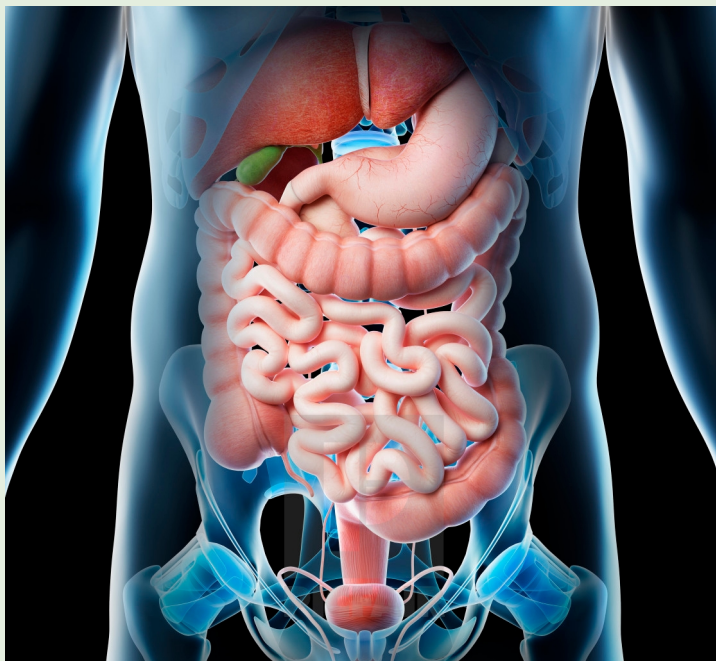


B22

Gastro-enterologie en abdominale heelkunde





1 Voorwoord

Welkom op de eenheid gastro-enterologie & abdominale heekunde, eenheid B22.

Wij willen je graag als nieuwe collega, student verpleegkundige of zorgkundige opnemen in ons team.

Met deze beknopte bundel willen we jou goed voorbereiden op je komst naar onze eenheid. Deze bundel vormt dan ook een aanvulling op de stagewijzer van je school of het inscholingsplan dat je als nieuwe medewerker tijdens de introductiedag ontvangt.

“Goed begonnen is half gewonnen!”

Vraag op tijd hulp, doe dit beter te vroeg dan te laat. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen en staan altijd voor jou klaar.

Namens het gehele team: WELKOM!



2 Inhoudstabel

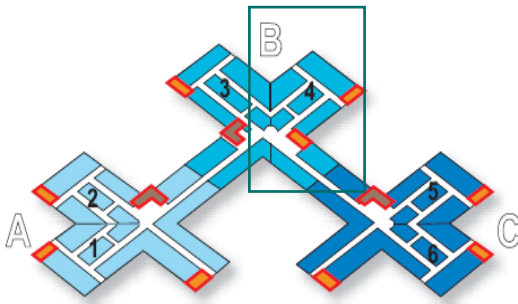
1	Voorwoord	2
2	Inhoudstabel	3
3	Voorstelling van de eenheid	4
3.1	Architectuur	4
3.1.1	Grondplan	5
3.1.2	Toelichting bij het grondplan	5
3.2	De patiëntenpopulatie	7
3.3	Het multidisciplinaire team.....	8
4	Taakhoud en taakverdeling.....	9
4.1	Shiften.....	9
4.2	Totaalzorg	10
4.3	Taken	10
4.3.1	Taken van de zorgcoördinator	10
4.3.2	Taken van de verpleegkundigen.....	11
4.3.3	Taken van de zorgkundigen	12
4.4	Opleiding en ontwikkeling	13
5	Begeleiding studenten/nieuwe medewerkers.....	13
5.1	Leerzorgcentrum.....	13
5.2	Verwachtingen.....	14
5.2.1	Algemene verwachtingen	14
5.2.2	Extra verwachtingen voor studenten	15
5.2.3	Doelen die onze medewerkers nastreven bij het begeleiden van studenten.....	15
6	Visie en missie.....	16
6.1	Visie.....	16
6.2	Zingeving.....	17
6.3	Missie	17
6.4	Baseline.....	17
6.5	Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid	17
6.6	Kernwaarden.....	17



3 Voorstelling van de eenheid

3.1 Architectuur

De eenheid telt 24 bedden verdeeld over 15 kamers en bevindt zich op niveau +2 in de B-blok.

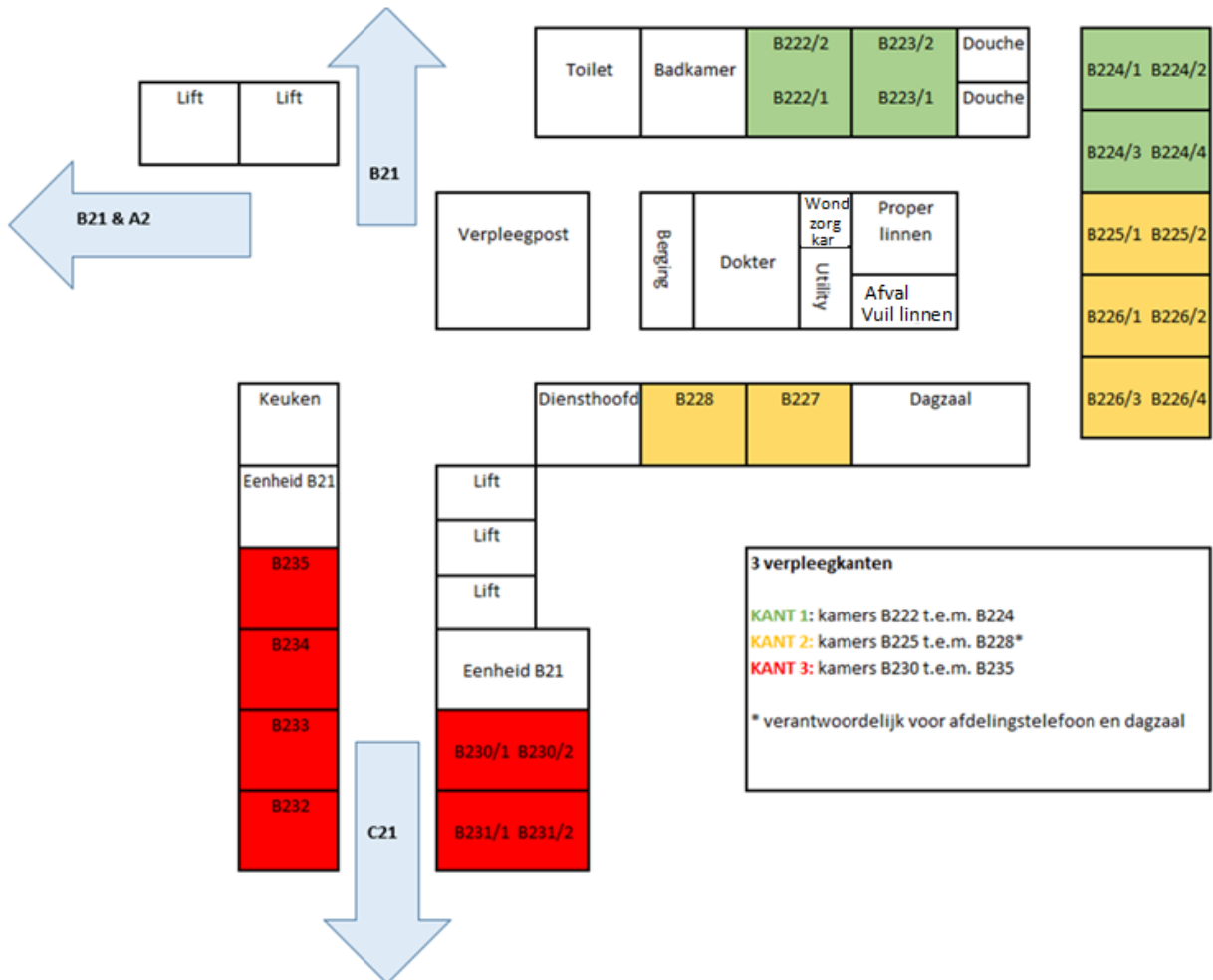


- 2 eenpersoonskamers met sas
 - B227 en B228
- 4 eenpersoonskamers zonder sas
 - B232 t.e.m. B235
- 9 tweepersoonskamers
 - B222 t.e.m. B226
 - B230 t.e.m. B231



3.1.1 Grondplan

Onderstaand grondplan geeft je een beeld van de indeling van onze eenheid.



3.1.2 Toelichting bij het grondplan

- **Toilet:** voor bezoekers en personeel (voorbehouden). Patiënten dienen op hun kamer naar het toilet te gaan.
- **Badkamer:** voorzien van een hoog-laag bad (met douchelift) en een grote inloopdouche voor geassisteerd douchen.
- **Douches:** voor patiënten die (nagenoeg) zelfstandig kunnen douchen. Patiënten met een eenpersoonskamer hebben een douche in hun eigen badkamer.
- **Berging:** opslag van magazijnvoorraad, weegschalen, batterijen voor de patiëntenlift ...
 - FIFO principe: first in first out (vervaldata in het oog houden)
 - Leeg-Vol-Systeem: zie onderstaande instructies. Deze principes zijn ook van toepassing in de verpleegpost en in de berging voor proper linnen. De medewerker van de centrale bevoorradingsdienst scant de te leveren producten iedere dinsdag en vrijdag. De eerst



daaropvolgende scandag worden de producten geleverd (dinsdag scannen = vrijdag leveren, vrijdag scannen = dinsdag leveren).

Dagelijks verbruik uit de verbruikspot

Verbruik Reserve

Boven **L**inks **V**oor

ledereen Bewust Leeg Vol

Verbruik van het laatste artikel uit de verbruikspot

→ Verplaats de volledige voorraad uit de reservepot naar de verbruikspot

→ Schuif het scankaartje op rood 'BESTELLEN'

Verbruik Reserve

Scanning door logistiek medewerker

→ Scankaartje wordt op oranje 'IN BESTELLING' geschoven

Aanlevering door logistiek medewerker in de reservepot

→ Scankaartje wordt op groen 'OK' gezet

Verbruik Reserve

ENKELPOT

Schuif scankaartje op 'BESTELLEN' (rood) wanneer bevoorrading gewenst is

Artikel te bestellen via bestelapplicatie

Niet-voorraad artikel: Artikel wordt rechtstreeks bij de leverancier besteld

noorderhart
Veriëderatum: 10/09/2022

- **Dokterslokaal:** wordt hoofdzakelijk gebruikt door de artsen (m.n. assistent en stagiaire gastro-enterologie), de leerzorgspecialist en de verpleegkundig consultant wondzorg-stomazorg. Het lokaal kan ook gebruikt worden om te brieven.
- **Berging voor wondzorgkarren:** de wondzorgkarren worden alleen gebruikt door de wondzorgconsulenten.
- **Berging voor proper linnen:** opslag van proper linnen, incontinentiematerialen (Leeg-Vol-Systeem), reserve hoofdkussens, positioneringskussens, zitkussens De gesloten linnenkarren worden dagelijks aangevuld vanuit dit lokaal en daarna terug op de gang geplaatst (1 per verpleegkant).
- **Berging voor vuil linnen:** container met volle/vuile linnenzakken
 - De karren voor vuil linnen worden na de ochtendzorg geleidigd (zakken samenbinden en correct wegleggen/stapelen in de daarvoor voorziene containers).



- **Berging voor afval:** berging voor dichtgeknoopte vuilzakken, kartonnen dozen (samen te vouwen), volle naaldcontainers etc. In de berging hangen instructiefiches hiervoor.
- **Utility:** de spoelruimte wordt gebruikt voor opslag en afwas.
 - Opslag: waskommen, urinaal, bedpan, toilettemmers, toiletverhogers, ...
 - Afwas: m.b.v. de bedpanspoeler of met de hand (vb. spuitpompen, toiletstoelen, ...)
 - Heb steeds aandacht voor scheiding van proper en vuil materiaal!
- **Dagzaal**
 - Ontspanningsruimte voor patiënten en personeel
 - De patiënten kunnen hier bij opname en ontslag zo nodig plaatsnemen (indien hun kamer nog niet vrijgegeven is of vrijgegeven moet worden)
- **Bureel diensthoofd en zorgcoördinator**
 - Personeelsfrigo B22
 - Postvakjes medewerkers (incl. mentoren)
- **Verpleegpost:** wordt opgedeeld in een administratief gedeelte en een voorraad/apotheek gedeelte.
 - Computers, laptops, telefoons, diverse bureaumaterialen, postvakje studenten
 - Medicatie (reservevoorraad, wondzorgvoorraad, verdoving en patiëntvoorraad)
 - Steriele disposables (Leeg-Vol-Systeem)
 - Spuitpompen, infuuspompen, POCT-meters, isolatieboxen met parameter-toestellen
 - Werkplanning (op magneetbord), infobrochures ...
- **Keuken:**
 - Gedeeld samen met de aangrenzende verpleegeenheid B21
 - Gebruiksmaterialen (tassen, borden, rietjes, lepeltjes ...) voor personeel en patiënten
 - Hypokit
 - Bewaarde etensplateaus middagmaal (worden iedere dag o.w.v. hygiëneredenen om 13u verwijderd door de medewerkers van de centrale maaltijdbedeling, tenzij de maaltijd op voorhand snelgekoeld werd in de centrale keuken).
 - Frigo voor patiënten en personeelsfrigo B21 (gescheiden)
 - Broodbuffetwagen (voor ontbijt en avondeten)

Ook op de aangrenzende eenheid B21 vind je twee lokalen die veel bezocht zijn door ons:

- **VANAS-Kast:** apotheek (digitaal beheerd)
- **Gedeelde berging:** rolstoelen, toiletstoelen, infuusstaanders, gomcopompen, geriatrie stoelen, hygiënecenters (isolatiestaanders), ...

Op de kelderetage (A-blok, -1) vind je het zorgdepot. Hier vind je VAC-pompen, alternerende matrassen, reserve bedden, fixatiematerialen, obesitasbed, reserve isolatestaanders e.d.

3.2 De patiëntenpopulatie

Op onze eenheid verblijven patiënten met uiteenlopende gastro-intestinale problemen. Dit ter observatie, voor diagnostiek en internistische of chirurgische behandelingen. De onderzoeken en ingrepen worden hoofdzakelijk op de medisch-technische diensten uitgevoerd. De voorbereiding en nazorg gebeurt op onze eenheid.



Hieronder een opsomming van de meest voorkomende pathologieën, onderzoeken en ingrepen.

Veelvoorkomende pathologieën: oesofagitis, slokdarmvarices, peptische ulcera, gastritis, cholecystitis, choledocolithiasis, inflammatoire darmaandoeningen, diverticulitis, pancreatitis, bloedingen van het gastro-intestinaal stelsel, tumoren van het gastro-intestinaal stelsel, leverziekten ...

Veelvoorkomende onderzoeken: coloscopie, gastroscopie, rectoscopie, EUS, echo abdomen, CT abdomen, RX abdomen, RX transit, RX colon, maagevacuatiescan, MRI enterografie, MRCP, ascitespunctie, leverpunctie, elastografie lever, fibroscan lever ...

Veelvoorkomende ingrepen (al dan niet laparoscopisch of met de Xi Robot): ERCP, appendectomie, breukherstel (eventratie, evisceratie, navel, parastomaal, lies ...), APRA, rectopexie, (hemi)colectomie, rectum/sigmoidresectie, Hartmann resectie, aanleg stoma, herstel transit, cholecystectomie, abdominoplastie, excisie huid- of wekedelenselsel, funduplicatie nissen, gastrectomie, gastric bypass, sleeve gastrectomie, splenectomie, bijnierresectie, exploratieve laparoscopie of laparotomie, excisie cyste, drainage abces ...

3.3 Het multidisciplinaire team

Medisch team	
Medisch diensthoofd	Dr. Karen Pauwelyn
Abdominale/Algemene chirurgie	Dr. Katrien Boon Dr. Pieter Ceulemans Dr. Jan Mathei Dr. Assistent chirurgie
Gastro-enterologen/Internisten	Dr. Geert De Hondt Dr. Carolien De Vleeschouwer Dr. Sophie Dewit Dr. Ingrid Gijsen Dr. Karen Nelissen Dr. Karen Pauwelyn Dr. Nikkie Schils



	Dr. Assistent inwendige
--	-------------------------

Verpleegkundig team	
Hoofdverpleegkundige	Robin Brouwers Robin.Brouwers@noorderhart.be 011 82 63 65
Zorgcoördinator	Inge Schuermans inge.schuermans@noorderhart.be 011 82 63 64
Zorgmanager	Heidi Jannis heidi.jannis@noorderhart.be 011 82 64 83
Leerzorgspecialist	Karen Tyskens karen.tyskens@noorderhart.be
Stagementoren	Verpleegkundigen: Ine Janssens, Ellen Miermans, Lore Ramaekers, Inge Schuermans, Leen Thijs, Karen Tyskens en Maarten Winters Zorgkundigen: Djiwo Diallo
Meter/Peter	Wordt toegewezen bij iedere nieuw startende collega.
Referentiemedewerkers	Een actuele lijst is beschikbaar op dienst.
Verpleegkundigen, zorgkundigen en studenten verpleeg- en zorgkunde.	

Paramedisch team
Kinesitherapeut – Ergotherapeut – Logopedist – Diëtist – Sociale dienst – Psycholoog - Pastor

Ondersteunende teams
Palliatief Supportteam – Oncologisch begeleidingsteams – Psychiatrische interne liaison – Geriatrisch support team – Verpleegkundig specialisten (wondzorg/stomazorg, decubituspreventie, pijn, oncologie, hemovigilantie, ziekenhuishygiëne, geriatrie ...) - Verpleegkundig consultants (wondzorg/stomazorg, begeleidingsverpleegkundige, diabetes ...)

4 Taakhoud en taakverdeling

4.1 Shiften

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige werken alle verpleeg- en zorgkundigen volgens een ploegen systeem waarin we streven naar volgende minimumbezetting:

Verpleegkundigen*			
Dagdienst (D23)	08:00u-16:06u	Hoofdverpleegkundige en/of Zorgcoördinator	5d/7d (m.u.v. feestdagen)
Vroege dienst (V05)	06:30u-14:36u	3 verpleegkundigen	7d/7d
Late dienst (L24)	14:09u-22:15u	3 verpleegkundigen	7d/7d
Nachtdienst (N02)**	21:50u-06:50u	1 verpleegkundige	7d/7d

*1/2 weekends werken

** Op weekdays is er één extra nachtdienst aanwezig die ondersteunend wordt ingezet op B2 (B21 en B22).

Zorgkundigen***



Vroege dienst (V31)	07:30u-13:42u	1 zorgkundige	7d/7d
Late dienst (L24)	16:30u-21:00u	1 zorgkundige	5d/7d

*** 1/3 weekends werken

De dienstrooster voor medewerkers is terug te vinden in het programma JIP (werking wordt toegelicht tijdens de introductiedagen).

Deze rooster wordt opgemaakt door de hoofdverpleegkundige.

De dienstrooster voor studenten hangt op het magneetbord in de verpleegpost.

Deze rooster wordt opgemaakt door de zorgcoördinator. De rooster voor studenten van hogeschool UCLL worden opgemaakt door de leerzorgspecialist.

4.2 Totaalzorg

Wij werken volgens de principes van patiënttoewijzing en totaalzorg.

Vanuit patiënttoewijzing ben je gedurende je shift verantwoordelijk voor de totaalzorg van maximum 8 patiënten overdag en maximum 24 patiënten 's nachts. Hiervoor werken we met een verdeling in 3 verpleegkanten (kant 1, kant 2, en kant 3).

Tijdens je shift ben je verantwoordelijk voor de totaalzorg van de patiënten binnen jouw verpleegkant.

Totaalzorg houdt in dat je 'voor alles zorgt'. Je moet daarbij echter 'niet alles doen'. Je mag met andere woorden taken delegeren naar een collega zorgverlener (extra verpleegkundige of zorgkundige), al dien je erover te waken dat je zelf voldoende zorgen uitvoert om een relatie uit te bouwen met de patiënt. Je blijft als toegewezen verpleegkundige immers eindverantwoordelijk voor je patiënten.

Zorgkundigen helpen daar waar nodig in de patiëntenzorg en hebben daarenboven een aantal dagelijkse en periodieke logistieke taken.

Studenten worden toegewezen aan een mentor/vaste medewerker en werken steeds onder hun toezicht/begeleiding.

Naast zorggerelateerde taken, zijn er ook een aantal logistieke taken die je als verpleegkundigen, zorgkundigen en studenten samen uitvoert: aanvullen van linnenkarren, verbandkarren, bestelling van medicatie, algemene orde in alle ruimtes ...

De taakverdeling wordt wekelijks door de hoofdverpleegkundige of zorgcoördinator opgemaakt en kenbaar gemaakt op het magneetbord in de verpleegpost.

4.3 Taken

4.3.1 Taken van de zorgcoördinator

Op wekdagen is er een zorgcoördinator aanwezig. Op onze eenheid is deze verantwoordelijk voor het coördineren en opvolgen van de zorgen. Concreet is zij de aanspreekpersoon voor verpleegkundigen en zorgkundigen, artsen, paramedici, patiënt en familie met vragen of mededelingen over de zorgverlening. Haar hoofdtaak bestaat uit het toeren met artsen, plannen van orders, medicatie en onderzoeken, opmaken van ontslagpapieren en opnameplanning. Daarnaast voert zij ook een aantal kwaliteitscontroles uit en volgt zij de bestaffingsnoden op.

Op B22 is Inge Schuermans deeltijds zorgcoördinator. Daarnaast werkt zij ook als verpleegkundige op onze dienst.

Bij haar afwezigheid, neemt de hoofdverpleegkundige bovenstaande taken over.



4.3.2 Taken van de verpleegkundigen

Hieronder een beknopte oplistings van de verpleegkundige taken tijdens iedere shift. Bij inscholing krijgen nieuwe medewerkers steekkaartjes en een inscholingsmapje waarin de uit te voeren taken uitgebreider worden toegelicht. Ook heeft de eenheid een intranetpagina die zoveel mogelijk relevante info m.b.t. inscholing bundelt.

4.3.2.1 Vroege dienst

1. Patiëntenoverdracht van nachtdienst naar vroege dienst (je beluistert enkel de briefing van jouw verpleegkant)
2. Medicatie nakijken (enkel vroege shift, enkel jouw verpleegkant)
3. Maaltijdljst ontbijt nakijken
4. Parametercontroles en bloedafnames
5. Medicatie toedienen (08:00u - 10:00u - 12:00u - 14:00u)
6. Debieten (08:00u): blaassonde en maagsonde ledigen, redons aftekenen
7. Patiënten voorbereiden op ingrepen en onderzoeken (patiënt – dossier – vervoer)
8. Hygiënische zorgen, cultuurafnames, wegen, bedden opmaken, kamers opruimen
9. Wondzorg en stomazorg (plaatwissel op maandag, woensdag en vrijdag)
10. Dossiervoering
11. Maaltijdljst middagmaal nakijken (plateau van patiënten die nuchter zijn laten bewaren)
12. Middagpauze in 2 groepen (1^{ste} rond 11u00 en 2^{de} rond 12u30; m.u.v. in het weekend)
13. Nieuwe orders arts uitvoeren (medische orders lezen en afwerken in KWS)
14. IV medicatie klaarzetten voor de late shift
15. Ontslagen voorbereiden, terugschrijven van medicatie naar apotheek (verdooving en frigomedicatie niet vergeten!)
16. Briefing aanpassen

*Nieuwe of postoperatieve patiënten opnemen (patiëntenzorg & dossiervoering)

4.3.2.2 Late dienst

1. Patiëntenoverdracht van vroege dienst naar late dienst (je beluistert enkel de briefing van jouw verpleegkant).
2. Medicatie nakijken (enkel late shift, enkel jouw verpleegkant)
3. Bloedafnames voor morgen klaarzetten, onderzoeken voor morgen voorbereiden (papieren dossier maken zo nodig en patiënten informeren)
4. Parametercontroles
5. Medicatie toedienen (16:00u – 18:00u – 20:00u – 22:00u)
6. Maaltijdljst avondmaal nakijken
7. Pauze samen met de andere verpleegkundigen en zorgkundige
8. Hercontroles van afwijkende parameters en bij OP-Patiënten zo nodig
9. Debieten (20:00u): blaassonde, maagsonde en stoma ledigen. Redondebieten noteren maar niet aftekenen op het zakje/pot tenzij afwijkend
10. Wondzorgen zo nodig
11. Nieuwe orders arts uitvoeren (medische orders lezen en afwerken in KWS)
12. Kamers en karren opruimen
13. Dossiervoering
14. IV medicatie klaarzetten voor nacht shift
15. Briefing aanpassen

*Nieuwe of postoperatieve patiënten opnemen (patiëntenzorg & dossiervoering)

4.3.2.3 Nachtdienst: dienstverantwoordelijke

1. Patiëntenoverdracht van late dienst naar nachtdienst



2. Medicatie nacht nakijken
3. Medicatie dag klaarzetten: PO/SC/IM medicatie voor de hele dag – IV medicatie voor de ochtenddienst
4. Medicatie terugschrijven naar apotheek (verdooving en frigomedicatie niet vergeten)
5. Patiënten etiketten aanvullen in medicatiebakken
6. Hercontroles van afwijkende parameters en bij OP-Patiënten zo nodig
7. Toermomenten
 - a. Tip: vergeet je zaklamp niet
 - b. Medicatie toedienen (00:00u – 02:00u – 04:00u – 06:00u)
 - c. Controle patiënt (wisselhouding, BS, verbanden, redon, MS, stoma ...)
8. Pauze samen met de nachtverpleegkundige van B21
9. CMEAL controleren en aanvullen (ook aanpassen op de briefing, nuchter voor oz/op niet vergeten)
10. Interne post klaarleggen voor lopende waak (op de balie)
11. Dossiervoering
12. Toerkaften in orde brengen (etiketten met adreslijn afdrukken zo nodig)
13. Koffie zetten, kuiken opruimen
14. Briefing aanpassen (extra aandacht voor voeding/nuchter)

*Nieuwe of postoperatieve patiënten opnemen (patiëntenzorg & dossiervoering)

4.3.2.4 Nachtdienst: 3de verpleegkundige over het kruis

1. Bij aanvang van de shift langsgaan op beide diensten. Is er nood aan hulp of zijn er spoedopnames onderweg?
2. Zo mogelijk, zo geen hulpvraag, de briefing volgen. Dag om dag afwisselend op een andere eenheid.
3. Instaan voor de beloproepen en spoedopnames wanneer de dienstverantwoordelijke de medicatie klaarzet.
4. Instaan voor de beloproepen tijdens de ochtendbriefing.
5. Opladen van de medicatiekarren: maandag (geel B21 / kant 1 B22), dinsdag (groen B21 / kant 2 B22) en woensdag (rood B21 / kant 3 B22).
6. Ijken van de glycemietoestellen: alle (3) toestellen, iedere nacht.
7. Hulp aanbieden waar mogelijk en nodig:
 - a. Tijdens de toermomenten (onderling afspreken)
 - b. Parametercontrole op vraag (niet als standaard door 3de VPK)
 - c. Spoedopnames: installeren, inplannen ...
 - d. Wassen/voorbereiden van patiënten die vroeg worden opgehaald voor (extern) onderzoek.
 - e. Vroege bloedafnames indien de patiënt wakker is en daar ruimte toe is
 - f. Dossiervoering voor de patiënten die jij verzorgde.
8. Beloproepen: beloproepen beantwoorden is geen standaard taak van de 3de verpleegkundige. Deze inspanningen worden steeds verdeeld (tenzij op bovenvermelde momenten).

4.3.3 Taken van de zorgkundigen

4.3.3.1 Vroege dienst

1. Ondersteuning bieden aan de verpleegkundigen bij de ochtendzorgen en eventuele gedelegeerde handelingen (vb. parametercontroles)
2. Patiëntoproepen waar mogelijk/nodig
3. Logistieke taken (dagelijkse en periodieke taken, zie takenlijst op de eenheid)
4. Controle van de etenskar en uitdelen van de plateaus (samen met medewerkers van de maaltijdbedeling; 's morgens met de broodbuffetwagen)
5. Hulp bij voeding zo nodig
6. Pottenwas



7. Orde (in spoelruimte, keuken, verpleegpost, berging, gang, kamers, ...)
8. Geleverde medicatie uitladen
9. Eten samen met de 1^{ste} groep verpleegkundigen

4.3.3.2 Late dienst

1. Ondersteuning bieden aan de verpleegkundigen bij de patiëntenzorg (pamperwissel, installeren OK-patiënten, patiëntoproepen, gedelegeerde handelingen vb. parametercontrole, ...)
2. Logistieke taken (dagelijkse en periodieke taken, zie takenlijst op de eenheid)
3. Controle van de etenskar en uitdelen van de plateaus (broodbuffetwagen, samen met medewerkers maaltijdbedeling)
4. Orde (in spoelruimte, keuken, verpleegpost, berging, gang, kamers, ...)
5. Hulp bij voeding zo nodig
6. Medicatie ophalen in de apotheek (na 18u)
7. Pauze samen met de verpleegkundigen

4.4 Opleiding en ontwikkeling

Om je groei en ontwikkeling als medewerker op te volgen, worden er regelmatig gesprekken georganiseerd met de medewerker, op initiatief van de leidinggevende. De frequentie hiervan neemt af naarmate dat je langer in dienst bent en vlot bent ingewerkt. Dit is noodzakelijk om je ontwikkeling en zelfontplooiing te stimuleren en om te streven naar een positieve samenwerking. Beide partijen bereiden zich voor op deze gesprekken. De hoofdverpleegkundige zal bij iedere gespreksuitnodiging een korte samenvatting geven bij de voorbereiding die verwacht wordt bij dat gesprek.

Ook kan de medewerker ten allen tijde zelf een tussentijds gesprek aanvragen met de leidinggevende wanneer hij/zij hier behoefte aan heeft.

Opleiding voor medewerkers wordt zoveel mogelijk vanuit het ziekenhuis zelf georganiseerd. Ook voor het eenheidsteam worden er jaarlijks vormingen georganiseerd door i.s.m. de eenheidsartsen.

Nood aan externe vorming kan besproken worden met de hoofdverpleegkundige.

5 Begeleiding studenten/nieuwe medewerkers

5.1 Leerzorgcentrum

Een leezorgcentrum (LZC) is een eenheid in een zorgvoorziening waar **leren** (opleiden studenten verpleegkunde) en **zorg** (kwaliteitsvolle praktijk) de twee centrale kernprocessen zijn. Dit in samenwerking met de hogeschool UC Leuven-Limburg.

- **Krachtige leeromgeving:** het verbeteren van de praktijkopleiding van verpleegkundigen in opleiding (studenten).
- **Optimaliseren van kwaliteit van zorg:** kwaliteitsverbetering volgens *Evidence-based* literatuur (verpleeg- en zorgkundigen).



Deze twee componenten worden op elkaar afgestemd. Dit wordt optimaal gerealiseerd door de aanwezigheid van de leerzorgspecialist (LZS), de stagementoren en de hoofdverpleegkundige.

Krachtige leeromgeving (leren)

We trachten het leerproces te optimaliseren door iedere **student te koppelen** aan max. 2 stagementoren gedurende de hele stageperiode. Hierdoor heeft de stagementor een goed zicht op de **evolutie** van de student en hopen we een **vertrouwensrelatie** te stimuleren tussen student en mentor.

Deze werkwijze wordt gehanteerd voor elke student verpleegkunde, ongeacht de onderwijsinstelling.

De LZS ondersteunt de stagementoren en verpleegkundigen in het begeleidingsproces van elke student, ongeacht de onderwijsinstelling.

Voor studenten van de onderwijsinstelling UCLL, is de LZS ook de stagebegeleider. De LZS volgt samen met de stagementor(en) de evolutie en het leerproces van de UCLL-studenten. Om deze evolutie beter in kaart te brengen, zullen er naast de drie vaste contactmomenten (opstartgesprek, tussentijdse- en eindevaluatie) wekelijks contactmomenten zijn met de LZS.

Optimaliseren van de kwaliteit van zorg (zorgen)

Niet enkel voor de studenten is de krachtige leeromgeving van toepassing. De LZS detecteert problemen binnen de eenheid en pakt deze, in samenspraak met de hoofdverpleegkundige, actief aan. Ze stelt de zorg kritisch in vraag en is een aanspreekpunt bij praktische en zorginhoudelijke vragen. De LZS heeft de mogelijkheid in de literatuur een antwoord te zoeken op deze zorgvragen en tracht deze nadien te implementeren i.s.m. de betrokken actoren binnen de eenheid/het ziekenhuis. Afhankelijk van de zorgvraag, kan dit binnen het team (vb. tijdens een dienstvergadering of een vormingsdag) of ziekenhuisbreed worden geïmplementeerd.

5.2 Verwachtingen

5.2.1 Algemene verwachtingen

- Je kan met al je vragen terecht bij de hoofdverpleegkundige, zorgcoördinator en collega's verpleegkundigen/zorgkundigen. Ook onze artsen stellen zich open voor vragen. Stel deze op het gepaste moment.
- Neem steeds je eigen leerproces in handen.
- Probeer na een korte inwerkperiode inzicht te krijgen in de werking van de dienst. Neem initiatief, stel vragen en observeer grondig.
- Neem verantwoordelijkheid op je eigen niveau.
- Tact, voorkomendheid en vriendelijkheid t.o.v. patiënten en familie zijn vanzelfsprekend.
- Natuurlijk en spontaan contact met alle leden van het team, met respect voor ieders werk, is noodzakelijk.
- Wees betrouwbaar.
- Wees behulpzaam.
- Respecteer het beroepsgeheim. Aandacht hiervoor siert je persoonlijkheid.
- Informeer je voldoende alvorens een taak aan te vatten.
- Tracht zo snel mogelijk en zo goed mogelijk zelfstandig te werken, maar vraag tijdig hulp en advies. Toon hierbij organisatievermogen en geef blijk van een vlotte aanpak.
- Denk mee, ook in moeilijke situaties.
- Toon initiatief en blijf niet steeds wachten op aanwijzingen. Breng ideeën naar voor.
- Geef blijk van een ruim observatievermogen. Observeer de patiënt aan een gepaste frequentie en pak alarmsituaties onmiddellijk aan.
- Wees stipt, gebruik correcte taal en zorg voor een net voorkomen.
- Leer te rapporteren, zowel schriftelijk als mondeling, naar collega's, zorgcoördinator, diensthoofd en artsen.
- Discussie of vraagstelling gebeurt op de juiste plaats en op het juiste tijdstip (niet op de patiëntenkamers)



- Handhygiëne is een basisvereiste voor iedere zorgverlener. Zorg dat je handen vrij zijn van ringen, kunstnagels, armjuwelen en nagellak. Nagels zijn steeds kort geknipt. Was en/of ontsmet je handen op het gepaste moment.
- Patiënten hebben recht op privacy: sluit de deuren en de (tussen)gordijnen en doe het beletlampje aan tijdens verzorgingsmomenten.
- Spreek de patiënt steeds correct en tactvol aan.
- Patiënten zijn in zekere mate hulpbehoevend en afhankelijk van ons als zorgverlener. Dit maakt hen soms kwetsbaar. Zorg dus steeds voor een respect- en begripvolle benadering.
- Verwerf voldoende inzichten in de verschillende ziektebeelden, onderzoeken, ingrepen en behandelingen. Stel voldoende 'waarom'-vragen.
- Maak gebruik van het inscholingsplan of stagedoelstellingen en neem hierin voldoende initiatief. Biedt deze regelmatig aan ter inzage aan je mentor, meter/peter of hoofdverpleegkundige.

5.2.2 Extra verwachtingen voor studenten

Voor je **leerdoelen** verwijzen we je naar de stagewijzer van je onderwijsinstelling. Maak je doelen steeds duidelijk kenbaar bij aanvang van je stage en steeds als je aan een voor jou nieuwe medewerker bent toegewezen. Evalueer deze tijdig met je mentor en stagebegeleider.

De **leermogelijkheden** worden bepaald afhankelijk van je opleidingsfase. Het is de verantwoordelijkheid van jou als student om de stagementor of verpleegkundige hierover te informeren.

Initiatiefname door studenten vinden wij zeer belangrijk. Toon dat je geïnteresseerd bent, stel vragen en neem initiatief om leerkanalen te benutten.

Klinisch redeneren is een continu proces. Denk na waarom je iets doet en wat de gevolgen zijn, met wie je communiceert, welke interventies je kan voorstellen.

Feedbackformulieren zijn richtingaanwijzers in jouw leerproces. Biedt deze op eigen initiatief aan je mentor/verpleegkundige aan ter nazicht. Zelfreflectie vinden wij hierbij zeer belangrijk.

Volgende observaties zijn voor onze patiëntenpopulatie extra van belang. Gelieve hierover dan ook steeds tijdig, correct en volledig te rapporteren:

- Nausea: score en moment van misselijkheid (vb. constant of bij het ruiken van voeding)
- Pijn: plaats, verloop (vb. aanhoudend, tijdens de dag), uitlokkende factoren (vb. beweging), aard (vb. stekend, brandend)
- Boeren of oprispingen: tijdstip (vb. na de maaltijd), frequentie
- Braken: hoeveelheid, uitzicht (vb. bruin, faecaloïd...), tijdstip
- Flatus
- Stoelgang: bristol stool scale, frequentie, uitzicht, kleur, hoeveelheid
- Voeding: hoeveelheid gegeten, eetlust
- Drainagedebieten: redon/drain, maagsonde, urinaire katheter (uitzicht en hoeveelheid)

5.2.3 Doelen die onze medewerkers nastreven bij het begeleiden van studenten

- De eerste dag zal (bij voorkeur) een stagementor of LZS een globaal beeld schetsen van de eenheid. Tijdens dit onthaal krijgt de student de gelegenheid zichzelf, zijn persoonlijke interesses, verwachtingen, drempelvrees, moeilijkheden etc. te kaderen. Na akkoord van de student kan deze informatie opgenomen worden in het stagebegeleidingsformulier.
- Het team spreekt de student aan met zijn/haar voornaam.
- Bij de rondleiding krijgt de student een duidelijke structuur mee. 'Overladen met informatie' wordt vermeden.
- Het team is bereid om informatie meerdere keren te verduidelijken.



- Wij moedigen de student aan om initiatieven te nemen op vlak van communicatie, informatievergaring, verpleegtechnische en logistieke activiteiten.
- Wij passen onze verwachtingen t.o.v. de student aan i.f.v. zijn/haar niveau .
- De nauwkeurigheid in ons werk, onze communicatiestijl en onze uitstraling zijn voorbeelden voor de student.
- Wij helpen de student de eerste dagen over zijn/haar drempelvrees.
- Wij onderstrepen het belang om gestructureerd te leren denken en handelen.
- **Feedback**
 - Wij geven op een constructieve wijze zo snel mogelijk feedback aan de student. Dit deels doorheen de dag alsook op het einde van de stagedag. Het betreft zowel positieve (bekwaamheid, inleving, leergierigheid, ...) als negatieve feedback (fouten, vergeetachtigheid, slordigheid, gebrekkige kennis, ...). Wij zijn ons ervan bewust dat het uitstellen van negatieve feedback enkel schade toebrengt aan onszelf, de patiënt en de student.
 - Wij verwachten van de studenten dat ze niet ‘wachten’ op geschreven feedback van de verpleegkundige, maar zelf eerst een grondige zelfreflectie opstellen over de stagedag. De mentor/verpleegkundige zal/kan deze vervolgens aanvullen.
- Wij willen dat de student op het einde van zijn/haar stage “verrijkt” verder gaat !

6 Visie en missie

6.1 Visie

Noorderhart vzw streeft naar een duurzame en excellente gezondheidszorg waar de patiënt centraal staat. Gevoed door een Christelijke inspiratie hechten we veel belang aan het lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn van eenieder.



6.2 Zingeving

We dragen op een verfijnde en efficiënte manier bij aan de gezondheid en het welbevinden van patiënten. We bieden een stimulerend werkkader aan onze medewerkers waarin de emotionele, lichamelijke en sociale behoeftes van ieder centraal staan.

6.3 Missie

Onze zorg kenmerkt zich door een excellente expertise én een unieke huiselijke cultuur. We creëren ruimte voor een optimale zelfstandigheid door de nodige ondersteuning, tijd en sociale omkadering aan patiënten, hun naasten en onze medewerkers te bieden.

6.4 Baseline

Excellente zorg

6.5 Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid

We zijn een sterk lokaal verankerd ziekenhuis, dat kwalitatieve hoogstaande en innovatieve gezondheidszorg aanbiedt voor de preventie, diagnose, behandeling en revalidatie van acute en chronische aandoeningen. We werken respectvol samen met onze lokale en regionale partners uit het zorglandschap. Noorderhart vzw wil binnen zijn regio een sterk gewaardeerd ziekenhuis zijn. We willen bekend staan omwille van onze patiëntgeoriënteerde werking.

6.6 Kernwaarden

Bij Noorderhart draait alles om vier kernwaarden: **respect, samen, deskundig en zorgzaam**. Deze woorden zijn meer dan alleen een lege opsomming. Ze vormen de ruggengraat van onze organisatiecultuur en weerspiegelen zich in ons dagelijks gedrag. Deze waarden fungeren als ons moreel waardenkompas, leidend bij elke beslissing die we nemen. Ze vertegenwoordigen idealen waar we gezamenlijk in geloven, die we nastreven en waar we voor staan. Ze inspireren ons en geven richting aan onze inspanningen - ze zijn onze drijfveer. Het nastreven van deze waarden is een gedeelde ambitie die ons verenigt. Ze beïnvloeden elk aspect van ons handelen en definiëren wie we zijn.

