ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Verpleegafdeling 3C – SP Locomototrische Revalidatie ZAS Elisabeth

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

*3C is een locomotorische SP-afdeling (revalidatie) met voornamelijk orthopedische patiënten, doch ook neurologische en cardiopulmonaire pathologie vind je hier terug. De meest frequent aandoeningen zijn:*

* *Fracturen van heup, schouder en knie en prothesen*
* *Lumbale kanaalstenose met verlammingsverschijnselen*
* *CVA na een trombus /embolie of een bloeding met paresen of cognitieve restletsels*
* *Hart- en longproblemen, zoals voorkamerfibrillatie, arteriële hypertensie en longemfyseem*
* *Patiënten belast met psychiatrisch problematiek*

*Onze patiënten hebben niet louter een orthopedisch, neurologisch of cardiopulmonair maar er is vaak sprake van een multipathologie. Bijkomende opnameredenen kunnen zijn:*

* *Diabetes*
* *Onhoudbare thuissituatie*
* *Cognitieve achteruitgang door dementie*
* *Parkinson*
* *Kanker*
* *…*

## Contactpersonen

*Adres: ZAS Elisabeth*

*Leopoldstraat 26*

*2000 Antwerpen*

*03 234 44 11*

*3de verdieping – route 68*

*03 234 43 86*

*Afdelingshoofd: Emma Verhelst*

[*Emma.verhelst@zas.be*](mailto:Emma.verhelst@zas.be)

*03 234 43 88*

*Mentoren: Aurore Mutembe en Kristine Bevers*

*03 234 43 86*

*Stagecoördinator ( enkel op maandag) :*

*Christel Geerts*

[*Christel.geerts@zas.be*](mailto:Christel.geerts@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

*Vroege dienst 07.00u – 15.00u*

*Late dienst 13.30u – 21.30u*

*Nacht 20.15u – 07.15u*

*Deze uren kunnen korter of langer zijn afhankelijk van de onderwijsinstelling: het al dan niet meetellen van middagpauze voor stage-uren is hierbij van tel. Stage-uren worden opgesteld door het afdelingshoofd, wanneer er specifieke wensen zijn is dit bespreekbaar.*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| *06.30u* | * *bloedafname* |
| *07.00u* | * *Patiëntenbespreking door de nachtverpleegkundige aan het personeel met vroege dienst.* * *Overlopen van de eventuele nuchtere patiënten* |
| *07.15u* | * *Verdeling personeel en studenten a.d.h.v. de patiëntentoewijzing* * *Uitvoeren van de ochtendtoiletten, verzorgingen bij de bedlegerige patiënten en installeren van de patiënten in bed, zetel, rolstoel, …* * *Toedienen van baden* |
| *08.00u* | * *Nakijken en bedelen van de medicatie (klaargezet door de nachtverpleegkundige) – inspuitingen – toedienen aërosols – pijnbevraging* * *Glycemiebepaling en insulinetoediening* * *Opdienen van het ontbijt en voeden van patiënten waar nodig* |
| *08.45u* | * *Uitvoeren ochtendtoiletten … (zie 07.15u)* * *Afhalen van de maaltijdplateaus* * *Opmaken van de bedden* * *Ontvangst en inschrijven van de nieuwe (afgesproken) patiënten door de verantwoordelijke verpleegkunde* * *Ontslagvoorbereiding van de te ontslagen patiënten* |
| *10.00u* | * *Multidisciplinaire toer op dinsdag: aanwezigheid van revalidatiearts, verpleegkundige, kiné, ergo, sociale dienst* * *Uitwerken van de verpleegdossiers* * *Verder uitvoeren van verzorgingen* * *Nemen van bloeddruk, hartfrequentie, zuurstofsaturatie en gewicht* * *Verbanden, wondzorg van de niet hulpbehoevende patiënten* * *Bedeling van drinken, reinigen van de nachtkastjes* |
| *11.00u* | * *Nemen van temperatuur (bij patiënten met inflammatie, stijging CRP, …) en polsslag* * *Bedeling van de medicatie – inspuitingen – aerosol* * *Glycemiebepaling – insulineschema* * *Nazicht incontinente patiënten - toilettraining* |
| *11.45u* | * *Middagmaal patiënten* |
| *12.00u* | * *Middagmaal studenten* |
| *13.00u* | * *Afhalen van de maaltijdplateaus* * *Verzorgingsronde hulpbehoevende patiënten: droog leggen van incontinente patiënten en – intiem toilet, toilettraining, installeren van patiënt in bed, stoel …., decubituspreventie* |
| *14.00u* | * *Uitvoeren van verzorgingen* * *Contactname met het bezoek i.v.m. problematiek ziekenhuisverblijf van familielid* * *Aanvullen van de verband- en inspuitingkarren* * *Uitwerken van de verpleegdossiers* |
| *14.30u* | * *Uitgebreide patiëntenbespreking door het personeel met vroege dienst aan het personeel met late dienst* |
| *15.00u* | * *Medicatiebedeling en toediening van inspuitingen en aerosol* * *pijnbevraging* |
| *17.00u* | * *glycemiebepaling – insulineschema* * *uitdelen avondeten en voeden van patiënten* |
| *17.45u* | * *afhalen van de maaltijdplateaus* * *nemen van bloeddrukken bij de cardiale patiënten* * *temperatuur controle bij koortspatiënten* |
| *18.00u* | * *verzorgingsronde hulpbehoevende patiënten ( zie 13.00u)* * *contact name met het bezoek* |
| *19.00u* | * *uitvoeren van verzorgingen* * *bedeling avondmedicatie* |
| *21.15u* | * *briefing aan de nachtverpleegkundige* |
| *21.30u* | * *rondgang en nazicht patiënten* |
| *22.00u* | * *glycemiebepaling - insulineschema* |
| *24.00u* | * *nazicht incontinente patiënten en decubituspreventie* * *eventuele toediening van intraveneuze antibiotica* * *pijnbevraging* * *temperatuurcontrole bij koortspatiënten* |
| *02.00* | * *Medicatie klaarzetten voor de ganse dag* * *Aanrekenen van de medicatie op de herbevoorradingsbladen* * *Bestelling medicatie* * *Voorbereiden patiëntendossiers van de patiënten die met ontslag gaan* |
| *04.00u* | * *Nazicht incontinente patiënten en decubituspreventie* |
| *06.00u* | * *Temperatuurcontrole bij koortspatiënten* |

## Wat doet onze afdeling

*Op onze revalidatieafdeling wensen wij de patiënt tot maximale zelfredzaamheid te brengen. Het verpleegkundig werk is sterk gevarieerd en heeft een multidisciplinair karakter met inbreng van:*

* *Revalidatiearts*
* *Arts voor interne geneeskunde*
* *Verpleegkundigen*
* *Zorgkundigen*
* *Kinésisten*
* *Ergotherapeuten*
* *Logopedisten*
* *Diëtisten*
* *Psychologen*
* *Sociale dienst*
* *Onderhoudspersoneel*
* *Vrijwilligers*

*De grote aandachtspunten bij het revalidatietraject zijn het bewaren en verbeteren van de beweeglijkheid, het streven naar het (verder) opbouwen van kracht (grove motoriek), het optimaliseren van evenwicht en coördinatie en het streven we naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid in het dagelijks functioneren.*

*De zelfstandigheid wordt hier heel ruim bekeken: beide armen gebruiken, zelf transfers uitvoeren, rolstoel rijden, stappen, alsook houding, positioneren, evenwicht in zit en in stand, kracht en beweging, coördinatie en gevoel, fijne handmotoriek (schrijven), ... dit alles eventueel met hulpmiddelen.*

*Door het in de praktijk toepassen van de aangeleerde vaardigheden en technieken in de verschillende therapieën en het informeren over de specifieke moeilijkheden en mogelijkheden helpt het verplegend en verzorgend personeel daar waar het nodig is.  
De familie wordt eveneens betrokken in het hele revalidatieproces door hen te begeleiden in het uitvoeren van bepaalde handelingen en het geven van informatie.*

*Op onze afdeling wordt de zelfredzaamheid gestimuleerd om de patiënt terug voor te bereiden op zijn thuissituatie. Als dit niet mogelijk is, wordt er plaatsing opgestart in samenspraak met de sociale dienst.*

## Verwachtingen

### Algemeen

*Op onze afdeling moeten we ons aanpassen aan dat tempo en laten we de patiënt datgene doen wat hij/zij nog kan; haast en spoed zijn hier niet op hun plaats. We volgen het tempo van het revalidatietraject van onze patiënt waarbij we hen stimuleren om zoveel mogelijk zelf te doen.*

### Per schooljaar

***Eerstejaarsstudenten verpleging en zorgkundigen****:*

*Wij verwachten dat de technieken, op school geleerd, kunnen worden omgezet en geoefend in de praktijk: bedbaden, hulp ochtendtoilet aan de lavabo, eventueel bad geven, maar later ook verpleegtechnische handelingen zoals IM en SC inspuitingen geven, parameters opmeten en correct rapporteren (mondeling en schriftelijk). Neem of maak zeker ook de tijd om contacten te leggen met de patiënten, maak een praatje of oefen je sociale vaardigheden.*

***Tweedejaarsstudenten:***

*Deze studenten zijn al goed vertrouwd met de basistechnieken van verpleegkunde en tijdens het verloop van de stage verwachten wij dan ook wat inzicht in de problematiek van onze patiënten (vb. medische diagnose linken aan de belevingswereld van de bejaarde en plannen voor de ontslagvoorbereiding). Deze studenten moeten ook vaardig zijn, in het maken van compromissen tussen de geleerde technieken op de school en de noden van de patiënt – rond alle taken van ADL. De studenten nemen al spontaan en op een natuurlijke manier contact met de patiënten en hun familieleden.*

***Derde- en vierdejaarsstudenten:***

*Zij kunnen een volledige zorg van een kleine groep patiënten plannen, voorbereiden, uitvoeren en evalueren; dit zowel op somatisch als psychosociaal vlak, maar ook alle soorten administratie en medicatietoediening horen bij het pakket (beperkt).*

*Kijk dossiers in en stel vragen aan de verpleegkundige die jou begeleidt. Zijn er problemen i.v.m. je opdrachten voor de school of met patiënten aarzel niet en wend je tot hem/haar of rechtstreeks tot het afdelingshoofd. Wacht zeker niet tot het einde van de stage. Vraag naar begeleiding en opdrachten onder toezicht en laat achteraf een kleine beoordeling in je dagboek invullen.*

*Onderzoeken, sessies van kiné en ergo mogen worden bijgewoond; geef de verpleging een seintje, dan kan hij/zij de nodige afspraken maken. Afhankelijk van je opleidingsniveau word je zo veel mogelijk ingeschakeld in het dienstgebeuren.*

*De te presteren uren vraag je aan het afdelingshoofd of zij staan genoteerd op de urenlijst van het vaste personeel.*

*Evaluaties (tussentijds, eindbeoordeling e.d.) verlopen het liefst mondeling: jij (student) en je mentor/stagebegeleider zetten zich apart om de stage (tot dan) te overlopen, kwaliteiten en aandachtspunten te bespreken. Tijdens deze gesprekken wordt jouw inbreng en mening verwacht en gewaardeerd. Let je er mee op dat je documenten dagelijks worden ingevuld? Contacteer met andere woorden tijdig die verpleegkundige waarmee je die dag vaak hebt gewerkt, om iets op te schrijven.*

***Wat willen we jou bieden?***

*Op onze afdeling werken enkele stagementoren. Informeer vanaf de eerste dag wie deze mensen zijn. Bij persoonlijke problemen, zoals ruzie met andere studenten of ongelukkig zijn op de dienst, kan je ten alle tijden bij hen terecht!*

*Belangrijk is dat wij jouw aandachtspunten voor verbetering van de stageplaats leren kennen; ook wij hebben jouw feedback nodig. Op het einde van je stage kan je je mening over je stageplaats mondeling of elektronisch geven:*

* + *Mondeling: aan de mentor of het afdelingshoofd*
  + *Elektronisch via Digihuis:*

*Patiëntenzorg à Medewerker en student à begeleider en mentor à ga naar: Info voor student: met o.a. Geef je mening: hier kan je elektronisch een beoordeling van je stage geven*

## Feedback

Het is de student zijn verantwoordelijkheid om dagelijks/frequent een zelfreflectie te maken over zijn functioneren alsook feedback te bevragen aan de verpleegkundige waarmee men die dag heeft samengewerkt of aan één van de stagementoren.

Gegevens om toe te voegen aan medbook of ander feedbacksysteem kunnen steeds bevraagd worden aan de medewerkers of de hoofdverpleegkundige. Wij moedigen studenten ook aan om duidelijke afspraken te maken betreffende tussentijdse en eindevaluatie zodat medewerkers dit tijdig kunnen voorbereiden.

## 