

Infobrochure voor studenten

Inwendige 3 - Neurologie

Straat 64



Inhoudsopgave

Inhoud

Waarom deze brochure?	4
Gegevens van de afdeling	5
Grondplan van het ziekenhuis	6
Profiel van de afdeling	7
Veel voorkomende pathologieën	7
Behandelingen	7
Onderzoeken	8
Kenmerk van patiëntengroep / profiel	8
Verpleegactiviteiten	9
Woordverklaring & gebruikte afkortingen	15
Organisatie van de afdeling	17
Dagschema	17
Vroegdienst	17
Laatdienst	17
Nachtdienst	18
Diensturen verpleegkundigen	18
Diensturen studenten	18
Afdelingsgebonden tips	19
Kompaz	19
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!	20
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling	21
.....	21

Welkom voor je stage in AZ Sint-Lucas!

Waarom deze brochure?

- We willen je zo goed mogelijk informeren zodat je stage optimaal kan verlopen.
- Je vindt in deze brochure veel informatie over de afdeling en de leerkansen die er zijn.
- AZ St-Lucas kan jou heel wat mogelijkheden bieden. Met 825 bedden, meer dan 2300 medewerkers en zo'n 70.000 opnames per jaar behoren we tot één van de grootste ziekenhuizen van Vlaanderen.
- Neem zeker de specifieke info voor studenten [op onze website](#) door! Daar vind je heel wat leermomenten terug. Grijp deze kansen dan ook met beide handen, dus vraag gerust om eens een onderzoek bij te mogen wonen, een techniek uit te voeren... Jouw interesse en enthousiasme spelen alleen maar in je voordeel!

Heb je nog vragen na het lezen van deze brochure? Stel ze gerust aan je mentor, dienstverantwoordelijke of de begeleidingsverpleegkundige.

We wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage toe.

Christine Van der Hoogerstraete

Els Vanblaere

Inge Neiryck

Directeur personeel en organisatie

Verpleegkundig en paramedisch directeur

Begeleidingsverpleegkundige

Gegevens van de afdeling

De verpleegafdeling Inwendige 3

- Vind je op straat 64
- Beschikt over 29 bedden
- Deze afdeling staat in voor de diagnosestelling en niet-chirurgische behandeling van een grote variëteit aan aandoeningen. We treffen er voornamelijk patiënten aan met aandoeningen van het zenuwstelsel. Het is een neurologische afdeling. Patiënten in verband met beroertezorg, zoals CVA, TIA, worden er opgenomen, Depressie, epilepsie, MS, ALS, Parkinson, ziekte Van Alzheimer, dementie, verwardheid, spierziekten
Ook in mindere mate met aandoeningen van het endocriene stelsel (diabetes, ...), het steunen bewegingsstelsel (o.a. reumatische aandoeningen,...)
- De doelstelling is voornamelijk de revalidatie van de patiënten naar zelfzorg te beogen via multidisciplinaire samenwerking met kiné-, ergo- en logopedisten.

Je kan deze afdeling **contacteren** via:

- ☎ 09/224.51.64
- E-mail : inwendige3@azstlucas.be

Volgende **artsen** zijn er werkzaam:

- Neurologen.
zie ook op website www.azstlucas.be → zorgaanbod → medisch aanbod

Het **team van de afdeling** bestaat uit:

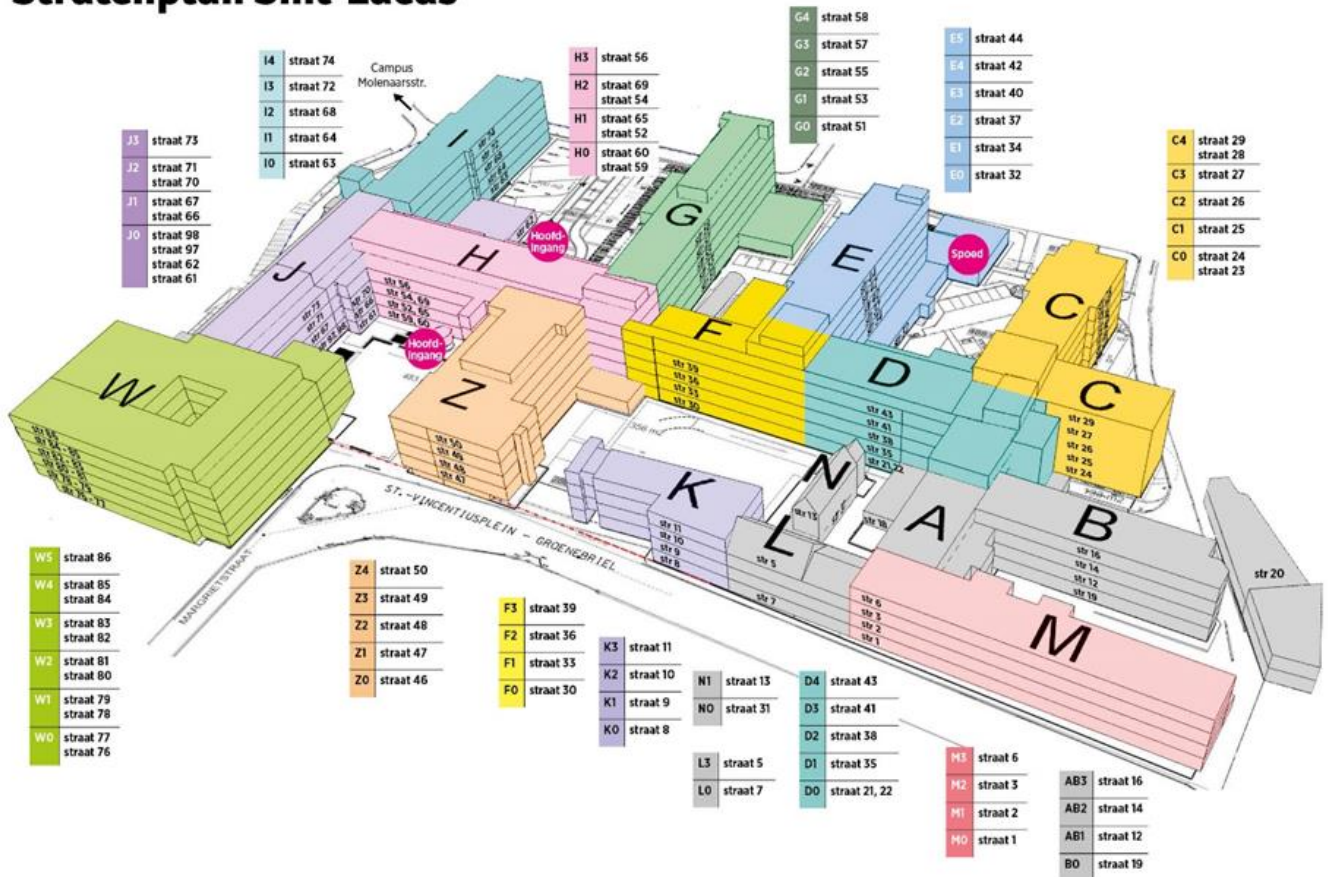
- dienstverantwoordelijke: Melissa Lippens
- Stagementoren: Inge Beysen, Melissa Casteleyn, Kathleen Meersman, Hümeýra Önder, Gamze Meseli, Lotte Schepens, **Nathalie Berckmoes**
- Verpleegkundigen
- zorgkundigen
- Paramedici
- schoonmaak

Het volledige **team** helpt je uiteraard graag met al je praktische vragen!



Grondplan van het ziekenhuis

Stratenplan Sint-Lucas



Versie 24 Juni 2020



Profiel van de afdeling

Veel voorkomende pathologieën

- **Neurologie**
 - o CVA – TIA
 - o Parkinson
 - o Epilepsie
 - o MS, ALS
 - o Depressie
 - o Neuro- en myopathieën
 - o Pathologie van de ouderdom : dementie/ alzheimer
- **Infecties**
 - o Urineweginfecties
 - o Meningitis, encefalitis
 - o Luchtwegen tgv slikpneumonie, CVA
- **Gastro-intestinale klachten**
 - o Dehydratatie-ondervoeding
 - o Braken
 - o Diarree
 - o Obstipatie
- **Hartdecompensatie**
- **Ritmestoornissen**
- **Diabetesontregeling**
- **Acute verwardheid**
- **Dementie**



Behandelingen

- Medicatie: per os (= PO), subcutaan (= SC), intramusculair (= IM), intraveneus (= IV)
- Kine
- Ergo, ADL
- Po – sc – diabetesmedicatie
- Logopedie
- Gastrostomie/ PEG-sonde, sondevoeding
- Centrale katheter , poortkatheter, Picc , perifeer infuus
- Telemetrie
- Infuustherapie, vochttoediening
- Medicamenteus, aerosol,...
- O₂ ,...
- Plaatsen cystofix, intermitterend sonderen, blaasinstillatie, plaatsen blaassonde,...

Onderzoeken

- Lumbale punctie, eventueel bloodpatch
- NMR – CT-scan
- EEG
- Gastroscopie
- Echo
- RX
- Doppler carotiden
- EMG
- SEP, VEP, MEP, BERA
- EKG – holter – TEE
- Neurologische onderzoeken
- Labo
- Visueel huidplooi
- Gewicht
- RX thorax
- Consult pneumo
- EKG
- Consult cardio
- Duplex onderste ledematen
- Duplex carotiden
- Consult gastro
- Gastroscopie
- Echo abdomen, RX abdomen
- CT hersenen, evt. NMR
- Dementietest

Graag een onderzoek volgen,
vraag het gerust



Kenmerk van patiëntengroep / profiel

- Met uitzondering van kinderen zijn alle leeftijden vertegenwoordigd. Door de grotere morbiditeit op hogere leeftijd worden er relatief meer oudere patiënten verpleegd.
- Patiënten in observatie, om diagnose te stellen, vb. van MS, ALS,Patiënten die psychologische hulp nodig hebben, vb. depressie, ethyl
- Zwaar zorgbehoevenden: CVA – hoogbejaarden, neuropathieën
- Patiënten die regelmatig terugkomen voor IV medicatietherapie

Verpleegactiviteiten

- Basiszorgen
 - Kan medicatie toedienen
 - de student kan S.C een inspuiting geven met betrekking tot anticoagulantetherapie (bv. Clexane®)
 - de student kan een I.M. inspuiting toedienen
 - kan insuline toedienen met spuit en naald – huidplooiotechniek
 - kan insuline toedienen met insulinepen – huidplooiotechniek (2), prikken van dagcurves bij diabetespatiënten
 - kan medicatie S.C. toedienen – inspuittechniek (2)
 - kan medicatie I.V. toedienen (2)
 - kan bij een patiënt met een centraal veneuze catheter leidingen en verbandwisseling uitvoeren (3)
 - de student kan medicatie per os toedienen
 - Goede lichaamshygiëne geven aangepast aan de noden van de patiënt, vb. bedbad, bad of douche geven, hulp aan lavabo, zelfzorg stimuleren evenals aandacht voor de haren, gebit, nagels en conditie van de huid
 - Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
 - Observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak
 - Patiënt en familie informeren
 - Stervensbegeleiding
 - Begeleiden van patiënten en familie in het rouwproces
 - Werken in multidisciplinair team
 - Luisteren naar de patiënt en rapporteren
 - Totaal zorg bieden: voorbereiding – hygiënische zorgen – medicatie – nazorg
- specifieke behandelingen
 - Ademhalingsstelsel
 - kent normale en afwijkende AH-types en kan afwijkingen hierop bij de patiënt vaststellen (dyspnoe – reutelende ademhaling)
 - zorgt voor de ademhaling van de patiënt door
 - aangepaste houding
 - hulp bij ophoesten
 - cyanose onderkennen
 - observeert en rapporteert sputum en kan dit verzamelen voor labo-onderzoek
 - kan zuurstof toedienen
 - kan inhalatietherapie toedienen

- Bloedsomloop
 - stimuleren om zowel passieve als actieve oefeningen te doen afhankelijk van de pathologie, toedienen medicatie
 - Controle van bloeddruk en pols
 - Toedienen van bepaalde bloedverdunnende medicatie - per os, SC. - I.V vb. via spuitpomp(Heparine®)
 - Bloedtransfusies

- Huid en zintuigen
 - kan toezicht houden op en het verband wisselen bij een gesloten chirurgische wonde (2)
 - kan naadloze wondhechting aanbrengen (2)
 - kan de soorten wondnaden herkennen en hechtingsmateriaal verwijderen: haakjes en draadjes (2)
 - kan een actief- en passief drainagemiddel verwijderen (2)
 - kan toezicht houden op en verbandwisseling uitvoeren bij
 - zuivere open wonden: oppervlakkig / diep exsudaat: weinig / veel maceratie
 - geïnfecteerde wonden op advies van de arts verzorgen
 - een staal wondvocht opnemen
 - een wonde peilen en spoelen
 - uitvoeren van wondzorg met wieken
 - wondinstillatie toepassen
 - de wonden onderkennen in de granulatiefase, biologische ontstekingsfase en necrotische fase (2)
 - passieve en interactieve wondverbanden aanbrengen: (2)
 - kan de stomazorg uitvoeren en aangepast materiaal gebruiken bij een patiënt met anus praeter (3)
 - kan instaan voor: oor indruppeling, oogindruppeling, neusspray toedienen, prep. en andere zalven aanbrengen

- Spijsverteringsstelsel
 - Stimuleren om op te zitten, eventueel rond te lopen, aangepaste voeding aangenaam maken, zorgen voor een rustige omgeving, ongemakken voorkomen, voldoende laten drinken
 - Toedienen van medicatie per os of IV. Vb. Pantomed®
 - Eventueel plaatsen van een maagsonde
 - Verzorgen van PEG sonde
 - Patiënten ondersteunen en observeren bij maaltijd: slikstoornissen, begripstoornissen, visusbeperking

- Uitscheidingsstelsel
 - Biedt hulp bij de patiënt die niet zelfstandig kan urineren of defeceren: met gebruikmaking van toilet of toiletstoel in bed met behulp van bedpan, urinaal bij incontinentie (met aangepast materiaal)
 - Lavementen: klein lavement : zoals fosfaatlavement of groot lavement
 - Anaal verwijderen van faecalomen wanneer andere laxativa niet helpen
 - Zorgt ervoor dat de zelfstandigheid en de privacy hierbij zo weinig mogelijk geschaad worden
 - Observeert en rapporteert, zo nodig, de frequentie en de toiletgewoonten van de patiënt, herkent macroscopische afwijkingen
 - Maakt zo nodig observatie mogelijk door opvang en verzameling van urine en faeces voor labo-onderzoek
 - Bevordert de defecatie en neemt maatregelen om obstipatie te voorkomen door
 - Beweging te stimuleren
 - een aangepaste en voeding en vochtinname
 - toedienen van orale of rectale laxantia
 - kan een eenmalige blaaskatheterisatie uitvoeren bij een mannelijke en vrouwelijke patiënt voor: staal name, urineretentie en residu (2)

- Kan alleen / met hulp een verblijfskatheter plaatsen bij een mannelijke en vrouwelijke patiënt en kan het vereiste toezicht hierop uitoefenen (2)
- Kan een urinestaal afnemen bij een verblijfskatheter (2)
- Kan blaasspoeling uitvoeren: open systeem bij patiënt met verblijfskatheter (2)
- Verzorgen cystofix
- Gebruiken van een bladderscan

- Neurologisch stelsel
 - Observatie neurologisch profiel: GSC (Glasgow Coma Scale)
 - Observatie neurologische uitval: NIHSS
 - Kennis van algemene begrippen bij CVA – TIA
 - Beroerte linker hersenhelft
 - re-hemiplegie – verlamming Re lichaamshelft
 - re-hemianopsie – uitval van het gezichtsveld aan de Re kant van beide ogen
 - niet reageren op nemen of verwaarlozen van Re zijde
 - dysfagie – eetproblemen
 - emotionele labiliteit
 - Specifiek voor beroerte links
 - afasie – moeilijkheden met taal
 - dysartrie – moeilijkheden met spraak
 - agnosie - niet herkennen van voorwerpen/geluiden
 - apraxie – niet weten hoe bepaalde handeling uit te voeren
 - gedragsverandering: langzaam/onzeker gedrag
 - Beroerte rechter hersenhelft
 - Li hemiplegie - verlamming Li lichaamszijde
 - Li hemianopsie – uitval van het gezichtsveld aan Li zijde van beide ogen
 - Dysfagie – eetproblemen
 - Emotionele labiliteit
 - Specifiek voor beroerte Re
 - dysartrie: onduidelijk spraak
 - gedragsverandering: impulsief
 - verkeerd inschatten van tijd
 - neiging zelfoverschatting

- voeding en vochttoediening
 - Zorg voor voldoende voedsel en vochtopname
 - kan de voedingstoestand van de patiënt beoordelen
 - dient de maaltijd op met zorg voor de omgeving en de sfeer
 - stimuleert de zelfstandigheid van de patiënt bij de maaltijd
 - biedt hulp aan bij patiënten die niet zelfstandig kunnen eten en drinken
 - dient voedsel en vocht toe met gebruik van hulpmiddelen zoals beker met neusuitsparing
 - vochtbalans bijhouden
 - Nagaan of de patiënt al dan geen slikproblemen heeft (evt. logo vragen en de voorgeschreven richtlijnen hieromtrent volgen)
 - Er steeds attent op zij of de patiënt nuchter moet zijn
 - voor operatie
 - voor het onderzoek
 - door zijn diagnose/pathologie (bijv. pancreatitis)

○

- na een onderzoek (vb na zijn gastroscopie mag de patiënt tot 60' na het onderzoek niets nuttigen omdat de keel verdoofd werd met Xylocaïne® spray) -> verstikkingsgevaar
- Er zijn verschillende diëten, de meest voorkomende zijn
 - Diabetesdieet, Na-arm, Na-2000, Na-3000, C.A.V. (cholesterolarme voeding), L.V. (licht verteerbare voeding), Glutenvrij-dieet, Vetarme voeding, Eiwit 80 – vochtbeperking, moslimdieet, ingedikte voeding
- Mobiliteit
 - Zorg voor de juiste houding in bed met aandacht voor wisselhouding
 - rugligging, zijligging, wisselligging, half zittend, rechtop zittend, Trendelenburg, anti-Trendelenburg, Fowler, met hoog liggende arm of been
 - maakt goed gebruik van de hulpmiddelen: ruggensteun, voetensteun, zandzakken, veiligheidshekkens, hulpmiddelen die de druk onder de drukplaatsen herverdelen
 - helpt zo nodig bij beweging: passief bewegen van de ledematen
 - mobiliseert de zorgvrager in samenwerking met ergo en kine
 - juist gebruik van de ergo zetels – looprekjes
 - zittend op de rand van het bed
 - zittend in zetel of rolstoel
 - lopend aan de arm/of met andere hulpmiddelen
 - kan de patiënt vervoeren met bed, brancard rolstoel
 - kan de tillift gebruiken en kan de patiënt in en uit bed tillen
- Hygiëne
 - De student zorgt bij de dagelijkse lichaamshygiëne van de patiënt of voor de hulp hierbij bestaande uit
 - de volledige of gedeeltelijke verzorging van de patiënt, op bed, aan de lavabo onder de douche of in bad
 - schenkt bij de verzorging van de huid telkens aparte aandacht aan de verschillende drukplaatsen, met de bedoeling decubitus te voorkomen, voorkomt en behandelt intertrigo
 - verzorgen van de uitwendige geslachtsorganen, na mictie of defecatie, bij incontinentie, tijdens de menstruatie
 - het voorkomen van verwickelingen van bedlegerigheid en immobiliteit: decubitus, contractuur, trombose, atrofieën, luchtwegeninfectie, incontinentie, urineretentie, afname van eetlust, darmtraagheid, constipatie en psychische gevolgen
 - helpt de patiënt die in zijn beweging gestoord is door informatie te geven over de gevaren van langdurige immobiliteit

- dagelijkse mondverzorging: tanden poetsen, mond spoelen, prothese verzorgen, voorkomen en/ of eventueel behandelen van mondaandoeningen, mondverzorging bij de patiënt die daar zelf niet toe in staat is, stimuleren van speekselsecretie, lippen verzorgen
 - dagelijkse haarverzorging: haar borstelen of kammen, baard scheren, haar wassen in bed of aan de lavabo of noteren om kapper te laten langskomen
 - biedt hulp bij aan- en uitkleden en laat het kiezen van de kleding zoveel mogelijk over aan de patiënt, oog hebben om vervuilde kledij te vervangen
 - Zorgt voor een goed opgemaakt bed
- Fysieke beveiliging
 - Gebruik maken van bedsponden en bindmateriaal
 - Steeds zorgen voor beveiliging, vb. onrusthekkens omhoog, bij onrustige patiënten fixatie- of vrijheid beperkend materiaal aanwenden zoals een voorzettafel, fixatiegordel, polsbanden, verpleeglaken...
 - Bed in de laagste stand zetten bij het verlaten van de kamer
 - Er voor zorgen dat het belsignaal altijd in het bereik van de patiënt ligt.
 - Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van diagnose
 - Observeert de lichaamstemperatuur: rectaal, oraal of axillair; voelt en telt de pols, maar ook vb. kleur, pijnprikkels, alertheid, sufheid, ademhalingsritme
 - Specifieke aandachtspunten voor de afdeling
 - Zorgt voor de patiënt en zijn omgeving
 - draagt zorg voor de materiële inrichting en de rustige omgeving in de ziekenkamer of het dagverblijf
 - zorgt voor de leefsfeer van de patiënt: bezoek, bloemen, fruit, post, kleding, telefoon
 - zorgt voor het recreatief bezig zijn van de patiënt, onderkent door observatie en gesprek waarin de patiënt belang stelt in verband met ontspanning en bezigheid
 - reinigt en onderhoudt het gebruikte verpleegmateriaal, past regels voor persoonlijke en algemene hygiëne zodanig toe dat infecties voorkomen worden
 - functioneert als goed teamlid en medestudent op de afdeling met een verantwoordelijkheid die beperkt is tot wat van een beginnende student kan verwacht worden en zoals hierboven omschreven

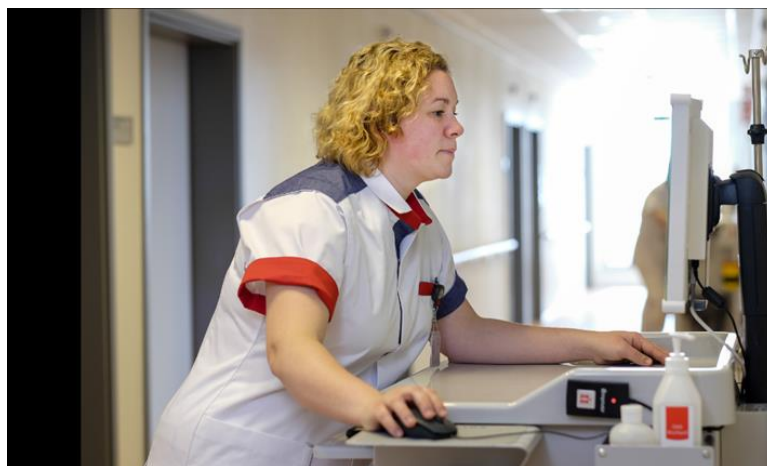
- Cognitieve en sociale vaardigheden: De student
 - o kan een opnamegesprek voeren bij een patiënt (2)
 - o kan informatie geven aan de patiënt met betrekking tot onderzoeken en ingreep (2)
 - o heeft inzicht in de gehanteerde verpleegprotocols op een inwendige verpleegeenheid
 - o kan observaties op somatisch en niet-somatisch vlak rapporteren en bespreekbaar stellen en team(2)
 - o kan een verpleegplan hanteren (2)
 - o kan verwickelingen bij patiënten observeren en signaleren i.v.m.
 - ademhalingsstelsel
 - gastro-intestinaal stelsel
 - cardiovasculair stelsel
 - Urinestelsel
 - Huid
 - zenuwstelsel (2en 3)
- Technische vaardigheden: De student
 - o kan de basisprincipes toepassen: hygiëne en steriliteit, veiligheid, beleving van de patiënt, comfort, zelfzorg en inspraak, ergonomie, economie en ecologie (2)
 - o kent de preventieregels van infectie en contaminatie (vb. MRSA)



Woordverklaring & gebruikte afkortingen

AAT	achteruitgang algemene toestand
CVA	cerebro-vasculair accident
TIA	trans-ischemisch attac
Afasie	spraakstoornis, een geheel of gedeeltelijk onvermogen om te spreken of het gesprokene te begrijpen
Hemiplegie	verlamming aan 1 zijde van het lichaam
Infiltratie	epidurale inspuiting, door de arts gegeven rond het ruggenmerg (meestal cortisone preparaten)
MS	multiple sclérose
Dysartrie	Moeilijkheden met spraak
SDH	Subduraal hematoom
Hemianopsie	Uitval van het gezichtsveld aan 1 zijde
Angosie	Niet herkennen van voorwerpen / geluiden
Apraxie	Niet weten hoe je een bepaalde handeling moet uitvoeren
Hemiparese	Tijdelijke verlamming / moeilijk kunnen bewegen van een ledemaat
PI	Perifeer infuus
ms	maagsonde
BS	blaassonde
SV	sondevoeding
NTR code	Niet Te Reanimeren code
BMI	Body mass index
REA	reanimatie

UWI	urine­weginfectie
PM	pacemaker
NPO	Niets per os
CI	Centraal infuus
LP	Lumbale punctie



Organisatie van de afdeling

Dagschema

Vroegdienst

06.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Overdracht
07.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nemen van de parameters en toedienen van ochtendmedicatie EWS
7.45 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Overdracht en werkregeling ▪ Ochtendverzorging ▪ Per afgewerkte kamer het patiënten dossier invullen in Kompaz ▪ Na de ochtendverzorging: <ul style="list-style-type: none"> ○ Opruimen verpleegmateriaal ○ Medicatie klaarzetten voor de volgende shift Nieuwe opnames en transfers naar andere afdelingen verzorgen
11.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eten indien mogelijk en beloproepen beantwoorden
11.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Helpen opdienen met middagmaal (dagdienst) ▪ Medicatie van 12.00 uur ronddelen ▪ Invullen van Kompaz
12.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ patiënten installeren voor de middagrust
12.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verder medicatie voor volgende shift klaarzetten ▪ Gele EWS hercontroleren
13.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie van 13.30 uur ronddelen ▪ Overdracht van vroegdienst naar de avonddienst (BSR) ▪ Opdienen van de koffie (dagdienst) ▪ safetybriefing
14.12 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einde vroegdienst

Laatdienst

13.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Overdracht van vroegdienst naar de avonddienst (BSR) ▪ safetybriefing
14.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie klaarzetten indien nodig
14.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eventueel opname van nieuwe patiënten (kan tijdens de gehele dag gebeuren via spoedopname, consultatie, dienst opname of andere afdelingen, ...)
14.45 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Start namiddagverzorging ▪ Invullen van patiënten dossier Kompaz
16.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie van 16.00 uur ronddelen

17.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Helpen opdienen van het avondmaal en hulp bieden waar nodig ▪ Eten
17.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie van 18.00uur ronddelen
18.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hulpbehoevende patiënten in bed helpen en de nodige verzorging toedienen ▪ Invullen van patiëntendossier in Kompaz
19.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parameters nemen en avondmedicatie ronddelen ▪ Kompaz invullen
20.45 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Overdracht aan de nachtverpleegkundige
21.12 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einde laatdienst

Nachtdienst

20.45 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Overdracht aan de nachtverpleegkundige
21.45 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controle medicatie voor alle patiënten voor ganse nacht en verder klaarzetten van medicatie (late dienst)
22.00 u – 06.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicatie ronddelen ▪ Verzorging bedlegerige patiënten ▪ Rondgang nachtverpleegkundige (om de 2 uur) bij alle patiënten en hulp bieden indien nodig + gele ews codes hernemen ▪ Patiëntendossier Kompaz invullen
04.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laatste verzorging toer van bedlegerige patiënten
06.00 uur 06.30 uur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opnemen temperatuur en afsluiten van de vochtbalansen (blaassondes ledigen) ▪ Overdracht aan de vroegdienst - slaapwel

Diensturen verpleegkundigen

Dagdienst: 7u45 tot 16u27 (1u pauze).

Vroegdienst: 06u30 tot 14u12 (15 ' betaalde pauze)

Late dienst: 13u30 tot 21u12 (15' betaalde pauze)

Nachtdienst : 20u45 tot 06u45 (geen pauze)



Diensturen studenten

Studenten die stage lopen volgen steeds de uren van de afdeling. Dit betekent dat ze per shift 7u42 stage lopen.

Laat dagelijks je urenlijst aftekenen door de verantwoordelijke.

Als je naar de introductie komt de eerste stagedag, breng ook je urenlijst mee en laat je deze door de begeleidingsverpleegkundige aftekenen

Afdelingsgebonden tips

- Draag zorg voor het materiaal, wees kostbewust
- Er is altijd werk op een afdeling (aanvoelen, zien, ...)
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering)
- Kom goed voorbereid naar de stage (infobrochures, cursussen, doelstellingen)
 - o Lees de infobrochure voor aanvang van de stage
 - o Herbekijk de algemene anatomie en fysiologie
 - o Herbekijk de technieken die je reeds zag
 - o Formuleer heel duidelijk je doelstellingen voor deze stage
- Goede en gepast omgangsvorm; hoffelijkheid, verzorgd voorkomen, verzorgde taal.
- Van de student verwachten we
 - o Nakomen van afspraken
 - o Vermogen van degelijk observeren en rapporteren
 - o Aanpassingsvermogen
 - o Doorzettingsvermogen
 - o Verantwoordelijkheid
 - o Engagement: begaan zijn met de zorg om patiënten en met eigen leerproces
 - o Leergierigheid: vragen stellen
 - o Positief kritische ingesteldheid
 - o Geen handelingen stellen waartoe men nog niet bevoegd is!
 - o Geen handelingen stellen waarvan je niet zeker bent, of je je niet zeker van voelt
 - o Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen
 - o Respect voor patiënten, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim.

Kompaz

Op deze afdeling in AZ Sint-Lucas werkt men met het elektronisch verpleegkundig dossier Kompaz.



Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!



