



Onthaalbrochure

Neuromotorische Revalidatie

RevAZ – SP3/ SP6

Beste student

Beste medewerker

Van harte welkom op de afdeling. Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je al een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en onderzoeken.

We staan erop je individueel te begeleiden in de hoop dat je je hierbij vlug 'thuis' zult voelen. Voor bijkomende informatie kan je terecht bij de collega's, hoofdverpleegkundige, artsen ...

Wij wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage en veel werkvreugde toe.

Namens het hele team.

Inhoud

Voorstelling van de dienst.....	4
Organisatie van de afdeling.....	9
Wat kan je van ons verwachten	10
Verwachtingen van de student	11
Vorbereiding voor de student.....	13

Voorstelling van de dienst

Onze dienst SP3 beschikt over 26 bedden, waarvan 20 SP-bedden en 6 D-bedden. Binnen deze groep van patiënten hebben we ook plaats voor 2 patiënten in vegetatieve toestand. We zijn gelegen op het 2e verdiep van het ziekenhuis.

Route 295

050 45 31 80

Onze dienst SP6 beschikt over 20 SP-bedden. We zijn gelegen op het 11e verdiep van het ziekenhuis.

Route 1100

050 45 31 10

We hebben heel wat lang verblijvende patiënten. Af en toe worden ook patiënten gehospitaliseerd voor diagnosestelling en behandeling.

Voorstelling team

Hoofdverpleegkundige: Guigone Depotter

050 45 31 80

guigone.depotter@azsintjan.be

Andere medewerkers op de dienst

Op de verpleegeenheid werken:

- Artsen (reumatologie, revalidatie, geriatrie en neurologie)
- 1 hoofdverpleegkundige
- 1 adjunct-hoofdverpleegkundige
- Bachelor in de verpleegkunde
- Gegradueerd verpleegkundigen
- Vaste nachtverpleegkundigen
- Zorgkundigen
- Logistieke assistenten

Personeelsleden werken fulltime, 80%, 75% of 50%.

De assistent die de verblijvende patiënten dagelijks opvolgt, wordt op weekdays bijgestaan door 1 van de stafleden. Elke week is er een multidisciplinair overleg tussen de bovengenoemde artsen, de hoofdverpleegkundige, sociaal assistente, psychologe, ergotherapeut, diëtist, logopedist en kinesist.

Samenwerkende diensten

- Polikliniek algemeen interne
- Polikliniek revalidatie/sportgeneeskunde
- Afdeling medische beeldvorming (RX, CT, MRI, echo ...)
- Apotheek
- Kinesisten

- Grote oefenzaal
- Sociale dienst
- Logopedie
- Klinische psychologie
- Isotopen (botscan)
- Ergotherapie

Vaak voorkomende pathologieën

- Revalidatie na CVA
- Revalidatie na verkeersongeval
- Revalidatie na langdurige verblijf op intensieve zorgen
- Revalidatie na amputatie of trauma
- Reumatoïde aandoeningen
- Rugpijn (hernia, indeukingsfractuur, spondylodiscitis...)
- Hersentrauma's
- Patiënten in vegetatieve toestand

Veel gebruikte terminologie en onderzoeken

ADL	Algemene activiteiten uit het dagelijkse leven
Afasie	Een taalstoornis ten gevolge van een hersenletsel
Agnosie	Het niet herkennen van een zintuiglijke input zoals een object, geur, geluid of een gezicht
Amputatie	Het verliezen van een lichaamsdeel
Aneurysma	Een aneurysma is een zwakke plek in een bloedvatwand die aanleiding geeft tot een uitstulping in het bloedvat
Apneu	Ademstilstand, even ophouden met ademen
Ataxie	Mensen met ataxie hebben moeite met de coördinatie van bewegingen. Veelvoorkomende problemen zijn een onzeker looppatroon, onduidelijk spreken en misgrijpen
Baclofen	Geneesmiddel dat de spieren verslapt en de spierkrampen vermindert
BAL	Broncho-alveolaire lavage of bronchusspoeling. D.w.z. het inspuiten en aspireren van vocht in de bronchie tijdens bronchoscopie voor bacteriologische en/of cytologisch onderzoek
BMD	Botdensitometrie
CABG	Coronaire bypass (Coronary Artery Bypass Grafting)
Clipping	Traditioneel worden cerebrale aneurysma's behandeld tijdens een schedeloperatie waarbij de chirurg een klem of "clip" aan de basis van het aneurysma plaatst en zo de instroom van bloed in het aneurysma blokkeert ("clipping")

Clostridium	Een bacterie die behoort tot de normale darmflora, maar die bij een verlaagde weerstand voor erge diarree kan zorgen
Coma	Een bewusteloze toestand die van de buitenkant lijkt op slaap, waaruit mensen niet gewekt kunnen worden
Contractuur	Een verkorting van spieren, pezen en/of gewrichtskapsels. Dit komt vaak voor na een langdurige immobilisatieperiode
COPD	Chronic obstructive pulmonary disease, een ziekte waarbij de luchtwegen alsmaar verder vernauwen. Tegelijk wordt het longweefsel rond de luchtwegen afgebroken. Dat is een onomkeerbaar proces
CVA	Cerebrovasculair accident of een beroerte. Dit kan gaan om een hersenbloeding of een hersentrombose
Diurese	Het aanmaken van urine door de nieren
Diureticum	Waterafdrijvend middel
Duplexonderzoek	Gecombineerde toepassing van echografie en dopplersonderzoek, bedoelt om de doorgankelijkheid van de bloedvaten te controleren
DVT	Diepe veneuze trombose
Dwarslaesie	Een dwarse beschadiging van de zenuwbanen in het ruggenmerg. Door deze beschadiging worden de rugzenuwen onderbroken, waardoor ook de verbinding tussen de hersenen enerzijds en de organen en spieren anderzijds wordt belemmerd
Dysarthrie	Een neurologische spraakstoornis waarbij er sprake is van verminderde spierkracht en/of een verstoorde samenwerking van de spieren in de mond en de keel. De verstaanbaarheid is hierdoor in mindere of meerdere mate aangedaan
Dysfasie	Aangeboren spraak- en taalontwikkelingsstoornissen waarbij een of meerdere aspecten van de taalontwikkeling niet enkel vertraagd maar ook afwijkend ontwikkelen
ECG	Elektrocardiografie/ elektrocardiogram
EEG	Elektro-encefalogram
Facialis parese	Aangezichtsverlamming
FEES	Flexibele Endoscopische Evaluatie van de Slikbeweging
Flebitis	Ontsteking van een vene
Fibromyalgie	Een vorm van weke delen reuma (ontsteking van bindweefsels en spieren)
Guillain-barré	Een niet-aangeboren aandoening die leidt tot het niet of onvoldoende functioneren van de spieren en zenuwen, wat kan leiden tot verlammingen. De oorzaak is een auto-immunreactie waarbij het immuunsysteem zich richt tegen de eigen zenuwbanen
Hematurie	Bloed in de urine

Hemiparese	Het hebben van minder kracht (verzwakking) van de ledematen aan 1 lichaamshelft
Hemiplegie	Verlamming van de ledematen aan 1 lichaamshelft
Hypertensie	Verhoogde bloeddruk
Hypotensie	Verlaagde bloeddruk
ICB	Intracraniële bloeding
Laminectomie	Een operatie waarbij de lendenwervelbogen worden verwijderd
Locked-insyndroom	Hierbij is de patiënt volledig verlamd. Het lijkt soms alsof deze in coma zijn, maar dit is niet zo (pseudocoma). De patiënt is wakker, wordt zaken gewaar, hoort anderen en kent de mensen die er zijn, maar kan door de verlamming niet reageren
Lumbaalpunctie	Het afnemen van hersenvocht ter hoogte van het ruggenmergkanaal
Mantoux	Huidtest waarmee een infectie met de tbcbacterie opgespoord kan worden
Melena	Zwarte verkleuring van de stoelgang door aanwezigheid van verteerd bloed
Mictie	Urinelozing, plassen
MRSA	Meticilline-resistente Staphylococcus aureus
MS	Multiple sclerose, een chronische ziekte van het centrale zenuwstelsel. Er treden ontstekingen op verschillende plaatsen in de hersenen of het ruggenmerg. Deze ontstekingen beschadigen het myeline, een soort van isolatiemateriaal rond de zenuwen. Het eigen immuunsysteem gaat dan in de aanval tegen die ontstekingen. Maar hierbij worden signalen vanuit de hersenen en het ruggenmerg niet goed meer doorgegeven, en dat geeft klachten. MS is dus een auto-immuunziekte. De ontstekingen worden dan uiteindelijk littekenweefsel
NAH	Niet aangeboren hersenletsel
Neglect	Hierbij wordt stelselmatig 1 lichaamshelft of een deel van de ruimte om iemand heen verwaarloosd
NPO	Niet per os OF neuropsychologisch onderzoek
Osteomyelitis	Ontsteking van beenweefsel en beenmerg
Osteoporose	Degeneratieve aantasting van het bot waarbij de afbraak van bot de bovenhand heeft op de botopbouw
Osteïtis	Ontsteking van het beenweefsel
Paraplegie	Verlamming van de onderste lichaamshelft (lage dwarslaesie)
PEG sonde	Percutane endoscopische gastrostomiesonde
RA	Reumatoïde artritis
RSP	Retrosternale pijn

SAB	Subarachnoïdale bloeding
Sclerodermie	Een veralgemeende auto-immuunziekte die verdroging en verharding van het bindweefsel veroorzaakt, vooral ter hoogte van de huid, soms ook het maag- en darmstelsel, de longen en de nieren. Terzelfdertijd treedt vernauwing op van kleine bloedvaatjes
SDB	Subdurale bloeding
Spasmen	Plotse, onwillekeurige samentrekkingen van spieren
Spondylodiscitis	Een infectie van een tussenwervelschijf door een bacterie
Suprapubisch	Boven het schaambeen
TAAA	Thoracaal abdominaal aorta aneurysma
TEE	Transoesofagale echocardiografie
Tetraplegie	Verlamming van de vier ledematen
Tracheostoma	Tijdens de operatie wordt de luchtpijp naar voren gebogen en gehecht in de halshuid boven het borstbeen. In de hals ontstaat een opening: de tracheostoma, deze is blijvend. Hierdoor zullen ademen via mond en neus niet meer mogelijk zijn. Ook heeft deze patiënt geen stembanden meer
Tracheotomie	Het openen van de luchtweg door het insnijden van enkele kraakbeenringen van de luchtpijp. Dit gebeurt via een snede in de huid in het midden van de hals, vlak boven het borstbeen. Door deze opening wordt een tracheacanule geplaatst. Hierbij blijft de patiënt de stembanden behouden
Trepanatie	Craniotomie, een operatie waarbij een luikje in de schedel wordt gemaakt om toegang tot het operatiegebied te verkrijgen
TTE	Transthoracale echocardiografie
UDO	Urodynamisch onderzoek
Vegetatieve toestand	De patiënten in deze toestand zijn in tegenstelling tot comapatiënten wel wakker. Echter, ze zijn zich niet bewust. Er is dus geen interactie of gewaarwording
Ziekte van Bechterew	Een chronische ontsteking van de gewrichten in de wervelkolom. Dit leidt tot een verkalking van de tussenwervelschijven, waardoor de patiënt letterlijk "verstijft"

Organisatie van de afdeling

Uurrooster

Het uurrooster bestaat uit:

- V: 06.30 – 13.00 uur en 13.30 – 15.00 uur
- V6: 06.30 – 13.00 uur
- D: 07.30 – 13.00 uur en 13.45 – 16.15 uur
- G: 08.00 – 13.00 uur en 14.00 – 17.00 uur (hoofdverpleegkundige)
- L: 12.30 – 21.00 uur
- K: 07.30 – 12.30 uur en 15.00 – 18.00 uur
- W: 20.45 – 06.45 uur

Studenten kunnen zowel vroeg-, dag- als laatdiensten krijgen. 3e en 4e jaarsstudenten kunnen ook nachtdiensten krijgen.

Dagindeling (bij benadering)

06.30 uur	Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst
06.45 – 10.30 uur	Ochtendverzorging en medicatiebedeling
08.00 uur	Ontbijt
Vanaf 10.00 uur	Ergotherapie voor bepaalde revalidanten
11.00 – 12.30 uur	Verzorgingsronde middag en medicatiebedeling
12.30 uur	Overdracht van vroegdienst naar laatdienst
13.00 – 14.30 uur	Verzorgingsronde namiddag
Vanaf 13.00 uur	Meeste revalidanten gaan naar de oefenzaal
14.00 uur	Aanvang bezoeken namiddag
14.30 uur	Koffiebedeling
16.30 – 18.00 uur	Verzorgingsronde vooravond en medicatiebedeling
17.00 uur	(Hulp bij) avondmaal
19.00 – 20.30 uur	Verzorgingsronde avond en medicatiebedeling
20.00 uur	Einde bezoeken
20.45 uur	Overdracht van laatdienst naar nachtdienst
21.15 – 22.45 uur	Verzorgingsronde nacht en medicatiebedeling
22.00 uur	Avondstille
23.00 uur	Nachtrust

De nachtverpleegkundige staat onder andere in voor het toezicht en verzorging van de patiënten tijdens de nacht, geplande bloedafnames, glycemiecontroles, klaarzetten van de medicatie voor de volgende 24 u. en het noteren van parameters in het dossier.

Wat kan je van ons verwachten

Leermomenten

Volgende lijst van professionele vaardigheden, kennis en attitudes vormt een basis om duidelijk te maken welke zaken aan bod kunnen komen. Dit zijn de meest voorkomende zaken. Afhankelijk van de patiëntenpopulatie komen andere vaardigheden aan bod.

Deze lijst kan een hulp bieden bij het opstellen van doelstellingen voor deze stage.

Afhankelijk van je school leer je de verschillende vaardigheden op een ander tijdstip in de opleiding aan. Het is van essentieel belang om op stage je bevoegdheid niet te buiten te gaan. Je voert géén vaardigheden uit die je op school nog niet geleerd hebt. Kijken en uitleg vragen kan natuurlijk altijd.

Algemene vaardigheden

- Kennen van de dagstructuur en hierin participeren
- Wegwijs zijn op de dienst
- Communicatie met de patiënt, de familie en het multidisciplinair team
- Rapportage in dossier/team
- Toepassen van hef- en tiltechnieken, gebruik van hulpmiddelen hierbij
- Kennis van courante medicatie
- Vaardigheden m.b.t. hygiëne
- Hygiënische zorgen zelfstandig uitvoeren
- Oog hebben voor nazorg

Wondzorg

- Uitvoeren van een eenvoudige wondzorg
- Wondzorg met zalf, poeder ...
- Verwijderen van hechtingen, haakjes, steristrips
- Decubitus: observatie, preventie, Norton-score, wisselhouding, bradenschaal ...
- Aanleggen van een stompverband, beleid liner ...

Zorgen aan het maagdarmstelsel

- Toedienen van een lavement
- Verzorging gastrostomiesonde (PEG)
- Toedienen van sondevoeding via gastrostomiesonde (PEG)
- Rectaal touche

Zorgen aan het urinair stelsel

- Ledigen/vervangen van de collecteerzak
- (Intermittente) blaassondage
- Blaasspoeling
- Afname urinecultuur

Puncties

- Veneuze bloedafname

- Assisteren bij infiltratietherapie

Zorgen aan het ademhalingsstelsel

- Assisteren bij infiltratie therapie
- Aerosol/O²-toediening
- Verzorging van de tracheotomie/canule
- Aspiratie

Parenterale therapie

- Subcutane en intramusculaire injectie
- Diabetes: glycemieting, kennis van normale waarden en insuline
- Plaatsen perifere katheter + aanschakelen van het waakinfuus
- Verzorging centrale katheter
- Klaarmaken intraveneuze medicatie
- Kennis van infuuspompen en spuitpompen
- Aanprikken, verzorgen en afsluiten van de poortkatheter

Voeding

- Mensen helpen met innemen van voedsel

Verwachtingen van de student

Algemene verwachtingen

- Studenten maken hun eigen uurrooster op volgens bepaalde 'regels'. Namelijk: de studenten zijn zo veel als mogelijk gekoppeld aan een mentor van de dienst. Daarna worden de uren goedgekeurd door mentor/hoofdverpleegkundige.
- Goede voorbereiding van de stage. De student moet het introductieverslag degelijk gelezen hebben. Neem contact op met de stageplaats voor de start van de stage, eventuele vragen kunnen dan gesteld worden
- Belangrijk is dat een opleiding interpretatie NEWS-score gevolgd wordt in de eerste stageweek.
- Persoonlijke doelstellingen worden in de eerste stageweek aan de mentor voorgelegd en besproken. Op die manier kan samen met de mentor nagegaan worden hoe deze doelstellingen bereikt kunnen worden
- Werken in teamverband: inzet en hulp naar anderen toe. De student springt spontaan bij waar nodig
- Beleefdheid en begrip voor elkaar, ook op drukke momenten
- Er wordt verwacht dat de student stipt is op stage, een verzorgd voorkomen heeft en een correcte taal hanteert
- Ieder teamlid, ook studenten, dragen bij tot een goede groepsgeest
- Leergierigheid
- De mate waarin de student kennis en vaardigheden opdoet, hangt in grote mate af van het initiatief van de student. Deze moet durven vragen stellen naar het waarom van verpleegkundige handelingen
- Je bent verantwoordelijk voor je eigen leerproces. Dit houdt in dat je zelf specifieke leermomenten en feedback aan de mentor vraagt en zelf zorgen voorbereidt voor de begeleidingsdag met de docent

- Patiëntgerichtheid. De student mag de psychische noden van de patiënt niet uit het oog verliezen. Hierop moet hij/zij adequaat leren reageren, eventueel door de verantwoordelijke verpleegkundige te verwittigen
- De student moet leren om correcte en patiëntgerichte informatie te geven
- Verantwoordelijkheid nemen: een goede theoretische basis en kennis van de basisprincipes
- Een goede theoretische kennis van de interventies en een minimum aan vaardigheid zijn vereist. Bij het uitvoeren van de handelingen moeten de basisprincipes in acht genomen worden. De student zal tijdens de stage de leerstof proberen te integreren in de praktijk
- Rapportage, zowel mondeling als schriftelijk is van groot belang
- Je voorstellen aan het personeel en patiënten
- Er wordt verwacht dat je steeds net en verzorgd op de verpleegeenheid aankomt. Dit is een zaak van persoonlijke hygiëne
- Initiatief nemen om de aanwezige leermomenten te benutten, door concrete afspraken te maken met de verantwoordelijke om onderzoeken, behandelingen ... bij te wonen. Tijdig vragen om SC, IM, bloedafnames ... te sparen

Verantwoordelijkheid

- Bij afwezigheid of ziekte verwittig je altijd de afdeling voor de aanvang van de stage op het telefoonnummer 050 45 31 80
- Zelf de school verwittigen bij ziekte

Beroepsgeheim

- Alles wat je verneemt op de afdeling over patiënten valt onder het beroepsgeheim. Er worden geen documenten met identificatie van de patiënt meegenomen naar huis!

Vorbereiding voor de student

- Vooraf de hoofdverpleegkundige contacteren
- Onderstaande links openklikken en al eens lezen

<http://www.azsintjan.be>

Jobs en stages > Stages > Stage zorg > onderaan bij “documenten doornemen” vind je alle nodige info

De eerste dag:

- De stagecoördinator en de begeleidingsverpleegkundigen plannen telkens om 08.30 uur een onthaal op maandag voor de studenten van o.a. volgende scholen: Vesalius, ZOWE, Vives, Howest

De plaats van afspraak is aan het onthaal en het onthaal bestaat uit:

- Opwachten aan de voordeur voor een welkomstwoordje
- Begeleiden naar de kleedkamers en tijd geven om je om te kleden
- Rondleiding binnen onze campus met de belangrijkste plaatsen
- Na de rondleiding een kleine presentatie met vooral afspraken en verwachtingen
- Zo nodig begeleiden naar de stageplaats

Doelen tijdens tussentijdse en eindevaluaties

Het is de bedoeling dat de student bij aanvang van de stage een schriftelijk overzicht met stagedoelen voorlegt en overloopt met de mentoren.

In de stagedoelen kun je je sterke punten, verder te ontwikkelen punten en zwakke punten vooropstellen. De student is verantwoordelijk voor het eigen leerproces en de vraag naar feedback. Er wordt verwacht van de student dat deze zelf initiatief neemt om leermomenten op te zoeken en handelingen in te oefenen.

Eventuele zorgen worden achteraf besproken met de student zodat hij/zij hieruit leert voor de toekomst. Het groeiproces van de student zal voor de evaluatie bepalend zijn.

Tijdens de stageperiode zijn er 2 officiële evaluatiemomenten. Deze worden (bij voorkeur) altijd met de mentoren en de begeleiding van school uitgevoerd. Zowel de student als de mentoren bereiden deze evaluatiemomenten voor aan de hand van evaluatieformulieren.

Vergeet niet:

Voor elk probleem, groot of klein en van welke aard ook, spreek met de hoofdverpleegkundige, mentoren en/of verpleegkundigen waar je je goed bij voelt. Blijf niet met problemen zitten, dit zou je stage ongunstig kunnen beïnvloeden.

Alvast veel succes met de stage!

Goede zorg laat niemand achter

Neuromotorische revalidatie

RevAZ – SP3/ SP6

Route 295

050 45 31 80

guigone.depotter@azsintjan.be

**AZ
Sint-Jan
Brugge**

AZ Sint-Jan Brugge AV

Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11

Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70

info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

**AZ
Sint-Jan**