



AZ JAN PALFIJN  
GENT



# PALLIATIEVE EENHEID

INFORMATIE VOOR STUDENTEN

# WELKOM

Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent! Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om. Wij investeren graag tijd in jou, zodat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

Werken op de Palliatieve Eenheid is een hele uitdaging. Je krijgt de kans om veel nieuwe kennis te verwerven, om te gaan met complexe pathologieën, opvang van familie enz. De patiënt staat hierbij altijd centraal.

Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdverpleegkundige of stagementors te bespreken.

We wensen je een mooie start en veel succes!

*De hoofdverpleegkundige en stagementors*

# 1. INHOUD

<b>1. Inhoud</b>	<b>3</b>
<b>2. Algemene informatie</b>	<b>4</b>
2.1. Wie werkt op de Palliatieve Eenheid?	4
2.2. Inrichting van de afdeling	4
2.3. Bezoekuren van de afdeling	6
2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp	6
<b>3. Profiel van de afdeling</b>	<b>7</b>
3.1. Medische pathologieën en behandelingen	7
3.2. Meest voorkomende verpleegactiviteiten	7
3.2.1. Basiszorgen	7
3.2.2. Gespecialiseerde technieken	7
3.2.3. Beroepshoudingen en attitudes stagedoelen	8
3.2.4. Fysieke beveiliging	9
3.2.5. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	9
<b>4. Organisatie van de afdeling</b>	<b>9</b>
4.1. Taken verpleegkundigen	9
4.1.1. Vroegdienst	9
4.1.2. Dagdienst	10
4.1.3. Laaddienst	10
4.1.4. Nachtdienst	10
4.2. Taken zorgkundigen	11
4.1.1. Vroegdienst	11
<b>5. Zorgmodel</b>	<b>12</b>
5.1. Taak van de verpleegkundige	12
5.2. Standaardisatie	13
5.3. Psychische draagkracht	13
<b>6. Eerste stagedag</b>	<b>13</b>
<b>7. Onze verwachtingen van de stagiair</b>	<b>14</b>
<b>8. Wat mag je als stagiair van de verpleegkundigen verwachten?</b>	<b>15</b>
<b>9. Tot slot</b>	<b>16</b>
<b>10. Contactgegevens van de afdeling</b>	<b>16</b>

## 2. ALGEMENE INFORMATIE

### 2.1. Wie werkt op de Palliatieve Eenheid?

Voor de naam van deze personen verwijzen we naar de website en intranet.

**Hoofdverpleegkundige** ([www.janpalfijn.be/diensten/palliatieve-eenheid](http://www.janpalfijn.be/diensten/palliatieve-eenheid))

**Medisch specialisme:** Palliatieve Zorgen

**Cluster diensthoofd** (zie intranet > Jan Palfijn Info > organogrammen)

#### **Multidisciplinair team:**

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt zij bijgestaan door ongeveer 10 verpleegkundigen, 2 zorgkundigen, 1 medewerker van de sociale dienst, 1 vaste poetsvrouw en een aantal vrijwilligers. De patiënten beschikken over de mogelijkheid om beroep te doen op een vaste psycholoog, kinesitherapeut, pastoraal medewerker, morele consulent(e) en een diëtist(e).

#### **Artsen:**

Voor een volledige lijst met namen van deze artsen verwijzen we naar de website ([www.janpalfijn.be/diensten/palliatieve-eenheid](http://www.janpalfijn.be/diensten/palliatieve-eenheid)).

### 2.2. Inrichting van de afdeling

Onze afdeling ligt op de 7<sup>e</sup> verdieping (straat 173) en beschikt over 8 bedden in een huiselijke sfeer. Een "thuisgevoel" geven aan de patiënten en families is één van onze doelstellingen. Daarom zal je merken dat de Palliatieve Eenheid niet zo opgebouwd is zoals de andere diensten in ons ziekenhuis.

Op de eenheid tref je volgende ruimtes aan:

#### **De patiëntenkamers**

Zeven kamers liggen aan de rechterkant bij het binnenkomen en 1 kamer aan de linkerkant. De kamers geven uitzicht op de Watersportbaan. Het zijn allemaal éénpersoonkamers voorzien van alle comfort: een hoog-laag bed met antidecubitussmatras, een automatische relaxzetel, modern meubilair, telefoon, radio, tv en dvd-speler. Elke kamer beschikt over een kast met opklapbed. Dit geeft de familie de mogelijkheid om in alle comfort en rust te waken bij hun dierbare.

Daarnaast is er ook nog een ruime badkamer met toilet, inloopdouche, wastafel en

ingebouwde legboorden.

Net voor de leefruimte ligt een **bergruimte**; deze is opgevat als dressing. Hier vind je onder meer incontinentiemateriaal, linnen, positioneringsmateriaal, vazen e.d.

### **De leefruimte**

Dit is een huiselijk ingerichte ruimte in het midden van de gang. Er bevindt zich een keuken, eethoek, zithoek en kinderhoek. Hier is iedereen welkom: patiënt, partner, kinderen, kleinkinderen en vrienden.

Er is een sfeervolle verlichting en in de keuken kan er eten klaargemaakt of opgewarmd worden voor zowel de patiënt als de familie. In de kinderhoek is er naast speelgoed ook knutselgerief te vinden maar ook kinderboekjes rond rouw en rouwverwerking. Ze zijn beschikbaar voor elke leeftijd.

### **De badkamer**

In de badkamer merk je dat er vooral gedacht wordt aan ruimte en comfort voor de verzorging. De ruimte heeft een hoog-laag massagebad, een badlift, een toilet en verschillende kasten met verzorgingsproducten en essentiële oliën.

### **Spreekkamer van de arts**

#### **Lokaal van de vrijwilligers**

Hier vind je een kleine zithoek waar de sociaal werker en eventueel de psychologe een vertrouwelijk gesprek kunnen voeren. Een verkennend gesprek met een kandidaat-vrijwilliger kan hier ook plaats vinden.

#### **Toiletten**

Er zijn twee toiletten aanwezig op dienst (zonder deze op de kamers meegeteld). Ze werden van pictogrammen voorzien zodat het onderscheid gemaakt wordt tussen deze voor de bezoekers en die van het personeel.

#### **Rookruimte**

In het ziekenhuis geldt een algemeen rookverbod maar onze afdeling beschikt over een rookruimte met afzuigstelsel, enkel toegankelijk voor onze patiënten.

#### **Verpleegpost**

Deze ruimte ligt rechtover de leefruimte. Deze ruimte is enkel toegankelijk met een badge. Ze kan opgedeeld worden in 5 onderdelen:

- ▶ Een baliegedeelte met de telefonie, computer en het centrale buizensysteem.
- ▶ De persoonlijke handtaslockers voor personeel, vrijwilligers en stagiairs.
- ▶ Een tafel waar de patiëntenoverdracht plaatsvindt.
- ▶ Het bureau van de hoofdverpleegkundige, deze kan afgesloten worden indien een vertrouwelijk gesprek gewenst is.
- ▶ De preparatieruimte met medicatie en allerhande verpleegtechnisch materiaal.

### Spoelruimte

Hier geldt een strikte scheiding van proper en vuil materiaal. Je vindt er de bedpanspoeler, propere bedpannen, urinalen, nachtstoelen, aspirators en de lijktooi kar.

### Stille ruimte

Dit is een kamer waar men tot rust kan komen, bezinnen of bidden. Deze kamer werd eerder sober ingericht. Familie kan zich terugtrekken wanneer zij de nood voelen even alleen te zijn. De stille ruimte wordt ook gebruikt voor een kleine vergadering.

## 2.3. Bezoekuren van de afdeling

In de laatste weken of dagen van iemands leven zijn naasten zoals familie en vrienden enorm belangrijk. Daarom laat onze Palliatieve Eenheid toe om onze patiënten continu te bezoeken. Toch is onze afdeling gesloten met een dubbele deur en moet de bezoeker zich aanmelden aan de parlofoon. De verpleegkundige geeft dan de toestemming om de patiënt te bezoeken. Soms wenst de patiënt bepaalde personen niet meer te zien of is de patiënt te uitgeput om nog bezoek te ontvangen. Korte bezoeken zijn dan aangewezen.

## 2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulpen

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die ervoor zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt. Daarom gelden volgende dagindeling en werkschema:

verpleegkundigen	vroegdienst	6.30 - 14.36 uur	30min pauze
	dagdienst	8 - 16.06 uur	30min pauze
	avonddienst	13.54 - 22 uur	30min pauze
	nachtdienst	21.30 - 6.50 uur	
zorgkundigen	vroegdienst	7.30 - 15.36 uur	30min pauze

## 3. PROFIEL VAN DE AFDELING

### 3.1. Medische pathologieën en behandelingen

We treffen op de eenheid voornamelijk terminale of uitbehandelde oncologische patiënten aan. Daarnaast kan je er ook patiënten vinden die lijden aan terminale hartdecompensatie, terminaal vaatlijden, MS, ALS... maar dan altijd in een terminaal stadium.

### 3.2. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

#### 3.2.1. Basiszorgen

Om de werking van de dienst te begrijpen en je te kunnen “inleven” en zo een vlotte stage te lopen, moet je weten wat palliatieve zorg juist inhoudt.

Palliatieve zorg is een **totaalzorg** van aan patiënten voor wie **geen genezing** meer mogelijk is. Palliatieve zorg heeft als streefdoel een optimale levenskwaliteit te bekomen. Er wordt ondersteuning geboden op psychisch, fysisch, sociaal en spiritueel vlak door o.a. te zorgen voor:

- ▶ Pijn- en symptoomcontrole
- ▶ Maximaal comfort en welbehagen voor de patiënt
- ▶ Psychosociale begeleiding en ondersteuning van de patiënt en zijn familie

Wij bieden **zorg op maat**. Dit heeft dus als gevolg dat er geen al te strakke dag-indeling is. De verpleegkundigen zijn hier uitermate flexibel en doen alles op tempo van de patiënt.

We volgen eerder het ritme en de wensen van de patiënt en zijn familie.

#### 3.2.2. Gespecialiseerde technieken

##### Ademhalingsstelsel

- ▶ O<sup>2</sup> therapie of zuurstoftherapie
- ▶ Aërosoltherapie
- ▶ Canulezorg
- ▶ Aspiratie

## **Spijverteringsstelsel**

- ▶ Plaatsen van een maagsonde
- ▶ Verzorging van een gastrostomiesonde
- ▶ Stomazorg
- ▶ Toedienen van een lavement
- ▶ Irrigeren van een stoma

## **Urogenitaal stelsel**

- ▶ Plaatsen/verwijderen van een blaassonde
- ▶ Eénmalig sonderen
- ▶ Verzorging van een suprapubische katheter
- ▶ Verzorging van een nefrostomiesonde
- ▶ Verzorging van een urostoma
- ▶ Blaasspoeling

## **Wondzorg**

- ▶ Algemene en oncologische wondzorg
- ▶ Decubitusverzorging

## **Algemene technieken / vaardigheden**

- ▶ Controle glycemie
- ▶ Veneus bloed prikken
- ▶ SC inspuitingen
- ▶ IM inspuitingen
- ▶ Optrekken medicatie
- ▶ Plaatsen/verzorgen/verwijderen van een perifeer infuus
- ▶ Aanprikken/verzorgen/verwijderen van een poortkatheter
- ▶ Plaatsen/verzorgen/verwijderen van een subcutane spuitpomp
- ▶ Basis- en detailzorgen
- ▶ Lijktooi

### **3.2.3. Beroepshoudingen en attitudes stagedoelen**

- ▶ Ik weet hoe ik me moet gedragen in een multidisciplinair team en integreer me geleidelijk.
- ▶ Ik ben positief ingesteld om nieuwe zaken bij te leren.
- ▶ Ik kan mijn verantwoordelijkheid nemen.
- ▶ Ik ben empathisch en flexibel
- ▶ Ik heb respect voor de patiënt en zijn familie en respecteer ook hun privacy.
- ▶ Ik sta open voor een gesprek met hen. Ik tracht me in te leven in hun situatie.



- ▶ Ik ben bereid initiatief te nemen.
- ▶ Ik kan me houden aan het beroepsgeheim.
- ▶ Ik weet hoe ik me moet gedragen bij een overlijden.
- ▶ Ik kan omgaan met positieve en negatieve feedback.
- ▶ Ik kan omgaan met mijn emoties en tracht ze te bespreken met mijn stagemonitor en/of de hoofdverpleegkundige. Ook gevoelens van onmacht en verdriet.

### 3.2.4. Fysieke beveiliging

Je gaat na of de patiënt voldoende veilig in bed ligt of in de zetel zit. Is dit niet het geval, dan brengt men bedsponden of voorzettafel aan.

Bij valrisico wordt er een gele bol op het identificatiebandje aangebracht.

### 3.2.5. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ Dagelijks patiëntenoverdracht bij begin en einde van elke shift
- ▶ Verpleegkundig team wordt gecoacht door de hoofdverpleegkundige
- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Wekelijks multidisciplinair overleg op maandag
- ▶ Overleg met arts
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Contact met kinesitherapie
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met labo
- ▶ Contact met ziekenhuisafdelingen voor transfer van patiënten
- ▶ Contact met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ Contact met psychologen
- ▶ Overleg en gesprek met familie
- ▶ Psychische begeleiding van patiënt en familie

## 4. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

### 4.1. Taken verpleegkundigen

#### 4.1.1. Vroegdienst

- ▶ Overdrachtmoment van de nachtdienst
- ▶ Medicatiecontrole van 8 tot 14 uur
- ▶ Maaltijdbestelling
- ▶ Beloproepen en telefoon beantwoorden

- ▶ Overdrachtsmoment naar de hoofdverpleegkundige, dagdiensten, student, vrijwilliger, sociaal verpleegkundige
- ▶ De vroegdienst blijft verantwoordelijk voor de medicatiebedeling, staalafnames (vb. glycemie dagcurves en bloedafnames)
- ▶ Indien de hoofdverpleegkundige niet aanwezig is, is de verpleegkundige van zone 1 de aanspreekpersoon
- ▶ Samen met de arts toeren en de nieuwe informatie zowel op de computer als in de verpleegdossiers verwerken
- ▶ Eventueel uitwerken van een nieuwe opname of ontslag van de patiënt
- ▶ Indien nodig stervensbegeleiding en ondersteuning van de nabestaanden
- ▶ Overdracht geven aan de laatdienst

### 4.1.2. Dagdienst

- ▶ Overdracht met vroegdienst, hoofdverpleegkundige, student en vrijwilliger
- ▶ Plannen en uitvoeren van de zorg
- ▶ Hulp bij de maaltijden 's morgens en 's middags
- ▶ Verpleegdossiers invullen na de zorg
- ▶ Opruimen/orde van de dienst verzorgen zoals aanvullen van de karren, spoelruimte, berging, badkamer...
- ▶ Koffiebedeling

### 4.1.3. Laatdienst

- ▶ Overdrachtsmoment met de vroegdienst, hoofdverpleegkundige en student
- ▶ Medicatiecontrole en bedeling van 14 tot 22 uur
- ▶ Eventueel toeren met de arts en aanpassen briefing op de computer en in het verpleegdossier
- ▶ Eventueel de namiddagverzorging
- ▶ Om 17 uur: overdracht naar de vrijwilligster
- ▶ Avondmaal verzorgen samen met de vrijwilligster + bediening + hulp
- ▶ Avondverzorging + medicatiebedeling
- ▶ Verpleegdossiers invullen
- ▶ Overdracht naar de nachtdienst

### 4.1.4. Nachtdienst

- ▶ Medicatie klaarzetten voor 24 uur
- ▶ Bedeling van de medicatie
- ▶ Keuken opruimen o.a. de vaatwasser legen
- ▶ Woensdagnacht: de bestelformulieren invullen

- ▶ Verpleegdossiers overschrijven indien nodig
- ▶ Zondag- en woensdagnacht: apotheekregisters verwisselen
- ▶ Dinsdag- en donderdagnacht: medicatielijsten nakijken en indien nodig de correcties invullen voor de apotheek
- ▶ Verpleegdossiers invullen
- ▶ Overdrachtmoment naar de vroegdienst

## 4.2. Taken zorgkundigen

### 4.2.1. Vroegdienst

van 7.30 tot 8 u.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koffie maken en ontbijt voorbereiden</li> <li>- Maaltijdlijst invullen</li> <li>- Patiëntenoverdracht</li> <li>- Temperatuurcontrole koelkasten</li> </ul>
van 8 tot 10.30 u. (afhankelijk van de drukte en van de wens van de patiënt kan dit uitlopen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontbijt (toedienen indien nodig)</li> <li>- Water uitdelen + glazen/bekers verversen</li> <li>- Koelkasten opvullen</li> <li>- Voorraden suiker, melk, .... aanvullen</li> <li>- Afwasmachine inladen</li> <li>- Nota's m.b.t. voeding invullen in CPD</li> <li>- Krant/post gaan halen</li> <li>- Mee helpen patiënten verzorgen en/of bad geven</li> <li>- Beloproepen beantwoorden</li> <li>- Bedden opmaken</li> </ul>
van 10.30 tot 11.30 u.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berging opruimen en aanvullen</li> <li>- Wasvrouw bellen en/of was wegleggen</li> <li>- Herstelbons schrijven</li> <li>- Koelkasten/kasten/microgolf uitwassen</li> <li>- Spoelruimte opruimen (heel de dag door)</li> <li>- Linnenkar aanvullen</li> <li>- 10 minuten pauzeren</li> <li>- Vuil linnen en afval naar berging brengen</li> </ul>
van 11.30 tot 13 u.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soep ronddelen</li> <li>- Eten bevragen en uitdelen (indien nodig toedienen)</li> <li>- Afruimen, keuken opruimen en kar op de gang zetten</li> </ul>
van 13 tot 13.30 u.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pauze</li> </ul>

14 u.	- Patiëntenoverdracht - Beloproepen beantwoorden
14.30 u.	- Koffie en thee uitdelen - Hulp bieden aan de verpleegkundigen waar nodig

Sommige zaken kunnen afwijken naargelang de situatie op de dienst.

## 5. ZORGMODEL

### 5.1. Taak van de verpleegkundige

**Totaalzorg** betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt, aandacht voor, en begeleiding van de patiënt en eventueel van zijn familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn/haar patiënten, medicatiebeheer valt onder strikte patiëntentoewijzing, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega zorgkundige of verpleegkundige.

Iedere verpleegkundige plant de zorg bij zijn/haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende arts gebeurt zoveel mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten het best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie... Ook het overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen.

Ongeacht wat de zorg is, de **patiënt staat altijd centraal**.

Er wordt ook aandacht besteed aan de **omgeving van de patiënt**. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezin, van een leefsituatie. Daarom dient ook de familie met respect behandeld te worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie en geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van een verpleegkundige op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, het personeelsbeleid, enz.

## 5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang. Tevens leidt standaardisatie tot continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar een maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's... Als hulpmiddel zijn er via intranet veel procedures ter beschikking (= Q-box).

## 5.3. Psychische draagkracht

Op de Palliatieve Eenheid word je meermaals geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale familiale situaties. Vaak voel je een onmacht en zijn er stressmomenten. Zulke zaken hebben een grote impact op ieder die op deze afdeling werkt. Een mens heeft gevoelens en wordt geraakt door wat er bij de medemens gebeurt. Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan, zodat het geen last wordt. Je moet er nauwlettend op toezien dat je je afstand en nabijheid op een gezonde manier bewaart. Je moet in staat zijn om zaken te kunnen loslaten zodat je ze niet meeneemt naar huis.

Houd je ogen en oren open voor wat er gebeurt, zonder je emoties te verdringen. Bespreek je gevoelens met de (hoofd)verpleegkundige of mentor.

Door te spreken kan je met gevoelens leren omgaan, samen kan er gezocht worden naar mogelijke oplossingen, want opkroppen en zwijgen is het slechtste wat je kan doen.

## 6. EERSTE STAGEDAG

Op je eerste stagedag word je door de dienst Begeleiding en Student Support verwacht op het gezamenlijk **onthaalmoment** om 8 uur in ons ziekenhuis in het groot auditorium straat 114 (1ste verdieping). Tijdens dit moment worden alle administratieve formaliteiten behandeld en krijg je een begeleiding naar de kleedkamers. Daarna word je in je stagepak op de afdeling verwacht waar de hoofdverpleegkundige je zal verwelkomen.

De stagementor of de hoofdverpleegkundige geeft een **rondleiding** op de afdeling en verdere toelichtingen.

Op je eerste stagedag worden **concrete afspraken** gemaakt over het **uurrooster** van de stage, altijd in samenspraak met de stagementor of de hoofdverpleegkundige.

Je zal de nodige documenten voorleggen zoals het **stage-urenformulier** en de **feedbackfiche**. De feedbackfiche blijft tijdens de volledige stageperiode op de afdeling zodat er op elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

Je krijgt in de loop van de dag ook verdere inlichtingen over het verpleegdossier, elektronisch dossier (CPD/VE en medicatiebeheer), de medische dossiers, etc...

Wanneer je de arts voor het eerst ziet, is het ook de bedoeling dat je jezelf voorstelt en zegt hoe lang je op stage komt.

De stagementor of de hoofdverpleegkundige zal je verder wegwijs maken:

- ▶ Een onthaal en rondleiding op de afdeling
- ▶ Administratieve gegevens invullen
- ▶ Filosofie van de palliatieve zorg duidelijk stellen
- ▶ Werking van de dienst uitleggen
- ▶ Verpleegdossiers uitleggen en wijze van verslaggeving
- ▶ Overdracht van de patiëntenpopulatie
- ▶ Samenwerking met de zorgkundigen en vrijwilligers uitleggen
- ▶ Duidelijk stellen dat problemen bespreekbaar zijn

## 7. ONZE VERWACHTINGEN VAN DE STAGIAIR

Je formuleert je **doelstellingen** en schrijft ze uit op je **doelstellingenfiche**. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waarin je jezelf wil oefenen.

Je bent altijd **stipt op tijd** op de afdeling. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? **Verwittig** de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!

**Stage-uren** worden enkel vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Onderling wisselen van vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdverpleegkundige.

Je respecteert altijd het **beroepsgeheim**.

Je toont **motivatie en interesse** om de stage succesvol te laten verlopen.

**Rapporteer** altijd je observaties en je handelingen door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten en door het verpleegplan in te vullen.

Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** altijd wordt aangeboden aan de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waarmee je die dag gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de voorbije verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht in je zelfreflectie.

Je volgt de principes van **ziekenhuishygiëne**. Je draagt correcte kledij. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gelnagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen. Lange haren worden samengebonden.

Je hebt bewust gekozen voor een stage op een palliatieve eenheid en je weet ook waarom. Je kent het begrip "palliatieve" want je hebt de theorie al gezien. Aan de hand daarvan heb je jouw doelstellingen al vorm gegeven. Je zit momenteel zelf niet in een rouwproces.

## 8. WAT MAG JE ALS STAGIAIR VAN DE VERPLEEGKUNDIGEN VERWACHTEN?

- ▶ Dat er bij vragen een zo goed mogelijk antwoord gegeven wordt.
- ▶ Dat er begeleiding is bij het uitvoeren van de zorg.
- ▶ Dat er informatie verstrekt wordt die nodig is om een goed stageverslag te maken. Op dienst is er ook schriftelijke informatie aanwezig.
- ▶ Dat de studenten betrokken worden in de totaalzorg van de patiënten.
- ▶ Dat de verpleegkundigen de feedbackfiche invullen.
- ▶ Dat je als stagiair aanvaard wordt binnen het team.

## 9. TOT SLOT: SUCCES!

Deze brochure dient om je voor te bereiden op je stage op de Palliatieve Zorgeenheid. Het is nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Vul aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier in. Dit geeft ons de kans om de begeleiding van de studenten bij te sturen waar nodig.

Vragen? Aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stage-mentor of iemand anders van het team.

SUCCES!

*De hoofdverpleegkundige en stagementoren*

## 10. CONTACTGEGEVENS VAN DE AFDELING

Straat 173 (7<sup>e</sup> verdieping)

Telefoonnummer: 09 224 81 73



**AZ JAN PALFIJN  
GENT**

**Meer inlichtingen**

**T +32 (0)9 224 89 41 - T +32 (0)9 224 89 42 (Begeleiding & Student Support)**

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be