ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst Inwendige Geneeskunde 1 + 2

Campus ZAS Cadix

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

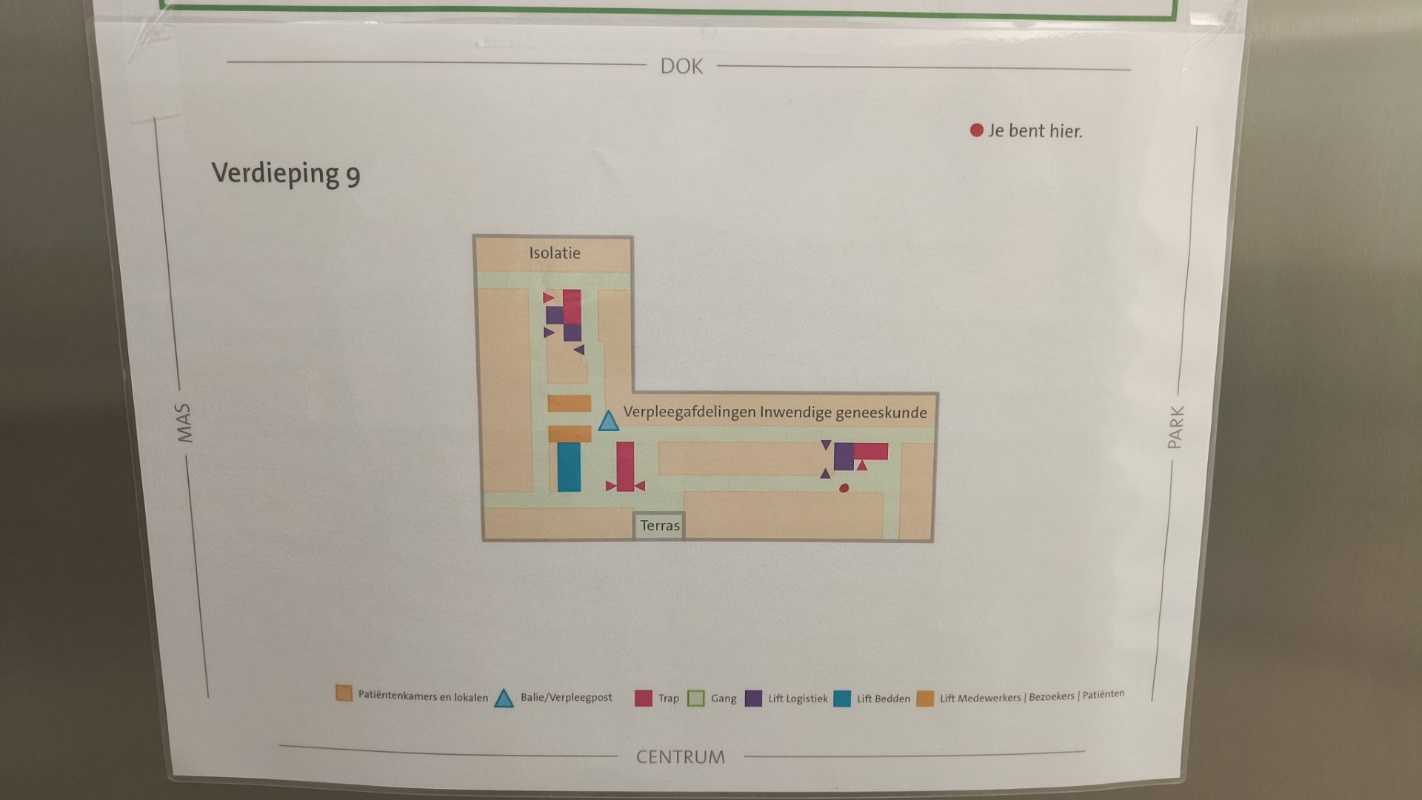
## Algemene informatie

*ZAS Cadix Inwendige Geneeskunde 1 + 2 bevindt zich op de volledige 9e verdieping. Telefoonnummer onthaal afdeling: 03 339 79 00.*

*Afbeelding met tekst, schermopname, diagram, software

Automatisch gegenereerde beschrijvingWe kunnen op onze afdeling 57 patiënten opnemen in zowel 1- als 2-persoonskamers*.

Onze afdeling +9



Afbeelding met tekst, schermopname, diagram, nummer

Automatisch gegenereerde beschrijving

*Cardiologie*

*Neurologie*

*Vaatchirurgie*

*Pneumologie*

*Gastro-enterologie*

*Endocrinologie*

*De afdeling bestaat uit 2 verpleegafdelingen:*

*Verpleegeenheid 1 voor pneumologie, gastro-enterologie en endocrinologie (30 bedden).*

*Verpleegeenheid 2 voor neurologie, cardiologie en vaatchirurgie (27 bedden).*

## Contactpersonen

*Hoofdverpleegkundigen:*

* *Jill Marynissen: [jill.marynissen@zas.be](mailto:jill.marynissen@zas.be)*

*Telefoonnummer: 03/ 339 70 91*

* *Dominique Morael: [dominique.morael@zas.be](mailto:dominique.morael@zas.be)*

*Telefoonnummer: 03/ 339 70 92*

*Adjunct hoofdverpleegkundige:*

* *Amin Saadouni : [amin.saadouni@zas.be](mailto:amin.saadouni@zas.be)*

*Telefoonnummer: 03/ 339 79 93*

*Mentoren: Bij voorkeur telefonisch te bereiken via de afdeling 03/ 339 79 00*

|  |  |
| --- | --- |
| *Amin Saadouni (coördinerend)* | [*Amin.saadouni@zas.be*](mailto:Amin.saadouni@zas.be) |
| *Inge Noens* | [*Inge.noens@zas.be*](mailto:Inge.noens@zas.be) |
| *Marc Mutsaerts* | [*Marc.mutsaerts@zas.be*](mailto:Marc.mutsaerts@zas.be) |
| *Arne Jacobs* | [*Arne.jacobs@zas.be*](mailto:Arne.jacobs@zas.be) |
| *Kyra Van Den Bosch* | [*Kyra.vandenbosch@zas.be*](mailto:Kyra.vandenbosch@zas.be) |
| *Veronique Durieux* | [*Veronique.durieux@zas.be*](mailto:Veronique.durieux@zas.be) |
| *Jari Thiryn* | [*Jari.thiryn@zas.be*](mailto:Jari.thiryn@zas.be) |
| *Janneke Jansen* | [*Janneke.vanderhart@zas.be*](mailto:Janneke.vanderhart@zas.be) |
| *Mireille Van De Vel* | [*Mireille.vandevel@zas.be*](mailto:Mireille.vandevel@zas.be) |
| *Anneleen Deflander* | [*Anneleen.deflander@zas.be*](mailto:Anneleen.deflander@zas.be) |
| *Claudia Van Den Bosch* | [*Claudia.vandenbosch@zas.be*](mailto:Claudia.vandenbosch@zas.be) |
| *Saliha Ouchan* | [*Saliha.ouchan@zas.be*](mailto:Saliha.ouchan@zas.be) |
| *Hayat Ballaji* | [*Hayat.ballaji@zas.be*](mailto:Hayat.ballaji@zas.be) |

## Dagindeling

### Shiften

*Vroege V31 7-15u*

*Late A3 12-20u (zorgkundigen)*

*A28 13u30-21u30*

*Nacht N15 21u15-7u15*

*Cave: gelieve aan te geven of de 30 minuten lunchpauze bij de stage uren horen of nog moeten opgehaald worden?*

### Verloop van een shift

***Vroege shift:*** *start om 07.00u en stopt om 15.00u*

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | *Briefing nachtdienst - ochtendienst* |
| *07.15u – 08.30u* | *Start ochtendzorgen:*   * *Opnames van patiënten* * *Controle medicatie + toediening ( controle op inname) p.o., IV, aerosol, insuline, …* * *Parameters: BD, pols, SpO2, temperatuur, …* * *Controle insteekplaats infuus* * *(thoraxdrain nakijken)* * *Telemetriebatterijen vervangen + nakijken stickers + evt. vervangen* |
| *08.30u – 09.00u* | *Briefing met artsen / assistenten + kort overlopen met sociale verpleegkundige / kinesist* |
| *08.30u – 10.30u* | *Verdere opvolging ochtendzorgen:*   * *Voorbereiding evt. onderzoeken, wondzorg, wassen, orde kamers, bedden dekken, orde afdeling ( gang, spoelruimte, materiaal, afval, linnen), watertoer.* * *Opdrachten verwerken, activiteitenplannen in orde brengen* * *Aanvullen medicatie- en verpleegkarren* |
| *10.30u – 10.45u* | *Korte pauze + tussentijdse briefing* |
| *10.45u – 12.30u* | *Verder uitwerken opdrachten / aanvullen briefingsblad:*   * *Glycemiecontrole* * *Medicatie picken, -bedeling / toediening* * *Alle hoofdinfusen vervangen + TPN + spuitpompen ( uitgezonderd palliatieve sedatie)* * *Controle insteekplaats infusen* * *Door zorgkundige, studenten: aanvullen medicatie- en verpleegkarren + ander materiaal. Maaltijdbedeling ( uitdelen + afruimen)* * *Toeren van patiënten* |
| *12.30u – 13.00u* | *Middagpauze studenten* |
| *13.00u – 13.30u* | *Middagpauze vroege shift* |
| *13.30u* | *Briefing met late shift* |
| *14.00u – 15.00u* | *Parameters door zorgkundigen, studenten, secretaresse*  *Transfers, ontslagen patiënten*  *Medische opdrachten uitwerken, dossiers in orde brengen, parameters inschrijven.* |

***Late shift:*** *start om 13.30u en stopt om 21.30u ( studenten ook mogelijk 12.00u – 20.00u)*

|  |  |
| --- | --- |
| *13.30u* | *Briefing vroege – late dienst* |
| *14.00u – 14.45u t.e.m. 18u* | *Picken medicatie voor toediening tijdens late shift*  *Stockmedicatie apotheek uitladen*  *Medische opdrachten uitvoeren* |
| *15.00u – 16.00u* | *Stockmedicatie apotheek uitladen*  *Medische opdrachten uitvoeren*  *Verdoving nakijken*  *Ontslagbedden in orde brengen*  *Patiënten toer* |
| *16.00u* | *Medicatiedistributie + toediening (incl.aerosol)*  *Glycemiecontrole*  *(Thoraxdrain nakijken)*  *Controle insteekplaats infusen* |
| *16.30u – 17.30u* | *Bedelingavondmaal patiënten ( door VOHO)*  *Uitwerken activiteitenplannen* |
| *17.30u – 18.30u* | *Medicatiebedeling / - toediening* |
| *18.30u – 19.00u* | *Avondeten late shift* |
| *19.00u – 21.15u t.e.m. 22.00u* | *Picken medicatie voor toediening tijdens late shift*  *Administratie*  *(Thoraxdrain nakijken)*  *Aanpassen briefingsblad*  *Verdoving nakijken / labo’s volgende dag klaarleggen*  *Medicatiebedeling / - toediening*  *Parameters, zakjes blaassonde vervangen + debieten noteren*  *Patiëntentoer: klaarleggen voor nacht, verschonen, …*  *Aanpassen briefingsblad*  *Orde afdeling* |
| *21.15u – 21.30u* | *Briefing met nachtshift* |

***Nachtdienst:*** *start om 21.15u en stopt om 07.15u*

|  |  |
| --- | --- |
| *21.15u* | *Briefing late - nachtshift* |
| *21.30u* | *Medicatie picken voor ganse nacht en bedelen / toedienen*  *Glucometrie nemen + insuline geven indien schema + noteren in dossier. Bij iedereen even langsgaan: voldoende water voor de nacht*  *Controle insteekplaats infusen*  *Thoraxdrain nakijken*  *Aanhangen nachtelijke oximetrie ( elk uur controle sat > 85%!)* |
| *22.30u – 24.00u* | *Picken medicatie t.e.m. 10.00u volgende dag*  *Labo aanvragen controleren op ID en evt. aanvullen*  *Medicatietoediening IV*  *Aanrekenen medicatie*  *Aanvullen karren, materiaal*  *Administratie, voorbereiding OK’s / opnames / ontslagen volgende dag*  *Persoonlijke medicatie bestellen ( 2x / week op zondag + woensdag)*  *Stockmedicatie nakijken en bestellen indien nodig.* |
| *04.30u* | *Toeren met loopwacht* |
| *05.00u – 07.00u* | *Voorbereiden + toediening medicatie 06.00u*  *Bijwerken briefingsblad + afdrukken*  *Zorgzwaarte invullen*  *Stop sondevoeding*  *Nuchtere medicatie bedelen + aerosol*  *Bloedafnames*  ***Vanaf 06.30u:*** *glycemiecontrole* |
| *07.00u – 07.15u* | *Briefing met vroege shift* |

***Tussendoortjes:***

* *Bellen beantwoorden*
* *Mensen brengen en gaanhalen van onderzoeken of post operatie*
* *Apotheek*
* *Keuken in orde maken*
* *Koelkasten in orde maken*
* *Etikettenbak controleren*
* *Etiketten afdrukken voor iedereen*
* *Labels nakijken.*

## Wat doet onze afdeling

*De afdeling bestaat uit 2 verpleegafdelingen:*

*Verpleegeenheid 1 voor pneumologie, gastro-enterologie en endocrinologie (30 bedden). Verpleegeenheid 2 voor neurologie, cardiologie en vaatchirurgie (27 bedden).*

*Er kunnen 12 patiënten gemonitord worden via telemetrie, deze kunnen we opvolgen op een centrale monitor aan de verpleegdesk.*

*Er zijn 6 kamers uitgerust om patiënten met TBC te hospitaliseren.*

*4 bedden (vier 1-persoonskamers) dienen als nachthospitaal. Patiënten kunnen ‘s nachts worden opgenomen op de afdeling, zij zullen op deze kamers gelegd worden om de andere patiënten hun nachtrust te garanderen. De volgende ochtend worden ze overgebracht naar een andere kamer, zodat deze kamers vrij blijven om ‘s nachts terug te kunnen gebruiken.*

*Naargelang het opleidingsniveau van de studenten worden meer en meer taken gedelegeerd wat resulteert in het zelfstandig kunnen verzorgen, verplegen van een beperkt aantal patiënten. Voor derdejaars -en vierdejaarsstudenten gebeurt dit na een inloopperiode van ongeveer een week.*

### Multidisciplinaire vergadering

*Op onze afdeling wordt multidisciplinair gewerkt, met wekelijks overleg. Hierbij zetelen de zaalarts(en) en/of assistent, dokter stagiair, evt. hoofdverpleegkundige, verpleegkundige, kinesitherapeut, logopedist, evt. ergotherapeut, sociale dienst, evt. palliatief support team, evt. diëtist*.

### Patiëntenpopulatie

*De pathologieën op onze acute inwendige afdeling:*

*Pneumologie: de meest voorkomende ziektebeelden zijn COPD (chronic obstructive pulmonary disease), pneumonie (longontsteking), bronchitis, dyspneu, hemoptoë, tuberculose (TBC), longembolie, longkanker, astma, longemfyseem, allergie, aids (en HIV) en covid.*

*Gastro-enterologie: met o.a. levercirrose, levermeta ’s, hepatitis, pancreatitis, cholecystitis, anemie, maagulcus en darmcarcinoom en geplande opnames voor colonoscopie zijn ook mogelijk.*

*Endocrinologie: of diabetologie. Hier komt het vaak voor dat patiënten binnenkomen voor een oppuntstelling van de glycemies, voor hypo- (of hyperglycemie) en voor slecht helende voetwonden t.g.v. diabetes.*

*Cardiologie: ritmestoornissen, myocardinfarcten, coronarografie, acuut longoedeem, monitoring onder telemetrie,* *cardiomyopathie,...*

*Neurologie: TIA, CVA, syncope, epilepsie,* *Parkinsonoppuntstelling,….*

*Vaatchirurgie: PTA, aneurysma aorta, carotis vernauwing, dialysekatheters steken (shunts), aanleggen van AV fistels, varices,…*

## Verwachtingen

### Algemeen

***Eerste stagedag***

* *Gesprek met mentor of hoofdverpleegkundige*
* *Neem op je eerste stage dag het volgende document ‘*[*opvolgingsdossier*](https://iprova.zna.local/management/hyperlinkloader.aspx?hyperlinkid=cbe582aa-1ff8-4eda-a9bf-8b1f1ad522e1)*’ ingevuld mee. De doelstellingen die in dit document worden opgenomen, bespreek je met de mentor.*
* *Daarbij ontvang je een checklist met nodige documenten en hebben we enige informatie nodig waaronder:*
  + *Aantal contacturen stage*
  + *Begeleider van de opleidingsinstelling + contactgegevens*
  + *Je eigen contactgegevens*
  + *Ingevuld formulier opvolgingsdossier (1e pagina)*
  + *Voorbereide doelstellingen*
* *Verdere uur roostering en toewijzing van een mentor (peter/meter) wordt besproken.*
* *Verplichte Online LeerModules via het Talentenhuis*
* *Studenten dienen een badge te halen uit de kiosk. Nadat ze in het bezit zijn van hun badge kunnen ze hiermee naar het lokaal van de linnenkamer op -1 aan de kleedkamers (Bd/-1/435). Openingsuren bureel linnenkamer van maandag t.e.m. vrijdag: 06.30u – 08.00u & 12.00u – 13.00u & 15.00u – 16.00u. De uniform maten van de student worden dan gekoppeld aan de badge. Uniformen kunnen onmiddellijk uit de KUA gehaald worden.*

***Voor aanvang van je stage***

*Je dient voor aanvang van je stage tijdig contact op te nemen met de afdeling ivm de nodige afspraken voor je 1e stagedag. Hetzij telefonisch met de afdeling, hetzij via mail met het afdelingshoofd. De eerste stagedag wordt je verwacht om 7u aan de wenteltrap op de zorgboulevard (gelijkvloers). Daar zal Sabine Huybrechts, onze stagecoördinator van Cadix jou opwachten.* ***Vergeet zeker je ID-kaart niet.*** *Dit hebben we nodig om een badge aan te maken, zonder badge kan je je niet manoeuvreren in Cadix en ga je je ID-kaart thuis moeten ophalen. Op je eerste stagedag ga je ook jouw uniform krijgen, alsook een locker. Eens je op de afdeling komt, wordt alles overlopen met jou.*

***Afspraken***

* *Je bent verantwoordelijk voor je eigen ontwikkeling en het nodige initiatief wordt verwacht voor het behalen van jouw competenties en verdere uitdieping van jouw stage:*
* *Doe geen handeling die je niet geleerd hebt*
* *Vraag om onderzoeken bij te wonen*
* *Voer nooit alleen inspuitingen of bloedafnames uit bij agressieve of verwarde patiënten*
* *Meld prikaccidenten en bedek eigen wondjes*
* *Werkt ergonomisch en maak gebruik van de middelen die voorhanden zijn zoals de tillift en het glijzeil.*
* *Verpleegkundige technieken worden verschillend uitgevoerd maar steeds volgens de basisprincipes*
* *Je komt op tijd ( in geval van nood of ziekte steeds de afdeling verwittigen)*
* *Ook jij als student levert een bijdrage aan het systematisch verpleegkundig handelen, dus rapporteer belangrijke zaken die je opmerkt.*
* *Verwijder nooit op eigen initiatief infusen ( enkel wanneer het gevraagd wordt)*
* *Verander een wondzorgbeleid niet op eigen initiatief maar vraag het eerst na bij de verantwoordelijke verpleegkundige.*
* *Als je iets niet weet of onzeker bent, vraag raad alvorens te handelen.*
* *Zorg voor een goede handhygiëne en draag beschermkledij waar nodig.*
* *Respect voor alle medewerkers, artsen en zeker voor onze patiënten en hun naasten.*

***Meer info***

* *Zie checklist 1ste stagedag*
* *Zie opvolgingsdossier*
* *Zie formulier stagetraject*
* *We verwachten dat je een duplicaat van de eerste pagina van het opvolgingsdossier voor aanvang van jouw stage invult, bespreekt met jouw mentor en in de studentenkaft steekt.*

### Verpleegkundigen

***Eerste jaar***

* *Inzicht verkrijgen in de basisverpleging en toepassen in de concrete opdrachten in functie van de gekregen praktijklessen.*
* *Leren mondeling verslag uitbrengen (van de uitgevoerde opdrachten) aan de verantwoordelijke verpleegkundige.*
* *Inzicht verkrijgen in de lichamelijke en psychische problematiek van de individuele patiënten in functie van de pathologie waarvoor de patiënt is opgenomen, door deelname aan de dienstoverdrachten en groepsbesprekingen.*
* *Afdelingsgerichte taken kunnen uitvoeren: orde brengen in kamers en spoelruimte, reinigen, ontsmetten en aanvullen van verbandwagens, onderhoud meubilair van de patiënt.*
* *Zichzelf bekwamen op relationeel vlak door: een zo goed mogelijke menselijke relatie trachten op te bouwen met de patiënt, inzicht verwerven in de belevingswereld van de patiënt, een gezonde professionele relatie aanknopen met de gediplomeerde verpleegkundigen en een eigen plaats zoeken binnen het team.*

***Tweede jaar***

* *De doelstellingen van het eerste jaar zijn tevens van toepassing op deze studenten.*
* *Bijkomende aspecten zijn: leren zelf verantwoordelijkheid te nemen in het zorg- en leerproces, gebruik maken van de mogelijkheden die geboden worden op de afdeling om specifieke technieken in te oefenen onder toezicht van een verpleegkundige of docent.*
* *Inzicht krijgen in het begeleiden van patiënten doorheen hun ziekte, problemen onderkennen, eventueel bespreken met de verantwoordelijke verpleegkundige en hulp bieden aan deze patiënten.*
* *Leren een volledig verslag uit te brengen (zowel schriftelijk als mondeling) van een totale verzorging, met opsomming van de aandachtspunten, observatiegegevens, uitgevoerde handelingen en evaluatie van de zorgverlening. Dit in samenspraak met de verantwoordelijke verpleegkundige.*

***Derde jaar***

* *De doelstellingen van het eerste en het tweede jaar blijven gelden.*
* *Zij worden aangevuld met de volgende aspecten: inzicht verwerven in de totaalzorg, de verpleegkundige zorgverlening moet gepland worden in functie van de toestand van de patiënt. Problemen van de patiënten leren voorzien en deze met de verantwoordelijke verpleegkundige bespreken en een zorgplanning opstellen.*
* *In staat zijn om alle verpleegkundige handelingen uit te voeren, zo nodig onder toezicht en verantwoordelijkheid van een verpleegkundige of docent.*
* *Inzicht krijgen in de administratie in verband met onderzoeken, ontslagprocedures, staalnamen, aanrekening medicatie…*
* *In staat zijn om een patiënt te begeleiden in zijn ziektetoestand.*
* *De opname van een nieuwe patiënt (met opstellen van een verpleeganamnese e.d.) moet zonder problemen kunnen uitgevoerd worden.*
* *De ontslagvoorbereiding van een patiënt uit het ziekenhuis, onder begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige.*

***Vierde jaar***

* *De doelstellingen van het derde jaar blijven gelden.*
* *De focus ligt op de totaalzorg van de patiënt en aanleren van verantwoordelijkheden over meerdere patiënten.*

### Stagetraject

***Doelstelling*:** Elke patiënt individueel leren benaderen vanuit en inzicht verkrijgen over de verpleegkundige en medische benadering van de inwendige patiënten.

Kennismaken met specifieke diagnosestelling en behandeling gebruikt in de benadering van patiënten met verschillende inwendige pathologie.

***Pneumologie***

* *Inhalatietherapie*
* *Zuurstoftoediening (verpleegkundig)*
* *Oximetrie – saturatiemeting*
* *Omgaan met ziekenhuishygiëne en respiratoire afzondering bv.TBC*
* *Klinische paden (thoracale oncologie)*

*Kennismaken met poliklinische diagnosestelling en behandeling van patiënten met longpathologie*

* *Raadpleging pneumologie*
* *Bronchoscopie*
* *Longfunctie*
* *Puncties*

*Medische beeldvorming: kennismaken met de verschillende onderzoeken in verband met pneumologie*

* *RX thorax*
* *CT thorax*
* *Botscan*
* *Petscan*
* *MRI*

*Kennis maken met longfysiotherapie en respiratoire revalidatie*

* *Inzicht in de respiratoire revalidatie*

*Psychosociale zorg bij de longpatiënt*

* *Sociale dienst: (thuissituatie, thuisverpleging, kiné, …)*
* *Sociale voorzieningen*
* *Vervoer*
* *O2 dependentie: respiratoire revalidatie*

***Gastro-enterologie***

* *Voorbereiding onderzoeken*
* *Stoelgang bevragen*
* *Misselijkheid bevragen*
* *pijnbevraging*

*De gastro-enterologische raadplegingen*:

* *colonoscopie*
* *linker colonoscopie*
* *gastroscopie*
* *ascitespunctie*

*Medische beeldvorming: kennismaken met de verschillende onderzoeken in verband met gastro-enterologie*

* *echo abdomen*
* *RX abdomen*
* *CT abdomen*
* *ERCP*
* *MRI*
* *MRCP*

***Endocrinologie***

* *Glucometrie 4x/dag*
* *Insuline toedienen + medicatie + interpreteren van schema’s*
* *Actrapiddrip kunnen gebruiken en interpreteren*
* *Wondzorg van voetproblematiek ( VAC-therapie)*

*Psychosociale zorg*

* *Diabeteseducatie voor thuis. Zodat ze thuis alles zelf kunnen regelen.*
* *Sociale dienst: thuisverpleging voor insulinetoediening.*

***Cardiologie***

* *Inzicht in het biochemische en enzymatisch bloedbeeld*
* *Inzicht in het belang van het nemen van vitale parameters*
* *Inzicht, aanleggen en observatie bij telemetrie (belangrijkste ritmestoornissen onderkennen)*
* *Preoperatieve voorbereiding bij coronarografie, pacemaker implantaties en - vervangingen, elektrische reconversie*
* *EKG*
* *Echo cardio*
* *Transoesofagale echocardiografie (TEE)*
* *Inspanningsproef (fietsproef)*
* *Echo duplex halsvaten*
* *Holter*
* *10’ bloeddruk observatie*
* *longfunctietesten Opvolgen raadpleging cardiologie*
* *Invasieve en intensieve technieken:*
* *pacemaker implantatie en/of -vervangingen*
* *elektrische cardioversie*
* *Cardiorevalidatie*

***Neurologie***

* Inzicht in de verpleegkundige problematiek bij de verzorging van o.a. TIA, CVA,

epilepsiepatiënten.

*Neurologische onderzoeken*:

* *klinisch onderzoek*
* *CT scan en/of MRI*
* *EEG*
* *BERA*
* *MEPP / SEPP / VEPP*
* *EMG*
* *Echo duplex halsvaten*
* *Lendepunctie*
* *MMSE*

*Revalidatieproces via multidisciplinaire aanpak:*

* *Logo*
* *Kiné*
* *Ergo in functie van ADL*
* *Inzicht in functiebeperkingen: afasie, dysfagie, dysfonie, dysartrie,*
* *Hemianopsie , hemi-beeld, rompbalans*
* *Sociale dienst*
* *Psychologische begeleiding*
* *psychiater*

*Actief bijwonen van wekelijkse stroke vergaderingen*

***Vaatheelkunde***

*Inzicht in de verpleegkundige problematiek bij de verzorging van o.a. TA, AV fistel, shunts, carotis,…*

*Verschillende operaties*:

* *PTA*
* *Aneurysma aorta*
* *Carotis vernauwing*
* *Dialysekatheters steken (shunts)*
* *Aanleggen van AV fistels*
* *Varices*
* *….*

*Een operatie bijwonen kan/mag. Zo zie je later ook waarom we een bepaalde verzorging moeten uitvoeren bij sommige operaties. Zo leer je ook waarom ze zulke operaties doen.*

***Algemeen***

* *Inzicht in het DNR beleid*
* *De multidisciplinaire ontslagvoorbereiding*
* *Inzicht met betrekking tot de plaats van de afdeling in een acuut ziekenhuis*
* *Organisatie van de afdeling*
* *Dagdagelijkse activiteiten van een verpleegkundig afdelingshoofd*
* *Plannen van onderzoeken*
* *Overleg en contacten met andere afdelingen en diensten*
* *Bestellen van medicatie*
* *Verpleegdossier afwerken*
* *Medische opdrachten uitvoeren*
* *Anamnese afnemen van patiënten*
* *Inzicht in het elektronisch werken op de afdeling*

### Zorgkundigen

* *Inzicht verkrijgen in de basiszorg en toepassen in de concrete opdrachten in functie van de gekregen praktijklessen.*
* *Leren mondeling verslag uitbrengen (van de uitgevoerde opdrachten) aan de*

*verantwoordelijke verpleegkundige.*

* *Inzicht verkrijgen in de lichamelijke en psychische problematiek van de individuele patiënten in functie van de pathologie waarvoor de patiënt is opgenomen. Dit is belangrijk om te weten wat de patiënt mag en kan doen.*
* *Het nemen van de glycemie. Je kent de afwijkende waardes. Zo kan je tijdig de*

*verantwoordelijke verpleegkundige aanspreken bij afwijkingen.*

* *Het nemen van de parameters van de patiënt. Zoals hierboven ken je de afwijkende waardes.*

*Zo kan je tijdig de verantwoordelijke verpleegkundige aanspreken bij afwijkingen.*

* *Afdelingsgerichte taken kunnen uitvoeren: orde brengen in kamers en spoelruimte, reinigen, ontsmetten en aanvullen van verbandwagens, onderhoud meubilair van de patiënt.*
* *Zichzelf bekwamen op relationeel vlak door: een zo goed mogelijke menselijke relatie trachten op te bouwen met de patiënt, inzicht verwerven in de belevingswereld van de patiënt, een gezonde professionele relatie aanknopen met de gediplomeerde verpleegkundigen en een eigen plaats zoeken binnen het team.*
* *Je tracht het oog van de verpleegkundige te zijn. Tijdens de verzorging nakijken of patiënten geen (doorlig)wonden hebben (bij)gekregen. Deze dien je uiteraard door te geven aan de verantwoordelijke verpleegkundige. De verpleegkundige ziet de patiënten niet elke dag zoals de zorgkundige ze zien tijdens de ochtendzorg. Dit is heel belangrijk.*
* *Bellen beantwoorden.*

## Feedback

*Feedback wordt schriftelijk en mondeling gegeven. Aan het einde van elke stagedag verwachten we een schriftelijke dag reflectie deze wordt mondeling besproken. Elke week vindt er een tussentijdse evaluatie plaats, dit gebeurt mondeling tussen mentor en stagiair. Je voortgang en leerdoelen worden dan geëvalueerd, en nieuwe leerdoelen worden opgesteld.*

## 