

Welkomgids voor studenten



UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Tel 03 821 30 00 / Fax 03 829 05 20
www.uza.be

© juni 2018 UZA directie patiëntenzorg.

Voorwoord



Verpleegkunde is een unieke opleiding omdat het één van de opleidingen is waar het toekomstige werkterrein uiterst nauw aansluit bij de opleiding in de onderwijsinstelling. Je stage in het Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) is inderdaad een meer dan essentieel opleidingsonderdeel. Als universitair ziekenhuis behoort kennis genereren en delen tot onze kernwaarden vandaar dat we uiterst veel aandacht willen besteden om je stage te laten uitgroeien tot een unieke ervaring op het terrein.

Deze brochure vormt daar een eerste aanzet toe. De inhoud moet je toelaten je vooraf in onze organisatie te oriënteren. Ze is ook opgevat als een referentie tijdens de stage.

Als organisatie trachten we steeds beter te worden door voortdurend aandacht te besteden aan de zorg voor de patiënt voor onze medewerkers en de organisatie.

Vanaf dat je je stage aanvat beschouwen we jou dan ook als een medewerker die op het niveau van onze organisatie deelneemt aan de zorg weliswaar in een onderwijssituatie. Dit stelt ons in de gelegenheid om kennis en ervaring met jou te delen én in dialoog met jou onze kennis uit te breiden. In die zin is het onze visie dat de student integraal deel kan uitmaken van een organisatie waarvan wij de ambitie hebben om deze te laten evolueren naar een 'lerende organisatie'.

Wellicht zal je dankzij je stage ervaren dat levenslang leren ingebed is in een universitair ziekenhuis. We hopen dan ook dat we deze visie via de stage met jou kunnen delen.

Uiteraard is deze brochure maar een element in het volledige leertraject dat je hier doorloopt. Belangrijker zijn de interacties met medewerkers die je leerproces ondersteunen.

Vraag daarom op je stageplaats naar je individueel begeleidingstraject dat opgemaakt wordt door de hoofdverpleegkundige. De mentor en de begeleidende verpleegkundige zorgen voor de begeleiding in de praktijk en bewaken samen met de praktijklector de continuïteit van het leerproces.

Ben je derdejaars dan heb je ze reeds gezien: de flashy advertenties die je oproepen om deel uit te maken van het dynamische team...the sky is the limit en de arbeidsvoorwaarden zijn uiterst aantrekkelijk. De media, Carejobs, de banners op de websites enz. staan er bol van.

Via deze stage nodig ik je uit om kennis te maken met de organisatie van een universitair ziekenhuis en te ervaren welke meerwaarde deze organisatie kan betekenen voor je latere loopbaan. Want in het UZA kies je vanuit een unieke opleiding voor een unieke loopbaan: verpleegkunde.

Paul Van Aken
directeur departement patiëntenzorg

Inhoudsopgave

Klik op het gewenste onderwerp:

VOORWOORD	3
INHOUDSOPGAVE	4
BIJLAGE UZA GRONDPLAN	5
1. HET UZA IN 'T KORT	6
1.1 DE GESCHIEDENIS IN EEN NOTENDOP	6
1.2 VISIE, MISSIE EN KERNWAARDEN	6
1.4 STRATEGIE: RODE DRAAD	7
2. VERPLEEGKUNDE IN HET UZA	8
<i>Een patiëntgericht verpleegsysteem:</i>	8
<i>Een hoge kwalificatiegraad:</i>	8
<i>Interdisciplinaire samenwerking:</i>	8
<i>Continue kwaliteitsbevordering:</i>	8
<i>Inspraak en overleg:</i>	8
2.1 DE VERPLEEGKUNDIGE STRUCTUUR	8
2.2 DE WERKING OP DE VERPLEEGEENHEDEN	9
<i>Dagindeling</i>	9
3. JE WEG VINDEN IN HET UZA	10
<i>Hospitalisatiegebouw</i>	10
<i>Medisch-technisch gebouw / consultatiegebouw</i>	10
<i>Administratief gebouw</i>	10
4. OVERZICHT VAN DE VERPLEEGEENHEDEN	11
4.1 INTERNE GENEESKUNDE	11
<i>D4 / V08 Endocrinologie, Diabetologie, Immunologie, Algemene interne geneeskunde</i>	11
<i>A4 / V20 Neurologie / Fysische geneeskunde</i>	11
<i>B1 / V09 Gastro-enterologie, hepatologie / Dermatologie</i>	11
<i>B2 / V07 Kortverblijf cardiologie</i>	11
<i>C1 / V22 Nefrologie/ hepato-biliaire, endocriene en transplantatieheelkunde</i>	11
<i>C2 / V03 Cardiologie</i>	11
<i>D0 / V02 Oncologie</i>	11
<i>D1 / V05 Pneumologie / Tropische geneeskunde</i>	12
<i>D2 / V18 Hematologie</i>	12
4.2 HEELKUNDE	12
<i>A2 / V19 Cardiochirurgie / Oogheelkunde</i>	12
<i>B3 / V01 Chirurgisch kortverblijf</i>	12
<i>B4 / V10 Thorax- en vaatheelkunde / Neurochirurgie</i>	12
<i>C3 / V04 Orthopedie</i>	12
<i>D3 / V16 Abdominale heelkunde / Urologie / kinder en plastische chirurgie</i>	12
<i>C4 / V13 Thorax- en vaatheelkunde / Neus-, Keel-, Oorzaken / Gynaecologie</i>	12
4.3 KONINGIN MATHILDE MOEDER- & KINDCENTRUM	13
<i>E3 / V11 Intensieve Neonatale zorg</i>	13
<i>E1 / V14 Pediatrie / Slaapcentrum kinderen</i>	13
<i>E4 / V21 Materniteit / Bevallingskwartier</i>	13
4.4 DAGVERBLIJF	13
<i>A3 / DZC Chirurgisch dagcentrum</i>	13
<i>VOH / Oncologisch en hematologisch dagcentrum</i>	13
<i>D5 Short Stay pediatrie</i>	13
5. OVERZICHT VAN HET MEDISCH-TECHNISCH BLOK	14
5.1 DIVERSE CONSULTATIEDIENSTEN	14
5.2 DIENST SPOED	14
5.3 INTENSIEVE ZORG	15
5.4 RADIOLOGIE – MEDISCHE BEELDVORMING	15
5.5 HEMODIALYSE-AFDELING EN LOW CARE	15

5.6	OPERATIEKWARTIER & RECOVERY	15
5.7	CENTRUM VOOR KLINISCH SLAAP- EN WAAKONDERZOEK	15
5.8	CENTRUM VOOR REPRODUCTIEVE GENEESKUNDE (CRG)	15
6.	DE STAGEBEGELEIDING	16
6.1	DE MENTOR IN HET UZA	16
6.2	BEGELEIDENDE INSTRUMENTEN VOOR TIJDENS DE STAGE	16
7.	PRAKTISCHE ZAKEN.....	17
7.1	STAGE-UREN.....	17
7.2	UZA TOEGANGSBADGE MET FOTO.....	17
7.3	KLEDIJ	18
7.4	HUISVESTING	20
7.5	MAALTIJDEN.....	20
7.6	LESSEN POINT OF CARE (POC).....	21
7.7	ELEKTRONISCHE MEDICATIEBEDELING (QCARE/METAVISION)	21
7.8	PROJECTEN IN DE ZORG.....	21
7.10	ZIEKTEMELDING.....	23
7.11	VACCINATIES.....	23
7.12	WERKPOSTFICHE / RISICO-ANALYSE PER VE	23
7.13	BEREIKBAARHEID VAN HET ZIEKENHUIS	23
7.15	BRANDVEILIGHEID.....	23
8.	CONTACTPERSONEN	24
8.1	AFDELINGSZAKEN	24
8.2	VRAGEN OVER JE STAGE?	24
9.	MOGELIJKE RISICO'S TIJDENS HET STAGE LOPEN	24
9.1	PRIK- EN SNIJACCIDENTEN	24
	<i>Inleiding</i>	24
	<i>Preventie</i>	24
9.2	VOORKOMEN VAN KRUISINFECTIES DOOR HANDHYGIËNE	25
9.3	ISOLATIEMAATREGELEN	25
9.4	BLOOTSTELLING AAN CHEMISCHE AGENTIA.....	25
	<i>Inleiding</i>	25
9.5	CONTACT MET IONISERENDE STRALING	25
9.6	VOORKOMEN VAN PSYCHO-SOCIALE BELASTING	25
9.7	VERMIJDEN VAN RUGKLACHTEN.....	26
	<i>10 gulden regels bij rugbelastende activiteiten</i>	26
	<i>Tilprincipes bij het verplaatsen van patiënten</i>	26
9.8	INLOGGEN IN DOCBASE	27
10.	SLOTWOORD	28
11.	SOLLICITEREN?.....	28

Bijlage UZA grondplan

1. Het UZA in 't kort

Het UZA staat sinds 1979 garant voor hoogtechnologische én mensvriendelijke patiëntenzorg. Als universitair ziekenhuis verstrekt het UZA doorgaans derdelijnszorg: medische problemen, waarvoor geen verdere verwijzing mogelijk is, worden met de meest geavanceerde methoden en technieken behandeld. Behalve voor patiëntenzorg staat het UZA ook in voor research en opleiding van studenten en specialisten in de geneeskunde.

Het UZA telt 573 erkende hospitaalbedden op 27 verpleegeenheden. Jaarlijks overnachten hier meer dan 27.846 patiënten. Er zijn 38 hooggespecialiseerde medische diensten waar elk jaar meer dan 660.000 patiënten op raadpleging komen. In het UZA werken zo'n 2.800 medewerkers. Kiezen voor een stage in het UZA is kiezen voor top referentiezorg waarbij patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs zorgvuldig op elkaar worden afgestemd en waar gebruik wordt gemaakt van de nieuwste medische technieken.

De student moet de kans krijgen om student te kunnen zijn.

1.1 De geschiedenis in een notendop

Het UZA werd in 1979 opgericht en is ontstaan uit een samenwerking tussen de faculteit geneeskunde van de Universiteit Antwerpen en de provincie Antwerpen. Toen reeds werd de bewuste keuze gemaakt zich te focussen op derdelijns geneeskunde.

Het UZA heeft in die afgelopen jaren een gestage groei gekend. Niet alleen het aantal erkende bedden is toegenomen, ook het personeelsbestand is enorm gegroeid.

Een andere belangrijke mijlpaal in de geschiedenis is de verzelfstandiging van het UZA. Tot 31 december 2004 was het UZA een deel van de Universiteit Antwerpen. De raad van bestuur van de Universiteit Antwerpen keurde echter op 4 november 2004 de oprichting van de rechtspersoon UZA goed. Vanaf 1 januari 2005 heeft het UZA een eigen rechtspersoon.

1.2 Visie, Missie en Kernwaarden

Visie

Het universitair ziekenhuis Antwerpen wil een vooraanstaande positie innemen in patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en opleiding. Als organisatie wil zij erkend worden als een innovatieve kwaliteitsorganisatie met een uitstekende reputatie, een krachtig netwerk en enthousiaste medewerkers.

Missie

Het Universitair Ziekenhuis Antwerpen is een universitair centrum voor topklinische en klantvriendelijke patiëntenzorg, hoogwaardige academische opleiding en grensverleggend wetenschappelijk onderzoek met een belangrijke internationale dimensie. Ruim 2 600 medewerkers garanderen er zorg, opleiding en onderzoek op mensenmaat.

Kennis vormt het hart van onze organisatie. De voortdurende wisselwerking tussen de ontwikkeling, toepassing en overdracht van kennis is niet alleen de sleutel om topklinische zorg te kunnen aanbieden. Het is ook de noodzakelijke voorwaarde om talentvolle medewerkers aan te trekken en sterke samenwerkingsverbanden uit te bouwen met partnerziekenhuizen.

Kernwaarden

- Samenwerking en resultaatgerichtheid
- Loyaliteit en integriteit
- Kwaliteitsstreven
- Verantwoordelijkheids- en realiteitszin

Bijzondere aandacht gaat naar de opleiding op drie niveaus:

- intensieve begeleiding van studenten in medische of paramedische opleidingen
- voortgezette opleidingen voor kandidaat geneesheer-specialisten en verpleegkundigen
- postacademische opleidingen op specifieke kennisdomeinen, met als doel permanente verbreding en verdieping van kennis.

1.4 Strategie: Rode draad

De drie hoofdopdrachten van de universitaire ziekenhuizen, met name innovatieve en kwalitatieve zorg ondersteund door opleiding en onderzoek zijn gelijk voor alle universitaire ziekenhuizen. We moeten ons dan ook niet in alle opzichten proberen te onderscheiden van de andere universitaire ziekenhuizen. Het doel van deze strategie is om op basis van onze sterktes en onze specifieke omgevingsvoorwaarden keuzes te maken binnen elk van die drie hoofdopdrachten.

De centrale doelstelling in onze strategie is het bieden van waarde aan onze patiënten. Waarde gaat over het resultaat dat we bij elke patiënt bereiken per euro die ervoor werd uitgegeven.

Het gaat hierbij niet over het aantal geleverde diensten of prestaties, maar wel over wat al deze diensten samen opleveren voor de patiënt. We willen ons profileren als voortrekker van waardecreatie voor de patiënten omdat daar ook de toekomst van onze gezondheidszorg ligt: efficiënter omgaan met middelen om een beter resultaat voor de patiënt te bereiken.

De rode draad doorheen deze strategie bestaat uit drie hoofdlijnen:

Kwaliteit

We streven alleen de hoogste kwaliteitsnormen na in alle geledingen van onze organisatie. De JCI-accreditatie, die we in augustus 2015 behaalden, houdt ons scherp om continue kwaliteitsverbetering na te streven.

JCI (Joint Commission International) is een internationaal kwaliteitslabel en staat voor een proces dat ervoor zorgt dat het ziekenhuis continu werkt aan een veilige omgeving voor patiënten, medewerkers en bezoekers. Het uitgangspunt van JCI is kwaliteitsvolle en veilige zorg voor elke patiënt. Die zorg moet uniform, doorheen het ganse UZA, door alle medewerkers en op elk moment, aangeboden worden. Voor meer informatie kan je terecht in het zakboekje "kwaliteit en veiligheid" op onze stage-website en op kwaliteit@uza.be.



Kennis

In 2010 werden er reeds een aantal wetenschappelijke zwaartepunten gekozen waarin we willen investeren: hart- en vaatziekten, pneumologie en thoraxheelkunde, oncologie en hematologie en pediatrie. Daarenboven investeren we in een aantal kernfaciliteiten, die het wetenschappelijk onderzoek in alle medische disciplines kunnen ondersteunen: biomedische beeldvorming, genetica, stamcelonderzoek en een farmacologische research unit.

Samenwerking en taakverdeling

We werken verder aan het uitbouwen van een goede relatie met de regionale ziekenhuizen, de ziekenhuizen in Zuid-Nederland, de andere universitaire ziekenhuizen en de faculteiten geneeskunde en biomedische wetenschappen.

2. Verpleegkunde in het UZA

De opdracht van humane en hooggespecialiseerde zorgverlening wordt in het departement patiëntenzorg in praktijk gebracht via de volgende basisprincipes:

Een patiëntgericht verpleegstelsel:

Gebaseerd op het model 'integrerende verpleegkunde'. Dit betekent dat elke verpleegkundige verantwoordelijk is voor de totaalzorg van een aantal toegewezen patiënten. Het is, indien mogelijk, dezelfde verpleegkundige vanaf de opname tot aan het ontslag van de patiënt. De continuïteit van de zorgverlening wordt verzekerd door een mondelinge overdracht bij elke shiftwisseling en door het bijhouden van een afzonderlijk verpleegdossier per patiënt.

Een hoge kwalificatiegraad:

Omwille van de complexiteit van de zorg zijn alleen gekwalificeerde verpleegkundigen verantwoordelijk voor de 'directe' patiëntenzorg. Minder gekwalificeerde medewerkers worden ingeschakeld voor diverse ondersteunende taken maar zijn binnen de verpleegeenheid volledig geïntegreerd in het team.

Interdisciplinaire samenwerking:

Is kenmerkend voor alle diensten in het UZA. Verpleegkundigen werken in nauw contact met de geneesheren-specialisten, maatschappelijk werkers/sociaal verpleegkundigen, diëtisten, kinesisten en andere disciplines. Verpleegkundigen spelen daarbij een coördinerende rol naar de patiënt toe.

Continue kwaliteitsbevordering:

Het ziekenhuis verleent actieve medewerking aan enkele nationale kwaliteitsprojecten en stimuleert de afzonderlijke eenheden om ook initiatieven te ontwikkelen om de zorgverlening te optimaliseren i.f.v. de behoeften van de patiënt en de stand van de wetenschap. Er wordt veel belang gehecht aan permanente vorming en kennisoverdracht.

Inspraak en overleg:

Er wordt bijzondere aandacht besteed aan een open communicatie en goede informatiedoorstroming doorheen alle geledingen van het verpleegkundig departement. Daarvoor zijn er verschillende informatiekanaalen, overlegmomenten, werkgroepen, enz.

2.1 De verpleegkundige structuur

Een doorsnee verpleegeenheid in het UZA telt dertig bedden. Het verpleegkundig team van een verpleegeenheid bestaat uit:

- Een hoofdverpleegkundige, soms ondersteund door unitverantwoordelijken
- Een aantal gekwalificeerde verpleegkundigen
- Een aantal referentieverpleegkundigen voor bv. pijn en palliatieve zorg, verplaatsingstechnieken en ergonomie, mentorschap, zorg-excellence, hygiëne en veiligheid en geriatrie, ...
- Enkele zorgkundigen (en soms logistiek assistenten), met zorgkundige, huishoudelijke en andere ondersteunende taken
- Een administratieve medewerker voor bepaalde administratieve taken

Elke verpleegeenheid omvat één of twee medische specialismen. Een groep van samenhangende verpleegeenheden vormt een "divisie" die gecoördineerd wordt door een "verpleegkundig afdelingshoofd". Verpleegkundige specialisten zijn op verschillende plaatsen in het ziekenhuis werkzaam.

2.2 De werking op de verpleegeenheden

Dagindeling

- 6.30 uur: patiëntenoverdracht
- ontbijt voor de patiënten en parametercontrole
- nazicht en toedienen ochtendmedicatie
- ochtendverzorging
- transport van patiënten naar OK of afhalen PACU/onderzoeken/behandelingen
- opname nieuwe patiënten
- middagmaal voor de patiënten
- voorbereiden van ontslag van patiënten
- invullen verpleegdossiers
- 14.30 uur: patiëntenoverdracht (Bedside briefing, SBAR)
- namiddagverzorging en nazicht en toedienen avondmedicatie
- voorbereiden dossiers operatiepatiënten en onderzoeken volgende dag
- avondmaal voor de patiënten
- avondverzorging
- invullen verpleegdossiers
- 22 uur: patiëntenoverdracht
- nachtverzorging en klaarzetten medicatie

3. Je weg vinden in het UZA

Hospitalisatiegebouw

Dit gebouw van 5 verdiepingen is opgedeeld in 5 blokken, namelijk A, B, C, D en E. Elke verdieping bevat 5 verpleegeenheden. Het E-blok is het moeder en kind ziekenhuis.

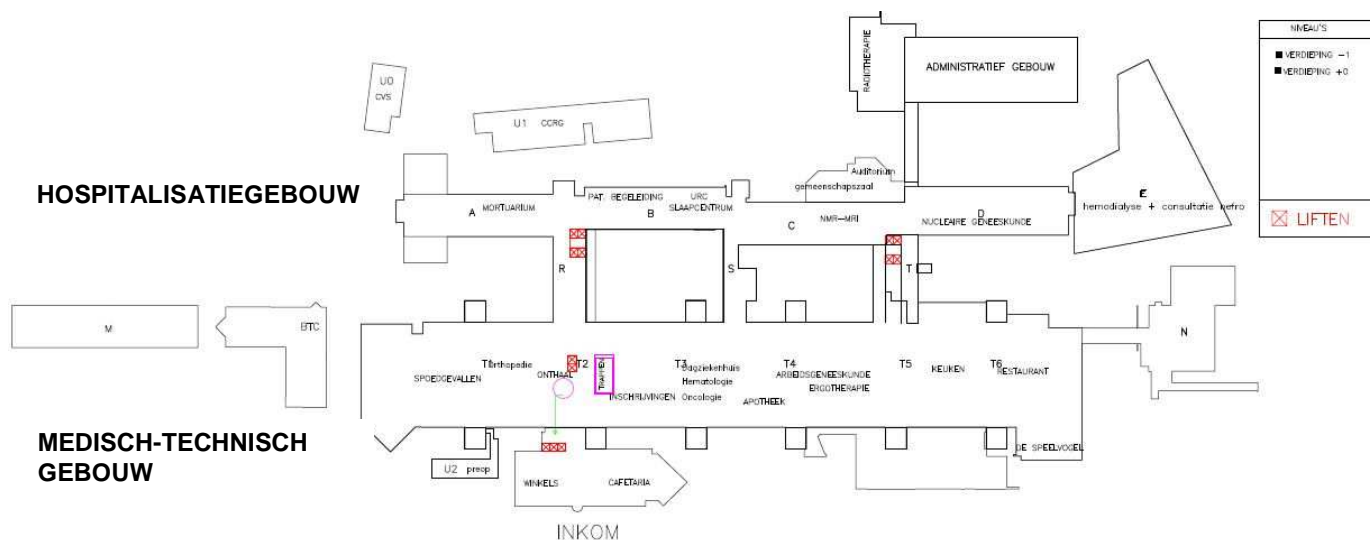
Medisch-technisch gebouw / consultatiegebouw

Het “medisch-technisch blok/ consultatiegebouw” bestaat uit 3 verdiepingen dat via 3 tussengangen verbonden is met het hospitalisatiegebouw.

Administratief gebouw

Dit gebouw is gelegen achter het hospitalisatiegebouw en telt 2 verdiepingen. Hier bevinden zich: de directie personeel, de aankoopdienst, de directie patiëntenzorg, de boekhouding, de communicatiedienst en de informatica-afdeling.

Schematisch voorgesteld ziet het er als volgt uit: (extra grondplan achteraan in deze bundel)



4. Overzicht van de verpleegeenheden

4.1 Interne geneeskunde

D4 / V08 Endocrinologie, Diabetologie, Immunologie, Algemene interne geneeskunde

Deze typische geneeskundige afdeling is een diagnostische en behandelingsgerichte dienst. Door de diversiteit aan pathologieën en de verscheidenheid aan onderzoeken is een multidisciplinaire aanpak in overleg met de verschillende diensten binnen het UZA zeer belangrijk.

A4 / V20 Neurologie / Fysische geneeskunde

De hoofdspecialiteit op de afdeling is neurologie; maar daarnaast hebben ook neurochirurgische patiënten en de patiënten van fysische geneeskunde hun verblijf op onze afdeling. Neurologie en neurochirurgie betekent 'pathologie aan het zenuwstelsel', wat zeer vaak gepaard gaat met erge lichamelijke uitval, psychische uitval als ook cognitieve uitval. Onnodig te zeggen dat dit vaak een 'hoge zorgafhankelijkheid' met zich meebrengt en een hoge graad aan 'observatie'. Nergens is de grens tussen curatieve zorg en palliatieve zorg zo onduidelijk als op deze afdeling; Veel voorkomende ziektebeelden zijn beroerte, MS, ALS, parkinson, Guillain-Barré, en alle vormen van dementie. Via de neurochirurgie kom je in aanraking met hersenoperaties en diverse ingrepen van de wervelkolom. De opnames voor fysische geneeskunde kaderen steeds in 'beperkingen van het motorisch stelsel'.

B1 / V09 Gastro-enterologie, hepatologie / Dermatologie

Naast enkele bedden dermatologie, is de hoofdspecialiteit op deze afdeling gastro-enterologie hepatologie. Een brede waaier aan zowel acute als chronische pathologieën en behandelingen maken deze dienst tot een boeiend werkterrein voor verpleegkundigen. De verpleegkundige zorg voor de patiënten van dermatologie bestaat vooral in de verzorging van de huid door middel van baden en uitgebreide verbanden.

B2 / V07 Kortverblijf cardiologie

Hier worden van maandag tot zaterdagmiddag patiënten opgenomen die een behandeling of onderzoek op het kathlab nodig hebben. Dit zijn o.a. coronairografie, cardioversie, PCI, pacemaker-, defibrillator implantingen, elektrofysiologische onderzoeken en ablaties. De patiënten worden voor een korte maar intensieve periode opgenomen. Alle bedden zijn voorzien voor telemetrie. Informatie, observatie, voorbereiding en nazorg bieden aan patiënten zijn de belangrijkste zorgaspecten op deze afdeling. De dienst waar door verpleegkundigen de voorbereidingen gebeuren voor de catheterisatie behoort ook tot deze afdeling. Om op deze afdeling stage te lopen is een grondige oprissing van cardiologie vereist.

C1 / V22 Nefrologie/ hepato-biliaire, endocriene en transplantatieheelkunde

Het multidisciplinaire karakter van deze afdeling vormt een ware uitdaging voor wie houdt van complexe zorg, afwisseling, continu kennis vergaren, toepassen van verpleegtechnische vaardigheden en hooggespecialiseerde wondzorgtechnieken.

Een boeiende combinatie van nefrologische pathologie, transplantatieheelkunde en een waaier aan hepatobiliaire en endocriene ingrepen vormen een dagelijkse uitdaging voor je observatievermogen en je verpleegkundig denken en handelen, op een afdeling waar chronische en acute zorg hand in hand gaan.

C2 / V03 Cardiologie

Op deze afdeling worden hooggespecialiseerde verpleegkundige zorgen verstrekt aan uitsluitend cardiologische patiënten. Naast 10 CCU-bedden beschikt de dienst nog over 16 bedden met telemetrie. De verpleegkundige krijgt te maken met een breed gamma aan pathologieën, van coronair lijden en ritmestoornissen tot terminaal hartfalen. De behandelingen zijn zeer geavanceerd, zoals PCI; stenting; pacemaker-, defibrillatorimplantatie, percutane klepplaatsing,...

D0 / V02 Oncologie

De verpleegkundige op deze afdeling biedt hooggespecialiseerde totaalzorg, vooral het toedienen van chemotherapie. Veel aandacht gaat naar de psychische opvang en begeleiding van de patiënt en zijn naasten. Naast een behandel eenheid voor oncologische patiënten met chemo- en/of radiotherapie is dit ook een afdeling waar zorg verleend wordt aan palliatieve en terminale patiënten. Er wordt ook meegewerkt aan verscheidene wetenschappelijke studies, waaronder fase 1-onderzoek.

D1 / V05 Pneumologie / Tropische geneeskunde

Deze verpleegeenheid combineert de specialiteiten pneumologie en tropische geneeskunde. U krijgt hier te maken met patiënten die acute, chronische, en/of palliatieve zorgen behoeven. Binnen het ruime scala aan longaandoeningen (zoals COPD, longtransplantatie, mucoviscidose) zijn de pneumo-oncologie en de (niet-)invasieve beademing in volle uitbouw. Ook de verschillende onderzoeken naar oncologische pathologieën (Bronchoscopie, EBUS, Lasering en stenting) zijn een groot deel van het werk. Op onze afdeling staan 12 monitorbedden voor het opstarten van niet-invasieve beademing. Voor tropische geneeskunde is D1 de hospitalisatieafdeling van het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Antwerpen. Reisziekten zoals malaria, en hiv/aids zijn de meest voorkomende pathologieën, maar ook andere ziektes komen hier in aanmerking.

D2 / V18 Hematologie

De afdeling hematologie combineert 21 hospitalisatiebedden voor hematologie. Niet-kwaadaardige aandoeningen komen voor, doch de meeste patiënten worden gehospitaliseerd met maligne pathologieën.

4.2 Heelkunde

A2 / V19 Cardiochirurgie / Oogheelkunde

Coronaire bypass en vervangingen van aorta- en mitralisklep zijn ingrepen die hier voorkomen. De dienst beschikt over 4 medium care bedden en 2 isolatiekamers voor harttransplantatiepatiënten. De afdeling heeft nog één bed voor een langdurige verblijf na een heelkundige ingreep aan de ogen.

B3 / V01 Chirurgisch kortverblijf

De afdeling chirurgisch kortverblijf biedt, van maandag tot vrijdag, plaats aan patiënten voor en na kleine chirurgische ingrepen (orthopedie, abdominale heelkunde, oftalmologie, urologie, gynaecologie, ...). Er wordt gewerkt aan de pre- en postoperatieve opvang van patiënten. Dit geeft de gelegenheid om uitgebreide basistechnieken in te oefenen. Een multidisciplinair dynamisch team van verpleegkundigen en artsen zorgt voor de nodige opvang.

B4 / V10 Thorax- en vaatheelkunde / Neurochirurgie

De opvolging van deze patiëntengroep vereist, naast verpleegkundige vaardigheden, ook kennis van de anatomie en inzicht in het postoperatief verloop van de ingreep. De dienst beschikt ook over 4 medium care bedden voor zware chirurgie.

C3 / V04 Orthopedie

De dienst hospitaliseert patiënten met diverse aandoeningen. De meest voorkomende ingrepen zijn: totale heupprothese, totale knieprothese, wervelkolomheelkunde, enkel en schouder chirurgie. Sommige patiënten worden opgenomen na trauma of bij tumorpathologie. Het betreft patiënten met een meer complexe orthopedische achtergrond.

D3 / V16 Abdominale heelkunde / Urologie / kinder en plastische chirurgie

Hier vindt u een grote verscheidenheid aan wondzorgtechnieken met een specialisatie in stoma- en fistelzorg. Inzicht in de abdominale en urologische chirurgie is noodzakelijk om de patiënt op een deskundige wijze te observeren en te verzorgen. Op deze dienst komt de IV-toediening en het toedienen van parenterale voeding uitgebreid aan bod. Op deze dienst maak je ook kennis met plastische chirurgie (o.a. reconstructieve heelkunde via prothese of diepflap).

C4 / V13 Thorax- en vaatheelkunde / Neus-, Keel-, Oorziekten / Gynaecologie

Deze dienst herbergt patiënten met hooggespecialiseerde ingrepen in het hoofd-halsgebied, thoraxheelkunde en gespecialiseerde wondzorg bij arterieel en veneus vaatlijden. De nadruk wordt gelegd op een multidisciplinaire aanpak van zorg en begeleiding van o.a. patiënten na een mutilerende ingreep. Op deze afdeling zijn ook bedden voorzien voor langdurig verblijf van patiënten met een gynecologische ingreep.

4.3 Koningin Mathilde Moeder- & kindcentrum

E3 / V11 Intensieve Neonatale zorg

De hoofdactiviteit voor deze afdeling is de zorg voor prematuren (vanaf 24 zwangerschapsweken), maar er verblijven ook patiëntjes met dysmaturiteit, met cerebrale problemen en congenitale afwijkingen en de septische pasgeborenen.

De intensieve zorg is gekenmerkt door kunstmatige ventilatie, minutieuze vochtmonitoring, bijzondere farmacologische behandelingsschema's, snelle interventies en intensieve begeleiding van de ouders. Daarnaast kenmerkt ze zich door een doorgedreven multidisciplinaire samenwerking zowel op somatisch als op psychosociaal vlak.

E1 / V14 Pediatrie / Slaapcentrum kinderen

De patiëntenpopulatie op de kinderafdeling (37 bedden) is heterogeen samengesteld uit patiëntjes met internistisch-pediatrie en chirurgische pathologieën.

Deze afdeling is het referentiecentrum voor diabetes, mucoviscidose, dialyse, niertransplantatie, hematologie, kinderoncologie, gastro-enterologie en cerebral palsy.

E4 / V21 Materniteit / Bevallingskwartier

De kraamkliniek van het UZA heeft een dubbele taak, enerzijds de gewone zorg voor moeder en kind tijdens de bevalling en de periode na de geboorte. Anderzijds doet ze de zeer gespecialiseerde opvang van risicozwangerschappen en verwikkelingen tijdens de zwangerschap of kort na de geboorte.

Deze verschillende specialiteiten zijn op één verpleegeenheid samengebracht.

De vroedvrouw in het UZA is afwisselend verantwoordelijk voor deze patiënten. Een beurtrol wordt ingezet in de verloskamers, MIC en de dienst voor de pas bevallen moeders.

4.4 Dagverblijf

A3 / DZC Chirurgisch dagcentrum

Het UZA heeft een gemengd chirurgisch/internistisch dagcentrum met 29 bedden.

Zowel kinderen als volwassenen kunnen hier terecht voor een chirurgische dagopname.

Er is tevens een pre-operatieve raadpleging verbonden aan het dagziekenhuis.

Internistische dagopnamen zijn meestal infuusbehandelingen of diagnostische onderzoeken, alsook behandelingen voor patiënten met chronische pijnklachten.

VOH / Oncologisch en hematologisch dagcentrum

Het oncologisch en hematologisch dagcentrum huisvest de consultaties van de 2 disciplines en de dagopname. Omdat het vaak gaat om dagbehandeling van ernstige (en soms langdurige) ziektebeelden is getracht het dagcentrum uit de echte ziekenhuissfeer te halen.

Er is op deze dienst een veelheid aan leermomenten: bloedafnames, assisteren bij onderzoeken, manipuleren van cytostatica, toedienen van bloed en bloedderivaten, het plaatsen van een perifeer infuus, het aanprikken van een poortstelsel en het verzorgen van centrale katheters.

D5 Short Stay pediatrie

Kortverblijf en dagziekenhuis kindergeneeskunde (route 23).

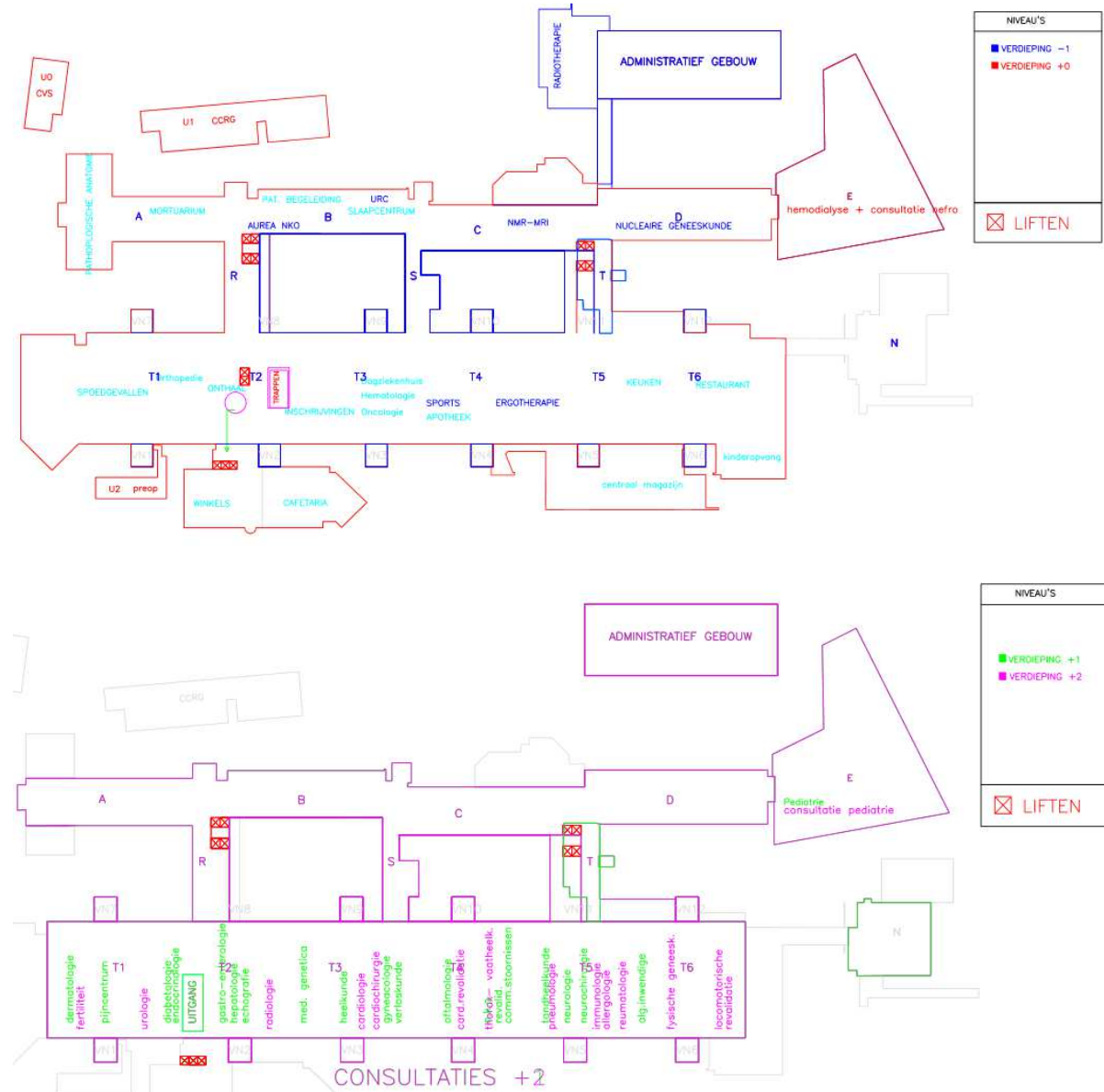
Er zijn 6 tweepersoonskamers (12 bedden) en 8 éénpersoonskamers, waarvan er 2 met mogelijkheid van monitoring voorzien. De zorg op E1 en D5 zal door één équipe van pediatrie verpleegkundigen gebeuren, onder leiding van hoofdverpleegkundige van E1.

Voor meer informatie betreffende de afdelingen, raadpleeg de profielschetsen op www.uza.be/stageplaatsen.

5. Overzicht van het medisch-technisch blok

In het medisch-technisch blok zijn volgende diensten ondergebracht:

5.1 Diverse Consultatiediensten



5.2 Dienst spoed

Op de dienst spoed worden tussen 70 à 100 patiënten per dag behandeld. Studenten komen tijdens hun stage in contact met artsen, artsen in opleiding, verpleegkundigen, zorgkundigen, ambulanciers en administratief personeel. Op deze dienst kan men ervaring opdoen in het nachthospitaal waar patiënten (tijdelijk) worden opgenomen. Verder is er begeleiding tijdens de transporten met de klini, bij interventies met de ziekenwag en het MUG-team. Studenten kunnen ook kennis maken met de hyperbare zuurstoftherapie, want ook deze, zeer specifieke, behandelmogelijkheid is verbonden aan de dienst.

5.3 Intensieve zorg

Hier maken we gebruik van de meest geavanceerde technologie om ernstig zieke patiënten de beste zorg te bieden. In het UZA zijn 45 bedden voor intensieve zorg, verdeeld over 5 eenheden:

- cardiochirurgie, hart- en longtransplantaties
- polyvalente pathologie
- abdominale en hepatobiliaire chirurgie, levertransplantaties
- neuro- en neurochirurgische pathologie, traumatologie, pediatrie • interne pathologie
- interne pathologie

5.4 Radiologie – medische beeldvorming

De dienst bestaat uit 4 entiteiten, nl.:

- conventionele radiologie/echografie
- angiografie en interventieradiologie
- CT-scan
- magnetische resonantie

5.5 Hemodialyse-afdeling en low care

Binnen de hemodialyse-afdeling van de dienst nefrologie worden zowel acute als chronische hemodialyses en hemofiltraties uitgevoerd. Er wordt ook ter plaatse gedialyseerd op intensieve zorg en bijzondere aandacht gaat naar de dialyse van kinderen.

Verder zijn er ook low-carefaciliteiten en is er een actief transplantatieprogramma. Deze dienst beschikt over verpleegkundigen voor peritoneale dialyse die de begeleiding, follow up en de opleiding doen van deze patiënten.

5.6 Operatiekwartier & recovery

Het operatiekwartier omvat 18 operatiezalen, verdeeld over de verschillende heelkundige specialisaties. Jaarlijks worden er ongeveer 17 500 ingrepen uitgevoerd. De recovery, met 24-urenpermanentie, is volledig geïntegreerd binnen het operatiekwartier, maar heeft wel een eigen team van verpleegkundigen. De afdeling beschikt over 22 bedden met invasieve drukmeting en 6 plaatsen voor overnachting. Alle mogelijke chirurgische specialiteiten worden hier opgevangen, behalve cardiochirurgie en neonatologie.

5.7 Centrum voor klinisch slaap- en waakonderzoek

Het slaapcentrum, officieel opgericht in 1982, heeft als doel het optimaal verrichten van diagnostiek en behandeling van alle vormen van slaap- en waakstoornissen bij volwassenen. Het is een multidisciplinaire eenheid, waarin artsen uit de diensten psychiatrie, neurologie, longziekten en neus-keel-oorziekten samenwerken. De opgebouwde kennis over slaap- en waakpathologie wordt benut voor de keuze van een aangepaste behandeling.

5.8 Centrum voor Reproductieve Geneeskunde (CRG)

Het CRG is een multidisciplinair centrum dat garant staat voor hoog gespecialiseerde zorg om subfertiele koppels met kinderwens te begeleiden.

Een boeiende stageplaats gezien het multidisciplinair karakter van de dienst en dus zeker een uitdaging.

6. De stagebegeleiding

Stage is een specifieke leervorm waarbij door de aanwezigheid in het werkveld op een bewuste en geplande wijze leerdoelen worden gerealiseerd.

Stage betreft zowel het handelen als het kunnen gebruiken, het kunnen verwerven en het kunnen genereren van nieuwe kennis.

Voor het leren is de student zelf verantwoordelijk, maar dit proces wordt ondersteund door de praktijklectoren van de hogeschool en gekwalificeerd personeel van het werkveld.

Tijdens je stageperiode word je elke dag zoveel mogelijk begeleid door één en dezelfde medewerker van de vaste staf. Je kunt op alle onderdelen van de afdeling meekijken. Wanneer je een duidelijke voorkeur hebt voor een bepaald onderdeel of stagetraject dan kan dit altijd op de afdeling besproken worden. De stagetrajecten die de verschillende diensten aan te bieden hebben, staan vermeld in de profielschets van de betreffende afdeling. Een profielschets van elke stageplaats is eveneens ter beschikking op deze site met het stage-aanbod.

6.1 De mentor in het UZA

Een stagementor is een personeelslid van het werkveld die net zoals haar/zijn collega de werkbegeleiding op zich neemt en samen met de praktijklector de continuïteit binnen het leerproces bewaakt. Naast de verantwoordelijkheid voor het leerproces van de student, behartigt de stagementor ook de belangen van de eigen 'organisatie'.

Studenten worden toegewezen aan gekwalificeerde verpleegkundigen om samen met deze verpleegkundigen te leren tijdens het deelnemen in de totaalzorg van de patiënt.

De mentor is verantwoordelijk voor:

- Het begeleiden van het leerproces van de student:
 - Organiseren van dagdagelijkse feedback en tussentijdse evaluatie
- Het ondersteunen en sturen van de professionele vaardigheden van de student:
 - Voorbeeldfunctie
 - Coachen van professionele ontwikkeling
 - Zorgen voor een veilig leerklimaat
 - Geven van aanvullende informatie en voorbeelden
- Het garanderen van een constructief samenwerkingsklimaat:
 - Zorgen voor een open communicatie met studenten, lectoren en collega's
 - Coördineren van communicatie
 - Een relatie uitbouwen tussen onderwerp en publiek
- Het op de hoogte zijn van de evoluties op professioneel en pedagogisch vlak.

6.2 Begeleidende instrumenten voor tijdens de stage

Het UZA heeft een aantal instrumenten ontwikkeld om enerzijds de student voor te bereiden op de stage en anderzijds om de student nauwgezet te begeleiden tijdens de stage:

- Deze welkomstbrochure en onze website www.uza.be/stage met alle informatie om de stage degelijk voor te bereiden. Op onze website vind je **verplichte lectuur voor aanvang van je stage** o.a. het zakboekje "kwaliteit en veiligheid", de UZA-gedragscode, de rechten en plichten van de patiënt, handleiding voor elektronische applicaties, ...
- De profielschets van een afdeling met alle mogelijke informatie over de betrokken afdeling. Een profielschets van elke stageplaats is eveneens ter beschikking op de website met het stage-aanbod. Zij kan ook worden bezorgd bij een stage-aanvraag.
- Een gestandaardiseerde checklist voor het onthaal op de afdeling zodat alle informatie wordt gegeven die nodig is voor het goede verloop van een stage. Deze checklist wordt gehanteerd door de hoofdverpleegkundige, de mentor en de begeleidende verpleegkundigen van de afdeling bij de start van de stage.

- Een begeleidingsboekje dat op elke afdeling specifiek ontwikkeld is. Dit boekje wordt bezorgd aan de student die op stage staat zodat de leermomenten gekend zijn en het aanleren van de vaardigheden wordt opgevolgd.
- Het UZA beschikt over een **eigen uniform opvolgingsdocument met dagreflecties**. Dit document wordt door de student beheerd in samenwerking met de mentor en is een essentieel onderdeel van de tussentijdse evaluatie en eindevaluatie. Het opvolgingsdocument is eveneens ter beschikking op www.uza.be/stage.
De student moet dit document **bij de start van de stage bij hebben**. De mentoren van het UZA vullen geen evaluatiedocumenten in van de school. Het UZA-opvolgingsdossier zal gebruikt worden door de stagebegeleider van de school om de vertaalslag te maken naar de evaluatiedocumenten van de school.
- In het UZA zal je werken met het elektronisch patiëntendossier en allerlei elektronische applicaties zoals C2m, Qcare en dienstgebonden toepassingen. Een handleiding betreffende de medische toepassingen staat ter beschikking op <http://www.uza.be/praktische-regelingen>.
De login gegevens hiervoor zal je ontvangen bij aanvang van je stage.
- Vergeet op het einde van je stage het online evaluatieformulier over de afdeling niet in te vullen. De link kan je o.a. terugvinden in het opvolgingsdossier. <http://www.uza.be/evaluatie-stage>

Vraag naar deze instrumenten. Ze zijn ter beschikking op de afdelingen en op de stafdienst directie patiëntenzorg of op de www.uza.be/stage.

7. Praktische zaken

7.1 Stage-uren

Op de hospitalisatieafdelingen worden drie verschillende diensten gewerkt, namelijk:

- Ochtendienst: 6:30 tot 15:00
- Avonddienst: 14:30 tot 22:30
- Nachtdienst: 22:00 tot 7:00

Het stagerooster wordt samen met de hoofdverpleegkundige en de mentor opgesteld en dit in overleg met de stagebegeleiding vanuit de school. Ook als je een dienst wilt ruilen, gebeurt dit in overleg met de hoofdverpleegkundige en de praktijklector. Het moment van tussentijdse evaluatie en eindevaluatie wordt ingepland in samenspraak met student en de school.

7.2 UZA Toegangsbadge met foto

Minstens **twee weken voor aanvang** van de stage verwachten wij het, met de hand ondertekende aanmeldingsformulier, via stage@uza.be. Als dit formulier niet tijdig in ons bezit is dan kan de stage niet gestart worden op de geplande datum. Het formulier kan je terugvinden op de www.uza.be/stage. Het aanmeldingsformulier zorgt voor een definitieve registratie van je stage waarmee de personeelsdienst een toegangsbadge met foto en een maaltijdkaart kan aanmaken. Bij aanvang van je stage kan je de toegangsbadge afhalen op de personeelsdienst in het administratieve gebouw (route 3). De UZA toegangsbadge geeft toegang tot de fietsenstalling, de parking, de kleedkamers (route 60) en de kledij-automaat op -1 aan de kleedkamers.

De personeelsdienst is geopend van 8u30 tot 16u30 op weekdays. Op het einde van de stage mag je je badge behouden. Je kan deze nog gebruiken om de personeelsparking te verlaten en voor een eventuele nieuwe stageperiode.

De UZA toegangsbadge moet zichtbaar gedragen worden tijdens de stage. Dit is vereist voor een correcte identificatie van onze medewerkers en studenten.

Timing eerste stagedag:

- 10u30 dienst personeel voor afhalen UZA toegangsbadge (+0, admin gebouw, route 3)
- 11u begeleiding door de school naar de linnenkamer en verpleegafdeling of indien geen begeleiding dan is er opvang door dienst patiëntenzorg (+1, admin gebouw, lokaal K113, route 5)
- Op de startdag van de stage word je als student maar tegen 11u30 op de verpleegafdeling verwacht. Gelieve deze afspraak te respecteren, ook voor een Banaba-stage.

7.3 Kledij

Nadat je jouw toegangsbadge hebt verkregen op de dienst personeel (route 3) ga je op je eerste stagedag langs de linnenkamer achter de kledij-automaat op -1 aan de kleedkamers (route 60) voor een broekpak. Je moet de nodige gegevens invullen voor het verkrijgen van kledij via de automaat. Deze automaat is gelegen ter hoogte van de kleedkamers op -1 en werkt via de identificatie van je toegangsbadge. Je kan kledij nemen met een max. van 2 stuks in je bezit. Het nemen van kledij gebeurt via je toegangsbadge en een touchscreen aan de 4 uitgavepoorten. Het teruggeven van vuile kledij gebeurt aan de 3 "vuile"-ingavepoorten van de automaat.

Kledij uit de automaat halen

- Hou de badge voor de badgelezer van de automaat.
- Selecteer het gewenste kledingstuk en wacht tot de automaat dit aanbiedt.
- Neem het kledingstuk van de kapstok maar laat de kapstok in de automaat hangen.
- Elke medeweker krijgt twee stuks toegewezen.
Wanneer deze in je bezit zijn, kan je geen ander stuk uithalen.
Voor studenten is het niet mogelijk een wintervest (gilet Tosca) uit de automaat te halen.
- Lever tijdig gebruikte kledij in alvorens een nieuw kledingstuk uit te halen.

Inleveren gebruikte kledij

- Vouw het kledingstuk netjes op en keer het niet binnenstebuiten.
- Deponeer het kledingstuk (1 kledingstuk tegelijk) in de daarvoor voorziene schuif.
- Wacht op bevestiging van herkenning van het kledingstuk.

Voor het gebruik van een kleedkast wordt aan de studenten gevraagd zelf een hangslot te voorzien. Het hangslot mag max. 6mm doormeter hebben. Indien de student geen slot bij heeft zal dit te koop worden aangeboden aan 6 euro. (te verkrijgen in de linnenkamer)
Indien het kleedkastje open gelaten wordt zonder een slot is dit de verantwoordelijkheid van de student. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld in geval van diefstal.

Klachten en problemen

- Bij dringende problemen: neem contact op met de linnenkamer op 4738.
Buiten de kantooruren: contacteer het meldpunt op 3456.
- Klachten over linnen en beroepskledij geef je door via mail op klachten.linnen@uza.be

Openingsuren linnenkamer: op weekdays van 6u30 tot 9u en van 13u30 tot 15u30

Beroepskledij

Herkenbaarheid en hygiëne zijn de belangrijkste redenen waarom UZA-medewerkers in het kader van hun functie beroepskledij moeten dragen. Waar moet je zeker op letten?

• Anneli Goenens / Marleen Zaman



1

Steek lang haar op of bind het samen zodat het niet hindert bij het uitoefenen van de taak.

2

Draag je personeelsbadge op een zichtbare plaats zodat ze voor de patiënt leesbaar is en de patiënt tijdens manipulaties ook niet kan verwonden of hinderen.

4

Armen en handen moeten vrij zijn van sieraden: geen armbanden, ringen, polshorloges, ...

6

Draag geen persoonlijke kledij over de beroepskledij. Persoonlijke kledij mag niet van onder de beroepskledij komen.

8

Rol de broekspijpen of mouwen van het verpleeguniform niet op. Indien de standaardmaat te lang of te kort is, kan je een korter of langer model aanvragen via de linnenkamer.

3

Voor sommige gezondheidswerkers wordt beroepskledij voorzien waar de voorarmen vrij zijn. Draag geen kleding met lange mouwen onder de beroepskledij.

5

Hou nagels kort en schoon. Nagellak en kunstnagels zijn niet toegelaten!

7

Zuivere kledij zonder zichtbare bevuilding wordt elke dag ververs. Bij bevuilding door lichaamsvochten (bloed, urine, etc.) moet de kledij onmiddellijk worden vervangen.

9

Schoeisel moet veilig zijn en goed aan de voet blijven vastzitten.

Meer info

Lees het volledige beleid over het dragen van de beroepskledij in DocBase.

7.4 Huisvesting

Voor studenten die stagelopen in het UZA en waarvoor het UZA moeilijk bereikbaar is, bestaat de mogelijkheid om te overnachten vlakbij het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid in de geplande stageperiode.

Het studentenhuis Ter Weyde ligt 200 meter van het UZA. Studenten kunnen in dit huis gedurende hun stageperiode over een studentenkamer beschikken. Studenten moeten tijdens hun verblijf zelf voor het nodige linnen zorgen.

Er wordt een waarborg van 75 euro gevraagd voor de sleutel en de kamer. Bij het verlaten van de kamer moet deze volledig gereinigd worden, pas na controle wordt de waarborg terug bezorgd.

Reservatie en sleutelbewaring gebeurt via de uitrustingscentrale van het UZA:

- Vera Schild: 03 821 30 69 of vera.schild@uza.be
- Johan Bielen: 03 821 34 93 of johan.bielen@uza.be

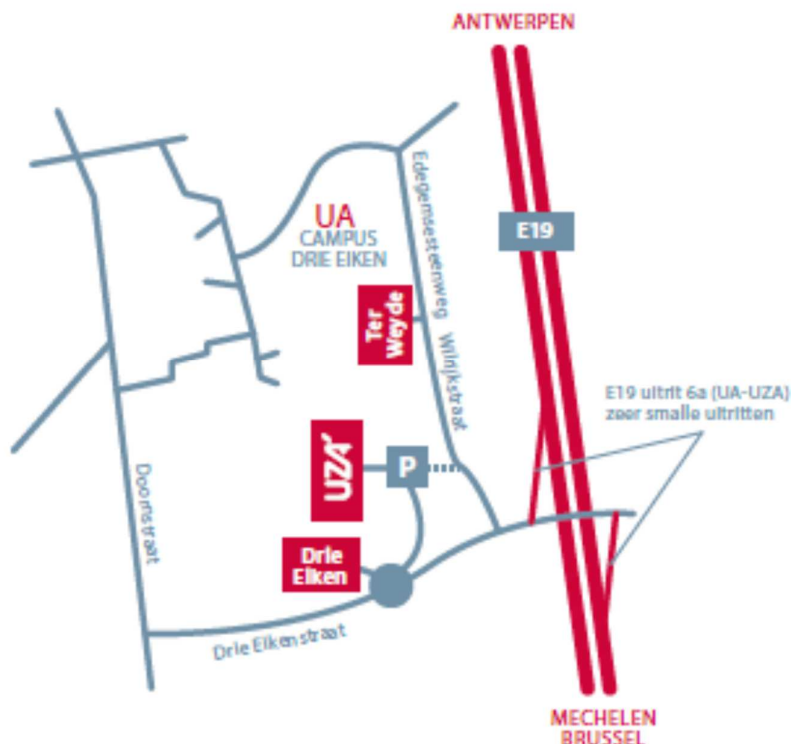
en dit na afspraak van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur

Openbaar vervoer

Er is een bushalte vlakbij het gastenverblijf en aan de ingang van het UZA. Voor de uurregeling kunt u terecht op www.delijn.be - Buslijnen 17, 22, 131 en 141.

Locatie:

Studentenhuis Ter Weyde
Edegemsesteenweg 240B
2610 Wilrijk
Tel: 03 440 19 56



7.5 Maaltijden

Alle studenten kunnen ter waarde van 8.10 euro eten in het personeelsrestaurant op vertoon van een blauwe maaltijdkaart. Met deze kaart kan je het dagmenu nemen en een frisdrank. Alles wat je extra neemt, is zelf te betalen. Het restaurant is geopend van 12.00 uur tot 14.00 uur. Gedurende de avond- en nachtdienst zijn er geen maaltijden beschikbaar en moet je hier zelf voor zorgen.

7.6 Lessen Point Of Care (POC)

Vanaf **01/09** wordt er elke maandag (behalve op feestdagen) van 14u tot 15u een les georganiseerd in het kader van de POC. Indien maandag een feestdag is, wordt de les op de eerstvolgende werkdag gegeven. Deze les gaat over het nemen van de glycemiewaarde via een vingerprik. De les is verplicht te volgen door alle studenten verpleegkunde die stage lopen in het UZA. Het aanmelden voor deze les is op het labo op de 3^{de} verdieping in het medisch-technisch gebouw. Een korte inleidende procedure is terug te vinden in **DocBase: “Beleid point-of-care testen (POCT)”**

De verdere opvolging voor het verkrijgen van een inlogID gebeurt op de afdeling en moet binnen de 48u in orde gebracht worden zoals gevraagd door het labo. Het gebruiken van een inlogID van een medewerker is niet toegestaan.

7.7 Elektronische medicatiebedeling (Qcare/metavision)

In het UZA werken alle verpleegafdelingen met het elektronische medicatiedossier QCare. QCare geeft een overzicht van alle voorgeschreven en toe te dienen medicatie. De patiëntenmedicatie wordt dagelijks voor 24u opgeborgen in een medicatiekar, voorzien van een laptop. Alle studenten krijgen een inlogID met leesrechten voor Qcare.

Elke toediening van medicatie moet door de verpleegkundige elektronisch geregistreerd worden. Als de student zelf medicatie toedient zal hij/zij dit moeten doorgeven aan de verantwoordelijke verpleegkundige die dit registreert in QCare.

Het is de bedoeling om op alle verpleegafdelingen te evolueren naar een elektronisch bewaakte medicatiedistributiekast. Hierin worden de afdelingsvoorraad en de rest van de patiëntvoorraad opgeslagen. De medicatiekar wordt van hieruit aangevuld. Ook hiervoor zal de student beroep moeten doen op de verpleegkundige.

7.8 Projecten in de zorg

7.8.1 Meer tijd voor zorg

Verpleegkundigen melden dat er steeds minder tijd beschikbaar is voor verpleegkundige zorg aan het bed van de patiënt. Om hieraan tegemoet te komen en de zorg voor de patiënt blijvend te verbeteren wordt in het UZA gebruik gemaakt van het programma “releasing time to care (RTtC)-productive ward”. Dit programma wil de kwaliteit voor de patiënt, de medewerker en zijn werkomgeving verbeteren zonder hiervoor bijkomende middelen in te zetten.

Het is een manier om verpleegkundige teams te laten kijken naar hun zorgprocessen en meer resultaatgericht te werken. Het einddoel is meer tijd vrijmaken voor de zorg en de patiënt!

Zie UZA connect voor meer informatie. <http://uzaconnect/Werkgroepen/rtc/Pages/Default.aspx>

7.8.2 SBAR voor patiëntenoverdracht en ISBARR voor kritische communicatie



SBAR is een instrument om de communicatie tussen verschillende zorgverleners te stroomlijnen. Met deze techniek kan je informatie over patiënten snel, efficiënt en eenduidig uitwisselen. Zo dragen we samen bij tot meer patiëntveiligheid.

Onder begeleiding van de hoofdverpleegkundigen, de referentieverpleegkundigen hygiëne en veiligheid en de nursing council hygiëne en veiligheid, werd gestart met de geleidelijke introductie van deze analyse-techniek voor efficiënte communicatie tussen zorgverleners.

S staat voor situation, B voor background, A voor assessment en de R voor recommendation.

Sinds 2011 trachten wij geleidelijk aan, volgende doelstellingen te realiseren.

Het implementeren van de SBAR-techniek om de communicatie te optimaliseren is gerealiseerd bij de patiëntenoverdracht (briefing). SBAR wordt verder geïntroduceerd voor de transfer van patiënten.

Op verschillende afdelingen gebeurt de overdracht van de vroege naar de late shift aan bed van de patiënt via het SBAR-principe.



Momenteel wordt ISBARR gehanteerd voor kritische mondelinge communicatie tussen hulpverleners. De I staat voor identification van de hulpverlener en de 2^{de} R voor de readback-methode van het herhalen van het mondelinge order. Surf naar UZA connect met deze link

<http://intranet/Diensten/VDV/Pages/ISBARR.Asp> en leer er alles over.



7.8.3 JCI: Je kan er niet omheen

Het UZA is sinds augustus 2015 JCI geaccrediteerd. Wat betekent dit juist en wat houdt dit in voor jou?

JCI staat voor **J**oint **C**ommission **I**nternational. Deze internationale organisatie reikt kwaliteitslabels uit aan ziekenhuizen over de ganse wereld. Het UZA bewijst hiermee kwaliteitsvolle en veilige zorg te leveren voor iedere patiënt en op elk moment.

Uiteraard krijg je dit label niet zomaar. Het ziekenhuis moet voldoen aan welgeteld 1295 elementen die JCI heeft opgesteld. Deze hebben betrekking op bv het correct identificeren van de patiënt, de juiste opslag van medicatie, correcte handhygiëne, brandveiligheid, enz. Aan heel veel punten voldoen we al. Op andere punten moeten we onze manier van werken nog definiëren en verfijnen.

JCI zal het UZA terug bezoeken in 2018 om na te gaan of we nog steeds voldoen en verbeteren. Zij doet dit door middel van observaties, inzage van dossiers, en ook het bevragen van medewerkers. Bij dit laatste kan je een rol spelen. Het is immers mogelijk dat JCI jou een vraag stelt om iets te tonen of uit te leggen wat je aan het doen bent. Hierbij is het belangrijk om steeds eerlijk te antwoorden. Indien je het antwoord niet weet, roep dan een collega die het mogelijk wel weet.

Voor meer informatie kan je altijd terecht in het zakboekje "kwaliteit en veiligheid" op onze stagewebsite en op kwaliteit@uza.be.

7.10 Ziektemelding

Als je ziek bent, moet je, voor aanvang van de shift, de stageafdeling (stage@uza.be) en de school verwittigen.

7.11 Vaccinaties

Zorg dat je met volgende vaccinaties en attesten in orde bent:

- Hepatitis B is verplicht
- Tetanus (geldigheid 10 jaar)
- Kinkhoest is verplicht indien er contact is met baby's
- een geldig attest van de jaarlijkse controle van de mantoux-test

7.12 Werkpostfiche / risico-analyse per VE

De risico-analyse van elke stageplaats kan je vinden op <http://www.uza.be/stageplaatsen>.

7.13 Bereikbaarheid van het ziekenhuis

Het UZA bereik je gemakkelijk met de auto, het openbaar vervoer, te voet of met de fiets. Verschillende buslijnen houden halte vlakbij het ziekenhuis.

Adres: Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem.

De parking van het UZA bereik je via het rondpunt in de Drie Eikenstraat 655 in Edegem (GPS-coördinaten: 51.15500, 4.41220).

Meer informatie omtrent de bereikbaarheid van het ziekenhuis kan je terugvinden op: <http://www.uza.be/naar-het-ziekenhuis>.

7.15 Brandveiligheid

Het UZA voldoet op het gebied van brandveiligheid aan de wettelijke bepalingen terzake (K.B. 06/11/79). I.f.v. de in dit KB vermelde bepalingen is gans het gebouw per verdiep verdeeld in verschillende brandcompartimenten die afgesloten worden door branddeuren. In het UZA is elk lokaal op zich eveneens een brandcompartiment dat wordt afgesloten met een branddeur.

Het is de bedoeling om bij elke brand of beginnende brand die wordt vastgesteld, ongeacht de eventuele bluspoging die wordt ondernomen, steeds het lokaal af te sluiten en deze compartimentering onder geen beding opnieuw te verbreken.

Elk begin van brand of onheil wordt gemeld op één **noodnummer -- 66 --**. Bijkomende informatie over het voorval wordt tevens gemeld op dit nummer.

Houdt u na deze melding ter beschikking van de interne interventieploegen en/of externe brandweerdiensten om bijkomende informatie te verstrekken.

Wacht steeds op de instructies van een interventieleider of brandweerofficier voor verdere acties.

8. Contactpersonen

8.1 Afdelingszaken

Wanneer je vragen hebt over de afdeling, het rooster ed., kun je terecht bij je mentor, je praktijkbegeleider of bij de hoofdverpleegkundige van de afdeling.

8.2 Vragen over je stage?

Stages worden steeds schriftelijk aangevraagd via stage@uza.be.

9. Mogelijke risico's tijdens het stage lopen

9.1 Prik- en snijaccidenten

Inleiding

Mogen wij je aandacht vestigen op het feit dat er nog steeds en regelmatig prikaccidenten gebeuren met het risico op infectie (HBV, HCV, HIV) als gevolg.

Een groot deel van deze accidenten kan echter vermeden worden. Voor deze problematiek verwijzen we je graag meteen naar de juiste procedure. Voor meer informatie hierover kan je terecht in DocBase of je kan terecht bij de referentieverpleegkundige hygiëne en veiligheid van de afdeling.

Om het risico te verlagen is het tevens zo dat er op onze afdeling tropische geneeskunde geen bloedafnames worden gedaan of infusen worden geplaatst door studenten.

Voor de volgende accidenten raadpleeg de procedure in DocBase
“**Accidenteel contact met bloed of andere lichaamsvochten (prikaccident)**”

- Prik- en snijaccidenten
- Accidenteel contact met bloed of andere lichaamsvochten
- Prik- of snijongeval met besmeurd materiaal
- Splash accidenten
- Preventie inzake prik- en snijaccident
- Preventie van blootstelling van slijmvliezen
- Preventie van blootstelling van (beschadigde) huid

Preventie

Zorg ervoor dat je geen prik- of snijaccident krijgt of veroorzaakt.

Vermijd accidentele blootstelling van slijmvliezen en beschadigde huid door veilig en met overleg te werken.

9.2 Voorkomen van kruisinfecties door handhygiëne

De handen vormen de belangrijkste overdrachtsweg voor ziekenhuisinfecties. Ongewenste micro-organismen worden onrechtstreeks, d.w.z. via de handen, van de ene patiënt naar de andere overgebracht (kruisinfecties) of bij dezelfde patiënt van de ene lichaamssite naar de andere.

Preventie van ziekenhuisinfecties begint met een doorgedreven handhygiëne.
Raadpleeg de procedure in DocBase
“Handhygiëne”

9.3 Isolatiemaatregelen

Volg hierbij aandachtig de **procedure “isolatiemaatregelen”** die in het UZA geldt, deze staat duidelijk geafficheerd aan de deur van de patiëntenkamer.

9.4 Blootstelling aan chemische agentia

Inleiding

De blootstelling aan chemische agentia behelst voornamelijk medicatie, waaronder chemotherapeutica het grootste risico vormen. Deze laatste vraagt wel extra aandacht om de blootstelling tot nul te herleiden. De procedure om met deze producten om te gaan wordt beschreven in DocBase.

Blootstelling vermijden
Raadpleeg de procedure in DocBase
“Chemotherapie toediening van (cytostatica)”, § 6 tot 10

9.5 Contact met ioniserende straling

Raadpleeg de procedure in DocBase:
Werken met ioniserende straling en radioprotectie in UZA

9.6 Voorkomen van psycho-sociale belasting

Indien je problemen ervaart op de afdeling neem dan tijdig contact op met de mentor of de hoofdverpleegkundige zodat deze zaken kunnen doorgesproken worden en dat er tijdig naar een oplossing kan gezocht worden om erger te voorkomen.

9.7 Vermijden van rugklachten

Rugklachten kunnen meerdere oorzaken hebben. Het is dus niet alleen het tillen op de stageplaats dat verantwoordelijk is voor onze rugklachten. Om die reden vraagt de aanpak van deze problematiek een mentaliteitsverandering. Dit betekent dat de rugbelastende handelingen niet meer gehanteerd mogen worden. Dit laatste is echter niet zo evident.

Met de nodige sensibilisering en deze richtlijnen hopen we dat er bewuster en veiliger wordt omgegaan met de rug. Er worden geen standaardtechnieken aangeboden, maar wel principes en voorwaarden om rugveilig te kunnen tillen in elke situatie. Dit houdt in dat niet meer alles onder elke omstandigheid kan getild worden. Er moet leren ingeschat worden in welke situaties er alleen getild kan worden, er een collega bij gevraagd wordt of hulpmiddelen (glijvlakken, actieve en passieve lift, draaischijf, glijmat, ...) moeten gebruikt worden. Stilstaan bij de mogelijkheden van de patiënt en mensen informeren over de verplaatsing daar waar mogelijk, is een interessante maar nog te weinig gebruikte invalshoek. Men kan versted staan hoe licht een last wordt dankzij een verzorgde communicatie. Dit betekent ook dat er binnen het team afspraken moeten gemaakt worden om een goed tilbeleid te kunnen hanteren op de VE.

10 gulden regels bij rugbelastende activiteiten

- Neem een houding aan waarbij je goed je evenwicht kan bewaren.
- Breng de last zo dicht mogelijk tegen je lichaam.
- Hou je rug recht en vergrendel je wervelkolom.
- Til vanuit je benen.
- Vermijd het draaien van je romp tijdens het tillen.
- Vermijd zoveel mogelijk het tillen van zware en omvangrijke voorwerpen.
- Til zware lasten nooit alleen.
- Maak zoveel mogelijk gebruik van aangepaste hulpmiddelen. Het gebruik van hulpmiddelen is essentieel in het kader van rugklachtenpreventie.
- Bekijk eerst de situatie en pas dan de omgeving aan zodat je de rugbelasting klein kan houden.
- Draag aangepaste kledij en schoeisel.

Tilprincipes bij het verplaatsen van patiënten

De meeste patiënten zijn bang om te vallen. Deze angst wordt vaak versterkt wanneer de verzorger zich niet zeker voelt: die onzekerheid voelen de patiënten. Juist als het gehoor en het gezichtsvermogen achteruit gaan, wordt het vermogen om te voelen sterker. Zekerheid bij het handelen, verhoogt het vertrouwen van de persoon die je helpt.

Communicatie met de patiënt geeft de mogelijkheid op maximale medewerking van de patiënt, waardoor de inspanning die geleverd wordt door de verpleegkundige, minimaal kan worden gehouden. Informatie geven houdt in dat men gegevens meedeelt i.v.m. wat gaat gebeuren alsook hoe en waar de patiënt zal vastgenomen worden. Datgene wat als mogelijke hulp van de patiënt verwacht wordt, zal eveneens geformuleerd worden.

Hier volgen een aantal maatregelen om de veiligheid te verhogen:

- Er worden maar 2 bewegingsrichtingen gehanteerd waarbij de voeten **niet** verplaatst worden:
 - de links-rechtsbeweging
 - de voor-achterbeweging
- Bij elke verplaatsing wordt vertrokken vanuit de spontane beweging.
- Zorg dat je goed geïnformeerd bent over de mogelijkheden en beperkingen van de patiënt en moedig zelfzorg aan.
- Bij elke tilhandeling geef je de patiënt uitleg en vraag je hem zoveel mogelijk mee te helpen.
- Werk nooit sneller dan het ritme van de mens die je helpt, je kunt er alleen de weerstand en de onzekerheid door verhogen.
- Indien je bij bepaalde tilhandelingen (wentelen, hogeropschuiven, ...) in bed geen hulp kan verwachten van de patiënt, dan kun je de handeling alleen als je eigen gewicht groter is dan het dat van de patiënt. Beschouw dus je eigen gewicht als een limiet.

- Bij een verplaatsing van een persoon van een bed naar een ander bed, brancard of zetel mag je, indien het om een tilbeweging gaat, niet meer dan 25 kg tillen. Dit wil zeggen dat je zo'n handeling nooit alleen kan uitvoeren. In dit geval vraag je hulp van 2 tot 3 mensen of gebruik je een hulpmiddel.
- Gebruik een tiltoestel of ander hulpmiddel wanneer je twijfelt.
- Leer de hulpmiddelen goed kennen en gebruiken: zorg dat ze altijd goed onderhouden blijven.
- Werk zo dicht mogelijk bij de mens. Laat geen ruimte tussen jou en het bed.
- Laat de hulpbehoevende niet toe zijn armen om je nek te slaan bij een tilhandeling.
- Neem zelf nooit de nek vast en zo weinig mogelijk de schouders.
- Stel je niet tevreden met te weinig ruimte.
- Pas de werkhoogte aan door het hoog-laagbed op niveau te brengen of door je eigen lichaamshoogte aan te passen.
- Steun zo mogelijk met een hand op de rand van het bed of op de leuning. Steun zo mogelijk met je bovenbenen tegen het bed.
- Indien er gedraaid moet worden bij verplaatsingen worden de voeten mee verplaatst zodat er geen torsie in de rug ontstaat.
- Maak geen bruuske, plotse bewegingen; controleer je bewegingen.
- Stevig schoeisel met een omsloten hiel en een hak van maximaal 3 cm hoog en met brede basis verhoogt je stabiliteit.
- Draag aangepaste kleding, bij voorkeur een broekpak, zeker op diensten of verpleegeenheden waar veel tilhandelingen moeten gebeuren.

Bovenstaande punten zijn belangrijk. Het is nuttig daar regelmatig aan te denken. Een situatie inschatten is niet altijd eenvoudig en het vraagt dikwijls een grote dosis gezond verstand om juist te handelen.

Vraag raad aan de referentieverpleegkundige TILT op de afdeling!

9.8 Inloggen in DocBase

Om toegang te krijgen tot de procedures in DocBase ga je als volgt te werk.

Ga naar de windows startknop, links onderaan het scherm.

Kies "Centraal beheerde toepassingen"

Kies " DocBase"

Log in met uw UZA login: X..... (personeelsid volgt achter de X)

Paswoord, bij het eerste gebruik: Welkom01

Ga naar UZA documenten. Kies "zoeken". Vul in het veld "titel" de gezochte procedure.

Voor een handleiding DocBase ga naar connect, kies op de homepage "JCI".

Vervolgens ,kies je DocBase.

Onder de titel "Zoeken in DocBase" klik je op de rode link. Nog vragen? Dirk.maes@uza.be

10. Slotwoord

We hopen dat je met het lezen van deze brochure een beeld hebt gekregen van het UZA als stageplaats. Op deze manier kan je, je stage goed voorbereiden. Als je vragen/opmerkingen hebt, kun je terecht bij de stagecoördinator (stage@uza.be), praktijklector van de school of één van de mentoren op de afdeling. We wensen je een leerzame en prettige stageperiode op één van onze stageplaatsen in het UZA.

11. Solliciteren?

Wil je met ons samenwerken aan gezondheid? Wekt één van onze vacatures jouw interesse? Of heb je gewoon het gevoel dat jouw talent bij ons de nodige ruimte krijgt om zich verder te ontwikkelen? Stuur dan je cv en begeleidende brief via mail naar Roosmarij.Clercx@uza.be

Je kan ook online solliciteren via <http://www.uzatrektaan.be>.

Studenten verpleegkunde kunnen zich reeds in hun laatste jaar kandidaat stellen. Zij treden dan in dienst na het behalen van hun diploma.

Voor bijkomende info i.v.m. solliciteren of eventueel weekend- of vakantiewerk kan je tijdens de kantooruren terecht bij:

Dienst personeel: Roosmarij.Clercx@uza.be

Dienst directie patiëntenzorg: muriel.tegenbos@uza.be of secretariaat.patiëntenzorg@uza.be

Adresgegevens
Universitair Ziekenhuis Antwerpen
T.a.v. directie personeel
Wilrijkstraat 10
2650 Edegem

