ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst Geriatrie – G3 Campus ZAS Hoge Beuken

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

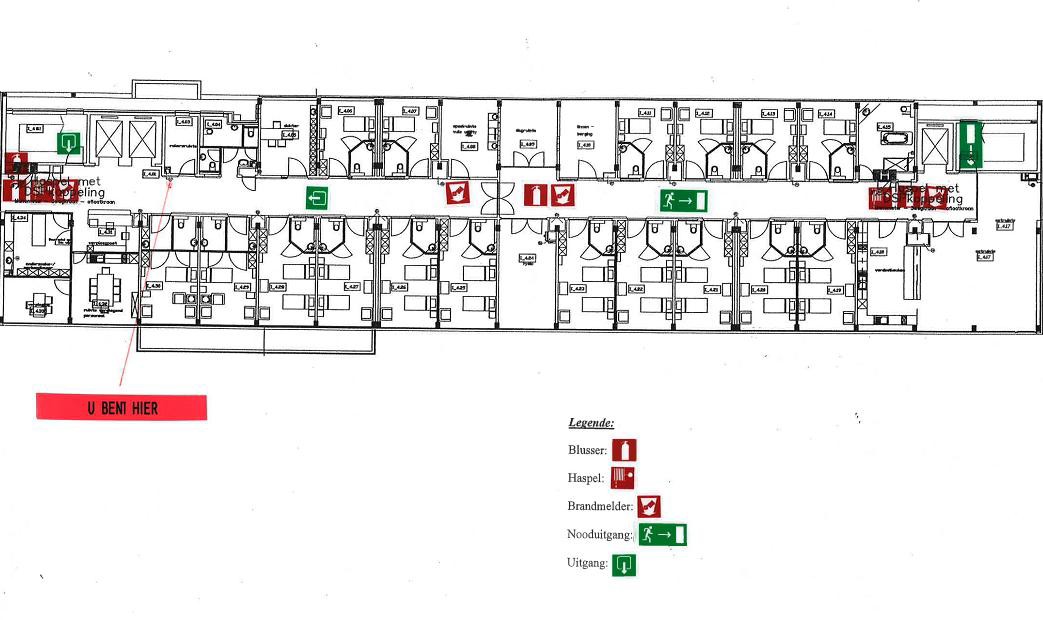
## Algemene informatie

*Welkom op de afdeling G3 geriatrie van het ZAS- Ziekenhuis aan de Stroom, campus Hoge Beuken. De dienst is gelegen op de derde verdieping , vleugel A. Vooraan op de afdeling bevindt zich de verpleegpost waar alle informatie toekomt en waar zowel patiënten als bezoekers kunnen rekenen op een vriendelijk onthaal. De afdeling G3 bevat acht éénpersoonskamers en negen tweepersoonskamers. Op elke kamer is een TV voorzien, een telefoon, een koelkast en een persoonlijk kluis. Centraal op de afdeling bevinden zich twee stille/ polyvalente ruimten en achteraan de therapieruimte (fysio en ergo).*

*De medische en verpleegkundige leiding is als volgt:*

* *Geneesheer Diensthoofd: Dr. ‘D Haeyer*
* *Geneesheer geriatrie: Dr. Roelandts*
* *Zorgmanager Geriatrie: Kristine Broeders*
* *Hoofdverpleegkundige: Laura Goorden*

***Plattegrond afdeling***



## Contactpersonen

*Adres: ZAS Hoge Beuken – commandant Weynsstraat 165 – 2660 Hoboken*

*Afdelingshoofd: Laura Goorden* [*laura.goorden@zas.be*](mailto:laura.goorden@zas.be) *03/830 93 00*

*Telefoon G3: 03/830 93 01 en 03/ 830 90 22*

*Mentoren verpleegkundige:*

* *Shirley Van Den Broeck* [*shirley.vandenbroeck@zas.be*](mailto:shirley.vandenbroeck@zas.be)
* *Jovisa Jordan* [*jovisa.jordan@zas.be*](mailto:jovisa.jordan@zas.be)
* *Dahlia Vanherck* [*dahlia.vanherck@zas.be*](mailto:dahlia.vanherck@zas.be)

*Mentoren zorgkundige:*

* *Kiana Van den Broeck* [*kiana.vandenbroeck@zas.be*](mailto:kiana.vandenbroeck@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u – 15.00u* | *Vroege dienst: middagpauze*   * *Eerste shift gaat eten van 11.30u – 12.00u* * *Tweede shift gaat eten om 12.00u – 12.30u* |
| *12.30u – 20.30u* | *Late dienst:*  *Lunchpauze af te spreken met de verantwoordelijke verpleegkundige van de late* |
| *21.15u – 07.15u* | *Nachtdienst* |

***Indien je niet op stage kan komen of ziek bent, verwittig zo snel mogelijk de afdeling: telefoonnummer: 03/830.93.01.***

### Verloop van een shift

***Enkele bijzondere aandachtspunten bij de verzorging***

* *Controleer bij elke interventie het identificatiebandje van de patiënt.*
* *Plaats steeds het oproepsysteem binnen handbereik.*
* *Vraag je steeds af of de patiënt niet nuchter moet blijven voor onderzoek voor je hem eten of drinken geeft.*
* *Heb aandacht voor valpreventie maatregelen en fixatie. We werken hoofdzakelijk fixatiearm.*
* *Communiceer op een respectvolle manier met de patiënt.*
* *Tijdens de briefingmomenten beantwoorden studenten om beurt de beloproepen.*
* *Besteed extra aandacht aan de medicatie inname. Ontblister de medicatie samen met de patiënt op de kamer.*
* *Besteed extra aandacht aan mondzorg/ tandprotheses.*
* *Gebruik het leeg-vol systeem van het materiaal op de juiste manier: neem enkel materiaal uit het grijpvak.*
* *Opzoekwerk kan op de afdeling gebeuren indien het dienstgebeuren het toe laat. Bespreek dit met je stagementor van de afdeling.*
* *Wat kan je zoal doen tijdens rustige momenten op de afdeling:*
* *Verbandkarren reinigen en aanvullen*
* *Patiënten regelmatig laten drinken, zeker tijdens warme dagen.*
* *Controleer of de patiënten geschoren zijn, dit wordt ’s morgens al wel eens vergeten.*
* *Brillen poetsen, tanden poetsen.*
* *Eens een babbeltje doen met de patiënten.*
* *Orde en netheid afdeling bewaken*

***Dagindeling***

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | * *Briefing nacht – vroege* * *Patiëntentoewijzing door HVPK of vervanger* |
| *07.15u* | * *Bloedafnames die de nacht VPK niet heeft kunnen uitvoeren* * *Glycemie dagcurve* * *Medicatie uitdelen (hou rekening met de nuchter medicatie)* * *Verzorgend wassen / douche* * *Behandelingen uitvoeren 🡪 verbanden / SC, IM, IV / …* * *Parameters nemen (EWS):* * *Bloeddruk* * *Pols* * *SAT* * *Temperatuur* * *Alertheid* * *VZuurstof ja/nee* * *Afwijkende parameters melden aan toegewezen VPK!* * *Stoelgang – pijn bevragen* * *Ontbijt en medicatie inname* |
| *09.00u* | * *Verder hygiënische zorgen toedienen aan de toevertrouwde patiënten* * *Verder behandelingen uitvoeren* * *Bedden dekken* * *Plateaus worden afgeruimd door logistiek assistent* * *Aanvullen verbandkarren, toerkarren* * *Vervangen zakken vuil linnen, vuilzakken* * *Naaldcontainers tijdig vervangen (prikaccidenten!!!!)* * *Volle naaldcontainer in gele kartonnen doos in de vuile berging* * *Watertoer + onderhoud spoelruimte (ZK/logistiek)* * *Activiteitenplan afwerken / medische opdrachten* * *Opnames:* * *ECG, MRSA en UMO nemen* * *Anamnese bevragen* * *Water + glas geven* * *Persoonlijke spullen helpen uitladen* * *Administratie HIX* |
| *09.30u* | * *Briefing verantwoordelijke VPK – zaalarts* * *Maandag en vrijdag uitgebreide dokterstoer bij de patiënten* |
| *11.30u – 13.00u* | * *Medicatiebedeling* * *Glycemie dagcurve 12.00u* * *Maaltijden bedelen (patiënten helpen indien nodig)* * *Maaltijd afruimen* * *Toeren:* * *Mictietraining* * *Urine beenzakjes ledigen en debiet noteren in HIX* * *Bedlegerige patiënten opfrissen* * *Wissel incontinentiemateriaal* * *Patiënten in bed leggen ( uitgezonderd K60 patiënten)* * *Vroege dienst gaat in 2 ploegen eten* * *Evt. opnames* * *Medische opdrachten uitwerken* * *Afwijkende parameters controleren* * *Patiënten en familie informeren* * *Woensdag om 11.00u is het MDO met volgende aanwezige: arts – HVPK of VPK – kinesist – sociale dienst – ergotherapeut - diëtiste – eventueel logopedist* |
| *14.00u – 15.00u* | * *Late dienst:* * *Controle medicatie 17.00u – 20.00u – 22.00u – 24.00u* * *Vroege dienst:* * *Medicatietoer 14.00u* * *Medische opdrachten verder uitwerken* * *Vroege / late dienst:* * *Bellen beantwoorden* * *Eventuele opnames/overname afwerken* * *Opvolgblad voor volgende dag in orde maken* * *Patiënten en familie informeren* |
| *14.30u – 15.00u* | * *Briefing vroege - late* |
| *15.00u – 17.30u* | * *Evt behandelingen uitvoeren: verbanden / SC, IM, IV / BD / ..* * *Medicatiebedeling* * *Glycemie dagcurves 17.00u* * *Maaltijden (patiënten helpen indien nodig)* * *Rond 17.30u pauze op de afdeling, belletjes blijven beantwoorden* |
| *18.00u – 20.30u* | * *Plateaus worden afgeruimd door logistiek assistent of ZK* * *Behandelingen* * *Toeren (mictietraining, wisselhouding)* * *Patiënten helpen aan en uitkleden* * *Urine beenzakje verlengen met nacht urinezak* * *Orde en netheid afdeling: alle rommel weg, orde op de kamer – lege flessen weg, …* * *Bedeling medicatie* * *Behandelingen – verbanden, fraxiparine, …* * *Patiënten en familie informeren* * *Activiteitenplan afwerken in HIX* |
| *20.30u* | * *Verbandkarren aanvullen* * *Toerkarren aanvullen* * *Zakken vuil linnen vervangen* * *Naaldcontainers tijdig vervangen (prikaccidenten !!!)* * *Verpleegpost, verbandkamer, spoelruimte in orde zetten* |
| *21.15u* | * *Briefing late - nacht* |
| *21.30u – 22.00u* | * *Alle patiënten bezoeken* * *Nuchtere patiënten informeren en nuchter bordje boven bed hangen* * *Nakijken:* * *Medicatie genomen?* * *Infuus en infuusverband nog oké?* * *Orde op de kamer?* * *Glycemie dagcurves* * *Medicatie 22.00u bedelen* |
| *22.00u* | * *Medicatie volgende dag klaarzetten* * *Medicatie bestellen* |
| *00.00u – 02.00u* | * *Alle computers elke nacht even volledig afzetten en opnieuw opstarten!* * *AB:IV* * *Toezicht bij alle patiënten* * *Urinezakken controleren* * *Infusen controleren* * *Wisselhouding geven* * *Incontinente patiënten verschonen* * *Medicatie verder klaarzetten* |
| *02.00u – 05.00u* | * *Patiënten die ontslagen worden administratief voorbereiden:* * *Brief huisarts* * *Medicatielijst* * *Medicatie voor 2 dagen klaar leggen* * *Verpleegkundige ontslagbrief* * *Evt. kinevoorschrift* * *Evt. thuisverpleegkundig voorschrift* * *Checklist ontslag controleren* * *Eigen medicatie mee NH geven – medicatie van ZH apotheek retouren* |
| *05.00u – 07.00u* | * *Briefingblad aanpassen en afdrukken* * *Loopbrief voedingsassistent afdrukken* * *Toezicht bij alle patiënten* * *Urinezakken controleren en evt. ledigen* * *Infusen controleren* * *Vuilzakken vervangen* * *06.00u: AB:IV* * *Bloedafnames* * *Patiënten klaarmaken die vroeg naar een onderzoek moeten* |

## Wat doet onze afdeling

*De naam geriatrie komt van het Griekse geron, dat “oudere” betekent, en iatros, dat “arts” betekent. Het specialisme geriatrie richt zich op de diagnostiek en behandeling van oudere mensen met complexe ziektebeelden. Het gaat om ziektebeelden die veroorzaakt worden door veroudering, of die sterk door veroudering beïnvloed worden. Daarbij kijken we vanuit een ethisch kompas naar de gehele mens, niet naar één probleem.*

### Patiëntenpopulatie

*Het geriatrisch profiel: ouderen worden op basis van hun leeftijd ingedeeld in jong- en hoog bejaarden. In die laatste groep rangschikt men de 75-plussers. Een geriatrische patiënt wordt echter niet gedefinieerd op basis van zijn leeftijd; hij beantwoordt veeleer aan bepaalde karakteristieken die samen het geriatrisch profiel vormen. Naarmate de leeftijd toeneemt, beantwoorden meer ouderen aan dit profiel , maar niet iedere oudere patiënt is een geriatrische patiënt. Omdat de medische begeleiding van geriatrische patiënten een specifieke deskundigheid vergt, rangschikt men deze ouderen in een aparte groep. (W. Pelemans – Geriatrisch profiel)*

*Kenmerken van een geriatrische patiënt:*

* *Verminderde homeostase ( homeostase is de mate waarin men kan herstellen)*
* *Multiple, chronische pathologie*
* *Bedreigde validiteit*
* *Risico op polyfarmacie*
* *Gewijzigde presentatie en verloop van pathologie*
* *Somato-psycho-sociale verwevenheid*

*Veel voorkomende problemen waarmee patiënten worden opgenomen op onze afdeling:*

* *Vallen en mobiliteitsproblemen*
* *Voedingsproblematiek*
* *Onverklaarbare achteruitgang van het dagelijks functioneren*
* *Osteoporose*
* *Polyfarmacie*
* *Geheugenproblemen en verwardheid*

### Afdeling gebonden medicatie

|  |  |
| --- | --- |
| ***A*** | * *Acetylcysteïne / lysomucil: verdunt slijmen* * *Actrapid: snelwerkende insuline* * *Alendronaat: osteoporose* * *Allopurinol: gaat aanmaak van urinezuur tegen (bij jicht/nierstenen)* * *Amiodarone: hartritmestoornis* * *Amlodipine: hypertensie* * *Asaflow: bloedverdunner* * *Atorvastatine: verlaagt cholesterol* * *Augmentin / amoxiclav / amoclane: antibiotica* |
| ***B*** | * *Bisoprolol: vertraagt hartslag en verlaagd BD* * *Burinex: diureticum* * *Befact forte: vitamine B* * *Betahistine: vertigo* |
| ***C*** | * *Cedocard: angina pectoris, zet bloedvaten open* * *Cetirizine: allergie / jeuk* * *Ciprofloxacine: antibiotica* * *Clopidogrel: bloedverdunner* * *Colchicine: jichtaanval* * *Combivent: bronchodilatatie* * *Combodart: prostaathypertrofie* * *Coveryl: hypertensie* |
| ***D*** | * *Dafalgan: pijnmedicatie* * *D-cure: vitaminen D* * *Depakine: anti epileptica* * *Domperidone: anti-emetica* * *Donepezil: alzheimer, versterkt werking hersenzenuwen* * *Duovent: bronchodilatatie* * *Durogesic: fentanyl / matrifen: pijnklever* * *D- vital: calcium + vitamine D* |
| ***E*** | * *Eliquis: bloedverdunner* * *Exacyl: voorkomen en behandelen van bloedingen* * *Exelon: vertraagt achteruitgang van geheugen (Alzheimer)* |
| ***F*** | * *Ferograd: ijzer* * *Folavit: foliumzuur* * *Forxiga: anti diabetica* * *Fosfaatlavement: stoelgang bevorderend via rectale weg* * *Fraxiparine: bloedverdunner* * *Furosemide: diuretica* |
| ***G*** | * *Glurenorm: anti diabetica* |
| ***J*** | * *Jardiance: anti diabetica* |
| ***K*** | * *Kaliumchloride: te laag kaliumgehalte, IV* * *Kayexalaat: te hoog kaliumgehalte* * *Keppra: anti epileptica* |
| ***L*** | * *Lanoxine: hartritmestoornissen* * *Lantus: traagwerkende insuline* * *Lipitor: verlaagt cholesterol* * *Litican: anti – emetica* * *Lixiana: bloedverdunner* * *Lorazepam / temesta: benzodiazepine* * *L-thyroxine: vertraagde of niet werkende schildklier* |
| ***M*** | * *Magnetop: magnesium* * *Marevan: bloedverdunner volgens INR* * *Medrol: corticoïden / ontstekingsremmend* * *Meropenem: antibiotica* * *Metformine: anti diabetica* * *Monuril: antibiotica bij blaasontsteking* * *Morfine: pijnmedicatie, sterk opioïden* * *Movicol: stoelgang bevorderend* |
| ***N*** | * *Norgalax: klein lavement, stoelgang bevorderend via rectale weg* * *Novomix: combinatie van kort- en middel langwerkende insuline* * *Novorapid: snelwerkende insuline* |
| ***O*** | * *Oxynorm / oxycodon: pijnmedicatie, sterk opioïden* * *Oxybutinine: blaasremmer* |
| ***P*** | * *Pantomed: maagbeschermer* * *Piperacilline – tazobactam: antibiotica* * *Prolopa: anti parkinson* |
| ***Q*** | * *Quetiapine: antipsychotica* |
| ***R*** | * *Riopan: antacidum* * *Rivotril: rusteloze benen / antidepressiva* * *Redomex: polyneuropathie / antidepressiva* |
| ***S*** | * *Seretide: bronchodilatatie* * *Sertraline: anti depressiva* * *Sipralexa: anti depressiva* * *Spironolactone: diuretica (kalium sparend)* |
| ***T*** | * *Tamsulosine: prostaathypertrofie* * *Tasectan: hersteld darmflora, diarree remmer* * *Tradonal odis: acute pijnmedicatie* * *Tradonal retard: pijnmedicatie met verlengde afgifte* * *Trinipatch / minitran: pleister met nitraat, bloedvatverwijding* * *Toujeo: langwerkende insuline* |
| ***U*** | * *Ultra K: te laag kaliumgehalte* * *Uni diamicron: anti diabetica* |
| ***V*** | * *Venofer: ijzer IV* |
| ***X*** | * *Xanax: angstremmer* * *Xarelto: bloedverdunner* |
| ***Z*** | * *Zolpidem: slapeloosheid* |

### Frequent voorkomende afkortingen

|  |  |
| --- | --- |
| ***AAT*** | *Algemene achteruitgang* |
| ***AB*** | *Antibiotica* |
| ***AD*** | *Alzheimer disease* |
| ***ADL*** | *Algemene activiteiten dagelijks leven* |
| ***AECOPD*** | *Acute Exacerbatie van Chronic Obstructive Pulmonary Disease* |
| ***AHT*** | *Arteriële hypertensie* |
| ***ANI*** | *Acute nierinsufficiëntie* |
| ***BD*** | *Bloeddruk* |
| ***CABG*** | *Coronary artery bypass graft* |
| ***CDM*** | *Cognitive disabilities Model* |
| ***CNI*** | *Chronische nierinsufficiëntie* |
| ***COPD*** | *Chronisch Obstructief Pulmonary Disease (chronisch obstructief longlijden)* |
| ***CPE*** | *Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae* |
| ***CVA*** | *Cerebro vasculair accident* |
| ***DM*** | *Diabetes Mellitus* |
| ***DNR*** | *Do not reanimate* |
| ***DOS schaal*** | *Delirium Observatie Screening* |
| ***DVT*** | *Diep veneuze trombose* |
| ***DVC*** | *Diep veneuze katheter* |
| ***ECG*** | *Electrocardiogram* |
| ***EEG*** | *Electro Encefalografie* |
| ***EMG BL*** | *Elektromyografie bovenste ledematen* |
| ***EMG OL*** | *Elektromyografie onderste ledematen* |
| ***EWS*** | *Early warning score* |
| ***FWB*** | *Full weight-bearing / volledige steun* |
| ***GDP*** | *Glycemie dag profiel* |
| ***GRP*** | *Geriatrisch risico profiel* |
| ***HC*** | *Hemoculturen* |
| ***HF*** | *Hartfalen* |
| ***IDDSI*** | *International Dysphagia Diet Standardization Initiative* |
| ***IFOB*** | *Immunochemische faeces occult bloed test* |
| ***INR*** | *Internationale normale ratio* |
| ***M+*** | *Morfine* |
| ***MCI*** | *Mild Cognitive Impairment* |
| ***MDO*** | *Multidisciplinair overleg* |
| ***MMSE*** | *Mini mental state examination* |
| ***MNA*** | *Mini Nutritional Assesement* |
| ***MoCA*** | *Montreal Cognitive Assessment* |
| ***MRSA*** | *Meticilline-resistente staphylococcus aureus* |
| ***NH*** | *Naar huis* |
| ***NOK*** | *Niet op kamer* |
| ***NPO*** | *Niets per os* |
| ***NSTEMI*** | *Non ST-segment elevation myocardial infarct* |
| ***NWB*** | *Non Weight – Bearing / steunverbod* |
| ***PCM*** | *Paracetamol* |
| ***PM*** | *Pacemaker* |
| ***PNP*** | *Polyneuropathië* |
| ***RBPA*** | *Rood bloedverlies per anum* |
| ***PWB*** | *Partial Weight-Bearing / partiële steun* |
| ***SAT*** | *Saturatie* |
| ***SD*** | *Sociale dienst* |
| ***STEMI*** | *ST – segment elevation mycardiaal infarct* |
| ***SPS*** | *Supra pubische sonde* |
| ***TEE*** | *Trans oesophagale echo* |
| ***THP*** | *Totale heup prothese* |
| ***TIA*** | *Transient ischemic attack* |
| ***TKP*** | *Totale knie prothese* |
| ***TTE*** | *Trans thoracale echo* |
| ***UMO*** | *Urine microscopisch onderzoek* |
| ***UWI*** | *Urineweginfectie* |
| ***VAS*** | *Pijnscore* |
| ***VBS*** | *Verblijfsonde* |
| ***VG*** | *Voorgeschiedenis* |
| ***VKF*** | *Voorkamerfibrilatie* |
| ***WH*** | *Wisselhouding* |
| ***WOP*** | *Wacht op plaatsing* |
| ***#*** | *Fractuur* |

### Afkortingen ziekenhuizen

|  |  |
| --- | --- |
| ***HB*** | *ZAS Hoge Beuken* |
| ***AZM*** | *ZAS Middelheim* |
| ***JP*** | *ZAS Palfijn* |
| ***SA*** | *ZAS Augustinus* |
| ***SV*** | *ZAS Vincentius* |
| ***UZA*** | *Universitair ziekenhuis Antwerpen* |

## Verwachtingen

### Algemeen

*Een nieuwe en leerrijke stageperiode is voor jou aangebroken. Gedurende enkele weken behoor je tot ons verpleegkundig team 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 trachten wij een bijdrage te leveren aan jouw opleiding tot een volwaardige verpleegkundige. Je krijgt de kans om de aangeleerde technieken en sociale vaardigheden om te zetten in de praktijk. Communicatie, vriendelijkheid en geduld zijn essentieel binnen de discipline geriatrie. Neem je leerproces in eigen handen en vergeet niet dat je hier bent om te leren. Aarzel dus niet om vragen te stellen. Bij problemen kan je steeds terecht bij je hoofdverpleegkundige, je mentor of een vertrouwenspersoon. Zij zullen graag het probleem met je bespreken en een oplossing trachten te zoeken. Het resultaat van je stage hangt grotendeels af van je eigen inzet. We wensen je veel succes!*

### Per opleidingsjaar

#### Eerstejaarsstudenten

*Kennismaking met het verpleegkundige beroep binnen de ziekenhuiswereld. De basiszorg wordt je aangeleerd. Je krijgt de kans om aangeleerde technieken in te oefenen. Je leert omgaan met patiënten, collega’s, artsen, etc. Je leert observeren en rapporteren.*

#### Tweedejaarsstudenten

*Je leert verpleegkundige taken te plannen en je ontwikkelt een duidelijke kijk op het dienstgebeuren. De aangeleerde technieken kunnen geoefend en bijgestuurd worden. Naarmate de ervaring en deskundigheid groter wordt , mag je na overleg ook zelfstandig aan de slag. Je kan de verantwoordelijkheid krijgen over de verzorging van 1 of meerdere patiënten.*

#### Derde en vierdejaarsstudenten

*Op het einde van je derde jaar wordt er van jou verwacht 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/ MDO zal je gevraagd worden om een mondelinge briefing te geven over de patiënten waarvoor jij verantwoordelijk bent. Er wordt van je verwacht dat je taken kan organiseren en afwerken binnen een bepaalde tijd.*

### Leerpunten

*Aan iedere student zal gevraagd worden wat de leerpunten zijn voor deze stage. Hiermee worden de technieken of vaardigheden ( somatische en niet- somatische) bedoeld waaraan je wilt werken of de handelingen die je wenst in te oefenen. Noteer deze leerpunten. Tijdens de evaluaties zal worden nagegaan of ze al dan niet aan bod zijn gekomen. De mentoren zullen trachten dit te bewaken.*

### Wat kan je leren op onze afdeling?

#### Eerste jaar

* *Totaalzorg bij een patiënt (in bed of aan lavabo) inclusief nazorg/ ADL*
* *Patiënten comfortabel installeren in bed of de zetel*
* *Gebruik van tilliften / leren ergonomisch werken*
* *Bed opdekken (met of zonder patiënt)*
* *Patiënten omkleden met infuus*
* *Aanleggen bedpan – urinaal*
* *Correct gebruik van incontinentiemateriaal*
* *Decubituspreventie*
* *Nemen van gewicht*
* *Vervoer van patiënten*
* *Verzorging van droog aseptische wonden*
* *Mondverzorging – oogindruppeling*
* *Opnemen van vitale parameters (bloeddruk, pols, t°, saturatie, ademhaling)*
* *Nemen van glycemie met one touch (afhankelijk van school)*
* *Inspuitingen (subcutaan en intra-musculair)*
* *Toedienen van puff – aerosol*
* *Toedienen van medicatie PO*
* *Toedienen van lavementen*
* *Staalname (urine – faeces – sputum - MRSA)*
* *Sociale vaardigheden*
* *Omgaan met verwardheid en dementie*
* *Mondeling rapporteren aan verantwoordelijke VPK*
* *Schriftelijk rapporteren in HIX onder toezicht*
* *Anamnese bevragen*
* *Eerste stappen zetten in het klinisch redeneren*

#### Tweede jaar

* *Idem eerste jaar*
* *Bloedafname (eventueel in combinatie met plaatsen infuus)*
* *Nemen van hemoculturen*
* *Infuustherapie (Plaatsen – verzorgen – controle- infuuspompen – spuitpompen- TPN)*
* *Toedienen van medicatie (IV)*
* *Urologische zorgen uitvoeren (sondage; eenmalig of verblijfsonde – blaasspoeling)*
* *Wondverzorging (droog aseptisch – septisch)*
* *Insulinetherapie (Dagcurve – 4 injectie – actrapid schema)*
* *Tracheazorg - Aspiratie met aspiratietoestel*
* *Plaatsing maagsonde - Toediening sondevoeding*
* *MDO bijwonen*
* *Mondeling rapporteren aan verantwoordelijke VPK*
* *Schriftelijk rapporteren in HIX onder toezicht*
* *Activiteitenplan aftekenen in HIX onder toezicht*
* *Verantwoordelijk voor totaalzorg van toegewezen patiënten ( 2 /4 patiënten)*
* *Briefen van toegewezen patiënten*
* *Anamnese bevragen*
* *Inoefenen klinisch redeneren*

#### Derde jaar en vierde jaar

* *Verantwoordelijk voor totaalzorg van toegewezen patiënten ( 4 /6 patiënten)*
* *Dienstoverdracht uitvoeren*
* *Administratie (opname, ontslag,…)*
* *Verzorgen van zwaar zorgprofiel patiënten (infuuspomp, drains, sondes,…)*
* *Correcte professionele informatie geven aan familie aan de hand van het medisch dossier.*
* *Actief deelnemen aan een MDO (multidisciplinair overleg)*
* *Correcte ISBARR briefing geven naar het zorgteam ( vpk, artsen, paramedici..)*
* *Dokterstoer*
* *Inoefenen klinisch redeneren*

### Eerste stagedag

#### Afspraken

* *Voor de aanvang van de stage is de informatiebrochure gelezen*
* *Eerste stagedag om 8u aanwezig aan de inkomhal*
* *Rondleiding op de afdeling*
* *Uurrooster wordt meegedeeld*
* *Duidelijke afspraken met student (mentoren, evaluaties, huishoudelijk reglement,…)*
* *Stiptheid, orde en flexibiliteit*
* *Gevoel voor verantwoordelijkheid*
* *Correcte rapportage (mondeling/schriftelijk)*
* *Kritische geest*
* *Initiatiefname*
* *Stressbestendig*

*Belangrijk voor deze stage is de kennis van anatomie en fysiologie van het normale verouderingsproces. Een uitgebreide kennis van medicatie is zeker een pluspunt. Wij trachten de student op dit punt te helpen met een aparte lijst van veel voorkomende medicatie op de afdeling. Zie verder in deze stagebrochure.*

## Feedback

*De student krijgt feedback aan de hand van dag-evaluaties, tussentijdse en een eindevaluatie.*

### Evaluaties

#### Dag-evaluatie

*De verpleegkundige waaraan je bent toegewezen bespreekt samen met jou je functioneren en noteert een besluit op het daarvoor bestemde document. Neem hiervoor zelf en tijdig het initiatief. Kies hiervoor een moment op de dag dat past in het dienstgebeuren, bv. in de namiddag tussen 14:00-15:00. Let erop: niet elke verpleegkundige werkt tot 15u, dus bespreek dit best ’s morgens voor aanvang van de zorg met de toegewezen verpleegkundige.*

#### Tussentijdse evaluatie

*In de mate van het mogelijke krijgt de student een tussentijdse evaluatie. Het tijdstip van deze terugkoppeling op jouw functioneren is afhankelijk van het aantal weken dat je hier stage loopt. Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, zo nodig de hoofdverpleegkundige, en de stagebegeleider. Leerpunten en dag-evaluaties worden bekeken en besproken. Deze feedback geeft de student de mogelijkheid bij te sturen waar nodig. Het is aan jou om tijdig door te geven wanneer deze plaatsvindt en te vragen naar een voorbereiding van de evaluatie.*

#### Eindevaluatie

*Dit is een terugblik op het functioneren van de student gedurende de ganse stageperiode. Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, de hoofdverpleegkundige (indien mogelijk) en de stagebegeleider. Ook hier is het aan jou om tijdig door te geven wanneer deze plaatsvindt en te vragen naar een voorbereiding van de evaluatie.*

***Op het einde van de stage vult de student digitaal een evaluatieformulier (CLES) in over de stageplaats.***

#### De student stelt zich voor

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam** |  | *[Kleef hier je foto]* |
| Leeftijd |  |
| Opleidingsjaar |  |
| School |  |
| Praktijklector |  |
| Mentor |  |
| Stage van / tot |  |
| Specifieke leerdoelen |  | |

