweefsel als gevolg van een virale of bacteriële infectie.
- **Hematoom:** bloeding.
- **Aneurysma:** een zakwormige uitzetting van een cerebrale arterie. Op de plaats van deze misvorming is de arteriewand minderwaardig.
- **Epi = epilepsie:** vallende ziekte. Aanvalsgewijs optredende stoornis in de hersenfunctie.
- **A.L.S.:** Amyotrofische Laterale Sclerose en is een aandoening van de motorische zenuwcellen in ruggenmerg en hersenstam
- **Guillain-Barré syndroom (GBS):** Acute inflammatoire demyeliniserende polyradiculoneuropathie Immuun-gemedieerde ziekte van de perifere zenuw, waarbij initieel vooral het myeline omhulsel van zenuwvezels getroffen wordt. Het is de meest frequente oorzaak van subacuut optredende verlammingverschijnselen.
- **Coma:** Patiënten in coma zijn niet wekbaar. Ze vertonen geen slaap-waak ritme. De ogen blijven continu gesloten. Er is geen interactie met de omgeving. Patiënten in coma kunnen soms wel reageren op pijnprikkels.

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.
- **Lumbale puncties:** aftappen van lumbaal vocht met een holle naald uit de spinale subarachnoïdale ruimte beneden het niveau waar het ruggenmerg eindigt.
- **VEP:** Het doel van een VEP (de afkorting betekent Visual Evoked Potential) is het meten van de reactie van de hersenen op een visuele prikkel (visueel betekent: iets wat u kunt zien)
- **MEP:** Een onderzoek met motorisch geëvoceerde potentialen (MEP) meet en registreert de werking van de motorische zenuwbaan (krachtbaan).
- **SSEP:** Een SSEP (Somato Sensorisch geëvoceerde Potentialen-onderzoek) test de gevoelsbanen in het lichaam. Dit onderzoek gebeurt via een meting van de doorgankelijkheid van de zenuwen van de armen en/of benen tot aan de hersenen.
- **BAEP:** Met een BAEP (Brainstem Auditory Evoked Potential) meten we de reactie van het gehoorzenuw en hersenstam op geluidprikkels.

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)
 - 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 **inzicht** in de verschillende **ziektebeelden** en werking van de dienst

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
 - o Insuline met de pen
 - o Glycemiemeting met glucometer
 - o IM en SC- insputingen
 - o Toedienen van lavement
 - o ...

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 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

- Insuline met de pen
- Glycemieting 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 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^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 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

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

4.5 Eindstage 4^{de} jaar bachelor verpleegkunde

- ✚ Verpleegtechnische vaardigheden van de doorlopen opleidingsfasen kennen en kunnen toepassen
- ✚ Vlotte inwerkperiode
- ✚ Verdieping van de specialisme van de afdeling
- ✚ Leveren van veilige en kwaliteitsvolle zorg
- ✚ Toepassen en voldoen aan de competenties van een bachelor verpleegkundige
- ✚ Verdere uitbouw en toepassing van het **klinisch redeneren**: observaties en interpretaties koppelen aan medische kennis, tijdig inschatten en onderbouwen van relevantie verpleegkundige interventies, toepassen, evalueren en zo nodig het zorgproces bijsturen.
- ✚ **Autonoom werken**, m.a.w. in staat zijn de zorg zelfstandig te organiseren en te coördineren, met oog voor kwaliteit en veiligheid, binnen de professionele grenzen, in samenhang met de inbreng van het interdisciplinaire team.
- ✚ **Evidence based** handelen en redeneren en dit vervolgens automatisch integreren in de verpleegkundige praktijk.
- ✚ Tijdens het zorgproces **creatief** en probleemoplossend omgaan met uitdagingen en moeilijkheden.
- ✚ **Ondernemerschap** zoals o.a. zorgtaken coördineren en organiseren binnen het team of de toegewezen zorgkant, bijdrage in het interdisciplinair team in het belang van de zorgvrager, een toegevoegde waarde creëren binnen de organisatie en opportuniteiten zien.
- ✚ **Assertief** opstellen in de interdisciplinaire zorgcontext. Dit omvat de zorg in vraag stellen en dit te benoemen op een professionele wijze naar andere teamleden.
- ✚ **Transfervaardig** zijn om verworven kennis en vaardigheden te transfereren en toe te passen in een steeds veranderende en complexe zorgcontext.

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.

4.6 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 eens een kijkje op de website: www.msreva.be zie 'jobs en stage' en ontdek de nieuwste vacatures. Je kan ook steeds spontaan solliciteren.

4.7 Nog vragen?

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

Contactgegevens VD3:

Verpleegpost 011/809 160

Hoofdverpleegkundige 011/809 243

Veel succes met de stage op onze dienst!!

