

VD2



**Als je twijfelt, vraag
dan hulp!
Dit doe je beter te
vroeg dan te laat!**

Voorwoord

Wij willen je graag als student of als toekomstige collega opnemen in ons team en zullen trachten je integratie op de afdeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

Deze onthaalbrochure wil hierbij een extra hulpmiddel zijn door samen met jou rustig door het dienstgebeuren te wandelen. Zo krijg je een idee van de werking waarin je terecht komt en van de verwachtingen die er naar jou toe zijn.

De brochure geeft niet altijd de juiste oplossing en daarom zal iedereen je graag helpen bij eventuele vragen. Ieder van ons heeft het recht om fouten te maken maar ook ieder van ons heeft de plicht eventuele fouten te melden en te herstellen!

Je hoeft niet te leren met vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen.

Namens het hele team van verpleegdienst 2

Veel werkgenot en veel succes!





Voorwoord	2
1	Voorstelling van de eenheid4
1.1	De architectuur4
1.2	Het multidisciplinaire team.....6
1.3	Patiëntenpopulatie7
2	Taakinhoud en taakverdeling.....8
2.1	Organisatie van de verpleegzorg8
2.2	Taken van andere disciplines10
2.3	Specifieke verpleegkundige interventies11
3	Veel gebruikte terminologie14
3.1	Orthopedische pathologie14
3.2	Onderzoeken.....14
4	Specifieke verwachtingen t.o.v. studenten15
4.1	Algemene verwachtingen en aandachtspunten15
4.2	Specifieke verwachtingen voor de orthopedische afdeling.....16
4.3	Verwachtingen van studenten verpleegkunde: 1e jaar bachelor of HBO5 module initiatie en basiszorg.16
4.4	Verwachtingen van studenten verpleegkunde: 2e jaar bachelor of module oriëntatie.....16
4.5	Verwachtingen van studenten verpleegkunde: 3e jaar bachelor - HBO5 module toegepaste verpleegkunde17
4.6	Verwachtingen van studenten bij eindstage 4de jaar bachelor verpleegkunde.....17
4.7	Na jouw stage18
4.8	Nog vragen?.....18
5	Visie en missie.....19
5.1	Visie.....19
5.2	Zingeving.....19
5.3	Missie.....19
5.4	Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid19
5.5	Kernwaarden.....19



1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

Verpleegdienst 2 of VD2 telt 32 bedden en bevindt zich op niveau +2.



+1 Verpleegdienst 1

Neurologische revalidatie

+2 Verpleegdienst 2

Locomotorische revalidatie

+3 Verpleegdienst 3

Neurologische personen met MS/ALS en coma

+4 Verpleegdienst 4

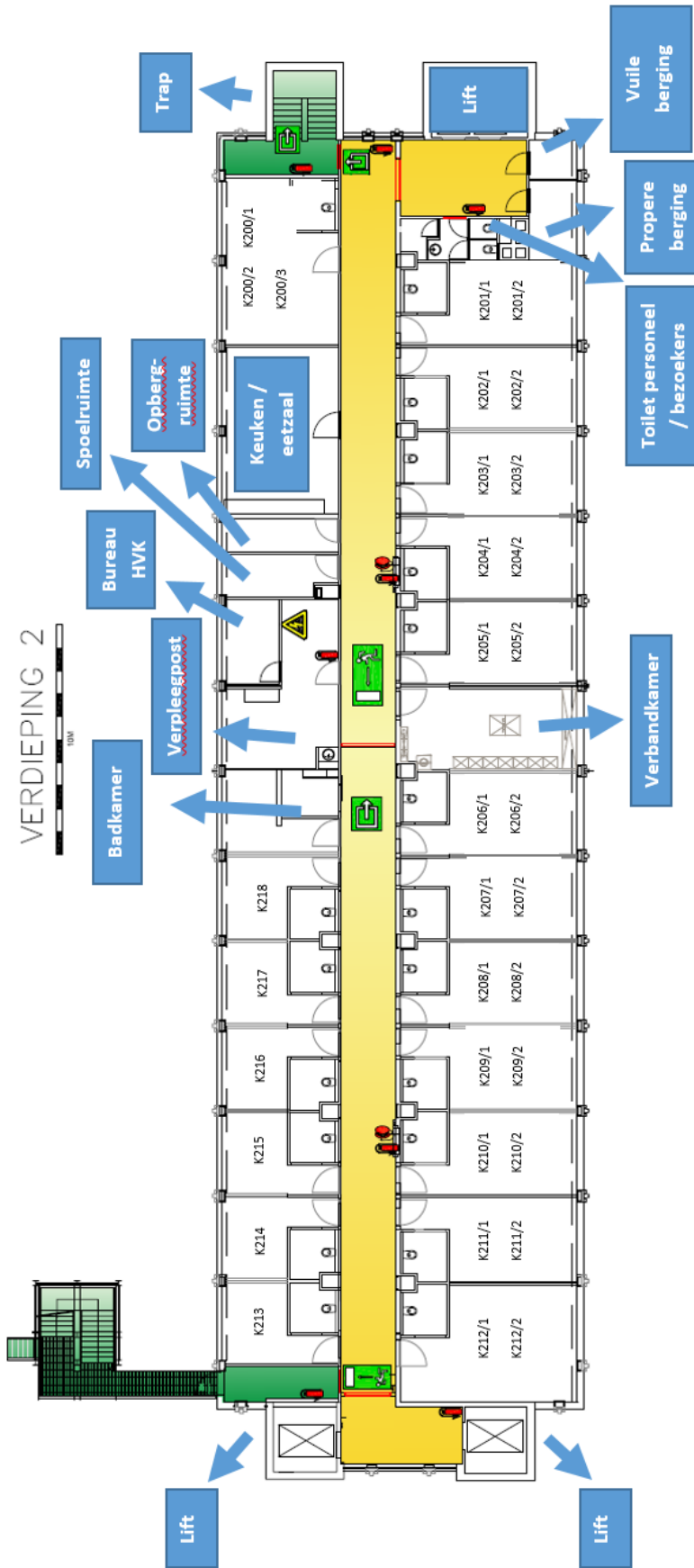
Neurologische revalidatie: personen met MS en Parkinson

Binnen de verpleegdienst zijn de patiëntenkamers als volgt ingedeeld:

- ✓ 6 éénpersoonskamers K213 t.e.m. 218
- ✓ 13 tweepersoonskamers K200 t.e.m. K212

Het grondplan geeft je een beeld over de indeling van onze afdeling. Volgende lokalen vind je terug:

- ✓ Het verpleeglokaal + bureau hoofdverpleegkundige
- ✓ Keuken met dagzaal
- ✓ Een bergruimte: links voor vuil materiaal o.a. container vuil linnen, vuilzakken, kartonafval, glascontainer; rechts voor proper materiaal o.a. rek voor proper linnen, ...
- ✓ Sanitair voor personeel en bezoekers
- ✓ Een verbandkamer: steriele en niet-steriele materialen, medicatievoorraad patiënten
- ✓ Een badkamer met douche en douchebrancard
- ✓ Een spoelruimte: waskommen, bedpanspoeler, vuil- en linnenzakken, urinaals, bedpannen, toilettemmers, verhoogringen voor toilet, WIVA vat voor besmet afval, karton WIVA bak voor naaldcontainers, incontinentie afval karren, ...
- ✓ Bergruimte voor tilliften





1.2 Het multidisciplinaire team

De zorg, revalidatie en behandeling wordt verleend door het “clusterteam”, bestaande uit de verpleegkundigen en zorgkundigen en de aan de cluster toegewezen therapeuten en artsen.

VD2 is een onderdeel van “Cluster 2”. Hierin zijn de patiënten opgenomen die verblijven op VD2 en ambulante patiënten al dan niet na een voorafgaande opname.

Cluster 2 staat in voor de interdisciplinaire revalidatie en medische follow-up van patiënten met een orthopedische aandoening (schouder-, heup-, knieprothesen, amputatiezorg, ...).

Elke opname begint met een warme opvang van de patiënt. Bij elke opname wordt er dan ook gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd opname-dossier zodat de patiënten duidelijke en voldoende informatie krijgen over de zorg en de inrichting van de patiëntenkamer.

Het medisch beleid is in handen van de revalidatie-arts. De revalidatiearts beslist tot opname, doet diagnosestelling, stelt een behandelingsplan op en bespreekt het ontslag.

Er kan steeds een consult aangevraagd worden bij andere medische disciplines (neurologie, urologie, ...) via de behandelende arts.

1.2.1 Team

Medisch team	Hoofdart	Dr. Rik Verroken Prof. dr. Bart Van Wijmeersch
	Revalidatiearts supervisor	Dr. Kristof Elsen
	Revalidatiearts	Dr. Donald Bobbaers Dokterstoer dagelijks voormiddag
Verpleegkundig team	Verpleegkundig & Paramedisch directeur	Chris Swaelen
	Zorgmanager	Nancy Driesen
	Hoofdverpleegkundige	Johan Schildermans
	Plaatsvervangend hoofdverpleegkundige	Ann Kauffmann
	Stagementoren verpleegkundige	
	Referentieverpleegkundigen/ aandachtspersonen	
	✓ Wondzorg/Decubitus	
	✓ Materiaalbeheer	
	✓ MVG	
	✓ Pijn	
	✓ Veiligheid/Kwaliteit	
	✓ Incontinentie	
	✓ Ziekenhuishygiëne	
	✓ Ethiek	
	✓ Malnutritie	
	Verpleegkundigen, zorgkundigen, logistieke medewerker en studenten verpleegkunde/zorgkunde/ logistieke medewerker	



Paramedisch team	Kinésithérapie Ergotherapie Logopedie Psychologie Sociale dienst Diëtiste Patiëntenvervoer	
Andere medewerkers	Palliatief supportteam Activiteitenbegeleiding Vrijwilligers	

1.3 Patiëntenpopulatie

VD 2 is een afdeling voor orthopedische revalidatie. Orthopedie is het onderdeel van de heilkunde dat zich speciaal bezighoudt met het voorkomen en behandelen van afwijkende vorm- en functieveranderingen van zowel het actieve als het passieve bewegingsapparaat.

Het merendeel van de patiënten op de afdeling zijn mensen die voorafgaand aan hun opname een operatieve ingreep hebben ondergaan (heup, knie, schouder, amputatie lidmaat, ...).

Zij worden doorverwezen vanuit het acuut ziekenhuis om op onze dienst hun revalidatie verder te zetten. Onze patiënten hebben dikwijls, naast het orthopedische probleem, nog andere ziektebeelden zoals hoge bloeddruk, diabetes, hartritmestoornissen, cognitieve problemen, ... Dit is te verklaren door de hoge gemiddelde leeftijd van de meeste patiënten die komen revalideren.

Verpleegdienst 2	<p>De meest voorkomende aandoeningen/operaties:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Totale heupprothese✓ Gammanagel heup na heupfractuur✓ Dynamische heupschroef✓ Totale Knieprothese✓ Schouderprothese✓ Amputatie onderste lidmaat <p>Specifieke problemen van de patiënt</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Mobiliteit✓ Incontinentie✓ Pijn✓ Contracturen✓ Decubitus✓ Verwardheid, desoriëntatie, delirium✓ Zelfzorgtekort (hygiënische zorgen, voeding, mobiliteit, ...)✓ Stoelgangproblemen✓ Passiviteit✓ Valrisico✓ Multipole pathologieën (diabetes, nierinsufficiëntie, ...)✓ Sociale problemen (plaatsingsproblemen, familiale overbelasting)
------------------	--



2 Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

De verpleegkundigen werken volgens een variabel uurrooster met een minimum bezetting. Het dienstrooster met de daarbij horende dienstcodes is te vinden in de verpleegpost. De hoofdverpleegkundige/plaatsvervangend hoofverpleegkundige maakt dagelijks de taakverdeling op. De groepsleider zorgt voor de toewijzing van de patiënt aan een verpleegkundige/zorgkundige. Deze persoon staat in voor de continuïteit van het zorggebeuren van de patiënt doorheen het verblijf op de verpleegdienst. De twee groepsleiders coördineren het zorggebeuren van de verpleegdienst. Ook de studenten worden toegewezen aan een verpleegkundige of een zorgkundige om samen te werken.

Studenten werken ALTIJD onder begeleiding van een verpleegkundige.



Kant 1 Groepsleider voorkant	16 patiënten	Kamers 200 tem 2007
Kant 2 Groepsleider achterkant	16 patiënten	Kamers 208 tem 2018

Men werkt op deze afdeling volgens het model “totaalzorg”.

Onder totaalzorg verstaan we:

- ✓ Elke verpleegkundige staat zoveel mogelijk in voor alle verpleegkundige zorgaspecten bij de patiënten die hem zijn toegewezen
- ✓ Men voert deze zorgaspecten zoveel mogelijk in één tijdstip uit
- ✓ De verpleegkundige en de zorgkundige zorgen voor de invulling van het verpleegdossier met inbegrip van de bijhorende registraties.
- ✓ De verpleegkundige zorgt voor een efficiënte overdracht voor de patiënten die hem zijn toegewezen
- ✓ De verpleeg- en zorgkundige treedt in contact met andere zorgprofessionals indien dit noodzakelijk is voor de zorgbehoeften van de patiënten die hem zijn toegewezen

Buiten de totaalzorg van de patiënten is de verpleegkundige, samen met zorgkundigen ook verantwoordelijk voor andere dagelijkse taken zoals:

- ✓ Orde en opruim verpleegdienst
- ✓ Opmaak bedden en reinigingstaken (volgens schema)
- ✓ Aanvullen van steriele en niet-steriele materialen - FEFO systeem
- ✓ Bestelling van de medicatie
- ✓ Orde in de verbandkamer, keuken, spoelruimte, ...
- ✓ Uitladen en controleren van geleverde medicatie
- ✓ ...



Voor de maaltijdbedeling werken we samen met de logistieke medewerkers. Deze ondersteuning is aanwezig tijdens de ochtend- en middagmaal. Voor het avondmaal is er geen ondersteuning van logistieke medewerkers voorzien.



Overdracht door de nachtdienst naar de ochtenddienst tussen 07.00 en 07.15 uur.
Overdracht door de groepsleidsters naar de paramedici van cluster 2 om 08.00 uur.
Overdracht door de ochtenddienst naar de avonddienst tussen 14.30 en 14.45 uur.
Overdracht door de avonddienst naar de nachtdienst tussen 20.45 en 21.00 uur.
Verder brieft iedereen na de ochtendzorg aan zijn/haar groepsleider en/of dienstverantwoordelijke!

VROEGE DIENST	
07.00 - 07.15 uur	Overdracht van de dienst Briefing patiënten
07.15 - 09.45 uur	Controleren en toedienen van de medicatie Bloedafnames, MRSA-screening: door de verpleegkundige Vraag steeds naar oefnmomenten! Starten van de totaalzorg van de toegewezen patiënten rekening houdend met therapie-uren: ✓ Verzorging, parameters, medicatietoediening, infuuscontrole, Ontbijthulp, patiëntenzorg verder afwerken Ondersteuning bieden bij de collega's indien nodig
09.45 - 11.30 uur	Indirecte patiëntenzorg ✓ Opruimen van de gang, verbandkamer en spoelruimte Elektronische verpleegdossiers invullen Briefing met afdelingsverantwoordelijke
12.00 - 13.30 uur	Uitdelen + toedienen van de medicatie, parameters Uitdelen middagmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Comfortronde patiënten Vorbereiding overdracht van patiënten
LATE DIENST	
12.30 - 12.45 uur	Overdracht van de toegewezen patiënten Dienstgebonden taken
13.00 - 14.30 uur	Comfortronde patiënten
14.30 - 16.30 uur	Toedienen van medicatie Evt. controle parameters Reinigingstaken (volgens schema)
16.30 - 18.30 uur	Uitdelen van avondmaal, rechtzetten van patiënten en helpen waar nodig Elektronische verpleegdossiers invullen Toedienen van medicatie
18.30 - 20.45 uur	Avondzorgen (omkleden, in bed leggen, controle parameters, medicatie toedienen, ...) Comfortronde patiënten



20.45 - 21.00 uur	Briefing van toegewezen patiënten
NACHT	
20.45 - 21.00 uur	Overdracht van de toegewezen patiënten
21.00 - 23.00 uur	Comfortronde Medicatie nakijken Algemene orde van de dienst
23.00 - 06.00 uur	Comfortrondes evt. wisselhoudingen toepassen bij risicopatiënten voor decubitus Evt. zo nodig medicatie uitdelen + parameters
06.00 - 07.00 uur	Koffie zetten Elektronische verpleegdossiers invullen Overdracht van de toegewezen patiënten

Deze dagindeling is een richtgeveven. Elke opname of onvoorzien ontslag dient men binnen deze uurregeling te plannen door aanpassingen aan te brengen in de werkplanning. De enige vastliggende uren zijn de bezoeken. Deze zijn van 15.00 tot 20.00 uur.

2.2 Taken van andere disciplines

2.2.1 Taken van de zorgkundige

De zorgkundige op de afdeling is verantwoordelijk voor taken ter ondersteuning van het verplegend personeel.

- ✓ Biedt hulp bij de dagelijkse verzorging van de patiënten
- ✓ Biedt hulp bij het opdienen en afdielen van de maaltijden
- ✓ Biedt hulp bij de maaltijden, uitgezonderd bij patiënten met slikproblemen
- ✓ Staat in voor het opmaken van bedden
- ✓ Draagt zorg voor proper en vuil linnen
- ✓ Draagt zorg voor het onderhoud van de spoelruimte en materialen
- ✓ Verzorgt het stockbeheer van de afdeling
- ✓ Bodefunctie:
 - Zorgt voor het wegbrengen en ophalen van materialen, stalen en formulieren
- ✓ Biedt hulp bij het opzetten en installeren van patiënten
- ✓ Administratief:
 - Klasseert patiëntendossiers

2.2.2 Taken van de logistieke medewerker

De logistiek assistenten hebben een ondersteunende functie voor de verpleging. Zij zijn vooral gericht op het maaltijdgebeuren. Opdekken en afruimen van de plateaus, watertoer op de kamers. Zij zorgen ook voor het wegbrengen van het vuil linnen en de aanvoer van proper linnen. Daarnaast hebben zij ook een rol i.v.m. het reinigen van materialen.



2.3 Specifieke verpleegkundige interventies

2.3.1 Ademhalingsstelsel

- ✓ Aërosoltherapie
- ✓ Spontaan ademende patiënt
 - Zonder tube/ canule
 - Zuurstofbril
 - Zuurstofmasker
 - Toediening aërosol
 - Aspiratie via mond en bovenste luchtwegen
- ✓ CPR: ALS – BLS (gebruik ambu)
- ✓ Oxymetrie
- ✓ Toedienen van pufjes
- ✓ Afname sputumcultuur
- ✓ Zorgen aan een besmette patiënt (procedure isolatie – procedure handhygiëne)

2.3.2 Bloedsomloopstelsel

- ✓ CPR: ALS - BLS
- ✓ Aanbrengen van TED-kousen ter preventie van veneuze aandoeningen
- ✓ Plaatsen van een perifere katheter
 - Gebruik van Q-syte
- ✓ Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
- ✓ gebruik van infuuspompen
- ✓ Controle bloeddruk
 - Perifeer
- ✓ Gebruik van glucometer

2.3.3 Spijsverteringsstelsel

- ✓ Maagsonde
 - Inbrengen van maagsonde
- ✓ Uitscheiding
 - Verzorging van stoma
 - Toediening lavement
 - Manueel verwijderen faecalomen
- ✓ Voorbereiding op onderzoeken
 - Gastro-enterologie
 - Gastroscopie
 - Coloscopie, rectoscopie
 - CT abdomen
 - CT schedel
 - Echo ...

2.3.4 Urogenitaal stelsel

- ✓ Voorbereiding, uitvoering en/of toezicht op
 - Blaassondage
 - Eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
 - Blaasinstillatie
 - Gesloten urinedrainagesysteem
 - Urine- en/ of stoelganstaalname



- Drainage via suprapubische katheter
- ✓ Blaastraining
- ✓ Bijhouden urinedebiet
- ✓ Eenmalige sondage voor onderzoek van urine, residubepaling
- ✓ Voorbereiding en nazorg onderzoeken

2.3.5 Huid- en zintuigen

- ✓ Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - Aseptische, antiseptische wondverzorging vb. brandwonden, hoofdwonde...
 - Verzorging van wonden met wick, drain, stoma
 - Open wondbehandeling
 - Wondculturen
 - Voetbadjes
 - Wondspoeling
 - Verzorging van 1°, 2° en 3° graad decubitus
- ✓ Verwijderen hechtingsmaterialen
- ✓ Preventie van decubitus d.m.v. wisselhouding, hulpmiddelen, opzitten, mobilisatie, ...
- ✓ Verwijderen van katheters, hechtingsmateriaal, e.a

2.3.6 Metabolisme

- ✓ Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op
 - Technieken van hemoperfusie
- ✓ Opstellen en in evenwicht houden van vochtbalans
- ✓ Inzicht hebben in de behandeling van een diabetespatiënt
 - Educatie aan de patiënt en zijn familie of doorverwijzen naar diabeteseducatieteam
 - Voorbereiding en toediening van insuline
 - Gebruik van glucometer

2.3.7 Medicamenteuze toedieningen

- ✓ Voorbereiding en toediening van medicatie met spuitpompen of infuuspompen
- ✓ Voorbereiding, uitvoering, toediening van en toezicht op
 - Veneuze katheters
 - Intraveneuze medicatietoediening
- ✓ Voorbereiding, toediening en toezicht op de enterale en parenterale inname van medicatie
- ✓ Voorbereiden en toedienen van medicatie via volgende toedieningswegen
 - oraal (inbegrepen inhalatie)
 - rectal, vaginaal
 - dermaal
 - SC-IM-IV
- ✓ Oogindruppeling en oorindruppeling

2.3.8 Voedsel- en vochttoediening

- ✓ Toediening van sondevoeding via
 - Maagsonde
- ✓ Totale parenterale nutritie
- ✓ Hulp bij vocht en voedselinname
- ✓ Sliktest kunnen uitvoeren



2.3.9 Parameters

- ✓ Opnemen en correct noteren van verschillende parameters
 - Temperatuur
 - Pols
 - Bloeddruk
 - Glucometrie
 - Gewicht
 - Ontlasting
 - Pijn
 - Zuurstofsaturatie
 - Urinedebiet
 - Vochtbalans
 - Ademhaling
 - ...

2.3.10 Mobiliteit

- ✓ Wisselhouding
- ✓ Gebruik van tiltechnieken en hulpmaterialen
- ✓ Passieve en actieve mobilisatie
- ✓ Zelfredzaamheid van de patiënt stimuleren

2.3.11 Hygiëne

- ✓ Totaalverzorging aangepast aan ADL functies
- ✓ Mondhygiëne
- ✓ Detailzorgen
- ✓ Isolatie besmette patiënten

2.3.12 Fysische beveiliging

- ✓ Voorbereiding voor en vervoer van patiënten
- ✓ Aanwenden van maatregelen ter voorkoming van lichamelijk letsel
 - Fixatiebanden voor handen en voeten, buikriem, onrusthekken
 - Halskraag
- ✓ Maatregelen ter preventie van infecties
- ✓ Maatregelen ter voorkoming van decubitus
 - Wisselhouding
 - Alternatingmatras, luchtkussen

2.3.13 Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- ✓ Bloedname
 - Perifeer
- ✓ Staalname sputum, faeces, urine en wondvocht
- ✓ Culturen van wonden, drains
- ✓ Gebruik glucometer
- ✓ Controle van parameters
 - Bloeddruk
 - Temperatuur
 - Saturatie
 - ...



2.3.14 Algemeen

- ✓ Lijktooi
- ✓ Procedures

3 Veel gebruikte terminologie

3.1 Orthopedische pathologie

F.W.B. = full weight bearing = volledige steunname

P.W.B. = partial weight bearing = gedeeltelijke steunname

N.W.B. = non weight bearing = geen steunname = steunverbod

Plantair touch = licht contact met de zool, geen druk op het been zetten

T.H.P. = totale heupprothese

T.K.P. = totale knieprothese

3.2 Onderzoeken

Tijdens de opvolgconsultaties door de chirurg van het verwijzende ziekenhuis, gebeuren er veelal radiologische onderzoeken (klassieke RX) om een goed beeld te krijgen van het postoperatief herstel. De meeste patiënten worden, na hun operatie, voor revalidatie doorverwezen vanuit het Mariaziekenhuis te Pelt.

Bij verwikkelingen gebeuren er soms aanvullende scanneronderzoeken, o.a. NMR (= nucleaire magnetische resonantie) of MRI (= magnetische resonantie imaging).

NMR of MRI= nucleaire magnetische resonantie. Een NMR scan maakt gebruik van een sterk magnetisch veld waarin radiogolven gestuurd worden om gedetailleerde beelden van het lichaam of lichaamsprocessen te maken voor onderzoek.



4 Specifieke verwachtingen t.o.v. studenten

4.1 Algemene verwachtingen en aandachtspunten

- ✓ Je kan met vragen steeds terecht bij de hoofdverpleegkundige, plaatsvervangend hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, zorgkundigen, artsen en therapeuten.
- ✓ Neem steeds **je eigen leerproces** in handen. Vraag actief naar leermomenten en volg eens een patiënt op vanuit het **interdisciplinair team**.
- ✓ Probeer na een korte inwerkperiode **inzicht** te krijgen in de werking van de dienst. Er wordt verwacht dat je zo veel mogelijk initiatief neemt tot vragen stellen en observeren.
- ✓ Je kan **uitleg en advies** vragen maar heb er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet altijd mogelijk is.
- ✓ Neem **verantwoordelijkheid** op eigen niveau.
- ✓ Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid t.o.v. patiënten en familie is vanzelfsprekend.
- ✓ Natuurlijk en spontaan **contact** met alle leden van het team, met respect voor ieders werk, is een noodzaak.
- ✓ Wees **betrouwbaar**.
- ✓ Respecteer het **beroepsgeheim**.
- ✓ **Informeer** je voldoende alvorens een taak aan te vatten.
- ✓ Tracht zo snel mogelijk en zo goed mogelijk **zelfstandig** te werken, maar vraag tijdig om advies. Toon hierbij organisatietalent en geef blijk van een vlotte aanpak.
- ✓ **Denk mee** in moeilijke situaties en maak deze bespreekbaar in het team.
- ✓ Toon **initiatief** en blijf niet steeds wachten op aanwijzingen. Breng eigen ideeën naar voor.
- ✓ Geef blijk van een ruim **observatievermogen**. Observeer de patiënt continu en pak een alarmsituatie onmiddellijk aan. Heb aandacht voor de achterliggende symptomen!
- ✓ Wees **stipt**, gebruik een **correcte** taal, zorg voor een **verzorgd uiterlijk**.
- ✓ Tracht de vaardigheid te ontwikkelen om **leren om te gaan met de beperkingen van de realiteit**.
- ✓ Leer rapporteren zowel schriftelijk (verpleegdossier) als mondeling (naar teamverantwoordelijke, arts, tijdens briefing).
- ✓ Discussie of vraagstelling gebeurt op de juiste plaats en op het juiste tijdstip. Dit is dus niet op de kamer van de patiënt.
- ✓ **Handhygiëne** is zeer belangrijk omwille van het risico voor kruisinfecties. Ringen, kunstnagels, armbanden en polshorloges zijn verboden (procedure handhygiëne)
- ✓ Na iedere zorg bij een patiënt of bij het verlaten van de kamer steeds de handen wassen en/of insmeren met alcoderm-gel voordat je andere acties onderneemt.
- ✓ Patiënten hebben **recht op privacy**: sluit de deuren en de (tussen)gordijnen tijdens de verzorging, maak gebruik van het beletlampje. Aandacht voor privacy tijdens communicatie – opletten met het verstrekken van privacygevoelige informatie bij het bijzijn van een medepatiënt.
- ✓ Spreek de patiënten eervol en tactvol aan.
- ✓ Patiënten bevinden zich in een afhankelijke positie: hygiëne, kleden, verplaatsen, continëntie, voeding,... al deze facetten vragen om een **respectvolle benadering**.
- ✓ Verwerf **voldoende inzicht** in de verschillende **ziektebeelden**.
- ✓ ...

Wil je graag meer praktijkervaring opdoen van andere disciplines?

→ Vraag dan om een onderzoek, een consultatie of een therapie bij te wonen.

Bespreek dit tijdig met de hoofdverpleegkundige



4.2 Specifieke verwachtingen voor de orthopedische afdeling

- ✓ Bij heupproblematiek: transfers met beide benen gelijktijdig uit bed, aandacht voor steunname (F.W.B. – P.W.B – N.W.B.).
- ✓ Respecteer rustmomenten indien dit nodig is voor de patiënt een creëer steeds een rustige omgeving.
- ✓ Geef op regelmatige tijdstippen aandacht aan pijnbevraging en de gepaste maatregelen hieromtrent.
Adequate pijnbehandeling kan door:
 - Het toedienen van pijnmedicatie (enkel indien op voorschrift van de arts),
 - Het aanbrengen van een coldpack (niet rechtstreeks op de huid aanbrengen – wel ingedraaid in een handdoek of ijszakhouder),
 - Het aanbrengen van warmtetherapie vb. een fango.

4.3 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: 1e jaar bachelor of HBO5 module initiatie en basiszorg

- ✓ Verpleegtechnische vaardigheden die aangeleerd zijn op school en kunnen toepassen
- ✓ Tactvol leren omgaan met patiënten en familie, het team en medestudenten
- ✓ Luisterbereidheid
- ✓ Leren omgaan met feedback en zelfevaluatie ontwikkelen
- ✓ Hygiëne
- ✓ Persoonlijk hygiëne
- ✓ Toedienen van correcte hygiënische zorgen in functie van de mogelijkheden van de patiënt
- ✓ Zelfstandig de vitale en fysische parameters kunnen controleren
- ✓ Tijdens de maaltijden de nodige hulp bieden en de patiënt een goede houding geven om zijn maaltijd te benutten. Indien mogelijk eten de patiënten aan tafel zittend op een gewone stoel.
- ✓ Indien aan tafel eten niet mogelijk is, dient de patiënt een correcte of aangepaste houding te krijgen in bed
- ✓ Zo nodig de patiënt helpen met eten geven
- ✓ Rapportage omtrent de maaltijd vb. niet gegeten, verslikken, braken,...
- ✓ Zuurstof en aerosoltherapie: het belang hiervan kennen en kunnen toepassen
- ✓ Preventie decubitus kennen en kunnen toepassen
- ✓ Aandacht hebben voor administratieve taken vb. correct invullen van verpleegdossiers
- ✓ Door vraagstelling zich kunnen inwerken en inzicht krijgen op de werkindeling
- ✓ Indirecte patiëntenzorg ; beddenopmaak en orde op de verpleegdienst
- ✓ Specifieke technieken beheersen en kunnen toepassen (indien gezien in school);
 - Insuline met pen
 - Glycemiemeting met glucometer
 - IM en SC inspuiting
 - Toedienen van lavement
 - ...

4.4 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: 2e jaar bachelor of module oriëntatie

- ✓ Verworven vaardigheden en attitudes 1e jaar
- ✓ Verpleegtechnische vaardigheden van 2^o jaar kennen en kunnen toepassen
- ✓ Medicatie:
 - IV-medicatie en perfusies kunnen klaarmaken onder toezicht
 - Weten welke medicatie vooraf of na het eten moet worden genomen
 - Toezicht houden op inname van medicatie
 - Toezicht houden op het verloop van een insulinedrip, infuustherapie en een transfusie
- ✓ Wondverzorging kennen en kunnen toepassen in de bestaande situatie
- ✓ Aandacht hebben voor sondevoeding, urinedebiet en faecesstaalafname



- ✓ De voorbereiding en nazorg van de verschillende onderzoeken nagaan
- ✓ Bijwonen van onderzoeken
- ✓ Weten wanneer de patiënt voor meerdere onderzoeken nuchter moet blijven
- ✓ Nemen van initiatief en verantwoordelijkheid ;
 - Uit zichzelf zien wat er moet gebeuren
 - Eigen werk goed kunnen organiseren
 - Verantwoordelijkheid dragen voor uitgevoerde taken
- ✓ Inzicht interdisciplinair samenwerken; voorbereiden en bijwonen stafbesprekingen,...
- ✓ Onder begeleiding van een verpleegkundige specifieke testen kunnen uitvoeren

4.5 Verwachtingen van studenten verpleegkunde: 3e jaar bachelor - HBO5 module toegepaste verpleegkunde

- ✓ Zie vaardigheden en attituden 1° en 2° jaar
- ✓ Verpleegtechnische vaardigheden van 3°jaar kennen en kunnen
- ✓ Zelfstandig de nodige zorgen kunnen uitvoeren
 - Het werk efficiënt kunnen organiseren
 - Leren fungeren als leider van een team
 - Verantwoordelijk voor totaalzorg bij 4 patiënten (onder toezicht)
- ✓ Zich betrokken voelen bij de noden van een patiënt, zich verantwoordelijk weten voor de realisatie van die noden, zelf hulp bieden of hulp inroepen van deskundigen
- ✓ Een patiënt kunnen opnemen en wegwijs maken op de afdeling
- ✓ Patiënt met een specifieke behandeling kunnen verplegen
 - Heparineslot
 - Met infuuspomp
 - Met spuitpomp
 - ...
- ✓ Voorbereiding en nazorg bij bepaalde onderzoeken kennen en kunnen uitvoeren
- ✓ Bloedafname
- ✓ Inzicht in multidisciplinaire samenwerking versterken

4.6 Verwachtingen van studenten bij eindstage 4de jaar bachelor verpleegkunde

- ✓ Verpleegtechnische vaardigheden van de doorlopen opleidingsfasen kennen en kunnen toepassen
- ✓ Vlotte inwerkperiode
- ✓ Verdieping van de specialisme van de afdeling
- ✓ Leveren van veilige en kwaliteitsvolle zorg
- ✓ Toepassen en voldoen aan de competenties van een bachelor verpleegkundige
- ✓ Verdere uitbouw en toepassing van het **klinisch redeneren**: observaties en interpretaties koppelen aan medische kennis, tijdig inschatten en onderbouwen van relevantie verpleegkundige interventies, toepassen, evalueren en zo nodig het zorgproces bijsturen.
- ✓ **Autonomoos werken**, m.a.w. in staat zijn de zorg zelfstandig te organiseren en te coördineren, met oog voor kwaliteit en veiligheid, binnen de professionele grenzen, in samenhang met de inbreng van het interdisciplinaire team.
- ✓ **Evidence based** handelen en redeneren en dit vervolgens automatisch integreren in de verpleegkundige praktijk.
- ✓ Tijdens het zorgproces **creatief** en probleemoplossend omgaan met uitdagingen en moeilijkheden.
- ✓ **Ondernemerschap** zoals o.a. zorgtaken coördineren en organiseren binnen het team of de toegewezen zorgkant, bijdrage in het interdisciplinair team in het belang van de zorgvrager, een toegevoegde waarde creëren binnen de organisatie en opportuniteiten zien.
- ✓ **Assertief** opstellen in de interdisciplinaire zorgcontext. Dit omvat de zorg in vraag stellen en dit te benoemen op een professionele wijze naar andere teamleden.
- ✓ **Transfervaarlijk** zijn om verworven kennis en vaardigheden te transfereren en toe te passen in een steeds veranderende en complexe zorgcontext.



4.7 Na jouw stage

Loopt je stageperiode ten einde en zou je graag ons team willen versterken? Kriebelt het om meer praktijkervaring op te doen door bv. vakantiewerk of weekendwerk?

Wij komen graag met je in contact om samen te kijken of het Noorderhart Revalidatiecentrum voor jou mogelijkheden kan bieden. Dit kan via de hoofdverpleegkundige.

Neem ook eens een kijkje op de website: www.noorderhart.be zie 'jobs en stage' en ontdek de nieuwste vacatures. Je kan solliciteren a.d.h.v. het sollicitatieformulier of a.d.h.v. een spontane sollicitatie.

4.8 Nog vragen?

Heb je nog vragen over je stage? Richt u dan naar het verpleegkundig team van VD2.

Contactgegevens VD2:

- ✓ **Verpleegpost:** 011 809 140
- ✓ **Email verpleegpost:** eenheid.VD2@noorderhart.be
- ✓ **Hoofdverpleegkundige Johan Schildermans:** 011 809 242



5 Visie en missie

5.1 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.

5.2 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.

5.3 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.

5.4 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.

5.5 Kernwaarden

Respect
Samen
Deskundig
Zorgzaam

Veel succes vanwege het hele team!

