

az sint-jan
brugge - oostende av



**onthaalsbrochure studenten
Neonatale Intensieve Zorgen**



INHOUD

Welkom	3
Voorstelling van onze dienst	4
Waar vind je onze afdeling?	4
Wie werkt op onze afdeling?	4
afkortingen N* - NICU	4
opnamecriteria N* - NICU	5
onderzoeken op N* - NICU	6
dagindeling voor vroedvrouwen/verpleegkundigen	6
kledij	7
meldingen: ziekte - afwezigheid.....	7
kwaliteit en veiligheid zorg	8
infectiepreventie: handhygiëne en handschoenen	8
patiëntenidentificatie	10
Studentenwerking op onze dienst	11
studentenmentoren	11
Wat kunnen studenten van de studentenmentor verwachten?	11
Wat verwachten wij van de studenten?	12
uurrooster studenten	13
overzicht wekelijkse stagedoelstellingen N*/NICU	14
Praktisch.....	16

WELKOM

Beste student

Van harte welkom op de afdeling Neonatale Intensieve Zorgen van het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV. We hopen dat de stage op deze afdeling voor jou een mooie leerrijke ervaring wordt.

Met deze brochure willen we jou informeren over de werking van onze afdeling. Ongetwijfeld zullen er nog vragen zijn. Aarzel niet om deze te delen met jouw studentenmentor.

Tijdens deze stage krijg je voldoende kansen om de theorie- en praktijklessen van de Hogeschool toe te passen op deze afdeling.

Het ziekenhuis staat garant voor open communicatie en zorgzame betrokkenheid ten opzichte van studenten.

Mede dankzij jouw inzet en betrokkenheid zal je ongetwijfeld uitgroeien tot een competente zorgverlener.

Namens het voltallige neonatale team wensen we jou een boeiende en leerrijke stage toe.



VOORSTELLING VAN ONZE DIENST

WAAR VIND JE ONZE AFDELING?

Je neemt op het einde van de inkomhal van het ziekenhuis de lift naar de 7^{de} verdieping.
Volg route 740.

Indien jullie nog niet in het bezit zijn van een badge en elektronische sleutel, is aanbellen en zich aanmelden nodig via de parlofoon om de dienst te kunnen betreden.

WIE WERKT OP ONZE AFDELING?

Het verpleegkundig team van zowel vroedvrouwen als pediatriesch verpleegkundigen wordt geleid door hoofdverpleegkundige Tony Waterschoot.

Hij wordt bijgestaan door 2 adjuncten-hoofdverpleegkundigen: Savithri Vandenbussche en Floor Caron.

Het verpleegkundige team werkt nauw samen met het artsteam.

Er zijn 6 neonatologen:

-  dr. Decaluwe Wim, diensthoofd
-  dr. Celen Stephanie
-  dr. Cornette Luc
-  dr. Debouvere Phebe
-  dr. D'Haese James
-  dr. Schlöger Astrid
-  dr. Sijmons Marit

Op deze afdeling zijn er ook kinderartsen in opleiding werkzaam.

Naast het verpleeg-vroedkundig team en de artsen werken we ook samen met kinesisten, logopedisten, sociale medewerkers, logistieke assistenten, medewerkers van de melkkeuken en van de dienst schoonmaak.

Op dinsdag en vrijdag is er een lactatiekundige aanwezig. Hun specifieke taken zijn vooral gericht om ouders te informeren, te helpen bij het afkolven en om de borstvoeding te begeleiden.




Iedere maandag en donderdag is er een gecertificeerde NIDCAP-verpleegkundige aanwezig. Hun specifiek takenpakket bestaat onder meer in het instrueren en het ondersteunen van collega's verpleeg-/vroedkundigen bij de zorgverlening, alsook ouders te ondersteunen met enkele NIDCAP-tips.

In vakantieperiodes is er meestal één lactatiekundige en één NIDCAP-verpleegkundige aanwezig.

AFKORTINGEN N* - NICU

De afdeling Neonatale Intensieve Zorgen is een gespecialiseerde afdeling die instaat voor de zorg van te vroeg geboren (prematuren) en van zieke pasgeborenen.

De afdeling neonatologie bestaat uit 2 aparte eenheden:

-  N* (niet-intensieve neonatologie)
-  NICU (Neonatal Intensive Care Unit: Neonatale Intensieve zorgen)
-  Daarnaast heeft de afdeling ook een rooming-inkamer.

Op de NICU zijn er 19 opnameboxen voorzien alsook 2 isolatieboxen.

De N* bestaat uit 5 opnameboxen. Daarnaast beschikt de afdeling over een operatiezaal.

De meest voorkomende patiëntenpopulatie op een **N*-afdeling** zijn:

- 👉 prematuren, geboren tussen de 34^{ste} en 36^{ste} zwangerschapsweek
- 👉 dysmaturen: geboortegewicht minder dan 2300 gram
- 👉 kinderen met een moeilijke start na de geboorte
- 👉 kinderen die een beperkte respiratoire ondersteuning nodig hebben: bijvoorbeeld optiflow, minimale nasale flow
- 👉 kinderen die nog niet volledig zelfstandig kunnen drinken aan de borst en/of fles met nood voor sondevoeding
- 👉 kinderen die een infectie doormaken waarvoor medicamenteuze behandeling noodzakelijk is
- 👉 kinderen met ontweningsverschijnselen door veelvuldig medicatie- en/of drugsgebruik bij de moeder
- 👉 kinderen met aangeboren afwijkingen die niet onmiddellijk chirurgie behoeven: gespleten lip/verhemelte, Downsyndroom, ...
- 👉 onbeschikbaarheid van ouders: bijvoorbeeld adoptie,...
- 👉 kinderen die (langdurig) opgenomen werden op NICU doch minder intensieve zorgen nodig hebben, kunnen naar de N* overgebracht worden.

patiënten die op een **NICU, met hoog gespecialiseerde zorg**, opgenomen worden, zijn:

- 👉 prematuren geboren voor de 34^{ste} zwangerschapsweek
- 👉 dysmaturiteit: geboortegewicht minder dan 2000 gram
- 👉 kinderen met ...
 - ernstige ademhalingsproblemen waarvoor ademhalingsondersteuning en zuurstoftherapie noodzakelijk is
 - meconium aspiratiesyndroom
 - asfyxie
 - ernstige voedingsproblemen
 - ernstige infecties
 - convulsies
- 👉 aangeboren afwijkingen zoals bijvoorbeeld een hartafwijking
- 👉 aandoeningen waarvoor chirurgie vereist is: gastroschisis, omphalocoele,...
- 👉 kinderen die vanuit een perifeer ziekenhuis naar deze afdeling worden doorverwezen. NICU AZ St-Jan is binnen West-Vlaanderen het enige verwijscentrum om neonatale intensieve zorgen te geven.
- 👉 ...

Deze NICU-afdeling heeft sinds februari 2022 een **rooming-inkamer**.

In het kader van ontslagvoorbereiding kan het voor ouders een tussenstap zijn vooraleer ze met hun kind naar huis gaan.

Ouders staan volledig zelf in voor de zorgverlening van hun kind(eren). Indien nodig kan de verpleegkundige of vroedvrouw nog hulp en ondersteuning bieden.



De meest voorkomende onderzoeken op deze afdeling zijn:

- 👂 ROP – screening (Retinopathy Of Prematurity). Criteria zijn: geboren voor de 32^{ste} zwangerschapsweek en/of een geboortegewicht dat minder dan 1500 gram bedraagt. Dit onderzoek gaat meestal door op donderdagvoormiddag en wordt uitgevoerd door Dr. Patricia Delbeke, kinderoftalmologe.
- 👂 echo hersenen door arts-assistent of radioloog
- 👂 RX thorax, RX SMD (RX Slokdarm Maag Duodenum), coloninloop
- 👂 NMR (scan met Nucleaire Magnetische Resonantie met of zonder beademing)
- 👂 EEG (Elektro Encefalografie)
- 👂 ...

DAGINDELING VOOR VROEDVROUWEN/VERPLEEGKUNDIGEN

Het verpleeg-vroedkundig team werkt volgens 2 shiftensystemen.

- 👂 3 shiften
vroegdienst 6u30-13u30, laaddienst: 13u-21u, nachtdienst: 20u45-6u45.
→ overdrachtsmomenten gebeuren tussen 13u en 13u30 (van vroeg- naar late dienst)
tussen 20u45 en 21u (van late naar nachtdienst)
tussen 6u30 en 6u45 (van nacht- naar vroege dienst)
- 👂 2 shiften
dagdienst: 7u-19u20, nachtdienst: 19u-7u20
→ overdrachtsmomenten gebeuren tussen 7u en 7u20 alsook tussen 19u en 19u20.

Elke dag is er een dagverantwoordelijke die instaat voor de coördinatie van NICU en N*. Dit kan de hoofdverpleegkundige zijn of één van de adjunct-hoofdverpleegkundigen of iemand uit de groep dagverantwoordelijken.

dagindeling

- 👂 overdrachtsmomenten (nachtdienst naar vroeg-/dagdiensten)
- 👂 voedingsmomenten
 - ✓ 12 voedingen: 8u - 10u - 12u - 14u - 16u - 18u - 20u - 22u - 24u - 02u - 04u - 06u
 - ✓ 8 voedingen: 8u - 11u - 14u - 17u - 20u - 23u - 2u - 5u
 - ✓ 7 voedingen: 8u30 - 11u30 - 14u30 - 18u - 21u30 - 1u30 - 5u
 - ✓ 6 voedingen: 8u30 - 12u30 - 15u30 - 19u - 23u - 4u
- 👂 noteren van fysieke parameters: alle 2 tot 3 uur
- 👂 medicatietoedieningen gebeuren op het voorgeschreven tijdstip.
- 👂 Het uitvoeren van basis (hygiënische) zorgen vinden meestal plaats bij voedingsmomenten.
- 👂 De zorgen worden echter steeds afgestemd op het ritme van het kind: bij voorkeur wanneer de kinderen wakker zijn, liefst een tijdje voor de voedingen doch vooral in aanwezigheid van ouders.
- 👂 fysisch onderzoek door artsen
- 👂 namiddag ... aanpassen infuusschema's na 17 uur
 - ... infuuswissels
 - ... plaatsen van diepe veneuze katheters
 - ... aanvullen verzorgingskarren
 - ... overdrachtsmomenten: dag- late dienst naar nachtdiensten
- 👂 nacht = uitvoeren van voorgeschreven bloedafnames

KLEDIJ

Er wordt verondersteld dat er iedere dag propere kledij gedragen wordt.

Het bedekken van onderarmen wordt niet toegelaten omwille van handhygiëne.

Er wordt geen persoonlijke kledij over de werkkledij gedragen tijdens de verzorging van patiënten.

De schoenen moeten de voeten volledig omsluiten, goed steunen, geluidloos en goed te reinigen zijn.

Open schoenen zijn niet toegelaten.

MELDINGEN: ZIEKTE - AFWEZIGHEID

Bij ziekte verwittigt de studente onmiddellijk de dagverantwoordelijke van de afdeling neonatologie via het secretariaat (050-45 27 72) en het secretariaat van de school/stagecoördinator van de Hogeschool.

Het inhalen van de stage wordt op de Hogeschool besproken.

Verplichte lesdagen of andere activiteiten die tijdens de stage gebeuren moeten op de eerste stagedag medegedeeld worden aan de studentenmentor.



HANDHYGIËNE | Samen infecties vermijden!

8 BASISVEREISTEN voor goede handhygiëne



- 1 Geen polshorloge
- 2 Geen armbanden
- 3 Geen ringen
- 4 Korte nagels
- 5 Zuivere nagels
- 6 Geen nagellak
- 7 Geen kunstnagels
- 8 Korte mouwen

Voor wie?

Al wie direct of indirect contact heeft met:

- De patiënt
- De omgeving van de patiënt
- Patiëntgebonden materiaal
 - Voeding
 - Medicatie
 - Medische materialen
 - Documenten
 - ...



HANDHYGIËNE | Samen infecties vermijden!



NIET STERIELE HANDSCHOENEN

voor bescherming van de zorgmedewerker



AANTREKKEN

- Bij blootstelling aan niet intacte huid, lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen
- Bij kans op contact met voorwerpen die bevuild zijn
- Bij contactisolatie

UITTREKKEN

- Na gebruik bij elke patiënt
- Bij beschadiging
- Bij overgang van vuile naar propere zone
- Na contact met voorwerpen die bevuild zijn

- > Enkel indien er een indicatie is
- > Altijd patiëntgebonden
- > Handschoenen niet ontsmetten
- > Handen steeds ontsmetten VOOR én NA gebruik handschoenen

Meer info op Dina

10^{de} nationale campagne handhygiëne | Gebruik handschoenen rationeel, dit is essentieel!



STERIELE HANDSCHOENEN

voor bescherming van de patiënt



Meer info op Dins

AANTREKKEN

- Tijdens invasieve handeling vb. plaatsen CVC
- Tijdens chirurgische ingreep
- Tijdens rechtstreeks contact met steriel materiaal/weefsels

UITTREKKEN

- Na gebruik bij elke patiënt
- Bij beschadiging
- Handschoenwissel bij langdurige ingrepen volgens richtlijnen fabrikant

- > Enkel indien er een indicatie is
- > Altijd patiëntgebonden
- > Handschoenen niet ontsmetten
- > Handen steeds ontsmetten VOOR én NA gebruik handschoenen

10^{de} nationale campagne handhygiëne | Gebruik handschoenen rationeel, dit is essentieel!



GEEN HANDSCHOENEN

voor bescherming van de zorgmedewerker en patiënt



Meer info op Dins

Indien geen potentiële blootstelling aan niet intacte huid, bloed, lichaamsvloten of besmette omgeving

RECHTSTREEKS CONTACT

- wondzorg met 'no touch' techniek
- aanprikken Port-a-Cath® / poortkatheter
- toedienen IV medicatie via infuus
- toedienen inspuitingen (SC, IM, ID)
- manipulatie vasculaire leidingen
- aankleden en wassen (excl. intiem toilet)
- nemen parameters
- vervoer patiënt...

ONRECHTSTREEKS CONTACT

- toedienen zuurstof of aerosol
- toedienen orale medicatie (via potje)
- toedienen voeding
- bed opschikken
- gegevens in dossier noteren
- opdienen en afruimen dienbladen
- contact met patiënten meubilair...

- > Handen steeds ontsmetten waar nodig!

10^{de} nationale campagne handhygiëne | Gebruik handschoenen rationeel, dit is essentieel!

Het identificeren van patiënten op de afdeling neonatologie kan op 2 manieren gebeuren:

- ✓ schuimrubberen bandje met patiëntenetiket dat rondom een saturatieprobe bevestigd is
- ✓ naamvermelding op couveuse/verwarmd bedje of bedje

Controleer steeds de identiteit van de patiënt op het schuimrubberen bandje bij iedere handeling (toedienen sondevoeding, medicatie,...).

STUDENTENWERKING OP ONZE DIENST















STUDENTENMENTOREN

Deze afdeling werkt met vaste studentenmentoren. Gedurende jouw stage zal je door 1 tot 2 mentoren begeleid worden. Er wordt gestreefd om regelmatig met jouw mentor samen te werken.

De overige dagen zal je samenwerken met een ervaren verpleegkundige/vroedvrouw. Geef ook aan wat jouw leerdoelen zijn en toon de feedbackformulieren.

De studentenmentoren op NICU zijn ... Nemo Blomme
... Pauline Buysse
... Margo De Wolf
... Lynn Gesselle
... Eline Steen
... Ilse Vanheule
... Christophe Warrinnier

WAT KUNNEN STUDENTEN VAN DE STUDENTENMENTOR VERWACHTEN?

-  bespreekt doelstellingen en werklijst op eerste stagedag
-  bewaakt het leerproces binnen de besproken doelstellingen
-  biedt leermomenten aan
-  ondersteunt, begeleidt en geeft bijsturingen van specifieke verpleegkundig-technische aspecten
-  maakt op vaste tijdstippen tijd vrij voor overleg- en tussentijdse feedbackmomenten
-  bewaakt de integratie van de studenten op de afdeling in kader van hun leerproces
-  coacht de studenten: stimuleert, informeert, ondersteunt, motiveert, en geeft tips
-  heeft een voorbeeld- en vertrouwensfunctie: vraagt naar stage ervaring, maakt tijd vrij voor het bespreken van problemen, bedenkingen en emoties.
-  biedt ondersteuning in het opmaken van stage opdrachten: geeft ook mogelijkheid tot inzage van procedures, infobrochures, literatuur (intranet)
-  is een schakelfiguur tussen enerzijds het team en de studenten alsook tussen de studenten en stagebegeleiding anderzijds
-  stimuleert collega's vroedvrouwen/verpleegkundigen in het geven van feedback: zowel mondeling als schriftelijk
-  overlegt met de dagverantwoordelijke bij de patiënttoewijzingen, rekening houdend met de doelstellingen van de student
-  maakt de tussentijdse en eindevaluatie op
-  pleegt overleg met de stagebegeleiding van de Hogescholen in samenspraak met de hoofdverpleegkundige en stagebegeleiding

algemene verwachtingen...

- ✓ respectvol zijn naar patiënt, ouders, artsen, vroedvrouwen, medewerkers ,.....
- ✓ In de zorgverlening spelen ouders een cruciale rol: ze hebben onbeperkt toegang tot de afdeling en worden maximaal betrokken bij de zorgverlening van hun kind. Hou hiermee ook rekening en stel je empatisch op.
- ✓ strikt hanteren van het beroepsgeheim
- ✓ verzorgd en vriendelijk voorkomen
- ✓ draag stagekleding op een correcte manier met duidelijke vermelding van naam
- ✓ lange haren worden samengebonden
- ✓ correct taalgebruik
- ✓ stiptheid
- ✓ dien nooit op eigen initiatief medicatie toe: pas steeds de dubbelcheckprocedure toe en dien medicatie toe onder supervisie van jouw begeleider/studentenmentor
- ✓ stel je steeds voor aan ouders en medewerkers
- ✓ vraag zelf naar overlegmomenten met jouw studentenmentor
- ✓ wees steeds stipt
- ✓ wees eerlijk
- ✓ stel je collegiaal op

verwachtingen met het eigen leerproces ...

- ✓ bespreek jouw doelstellingen op de eerste stagedag met jouw studentenmentor
- ✓ neem eigen verantwoordelijkheid op: tracht zelf initiatieven voor te stellen
- ✓ probeer inzicht te verwerven in de verschillende pathologie en disciplines
- ✓ leer correct omgaan met het verpleegdossier en respecteer het beroepsgeheim
- ✓ overleg steeds met jouw studentenmentor/begeleider alvorens een taak aan te vatten, toon interesse voor de algemene gang van zaken
- ✓ ga zoveel mogelijk zelf op zoek naar leermomenten

verwachtingen i.v.m. observatie en rapportage...

- ✓ rapporteer steeds tijdig al jouw bevindingen/observaties aan jouw studentenmentor of begeleider verpleegkundige
- ✓ gebruik de open vraagstelling: hoe, wat, waar, waarom, wanneer , ...? Neem zelf initiatief tot het stellen van vragen.

verwachtingen i.v.m. oefenen van technieken ...

Je krijgt voldoende mogelijkheden om verpleegtechnische handelingen in te oefenen. Neem ook zelf het initiatief: vraag steeds voordien om een bepaalde techniek uit te voeren of te kunnen observeren.

- ✓ wees voorbereid: kijk ook de praktische toepassingen vanuit de lessen na
- ✓ werk volgens de basisprincipes
- ✓ ga zo veel mogelijk zelf op zoek naar leermomenten
- ✓ neem jouw leerproces zelf in handen: dit in functie van jouw doelstellingen
- ✓ vraag tijdig hulp

verwachtingen i.v.m. administratie ...

- ✓ vul steeds de elektronische verpleegdossiers correct in en laat het controleren door jouw studentenmentor of begeleidster
- ✓ respecteer het beroepsgeheim

verwachtingen i.v.m. pauzes...

De pauze wordt genomen in functie van de werkdruk. Er is steeds de mogelijkheid om zelf iets mee te brengen voor het eten of iets af te halen in het personeelsrestaurant. Hou er rekening mee dat bij een hoge werkdruk het moeilijk is om iets af te halen.

Eet- en drankproducten moeten steeds van naam en datum voorzien zijn en kunnen in een frigo op de afdelingskeuken gelegd worden.

verwachtingen i.v.m. procedures...

Er zijn heel wat verpleegkundige procedures uitgewerkt om de uniformiteit en zorgkwaliteit te garanderen. Je kan deze terugvinden via het intranet (DINA – EDOC). Jouw studentenmentor kan jou hierbij helpen.

verwachtingen i.v.m. feedback

- ✓ tracht steeds zelf ook naar feedback te vragen over de uitgevoerde technieken, ouderbegeleiding, attitude,... Spreek een geschikt en rustig moment af. Best niet tijdens pauzemomenten, briefings of drukke momenten.
- ✓ Je bent zelf verantwoordelijk voor jouw feedbackformulieren. Laat deze steeds aftekenen door jouw studentenmentor en begeleidster.
- ✓ Noteer goed welke verpleegtechnische handelingen je reeds kon uitvoeren: bespreek dit ook met jouw studentenmentor of begeleidster. Voor de studentenmentor is het handig te weten welke technieken jullie al hebben kunnen inoefenen en die je later nog eens kan herhalen.

UURROOSTER STUDENTEN

Ondanks het feit dat de meeste verpleegkundigen/vroedvrouwen in een 12-uursysteem werken, kiezen we ervoor om studenten geen stagedagen van 12uur te laten werken.

Echter studenten die, naast een opleiding bachelor vroedkunde of postgraduaat pediatrie-neonatologie of 4^{de} jaars bachelor verpleegkunde (met keuzestage neonatologie), werkzaam zijn als vroedvrouw of verpleegkundige op een afdeling kunnen wel hun stageperiode afwerken in een 12-uursysteem. Zij zijn soms nog ingeschakeld in hun dienstgebonden uurrooster waardoor er zo goed als geen ruimte is om enkele dagen te recupereren.

Voordelen voor de studenten om niet in het 12-uursysteem stage te laten lopen zijn ...

- ✓ ... meer leeransen = opbouwen van meer zelfvertrouwen
- ✓ ... betere efficiëntere invulling stagedag
- ✓ ... minder vermoeid na het verwerven van veel info
- ✓ ... bouwen meer ervaring op ---> indien studenten een goede stage lopen, kunnen ze bij acute bestaffingsproblemen opgeroepen worden om in het WE te helpen.

Indien jouw studentenmentor in een 12-uursysteem werkt, zijn volgende uren van toepassing.

- vroege dienst = **8u30** = 7u tot 15u30
- late dienst = **8u50** = 10u30 tot 19u20
- wachtdienst = **10u30** = 20u50 tot 7u20

Indien jouw studentenmentor in een 3-shiftensysteem werkt, zijn volgende uren van toepassing.

- vroege dienst = **7u** = 6u30 tot 13u30
- late dienst = **8u** = 13u tot 21u
- wachtdienst = **10u** = 20u45 tot 6u45

In de mate van het mogelijke kan je tijdens de stage een dag meevolgen met een lactatiekundige en kan je tijdens de stage een basisuitleg krijgen over NIDCAP door een gecertificeerde NIDCAP-verpleegkundige.

Op het einde van jouw stage wordt er verondersteld dat je onder supervisie van jouw studentenmentor zelfstandig kan instaan voor de zorgverlening van één Low Care patiënt. Dit houdt onder meer in dat je bijvoorbeeld de verantwoordelijkheid krijgt om in te staan voor een couveusezorg bij een patiënt die volledig enteraal staat doch deels sondevoeding nodig heeft.

OVERZICHT WEKELIJKSE STAGEDOELSTELLINGEN N*/NICU

Week 1 = observatie – onder toezicht werken – vragen stellen

- 👉 Je kent de algemene werking van de dienst.
- 👉 kennis van het KWS (Klinisch Werk Station – elektronisch verpleegkundig dossier)
- 👉 kennis en gebruik van verwarmd bed en incubator
- 👉 kennis basisprincipes hygiënische zorgen
- 👉 kennis en gebruik van monitor, aspiratie, Neopuff,ambu
- 👉 controle positie maagsonde
- 👉 correct bepalen van maagretentie (correcte tijdstip en werkwijze)
- 👉 kennis en gebruik van de voedingspomp
- 👉 flesvoeding
- 👉 kennis en gebruik van het Calesca opwarmtoestel
- 👉 toedienen medicatie per os/per sonde
- 👉 foutloos de voorgeschreven dosis van de medicatie kunnen berekenen
- 👉 kennis en gebruik van seringdriver (mini spuitpomp)
- 👉 onder toezicht dextro controle kunnen uitvoeren en de waarde kunnen interpreteren
- 👉 de richtwaarden voor saturatie, ademhaling, hartritme en bloeddruk kennen
- 👉 observatie gedrag, ademhaling, kleur, katheters, abdomen

Week 2-5 = plannen zorgverlening – coördineren

- 👉 kennis medische dagfiche niet-intensieve patiënt (KWS)
- 👉 bepalen gewicht, lengte en schedelomtrek en de waarden kunnen interpreteren
- 👉 observatie en verzorging van 1 patiënt in incubator (zonder CPAP/beademing) met DVC (Diep Veneuze Catheter)
- 👉 kennis en gebruik infuus -en spuitpomp Braun
- 👉 correct bereiden en optrekken van IV medicatie
- 👉 plaatsen van een maagsonde bij prematuur > 32w
- 👉 correct toedienen van sondevoeding
- 👉 correct toedienen van flesvoeding bij prematuur > 35w

- 👂 zelfstandig uitvoeren van babybad: correct uitvoeren hygiënische zorgen, uitvoeren van navelzorg
- 👂 opstarten van fototherapie
- 👂 ivm bloedafname: bijhorende tubes klaarleggen en eventueel uitvoeren
- 👂 onder toezicht klaarmaken van leiding voor lipiden
- 👂 zelfstandig materiaal kunnen verzamelen voor plaatsen van perifeer infuus
- 👂 kennis van de verschillende katheters (die aanwezig zijn op de afdeling): perifeer, diep veneus, arterieel, navelkatheter
- 👂 onder toezicht klaarmaken van arteriële lijn
- 👂 onder toezicht dagelijkse wissel van infuuszak, aminospuit en lipidenleiding uitvoeren
- 👂 Kennis van de meest frequent toegediende medicaties: vitamines, ferricure, antibiotica
- 👂 overdracht kunnen geven van 1 patiënt aan collega verpleegkundige/vroedvrouw

Week 6-8 = uitdieping – kijkstage voor intensieve patiënten

- 👂 observatie en verzorging van 1 patiënt in incubator met Optiflow en/of DVC (Diep Veneuze Catheter)
- 👂 capillaire bloedafname voor PKU (PhenylKetonUrie)
- 👂 bloedafname via perifere arteriële katheter of arteriële navelkatheter onder toezicht
- 👂 onder begeleiding verzorging van DVC (Diep Veneuze Catheter) kunnen uitvoeren
- 👂 zelfstandig materiaal kunnen klaar leggen voor plaatsen van DVC (Diep Veneuze Catheter) en correct positioneren van de patiënt
- 👂 kennis van de verschillende mogelijkheden voor het ondersteunen van de ademhaling (nasale flow, optiflow, CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) en beademing)

vanaf week 8 tot einde stage

- 👂 kennis medische dagfiche van een intensieve patiënt
- 👂 observatie en verzorging van 1 stabiele patiënt in incubator met CPAP en/of DVC en/of PAC (Perifere Arteriële Catheter).
- 👂 onder begeleiding observeren en interpreteren van waarden bij een beademde patiënt
- 👂 onder begeleiding temperatuur controle bij beademde patiënt uitvoeren
- 👂 onder begeleiding luierswissel bij beademde patiënt uitvoeren
- 👂 materiaal kunnen verzamelen voor intubatie
- 👂 overdracht kunnen geven van 2 patiënten aan collega verpleegkundige/vroedvrouw
- 👂 overdracht kunnen geven van 1 patiënt aan zaalarts tijdens ochtend toer
- 👂 onder begeleiding terug transport voorbereiden zowel bij de patiënt als contact met thuis ziekenhuis

laatste stagedag

Op de laatste stagedag verwachten we dat jullie de studentenenquête invullen (op DINA -studenten – enquêtes). Hierbij kunnen jullie anoniem jullie feedback en ervaringen meegeven.

PRAKTISCH

Voor de aanvang van jouw stage ben je steeds welkom voor een korte rondleiding en een voorstelling van de dienst.

Je kan hiervoor een afspraak maken met één van de studentenmentoren of met Tony Waterschoot

📧 via mail: tony.waterschoot@azsintjan.be

📞 telefonisch op het nummer: 050 45 27 82

Op de eerste dag van jouw stage zullen de begeleidingsverpleegkundigen jullie tegen 8u30 in de grote inkomhal ontvangen.

Zij zullen jullie meenemen naar de kleedkamers waar jullie zich kunnen omkleden. Daarna is er een rondleiding voorzien en wordt er in een vormingslokaal de nodige informatie over de stage gegeven.

Nadien begeleiden zij jou naar de stageplaats.

Na de middagpauze wordt je tegen goed 12u30 op de afdeling verwacht.

Stel veel vragen en doe niets waar je niet zeker van bent!

Het neonatale team wenst jou alvast een leerrijke en fijne stage!