

Afdelingsbrochure dienst Inwendige geneeskunde (A4)

Studenteninformatie



Versie 1.0

Beste student

Binnenkort vat je je stage aan in ons ziekenhuis.

Deze brochure bevat alle praktische en nuttige info over de afdeling waar je aan de slag zal gaan.

Heb je echter toch nog vragen? Contacteer dan je mentor of de leidinggevende van de afdeling via mentoren.inwendigeneeskunde@hhleuven.be

We wensen je een uiterste leerrijke en boeiende stage toe.

Veel succes!

Inhoudstafel

1. Voorstelling van de afdeling	4
1.1. Locatie	4
1.2. Rondleiding op de afdeling	4
1.3. De uitrusting van de kamer.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
2. De organisatorische structuur	6
2.1. Continuïteit van de medische zorgverlening.....	6
2.2. Continuïteit van de verpleegkundige zorgverlening.....	6
3. Dienstwerking	8
3.1. Organisatie	8
3.2. Dagindeling	8
3.3. Bezoekuren	11
3.4. Het bezoek van de arts	12
4. Samenwerking met de school.....	13
4.1. Opvang van de studenten	13
4.2. Begeleiding van de studenten door de school	13
4.2.1. Procesbegeleiding.....	13
4.2.2. Werkbegeleiding.....	13
4.3. Stageformulieren	13
4.4. Tussentijdse evaluatie.....	14
4.5. Evaluatie van de student	14
4.6. Praktische richtlijnen ivm de stage	15
4.6.1. Stage-uren.....	15
4.6.2. Afwezigheid tijdens de stage	15
4.6.3. Voorkomen tijdens de stage	15
4.6.4. Het cafetaria	17
5. Bijlage 1: Stageplan	19
6. Bijlage 2: Lijst verpleegkundige handelingen	23
7. Notities	26

1. Voorstelling van de afdeling

1.1. Locatie

De afdeling inwendige geneeskunde bevindt zich op de 4^{de} verdieping in het A-blok.

De afdeling bestaat uit 20 bedden.

De hospitalisatieafdeling omvat de disciplines Gastro enterologie en Pneumologie.

1.2. Rondleiding op de afdeling

De afdeling bestaat uit patiëntenkamers en dienstgebonden ruimtes.

De hospitalisatieafdeling beschikt over verschillende kamertypes:

- éénpersoonskamers
- tweepersoonskamers
- 2 gemeenschappelijke kamers

De dienstgebonden ruimtes:

- Toiletten voor bezoekers en personeel
- Linnenkamer & berging: voor stockage van proper linnen en van dienstgebonden materiaal
- Doucheruimte: waar patiënten zelfstandig of onder begeleiding kunnen douchen
- Bureau PST-vpk/ Psychologe: voor opvang van en gesprekken met patiënten
- Dokterskamer
- Bureau van de hoofdverpleegkundige
- Open verpleegwacht: voor de ontvangst van patiënten
- Gesloten verpleegwacht: ruimte voor de briefing, voor het bereiden van de medicatie, voor de stockage van steriel materiaal
- Spoelruimte: voor het verzamelen en reinigen van vuil materiaal, voor het verzamelen van vuil linnen, stockage van niet steriel materiaal
- Keuken: waar maaltijdplateaus voorzien worden van drank. Er is een koffie- en warmwatermachine, een koelkast, een microgolf en vaatwasmachine
- Insteekpunt voedingskarren, koelkast waar patiënten voeding en drank op naam kunnen bewaren.

1.3. De uitrusting van de kamer op de afdeling

Alle kamers beschikken over:

- Badkamer met lavabo en toilet
- TV met afstandsbediening
- Telefoon
- Schuif die men kan afsluiten om waardevolle voorwerpen te bewaren

2. De organisatorische structuur

2.1. Continuïteit van de medische zorgverlening

De medische staf:

Gastro enterologie Dr Neiryndck (afdelingshoofd)
Dr Goegebuer
Dr Van Hauwaert

Pneumologie Dr Verniest (afdelingshoofd)
Dr Desie

Beide disciplines worden ondersteund door stagiaires geneeskunde in opleiding

2.2. Continuïteit van de verpleegkundige zorgverlening

De verpleegkundige staf:

Dhr. M. D'Hondt verpleegkundig en paramedisch directeur

Mevr. R. De Laat zorgmanager

Mevr. A. Lorent hoofdverpleegkundige

Het verpleegkundig team waaronder: verpleegkundigen, zorgkundigen en logistieke medewerkers.

Bovendien wordt de afdeling ook ondersteund door multidisciplinaire medewerkers waaronder: sociaal assistente, ergotherapeute en kinesiste, palliatief support team, geriatrisch support team, pastor, psychologe,

Verschillende verpleegkundigen zijn opgeleid tot referentieverpleegkundigen en dragen bij tot de kwaliteit van zorg door zich verder te ontwikkelen in specifieke zorgen zoals: wondzorg, diabetes, ziekenhuishygiëne, mentorschap e.d.

De continuïteit van de verpleegkundige zorgverlening wordt verzekerd in het uurrooster. Er wordt een ochtend-, avond- en nachtshift gepland.

Ochtendshift	3 verpleegkundigen met kanttoewijzing 1 verpleegkundige/zorgkundige ter ondersteuning 1 logistiek medewerker
Avondshift	2 verpleegkundigen met kanttoewijzing 1 logistiek medewerker
Nachtshift	1 verpleegkundige

Bij ziekte of zware werkdruk kan men overdag beroep doen op de interne mobiele equipe voor ondersteuning van de afdeling. Tijdens de nacht kan de verpleegkundige beroep doen op de algemene waak voor ondersteuning. Bij afwezigheid van de hoofdverpleegkundige wordt steeds een vervangende verantwoordelijke aangeduid op het uurrooster.

Om de vlotte werking van de dienst te bevorderen zijn verpleegkundige procedures uitgeschreven en verzameld op hartlink. De infectiepreventierichtlijnen, conform de richtlijnen van ziekenhuishygiëne zijn verzameld op hartlink. Alle richtlijnen van ziekenhuisprocedures zijn terug te vinden op het intranet, alsook het intern rampenplan.

3. Dienstwerking

3.1. Organisatie

De werkverdeling gebeurt in 3 teams, met telkens 1 kantverantwoordelijke.

- Team 1 van kamer 424 tem 426
- Team 2 van kamer 427 tem 429
- Team 3 van kamer 430 tem 434

De studenten worden steeds gekoppeld aan een kantverantwoordelijke. Een 4^{de} verpleegkundige of zorgkundige zorgt voor de ondersteuning van de kantverantwoordelijken.

De hoofdverpleegkundige heeft een coördinerende functie.

3.2. Dagindeling

V-shift

- 7:00u Briefing door de verpleegkundige van de nachtshift
 - Werkverdeling zie beddenviewer
- 7:30u Bloedafnames worden door de nachtverpleegkundige uitgevoerd, op vraag worden bloedafnames gehouden voor de studenten. Stalen wegbrengen via buizenpost
 - Nazicht medicatie en bereiding door de verpleegkundige
 - Voorbereiding ontbijt
 - Controle van de parameters
- 8:00u Briefing bijzonderheden aan hoofdverpleegkundige
 - Toedienen medicatie
 - Start ochtendverzorging
 - Opdienen van het ontbijt
- 8:30u Hulp bij het eten
 - Bevragen van de maaltijden
 - Afruimen van het ontbijt
- 11:00u Afronden ochtendverzorging
 - Spoelruimte

- Opruimen & aanvullen linnenkarren
 - Opruimen & aanvullen verzorgingskarren
 - Eventueel nieuwe opnames
- 11:15u Koffiepauze
 - Administratie: aanvullen van het verpleegkundig dossier
 - Artsenronde
 - Zo nodig medicatie halen in de apotheek
 - Algemene orde van de dienstlokalen
 - Materialen aanvullen
 - Orde van de keuken
- 11:30u Bereiding en toediening van medicatie
 - Controle van de parameters
 - Opdienen van het middagmaal
- 11:45u De 1^{ste} groep verpleegkundigen neemt 45 min. middagpauze in de cafetaria
- 12:30u De studenten nemen 45 min middagpauze in de cafetaria
 - Afruimen van het middagmaal
 - Patiënten worden door de 2 groepen in bed gezet
- 13:00u De 2^{de} groep verpleegkundigen neemt 45 min. middagpauze in de cafetaria
 - Studenten starten na hun middagpauze met de koffietoer

L-shift

- 13:54u Briefing van de ochtendploeg naar de avondploeg door de kantverantwoordelijken
 - Werkverdeling zie beddenviewer
 - De ondersteunende verpleegkundige/zorgkundige doet afdelingsgerichte taken en volgt de beloproepen op
- 14:30u Toelichting nieuwe procedures
 - Gezamenlijk overlegmoment
 - Gezamenlijk ontspanningsmoment indien de zorgzwaarte het toelaat

- Studenten kunnen op dit moment feedback vragen aan de verpleegkundige waar ze mee samengewerkt hebben

Afruimen van lege kamers + terug in orde brengen

- 15:00u Nazicht medicatie en bereiding door de verpleegkundige
 - Toedienen medicatie en controle van parameters
 - Start middagverzorging
 - Eventueel opnames van spoedgevallen of transferts naar andere afdelingen
 - Klaarmaken ontslagbrieven
 - Kamers afruimen + terug in orde brengen
- **15:21u einde van de ochtendshift**
- 16:00u Apotheek uitpakken
 - Verpleegdossiers aanvullen
 - Administratieve taken: klaarleggen OZ volgende dag + posten, klaarleggen bloedafnames, schrijven van CPV lijst
 - Orde van de afdeling en speelruimte
 - Orde van de keuken
- 17:00u Avondmaal opdienen
- 17:30u De verpleegkundigen nemen 30 min pauze in de keuken/ studenten in de cafetaria
- 18:00u Afruimen van het avondmaal
 - Beloproepen beantwoorden
- 20:00u Toedienen medicatie
 - Controle parameters
 - Avondverzorging, patiënten installeren voor de nacht
 - Start voorbereiding OZ voor de volgende dag
 - Klaarzetten linnenkarren
- 21:45u Briefing van de avondploeg aan de nachtverpleegkundige
 - Maaltijdkar naar beneden brengen
- **22:00u Einde van de lateshift**

N-shift

- 21:45u Briefing van de avondploeg aan de nachtverpleegkundige

- 22:15u eerste toer van de kamers
- 22:45u Medicatie klaarzetten
- 24:00u Medicatie toedienen indien nodig
- 01:00u Tweede toer op de kamers
- 02:00u Medicatie toedienen indien nodig
- 02:30u Pauze
- 04:00u Medicatie toedienen indien nodig
- 05:30u Derde toer op de kamers
 - Verpleegdossiers invullen
 - Bloedafnames
 - Glucometer ijkken
 - Algemene orde van de dienst
- 7:00u Briefing door de verpleegkundige van de nachtshift
- 7:15u einde van de nachtshift

3.3. Bezoekuren

De bezoeken zijn doorlopend vanaf 14:00u tot 20:00u.

Het bezoek moet de kamer verlaten voor:

- De verzorging door de verpleegkundige
- Het bezoek van de arts
- Het onderhoud van de kamer
- Andere ziekenhuismedewerkers

Het doel van een verblijf op de afdeling inwendige geneeskunde is vnl. diagnose en herstel bij ernstige ziekte. Voor het herstel van de patiënt is het van belang de bezoekenregeling en het einde van het bezoek strikt op te volgen.

Indien een patiënt gehospitaliseerd wordt in een éénpersoonskamer om medische reden, kunnen de bezoeken individueel beperkt of uitgebreid worden. Dit gebeurt na overleg met de arts of de hoofdverpleegkundige. In geval van risico op overlijden, wordt er aan één familielid de mogelijkheid geboden om te overnachten bij de patiënt.

3.4. Het bezoek van de arts

Dagelijks is er een zaaltoer door één van de artsen. De artsen toeren per discipline gastro/pneumo op een vooraf bepaald tijdstip. Binnen elke discipline bestaat er voor de artsen een beurtrol om de zaal te toeren. Tijdens weekends en feestdagen is er een wachtregeling voorzien.

4. Samenwerking met de school

4.1. Opvang van de studenten

De studenten vernemen op voorhand via de school op welke diensten zij stage moeten lopen. De uurroosters van de studenten worden ruim op voorhand gemaakt en het is dan ook wenselijk dat de studenten telefonisch contact opnemen met de dienst (voor afdeling 4A = 016/20 92 56) om hun uurrooster te vernemen.

4.2. Begeleiding van de studenten door de school

4.2.1. Procesbegeleiding

UCLL voorziet voor haar studenten in procesbegeleiding. De procesbegeleiding wordt op de dienst verzekerd door Mevr. T. Piessens, dit zowel voor het eerste, tweede als derde jaar verpleegkunde.

4.2.2. Werkbegeleiding

Het Sint Franciscusinstituut voor verpleegkunde HBO5 voorziet voor haar studenten in werkbegeleiding. De werkbegeleiding wordt op de dienst verzekerd door Mevr. M. Steeno en door Mevr. I. Deraedemaeker.

4.3. Stageformulieren

Om onze verwachtingen naar de studenten toe te verduidelijken hebben we een **stageplan** opgesteld zowel voor het eerste, tweede als derde jaar verpleegkunde (zie bijlage 1). Dit stageplan overlopen we op de eerste stagedag met de studenten.

Aan het stageplan is een lijst bevestigd van verpleegkundige vaardigheden. **De lijst van verpleegkundige vaardigheden** (zie bijlage 2) is een lijst van alle mogelijke handelingen die op de dienst inwendige geneeskunde voorkomen en die door de studenten kunnen inge oefend worden.

Aan het begin van elke stageperiode zullen wij de studenten vragen om op deze lijst de technieken en handelingen aan te stippen die de student gedurende de stageperiode aan bod wil zien komen.

Wij rekenen hierbij op een flinke dosis initiatief, maar raden jullie wel aan om bij het aanstippen van de technieken en handelingen rekening te houden met het reeds verworven opleidingsniveau.

Om studenten te beoordelen maken we gebruik van de evaluatieformulieren van de school.

Stagedoelstellingen worden door de studenten steeds vóór het begin van de stage geformuleerd. Op de eerste stagedag worden deze stagedoelstellingen met de stagementor of begeleidende verpleegkundige overlopen. De studenten moeten dan dagelijks hun stagedoelstellingen kenbaar maken aan de verpleegkundige waaraan ze gekoppeld zijn. De begeleidende verpleegkundige zal dan feedback geven op de uitgevoerde taken.

Voor de eindevaluatie maken we gebruik van de formulieren van de school, studenten brengen deze formulieren zelf mee naar de stageplaats.

4.4. Tussentijdse evaluatie

In de helft van de stage bespreken de stagementoren samen met de studenten het stageverloop. Hieruit volgen dan enkele aanbevelingen waarmee de student dient rekening te houden voor het verdere verloop van de stage.

Ook problemen die door de student ervaren worden, kunnen op deze momenten besproken worden.

Aan de hand van de feedback die tijdens de stageperiode bekomen wordt, zowel schriftelijk als mondeling, wordt de eindevaluatie gemaakt.

4.5. Evaluatie van de student

Voor de eindevaluatie maken we gebruik van de formulieren van de school. Studenten brengen deze formulieren zelf mee naar de stageplaats en overhandigen ze tijdig aan de stagementoren.

We streven ernaar om de eindevaluatie aan de studenten te overhandigen aan het einde van de stageperiode. Mocht dit om een of andere reden niet mogelijk zijn, dan zijn de studenten nadien steeds welkom voor een woordje uitleg betreffende de evaluatie.

In geval van problemen zullen ook de respectievelijke proces-, werkbegeleiders aanwezig zijn bij de eindevaluatie.

4.6. Praktische richtlijnen ivm de stage

4.6.1. Stage-uren

Goede afspraken, maken goede vrienden:

- Kom niet onvoorbereid op stage!
- Ga op voorhand na voor welke shift je op de stageplaats verwacht wordt (dienst inwendige geneeskunde = 016/20 92 56).
- Wees steeds enkele minuten voor de aanvang van de shift aanwezig
 - V-shift: 7:00u – 15:21u
 - L-shift 13:54u – 22:00u
 - N-shift 21.45u – 7.15u
 - S9-shift 9:00u – 17:21u
- Studenten verlaten de stageplaats enkel na akkoord van de hoofdverpleegkundige of de stagementoren. Op drukke dagen kan hierbij het eindtijdstip even overschreden worden.
- Stage-uren die ingehaald worden vallen onder dezelfde regels

4.6.2. Afwezigheid tijdens de stage

Gelieve bij afwezigheid de stageplaats te verwittigen voor de aanvang van de shift.

Ongewettigde afwezigheid of laattijdig verwittigen, heeft een weerslag op de eindevaluatie (vb. beroepshouding, verantwoordelijkheid, teamspirit). Niet gepresterde stage-uren moeten op dezelfde stageplaats ingehaald worden. Deze uurregeling verloopt steeds in overleg met de stagementoren en met de school.

4.6.3. Voorkomen tijdens de stage

- Handhygiëne

De handen zijn een belangrijke potentiële besmettingsweg. Een goede handhygiëne is de belangrijkste maatregel om het risico van overdracht van micro-organismen van een persoon naar een andere persoon te verminderen.

Handen wassen = het verwijderen van vuil en transiënte huidflora.

- Gebruik enkel vloeibare zeep
- Gebruik steeds een wegwerphanddoek
- Altijd de handen wassen na het uittrekken van handschoenen

Handen ontsmetten = niet-chirurgische desinfectie met handalcohol, het reduceert zowel de transiënte als de residente huidflora.

- Zichtbare verontreinigde handen moeten voorafgaand gewassen worden
- Bij voorafgaand wassen de handen goed drogen
- Gebruik enkel een product dat bestanddelen bevat om de huid te beschermen
- Noodzakelijk vóór contact met patiënten met een verminderde weerstand
- Noodzakelijk na contact met patiënten in bronisolatie
- Noodzakelijk bij het verlaten van een eenheid voor intensieve verzorging

Handcrème = een middel om uitdrogen van de huid als gevolg van het frekvent handen wassen en/of ontsmetten tegen te gaan.

Handschoenen dragen = extra bescherming, maar het vervangt geenszins het handen wassen.

Persoonlijke hygiëne

Een goede persoonlijke hygiëne draagt bij aan de hygiëne en infectiepreventie in het ziekenhuis en beschermt de ziekenhuismedewerker die direct contact heeft met de patiënt tegen infecties.

Nagels:

- Nagels zijn kortgeknipt.
- Nagellak is, omdat het vaak al snel na het aanbrengen schilfers vertoont, niet toegestaan.
- Kunstnagels kunnen een bron van besmetting vormen en worden daarom niet gedragen.

Sieraden:

- Tijdens de werkzaamheden worden geen ringen, armbanden, piercings of polshorloges gedragen.
- Lange oorsieraden en halskettingen kunnen door patiënten vastgegrepen worden.

Haar (baard en/of snor):

- Zijn steeds goed verzorgd

- Lang haar wordt opgestoken of bijeengebonden; bij het dragen van een OK-muts wordt al het haar bedekt door de muts.

Gebruik van zakdoeken:

- Tijdens het werk worden papieren zakdoekjes gebruikt
- Na gebruik worden de zakdoekjes onmiddellijk weggegooid en de handen gewassen. Gebruikte zakdoeken die in de kleding worden meegedragen, kunnen als besmettingsbron fungeren en iedere keer dat ze worden aangeraakt de handen besmetten.

Eten, drinken, roken:

- In ruimten waar wordt gewerkt met patiënten (-materiaal) wordt niet gegeten of gedronken.
- In het ziekenhuis geldt een algemeen rookverbod

Werkkleding

Bij kleding wordt onderscheid gemaakt tussen eigen kleding en werkkleding. Enkel werkkleding wordt gedragen bij werkzaamheden met betrekking tot de patiënten of patiëntenmateriaal.

Werkkleding:

- Een fris en onberispelijk voorkomen is noodzakelijk
- Werkkleding wordt in het ziekenhuis aan- en uitgetrokken
- Met ruimtegebonden werkkleding (= zonekleding) mag men de werkzone niet verlaten

Schoeisel:

- Draag stevig schoeisel met rubber zolen (om uitglijden te voorkomen)
- Draag schoeisel met een neutrale kleur
- Draag gesloten schoeisel (beschermen van de voet)
- Het dragen van (propere) sokken is toegelaten

4.6.4. Het cafetaria

Studenten eten steeds in de cafetaria van het ziekenhuis. Dit zowel tijdens de ochtendshift (pauze = 45 min.) als tijdens de avondshift (pauze = 30 min.).

In de cafetaria kan men tegen voordelige tarieven een broodje of een warme maaltijd verbruiken.

Ook eten meebrengen van thuis is toegestaan.

5. Bijlage 1

Stageplan 1ste jaar verpleegkunde

Doelstellingen:

- ◆ Verkennen van de dienst
- ◆ De theorie toetsen aan de praktijk
- ◆ Initiatief nemen bij het inoefenen van gekende vaardigheden
- ◆ Initiatief nemen om niet gekende vaardigheden te zien

Opvang van de studenten:

- ◆ Rondleiding op de dienst
- ◆ Uitleggen van de dienstwerking en de dagindeling
- ◆ Stagedoelstellingen en verwachtingen van de student overlopen
- ◆ Overlopen van de lijst met technische vaardigheden

Stageverloop:

- ◆ Bij het aanvangen van de stage: de student maakt zijn doelstellingen kenbaar aan de begeleidende verpleegkundige
- ◆ Dagelijks: maak je doelstellingen kenbaar aan de verpleegkundige die met je werkt
- ◆ De studenten werken onder volledige begeleiding en toezicht

Stage evaluatie:

- ◆ De lijst met technische vaardigheden geeft een beeld van de mogelijkheden op de dienst
- ◆ Vraag dagelijks en tijdig feedback aan de verpleegkundige waarmee je gewerkt hebt
- ◆ We streven ernaar dat de student zijn evaluatie krijgt voor het einde van de stage
- ◆ We vragen aan de student om zichzelf te evalueren (heeft de student inzicht in zijn eigen kunnen)
- ◆ We vragen aan de student om feedback te geven naar de dienst (hoe heeft de student de stage ervaren, werd er aan al de verwachtingen voldaan door het team?)

duur: dagelijkse evaluatie: 10 minuten
tussentijdse evaluatie: 15 minuten
eind evaluatie: 15 minuten

Stageplan 2de jaar verpleegkunde

Doelstellingen:

- ◆ De theorie toetsen aan de praktijk
- ◆ Initiatief nemen bij het inoefenen van gekende vaardigheden
- ◆ Initiatief nemen om niet gekende vaardigheden te zien
- ◆ De organisatie van een patiëntenzorg ontwikkelen

Opvang van de studenten:

- ◆ Rondleiding op de dienst
- ◆ Uitleggen van de dienstwerking en de dagindeling
- ◆ Stagedoelstellingen en verwachtingen van de student overlopen
- ◆ Overlopen van de lijst met technische vaardigheden

Stageverloop:

- ◆ Bij het aanvangen van de stage: de student maakt zijn doelstellingen kenbaar aan de begeleidende verpleegkundige
- ◆ Dagelijks: maak je doelstellingen kenbaar aan de verpleegkundige die met je werkt
- ◆ De studenten werken onder gedeeltelijke begeleiding en gedeeltelijk toezicht zelfstandigheid en organisatie stimuleren

Stage evaluatie:

- ◆ De lijst met technische vaardigheden geeft een beeld van de mogelijkheden op de dienst
- ◆ Vraag dagelijks en tijdig feedback aan de verpleegkundige waarmee je gewerkt hebt
- ◆ We streven ernaar dat de student zijn evaluatie krijgt voor het einde van de stage
- ◆ We vragen aan de student om zichzelf te evalueren (heeft de student inzicht in zijn eigen kunnen)
- ◆ We vragen aan de student om feedback te geven naar de dienst (hoe heeft de student de stage ervaren, werd er aan al de verwachtingen voldaan door het team?)

duur: dagelijkse evaluatie: 10 minuten
tussentijdse evaluatie: 15 minuten
eind evaluatie: 15 minuten

Stageplan 3de jaar verpleegkunde

Doelstellingen:

- ◆ De theorie toetsen aan de praktijk
- ◆ Toepassen van de theorie
- ◆ Initiatief nemen bij het inoefenen van gekende vaardigheden
- ◆ Initiatief nemen om niet gekende vaardigheden te zien
- ◆ De organisatie van een patiëntenzorg combineren met administratieve en dienstgerichte taken

Opgang van de studenten:

- ◆ Rondleiding op de dienst
- ◆ Uitleggen van de dienstwerking en de dagindeling
- ◆ Stagedoelstellingen en verwachtingen van de student overlopen
- ◆ Overlopen van de lijst met technische vaardigheden

Stageverloop:

- ◆ Bij het aanvangen van de stage: de student maakt zijn doelstellingen kenbaar aan de begeleidende verpleegkundige
- ◆ Dagelijks: maak je doelstellingen kenbaar aan de verpleegkundige die met je werkt
- ◆ De studenten werken onder gedeeltelijke begeleiding en gedeeltelijk toezicht van zelfstandigheid en organisatievaardigheden bewijzen

Stage evaluatie:

- ◆ De lijst met technische vaardigheden geeft een beeld van de mogelijkheden op de dienst
- ◆ Vraag dagelijks en tijdig feedback aan de verpleegkundige waarmee je gewerkt hebt
- ◆ We streven ernaar dat de student zijn evaluatie krijgt voor het einde van de stage
- ◆ We vragen aan de student om zichzelf te evalueren (heeft de student inzicht in zijn eigen kunnen)
- ◆ We vragen aan de student om feedback te geven naar de dienst (hoe heeft de student de stage ervaren, werd er aan al de verwachtingen voldaan door het team?)

duur: dagelijkse evaluatie: 10 minuten
tussentijdse evaluatie: 15 minuten
eind evaluatie: 15 minuten

Hulp bij het formuleren van je stagedoelstellingen:

Ter ondersteuning van de studenten hebben wij een lijst gemaakt van alle mogelijke handelingen die op de dienst inwendige geneeskunde voorkomen en die door de studenten kunnen inge oefend worden.

Aan het begin van elke stageperiode zullen wij de studenten vragen om op deze lijst de technieken en handelingen aan te stippen die de student gedurende de stageperiode aan bod wil zien komen.

Wij rekenen hierbij op een flinke dosis initiatief, maar raden jullie wel aan om bij het aanstippen van de technieken en handelingen rekening te houden met het reeds verworven opleidingsniveau.

Stagedoelstellingen

We verwachten dat je tijdens elke stageperiode een aantal persoonlijke doelstellingen nastreeft, waarvan:

technische vaardigheden:

zie ook de lijst van verpleegkundige vaardigheden

sociale vaardigheden:

communicatie met de patiënt en zijn naasten
communicatie met het team van de dienst
schriftelijke en mondelinge rapportage
therapeutische houding
vragen stellen en informatie geven
samenwerking in team
aandacht voor de noden van de patiënt

beroepsattitudes:

zelfstandigheid
planmatig denken
verantwoordelijkheid
zelfvertrouwen
initiatief
leergierigheid en leerbekwaamheid
motivatie

Deze beknopte informatie heeft tot doel om de stage aangenaam op te starten en duidelijkheid te scheppen voor beide partijen. Mocht er iets onvoldoende duidelijk zijn geven wij graag meer uitleg.

Tot slot heten wij je hartelijk welkom op dienst inwendige geneeskunde en wensen wij je een aangename en leerrijke stageperiode.

6. Bijlage 2: Lijst verpleegkundige handelingen

Naam student: _____ jaar verpleegkunde

LIJST VAN VERPLEEGKUNDIGE VAARDIGHEDEN

Parametercontrole:

- temperatuurcontrole
- pols
- bloeddrukcontrole
- saturatiemeting
- ademhalingscontrole
- glycemiecontrole
- symptoommanagement: pijn, nausea, braken, sedatie
- urinedebiet
- vochtbalans

Bloedsomloop:

- capillair glycemiebepaling
- veneus
- veneuze poort
- assisteren bij arteriële bloedname
- aanbrengen van anti-emboliekousen of dauwers

IV-therapie:

- toezicht op perfusies (insteekplaats, reflux, debiet, leidingen)
- IV-katheter: materiaal voorbereiden
- IV-katheter: plaatsen
- IV-katheter: verwijderen
- IV-katheter: leidingen veranderen + verbandzorg
- IV-medicatie: voorbereiden
- IV-medicatie: toedienen
- perfusies veranderen
- gebruik 3-wegkraan, infuusbalk
- gebruik perfusiepomp
- gebruik spuitpomp
- aanprikken veneuze poort
- bloedtransfusie

Medicatie:

- Oraal
- IV – SC – IM – ID
- Rectaal
- Puff – aerosol
- Voorbereiding
- Oplossen
- Toedienen
- Uitleg en GVO

Hygiëne:

- Bedbad
- Lavabo
- Douche
- Hygiënische zorgen plannen ifv de zorgafhankelijkheid
- Bed opmaken
- Procedures ziekenhuishygiëne en isolatiemaatregelen
- Lijktooi

Mobiliteit:

- Wisselhouding
- Til- en verplaatsingstechnieken
- Deecubituspreventie
- Gebruik decubitusmateriaal
- Gebruik van tillift
- Mobilisatie dmv hulpmiddelen

Uitscheiding:

- observatie 1ste mictie na verwijderen sonde of ingreep
- aanreiken bedpan
- éénmalig sonderen
- plaatsen verblijfssonde
- toezicht verblijfssonde
- verblijfssonde verwijderen
- toezicht en verzorging van suprapubische sonde
- staalafname

Spijsverteringsstelsel:

- Verifiëren van het voedingspatroon
- Hulp bij voedsel- en vochttoediening

- GVO ivm de voeding
- Uitleg diëten
- Sondevoeding
- Stomazorg
- Verzorging gastrostomie
- Afname faecesstaal
- Darmspoeling
- Lavement
- Voorbereiding en nazorg bij onderzoeken (bv. Colonoscopie)

Ademhalingsstelsel:

- Aspiratie via de mond en/of de bovenste luchtwegen
- Aspiratie via tracheotomie
- Verzorgen van een tracheacanule
- Zuurstoftherapie via neusbril, masker
- Toezicht op en controle van thoraxdrainage

Opname en ontslagprocedure:

- klaarzetten van de kamer
- installeren van de patiënt op de kamer
- anamnese
- medisch dossier nakijken en VPK dossier opstellen
- ontslag voorbereiden
- ontslag informatie geven
- afruimen en orde van de kamer

Sociale vaardigheden:

- inleidend gesprek met de patiënt: peilend en informatief
- vaardigheden afstemmen op de noden van de patiënt
- evalueren van de totale zorg
- afspraken formuleren: naar de patiënt toe
- afspraken formuleren (mondeling en schriftelijk) voor het team

