

*PROVINCIAAL INSTITUUT VOOR VERPLEEGKUNDE
Kunstlaan 1
3500 Hasselt*

*011/26 05 10 : Secretariaat
011/26 05 34 : Stagesecretariaat*

INTRODUCTIEBUNDEL

DIENST : GENEESKUNDE E2

*A.Z. VESALIUS
Hazelereik 51
3700 Tongeren
Algemeen: 012/39 61 11
Geneeskunde E2: 012/ 39 72 76*

Hoofdverpleegkundige : *Reweghs Huberte*



Stagementoren: *Marleen Briers
Vera Noppen
Véronique Hubert*

Stagebegeleiding: *Ann Timmermans, 012/39 12 81*

Welkom op onze afdeling Geneeskunde E2.

Wij willen je graag als student opnemen in ons team.
Deze brochure kan je helpen bij het vinden van je weg op de afdeling.
Het is een beknopte 'handleiding' die je steeds kan raadplegen in de
bibliotheek van je school of op de afdeling zelf.
Voor verdere uitleg staan zowel de artsen, de hoofdverpleegkundige als alle
andere teamleden je graag te woord.
Vraag ons zoveel mogelijk en tijdig om uitleg, zodat misverstanden en
fouten voorkomen kunnen worden !

We wensen je een aangename stage !!

Namens Vera (verpleegkundig diensthoofd), het hele team en de
stagebegeleiding.

INHOUD

1 VOORSTELLING VAN DE DIENST GENEESKUNDE E2

- 1.1 Multidisciplinair team
- 1.2 Patiëntenpopulatie
- 1.3 Diagnostische en therapeutische middelen
- 1.4 Dagindeling

2 ALGEMENE EN SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN

3 AANGEBODEN TECHNIEKEN

- 3.1 Ademhalingsstelsel
- 3.2 Bloedsomloopstelsel
- 3.3 Spijsverteringsstelsel
- 3.4 Uro-genitaal stelsel
- 3.5 Huid en zintuigen
- 3.6 Metabolisme
- 3.7 Medicatietoediening
- 3.8 Bijzondere technieken
- 3.9 Voedsel- en vochttoediening
- 3.10 Mobiliteit
- 3.11 Hygiëne
- 3.12 Fysische beveiliging
- 3.13 Diagnostische verpleegkundige activiteiten
- 3.14 Relationele vaardigheden
- 3.15 Andere

4 STAGEDOELSTELLINGEN

5 STAGEMAP

1 VOORSTELLING VAN DE AFDELING

1.1 Multidisciplinair team

Medisch diensthoofd:	Dr. Gielen F. Dr. Vandenborre K.
Hoofdverpleegkundige:	Reweghs Huberte
Stagementoren:	Marleen Briers Vera Noppen Véronique Hubert
Stagebegeleiding:	Ann Timmermans
Verpleegkundigen	
Behandelende geneesheren:	Dr. Gielen F.: internist Dr. Vandenborre: oncologe Dr. Odeurs: cardioloog
Andere medewerkers:	Sociaal verpleegkundige Kinesist Diëtiste Psycholoog
Na afspraak:	Psychiatrisch verpleegkundige Ergotherapeut Diabetesverpleegkundige
Studenten:	1 ^{ste} , 2 ^{de} en 3 ^{de} -jaars leerlingen van het P.I.V.H.

1.2 Patiëntenpopulatie

ALGEMEEN INTERNE GENEESKUNDE

Cardiale patiënten

- angorklachten
- infarct
- plaatsing van pacemaker
- pocked change
- coronarografie
- P.T.C.A.: percutane transluminele coronaire angioplastie

Pneumologische patiënten

- C.O.P.D. of C.A.R.A.-patiënten
- Pulmonaire tumoren
- acute en chronische bronchitis
- pneumonie

Diabetespatiënten (endocrinologische patiënten)

Patiënten met gastro-intestinale klachten

ONCOLOGIE

Oncologische patiënten worden opgenomen ter observatie of voor therapie, o.a. chemotherapie, doorverwijzing voor radiotherapie of heilkunde.

1.3 Diagnostische en therapeutische methoden

Medische beeldvorming

- endoscopie: bronchoscopie, gastroscopie, colonscopie
- RX:
 - klassieke RX-opnamen
 - echografie
 - C.T.
 - N.M.R.
- Dienst nucleaire: diagnostisch of therapeutisch

Puncties

- Diagnostisch,
- Therapeutisch,
- Evacuerend

Cardiologische onderzoeken

- E.C.G.
- echo cardio
- veneuze duplex
- Doppler-onderzoek
- Telemetrie

Longonderzoeken

- longfuncties
- bronchoscopie

E.M.G.

1.4 Dagindeling

06.45u: - Briefing

07.15u: - Bloedafnamen
- Nazicht ochtendmedicatie
- Aerosoltoediening

07.30u: - Verpleegkundigen en studenten overlopen de verpleegplannen en noteren op hun briefingsblad de zorgen welke dienen te gebeuren (rationeel en ergonomisch plannen).
- Tandens poetsen en scheren horen ook bij de ochtendverzorging !!!
- Orde kamer

08.00u: - Ontbijt wordt opgediend.
Aandachtspunten : hulp bieden waar nodig, nuchtere patiënten, diabeten
- Aangepaste houding geven
- Elke verpleegkundige staat in voor de medicatie van de aan haar toegewezen patiënten.
Medicatie uit de verpakking nemen en toedienen.

08.30u: - Korte briefing na doktersronde

10.30u: - Orde utility
- Orde linnenwagens
- Invullen verpleegdossiers, afspraken maken voor aangevraagde onderzoeken en hiervoor ev. materiaal voorbereiden.
- Patiëntenbespreking
- Orde dienst

11.00u: - Glycemiecontroles
- Bedeling middagmaal
- Bedeling middagmedicatie: I.V., per os, aerosol

12.15u: - Afdekken middagmaal
- Rapporteren indien patiënt slecht gegeten heeft

12.30u tot 13.00u: Middagpauze

13.00u: - Levering apotheek in orde brengen
- Parametercontrole: temperatuur en indien nodig ook BD
- Verpleegkundig briefingsblad wordt aangepast

14.15u: - Briefing

14.45u: - Bedeling koffiekoek bij diabetespatiënten
- Namiddagverzorging : oprissen bedlegerige patiënten
- Kleine bedopschik
- Aerosoltoediening

16.00u: - Controle medicatie van 18.00 en 20.00 u.

17.00u: - Glycemiecontroles

17.30u: - Bedeling avondmaal : aandacht voor goede houding !
- Toediening avondmedicatie

18.00u: - Afdekken avondmaal
- Voorbereiding infuusvloeistoffen, I.V. medicatie en aerosols voor de nacht

20.00u: - Ev. wondverzorging
- Bedeling fris water
- Bedeling nachtmedicatie
- Patiënten verwittigen indien ze na middernacht nuchter moeten blijven voor onderzoek
- Aerosoltoediening
- Opdiene maaltijd aan diabetespatiënten
- Glycemiecontroles
- Verpleegplannen invullen

21.45u: - Overdracht aan de nachtdienst

2 ALGEMENE EN SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN

Urgentie

- Bel **6800** (spoedgevallen): dienst en kamernummer doorgeven.
- Beletsignaal van de kamer aandoen.
- Reanimatiekoffer meenemen.
- Eerste zorgen reeds toedienen

Parametercontrole: temperatuur en bloeddruk

- Correct meten en noteren, abnormaal hoge waarden niet meedelen aan patiënt.
- Bij hoge bloeddruk : Catapressan® S.C. of Adalat® S.L. op voorschrift.
- Bloeddruk wordt gemeten voor de ochtendverzorging.
- Temperatuur wordt gemeten bij de namiddagverzorging, rond 13.00 u. De waarde wordt aangeduid op grafiek in het verpleegdossier.
- Bij cardiale patiënten of bij patiënten met hypertensie wordt de BD 2 à 3 maal per dag gecontroleerd.
- Abnormale waarden steeds melden aan de verpleegkundige.
- Bij T° hoger dan 38,5 °C wordt op aanvraag 2 x een haemocultuur genomen met een tussenpauze van 15 min. Op het kleefvignet worden dan datum en uur van afname genoteerd.

Rapportage

- De verantwoordelijke verpleegkundige controleert de voorgeschreven medicatie en tekent af per shift.
- Observatieverslag en parameters worden ingevuld nadat de zorgen zijn toegediend.
- **Bij twijfel tijdens observaties: steeds onmiddellijk de verantwoordelijke verpleegkundige verwittigen !**

Medicatie

- Medicatie per os en per aerosol worden steeds in 't blauw genoteerd in het verpleegdossier.
- Medicatie I.V., I.M., S.C. en infuustherapie worden in 't rood genoteerd.
- De medicatie ligt gereed op de medicatiewagen, maar **voor toediening dient het voorschrift in het verpleegdossier gecontroleerd te worden !**
- Nooit inspuitingen of I.V. medicatie voorbereiden of toedienen zonder toezicht !
- Het voorbereiden van de medicatie gebeurt op de gang aan de medicatiekar.
- Gebruikte naalden worden in de sharpcontainer gedaan, nooit losse spuiten !
- Opletten voor kruisinfectie: handen ontsmetten !
- I.V. antibiotica worden meestal opgelost in 100 ml NaCl 0,9% (noteren in infusieboek). Steeds alle toevoegingen vermelden op de zakjes !

- Voor het oplossen van I.V. medicatie kan gebruik gemaakt worden van een transfertsetje.
- Inlooptijd voor I.V. medicatie: 20 à 30 min., tenzij anders vermeld.
- Transdermale medicatie (= huidklevers, bv. Nitroderm, ...): volgens voorschrift opkleven en verwijderen. Het uur van verwijderen wordt steeds genoteerd op de klever om vergissingen te vermijden.

Aerosol

- De meest voorkomende druppels voor aerosolbereiding zijn: Ventolin[®], Atrovent[®], Oxivent[®], Bisolvon[®], Pulmicort[®], Lomudal[®], ... Deze worden meestal verdund met fysiologische oplossing.
- De bereidingen worden klaargemaakt door de nachtverpleegkundige.
- De oplossing voor 24 u. wordt opgetrokken in een spuit, voorzien van kamer- en bednummer en afgesloten met een blauw dopje.
- De opgetrokken hoeveelheid wordt verdeeld over volgende uren: 8, 12, 18 en 22 u.
- Het aerosolmasker wordt gedurende 10 min. aangesloten op perslucht (minstens 5 l/min!).
- Elke woensdag worden aerosolmaskers en zuurstofleidingen vervangen. Na ontslag: wegwerpen.

Infuustherapie: perifeer of D.V.C.

Aandachtspunten:

- Druppelt het infuus nog? Loopt 't op schema?
- Is de snelheid van indruppeling juist?
- Zit er geen bloed of lucht in de leiding?
Eventueel de leiding vervangen.
- Is de infuusvloeistof leeg of bijna leeg ?
- Pijnklachten t.h.v. insteekpunt of omgeving?
Bij roodheid verpleegkundige contacteren, ev. infuus verwijderen, insteekpunt ontsmetten, Droxaryl[®]-crème aanbrengen, inwindelen.
- Verbandcontrole: Zit de Tegaderm[®] nog goed vast? Is het verband nog zuiver?
- D.V.C.: Om de twee dagen verband vernieuwen, insteekpunt ontsmetten met Isobetadine, katheter fixeren met Tegaderm[®], datum van verzorging noteren.
- Elke infuusvloeistof die uit de voorraad genomen wordt, moet genoteerd worden in het infusieboek.
- Op elke infuusvloeistof komt een etiket met vermelding van eventuele toevoegingen, van begin- en einduur en van het voorgeschreven debiet.
- Euphylline[®]- en Liquemine[®]-infuus worden veiligheidshalve altijd toegediend met behulp van spuitpompen !
- **Steeds nauwkeurige infuuscontrole uitvoeren tijdens verzorgingen en voor elke I.V. medicatie !**
- Op iedere kamer staat een infuusstaander.
- Elke dag wordt gecontroleerd of deze nog zuiver zijn. Zoniet worden ze afgewassen.

Packed-cells

- Worden soms nog verdund met 100 ml fysiologische oplossing (noteren in infusieboek).
- Bij gevoelige patiënten wordt gebruik gemaakt van een trousse met speciale filter.

Patiënten met urinedebiet : geeft info over diurese (= hoeveelheid urine/24 u.)

- De hoeveelheid urine dient gemeten te worden. Dit is vooral van belang bij patiënten met acuut longoedeem, na diuretica, na een coronarografie, bij hartinsufficiëntie, ...
- Bij patiënten met blaassonde : 's morgens urinezak leegmaken en hoeveelheid noteren in patiëntendossier. Dit gebeurt systematisch bij alle patiënten met een verblijfsonde.
- Bij patiënten zonder sonde : na elke mictie uur en hoeveelheid noteren in dossier.
Dit gebeurt op vraag van de arts of hoofdverpleegkundige.
- De gemeten urine moet bij deze patiënten niet worden bewaard.

Patiënten met urinecollectie

- De urine wordt gedurende 24 uur verzameld in een speciaal daartoe bestemd recipiënt.
- Dit gebeurt op voorschrift.

Glycemiecontrole (H.G.T.)

- Dagelijks moeten er glycemiecontroles gebeuren.
- De aanvragen worden genoteerd op de diabeetkaart, in de dienstplaats.
- Dagprofiel: glycemiecontroles: nuchter, om 11 u., om 17 u. en om 21 u.
- De normale glycemiewaarde schommelt tussen 70-100 mg/dl. Afwijkende waarden onmiddellijk meedelen aan de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Bij hypoglycemie: eten geven en/of glucose bijspuiten (op voorschrift !)
Soms wordt Glucagon toegediend (op voorschrift !)
- Hyperglycemie: insuline bijspuiten volgens order van de arts.

Hygiënische zorgen

- 3 maal per week worden bedbaden toegediend: nl. maandag, woensdag, vrijdag.
- Indien de patiënt dit wil, mag er met telkens één handdoek en één washandje gewerkt worden. Nadien worden deze in de was gedaan.
- Elke dag zuivere kleding aandoen.
- Je mag steeds voorstellen om een bad toe te dienen.
- **Belangrijke aandachtspunten: mondhygiëne, privacy !**

Decubituspreventie

- Bij bedlegerige patiënten wordt om de 3 u. wisselhouding toegepast.
- De afdeling beschikt over enkele specifieke decubitusmatrassen.
- Verantwoordelijke verpleegkundige voor decubituspreventie en -verzorging: Véronique Hubert.
- Informatie betreffende anti-decubitus-matrassen of specifieke verzorgingsmaterialen: zie decubituspreventiefarde.
- Bij risicopat. steeds goed de drukkpunten controleren !

Briefing

- 06.45u, 14.15u, 21.45u: briefing tussen de verschillende shiften
- 08.30u, 10.30u: bijkomende patiëntenbesprekingen met o.a. informatie na de doktersronde.
- Studenten moeten zoveel mogelijk aanwezig zijn op deze patiëntenbesprekingen.
- Iedere student heeft inbreng tijdens de briefingsmomenten.
- Je hoort hier nieuwe onderzoeken, terminologie, pathologieën vermelden. Vraag steeds voldoende uitleg !
- Er is mogelijkheid tot het drinken van soep, koffie, frisdrank.

Staalnames

- Steriel of niet-steriel: urine, sputum, ...
- Identificatievignet kleven en hier datum op noteren.

Afvaltriage

Op de verpleegafdelingen dient alle afval gesorteerd te worden. Uitgebreide instructies in verband met deze handelingen hangen ingekaderd in de utility. Op verschillende plaatsen op de afdeling bevinden zich specifieke recipiënten:

- gele recipiënten en sharpcontainers voor risicohoudend medisch afval
- gele recipiënten en blauwe zakken voor niet-risicohoudend medisch afval
- bruine zakken voor papier
- kartonhouders voor karton

De sortering zal nauwkeurig opgevolgd worden, informeer indien nodig en werk correct.

In geval van besmettelijke patiënten zal de ziekenhuishygiëniste de nodige maatregelen treffen.

Utility

- Automatische bedpanspoeler in de utility.
- De voorraad bedpannen wordt bewaard in de utility, niet op de patiëntenkamers.
- Zuivere waskommen bevinden zich in de utility.

- Dagelijks worden de waskommen hier ook ontsmet en afgewassen.
- Orde utility: na de ochtendverzorgingen.

Ophalen en verwerken van gebruikt instrumentarium op de verpleegafdeling

- Groen bakje in de utility, voorzien van een HAC-oplossing.
- Na elke verzorging moeten de instrumenten in deze oplossing worden ondergedompeld.
- De vervanging van de HAC-oplossing en het reinigen van deze bakjes wordt door de CSA gedaan op maandag en donderdag.

Linnen

- We beschikken over twee wagens voor vuil linnen. Aan elke wagen bevinden zich drie linnenzakken en één vuilzak. Vuil linnen wordt gesorteerd volgens kleurcode, instructies zijn terug te vinden op een fiche aan de kar.
- Volle linnenzakken dienen afgenomen en dichtgebonden te worden.
- Elke dag wordt het steeklaken verzuiverd, ander linnen indien nodig.
- Bij langere verblijven wordt het bedlinnen elke vrijdag volledig verzuiverd.
- Elke dag wordt de vuilniszak vervangen.
- De wagen met zuiver linnen wordt dagelijks bijgevuld in de linnenkamer.

Maaltijden

- 's Morgens en 's middags dient de etenskar afgehaald te worden aan de centrale keuken. 's Avonds wordt de kar op de afdeling gebracht, behalve tijdens het weekend en op feestdagen.
- **Er mogen geen verpleegartikelen achtergelaten worden op de plateaus.**
- Drinkbekers en koffiekannetjes blijven op de afdeling.
- Er staat een koffiezetapparaat in de dienstkeuken.
- De afdeling beschikt over een drinkfontein.
- Iedereen staat in voor de orde in de verdeelkeuken.
- Dieetaanvragen gebeuren via E-mail.
- Aandachtspunt : **rapportage**. Indien patiënten onvoldoende gegeten hebben, wordt dit vermeld in het verpleegdossier (observatieverslag).

Bezoek

Privé-kamer:

- Hier mag de patiënt steeds bezoek ontvangen.
- Er is mogelijkheid tot het krijgen van maaltijden voor één bezoeker per patiënt. De nodige formulieren hiervoor zijn te verkrijgen aan het onthaal en dienen afgegeven te worden aan de verantwoordelijke van de keuken.

Tweepersoonskamer en zaal:

- Bezoek van 14.00 tot 20.00 u.
- 's Avonds mag men het bezoek wijzen op het einde van het bezoekuur !

TV

- Elke patiëntenkamer beschikt over televisie. Op de kamer is er telkens één afstandsbediening per toestel.
- 's Zondags wordt de eucharistieviering uitgezonden om 10.00 u.

3 AANGEBODEN TECHNIEKEN

De verpleegkundige zorgen die op **deze** afdeling voorkomen, worden hier opgesomd zoals je ze ook terug vindt in je stagemap : zie '**Map stagebegeleiding**' (geel formulier). Sommige worden vaak uitgevoerd, andere minder vaak.

3.1 Ademhalingsstelsel

- luchtbevochtiging
- thoraxdrainage : assistentie bij plaatsing
- zuurstofbevochtiging
- zuurstoftoediening via bril
- aerosoltoediening

3.2 Bloedsomloopstelsel

- antitrombose-kousen aanmeten, aantrekken
- bloed- en bloedderivaten toedienen
- bloedafname voor haemocultuur
- veneuze bloedafname
- bloedafname via arteriële lijn
- centraal veneuze katheter verzorgen
- I.V. heparinisatie
- perfusievloeistoffen klaarmaken
- perifeer infuus plaatsen
- toezicht perifeer infuus
- wisselen perifere infuusvloeistof
- verwijderen perifeer infuus
- implanteerbare poortsysteem aanprikken (bij pat. met chemotherapie)

3.3 Spijsverteringsstelsel

- colostomiezorg : niet-steriel
- lavement : microklysma, met irrigator
- maagsonde : plaatsen, toezicht, verwijderen
- maagtubage
- toediening sondevoeding

3.4 Uro-genitaal stelsel

- bedpan plaatsen
- blaasinstillatie en -spoeling (zelden)
- incontinentiemateriaal aanbrengen
- verzorging meatus uretrae

- mictietraining
- supra-pubische sonde : zorg en toezicht
- toiletstoel gebruiken
- urinaal plaatsen
- urinecollectie / 24 u., urinecollector ledigen
- éénmalige sondage : man en vrouw
- verblijfsonde plaatsen : man en vrouw
- vulvatoilet

3.5 Huid en zintuigen

- gebruik antiseptica
- decubitus : preventie, verzorging
- hechtingen verwijderen (zelden)
- verband aanleggen : zwachtelverbanden
- wondzorg : droog aseptisch verband, vochtige verbanden, actieve verbanden

3.6 Metabolisme

- aanwenden warmte, koude
- hemoperfusie
- vochtbalans opmaken

3.7 Medicatietoediening

- orale medicatie
- aerosoltoediening
- indruppeling oog, neus, oor
- IM-injectie, SC-injectie, IV-injectie (vaak)
- insulinepen gebruiken
- percutane medicatie
- rectale medicatie
- sublinguale medicatie
- medicatie via infuus : in shot of traag IV
- medicatie of infuus via poortsysteem
- infuuspomp en spuitpomp : gebruik en toezicht

Medicatietoediening moet strikt en juist gebeuren omwille van de mogelijke gevaren bij foute toediening !!!

3.8 Bijzondere technieken

- cytostaticagebruik : Het is bij wet verboden dat leerlingen cytostatica toedienen !
- ECG : assisteren, uitvoeren
- infuuspomp en spuitpomp : gebruik en toezicht

- onderzoeken : voorbereiding, bijwonen, nazorg : RX, echografie, NMR, ...

3.9 Voedsel- en vochttoediening

- hulp bij toediening van voeding en vocht
- installatie aan tafel, in de zetel, in bed
- maaltijd opdienen, afdekken
- parenterale voeding

3.10 Mobiliteit

- hulp eerste opstaan
- houdingen toepassen : wisselhouding, halfrechtzittende houding, ...
- installeren in bed, rolstoel, zetel
- begeleiden m.b.v. looprek, rolstoel, bed, krukken
- tiltechnieken toepassen
- gebruik patiëntenlift (zelden)
- dekenboog : plaatsens, toezicht

3.11 Hygiëne

- handhygiëne
- aan- en uitkleden : met of zonder infuus, gedeeltelijke of volledige hulp
- bad of douche
- bedbad
- toilet aan de lavabo
- detailzorgen : mondtoilet, hoofdwassing, neus, oren, nagels, ogen, navel, scheren, voetbad
- bedlinnen wisselen : pat. in of uit bed
- zorg overledene
- pré-operatief scheren (of voor bepaalde onderzoeken)

3.12 Fysische beveiliging

- antidecubitusmaatregelen
- fixeren : in bed of in de zetel, gebruik bedsponden
- isolatiemaatregelen
- preventie ziekenhuisinfecties
- voorkomen lichamelijke letsels : bv. verwonding, contracturen, spitsvoeten, ...

3.13 Diagnostische verpleegkundige activiteiten

- paramatercontrole : pols, bloeddruk, temperatuur, ademhaling
- gewichtscontrole, lengte meten

- glucometrie
- assistentie bij puncties, bv. pleurapunctie
- staalafname : feces, urine, bloed, sputum, kathetertip, wondvocht, ...

3.14 Relationele vaardigheden

- anamnesegegesprek
- adviesgesprek, informatief gesprek
- briefing: bijwonen, actief deelnemen
- communicatie met pat. en familie, opvang pat. en familie
- omgaan met crisissituaties
- feedback geven, ontvangen
- G.V.O. geven
- ontslagbegeleiding
- rapportering : mondeling en schriftelijk
- samenwerking : in team, interdisciplinair
- stervensbegeleiding

3.15 Andere

- registreren : A.D.L., Katzschaal (bij opname)
- registreren : M.V.G. : gebeurt dagelijks

4 STAGEDOELSTELLINGEN

De **beroepsattitudes, relationele vaardigheden** en **verpleegtechnische vaardigheden** (zoals je ze kent van je stage-evaluatieformulier), worden op deze afdeling belangrijk gevonden en opgevolgd.

Deze worden hier niet verder opgesomd.

Aangeleerde technieken worden steeds **aangepast** aan de specifieke patiëntensituaties, met oog voor **totaalbenadering** en volledige **afwerking** van de patiënt.

Het is belangrijk dat je **zelf** je **leerproces** in handen neemt :

Dit houdt in dat je voldoende **oefenkansen vraagt** aan de verpleegkundigen. Probeer steeds nieuw aangeleerde vaardigheden in te oefenen !

Ook wordt je hier de kans geboden om verschillende **onderzoeken**, die vaak doorgaan op andere afdelingen, bij te wonen. Vraag, als je geplande onderzoeken hoort vermelden op de briefing, of je mee mag en of men je verwittigt.

Verder willen de verpleegkundigen steeds **feedback** geven, maar je zult hiertoe zelf het initiatief moeten nemen. Vraag ernaar of bied je feedbackformulier aan. Dit gebeurt best dagelijks.

Je **stagebegeleidingsformulier** met persoonlijk geformuleerde doelstellingen wordt volledig voorbereid voor de aanvang van de stage !

Bij eventuele **problemen** op stage is het belangrijk deze op tijd ter sprake te brengen. Het verpleegkundig diensthoofd staat hier zeker voor open !

5 STAGEMAP

Leermomenten en **casusstudies** worden uitgewerkt volgens de gekregen richtlijnen hieromtrent. Deze vind je uitgebreid teug in je map met stage-info. Ook werd hier uitleg over gegeven tijdens de stagevoorbereiding in de klas.

Op stage kan de stagebegeleiding je steeds verder helpen bij eventuele vragen. Leermomenten en casusstudie worden **op tijd** uitgewerkt. Afspraken hierrond worden eventueel genoteerd op je feedbackformulier.

Vergeet niet je lijst toe te voegen met **verklaringen** van medische termen, onderzoeken, medicatie, benamingen van pathologie, ...
Steeds geraadpleegde **bronnen** vermelden.

Best breng je je stagemap **dagelijks** mee op dienst. Zo heb je altijd je feedbackformulier bij en kan de stagebegeleiding steeds je map inkijken.

Je beslist zelf of je je stageverslaggeving uitschrijft of werkt met tekstverwerking op computer. **Verbeteringen** gebeuren steeds in een andere kleur en oorspronkelijk verbeterde gedeelten blijven in de stagemap en worden mee binnengeleverd na je stage.