



Introductiebrochure

SP Revalidatie

Tel. 089/50 63 80



Welkom

Beste student, nieuwe collega

Van harte welkom op onze afdeling Revalidatie in Ziekenhuis Maas en Kempen.

Deze brochure bevat nuttige informatie om je wegwijs te maken op onze afdeling. Ons team staat alvast klaar om je te begeleiden en te ondersteunen, zodat je tijdens je stage of inwerkperiode veel leerervaringen mag hebben en je kan groeien in het professioneel handelen.

Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen en om je in te werken. Wel verwachten wij dat je vóór aanvang van je stage of je nieuwe job, de theoretische kennis met betrekking tot algemene aspecten van revalidatie doorneemt, zodat je met een goede basiskennis kan starten.

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

Onze revalidatieafdeling is gelijkvloers gelegen in blok A, links van de hoofdingang van het ziekenhuis. Centraal ligt de verpleegpost met erachter de medicatieruimte.

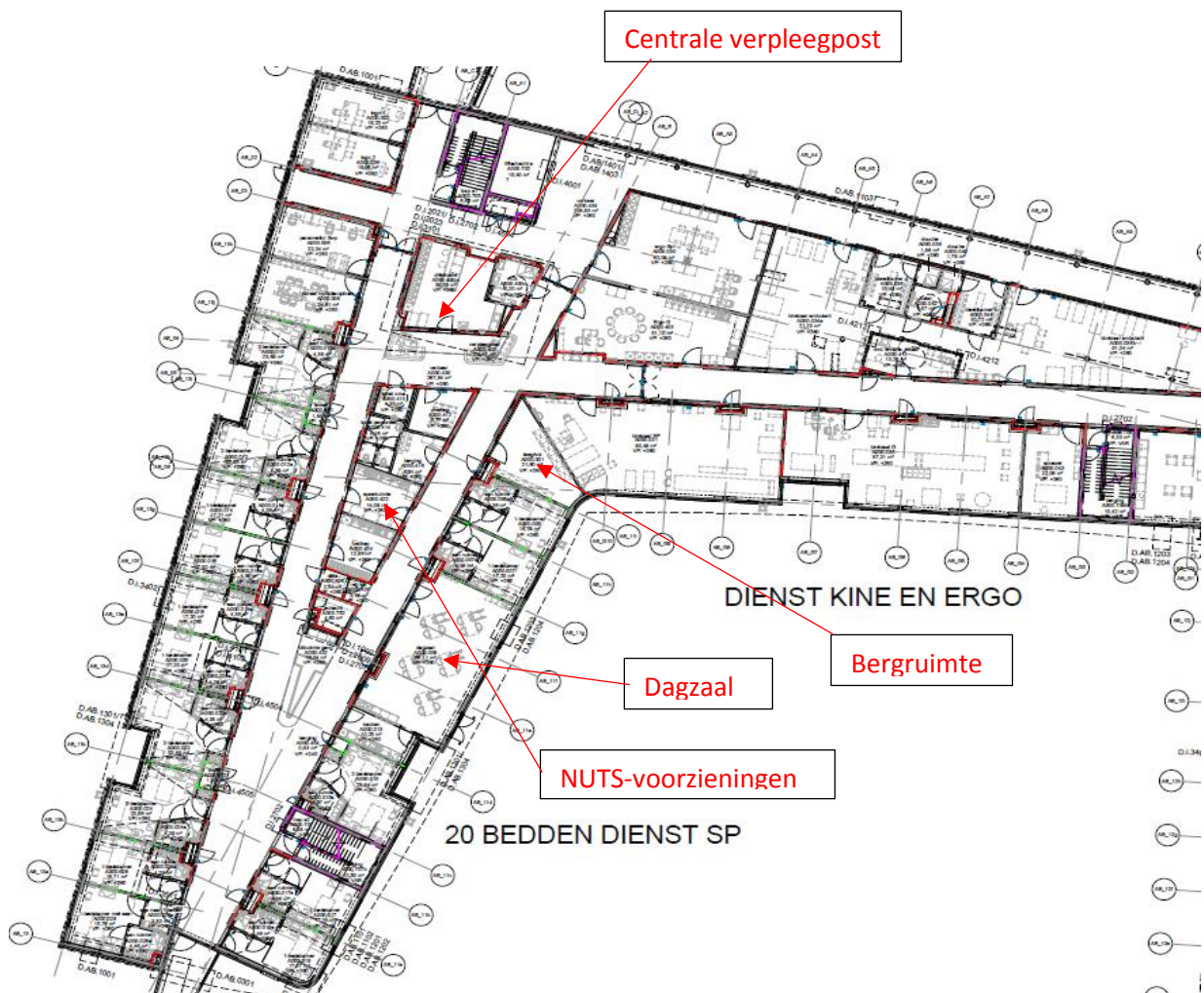
De afdeling heeft 20 bedden, verdeeld over 10 éénpersoonskamers en 5 tweepersoonskamers.

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

In de middenbeuk van de afdeling zijn de NUTS-voorzieningen gesitueerd, met name de personeelskeuken, de spoelruimte en de toiletten.

Tegenover de verpleegpost links is er een grote bergruimte voorzien, de zogenaamde leeg/vol ruimte.

Aan de linkse kant van de afdeling is een dagzaal voorzien voor de patiënten. De dagzaal geeft toegang tot de tuin.



2. Visie en missie

Elke revaliderende patiënt is uniek. Elke patiënt heeft recht op respectvolle en goede verpleegkundige zorgverlening.

Door de aard van de pathologie op een revalidatie-afdeling, komt men ook veel in aanraking met psycho-sociale problematiek. Een aantal revalidanten hebben het zeer moeilijk met de veranderde toestand en/of de beperkingen waarmee ze moeten leren leven. Een belangrijke taak is het stimuleren en motiveren van de revalidanten om hetgeen ze nog kunnen optimaal te integreren in hun dagelijkse activiteiten. De verpleegkundigen spelen dus een grote ondersteunende rol. Dit onderscheidt onze afdeling met andere afdelingen waar de nadruk meer ligt op de verpleegtechnische en verzorgende aspecten.

De organisatie van de verpleegkundige zorgverlening is gericht op totaalzorg. Elke verpleegkundige krijgt een aantal revalidanten toegewezen waarvoor hij/zij verantwoordelijk is. Het welzijn van de revalidant komt op de eerste plaats. Dit door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens zowel op lichamelijk, sociaal, relationeel en psychisch vlak. Er wordt rekening gehouden met de fase in het leven van de patiënt en met de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

Bij elke opname doet de verantwoordelijke verpleegkundige een uitgebreid anamnesege gesprek om na te gaan welke de noden en de doelstellingen zijn voor zijn/haar verblijf.

Aan de revalidant wordt gevraagd om een trainingspak of ander vorm van vrijetijdskleding mee te brengen om op een comfortabele manier mee te kunnen werken tijdens de oefensessies onder leiding van zowel de kinesist als de ergotherapeut. Het dagprogramma varieert voor elke revalidant omdat het oefenprogramma voor elke patiënt individueel opgesteld wordt. Het grootste gedeelte van de dag brengen de revalidanten in groep door. De maaltijden worden samen in een gemeenschappelijke zaal genuttigd.

Dagelijks bezoeken de revalidatieartsen alle patiënten. Bij specifieke problemen kan er beroep gedaan worden op ander arts-specialisten van ZMK.

Afhankelijk van de evolutie van de revalidatie kunnen patiënten een namiddag of een weekend naar huis gaan.

Reeds vanaf opname wordt er gewerkt naar het ontslag toe. Om goed voorbereid te zijn wordt patiëntbegeleiding ingeschakeld voor eventuele nodige voorzieningen thuis bv. Bed, krukken, rollator, hulp aan huis, ...

De revalidantenzorg 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. Alles moet erop gericht zijn zodat de patiënten een kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen en tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in ons ziekenhuis.

3. Patiëntenpopulatie

Op onze SP-afdeling worden revalidanten met locomotorische aandoeningen opgenomen. Oorzaken van deze locomotorische problemen zijn onder andere zware ongevallen en traumata of zware chirurgische ingrepen. De patiënten worden revalidanten genoemd omdat ze opgenomen worden om te revalideren en terug zelfstandigheid te verwerven.

Volgende pathologieën treft men aan:

- Letsels aan de bovenste ledematen bv schouderprothese
- Trauma's na ongevallen
- Zware chirurgische ingrepen
- Totale knieprothese
- Totale heupprothese
- Amputaties
- Rugoperaties
-

4. Verpleegtechnische interventies

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

Ademhaling

- Observatie van de ademhaling: frequentie en soort ademhaling
- Toedienen van zuurstof via neusbril of katheter
- Toedienen van aerosol therapie
- Aspiratie van secreten via mond en neus
- Verzorgen van trachea canule

Bloedsomloop

- CPR
- Compressietherapie en aandoen van TED-kousen
- Bloedafnames en afnemen van hemo culturen
- Nemen en opvolgen van parameters (Early Warning Score)
- Stompwindelen

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

Urogenitaal stelsel

- Plaatsen en toezicht op blaassonde
- Toezicht en verzorgen van suprapubische sonde
- Afname van urinecultuur

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 draaischijf, 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 d.m.v. 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

5. Werkplanning

Er wordt gewerkt volgens een 3-ploegensysteem. De personeelsbezetting ziet er als volgt uit:

Vroege dienst = V	06.30 - 14.36 uur	3 verpleegkundigen
Dagdienst = D	08.00 – 16.06 uur	Hoofdverpleegkundige/vervanger
Late dienst = L	13.49 – 21.55 uur	2 verpleegkundigen
Nachtdienst = N	21.35 – 06.50 uur	1 verpleegkundige
Logistieke dienst= O6	07.00 – 12.42 uur	1 logistieke/verzorgende

We werken op onze afdeling revalidatie 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 2 verpleegkundigen volgens dit principe, de 3^{de} verpleegkundige werkt als omloopverpleegkundige. Deze is verantwoordelijk voor de bloedafnames en de opnames van nieuwe patiënten. Daarnaast biedt hij/zij ondersteuning bij de verzorging van de patiënten en de randactiviteiten op de afdeling. Zij vervangt de hoofdverpleegkundige en gaat mee toeren bij haar afwezigheid.
- In de late dienst krijgen de 2 verpleegkundigen patiënten toegewezen.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega verpleegkundige. De student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage één of 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 voorzien in de voormiddag.

6. Dagindeling

Vroege dienst = V	
06u30-06u50	<ul style="list-style-type: none"> - Briefing nachtdienst naar vroege dienst (individueel) - Controle medicatie
06u50-08u30	<ul style="list-style-type: none"> - Parametercontrole (EWS) + registreren in digitaal dossier - Prikken van glycemie - Toedienen medicatie - Hygiënische zorgen aan revalidanten van groep 1 en 2
08u00-08u30	<ul style="list-style-type: none"> - Hulp bieden bij ontbijt in de dagzaal - 08u30: start kiné voor de revalidanten van groep 1
08u30-08u45	<ul style="list-style-type: none"> - Briefen aan hoofdverpleegkundige
08u45-08u55	Koffiepauze indien mogelijk
08u55-11u00	<ul style="list-style-type: none"> - Verdere totaalzorg bij toegewezen patiënten - Wondzorg - 09u30: start kiné voor de revalidanten van groep 2
11u00-11u30	Pauze verpleegkundigen groep 1, Groep 2 vult verpleegdossiers in, pauze studenten groep 1
11u30-12u00	Pauze verpleegkundigen groep 2, Groep 1 vult verpleegdossiers in, pauze studenten groep 2
11u30-11u45	<ul style="list-style-type: none"> - Prikken van glycemies - Controle + toedienen van medicatie
11u45-12u30	<ul style="list-style-type: none"> - Samen met logistieke medewerker uitdelen van middagmaal - Hulp bieden bij middagmaal
12u30-13u50	<ul style="list-style-type: none"> - Middagverzorging van toegewezen patiënten - Invullen van digitaal verpleegdossiers
13u50-14u36	<ul style="list-style-type: none"> - Briefen van vroege dienst aan late dienst - Opvang bezoekers/familie

Late dienst = L	
14u36-15u30	<ul style="list-style-type: none"> - Controle medicatie - Parametercontrole (EWS) + registratie van de parameters bij afwijkende EWS

	- Opvang bezoekers/familie
15u30-17u00	- Namiddagverzorging van de toegewezen patiënten - Prikken van de glycemies
17u00-18u00	- Toedienen van medicatie - Afhalen van maaltijdwagen - Uitdelen van avondmaal - Hulp bieden bij avondmaal - Afdekken + opruimen
18u00-18u30	Pauze verpleegkundige 1
18u30-19u00	Pauze verpleegkundige 2
19u00-21u30	- Avondverzorging patiënten - Controle + toedienen van de nachtmedicatie - Parametercontrole (EWS) + registratie - Prikken van glycemies - Invullen van digitale verpleegdossiers
21u35-21u55	Briefing late dienst aan nachtdienst

Nachtdienst = N	
22u00-06u30	- Toezicht op patiënten + beloproepen - Controle + toedienen nachtmedicatie - Prikken van glycemies - Klaar zetten van medicatie voor 's anderendaags - Bestelling apotheek - Parametercontrole waar nodig - Invullen van digitale verpleegdossiers - Overschrijven van papieren verpleegdossiers - Voorbereiding van ontslagen
06u30-06u55	Briefing nachtdienst naar vroege dienst

7. Multidisciplinair team

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

7.1 Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige heeft de leiding over het verpleegkundige team. 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. 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 Logistieke zorgkundigen

Voor ondersteuning van niet-verpleegkundige taken wordt er logistieke hulp geboden. Dagelijks is er een logistieke zorgkundige aanwezig, die o.a. verantwoordelijk is voor het maaltijdgebeuren op de afdeling, d.w.z. 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,

De logistieke zorgkundigen verrichten geen verpleegkundige taken. Wel mogen ze de basis verzorgende taken uitvoeren. Bv: ADL aan lavabo, hulp bij toiletbezoek, aandoen T.E.D. kousen, enz.

De logistieke zorgkundige doet de bestellingen van economaat, keukenbenodigdheden en andere materialen en vult deze aan op de afdelingen. Deze bestellingen, ook apotheek, worden door het centrale logistieke team naar de afdeling gebracht.

7.3 Paramedici

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

- Patiëntbegeleiding
- Psychologie
- Kinesithérapie
- Ergotherapie
- Diëtiëk
- Logopedie

7.4 Medisch team

Er zijn 3 revalidatieartsen werkzaam op de afdeling: Dr. D. Bobbaers, Dr. K. Elsen en Dr. W. Van Leemput.

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 microwave. Afspoelen en nadrogen is niet nodig. Deze techniek is niet alleen patiëntvriendelijk maar is bovendien ook tijdbesparend 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. Na elke maaltijd wordt genoteerd wat de patiënt gegeten en gedronken heeft indien dit aangewezen is. Bij problemen wordt onmiddellijk de diëtiste in consult geroepen.

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 i.v.m. 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 m.b.t. 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. Hierin vindt men algemene info over ZMK zoals historiek, organogram, visie, overleg en beleidsstructuren, overzicht van de verschillend 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 engageren om studenten te begeleiden, te coachen, bij te sturen 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, t.a.v. team en t.a.v. 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.
- 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 meebelevén.
- 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 verschillende 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 verschillende 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 verschillende 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 verschillende 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.

11. Algemene praktische informatie.

11.1 Dienstrooster

De hoofdverpleegkundige stelt de dienstrooster op voor het verpleegkundige team. De stagebegeleiders van de school en de stagementoren stellen de dienstrooster op 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 op dag één van de stage bezorgd aan de studenten. De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20^{ste} van de maand 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. 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. Er ligt ook altijd een uitgeprinte versie op de tafel in de MD bureel ruimte. Iedereen is verantwoordelijk om up to date blijven van de laatste informatie. Vandaar ook het regelmatig lezen van de infoborden.

11.5 Preventie diefstal

In de afdelingskeuken 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 zakken worden gedragen, maar altijd in overleg met de hoofdverpleegkundige.

11.7 Teamvergaderingen

Twee à drie per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn aan 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.

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 iedereen in de omgeving op de hoogte