ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst Pneumologie / Gastro-enterologie

**Campus ZAS Middelheim**

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

*Het team van 5B heet jullie van harte welkom op de dienst pneumo/gastro-enterologie. Wij bevinden ons in het Ziekenhuis aan de Stroom campus Middelheim. We hopen dat deze stage een zeer aangename en leerrijke ervaring wordt voor jou. Deze brochure zal je alvast een klein beetje wegwijs maken op onze afdeling.*

*Gedurende enkele weken behoor je tot het verpleegkundig team van 5B en krijg je de mogelijkheid om actief deel te nemen aan het dienstgebeuren, rekening houdend met het academiejaar waarin je je bevindt.*

*Met deze stage hopen wij een bijdrage te leveren aan jouw opleiding tot een volwaardige verpleegkundige. Je krijgt de kans om aangeleerde technieken en sociale vaardigheden om te zetten in de praktijk en deze eventueel te verbeteren en / of te verfijnen.*

### Patiënte benadering

### *Binnen de verpleegeenheid pneumo/gastro-enterologie, krijgt de patiënt de klok ron verpleegkundige zorg aangeboden. Deze zorg bestaat uit een geheel van arbeidstaken gericht op het continu verzorgen van lichamelijke, geestelijke, spirituele en psychosociale behoeften, cfr. De holistische visie op verpleegkunde.*

*Het uitgangspunt is patiëntgericht verplegen, wat betekent dat het aanbod en de inhoud van de verpleegkundige activiteiten zich ontwikkelen vanuit de zorgvraag of zorgbehoefte van elke individuele patiënt. Sleutelkenmerken tot patiëntgericht verplegen, zijn respect voor de patiënt in zijn totaliteit, betrokkenheid bij en verantwoordelijkheid voor de patiënt en respect voor zijn autonomie, rekening houdend met zijn referentiekader. Bovendien willen we een klimaat van vertrouwen creëren. Dit moet als doel het bevorderen of in stand houden van de gezondheid en levenskwaliteit. We besteden eveneens aandacht aan het begeleiden van de patiënt naar een menswaardig levenseinde.*

### Verpleegkundige benadering

*Van al onze medewerkers verwachten we fierheid, loyaliteit, werkernst en professionaliteit met respect voor de deontologie van hun beroepsgroep. Steeds met bereidheid tot open en directe communicatie.*

*We betrachten een hoge kwaliteit te waarborgen en het niveau van verpleegkundige zorg voortdurend te verbeteren door gebruik te maken van de nieuwste verpleegkundige methodieken en inzichten. Om ons te kunnen profileren vanuit onze expertrol nemen we zelf verantwoordelijkheid op in ons leerproces. Het actief volgen van opleidingen en ondersteunen van netwerking verdienen onze prioriteit. Want om innoverend te zijn en te blijven, staan we open voor een nieuwe aanpak en gaan we actief op zoek naar verbeteringen en vernieuwingen.*

*We durven hierover, in een continu proces, onszelf in vraag te stellen.*

*We streven kennisoverdracht na binnen het multidisciplinaire team om tot een optimale, éénduidige, toegankelijke kwaliteitszorg te komen. Afspraken hieromtrent worden gemaakt op basis van gelijkwaardigheid.*

*Ons ultieme doel is een maximale gezondheidstoestand van de patiënt bekomen en het zelfzorgniveau optimaliseren. We vertrekken vanuit de gedachte: “Wat kan, kent en wil de patiënt”?*

*Met behulp van ‘Skilled Companionship’ gaan we de patiënt empoweren om eigen verantwoordelijkheid op te nemen aangaande zijn zelfzorg en ziekteproces. We geven de patiënt hiertoe gepaste informatie en gespecialiseerde educatie om in alle vrijheid de beste persoonlijke keuze te kunnen maken.*

*Waar mogelijk hanteren we principes van gezondheidsvoorlichting en opvoeding in het kader van een secundair en tertiair preventiebeleid.*

## Contactpersonen

|  |  |
| --- | --- |
| *Adres* | *ZAS Middelheim*  *Lindendreef 1*  *2020 Antwerpen*  *03 280 31 11 (algemeen)*  *Route 525*  *03 280 35 71 (afdeling)* |
| *Afdelingshoofd* | *Joke Ronsyn* [*joke.ronsyn@zas.be*](mailto:joke.ronsyn@zas.be)  *03 280 37 82* |
| *Mentoren* | *Thomas Van de Poele* [*thomas.vandepoele@zas.be*](mailto:thomas.vandepoele@zas.be)  *Karen Pecnik* [*karen.pecnik@zas.be*](mailto:karen.pecnik@zas.be)  *Kelly Cambré* [*kelly.cambré@zas.be*](mailto:kelly.cambré@zas.be)  *Cathy José Da Silva* [*catherine.josedasilva@zas.be*](mailto:catherine.josedasilva@zas.be)  *Stefanie Van Dam* [*stefanie.vandam@zas.be*](mailto:stefanie.vandam@zas.be)  *Charlotte Steylaerts* [*charlotte.steylaerts@zas.be*](mailto:charlotte.steylaerts@zas.be)  *Ewelina Szerminska* [*Ewelina.szerminska@zas.be*](mailto:Ewelina.szerminska@zas.be) |
| *Bedrijfsleider interne* | *Jo De Puydt / Anne Moustie* |

***Voorstelling van het multidisciplinair team***

|  |  |
| --- | --- |
| *Gastro-enterologen* | *Medisch diensthoofd: Dr. Maus*  *Gastro-enterologen:*   * *Dr. Blinder* * *Dr. Naegels* * *Dr. Ooms* * *Dr. Ruytjens* |
| *Pneumologen* | *Medisch diensthoofd: Dr. L. Bedert*  *Pneumologen:*   * *Dr. H. Slabbynck* * *Dr. E. De Droogh* * *Dr. J. Clukers* * *Dr. K. De Muynck* * *Dr. E. Peys* |
| *Diëtiste* | *Pneumo: Kathy van de Velde*  *Gastro: Britt Daems* |
| *Kinesist* | *Britt Ceulemans*  *Tineke Moerbeek* |
| *Sociale dienst* | *Sofie Baleci* |
| *Palliatief support team* | *Samina Soto Major Shuja*  *Martine De Wael* |

## Dagindeling

### Shiften

* *Vroege: 07.00u – 15.00u*
* *Dag: 12.00u – 20.00u*
* *Late: 13.30u – 21.30u*
* *Nacht: 21.15u – 07.15u*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| *Dagverantwoordelijke* | * *Dagelijks overleg met artsen op de afdeling* * *Wekelijks teamvergadering met artsen en multidisciplinair team* * *Dag verantwoordelijke / zorgkundige koppelt slapers af ( patiënten mogen nar huis vanaf half 8)* * *Briefing naar collega’s na overleg arts* * *Elke maandag weekopstelling kanten maken* * *De diensttelefoon beheren.* |

***Verpleegkundige werkindeling tijdens de vroege/late***

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | * *Patiënten overdracht volgens ISBARR (briefing)* * *Kantverdeling (3kanten / 3 verpleegkundige)* |
| *07.15u* | * *Bloedafnames ( zo nodig indien niet afwerkt door de nachtverpleegkundige)* * *Glycemie controle + insuline toediening voor het eten indien nodig.* * *Parameters nemen (bloeddruk, pols, temperatuur, saturatie en pijn controle + opvolgen zo nodig) à* ***afwijkende waarden melden.*** * *Controle van mictie en defecatie à noteren in het verpleegdossier* * *Patiënten wegen volgens medisch opdracht. ( standaard 1x/week op dinsdag* * *Medicatie controleren, uitdelen + toedienen zo nodig (PO, IV, IM, en/of SC) à* ***identificatiecontrole bij iedere patiënt, elke keer opnieuw.***   *Na alle parameters en medicatie beginnen pas de verdere ochtendzorgen:*   * *Ochtendverzorging ( totaal zorg) met extra aandacht voor mondzorg, scheren, haar wassen ( zo nodig), nagels knippen (zo nodig), wondzorg (zo nodig)ed.* * *Wondzorgverpleegkundige bellen op maandag* * *Urinezakken ledigen en eventueel vervangen* * *Patiënten opzetten (zo nodig)/wisselhouding geven (zo nodig)* * *Totaalzorg kamer: bedden opmaken, opruimen kamers, …* * *Controle infusen* * *Controle fixatie à wisselen van kant indien 3 punt fixatie ( zo mogelijk)* * *Regelmatig controle van darmzuiverheid bij voorbereiding ‘totale colonoscopie’ met Moviprep ( wit potje in het toilet hangen). Indien niet voldoende zuiver (zuiver = licht theewater zonder vlokken) overleg met Gastro-enteroloog voor verdere voorbereiding (mogelijkheden: Picoprep of groot zeep lavement)* * *Spoelruimte/verbandkamer opruimen* * *Als laatste à waterbedeling, vervangen van de vuilzakjes, algemene orde van de kamers nakijken.* |
| *10.00u – 10.30u* | * *Verpleegdossiers aftekenen in HIX (uitgevoerde zorg). Doe dit steeds samen met de verpleegkundige. Teken alleen niets af.* * *Voor 10.30u bellen naar de ontslaglounge à patiënten doorgeven die met ontslag gaan.* * *Kort verslag per patiënt van bijzonderheden/evolutie zorgdoelen* * *Medische/medicatie opdrachten uitwerken ( zie orders, afspraken en acties en naslag in HIX)* |
| *11.45u* | * *Glycemie controle: ETDC, schema 1 of schema 2 (insuline toedienen voor het eten)* * *Middagmedicatie uitdelen* * *Patiënten voorbereiden voor het middageten (recht zetten indien nodig/slabber aandoen…)* * *Eten uitdelen + patiënten helpen met eten zo nodig (voorbereiden/voeden)* |
| *12.15u* | * *Eerste groep van de vroege gaat eten (24min). Er kan eten gehaald worden in de personeelscafetaria. Indien je met 2 of meer studenten op de afdeling aanwezig bent, gaan jullie samen eten in de personeelscafetaria.* * *Medische/medicatie opdrachten uitwerken (orders)* * *Plateaus afruimen + start goedlegtoer: patiënt terug in bed leggen/goed leggen (wisselhouding geven zo nodig)/controle incontinentiemateriaal + vervangen zo nodig.* * *Controle fixatie à afwisselen van kant indien 3 punt fixatie (zo mogelijk)* * *Mondzorg zo nodig en/of bij alle bedlegerige patiënten* * *Medicatiekarren/verband-bloedkar aanvullen.* |
| *12.45u* | * *Tweede groep van de vroege gaat eten (24min)* * *Verderzetten van de goedlegtoer indien nog niet afgerond* * *Briefingsblad aanvullen en afdrukken* |
| *13.30u* | * *Aankomst late* * *Overdracht van vroege naar late volgens ISBARR (briefing)* |
| *14.00u* | * *Medicatie van 14.00u uitdelen/toedienen zo nodig (PO, IV, IM, en/of SC) à* ***patiënten identificatie + controle van inname!*** * *Verder uitwerken van medische/medicatie opdrachten (orders)* * *Afruimen van nog achtergebleven plateaus à plateau’s in de verdeelkeuken zetten in het rek.* * *Bij ontslag van een patiënt: controle van medicatie/ontslagdocumenten aan patiënt geven + uitleg (vervolgafspraak/verandering van medicatie ed.)* |
| *15.00u* | * *Einde van de vroege shift* * *Late à medicatie uitdelen/toedienen zo nodig (PO, IV, IM en/of SC)* * *Parameters nemen (bloeddruk, pols, temperatuur, saturatie en pijncontrole + opvolgen zo nodig) + noteren in het verpleegdossier à* ***afwijkende waarden melden*** * *Controle fixatie à afwisselen van kant indien 3 punt fixatie ( zo mogelijk)* * *Slapers installeren in kamer en aankoppelen voor 18.00u* |
| *16.00u* | * *Controle verpleegpost op volledigheid: alle uitgevoerde opdrachten afgetekend? + uitwerken van nieuwe-bijkomende medische opdrachten* * *Kort verslag van ‘ te melden’ bijzonderheden/evolutie zorgdoelen.* |
| *16.30u* | * *Voedingslijst afdrukken* * *Patiënten voorbereiden voor het avondeten (recht zetten indien nodig/slabber aandoen, …)* * *Glycemie controle + toediening insuline zo nodig* |
| *17.00u* | * *Medicatie uitdelen/toedienen zo nodig (PO of SC)* * *Patiënten helpen met eten ( zo nodig)* |
| *18.00u* | * *Antibiotica toedienen* * *Controle infusen* * *Start voorbereiding totale colonoscopie zo nodig (1liter Moviprep + 1liter water* * *Algemene orde van de kamer* * *Pauze late shift* |
| *19.00u* | * *Patiënten in bed leggen zo nodig/goed leggen (wisselhouding geven zo nodig) + helpen met het aandoen van nachtkleed of pyjama/controle incontinentiemateriaal + vervangen zo nodig.* * *Controle fixatie à afwisselen van kant indien 3 punt fixatie* * *Mondzorg bij* ***alle*** *bedlegerige patiënten/andere patiënten stimuleren tot het poetsen van hun tanden.* * *Watertoer* * *Medicatie uitdelen / toedienen zo nodig (PO, IV, IM en/of SC) à patiënten identificatie + controle van inname!* * *Opruimen en aanvullen van de verzorgingskarren/waszakken en vuilzak vervangen + klaarzetten in de gang voor nachtverpleegkundige* * *Opruimen van de spoelruimte/keuken* * *Zorgzwaarte invullen* * *Briefingsblad aanpassen zo nodig* * *Medicatiekarren aanvullen + opruimen van de verbandkamer* * *Controle verpleegdossier op volledigheid: kort verslag van ‘ te melden’ bijzonderheden/evolutie zorgdoelen* |
| *21.15u* | * *Patiënten overdracht van de late naar de nacht volgens ISBARR (briefing)* |
| *21.30u* | * *Einde shift 2de en 3de late* |

***Verpleegkundige werkindeling tijdens de nacht***

|  |  |
| --- | --- |
| *21.15u* | * *Patiënten overdracht volgens ISBARR (briefing)* * *Vuilzakken veranderen in de verpleegpost en verbandkamer (grote blauwe zakken) + bord keuken aanpassen waar nodig (nuchtere patiënten)* |
| *22.00u* | * *Bij alle patiënten langs gaan voor* ***pijn controle*** *+ noteren in het verpleegdossier +* ***opvolgen zo nodig****.* * *Medicatie uitdelen/toedienen zo nodig (PO, IV, IM, en/of SC) à* ***patiënten identificatie + controle van inname!*** * *Controle infusen (etiket/infuus leiding / loopsnelheid / infectie? / verband à vervangen / verzorgen zo nodig.* * *Glycemie controle: ETDK, schema 1 of schema 2 (insuline toedienen) + eventueel koek/snack uitdelen bij diabetes patiënten à* ***patiënten identificatie*** * *Controle fixatie* |
| *22.30u* | * *Medicatie klaarzetten 24.00u – 04.00u – 06.00u – 08.00u – 11.00u – 15.00u – 18.00u – 20.00u – 21.00u per medicatiekar.* * *Retourneren van medicatie (PO/IV – medicatie die gestopt is of als patiënt naar huis gaat bv. IV – medicatie)* |
| *24.00u* | * *IV-medicatie toedienen/aanhangen zo nodig à* ***patiënten identificatie!*** * *Controle infusen (etiket/infuus leiding / loopsnelheid / infectie? / verband à vervangen / verzorgen zo nodig)* * *Goedlegtoer: patiënten goed leggen / wisselhouding geven zo nodig, incontinentiemateriaal controleren + vervangen zo nodig.* * *Controle fixatie à afwisselen van kant indien 3 punt fixatie indien mogelijk.* |
| *01.00u* | * *Administratief* * *Briefingsblad aanpassen, voedingslijst afdrukken (na middernacht ) + controle voedingslijst op nuchtere patiënten/juiste dieet?* * *Verpleegdossiers aftekenen in HIX (uitgevoerde zorg)* * *Indien patiënt naar RVT of revalidatie buitenhuis gaat:* * *Medicatie voor 2 dagen of 3 dagen meegeven afhankelijk van moment van ontslag à bv. 3 dagen indien ontslag voor weekend.* * *Medicatiekarren + verband-bloedkar aanvullen* |
| *04.00u* | * *Goedlegtoer: patiënten goed leggen/wisselhouding geven zo nodig, incontinentiemateriaal controleren + vervangen zo nodig.* * *Start voorbereiding totale colonoscopie, indien patiënt zijn/haar onderzoek heeft* ***voor de middag*** *( 1 liter Moviprep + 1 liter water) + regelmatig controle Moviprep inname + stoelgang controle (resultaat) à wit potje in het toilet hangen.* |
| *05.30u* | * *Bloedafnames + aftekenen in het verpleegdossier à* ***patiënten identificatie!*** * *Medicatie toedienen (IV en/of PO) zo nodig à* ***patiënten identificatie + controle inname!*** * *Controle infusen en infuusleidingen vervangen* * *Controle patiënten met voorbereiding colonoscopie* * *Bij alle patiënten langs gaan ter controle van aanwezigheid (slaapt patiënt? Is hij/zij comfortabel? Is alles in orde?)* * *Start voorbereiding totale colonoscopie, indien patiënt zijn/haar onderzoek heeft* ***na de middag*** *+ regelmatig controle van Moviprep inname + stoelgang controle (resultaat) à wit potje in het toilet hangen.* |

## Wat doet onze afdeling

### Patiëntenpopulatie

*Patiënten opgenomen op de afdeling 5B hebben als opnamereden een pathologie gelinkt aan pneumologie of gastro-enterologie*

***Gastro-enterologie***

|  |  |
| --- | --- |
| *De meest voorkomende pathologieën* | * *Pancreatitis* * *Cholecystitis / cholangitis / galblaascarcinoom* * *Gastro-enteritis (buikpijn – diarree – braken* * *Maagulcus / maagbloeding / maagcarcinoom* * *Gastro-intestinale bloeding / melena (anaal bloedverlies)* * *Ziekte van Crohn* * *Colitis Ulcerosa / coloncarcinoom* * *Slokdarmreflux / slokdarmcarcinoom* * *Ethylmisbruik* * *Leverfalen / levercirrose / icterus / hepatitis / levercarcinoom* * *….* |
| *De meest voorkomende onderzoeken* | * *Colonoscopie* * *Gastroscopie* * *Echo abdomen* * *Sigmoïdoscopie* * *MRCP (magnetic resonance cholangio-pancreatography* * *ERCP (endoscopische retrograde cholangiopancreaticografie* * *Virtuele colonoscopie* * *Echo endoscopie* * *Leverbiopsie* * *….* |

***Pneumologie***

|  |  |
| --- | --- |
| *De meest voorkomende pathologieën en onderzoeken* | * *Diagnose en behandelen van patiënten met obstructief longlijden (COPD – astma)* * *Begeleiden van patiënten met terminaal respiratoir (oncologisch) lijden in palliatieve setting* * *Restrictieve longaandoening bv: respiratoilre insufficiëntie secundair aan kyfoscoliose, neurologsiche aandoeningen, neuro-musculaire aandoeningen.* * *Parenchymateuze aandoeningen: idiopatische interstitiële pneumonie, sarcoïdose, ideopatische longfibrose* * *Diagnose en behandelen van patiënten met een longcarcinoom (chemotherapie wordt gegeven in het dagziekenhuis).* * *Diagnose en oppuntstelling door middel van polysomnografie bij patiënten met vermoeden van slaap gerelateerde ademhalingsaandoening (bv: slaapapnoesyndroom)* * *Opstarten van behandeling met (NIV) niet invasieve ventilatie (bilevel positive airway pressure (BIPAP) of continous positive airway pressure (CPAP)* * *Uitvoeren van een nachtelijk oxymetrie onderzoek in het kader van terugbetaling langdurige zuurstoftherapie thuis* * *Voor- en nazorg van een pleuroscopie* * *Voor- en nazorg van een Trans Thoracale Punctie (TTP), bronchoscopie* * *Diagnose en behandelen van patiënten met infectieuze longaandoening* * *Diagnose en behandeling van tuberculose patiënten* * *Diagnose en behandelen van patiënten met interstitieel longlijden* * *Diagnose en behandelen van patiënten met vasculaire longpathologie (longembolen)* |

## Verwachtingen

### Algemeen

***1 week voor aanvang van de stage stuur je een mail naar 1 van de mentoren met de volgende info*** *(mailadressen staan bovenaan deze brochure)*

* *Naam*
* *School + jaar*
* *Stageperiode + te presteren uren*
* *Wie je stageleerkracht is*
* *Eventuele wensen over je uurrooster*

*Je bent hier om te leren. Er wordt dus zeker niet verwacht dat je alles kent en kunt. Maar wat wordt er wel verwacht:*

* ***Voor de aanvang van de stage*** *moet je deze brochure hebben doorgenomen en de meest voorkomende pathologieën al eens hebben bekeken. Zo kan je vanaf de eerste stagedag al mee volgen en nadenken over de zorg*
* *Positieve en gemotiveerde houding*
* *De wil om bij te leren en dus de capaciteit om opbouwende kritiek te aanvaarden*
* *Kritisch zijn, vooral over je eigen werk*
* *Fouten toegeven en ervan leren*
* *Een patiëntgerichte visie hebben*
* *Kunnen werken volgens integrerende verpleegkunde*
* *Kunnen werken in teamverband*

***Eerste stagedag***

* *Je krijgt een rondleiding*
* *Uren worden dag 1 of dag 2 gemaakt in samenspraak met de student en de mentor die dan aanwezig is. Er wordt zeker en vast rekening gehouden met wensen!*
* *We verwachten dat je de stagedoelstellingen al mee hebt en dat je deze toelicht bij aanvang van de stage.*
* *Alle dagen dat je leerkracht op dienst komt, af als je terug naar school moet, moeten ook worden meegedeeld in de eerst twee dagen.*
* *Afspraken van de dienst worden overlopen en ondertekend.*

***Nog enkele tips:***

* *Indien je iets niet weet, niet kunt of twijfelt: VRAAG HET GERUST! We zijn er om je te helpen.*
* *Zijn er problemen: bespreek het met de hoofdverpleegkundige, de mentoren of eventueel een collega waarbij je je goed voelt.*
* *Wil je uitleg over technieken, vraag het dan aan de verpleegkundige of dokter. Je kan zelf ook veel informatie vinden op het kwaliteitsportaal.*
* *Vraag ZELF naar je dag evaluatie aan de verpleegkundige waarmee je gewerkt hebt.*
* *Vermits een aantal van onze patiënten door hun ziektebeeld niet in staat zijn om hun noden duidelijk over te brengen is een goede observatie essentieel.*
* *Rapporteren zowel mondeling als schriftelijk is zeer belangrijk! Zowel voor de patiënt, de verpleegkundige, als de artsen.*

***Huishoudelijk regelement:***

*Het huishoudelijk reglement van de afdeling is terug te vinden op de afdeling zelf en op het kwaliteitsportaal.*

***Algemene regels***

* ***Dagreflectie afgeven aan de verpleegkundige voor 14.00u*** *(voor 21.00u tijdens een late shift). Het laten invullen van je “dagelijkse feedback” aan de hand van je dagreflecties is jouw verantwoordelijkheid en zeer belangrijk voor je tussentijdse- en eindevaluatie.*
* *Evaluatiemomenten te plannen bij aanvang stage en nakijken dat dit* ***steeds*** *gebeurt op momenten* ***wanneer één van de stagementoren aanwezig is.*** *De uren van het personeel hangen steeds uit in de dienstkeuken. De data worden ingevuld met de mentoren bij aanvang van de stage op het daarvoor bestemde document. Dit document dient ook getekend te worden door de student.*
* ***Tussentijdse en eindevaluatie afgeven 4 dagen voor evaluatie.*** *Zo hebben de mentoren voldoende tijd om deze in te vullen.*
* *Wanneer je te laat bent, dien je deze uren dezelfde dag nog in te halen*
* *Er wordt verwacht dat er minstens 1 weekend per maand gewerkt wordt*
* *Bloedafname willen uitvoeren, is starten om 06.30u (stoppen om 14.30u). Communiceer dit duidelijk naar het team.*
* ***3 verplichte OLM’s maken bij aanvang stage*** *(BLS, brandveiligheid en ziekenhuisnoodplanning en bedside toedienen van bloedproducenten met nurseflow). Dit dient afgetekend te worden door de student op daarvoor bestemd document.*

### Per schooljaar/academiejaar

***Eerstejaarsstudent***

* *Inzicht krijgen in pneumologische en gastro-enterologische pathologie*
* *Inzicht verwerven in de multidisciplinaire samenwerking*
* *Inzicht krijgen in het belang en correcte werkwijze van handhygiëne*
* *Inzicht krijgen in het belang en correct uitvoeren van patientenidentificatie*
* *Inzicht krijgen in het belang en correct invullen van het verpleegdossier*
* *Hygiënische zorgen: bedbad, mondzorg, scheren, haren wassen en/of kammen, …*
* *Comfort van de patiënt*
* *Nazorg kamer*
* *Parameters nemen: bloeddruk, temperatuur, pols, pijnbevraging ed.*
* *Aangeleerde technieken: bv subcutane inspuiting, intramusculaire inspuiting, DAV, …( zelf voor te stellen)*
* *Initiatief nemen*
* *Hef- en tiltechnieken*
* *Decubituspreventie*
* *Opbouwen van een professionele relatie met collega’s*
* *Goede relatie met patiënten opbouwen, communicatieve vaardigheden toepassen.*

***Tweedejaarsstudent***

* *Inzicht krijgen in pneumologische en gastro-enterolgische pathologie*
* *Inzicht verwerven in de multidisciplinaire samenwerking*
* *Student krijgt patiënt toegewezen*
* *Totaalzorg dient te gebeuren door de student zelf, steeds onder supervisie van de toegewezen verpleegkundige*
* *Totaalzorg houdt in:*
* *Hygiënische zorgen, mondzorg, haren wassen of kammen, parameters nemen, evalueren en noteren, comfort patiënt, nazorg kamer, ..*
* *Correct toepassen van handhygiëne*
* *Correct toepassen van patientenidentificatie*
* *Correct en volledig invullen van het verpleegdossier*
* *Initiatief nemen*
* *Briefing van uw patiënten*
* *Aangeleerde technieken: zelf voor te stellen*
* *Opbouwen van een professionele relatie met andere collega’s*
* *Goede relatie met de patiënten opbouwen*

***Derde- en vierdejaarsstudent***

* *Inzicht krijgen in pneumologische en gastro-enterologische pathologie*
* *Inzicht verwerven in de multidisciplinaire samenwerking*
* *Totaalzorg van meerdere patiënten*
* *Hygiënische zorg, mondzorg, haren wassen, parameters nemen, pijn bevragen en handelen zo nodig, glycemie controle, wondzorg zo nodig, geven van medicatie met kennis en aandacht voor hoog risico medicatie, comfort patiënt, nazorg kamer, …*
* *Volledige anamnese (eerste beoordeling bij opname) uitwerken en nemen van parameters + wegen van (gastro)patiënten.*
* *Correct invullen + zorgplanning van het verpleegdossier algemeen*
* *Correct invoeren van handhygiëne voor, tijdens en na verpleegkundige handelingen*
* *Correct uitvoeren van patientenidentificatie*
* *Briefing van alle patiënten volgens effectieve communicatie (ISBARR)*
* *Bloedafname*
* *Infusen prikken*
* *Sonderen*
* *Maagsonde plaatsen*
* *Eenvoudige en complexe wondzorg*
* *Assisteren bij ascitespunctie*
* *Patiënten mee voorbereiden op onderzoeken bv gastro-patiënten*
* *Kennis rond valpreventie +/- invullen van VIM registratie zo nodig*
* *Nachten:*
* *1ste nacht: vooral observeren wat de nacht inhoudt/nachtelijke taken*
* *2de nacht: enkele patiënten/verpleegdossiers voor je rekening nemen (onder supervisie)*
* *3de nacht: 1 kant van de gang voor je rekening nemen (onder supervisie)*

## Feedback

*De evaluatiefiches die je dient te gebruiken, vind je op de website van ZAS. Werkt je school met medbook dan laat je dit weten aan de mentoren tijdens aanvang van je stage.*

*Algemene info vind je terug op* [*www.zas.be*](http://www.zas.be) *à geef bij zoeken de term “ stages patiëntenzorg” in à klik vervolgens op “alle informatie over jouw stage”*

### Dag evaluatie

*De dag evaluaties worden eerst door de student ingevuld, en daarna aangevuld door de mentoren. Dit wordt dagelijks verwacht.* ***Dagreflectie afgeven aan de verpleegkundige voor 14.00u.*** *(voor 21.00u tijdens een late shift)*

### Tussenevaluaties

*In de helft van de stage krijgt de student een tussentijdse evaluatie. Het tijdstip van deze terugkoppeling op jouw functioneren is afhankelijk van het aantal weken dat je hier stageloopt. Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, zo nodig de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider. Deze feedback geeft de mogelijkheid de student bij te sturen waar nodig. De student heeft dan nog de kans om eraan te werken. Ook positieve bevindingen kunnen aangehaald worden wat motiverend kan werken. Leerpunten worden bekeken en besproken. De student zelf krijgt de mogelijkheid bepaalde zaken te vermelden indien nodig (bv. Problemen met een verpleegkundige, omgang met een bepaalde patiënt).* ***Voorbereiding tussentijdse evaluatie afgeven 4 dagen voor de evaluatie. Bij aanvang stage worden deze momenten gepland en dit moet steeds op een moment zijn dat er een stagementor aanwezig is.***

*De data worden ingevuld met de mentoren bij aanvang van de stage op het daarvoor bestemde document.**Dit document dient ook getekend te worden door de student.*

### Eindevaluaties

*Dit is een terugblik op het functioneren van de student gedurende de ganse stageperiode, rekening houdend met de tussenevaluatie(s). Hier is het de bedoeling feiten aan te halen om de student in de mogelijkheid te stellen te evolueren, om persoonlijk te groeien. Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor en de stagebegeleider (indien de mogelijkheid bestaat). Het is de bedoeling om alle partijen aan het woord te laten, ook de student.*

***Voorbereiding eindevaluatie afgeven 4 dagen voor de evaluatie. Bij aanvang stage wordt dit moment gepland en dit moet steeds op een moment zijn dat er een stagementor aanwezig is.***

*De data worden ingevuld met de mentoren bij aanvang van de stage op het daarvoor bestemde document. Dit document dient ook getekend te worden door de student.*

### Dienstevaluatie door studenten

*Elke student* ***moet*** *de dienst evalueren voor het einde van de stageperiode. De vragenlijst is digitaal via een link of QR code bereikbaar. Deze lijst kan ook steeds bij de stagebegeleiders van ZAS ingevuld worden.*