ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Campus ZAS Middelheim

Dienst 4C oncologie – hematologie – nefrologie – endocrinologie – algemeen inwendige

Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

*Team 4C heet je van harte welkom op de dienst oncologie – hematologie – endocrinologie – nefrologie en algemeen inwendige geneeskunde. We hopen dat deze brochure een hulp kan zijn om wegwijs te geraken op onze verpleegeenheid.*

*Wij bevinden ons op het 4e verdiep in de C-vleugel, route 400.*

### Voorstelling van de afdeling

*De afdeling bestaat uit een niet-steriele en een steriele eenheid.*

***De niet-steriele eenheid***

*Dit is de afdeling waar je de komende weken voornamelijk zal werken.*

* *Patiëntenkamers:*

*22 bedden onderverdeeld in 6 eenpersoonskamers en 8 tweepersoonskamers.*

* *Verpleegpost en keuken:*

*Zowel het administratief als het ontspanningsgedeelte kan je hier vinden.*

* *Verbandkamer:*

*Hier vindt je het verpleegkundig materiaal en de geneesmiddelen.*

*Geneesmiddelen worden in een elektronische medicatiekast (VANAS) bewaard. Als student krijg je een inlog, waarbij je een beperkt aantal geneesmiddelen kan opvragen.*

* *Schommelhok:*

*Hier wordt de afwas van het verpleegkundig materiaal gedaan. Naast de bedpanspoeler, bevinden zich hier ook de linnenmanden voor het vuile linnen.*

* *Linnenkamer:*

*Deze wordt voornamelijk gebruikt als opslagplaats van de linnenkarren en materiaal voor de huishoudelijke dienst.*

* *Berging:*

*Bergplaats voor materiaal: incontinentiemateriaal, infuusstanders, pompen, linnen, …*

***De steriele eenheid***

*Gedurende je stage periode trachten we je altijd op deze eenheid mee in te plannen om zo ook de specifieke werking en doelen ervan te leren kennen.*

* *Patiëntenkamers:*

*Deze afdeling bestaat uit 4 eenpersoonskamers met een sas. In de kamers heerst er overdruk ten opzichte van de gang. De deuren gaan automatisch open, na activatie van de sensoren. Eén van beide deuren moet zich eerst sluiten alvorens de andere deur kan opengaan.*

*Wanneer je voor de eerste maal een steriele kamer wil betreden, vraag raad aan de verantwoordelijke verpleegkundige van de steriele eenheid.*

* *Verbandkamer:*

*Deze is verbonden met de verbandkamer van de niet-steriele eenheid via de materiaalkasten. Je vindt hier hetzelfde materiaal. Daarnaast bevindt zich hier ook de keuken van de steriele eenheid. Er is ook een koelkast met vriesvak waar familie van de patiënten die steriel liggen, zelfbereide maaltijden kunnen bewaren.*

* *Spoelruimte:*

*Bedpanspoelers, bedpannen, linnenzakken en urinalen.*

* *Linnenkamer:*

*Dagelijks wordt hier zuiver linnen gelegd. Dit is enkel te gebruiken voor patiënten van de steriele kamers.*

### Verpleegkundige en medische leiding

*Afdelingshoofd: Charlotte van Oorschot*

*Adjunct afdelingshoofd: Annelies Van de Perre*

*Verpleegkundige bedrijfsleider : Jo De Puydt*

*Medisch hoofd bedrijfseenheid Oncologie: Dr. Vermeij*

*Oncologen op de afdeling:*

* *Dr. Schrijvers*
* *Dr. Van Fraeyenhove*
* *Dr. Vandebroek*
* *Dr. Blockx*
* *Dr. Teurfs*
* *Dr. Mignon*

*Medisch hoofd bedrijseenheid Hematologie: Dr. Ka Lung*

*Hematologen op de afdeling:*

*Dr. Beel*

*Dr. Heyrman*

*Medisch hoofd bedrijfseenheid Endocrinologie: Dr. Verhelst*

*Endocrinologen op de afdeling:*

*Dr. Bernaerts*

*Dr. De Roeck*

*Dr. Broos*

*Medisch hoofd bedrijfseenheid Nefrologie: Dr. Bouman*

*Nefrologen op de afdeling:*

*Dr. Hoeben*

*Dr. Helbert*

*Dr. De Boeck*

*Dr. Bernards*

*Medische hoofd bedrijfseenheid algemeen inwendige geneeskunde:*

*Dr. Herrera Avila*

*Dr. Mertes*

## Contactpersonen

* *Adres: ZAS Middelheim – Lindendreef 1 – 2020 Antwerpen*
* *Telefoonnummer 4C: 03/280 34 72*
* *Afdelingshoofd: Charlotte Van Oorschot –* [*charlotte.vanoorschot@zas.be*](mailto:charlotte.vanoorschot@zas.be)
* *Telefoonnummer: 03/280 35 69*
* *Adjunct afdelingshoofd: Annelies Van de Perre –* [*annelies.vandeperre@zas.be*](mailto:annelies.vandeperre@zas.be)
* *Telefoonnummer: 03/280 34 16*
* *Mentoren:*
* *Annelies Van de Perre (*[*annelies.vandeperre@zas.be*](mailto:annelies.vandeperre@zas.be) *)*
* *Beata Tobola (*[*beata.tobola@zas.be*](mailto:beata.tobola@zas.be) *)*
* *Burcu kaldirim (*[*burcu.kaldirim@zas.be*](mailto:burcu.kaldirim@zas.be) *)*
* *Jani Laerenbergh (*[*jani.laerenbergh@zas.be*](mailto:jani.laerenbergh@zas.be)*)*

## dagindeling

### Shiften

* *Vroege: 07.00u – 15.00u*
* *Late (A3): 12.00u – 20.00u*
* *Late (A28): 13.30u – 21.30u*
* *Nacht: 21.15u – 07.15u*

### Verloop van een shift

*In het kader van integrerende verpleging passen wij een patiëntentoewijzing toe. Dit wil zeggen dat een verpleegkundige verantwoordelijk is voor de totaalzorg van een bepaald aantal patiënten.*

*Door deze manier van werken tracht men de vertrouwensrelatie tussen patiënt en de zorgverlener te optimaliseren. De afdeling is in 4 stukken verdeeld. Er wordt getracht de student zoveel mogelijk aan de stagementoren van de dienst te koppelen. De student is dan samen met de verpleegkundige verantwoordelijk voor de verzorging van de aan hen toegewezen patiënten.*

***De niet steriele eenheid***

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | *Overdracht van de nachtdienst aan de vroege dienst* |
| *07.30u* | *Wassen, verzorgen van de patiënten en toedienen van medicatie. Het gaat hierbij om een totaalverzorging volgens integrerende verpleegkunde.* |
| *10.00u* | *Indien alle patiënten hun nodige zorgen hebben gehad, kunnen de resterende bedden worden opgedekt, de verbandkamer en spoelruimte opruimen en de watertoer wordt gedaan. Indien er een logistieke hulp aanwezig is kan zij hiermee helpen.*  *Opname van nieuwe patiënten, opstarten van chemotherapie en medische opdrachten uitwerken* |
| *11.30u* | *Toedienen van medicatie en uitvoeren van behandelingen van 12u00.* |
| *12.15u* | *De eerste ploeg van de vroege shift kan gaan eten.*  *De resterende ploeg kan het middagmaal uitdelen en patiënten voeden. Als dat gedaan is kunnen ze starten met de behandelingen van 14u00.* |
| *12.45u* | *De tweede ploeg van de vroege shift kan gaan eten. De andere ploeg kan de plateau’s afruimen. Eventuele behandelingen van 14u verder uitvoeren.*  *Daarnaast worden er rond dit uur bij alle patiënten nog eens parameters genomen. Afwijkende waarde worden mondeling gerapporteerd en eventuele acties worden hieraan gekoppeld.* |
| *14.00u* | *Overdracht van de vroege dienst aan de late.* |
| *15.00u* | *De late shift begint met het uitdelen van medicatie en toedienen van behandelingen die gepland staan om 16u00.* |
| *16.30u* | *Avond-glycemie nemen bij patiënten en bijpassen indien nodig.*  *Nadien is er tijd om zelf iets te eten.* |
| *18.15u* | *De behandelingen en medicatie van 20u00 worden uitgevoerd, patiënten worden goed gelegd, infusen en urinezakken worden nagekeken, …* |
| *21.15u* | *Overdracht aan de nachtshift* |
| *21.30u* | *Nachttoer. Kennismaken met patiënten, glycemiecontroles om 22u, patiënten een goede houding geven, nakijken avondmedicatie, infusen, … .* |
| *22.00u* | *Administratie* |
| *22.00u* | *Medicatie behandelingen klaarnemen, voorbereiden en uitvoeren, insulineschema’s prikken en opvolgen, wisselhouding aanbieden, bloedafnames klaarzetten, … .*  *Taken gedurende de nacht:*   * *Opruimen van verbandkamer en spoelruimte* * *Aanvullen van verbandkarren* * *Medicatie klaarleggen en bijbestellen zo nodig + retour* * *Administratie* * *Voedingslijst afprinten* * *Zorgzwaarte invoeren* * *Briefingsblad voor de vroege dienst uitprinten* |
| *06.00u* | *Temperatuur meten en bloedafnames uitvoeren.* |

***De steriele eenheid***

*De dagindeling van deze eenheid wordt je uitgelegd wanneer je daar stage doet.*

## Wat doet onze afdeling

*De meest voorkomende onderzoeken, pathologiëen en technieken vind je verder in deze brochure terug.*

***Patiëntenpopulatie***

* *Oncologische patiënten*

*Alle patiënten met vaste tumoren. Een opname gebeurt op de niet-steriele eenheid.*

*De rede van opname kan verschillend zijn:*

* + *Staging*
  + *Chemotherapie*
  + *Transfusie*
  + *Punctie*
  + *Terminale fase*
  + *Pijn*
  + *Koorts*
  + *Euthanasie*
  + *Afwachting voor plaatsing op palliatieve*
  + *Oncologisch ulcus*
  + *…*

* *Hematologische patiënten*

*Alle patiënten met bloedziekten. Deze patiënten worden opgenomen op de steriele eenheid maar dit wil niet zeggen dat zij per se in omgekeerde isolatie liggen. Dit is afhankelijk van de opnamereden. Indien de steriele eenheid vol ligt, en de patiënt niet in omgekeerde isolatie moet, kan het zijn dat hematologische patiënten op de gang komen te liggen.*

*De rede van opname kan zeer verschillend zijn:*

*Steriele eenheid:*

* + *patiënten voor autologe stamceltransplantatie*
  + *inductie therapie: vernietigen van de zieke cellen bij patiënten met leukemie, hodgkin en non-hodgkinlymfoom.*
  + *consolidatietherapie: volgt na de inductie kuur, om het resultaat van de behandeling te versterken.*
  + *(high-dose ) chemotherapie*
  + *transfusie*
  + *staging*
  + *terminale fase*
  + *koorts*
  + *…*

* *Patiënten opgenomen voor Endocrinologie*

*Deze patiënten worden voornamelijk in het kader van diabetespathologie opgenomen.*

* + *ontregelde diabetes*
  + *diabetes de Novo*
  + *diabetische wonde*
  + *schildklieraandoeningen (hyper- of hypothyroïdie, ziekte van Addison,…)*
  + *bijnierpathologie (feochromocytoom,…)*
  + *…*

* *Patiënten opgenomen voor Nefrologie*

*Deze patiënten worden voornamelijk in het kader van nierziektes opgenomen.*

* + *patiënten met een niertransplantatie in de voorgeschiedenis*
  + *ANI*
  + *CNI*
  + *Nierbiopsies*
  + *Opstart peritoneale dialyse*
  + *ionenstoornis*
  + *Nierfalen*
  + *Algemene achteruitgang*
  + *…*

* *Patiënten opgenomen voor algemene inwendige geneeskunde*

*Deze patiënten worden voornamelijk in het kader van algemene ziektes opgenomen.*

* + *Erysipelas*
  + *Infectiologie*
  + *…*

*Raadpleging*

*Veel patiënten worden doorverwezen via de raadpleging. Bij opname worden de patiënten eerst door hun behandelend arts gezien op de raadpleging. Daarna komen zij met chemovoorschrift en/of andere medische opdrachten naar de dienst.*

*Multidisciplinair overleg*

*Elke week vindt er een uitgebreide patiëntenbespreking plaats met dokters, verpleegkundigen, kinesist, diëtiste, psychologen en sociale dienst. Op dinsdag is dit voor nefrologie, op woensdag voor oncologie. Als student is er ook de mogelijkheid om dit mee te volgen.*

*Daarnaast kunnen we altijd beroep doen op het palliatief support team die patiënt en omstaanders begeleiden in een vaak* *heel moeilijke periode.*

## Verwachtingen

***Afspraken voor en op je eerste stagedag***

* + *De student neemt vooraf contact op met de afdeling, telefonisch of via mail*
  + *De student is aanwezig op de afdeling op het vooropgestelde uur*
  + *De student krijgt een rondleiding van de afdeling*
  + *De student wordt voorgesteld aan het team*
  + *De studentenbrochure, afspraken en verwachtingen worden besproken*
  + *Het uurrooster wordt op je eerste dag besproken, waarna eventuele aanpassingen kunnen gedaan worden, rekening houdend met wensen en terugkomdagen*
  + *In overleg met de stagebegeleider wordt er een datum voor de tussentijdse evaluatie afgesproken en eventueel voor de eindevaluatie*

***Algemeen***

*Er wordt zeker niet verwacht dat je alles kent en kunt. Gebruik je stageperiode om specifieke technieken en handelingen te bekijken en ze vervolgens zelf uit te voeren.*

*Wat wordt er wel van je verwacht?*

* *Een positieve en gemotiveerde houding*
* *Willen bijleren en dus ook feedback aanvaarden*
* *Kritisch zijn, vooral op eigen werk*
* *Fouten kunnen toegeven en ervan leren*
* *Een patiëntgerichte visie hebben*
* *Kunnen werken in teamverband met een gepaste houding naar het team toe*

*Tijdens je stageperiode zal je aan de verschillende mentoren worden toegewezen. Een van de mentoren zal ook je tussentijdse en/of eindevaluatie doen. Daarnaast kan je ook aan de andere leden van ons team gekoppeld worden indien er geen mentor aanwezig is.*

*Indien je iets niet weet, niet kunt of je twijfelt: VRAAG HET!*

*Zijn er problemen, bespreek ze dan met de hoofdverpleegkundige of de mentoren.*

*Met deze stage hopen wij een bijdrage te leveren aan jouw opleiding tot een volwaardige verpleegkundige.*

***Eerstejaars studenten***

*Vooral kennismaking met het verpleegkundig beroep binnen de ziekenhuiswereld. Zo kan de student ontdekken of hij/zij al dan niet geschikt is voor het beroep.*

*Als student ben je een volwaardig element van het team , maar toch zal je meestal onder toezicht van een verpleegkundige moeten functioneren. Je krijgt de kans om aangeleerde technieken in te oefenen. Het eerste sociaal contact met patiënten en teamleden zal hier plaatsvinden. Wij verwachten van je dat je geduldig en vriendelijk bent naar patiënten toe. Geef ook aandacht aan de niet-somatische zorg.*

*Neem initiatief voor taken en technieken die je wel mag uitvoeren. Rapporteer vooral mondeling. Het is de bedoeling dat je tijdens de stage je vaardigheden en zelfvertrouwen ontwikkelt en/of vergroot.*

***Tweedejaars studenten***

*Je krijgt de kans je verantwoordelijkheidszin en initiatief name te vergroten. We verwachten dat je de verpleegkundige activiteiten beter gaat plannen en dat je een duidelijke kijk krijgt op het dienstgebeuren.*

*Er wordt verondersteld dat je de technieken van het eerste jaar vlot kan uitvoeren. De aangeleerde technieken kunnen veelvuldig geoefend worden en bijgestuurd waar nodig. Naarmate de ervaring en deskundigheid groter wordt , mag je na overleg ook zelfstandig aan de slag.*

***Derdejaars studenten***

*Op het einde van je derde jaar (basisverpleegkunde) wordt er van je verwacht bijna een volwaardig verpleegkundige te zijn. We zullen je daarom voornamelijk het organiseren van de totaalzorg bijbrengen en trachten je verantwoordelijk te stellen voor een aantal patiënten.*

*Het is de bedoeling deze patiënten volledig te verzorgen , het verpleegdossier nauwkeurig in te vullen en de nodige rapportages te doen ( mondeling en schriftelijk ). Bij de dienstoverdracht zal je gevraagd worden om een mondelinge briefing te geven over de patiënten waarvoor jij verantwoordelijk bent. Vooral de laatste zes maanden moet je in staat zijn zelfstandig te werken (onder toezicht). Alleen zo kan je je vaardigheden en zelfstandigheid vergroten. Daarnaast proberen we je attitude en omgang met patiënten, verpleegkundigen, artsen en medestudenten te optimaliseren. Afhankelijk van de drukte op de afdeling zullen we je een kans bieden om een inzicht te krijgen in het administratieve luik.*

*Er wordt van je verwacht dat je correct en duidelijk rapporteert , gedelegeerde taken kan organiseren en afwerken binnen een bepaalde tijd.*

*Mede met dit alles zou je in staat moeten zijn je opleiding tot een goed einde te brengen. Deze verwachtingen zijn uiteraard gerelateerd aan de fase waarin je je in het academiejaar bevindt.*

***Vierdejaars studenten***

*In het 4e jaar van de opleiding verpleegkunde wordt er van je verwacht je reeds als een volwaardige verpleegkundige te profileren. Bij de start van de stage krijg je de tijd om de dienst en de werking ervan te leren kennen. Met verloop van tijd neem je de verantwoordelijkheid over* *een aantal patiënten.* *Hierbij is het belangrijk om je klinisch inzicht, plannen en kritisch nadenken toe te passen. Je gaat multidisciplinair moeten werken, communiceren en rapporteren.*

*Het is belangrijk dat je als student je eigen leerproces in handen neemt. Zo is het belangrijk om voldoende initiatief te nemen en interessante zaken actief te gaan opzoeken. Doorheen de stage reflecteer je op je eigen leerproces. Zo kan je jouw sterke en zwakke punten aangeven en reflecteer je op je beroepshouding als verpleegkundige. Op het einde van je stage verwachten we dat je je meer verdiept hebt in de pathologieën die op deze dienst voorkomen.*

***Zorgkundigen***

*De stage biedt je de kans om praktische ervaring op te doen in een ziekenhuis, je klinische vaardigheden te verbeteren en te groeien op professioneel gebied.  Je zult inzicht krijgen in dagelijkse werkzaamheden zoals ADL-handelingen, eenvoudige wondzorg en het controleren van vitale functies.  Ook is er de kans om de 5 extra verpleegkundige handelingen die je als zorgkundige mag uitvoeren onder de knie te krijgen.  Daarnaast leer je over communicatie en teamwork in de zorg.*

*Je wordt begeleid door ervaren zorgkundigen die je dagelijks zullen bijstaan.*

***Voorbereiding op je stage***

*Om je beter te kunnen voorbereiden op de stage hebben we enkele tips. Je kan alvast beginnen met het opzoeken van de verschillende ziektes die vaak voorkomen op onze afdeling.*

*Enkele voorbeelden zijn:*

* *Non hodgkin lymfoom (NHL)*
* *Hodgkin lymfoom (HL)*
* *Burkittlymfoom*
* *Acute myeloïde leukemie (AML) – acute lymfatische leukemie (ALL)*
* *Chronisch myeloïde leukemie (CML) – chronisch lymfatische leukemie (CLL)*
* *Multiple myeloom*
* *Neus-, keel- en oor tumoren*
* *Prostaatcarcinoom*
* *Borstcarcinoom*
* *Coloncarcinoom*
* *Pancreascarcinoom*
* *Melanoom*
* *Metastasen*
* *Chronische of acute nierinsufficiëntie (CNI, ANI)*
* *Diabetes type 1 en type 2*
* *Hypo-, hyperthyroïdie*
* *Ziekte van Graves*
* *…*

*Zoek de globale betekenis en nevenwerkingen van de volgende begrippen op:*

* *Chemotherapie*
* *Immunotherapie*
* *Radiotherapie*
* *Autologe stamceltransplantatie*
* *Allogene stamceltransplantatie*
* *Hypo- of hyperglycemie*
* *Keto-ascidose*
* …

*Wat houdt een bepaald onderzoek in en welke voorbereiding is ervoor noodzakelijk:*

* *MRI*
* *Pet-scan*
* *CT-scan*
* *RX*
* *Echo*
* *Nierbiopsie*
* *Beenmergpunctie*
* *…*

*Als laatste kan je je even toespitsen op de specifieke verpleegtechnische handelingen op onze afdeling.*

* *Aanprikken en verwijderen van een poortkatheter*
* *Verzorgen en verwijderen van een centrale katheter*
* *Bloedafname via poortkatheter of centrale katheter*
* *Perifere bloedafname en perifeer infuus plaatsen*
* *Afname van hemoculturen zowel perifeer als centraal*
* *Zorgen bij een terminale patiënt*
* *Plaatsen van een maagsonde, blaassonde,…*
* *Verzorgen van tracheacanule*
* *Intramusculaire inspuiting*
* *Toedienen van bloedproducten*
* *Wondzorg*

## Feedback

*Er wordt verwacht dat de student* ***elke dag*** *een verslag maakt waar de mentor feedback op kan geven.*

**Dag evaluaties**

*De verpleegkundige waaraan je bent toegewezen bespreekt samen met jou je functioneren en zal de noodzakelijke evaluatieformulieren invullen.*

*Het invullen van deze dag evaluaties dien je zelf in het oog houden. Laat dit niet te lang liggen indien je merkt dat de feedback nog niet is ingevuld.*

***Tussenevaluatie***

*Bij aanvang van de stage wordt een datum voor tussentijdse evaluatie afgesproken. De tussentijdse evaluatie gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor en de* *stagebegeleider. Hierbij wordt er al een bepaald beeld/verwachting gecreëerd om verder aan de slag te gaan doorheen het verder verloop van de stage.*

*De feedback die gegeven wordt bij de tussentijdse evaluatie, geeft de student de mogelijkheid bij te sturen waar nodig. De student krijgt de mogelijkheid bepaalde zaken te vermelden indien nodig.*

***Eindevaluatie***

*Dit is een terugblik op het functioneren van de student gedurende de ganse stageperiode, rekening houdend met de dag evaluaties en tussenevaluatie(s). Hierbij is het de bedoeling dat het duidelijk is dat de student een groeiproces heeft doorgemaakt.*

*De eindevaluatie gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor en de stagebegeleider. Het is de bedoeling om alle partijen aan het woord te laten.*

*Op het einde van de stage wordt de student gevraagd een evaluatieformulier met betrekking tot de stageplek in te vullen via e-mail.*

***Wat bij problemen?***

*Loopt je stage niet zoals gewenst of zijn er problemen in bepaalde situatie of bij een bepaald persoon? Bespreek dit!*

*Probeer hiervoor jezelf een vertrouwenspersoon te zoeken bij wie je terecht kan. Dit kan je stagebegeleider van school zijn of een mentor van de afdeling, de hoofdverpleegkundige of adjunct hoofdverpleegkundige.*