



# Introductiebrochure

## Inwendige 1

Tel.: 089/50 62 00



# Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling, inwendige geneeskunde D1.

De eerst volgende dagen en weken zullen nieuw en spannend voor je zijn, maar zeker ook heel leerrijk. Samen willen we deze periode vlot laten verlopen.

Na een korte rondleiding op de afdeling zal er een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden is er alvast deze brochure. Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze afdeling. Het is een beknopte begeleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige en verpleegkundigen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

We kijken ernaar uit om je op onze afdeling te zien functioneren en wensen je alvast veel succes toe.

Namens het ganse team.

# 1. Architectuur

De inwendige afdelingen zijn gelegen in blok A op de 2<sup>de</sup> etage. Onze afdeling D1 bevindt zich bij binnenkomst in de linker vleugel, D2 bevindt zich in de vleugel rechtdoor. Centraal ligt de verpleegpost voor de beide afdelingen.

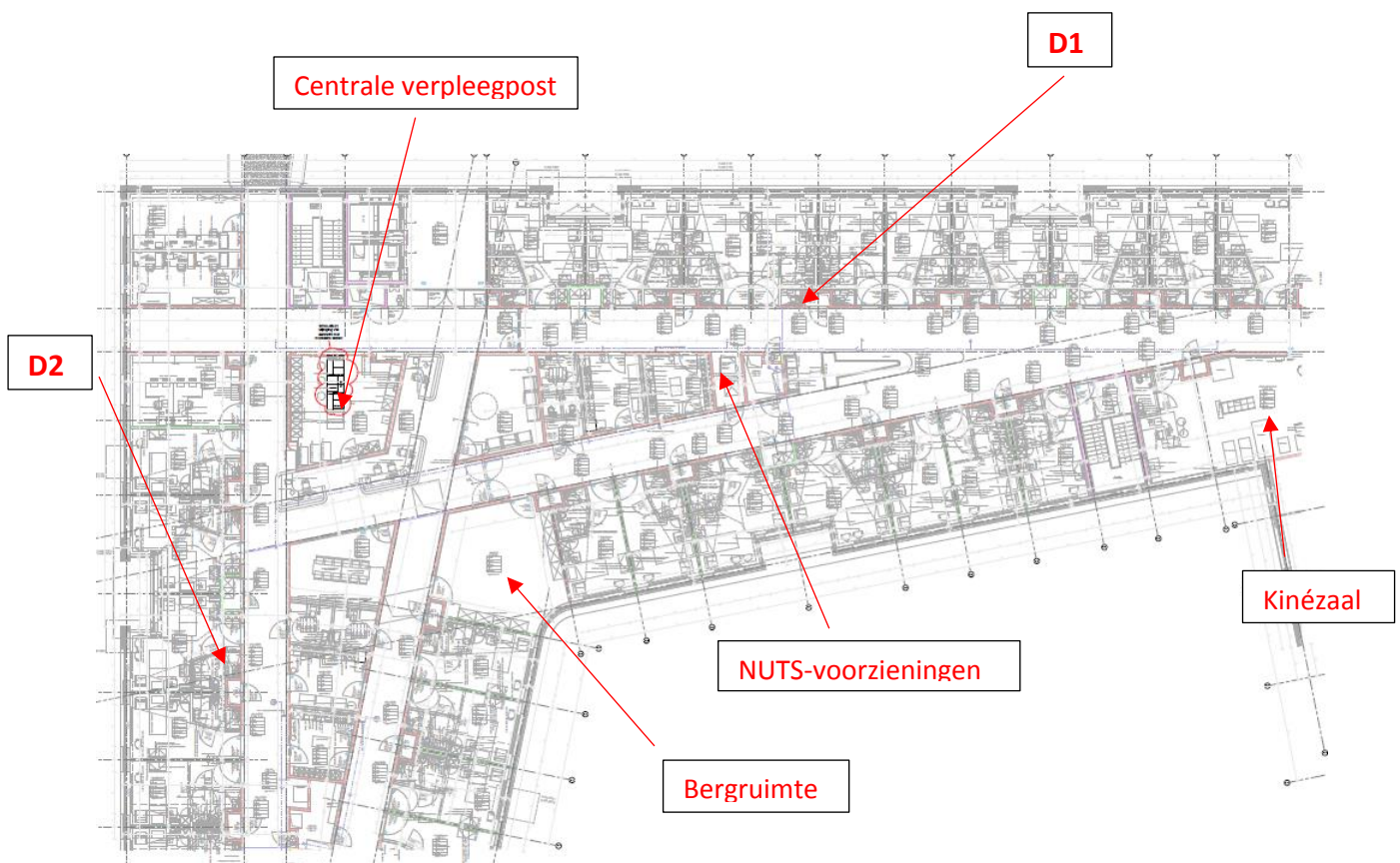
Beide diensten hebben 24 bedden met telkens 12 éénpersoonskamers en 6 tweepersoonskamers.

Alle patiëntenkamers zijn voorzien van een televisie, koelkast, telefoon en badkamer met douche, toilet en lavabo. Vier éénpersoonskamers zijn voorzien van een plafondtilftysteem. In deze kamers hebben de badkamers een grote schuifdeur, die volledig kan open gezet worden zodat de badkamer één geheel vormt met de kamer.

In de middenbeuk zijn de NUTS-voorzieningen gesitueerd, met name de personeelskeuken, de speelruimte en de toiletten.

Tegenover de verpleegpost links is er één grote bergruimte voor de beide interne afdelingen voorzien, de zogenaamde leeg/vol ruimte.

Op het einde van de gang bevindt zich aan de rechtse kant de kiné-zaal.



## 2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij de uitvoering van de verpleegkundige zorgen zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

Bij de patiënten, die opgenomen worden voor inwendige ziekten, zijn er vaak de gevoelens van angst en verdriet voor de resultaten van de onderzoeken. Aandacht voor psychosociale gevolgen van de ziekenhuisopname is belangrijk en mag niet uit het oog verloren worden.

De organisatie van de verpleegkundige zorgverlening is gericht op totaalzorg: elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor zoveel mogelijk verpleegkundige zorgaspecten 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 en relationeel, 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.

## 3. Patiëntenpopulatie

Onze afdeling D1 is een afdeling voor algemene inwendige geneeskunde, vooral cardiologie en pneumologie. Andere specialismen komen ook af en toe voor.

Patiënten worden onder andere opgenomen voor observatie, waarbij ze een aantal onderzoeken moeten ondergaan om de juiste diagnose te stellen. Ook worden patiënten gehospitaliseerd voor behandeling van acute en/of chronische cardiale en pulmonale pathologie.

Risicopatiënten kunnen continu gemonitord worden via een telemetriesysteem. Er zijn 8 telemetrie-toestellen beschikbaar.

Volgende aandoeningen kan je aantreffen op de afdeling:

- ✓ Cardiologie: ritmestoornissen (met eventueel indicatie voor pacemaker), hartinfarcten, hypertensie, hartfalen, longoedeem, angina pectoris, ....
- ✓ Pneumologie: COPD, pneumonie, ...

Volgende specialismen kan je soms ook aantreffen op de afdeling:

- ✓ Gastro-enterologie
- ✓ Endocrinologie
- ✓ Geriatrie
- ✓ Neurologie: CVA, verwardheid, epilepsie, migraine, ziekte van Parkinson,...

## 4. Verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies, die vooral op onze afdeling voorkomen zijn:

### Ademhaling

- Observatie van de ademhaling: frequentie en soort ademhaling
- Toedienen van zuurstof via neusbril of zuurstofmasker
- Toedienen van aërosoltherapie
- Aspiratie van secreten via mond en neus
- Verzorgen van tracheacanule

### Bloedsomloop

- CPR
- Compressietherapie en aandoen van TED-kousen
- Bloedafnames en afnemen van haemoculturen
- Nemen en opvolgen van parameters (Early Warning Score)
- Het beoordelen van ritmestoornissen

### Spijsverteringsstelsel

- Plaatsen van en toezicht op maagsonde
- Plaatsen van en toezicht op voedingssonde
- Toedienen van sondevoeding via voedingssonde, PEG-sonde
- Toedienen van lavement
- Verzorgen van stoma
- Afname stoelgangsstaal

### Urogenitaal stelsel

- Plaatsen en toezicht op blaassonde
- Toezicht en verzorgen van supra-pubische sonde
- Afname van urinecultuur
- Verzorgen van urostoma
- Gebruiken van bladderscan

### Huid en zintuigen

- Wondzorg
- Verwijderen van hechtingsmateriaal
- Preventie decubitus
- Aanbrengen van oogdruppels, oogzalf, oordruppels

### Metabolisme

- Opvolgen van debieten en vochtbalans
- Glycemiecontrole en opvolging

### Medicatie

- Klaar zetten, controle en toediening van medicatie
- Gebruik van infuuspomp en spuitpomp

## Mobiliteit

- Wisselhouding en mobilisatie van de patiënt
- Tiltechnieken
- Gebruik van plafondtilliftsysteem en andere passieve tillift
- Gebruik van actieve tillift
- Gebruik van return

## Hygiëne

- Totaalzorg van de patiënt: bedbad, douche, lavabo
- Gebruik van de techniek 'verzorgend wassen'

## Fysische beveiliging

- Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- Opstarten en aanwenden van maatregelen ter preventie van decubitus
- Toepassen van isolatiemaatregelen
- Werken volgens procedures van ziekenhuishygiëne ter preventie van infecties

## Neurologisch

- Observatie van bewustzijn dmv Glasgow-coma schaal
- Opvolgen van fysische parameters: pijnscore (VAS), moeheid, nausea

## Verpleegtechnische activiteiten

- Veneuze bloedafname
- Staalname: urine, sputum, MRSA-screening, wondvocht, faeces, ....
- Gebruik van glucometer → POCT

## **5. Werkplanning**

Er wordt gewerkt volgens een 3-ploegensysteem. De personeelsbezetting per afdeling van 24 bedden ziet er als volgt uit:

Vroege dienst = V	06.30 - 14.36 uur	3 verpleegkundigen
Dagdienst = D	08.00 – 16.06 uur	1 verpleegkundige (omloop)
Dagdienst = D	08.00 – 16.06 uur	Hoofdverpleegkundige/vervanger
Late dienst = L	13.49 – 21.55 uur	3 verpleegkundigen
Nachtdienst = N	21.35 – 06.50 uur	1 verpleegkundige

We werken op onze afdeling volgens het model van integrerende verpleegkunde: iedere verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en is verantwoordelijk voor de totaalzorg voor deze patiënten.

- In de vroege dienst werken 3 verpleegkundigen volgens dit principe
- De 4<sup>de</sup> verpleegkundige in de dagdienst werkt als omloopverpleegkundige. Deze is verantwoordelijk voor de bloedafnames, zet de medicatie uit en doet de opnames van nieuwe patiënten. Daarnaast biedt hij/zij ondersteuning bij de verzorging van de patiënten en de randactiviteiten op de afdeling.
- In de late dienst krijgen de 3 verpleegkundigen patiënten toegewezen.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega verpleegkundige. Een student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage meerdere mentoren toegewezen.

De hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de dagplanning met de patiënttoewijzing en de koppeling van de studenten/nieuwe medewerkers.

Dagelijks, ook in het weekend, is er logistieke hulp vanuit van 07u30 tot 13u12 en van 16u00 tot 19u48.

## 6. Dagindeling

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de dagplanning.

<b>Vroege dienst = V</b>	
06u30-06u50	Briefing nachtdienst naar vroege dienst
06u50-08u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controle van de verpleegdossiers van toegewezen patiënten</li> <li>- Parametercontrole + registreren in dossier</li> <li>- Prikken van glycemies</li> <li>- Controle + toedienen medicatie</li> <li>- Controle + noteren van debieten</li> </ul>
08u00-08u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samen met logistieke medewerker uitdelen van ontbijt</li> <li>- Hulp bieden bij ontbijt</li> </ul>
08u30-09u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Briefen aan hoofdverpleegkundige</li> <li>- Koffiepauze indien mogelijk</li> <li>- Afdekken</li> </ul>
09u00-10u30	Totaalzorg bij toegewezen patiënten, therapie en onderzoeken
10u30-11u00	Pauze verpleegkundigen groep 1, Groep 2 vult verpleegdossiers in
11u00-11u30	Pauze verpleegkundigen groep 2, Groep 1 vult verpleegdossiers in
11u30-11u45	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prikken van glycemies</li> <li>- Controle + toedienen van medicatie</li> </ul>
11u45-12u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samen met logistieke medewerker uitdelen van middagmaal</li> <li>- Hulp bieden bij middagmaal</li> <li>- Uitdelen van koffie</li> <li>- Afruimen</li> </ul>
12u30-13u50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Middagverzorging van toegewezen patiënten</li> <li>- Invullen van verpleegdossiers</li> </ul>
13u50-14u36	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Briefen vroege dienst aan late dienst</li> <li>- Opvang bezoekers/familie</li> </ul>

<b>Late dienst = L</b>	
14u36-15u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controle medicatie</li> <li>- Controle + registratie van de parameters</li> <li>- Opvang bezoekers/familie</li> </ul>
15u30-17u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Namiddagverzorging van de toegewezen patiënten</li> <li>- Prikken van de glycemies</li> </ul>
17u00-18u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toedienen van medicatie</li> <li>- Uitdelen van avondmaal</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hulp bieden bij avondmaal</li> <li>- Afdekken + opruimen</li> </ul>
18u00-18u30	Pauze verpleegkundigen groep 1
18u30-19u00	Pauze verpleegkundigen groep 2
19u00-21u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avondverzorging patiënten</li> <li>- Controle + toedienen van de nachtmedicatie</li> <li>- Controle + registratie parameters</li> <li>- Prikken van glycemies</li> <li>- Invullen van verpleegdossiers</li> </ul>
21u35-21u55	Briefing late dienst aan nachtdienst

<b>Nachtdienst = N</b>	
22u00-06u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toezicht op patiënten + beloproepen</li> <li>- Controle + toedienen nachtmedicatie</li> <li>- Prikken van glycemies</li> <li>- Bestelling apotheek</li> <li>- Parametercontrole waar nodig</li> <li>- Invullen van verpleegdossiers</li> </ul>
06u30-06u50	Briefing nachtdienst naar vroege dienst

## 7. Multidisciplinair team

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Men zal met volgende disciplines dagelijks samenwerken.

### 7.1 Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige heeft de leiding over het verpleegkundig team op onze inwendige afdeling.

De samenstelling van het verpleegkundig team wisselt regelmatig. Er zijn verpleegkundigen die fulltime en parttime werken. Er zijn een aantal mentoren op de afdeling voor de begeleiding van de studenten maar een student kan ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige, die geen mentor is.

Bij tekorten of ziekten op de afdeling kan er beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe.

### 7.2 Logistiek assistenten

Voor ondersteuning van niet-verpleegkundige taken zijn er logistieke assistenten. Dagelijks is er een afdelingslogistieke assistente, die verantwoordelijk is voor het maaltijdgebeuren op de afdeling, dwz het halen van de maaltijdkarren, uitdelen van de maaltijden en afdekken. Daarnaast is hij/zij verantwoordelijk voor de orde op de afdeling zoals het opruimen van de spoelruimte, het wegbrengen van het vuile linnen, het uitpakken van bestellingen, het halen van apotheekbestelling, ....

De logistieke assistenten verrichten onder geen enkele voorwaarde zelfstandig verpleegkundige of verzorgende taken. Wel kunnen ze gevraagd worden om even te helpen



bij bv. het opzetten of draaien van patiënten of bij het eten geven van patiënten die geen slikstoornissen hebben.

Vanuit het centrale logistieke team worden de bestellingen van medisch materiaal, keukenbenodigdheden en andere materialen gebracht op de afdeling.

### **7.3 Paramedici**

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie
- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtik
- Logopedie

### **7.4 Medisch team**

- Dr. G. Jeurissen, cardioloog
- Dr. Y. Cruysberghs, cardioloog
- Dr. M. Hulselmans, cardioloog
- Dr. E. Cox, internist, pneumoloog
- Dr. K. Darquennes, pneumoloog
- Dr. Sadowska, pneumoloog
- Dr. Even, pneumoloog
- Dr. S. Delen, gastro-enteroloog
- Dr. Stockmans, gastro-enteroloog
- Dr. G. Schoofs, gastro-enteroloog
- Dr. T. Geerts, geriater
- Dr. C. Renard, geriater
- Dr. P. Marcq, endocrinoloog
- Dr. Yücell, endocrinoloog

## **8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg**

### **8.1 Verzorgend wassen**

In ZMK worden bedlegerige patiënten gewassen met speciale washandjes met een huidvriendelijke lotion. Water en zeep kunnen de huid uitdrogen en zo de huid irriteren en beschadigen. De lotion in de vochtige washandjes heeft een neutrale zuurtegraad en helpt de huid gezond houden. Daarnaast heeft het nog andere voordelen, namelijk comfort voor de patiënt omwille van mindere fysieke belasting omdat de patiënt minder gedraaid moet worden. Ook dient de huid niet meer ingesmeerd te worden met een lotion.

De washandjes worden opgewarmd in de Clinell warmer Afspoelen en nadrogen is niet nodig. Deze techniek is niet alleen patiëntvriendelijk maar bovendien ook tijdsparend voor de verpleegkundigen.

## **8.2 Beletsignaal**

Omwille van de privacy van de patiënt wordt steeds het beletsignaal tijdens de verzorging aangedaan. Daarbij weet iedereen onmiddellijk iemand te vinden.

## **8.3 Voeding**

Voeding is een heel belangrijk onderdeel van de patiëntenzorg. Er wordt dan ook veel aandacht aan besteed. Zo wordt wekelijks de voedingstoestand van de patiënten geëvalueerd aan de hand van het gewicht en de MUST-score. Bij problemen wordt onmiddellijk de diëtiste in consult geroepen.

Belangrijk is dat de patiënten, die zelf niet of onvoldoende kunnen eten, geholpen worden. Soms is het aangeraden dat een logopediste in consult geroepen wordt om te oordelen of er slikproblemen zijn.

## **8.4 Begeleiding van de familie**

Er wordt in alle omstandigheden vriendelijk en correct gecommuniceerd naar de familie van onze patiënten, ook indien de familie zelf niet zo vriendelijk is.

Indien de familie iets komt vragen in verband met de gezondheidstoestand van de patiënt en men kan deze vraag zelf niet beantwoorden, kan men steeds doorverwijzen naar de hoofdverpleegkundige. Diagnoses worden enkel meegedeeld door de behandelende arts. Er kan ten allen tijde een afspraak met de behandelende arts gemaakt worden.

# **9. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers**

## **9.1 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, kleedkamertoewijzing en overhandigen van de toegangsbadge. Daarna wordt een rondleiding gegeven doorheen het ziekenhuis met aansluitend een begeleiding naar de werkplek. Hier wordt men verwelkomd door de hoofdverpleegkundige en de collega's.

## **9.2 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.

### **9.3 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 hebben gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

### **9.4 Stappenplan**

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.

### **9.5 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.

## **10. Specifieke afspraken voor studenten**

### **10.1 Introductie**

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

De introductie is steeds gepland op een maandag (10u30 aan het onthaal) en wordt gedaan door de referentieverpleegkundige 'studenten' van ZMK. De introductie omvat algemene afspraken, noteren van gegevens van de studenten, controle medische geschiktheidsattesten, kleedkamertoewijzing en overhandigen van de toegangsbadge. Daarna wordt een rondleiding gegeven doorheen het ziekenhuis met aansluitend een begeleiding naar de stageafdeling. Hier wordt men verwelkomd worden door de mentor/begeleider en de hoofdverpleegkundige.

### **10.2 Introductiebrochure ZMK**

De algemene brochure van ZMK staat op de site van de school en/of op de website van ons ziekenhuis [www.zmk.be](http://www.zmk.be). Hierin vindt men algemene info over ZMK zoals historiek, organogram, visie, overleg en beleidsstructuren, overzicht van de verschillende ziekenhuisfuncties en aangeboden medische zorg. Deze informatie is ook terug te vinden op de website zelf.

### **10.3 Jobbeurs**

Eénmaal per jaar organiseert ZMK in oktober/november een jobbeurs voor alle laatstejaars studenten in de gezondheidszorg.

Via deze weg willen we dan ook alle laatstejaars studenten reeds uitnodigen voor deze jobbeurs, waarvoor op voorhand dient ingeschreven te worden bij onze referentieverpleegkundige.

### **10.4 Begeleiding door mentor(en)**

Deze mentoren zijn verpleegkundigen die zich arrangeren om studenten te begeleiden, coachen, bijsturen, samen met hun team. Ze hebben een bemiddelende functie tussen studenten en hun team. Ze hebben een vertrouwensfunctie, peilen naar de stagebeleving en stellen problemen en emoties bespreekbaar. Ze stimuleren de collega's in het geven van reflectie en feedback, zowel mondeling als schriftelijk, tav team en tav studenten.

### **10.5 Bevraging stagebeleving**

Op einde van de stage nog vóór de eindevaluatie, vult de student zijn/haar stagebeleving in. Deze staat op Focus – medewerkers - studenten – stagebeleving. Het doel van deze bevraging is feedback te krijgen omtrent de stagebeleving in ZMK en zo continu te verbeteren. Deze bevraging is anoniem ..

## 10.6 Verwachtingen

### Algemene verwachtingen

- Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige
- Als student heb je dezelfde diensturen als de verpleegkundigen. In functie van de drukte kunnen de uren aangepast worden in overleg met de student
- Pauzes: koffiepauze van 10 minuten is een gunst, middagpauze van 30 minuten wordt in de refter genomen
- Hanteren van het beroepsgeheim
- Volgen van de richtlijnen van handhygiëne
- Verzorgd en vriendelijk voorkomen
- Correct taalgebruik
- Stiptheid
- Laat waardevolle voorwerpen in je kledkastje. GSM blijft in de handtas tijdens de werkuren.
- Op de eerste stagedag: doelstellingen met verwachtingen, begeleidingsformulieren, gezondheidsverklaring, beroepskledij, hangslot en toegangsbadge meebrengen. Niet in orde = niet starten = terug naar school
- Op de laatste stagedag: belevingsformulier invullen en kledkastje leegmaken

### Stage-gebonden verwachtingen

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

### Specifieke verwachtingen

#### *Kijkstage*

- Proeven van het beroep
- Meelopen met verantwoordelijken
- Technieken observeren en meebelevens
- Proberen inzicht te verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines

#### *Eerstejaarsstudenten*

- Technieken van het eerste jaar vlot en correct kunnen uitvoeren
- Basistechnieken en aangeleerde technieken van het eerste jaar kennen en integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillend pathologieën en disciplines

- Verantwoordelijk zijn voor één patiënt
- Het verpleegdossier correct kunnen invullen
- Gericht observeren, rapporteren zowel schriftelijk als mondeling

#### *Tweedejaarsstudenten*

- Technieken van het eerste jaar vlot en correct kunnen uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het tweede jaar kennen en integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillend pathologieën en disciplines
- Verantwoordelijk zijn voor één patiënt
- Het verpleegdossier correct kunnen invullen
- Gericht observeren, rapporteren zowel schriftelijk als mondeling

#### *Derdejaarsstudenten*

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

#### *Vierdejaarsstudenten*

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

## **Algemene praktische informatie.**

### **11.1 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<sup>ste</sup> van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

### **11.2 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.

### **11.3 Wensen**

- Studenten: de wensen (max 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze voor aanvang van de stage en voor het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de hoofdverpleegkundige.
- Medewerkers: er is een wensenboek op de afdeling waarin de wensen kunnen genoteerd worden. Elke medewerker mag maximaal 3 wensen per maand vragen. Deze dienen 2 maanden voordien voor de 20<sup>ste</sup> doorgegeven te worden, bv voor de maand september dienen de wensen voor de 20<sup>ste</sup> juli doorgegeven te zijn. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

### **11.4 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 plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op focus. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

Ook via het kwaliteitsscherm in het briefingslokaal wordt belangrijke informatie doorgegeven vanuit de kwaliteitscel naar de medewerkers.

### **11.5 Preventie diefstal**

In het briefingslokaal 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.

### **11.6 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.

### **11.7 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.

## 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.**

Spuit 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 iedereen in de omgeving op de hoogte**