

Introductiebrochure

Dagklinische ingrepenzaal

DIZ3

Tel. DIZ3 : 089 50 61 41



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Van harte welkom op onze afdeling.

Deze brochure bevat nuttige informatie ter ondersteuning van de stage maar ook om je wegwijs te maken op onze dienst. Als team staan we klaar om je met raad en daad te ondersteunen opdat je via leerervaringen kan groeien in het professioneel handelen.

We verwachten dat je vóór de aanvang van de stage de theoretische kennis van de pathologieën die op de dagklinische ingrepenzaal (DIZ) voorkomen goed doorneemt. Zo kan je met een goede basiskennis vlot aan de stage beginnen.

We kijken ernaar uit om je op onze afdeling te zien functioneren en wensen je alvast een leerrijke en boeiende stage toe.

Succes namens het hele team.

1. Architectuur

Onze afdeling is gelegen op het gelijkvloers van blok E.

De dagklinische ingrepenzaal bestaat uit een pré-operatief gedeelte van 3 voorbereidingsruimtes met 3 bedden en 8 zetels.

De behandelingen gaan door in de behandelruimte. Dit is een OK-ruimte waar men steriel werkt.

Er bevinden zich ook functionele ruimtes zoals de keuken, scrubruimte, patiëntentoilet en de berging.

2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten om bij uitvoering van de verpleegkundige zorgen dit op een verantwoorde wijze te respecteren daar de patiënt hier recht op heeft.

Bij de patiënten, die opgenomen worden voor een pijnbehandeling, zijn er vaak gevoelens van angst en verdriet voor de uitslag van behandelingen. Dit heeft een weerslag en invloed op hun leven. De aandacht voor de psychologische gevolgen van de ziekenhuisopname mag dus zeker niet uit het oog verloren worden.

We krijgen te maken met mensen die een heelkundige ingreep moet ondergaan. Dit is voor vele patiënten een ingrijpende ervaring, die gepaard gaat met veel angst en spanning. Er is de angst voor de ingreep, maar dikwijls zijn er ook de emoties die verband houden met de oorzaak van de ingreep. Het is zeer belangrijk om de patiënten gerust te stellen en het verloop van de ziekenhuisopname duidelijk uit te leggen.

De organisatie van de verpleegkundige zorgverlening is gericht op de totaalzorg. Elke verpleegkundige staat in voor zoveel mogelijk verpleegkundige zorgaspecten bij deze toegewezen patiënten, op de wijze die overeenstemt met de wettelijke bepalingen inzake verpleging. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens, lichamelijk, sociaal, psychisch, relationeel en geestelijk, hierbij rekening houdend met de fase in het leven van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarvan de hoofdverpleegkundige de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede communicatie die er op de eerste plaats op gericht is dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen en tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Door kwalitatief hoogstaande zorg te verlenen willen we ons doel bereiken: “een tevreden patiënt bij ontslag.”

3. De dagklinische Ingrepenzaal DIZ3

3.1 Patiëntenpopulatie

Van volgende specialismen mogen we veel patiënten verwachten op onze eenheid:

- Pijnkliniek: Diagnostische proefblokkades, cervicale epidurale inspuiting (CEI), Radiofrequente behandelingen (PRF en RF), transforaminale infiltraties (TF), infiltraties van sacro-iliacaal gewricht, inspuiting in de Nervus occipitalis Major en Minor, ...
- Oftalmologie: intra-vitreale inspuitingen, excisie xanthelasma, wratje, chalazia,
- Orthopedie: carpaal tunnel, springvinger, wigexcisie teen, verwijderen van osteosynthesemateriaal, infiltraties in het gewricht....
- Algemene chirurgie: verwijderen van lipomen, verwijderen van cystes, plaatsen van pac, verwijderen van een vreemd voorwerp, wigexcisie teen,....
- Urologie: bilaterale vasectomie, plaatsen van suprapubische sonde, cystografie,

3.2 Dagindeling en werking van het DIZ3

Om 7.30h-16.30h:

Patiënten laten zich inschrijven aan de receptie.

Ze melden zich aan in de wachtzaal van de afdeling.

Ze worden onthaald, geïnstalleerd en voorbereid in een van de drie voorbereidingsruimtes. Hier volgt de verdere info en het verloop van de ingreep.

Het gaat hier om patiënten die komen voor een chirurgische ingreep of een therapeutische behandeling.

De patiënten worden in volgorde van de operatieplanning voorbereid.

De verantwoordelijke verpleegkundige zal de patiënt naar de behandelzaal brengen. De eventuele kleren worden netjes opgeborgen in een locker.

Van 9-11h:

De late dienst is net aangekomen en er wordt even tijd gemaakt voor een koffiepauze van 10 minuten. De dienst wordt kort overlopen

Van 12-13h:

Middagpauze van 30 minuten . De student kan deze in de personeelsrefter nemen. Het gewone werk van de afdeling loopt gewoon verder.

Van 13h tot 16.30h:

De planning van de volgende dag is gemaakt en deze kan je steeds inkijken om een zicht te krijgen op de geplande activiteiten van de volgende dag. Zo is het mogelijk om een voorbereiding te doen.

Ook de dossiers voor de volgende dag worden in orde gebracht.

Van 8h tot 16.30h:

De verantwoordelijke verpleegkundigen volgen de patiënt op. Zij bereiden de patiënt voor, voeren de behandeling samen met de dokter uit, toeren eventueel met de dokter en voeren de instructies uit.

Na het ontslag van de patiënt wordt alles terug in orde gebracht. Klaar om de volgende patiënt op te nemen. Alle dossiers worden correct ingevuld en worden volgens procedure geklasseerd.

Een aantal keren per week zal het personeel van de apotheek de nodige tekorten komen aanvullen.

Voor het medisch materiaal en het economaat zullen we werken met het leeg/vol systeem. Via bepaalde antennes zal er een melding gemaakt worden zodat zij dadelijk de tekorten komen aanvullen.

Vrije momenten worden benut om de dienst op orde te houden zoals het opruimen en klasseren van dossiers, ingeven van patiënten, afwassen van serumstaanders, frigo,....

Van 16.30h tot 18h:

De verpleegkundige van de late dienst laat de dienst netjes achter zodat er weer fris gestart kan worden de volgende dag.

4. Organisatie van de verpleegzorg

Patiënten komen heel gespreid binnen maar het is de taak van elke verpleegkundige om in te staan voor de opvang van de patiënt.

De verantwoordelijkheid rond een bepaalde zorggroep is afhankelijk van de populatie, discipline en de noden van een patiënt.

Om hierover een overzicht te hebben zijn dagplanning, briefing en volgdossier belangrijke werkinstrumenten. Hier worden alle zorgen en handelingen duidelijk geformuleerd en genoteerd.

Op regelmatige tijdstippen brieven is heel belangrijk voor de continuïteit van de zorg omtrent een patiënt/patiëntengroep. Hierdoor kan men werken aan een doelgericht ontslagmanagement.

5. Specifieke verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op onze afdeling vind je in onderstaande lijst.

5.1 Ademhalingsstelsel

- ✓ Zuurstof toedienen

5.2 Bloedomloopstelsel

- ✓ Plaatsen van perifeer infuus
- ✓ Bloedafname,
- ✓ Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters

5.3 Spijverteringsstelsel

5.4 Urogenitaal stelsel

- ✓ Assisteren medische ingrepen

5.5 Huid en zintuigen

- ✓ Aseptische wondverzorging van chirurgische wonde
- ✓ Oogdruppeling
- ✓ Oogzalf aanbrengen

5.6 Metabolisme

5.7 Medicamenteuze toedieningen

- ✓ Gebruik van debietregelsysteem, volumetrische- en spuitpompen
- ✓ Toedienen medicatie IV, PO, IM

5.8 Mobiliteit

- ✓ Patiënt ondersteunen

5.9 Hygiëne

5.10 Fysische beveiliging

5.11 Neurologisch

- ✓ Opvolgen van fysische parameters, bromage, VAS, nausea

5.12 Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- ✓ VAS score

5.13 Assistentie bij medische handelingen

- ✓ Ophthalmologie, orthopedie, dermatologie, urologie, chirurgie, pijnkliniek :
assisteren tijdens operaties onder lokale anesthesie

6. Uurregeling, dagindeling met taakinhoud- en taakverdeling

6.1 Uurregeling

De personeelsbezetting ziet er als volgt uit:

maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
2 x 10D	2 x 7D30 1 x 8D	1 x 8D 2 x 10D 1 x pijnvpk (10D)	1 x 8D 1 x 7D30 1 x 9D 1 x pijnvpk (7D30)	1 x 8D 1 x 7D30 1 x 9D 1 x pijnvpk (7D30)

7D30 : 7.30u – 15.36u

8D : 8.00 – 16.06u

9D : 9.00 – 17.06u

10D : 10.00 – 18.06u

Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige.

7. Multidisciplinair team

Om de zorg rond de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen, zijn er veel mensen betrokken bij de directe zorgverlening op onze afdeling. Met volgende personen zal je zeker dagelijks gaan samenwerken.

7.1 Verpleegkundigen

Ilse Paesen en Debora Cavallari hebben als hoofdverpleegkundigen de leiding over het volledige team.

De rest van het team bestaat uit bachelor verpleegkundigen.

7.2 Paramedisch personeel

Hier worden mensen voorgesteld die aan onze afdeling verbonden zijn:

Psychologe: Petra Van Rens

Onco-coach: Ann Peeten

Onco-coach urologie: Cindy Bodson

Diëtisten: Evelien Vranken

7.3 Medisch team

Anesthesie - Pijnkliniek

Abdomniale

Ophtalmologie

Orthopedie

Urologie

De patiëntenpopulatie op een dagklinische ingrepenzaal bestaat uit mensen die komen voor een heilkundige ingreep onder lokale anesthesie maar ook voor een therapeutische behandeling.

8. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers

8.1 Introductie

Voor aanvang van indiensttreding worden de nieuwe medewerkers gecontacteerd om een datum en tijdstip af te spreken voor de introductie. De introductie wordt gedaan door de referentieverpleegkundige 'nieuwe medewerkers' van ZMK. De introductie omvat algemene afspraken, kledkamertoewijzing en overhandigen van de toegangsbadge. Daarna wordt een rondleiding gegeven doorheen het ziekenhuis met aansluitend een begeleiding naar je werkplek. Hier wordt men verwelkomd door de hoofdverpleegkundige en de collega's.

8.2 Infodag

Twee keer per jaar wordt in ZMK een infodag georganiseerd voor alle nieuwe medewerkers die het afgelopen half jaar nieuw gestart zijn.

Tijdens de infodag wordt uitleg gegeven over de visie en werking van ZMK. Een aantal diensten komen kort hun werking voorstellen zoals onder andere de personeelsdienst. Ook wordt er aandacht besteed aan algemene onderwerpen zoals kwaliteit, patiëntveiligheid, ziekenhuishygiëne, rampenmanagement en CPR.

8.3 Begeleiding door meter/peter

Op de diensten verwacht men van nieuwe medewerkers dat ze zo snel mogelijk kunnen meewerken in het team. Een nieuwkomer kan echter niet zomaar een ingewerkte en ervaren collega vervangen maar heeft een inwerkingsperiode nodig. Een snelle integratie in het ziekenhuis en op de verschillende diensten is mede afhankelijk van een goed georganiseerde opvang. Er moet dus veel aandacht besteed worden aan een goede opvang en begeleiding van nieuwe medewerkers om hen op relatief korte termijn goed te laten functioneren en gemotiveerd te houden. Daarom krijgt elke nieuwe medewerker een peter of meter toegewezen. De nieuwelingen kunnen bij hen terecht met vragen, problemen, opmerkingen, onzekerheden, in de eerste periode op de nieuwe afdeling. Deze periode wordt per afdeling bepaald, afhankelijk van de behoefte.

We streven er naar dat nieuwkomers de eerste werkdagen gekoppeld worden aan hun meter/peter.

De meter/peter begeleidt de nieuwe collega in de dagelijkse praktijk op een ondersteunende, stimulerende en motiverende wijze. Hij/zij is de vraagbaak voor de nieuwe collega bij vragen over praktische zaken, complexe verpleegsituaties, De meter/peter vertoont voorbeeldgedrag en heeft gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

8.4 Stappenplan (zie apart document)

Het stappenplan wordt overhandigd bij de introductie door de referentieverpleegkundige nieuwe medewerkers.

Het stappenplan bevat een reeks van onderwerpen ivm kennis en vaardigheden, die nodig zijn om op de dienst te kunnen functioneren en die geacht worden gekend te zijn per bepaalde periode.

Tijdens de inwerkperiode is er regelmatig overleg tussen het diensthoofd/meter of peter en de nieuwkomer om de evolutie te bespreken en bij te sturen indien nodig en eventuele bijkomende vormingsbehoefte te bepalen. Er worden dan ook afspraken gemaakt in verband met verwachtingen.

De nieuwe medewerker is zelf ook verantwoordelijk voor zijn inwerking en de nodige opleidingen.

8.5 Vragenlijst

Nadat de nieuwe medewerker 1 maand in dienst is ontvangt hij/zij een vragenlijst met betrekking tot de algemene introductie, het stappenplan en het meter/peterschap. Deze vragenlijst is verplicht in te vullen en wordt na 2 weken terug verwacht bij de referentieverpleegkundige. Deze gegevens worden verwerkt in een databank. Het doel van deze vragenlijst is feedback te krijgen omtrent de introductie en zo continu te verbeteren. De vragenlijst is niet anoniem maar de gegevens worden met respect behandeld.

8.6 Dienstrooster

De hoofdverpleegkundige stelt de dienstrooster op zowel voor het verpleegkundige team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

De dienstrooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20^{ste} van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

8.7 Verlofaanvraag voor medewerkers

De verlofaanvraag dient te gebeuren volgens de richtlijnen opgesteld in het arbeidsreglement. Op de afdeling is een map aanwezig waarin de verlofaanvraag genoteerd kan worden. Het verlof dient goedgekeurd te worden door het diensthoofd cfr het arbeidsreglement.

8.8 Wensen

Wensen kunnen op focus ingegeven worden. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

8.9 Communicatie

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van laatste wijzigingen en nieuwigheden betreft de werking op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige communiceert via mail naar alle medewerkers en noteert nieuws in het logboek. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

8.10 Preventie diefstal

In de berging is er voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postgleuf voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en

andere waardevolle spullen gezet. Persoonlijke post wordt tevens via de postgleuf bezorgd.

8.11 GSM

Het GSM-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM in de zak worden gedragen en dit in overleg met de hoofdverpleegkundige.

8.12 Teamvergaderingen

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij men op het tijdstip van de vergadering aan het werk is.

8.13 Informatieoverdracht

- ✓ Logboek: deze vind je terug op Focus onder mededelingen. Hierin worden veranderingen of nieuwe afspraken, nota's, wijzigingen in procedures, enz opgeschreven, zodat mensen die voor korte of langere tijd niet op dienst aanwezig waren toch op de hoogte blijven van de nieuwste ontwikkelingen op de afdeling en/of in het ziekenhuis. Iedere verpleegkundige heeft de verantwoordelijkheid om dit boek te lezen na iedere afwezigheid.
- ✓ Vormingen: informatie vind je terug op de site www.myworkandme.com
- ✓ Kaft dienstroosters: deze bevat:
 - Werkplanning
 - Dienstroosters verpleegkundigen IDZ, CDZ en studenten

9. Praktische afspraken naar studenten

9.1 Introductiebrochures (algemene en afdelingsspecifieke)

ZMK Algemene brochure

Deze welkomstbrochure staat op de site van de school en/of op onze website www.zmk.be. Je leest deze brochure alvorens te starten op stage. Hierin vind je algemene info over ZMK, zoals historiek, organigram, visie, overleg- en beleidsstructuren, overzicht van de verschillende ziekenhuisfuncties en aangeboden medische zorg. Daarnaast is er ook aandacht voor praktische info over de eerste stagedag, kleedkamers, parkeren, toegang tot het ziekenhuis,...

Afdelingsspecifieke brochure

Is deze brochure, hier staat specifieke info over de stageafdeling zelf.

Deze staat op de site van de school en/of op onze website www.zmk.be

Je leest deze brochure alvorens te starten op stage.

Ook andere info mbt stage: risicoanalyse en werkpostfiche, welzijn op het werk, afspraken e.a. staan op de site van de school en/of op de website van ons ziekenhuis www.zmk.be. Lees zeker deze brochures en info, want we toetsen/bevragen je!

9.2 Algemene introductie op de eerste stagedag

Op de eerste stagedag krijgen alle studenten een introductie en een rondleiding doorheen het ziekenhuis.

De introductie is steeds gepland op een maandag (10u00 aan het onthaal) en wordt gedaan door de referentieverpleegkundige 'studenten' van ZMK. De introductie omvat algemene afspraken, noteren van studentengegevens, controle/overhandigen van stagecontracten en medische geschiktheidsattesten, kleedkastje/kamertoewijzing, ontvangen van inlog/paswoord EPD, aanmaken/ontvangen van je persoonlijke toegangsbadge, eventueel passen van groene/blauwe beroepskledij, rondleiding doorheen het ziekenhuis en de begeleiding naar de stageafdeling.

Na de introductie en in overleg met onze afdeling, ga je meestal eerst lunchen en kom tegen 13u-13u30 zelfstandig terug naar onze afdeling (jouw stagedienst). Of je blijft op onze afdeling en je luncht op een later moment.

Op deze eerste stagedag zal je door een stagebegeleider of mentor of hoofdverpleegkundige worden verwelkomd op onze afdeling.

Bij afwijking van het introductiemoment en/of uur neemt student ruim op voorhand eerst contact met t.smeets@zmk.be en hoofdverpleegkundige .

Student kent vòòr stageaanvang de info (afspraken, infobrochure voor studenten, deze introductiebrochure, welzijn op het werk, risicoanalyse/werkpostfiche, handhygiëne e.a.) mbt stage in ZMK. Deze info staat op www.zmk.be . Stageplaats bevroagt student, indien student deze info niet kent is het mogelijk dat de stage wordt uitgesteld.

9.3 Jobbeurs

Ieder jaar organiseert ZMK in oktober/november een jobbeurs voor alle laatstejaarsstudenten verpleegkunde/vroedkunde. Voor informatie hierover kan je terecht bij Toos Smeets of op onze website.

9.4 Begeleidingsformulieren

De begeleidingsformulieren zijn gebaseerd op competenties die elke verpleegkundige dient te beheersen bij het behalen van het diploma. Vanaf de eerste tot de laatste stagedag heb je deze formulieren bij je. Dit formulier wordt gebruikt en ingevuld door alle mentoren, verpleegkundigen, hoofdverpleegkundigen, stagebegeleiders en studenten.

Competenties

- ✓ Beroepsspecifieke attitudes
- ✓ Communicatie
- ✓ Lid van het multidisciplinair team
- ✓ Kwaliteitsbewaker
- ✓ Coördinator/teamverantwoordelijke
- ✓ Klinische beoordelaar en zorgverlener

Elk van deze 6 items zijn opgesplitst in deelcompetenties. Deze deelcompetenties worden door het beschrijven van gedragsindicatoren specifiek verduidelijkt.

Persoonlijke doelen

- ✓ Deze zijn door jou opgesteld in functie van je persoonlijk leerproces en rekening houdende met de mogelijkheden die de stageplaats biedt om deze doelen te kunnen bereiken.
- ✓ Deze leerdoelen worden op geregelde tijdstippen door stagebegeleider, mentor en student overlopen en eventueel bijgestuurd.
- ✓ Persoonlijke doelen worden zo nodig in functie van het leerproces aangepast.

Feedback

- ✓ Feedback kan gegeven worden door alle zorgverleners waarmee je in contact komt: stagebegeleid(st)er, mentor, verpleegkundige, hoofdverpleegkundige, arts,...
- ✓ Je zal zelf de feedback registreren op je begeleidingsformulier en je biedt dit aan de feedbackgever aan. Hij /zij zal met zijn/haar naam (geen paraaf) en de datum ondertekenen.
- ✓ Tevens kan een begeleider zelf het initiatief nemen om feedback op jouw formulier te noteren.

Tussentijdse en eindbespreking

Deze overlegmomenten vinden plaats tussen jou en je stagebegeleid(st)er. De tijdstippen en afspraken hieromtrent worden vastgelegd bij de introductie. Op basis van de verkregen feedback zal de stagebegeleid(st)er de evaluaties uitschrijven. Hij /zij zal een oordeel doen over de gemaakte progressie of regressie mbt de competentieontwikkeling en je zo nodig ondersteuning aanbieden tot bijsturing.

De evaluaties worden via het ziekenhuis aan de school bezorgd.

9.5 Bevraging stagebeleving

Het is voor ons als stageplaats belangrijk om feedback te krijgen. Je kan je beleving van je stage weergeven in een digitale vragenlijst. Dit formulier vind je terug op Focus → medewerkers → studenten → stagebeleving. Na het invullen ervan, print je een bewijsstrook af en je overhandigt deze aan je stagebegeleid(st)er (net vóór de eindevaluatie).

9.6 Mentor – stagebegeleid(st)er

Een mentor is een verpleegkundige uit het team, die zich engageert om studenten te willen begeleiden, te coachen en bij te sturen mbt de ontwikkeling van de voor het beroep vereiste competenties.

De stagebegeleid(st)er is een mentor die in samenspraak met de school bevoegd is om de tussen- en eindevaluaties op te stellen. De stage-opdrachten worden tevens door de stagebegeleider beoordeeld. Op de afdeling is de stagebegeleid(st)er je eerste aanspreekpunt bij vragen, problemen, ...

9.7 Dienstlijst

De hoofdverpleegkundige stelt de stageplanning op en zal je deze voor aanvang van de stage via mail bezorgen. Bij het opstellen van het stagerooster probeert de hoofdverpleegkundige in de mate van het mogelijke rekening te houden met wensen (2) van de studenten. Deze wensen kunnen worden doorgegeven via mail.

Als de dienstlijst klaar is, kan er ook steeds geruild worden, mits bepaalde afspraken gerespecteerd worden en mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

9.8 Beletsignaal

Het is erg belangrijk om het beletsignaal aan te doen op de kamer waar je bezig bent. Dit is erg belangrijk voor de privacy van de patiënt.

Zo kan iedereen je onmiddellijk vinden en je hoort de bellen van de andere kamers beter.

9.9 Telefoon

Deze wordt in principe niet door de student opgenomen. Tenzij je verantwoordelijk wordt gesteld voor een patiëntengroep. Dit gebeurt altijd in samenspraak met je mentor.

9.10 Koffie- en eetpauze

De koffiepauze is een pauze van 10 minuten die op dienst wordt genomen. De middagpauze is een pauze van 30 minuten. Deze pauze wordt in de refter genomen.

9.11 Preventie diefstal

Op de afdeling beschikken we over afsluitbare kastjes om onze eigen spullen en tassen in op te bergen. Je bent zelf verantwoordelijk voor je eigen spullen.

9.12 Informatieoverdracht

- ✓ Vormingen: informatie vind je terug op de site www.myworkandme.com
- ✓ Kaft dienstroosters: deze bevat:
 - Werkplanning
 - Dienstroosters verpleegkundigen en studenten

9.13 Verwachtingen naar studenten toe :

ALGEMENE VERWACHTINGEN

Mbt aanvang van de stage

- ✓ Voor het aanvangen van de stageperiode lees je aandachtig deze introductiebrochure en de stage info op www.zmk.be en je noteert eventuele vragen.
- ✓ Tijdens de introductie op de afdeling controleert de stagebegeleid(st)er, door gerichte vraagstelling, of de brochure gelezen werd.
- ✓ Op je 1^{ste} stagedag: doelstellingen met verwachtingen, begeleidingsformulier, kopie gezondheidsverklaring, stagecontract, beroepskledij, hangslotje en persoonlijke toegangsbadge (aanmaak via ID kaart en cash € 10). Niet in orde, is niet starten op stage en terug naar school.

Mbt taken die je toebedeeld krijgt

- ✓ Je werkt steeds onder toezicht van een verpleegkundige.
- ✓ Na een korte inwerkperiode heb je inzicht in de werking van de dienst.
- ✓ Je geeft blijk van een ruim observatievermogen en het vermogen om theoretische kennis toe te passen in situaties die zich aandienen.
- ✓ Je rapporteert zowel schriftelijk als mondeling en je neemt actief deel aan de briefing.
- ✓ Je neemt initiatief, niet steeds blijven wachten op aanwijzingen, eigen ideeën naar voren brengen.
- ✓ Je denkt mee in moeilijke situaties.
- ✓ Je verkent alle terreinen van het verpleegkundig beroep, niet enkel de verpleegtechnische, maar ook bv. het kunnen coördineren van zorgen, het stellen van prioriteiten, de palliatieve benadering van patiënten op IC,

overleggen met artsen, paramedici,... het voeren van slecht-nieuwsgesprekken, omgaan met ethische dilemma's zowel individueel als in teamverband, alsook het uitvoeren van logistieke taken als kasten aanvullen, materialen reinigen en ontsmetten, opruimen van keuken en spoelruimte,...

- ✓ Je mag de telefoon opnemen en deze dan doorgeven aan de verpleegkundige.

Mbt het nemen van verantwoordelijkheden

- ✓ Vraag uitleg indien je iets niet weet of twijfelt
- ✓ Het aanbieden van de feedbackformulieren is jouw verantwoordelijkheid, je doet dit op een rustig moment. Iedere verpleegkundige of mentor kan op eigen initiatief een feedbackformulier invullen indien hij/zij dit nodig acht.
- ✓ We verwachten dat je je eigen leerproces in handen neemt, dat je initiatiefname naar nieuwe leersituaties blijft aantonen.
- ✓ Ben je ziek, dan verwittig je de afdeling.
- ✓ Vóór de eindevaluatie vul je het digitaal belevingsformulier via focus in en geef je het bewijs aan de stagebegeleid(st)er.
- ✓ Op je laatste stagedag maak je je kledkastje leeg en toegangsbadge lever je in op de school.

Mbt persoonlijkheid

- ✓ Je toont betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid.
- ✓ Je respecteert het beroepsgeheim.
- ✓ Je werkt zelfstandig maar je vraagt tijdig om advies, hierbij toon je organisatietalent en je geeft blijk van een vlotte aanpak.
- ✓ Inzet en motivatie zijn belangrijk!
- ✓ Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid t.o.v. patiënten en familie is vanzelfsprekend.
- ✓ Je geeft blijk van communicatieve vaardigheden, waarbij je een natuurlijk, spontaan en respectvol contact met alle leden van het team onderhoudt.
- ✓ Je hanteert een correct Nederlands taalgebruik.
- ✓ Verzorgd en aangepast uiterlijk.

Mbt afspraken

- ✓ Pauzemomenten worden genomen in overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige, in functie van de werkdruk. De studenten eten op de dienst met de verpleegkundige.

Stagegebonden verwachtingen voor elke student

- Na een korte inwerkperiode inzicht krijgen in de werking van de dienst
- Eigen leerproces in handen nemen
- Stagebegeleidingsformulier spontaan aanbieden
- Feedback vragen op een rustig moment
- Open communicatie tussen student en verpleegkundigen
- Open vraagstelling: hoe, wat, waar, wanneer, waarom,.....?
- Overleg steeds met de verantwoordelijke verpleegkundige
- Leer correct omgaan met het verpleegdossier
- Actieve inbreng tijdens de briefing
- Studenten nemen geen telefoon op
- Maak gebruik van het beletsignaal bij het betreden van de kamer
- Uitdelen van maaltijden gebeurt in overleg met de verpleging

Specifieke verwachtingen

Kijkstage (dag achter de schermen)

- Eens proeven van het verpleegkundig beroep
- Met een verpleegkundige meelopen
- Verpleegkundige technieken observeren en meebelevén
- Geen verpleegkundige technieken uitvoeren
- Proberen inzicht te verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines

Eerste jaarsstudenten

- Technieken van het eerste jaar correct en vlot uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het eerste jaar kennen en leren integreren in de praktijk
- Basistechnieken kennen en leren integreren in de praktijk
- Inzicht verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines
- Verantwoordelijk zijn voor een patiënt
- Het verpleegdossier met hulp correct kunnen invullen
- Gericht observeren, gericht rapporteren en dit zowel mondeling als schriftelijk

Tweede jaarsstudenten

- Technieken van het eerste jaar correct en vlot kunnen uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het tweede jaar kennen en leren begrijpen in de praktijk
- Inzicht verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines
- Verantwoordelijk zijn voor 1 patiëntengroep
- Het verpleegdossier met hulp correct kunnen invullen
- Gericht observeren, gericht rapporteren en dit zowel mondeling als schriftelijk

Derde jaarsstudenten

- Technieken van het eerste en tweede jaar correct en vlot kunnen uitvoeren

- Aangeleerde technieken van het derde jaar kennen en leren integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines
- De verantwoordelijkheid voor een patiëntengroep (volledige zorg, briefing en doktersronde) combineren met de organisatie van andere zorgen.
- Het verpleegdossier zelfstandig kunnen invullen met aandacht voor planning, uitvoering en evaluatie van de zorg.
- Gericht observeren, gericht rapporteren en dit zowel mondeling als schriftelijk.

Laatstejaarstudenten 4^{de} jaars bachelor

- Technieken van het eerste, tweede, derdejaar correct en vlot kunnen uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het derde/vierde jaar kennen en leren integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines
- De verantwoordelijkheid voor een patiëntengroep (volledige zorg, briefing en doktersronde) combineren met de organisatie van andere zorgen.
- Het verpleegdossier zelfstandig kunnen invullen met aandacht voor planning, uitvoering en evaluatie van de zorg.
- Gericht observeren, gericht rapporteren en dit zowel mondeling als schriftelijk.

De stage duur is vaak verschillend per student. Het varieert van 4 weken tot 8 à 9 weken. Het spreekt voor zich dat we hierin een onderscheid maken naar de eindevaluatie toe i.v.m. bereikte competenties.

WAT TE DOEN BIJ BRAND en/of INCIDENTIE



Bel onmiddellijk toestel 5000

Geef de plaats van de brand door

Breng iedereen in de omgeving op de hoogte

Onderneem bluspoging.



Neem schuimblusser.

Spruit op vlammen van op een afstand van ongeveer 4 m. Indien bluspoging niet lukt, houd deuren en ramen zoveel als mogelijk dicht.

Gebruik geen liften

Volg de richtlijnen van de tweede interventieploeg



Verlaat het gebouw.

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen
Preventieadviseur Schevernels Roger tel: 089505310

WAT TE DOEN BIJ REANIMATIE



Bel onmiddellijk toestel **100

Start met de reanimatie en

breng artsen en medewerkers op de hoogte