



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER

WELKOM

Introductiebundel voor studenten verpleegkunde

Afdeling Geneeskunde 4

Versie 2023

1 Inhoud

2	Welkom	3
3	Algemene informatie.....	4
3.1	Gegevens van het ziekenhuis	4
3.2	Bereikbaarheid	6
3.3	Parkeren	6
3.4	Maaltijden	6
3.5	Werkkledij.....	6
3.6	Kleedkamers	7
3.7	Stageregeling.....	7
3.8	Praktische afspraken i.v.m. de eerste stagedag.....	7
3.9	Bij wie kan je terecht als student?	8
4	De afdeling.....	9
4.1	Voorstelling van de afdeling.....	9
4.2	Voorstelling van het team	9
4.3	Patiëntenprofiel.....	10
4.4	Meest voorkomende verpleegactiviteit	11
4.5	Werking van de afdeling.....	12
4.5.1	Algemeen.....	12
4.5.2	Dagindeling.....	12
4.5.3	Afdelingsgebonden afspraken.....	14
4.6	Overlegstructuren	16
4.7	Wat verwachten wij van studenten?	16
4.8	3.8. Satellietstage	17
4.8.1	Wat is satellietstage?.....	17
4.8.2	Afspraken.....	17
4.8.3	Mogelijke satellietstage per afdeling	18
4.9	Slot.....	18

2 Welkom

Stage is in de opleiding verpleegkunde/zorgkunde een belangrijke schakel.

Het is een onderdeel van het leerproces en stelt je in staat de nodige beroepskennis en beroepsvaardigheden op te doen.

We heten je dan ook van harte welkom in ons ziekenhuis en hopen dat de stage aangenaam en vooral zeer leerrijk mag verlopen.

In deze brochure vind je alle noodzakelijke informatie over stage in het Heilig-Hartziekenhuis.

In een eerste deel wordt algemene informatie meegedeeld.

In een tweede deel wordt de afdeling waar je stage loopt apart belicht zodat je je een beter beeld kan vormen van wat je kan verwachten.

Een goede voorbereiding verzekert een vlot verloop van de stage!

We wensen je een succesvolle stage toe!




3 Algemene informatie

3.1 Gegevens van het ziekenhuis

Heilig-Hartziekenhuis

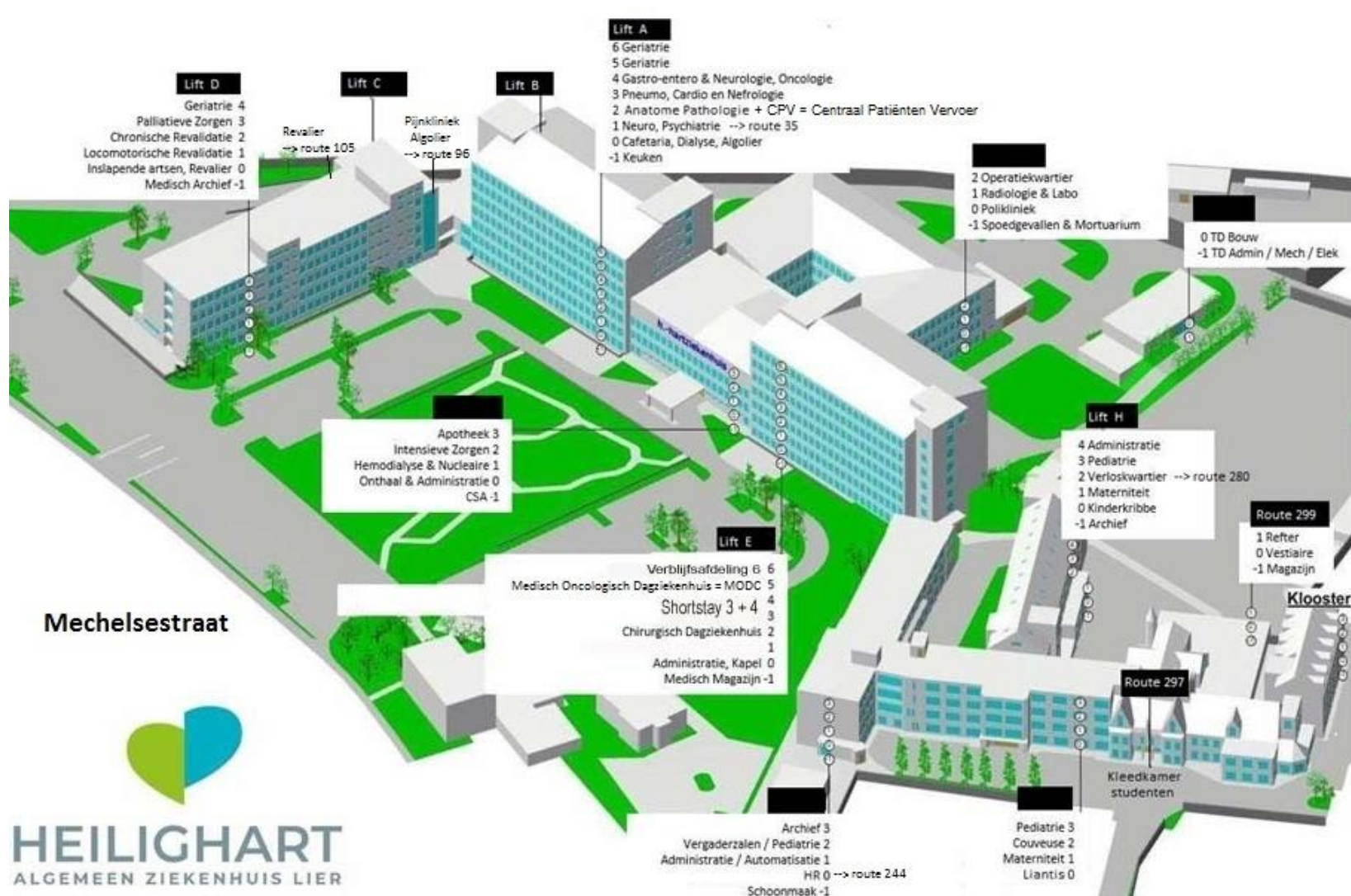
Mechelsestraat 24

2500 Lier

 03/491 23 45

Website: www.heilighartlier.be

Het Heilig-Hartziekenhuis bestaat uit 451 erkende bedden. Zo is ons ziekenhuis opgedeeld in meerdere afdelingen: ITE, spoed, heelkunde, geneeskunde, pediatrie, couveuse, materniteit, verloskamer, geriatrie, revalidatie, chronische revalidatie, sp palliatieve zorg, neuropsychiatrie, psychiatrie en pijnkliniek.



3.2 Bereikbaarheid

- Via hoofdingang Mechelsestraat
- Via Kolveniersvest (met badge)
- Via Rolwagenstraat (met badge)
- Via de zij-ingang van blok E via de bezoekersparking (met badge)
- Busvervoer → meerdere haltes op loopafstand (Kolveniersvest en Antwerpsestraat, info: www.delijn.be)
- Treinvervoer op 10 minuten loopafstand (info: www.belgiantrain.be)
- Fietsenstalling → fiets zeker afsluiten → wel zelf slot voorzien

3.3 Parkeren

In de nabije omgeving van het ziekenhuis is parkeren erg duur

- Gratis parkeren kan :
 - op de parking van het cultureel centrum “De Mol”
 - op de Anton Bergmanlaan
 - op de parking van de Carrefour (aan de ring)
- Op de bezoekersparking van het ziekenhuis is het betalend parkeren
- Er kan een parkeerkaart voor de ondergrondse parking Dunglehoeff in de onmiddellijke nabijheid van het ziekenhuis verkregen worden. Deze kaart kan je aanvragen via stage@heilighartlier.be Op het einde van je stage lever je de parkeerkaart terug in op HR. *Het gebruik van de parkeerkaart is gratis. Er worden enkel kosten aangerekend indien de parkeerkaart niet wordt teruggegeven na beëindiging van de stage.*

3.4 Maaltijden

Maaltijd nemen kan :

- Op de afdeling samen met de verpleegkundigen → koffie, thee en water zijn voorzien
- In de personeelsrefter, **route 297** 1^{ste} verdiep → koffie, thee en water zijn voorzien
- In de cafetaria in de centrale hal → eigen lunchpakket mag, wel drank te consumeren
- Indien de student in de cafetaria van de school wenst te eten, dient hij/zij zich eerst om te kleden

3.5 Werkkledij

- Tijdens de stage is een dienstuniform verplicht.
- Uniformen worden via de school aangeschaft.
- Studenten die op OK stage lopen en studenten met een contractstage krijgen van het ziekenhuis een uniform.
- Gesloten geluiddempend schoeisel: zelf te voorzien
- Correcte persoonlijke hygiëne:
 - lange haren zijn samengebonden
 - kort geknipte, propere nagels, geen nagellak, geen gelnagels
 - geen ringen, polshorloges of andere sieraden aan polsen en voorarmen
- Verplaatsing naar het ziekenhuis en naar huis gebeurt steeds in dagkledij. Het is niet toegelaten om met het uniform het ziekenhuis te verlaten, ook niet naar het studentenhuis.

3.6 Kleedkamers

Kleedkamers bevinden zich op het gelijkvloers, [route 299](#)

Lockers worden voorzien door het ziekenhuis. Alle studenten brengen zelf een [hangslot](#) mee.

Het ziekenhuis vraagt om zorg te dragen voor de lockers. Dit houdt in dat je op het einde van de stage de locker volledig leeg maakt en proper achter laat.

3.7 Stageregeling

De **stageregeling** gebeurt **door de school** d.w.z. dat de school zorgt voor de toewijzing van een afdeling.

De uurregeling wordt echter opgemaakt door de **hoofdverpleegkundige**. Wijzigingen in uren worden besproken met de hoofdverpleegkundige en met de stagebegeleiding.

Iedere afwezigheid wegens ziekte of een andere reden dient tijdig gemeld te worden **zowel aan de school, aan de stagebegeleiding als aan de afdeling**.

Vooraleer je start met de stage is het aangewezen dat je contact opneemt met de hoofdverpleegkundige (via mail, telefoon,...) om je voorstellen en je uurregeling te ontvangen.

Contactgegevens van de afdeling vind je in het afdelingsspecifieke deel van deze bundel (hoofdstuk 4).

3.8 Praktische afspraken i.v.m. de eerste stagedag

Om je goed voor te bereiden op de stage wordt er van je verwacht dat je de introductiebundel van de stageafdeling vóór de eerste stagedag zorgvuldig hebt doorgenomen.

Studenten die **voor de eerste maal** stage lopen in ons ziekenhuis worden opgevangen door de begeleidingsverpleegkundige(n), Myriam Van Mensel en/of Ann Vanderhulst. De eerste stagedag verwachten zij alle **nieuwe** studenten om **8u30** in de centrale hal in het ziekenhuis. De studenten mogen wachten aan/in de wachtplaats van de externe begeleiders voor het dagziekenhuis. Bij het binnenkomen van het ziekenhuis bevindt deze zich aan de linkerkant, naast de cafetaria.

Hierna begeleiden Myriam en /of Ann je naar de personeelsdienst voor het afhalen van je persoonlijke badge en vervolgens naar de kleedkamers waar je je dienstuniform kan aantrekken. Aansluitend is er een korte rondleiding doorheen het ziekenhuis, waarna je wordt begeleid naar je stageafdeling.

Deelname aan het onthaalmoment is een onderdeel van je stage en is dus **verplicht**. (enkel voor nieuwe studenten!)

3.9 Bij wie kan je terecht als student?

Elke ingewerkte verpleegkundige op een afdeling staat in voor de opvang en de begeleiding van studenten. Daarnaast zijn er op elke afdeling mentoren. Een mentor kan je beschouwen als de “referentieverpleegkundige voor studenten” en kijkt er dus op toe dat de stage verloopt volgens de verwachtingen van alle partijen. De namen van de mentoren vind je in deel 2 van deze brochure onder

“ Voorstelling van de afdeling ”. (hoofdstuk 4)

Naast de mentor, de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider als eerste aanspreekpunt, kan je ook altijd terecht bij onze begeleidingsverpleegkundigen, Myriam Van Mensel en Ann Vanderhulst

Zij staan in voor de opvang en begeleiding van nieuwe medewerkers en studenten en zijn te bereiken via volgende kanalen:

- e-mail: begeleidingsverpleegkundige@heilighartlier.be
- ☎ 03 491 21 43

Er staan dus verschillende mensen voor je klaar ingeval van vragen, bedenkingen , problemen...

Aarzel dus niet om contact op te nemen indien nodig!

4 De afdeling

4.1 Voorstelling van de afdeling

De afdeling is een afdeling waar patiënten uit verschillende leeftijdsgroepen en met een diversiteit aan pathologieën zijn opgenomen. Pathologieën uit de gastro-enterologie, oncologie en neurologie alsook palliatieve patiënten.

- Ligging: **lift A/B**, vierde verdieping.
- Aantal bedden: op de B-blok
 - 10 eenpersoonskamers
 - 10 tweepersoonskamers
- Telefoon : 03 491 34 91
- E-mail : ann.schreurs@heilighartlier.be
geneeskunde4@heilighartlier.be
- Bezoekuren :
14.00 – 20.00

4.2 Voorstelling van het team

Verpleegkundig team

- Hoofdverpleegkundige : Ann Schreurs
- Mentoren : Ilse Hens, Florence Van Den Broeck, Els De Smedt
- Afdelingsverpleegkundigen

Medisch team

- Gastro - enterologie :
 - Dr. Van der Perre
 - Dr. Van Vaerenbergh
 - Dr. Poels
 - Dr. De Weerd
 - Dr. Maes
- Oncologie :
 - Dr. Troch
 - Dr. Bastin
- Neurologie :
 - Dr. Dedeken
 - Dr. Maes
 - Dr. Pielen
 - Dr. Kamoen

Andere medewerkers

- Logistieke medewerkers
- Onderhoudspersoneel
- Vrijwilligers

Multidisciplinaire samenwerking

- Kinesithérapie, ergotherapie, logopedie
- Labo / Medische beeldvorming
- Onderzoeken: polikliniek inwendige
- Thuisverpleging
- Sociale dienst / Pastorale dienst
- Onconologisch Support Team = OST
- Palliatief support team = PST
- Vervoersploeg
- Diëtisten
- Polikliniek

4.3 Patiëntenprofiel

De meest voorkomende profielen :

De meeste begrippen uit de patiënten overdracht kan je vinden in je verklarend zakwoordenboek voor verpleegkunde. Voor de overige begrippen zal je tijdens uw stage navraag moeten doen bij de verpleegkundigen. Deze verklarende woordenlijst zal je kunnen helpen tijdens de briefing.

Ter illustratie volgen enkele pathologieën:

- Gastro - enterologie
 - cholecystitis
 - diverticulitis
 - pancreatitis
 - ziekte van Crohn
 - levercirrose
 - Slokdarm-, maag-, darmkanker
- Oncologie en Palliatieve patiënten
 - Chemotherapie
 - Verzwakking / Algemene achteruitgang
- Neurologie :
 - Commotio
 - CVA/TIA
 - Epilepsie
 - Uitvalsverschijnselen
 - Chronische neurologische aandoening vb. Ziekte van Parkinson, MS (=Multiple Sclerose), ALS,...
 - Neurologische pijn
 - Neuritis vestibularis

4.4 Meest voorkomende verpleegactiviteit

- Verpleegkunde basiszorgen m.b.t. hygiëne, mobiliteit, voeding, uitscheiding, decubituspreventie
- Grondige observatie en gerichte rapportage.

Diversiteit van patiënten veronderstelt een variabiliteit aan zorgen en observaties => goed kunnen observeren in functie van de aard van pathologie !!

Mogelijke observatiepunten :

- pijn (retrosternale pijn, koliekachtige pijn cfr. galkolieken, constante pijn of intermitterende pijn..) scoren via NRS schaal.
- ademhaling (dyspnoe, reutelende ah,..)
- faeces (consistentie, kleur, hoeveelheid,..) scoren via Bristol Stool Scale
- abstinantieverschijnselen (agitatie, tremor..)
- verwardheid (desoriëntatie in tijd en/of ruimte)
- krachtsuitval
- icterus (huidskleur, sclera)
- pupilreactie (cfr. Glasgow Coma Schaal)
- tremor (cfr. ziekte van Parkinson)
- tekenen van anemie (bleekheid van de huid, ademnood bij geringste inspanning)
- plotse gewichtstoename: oedemen (hartsdecompensatie) ascitisvocht (levercirrose)
- tekenen van hypoglycemie, hyperglycemie,
- vertigo, duizelingen en oorsuizen (vb. ziekte van Menière)
- Parametercontroles
- Bloednames, transfusies
- Zorgen aan IV infuus, diepe veneuze catheter (=DVC), poortcatheter (=PAC) en PICC catheter.
- Medicatietoediening m.b.v. diverse toedieningswijzen
- Chemotherapie
- Wondzorg
- Assistentie bij punctie (vb. lumbaalpunctie, ascitispunctie,..)
- Sondages

Specifieke zorgen bij gastro-enterologie patiënten :

- Toezicht op drainage m.b.v. Gomco pomp
- Voorbereiding coloscopie

4.5 Werking van de afdeling

4.5.1 Algemeen

Je werkt 7,5 werkuren per dag + 30 minuten middagpauze.

- Vroege dienst : 7.00 – 15.00 u
- Late dienst : 14.00 – 22.00 u
- Nachtdienst : 21.30 – 7.30 u

Elke shift begint en eindigt met een overdracht over alle patiënten.

Je volgt zeker de overdracht van jouw team. Overdracht volgen en de overdracht op zich nemen (3 de jaar studenten) heeft voor studenten een 'toegevoegde waarde' en is tevens een leermoment.

De kamers worden verdeeld volgens het systeem van patiëntentoewijzing. Elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen waarvoor zij verantwoordelijk is gedurende de dienst. Voor het verplegen wordt het systeem van integrerende verpleegkunde toegepast. Meestal zullen er drie teams gevormd worden. Elk team bestaat uit een verpleegkundige en indien mogelijk uit een student. Een student wordt in de mate van het mogelijke een aantal dagen aan dezelfde verpleegkundige gekoppeld. Zo kan de student de verpleegkundige leren kennen en de verpleegkundige krijgt zicht op de bekwaamheid en vaardigheid van de student.

4.5.2 Dagindeling

7 u	<ul style="list-style-type: none">• Patiëntentoewijzing (<i>Het aanduiden van welke verpleegkundige de <u>totaalverantwoordelijkheid</u> opneemt voor welke patiënten is aangeduid op een speciaal hiervoor ontwikkeld formulier. Op dit document wordt ook aangegeven aan welke 'verantwoordelijke verpleegkundige' de student wordt toegewezen. Het is dus belangrijk om vóór aanvang van uw dienst dit document te bekijken zodat je weet welke patiënten je mee zal verzorgen.</i>)• Patiënten overdracht: eerst safety briefing door de nachtverpleegkundige aan alle aanwezige verpleegkundigen en studenten, nadien briefing per team
7u30	<ul style="list-style-type: none">• Nakijken verpleegdossier en controle medicatie• Bloedafnamen• Glycemiecontroles (ev. insulinetoediening)• Parametercontrole → onmiddellijk noteren in verpleegdossier !• Toedienen medicatie/ aërosol• Wegen / Meten van patiënten → onmiddellijk registreren• Klarzetten extra materiaal als voorbereiding onderzoek
8 u	<ul style="list-style-type: none">• Ontbijt opdienen• Voorbereiden van en/of eten geven aan hulpbehoevende patiënten
8u30	<ul style="list-style-type: none">• Afruimen van dienbladen en indien gevraagd voedselinname noteren op maaltijdblad• Controle medicatie-inname
9u	<ul style="list-style-type: none">• Verzorging van toegewezen patiënten --> direct weergave in verpleegdossier indien mogelijk• Doktersronde met de hoofdverpleegkundige
Na verzorging	<ul style="list-style-type: none">• Aanvullen verzorgingskarren en linnenkarren• Orde van spoelkamer, keuken• Verder aanvullen dossiers : observaties- planning

	<ul style="list-style-type: none"> • Ontslagen klaarmaken en eventueel uitdelen
11u15	Nakijken medicatie
11u30	<ul style="list-style-type: none"> • Administratief voorbereiden van eventuele ontslagen • Glycemiecontroles en ev. toedienen van insuline
11u50	<ul style="list-style-type: none"> • Opdienen middagmaal en toedienen medicatie • Voorbereiden van en/of geven aan hulpbehoevende pat.
12u30	<ul style="list-style-type: none"> • Afhalen van de dienbladen • Geven van wisselhouding bij bedlegerige patiënten
13u30	<ul style="list-style-type: none"> • IV medicatie voorbereiden en toedienen na controle in verpleegdossier • Administratie en wijzigingen doktersronde afwerken
14 u	<ul style="list-style-type: none"> • Safety briefing door hoofdvpk en daarna overdracht per team
15 u	<ul style="list-style-type: none"> • Verzorging met specifieke aandacht voorbereiding/nazorg onderzoeken • Nieuw opgenomen patiënten installeren • Transfer van patiënten naar andere dienst • Nakijken van medicatie avonddienst
15 u 30	<ul style="list-style-type: none"> • Namiddagverzorging per team : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ medicatie toedienen (IV-IM-SC) ⇒ patiënten installeren in zetel of bed ⇒ verzorging incontinentie patiënten ⇒ mogelijkheid tot toiletbezoek ⇒ wisselhouding geven ⇒ aandacht voor vochtbalans ⇒ parametercontrole
17 u	<ul style="list-style-type: none"> • Glycemiecontrole en toedienen insuline • Avondmaal opdienen en toedienen orale medicatie + controle medicatie-inname
17u30	<ul style="list-style-type: none"> • Afruimen van dienbladen en indien gevraagd voedselinname noteren op maaltijdblad
18 u 30	<ul style="list-style-type: none"> • Eventueel dossier aanvullen • Klaarzetten bloedafnames voor volgende dag • Medicatie 20 u controleren en aftekenen • Voorbereiding avondronde
20u	<ul style="list-style-type: none"> • Avondverzorging : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ medicatie toedienen ⇒ parametercontrole waar nodig ⇒ patiënten installeren voor de nacht ⇒ verzorging incontinentie patiënten, wisselhouding geven ⇒ orde kamer
21u	<ul style="list-style-type: none"> • Glycemiecontrole en zo nodig insuline-toediening
21u30	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht
22u15	<ul style="list-style-type: none"> • Verzorging patiënten, zo nodig parametercontrole • IV medicatie aftekenen voor de ganse nacht en infusen klaarleggen • Invullen verpleegdossiers • Medicatievoorschriften (2 x / week) in orde brengen
24 u	<ul style="list-style-type: none"> • IV medicatie toedienen • Parameter en/of glycemiecontrole waar nodig

	<ul style="list-style-type: none"> • Patiëntenronde (zo nodig samen met loopwaak) voor geven van wisselhoudingen • Debieten afsluiten en vochtbalans opmaken.
01 u	<ul style="list-style-type: none"> • Verder klaarzetten medicaties, infusen,..
02 u	<ul style="list-style-type: none"> • IV inspuitingen en controles waar nodig • Patiënten die nuchter moeten blijven voor volgende dag: aanwezige drank wegnemen
04u	<ul style="list-style-type: none"> • Patiëntenronde (waar nodig samen met loopwaak) voor geven van wisselhoudingen,.. • IV inspuitingen • Glycemie en / of parametercontrole waar nodig
05u	<ul style="list-style-type: none"> • Elektronisch verslag opmaken • Medicatie nog verder klaarzetten, indien nodig
06u	<ul style="list-style-type: none"> • Kleine observatieronde • Klaarzetten verzorgingswagens • 24 uur-debiet afsluiten en vochtbalans opmaken
07u	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht

4.5.3 Afdelingsgebonden afspraken

Specifieke aandachtspunten voor de afdeling :

- Vooreerst wordt er expliciet op gewezen dat er heel wat documentatie op de afdeling / PC aanwezig is en dat in het kader van zelfsturing van het eigen leerproces verwacht wordt dat de student zelf de nodige inspanningen levert om te werken aan de cognitieve doelstellingen.

- Bovendien gebeuren er diverse onderzoeken, ingrepen, vandaar steeds zorgen aanpassen naargelang tijdstip waarop patiënt wordt opgeroepen voor een bepaald onderzoek of ingreep.

- Altijd de nodige aandacht besteden aan de nazorg van patiënten :

zo nodig : patiënt scheren/ mondtoilet uitvoeren, drinken binnen handbereik indien de patiënt mag drinken, oproepsysteem binnen handbereik,... .

- Oog hebben voor details bij afwerking van de kamer !!

(vb. lege flesjes wegdoen, ervoor zorgen dat er in de badkamer geen incontinentiemateriaal in vuilbakje achterblijft nadat het onderhoudspersoneel dit reeds vervangen heeft,...)

- Steeds goed informeren of patiënt al dan niet moet nuchter zijn voor een bepaald onderzoek (vb. gastroscopie, ERCP, ..)

- Eveneens nachecken of specifieke voorbereidingen voor een onderzoek, ingreep in orde zijn : vb. lavement voor sigmoïdoscopie, pré-medicatie voor bronchoscopie,...

- Wanneer een diabetes patiënt nuchter moest blijven voor een onderzoek en terug boven op de afdeling komt : navraag doen omtrent insuline-toediening en voedseltoediening om hypoglycemie te vermijden.

- Steeds navragen welke specifieke nazorg nodig is na een bepaald onderzoek, ingreep, vb. bedrust na lumbale punctie...

- Soms gebeurt het dat een patiënt in isolatie verzorgd wordt.

Het is belangrijk dat, vooraleer de student de kamer van de patiënt binnen gaat, hij zich goed informeert omtrent de nodige maatregelen.

Ook bij andere isolaties kan hij hiertoe de nodige ziekenhuisprocedures hieromtrent nakijken.

- Klachten van patiënten worden nooit geminimaliseerd. Bij retrosternale pijn of last wordt dadelijk een verpleegkundige verwittigd.

- Basisprincipe “stimuleren tot zelfzorg” moet steeds geïntegreerd worden, maar informeer steeds vooraf of dit voor de individuele cardiologische patiënt van toepassing is. Soms is zelfzorg te belastend en moet de patiënt eerder afgeremd worden in zijn activiteiten in plaats van hem te stimuleren.

- Verwittig steeds onmiddellijk de mentor of de hoofdverpleegkundige wanneer je een prikongeval hebt, zodat de procedure kan opgestart worden.

Specifieke aandachtspunten voor de student

Samen met een gediplomeerde verpleegkundige vorm je een team en ben je medeverantwoordelijk voor de totaalzorg van een aantal patiënten. Je werkt mee op de afdeling volgens je eigen mogelijkheden. De stage is er om te leren. Leerkansen zoeken en zelf initiatief nemen zijn erg belangrijk maar overleg met de verpleegkundige is steeds vereist. We verwachten dat er een aangename samenwerking is. Een fijne houding is nodig om optimaal te kunnen functioneren op deze afdeling. Vragen stellen mag en kan. Een domme vraag bestaat niet. Fouten maken kan je vermijden door tijdig uitleg te vragen!!

VOOR AANVANG STAGE

Indien je voor de eerste maal stage loopt op deze afdeling, dien je **ten laatste 1 week** voor de start van de stage, telefonisch of via mail contact op te nemen met de dienst om een eerste kennismaking met de hoofdverpleegkundige te plannen.

Wat wordt nog van je verwacht?

- documenten studentenwerkmap in orde brengen
- eerste pagina van de **evaluatiefiche** correct invullen
- **leerdoelen en werkpunten** formuleren
- **uurverantwoording** nauwkeurig invullen, gepresteerde uren zelf berekenen en invullen
- **uurregeling**: wijzigingen aanvragen voor de stageperiode; tijdens de stageperiode zijn er alleen wijzigingen toegelaten bij onvoorziene omstandigheden
- **specifieke begrippen/ingrepen opzoeken**
- **theorie en verpleegkundige handelingen bekijken**
- **geneeskundig attest meebrengen!!**

TIJDENS STAGE

- **permanente feedback formulieren** laten invullen door de verpleegkundige of zelf, na mondelinge feedback (laat dit dan wel tekenen door de betrokken verpleegkundige), dagelijks feedback is een leermoment, geen beoordelingsmoment.
- **werken aan stageproject**
- **wekelijks zelfreflectieformulier** invullen voor Bachelor studenten, ter voorbereiding voor de tussentijdse – en eindevaluatie voor HBO5 studenten
- **verpleegdossier**: eerste en tweede jaar studenten noteren de gegevens onder begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige in de verpleegdossiers, derdejaar studenten mogen de dossiers zelf invullen en overdracht doen

4.6 Overlegstructuren

Begeleiding vanuit de school onder de vorm van werk- en/of leerbegeleiding. De evaluatie van de stage gebeurt op basis van de vastgestelde competenties, gedragsindicatoren en deelcompetenties. Voor de HBO5 - opleiding zijn deze te vinden in de themaboeken, voor de bachelor opleiding zie studiewijzers en cursussen.

4.7 Wat verwachten wij van studenten?

Van het verpleegkundig team:

algemeen:

- De student houdt zich aan de afgesproken opdrachten
- De student past zich aan, aan de eigenheid en de organisatie van de dienst
- De student kan nauwkeurig observeren en juist rapporteren
- Verpleegdossiers invullen gebeurt steeds onder strikte begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige (de vroege en de late dienstverpleegkundigen noteren alles steeds in het BLAUW en de nacht verpleegkundige noteert alles steeds in het ROOD)
- De student heeft de nodige theoretisch kennis van reeds geziene leerstof
- De student doet iets met de gekregen feedback
- De student roept hulp in voor moeilijk te realiseren verpleegtaken
- De student heeft fijne houding en een verzorgde taal
- De student zoekt zelf leermomenten op en durft gepast initiatief nemen
- Procedureboeken kunnen altijd door studenten geraadpleegd worden maar moeten wel op de afdeling blijven

op rustige momenten:

- Spoelkamer/ keuken op orde brengen
- Keuken op orde brengen
- Linnenkarren aanvullen
- Linnenzakken leeg maken en vervangen door nieuwe zakken
- Volle vuilniszakken vervangen
- Watertoer d.w.z. op alle patiëntenkamers flesjes water aanvullen (vooral bij warm weer)
- Linnenkar afladen, pakken proper linnen in de kasten leggen
- Stage opdrachten maken
- Infobundels inkijken

tijdens de overdracht:

- Er wordt per team gebriefd, het andere team blijft op de gang
- Wees respectvol tegenover je collega's studenten en verpleegkundigen en sla niet zomaar een babbeltje.
- Indien er beloproepen zijn tijdens de overdracht, gaan die studenten/verpleegkundigen waarvan de patiënten reeds besproken zijn of niet aan bod zijn, de beloproep beantwoorden.

Zoals je kan lezen, is er veel te leren op deze afdeling.

4.8 3.8. Satellietstage

4.8.1 Wat is satellietstage?

Op de courante afdelingen is het mogelijk om satellietstage te lopen. Tijdens een satellietstage ga je als het ware "op bezoek bij de burens". Je krijgt de mogelijkheid om kennis te maken met afdelingen die nauw aanleunen bij de stageafdeling om zo een totaalbeeld te krijgen van het traject dat patiënten met een bepaalde pathologie doorlopen. Satellietstage is zeker niet bedoeld om technieken in te oefenen, maar wel om een ruimer beeld te krijgen van wat er komt kijken bij een ziekenhuisopname van een bepaalde patiënt.

4.8.2 Afspraken

- Satellietstage is niet mogelijk in de eerste 2 weken dat je stage loopt.
- Altijd in overleg en op voorhand af te spreken met de hoofdverpleegkundige, de stagebegeleidster en de satellietafdeling.
- Max. 1 dag per week
- De uurregeling kan afwijken van de uren op de oorspronkelijke stageafdeling => te presteren uren altijd in overleg en afhankelijk van de aard van de satellietstage.
- Satellietstage ≠ technieken inoefenen
- Satellietstage = kijkstage. Er wordt niet verwacht dat je actief deel neemt aan de zorg voor de patiënt, doch leerkansen die zich voordoen mag (moet) je zeker benutten!

Je kan slechts eenmaal een bepaalde afdeling "bezoeken". Zo krijgt iedereen de kans om satellietstage te lopen. Een satellietstage wordt vermeld in je stageboek (datum en gepresteerde uren) en laat je aftekenen door de verantwoordelijke van de satellietafdeling.

4.8.3 Mogelijke satellietstage per afdeling

	Revalidatie	Chron. revalidatie	Palliatieve eenheid	Acute geriatrie 5	Acute geriatrie 6	Geneeskunde 3	Geneeskunde 4	Heelkunde 3	Heelkunde 4	Heelkunde 6
Kiné/Ergo	X	X	X	X	X			X		
DZH geriatrie		X	X	X	X					
ILG/Soc.dienst/MDO		X	X	X	X					
Diabeteskliniek/Diëstist		X	X	X	X	X	X		X	
MBV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dialyse		X				X			X	
Wondzorgvpk/Voetkliniek	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pijnvpk /Pijnkliniek	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Poli (i.f.v. interesse)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

4.9 Slot

Hopelijk biedt deze onthaalbrochure je al een eerste kennismaking met de afdeling zodat je met veel enthousiasme aan de stage kan beginnen.

Wij hopen je hiermee een houvast te bieden voor de periode dat je in het ziekenhuis stage loopt.

Wij wensen je in ieder geval veel leerkansen en succes toe!



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER