

schouder aan schouder

voor zorg



Onthaalbrochure

Orthopedie C3

Beste student, beste medewerker

**Van harte welkom op C3 van het AZ Sint-Jan Brugge – Oostende AV.
Met deze brochure willen we u in het kort informeren over de werking van onze dienst en u reeds een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en onderzoeken. We staan er op u individueel te begeleiden in de hoop dat u zich hierbij vlug "thuis" zult voelen. Voor bijkomende informatie kan u terecht bij de collega's, hoofdverpleegkundige, dokters,...**

Wij wensen je alvast veel werkvreugde.

Namens het team

1.Voorstelling van de dienst.

Waar vind ik de afdeling?

Neem de lift naar het 11^{de} verdiep, verlaat de lift links. Door de deur bevindt de afdeling zich recht voor u.

Route : 1150

Coördinaten van de dienst

Hoofdverpleegkundige:

Nadine Wittevrongel

Mail : Nadine.Wittevrongel@azsintjan.be

Telnr dienst C3 – VE155: **050/45.31.15**

Verpleegkundigen

Mentoren : Laurence, Griet, Angélique en Sabine, Evelyne

Coaches : Laurence, Angélique en Olga, Evelyne

Referentieverpleegkundigen :

- Diabetes : Luc
- Pijn : Sabine en Olga
- Manutentie : Angélique
- Ziekenhuishygiëne : Sabien Duthoo
- Decubitusregistratie : Julie
- Reanimatiekar : Olga
- MVG (Minimale Verpleegkundige Gegevens) : Laurence en Brecht
- KWS (Klinisch Werkstation) : Laurence, Caroline, Brecht, Klaas
- JCI (Joint Commission International) : Laurence

Zorgkundigen

Logistiek assistenten

Geneesheren :

- Dr Berghs
- Dr Bonte
- Dr Demuyneck
- Dr Deprez
- Dr De Rycke
- Dr Hoste
- Prof Plasschaert
- Dr Tajdar
- Dr Van Damme
- Dr Vandekerckhove M.
- Dr Vandekerckhove P.J.
- Dr Vanden Berghe
- Dr Van Isacker
- Dr Vanlommel
- Dr Van Meirhaeghe
- Dr Vanmierlo

- Dr Beckers Joris
- Dr Beckers Lucas
- Dr Verstraete
- Dr Vandevivere
- Prof. Stockmans

Geneesheren volgens specialisatie:

Bovenste lidmaat

Schouder en elleboog

- Dr Berghs
- Dr Beckers Joris
- Dr Van Isacker

Pols en hand

- Dr Bonte
- Dr Vandevivere

Axiaal skelet

Wervelkolom

- Dr Hoste
- Prof Plasschaert (Kinderen)
- Dr Vanden Berghe
- Dr Van Meirhaeghe

Bekken

- Dr Vandekerckhove M.
- Dr Van Meirhaeghe

Onderste lidmaat

Heup

- Dr De Rycke
- Dr Hoste
- Dr Vandekerckhove M.
- Dr Vanden Berghe
- Dr Vanlommel

Knie

- Dr Deprez
- Dr De Rycke
- Dr Van Damme
- Dr Beckers Lucas
- Dr Vandekerckhove P.J.

Enkel en voet

- Dr Deprez
- Dr Hoste
- Dr Tajdar

Kinderorthopedie

Prof Plasschaert

SOS Hand (handcentrum):

Micro- en reconstructieve chirurgie

- Dr Berghs
- Prof Stockmans
- Dr Vandevivere

Zaalarts Orthopedie

Dr Verstraete

Diensten waarmee wordt samengewerkt :

- Opnamedienst
- Operatiezaal (4^{de} verdiep)

- Intesieve zorgen (4^{de} verdiep) en mid-care (10^{de} verdiep)
- Polikliniek orthopedie
- Gipskamer orthopedie
- Apotheek (5^{de} verdiep)
- Labo (6^{de} verdiep)
- Pijnkliniek
- Radiologie en medische beeldvorming (1ste verdiep)
- Revalidatie- en sportgeneeskunde

2. Patiëntenpopulatie vanuit pathologie

Orthopedie

- Totale Heupprothese (THP)
- Totale Knieprothese (TKP)
- Unicdylaire Knieprothese (UKP)
- Totale Schouderprothese (TSP)
- Reversed Schouderprothesen
- Verscheidene fractures (#)
- Revisies van prothesen
- Artroscopie van de heup, schouder of knie
- Voorste Kruisband Plastie (VKB)
- Hallux Valgus / Chevron Akin
- Microdissectomie / Herniaresectie
- Fusie van de wervels, bv: fusie L4-L5-L6
- Scoliose fusie
- Open dyslocatie van de heup
- Verwijderen prothesen en plaatsen spacers
- Verwijderen spacers en plaatsen prothesen
- Behandeling van infecties

3. Woordverklaring :

FWB (Full weight bearing) : Er mag volledig gesteund worden

PWB (Partial weight bearing) : Er mag partieel gesteund worden. Dit betekent dat de patiënt niet zijn volledige gewicht mag steunen, maar slechts 20 kg doorsteunen.

NWB (Non weight Bearing) : Er mag niet gesteund worden op het been in kwestie.

Actieve mobilisatie : De mobilisaties worden door de patiënt zelf uitgevoerd.

Passieve mobilisatie : Dit houdt in dat de kinesist bewegingen uitvoert met de gewrichten om de beweeglijkheid toe te laten nemen.

Clippen : Bij patiënten die een operatie zullen ondergaan, worden vaak de te operen zones geschoren.

Huident : Bij een huidtransplantatie wordt er gezonde huid verwijderd van een bepaald deel van het lichaam. Dit wordt geperforeerd en aangebracht op een deel waar de huid beschadigd is.

Vrije flap: Huid wordt losgesneden en naar een plaats van het lichaam getransplanteerd, waarbij de bloedvaten van de flap met microsutures aan recipiërende arterie(s) en venen worden genaaid.

Gesteelde flap: De huidflap wordt in de buurt van de te bedekken zone genomen. Hierbij worden de venen en arteries niet aangetast.

Spierflap: Er wordt een deel van de spier verplaatst naar de te bedekken zone. De huidlaag gaat niet mee, omdat dit in tweede instantie wordt geopereerd. Dit is meestal een vrije flap

Tractie : Dit kan gebruikt worden om het bot in de goeie stand te houden. Er wordt een lichte gelijkmatige trekkracht op het bot uitgeoefend. Vaak gaat een tractiebehandeling vooraf aan een herpositionering.



Actimove Sling : zie foto A

Depuyverband : zie foto B

A

B

Abductie : Binnenwaartse beweging van een lichaamsdeel

Adductie : Buitenwaartse beweging van een lichaamsdeel

Supinatie : Beweging in onderarm-onderbeen, waarbij de hand-voet naar buiten wordt gedraaid.

Pronatie : Naar binnen draaien van of hand of voet

Flexie : Buiging

Extensie : Strecking

Endorotatie : Naar binnen draaien van ledemaat

Exorotatie : Naar buiten draaien van ledemaat

4. Dagindeling

A Verpleegmethode :

Er wordt gebruik gemaakt van geïntegreerde verpleegkunde waarbij patiënttoewijzing centraal staat. De verpleegeenheid wordt verdeeld in twee zones, waarbij elke zone een verantwoordelijke heeft die zich ontfermt over de medicatie, parameter controle, verzorging en uiteindelijk nazorg. Naast de verantwoordelijken zijn er 1-2 "vlinders" aanwezig op de eenheid die helpen bij de dagelijkse verzorging van de patiënt.

B Dagindeling :

06:30 uur : Overdracht nachtdienst naar vroegdienst.

07:00 uur:

Hoofdverpleegkundige of verantwoordelijk verpleegkundige van die dag: Op doktersronde

Verantwoordelijke verpleegkundige per zone : Start parametercontrole en medicatie ronde. Bij het beëindigen van de ronde wordt de medicatiekar gesloten of in een afgesloten zone geplaatst.

Vlinders :

- Patiënten klaarmaken voor operatie :
 - Checklist overlopen en invullen (Laatste maaltijd?, Laatste drankiname?, Laatste mictie?, Allergieën?, Besmettingen?, Belangrijkheden?, Vragenlijst ingevuld?, Medisch dossier meegegeven? En identificatie van de patiënt aan het bed?)
 - Eventueel lenzen, gebit, uurwerk en juwelen uitdoen.
 - Controleren bij het eventueel uitzetten van een defibrillator, neurostimulator, pacemaker
 - Controle perfusietaander aan bed
 - Patiënten laten urineren.
 - Pre-medicatie toedienen (die op het geel blad vermeld staat door de anesthesist)
 - Anti trombose kousen aan bed hangen of meegeven (Heupen: korte kousen en knieën: lange kousen)
 - Bij een totale knieprothese moet een kniekussen meegegeven worden
 - Bij een heupoperatie de onderbroek laten afdoen
 - Operatiekledij aandoen
 - Identificatie-armband controleren
 - Diabeten: Glycemies bepalen en Gik infuus of Actrapid pomp opstarten (afhankelijk van het pre-anesthesiefiche en medisch voorschrift)
 - Parameter controle
- Opname van nieuwe patiënten
 - Anamnese gesprek
 - Medicatie overlopen
 - MRSA screening
 - Gewicht en lengte bepalen
 - Eventueel Bloedafname
 - Eventueel Ontharen
 - Opnemen maten voor anti trombose kousen

08:00 uur : Ontbijt opdienen door logistieke assistent en hulp bieden waar nodig is.

08:30 uur : Patiëntenbespreking

09:00 uur : Totaalzorg herstarten

- Handen wassen
- Controleren als de verzorgingskarren voldoende aangevuld zijn vooraleer men start
- Per zone een verzorgingskar, proper linnen en linnenkar aan dezelfde zijde van de gang plaatsen om de vrije doorgang te bewaren
- Hulp bieden waar nodig bij hygiënische zorgen
- Wondzorg
- Rapportage: CPD invullen en observaties vroegdienst
- Elke dinsdag patiënten wegen + BRADEN-, MUST- en eventueel ISAR-schaal invullen
- Takenlijst controleren en basis emotionele ondersteuning dagelijks invullen
- Terug aanvullen van de verzorgingskarren en linnenkar
- Utility opruimen: linnenzakken en vuilzakken opruimen, bedpannen en urinalen in bedpanwassers

11:15 uur : Koffiepauze

11:30 uur : Bepaling glycemies

Medicatie distributie + medicatie toedienen (SC – IM – IV)

Opdienen van middagmaal door logistieke assistent en indien nodig ondersteunende of volledige hulp toedienen.

13:00 uur : Overdracht vroegdienst naar laatdienst

13:30 uur : Start namiddag ronde

- Parameter controle en drains en sondes controleren en ev. legen

- Wondzorg
- Mensen mobiliseren bed->zetel en zetel->bed
- Ontslagen patiënten: Bedden afwassen en opmaken
- Geopereerde patiënten afhalen en installeren
- Rapportage: CPD invullen + observaties laatdienst
- Geleverde medicatie opbergen
- Opname van nieuwe patiënten
- Pre-operatieve voorbereiding van opgenomen patiënten:
 - Anamnese (meestal door verantwoordelijke uitgevoerd)
 - MRSA screening
 - Gewicht en lengte
 - Bloedafname
 - Ontharen
 - Opnemen maten voor anti trombose kousen
 - Klarleggen OP hemd
 - Controle serumstaander aan bed
 - Diabeet: bij insuline inname op voorhand een slotje plaatsen

17:00 uur : medicatiedistributie + medicatie toedienen (SC – IM – IV), Glycemie bepalen

17:30 uur : avondmaal op- en afdienen door logistieke assistente, indien nodig hulp bieden

19:00 uur : Pauze

19:30 uur : Avond ronde

- Ev. Medicatie
- Eventueel reinigingslavement toedienen
- Parameters bij geopereerde patiënten
- Drains en sondes controleren en eventueel legen
- Wondzorgen nazien bij lekkage
- Patiënten mobiliseren zetel->bed
- Hulp bij nachtkledij
- Nagaan als de patiënt nog iets nodig heeft
- IV medicatie klaarzetten voor nachtploeg

21:00 uur : Overdracht laatdienst naar nachtdienst

21:30 uur : Start nacht ronde

- Ev. Slaapmedicatie
- Dextro controle bij diabetes patiënten
- Zorgen dat patiënt comfortabel is
- (Van ijs voorzien)

23:00 uur :

- Klaar steken orale en intraveneuze medicatie voor volledige dag (alle intraveneuze medicatie moet voorzien zijn van een staalvignet) + intraveneuze Antibiotica en pijnstilling klaarzetten voor de medicatie ronde om 24 uur en 6 uur (ook voorzien van een patiënten vignet)
- Aanvullen medicatie karren + opruimen spoelruimte

24:00 uur : Start medicatie ronde + parameter controle bij geopereerde patiënten (+ ijs)

01:00 uur : Invullen CPD

02:00 uur : Pauze en oproepsysteem beantwoorden

03:00 uur : Dextro controle + bloedafnames

05:00 uur : Oplossen medicatie voor laatste medicatie ronde

05:15 uur : Start medicatie ronde + controle parameters geopereerde patiënten + controle drains en sondes + ijs

06:00 uur : CPD invullen

06:30 uur: Overdracht nachtdienst naar vroegdienst

5. Interessante links zie DINA.

Specifieke procedures/klinische paden/zorgpaden : Edoc

STUDENT

Welkom van de mentoren

We heten je van harte welkom en wensen je een leerzame stageperiode. Het team, en in het bijzonder de mentoren, zullen zich inzetten om je te begeleiden bij je leerproces.

Twee belangrijke uitgangspunten worden vooropgesteld.

1. Slechts de zorgen die in de theorie en in de praktijk behandeld werden op school, mogen uitgevoerd worden.
2. De aard van de leermomenten wordt bepaald in functie van de stagedoelen en dit in samenspraak met de mentoren en de stageleerkrachten.

Vergeet niet! Voor elk probleem, klein of groot van gelijk welke aard ook, spreek de hoofdverpleegkundige of/en een verpleegkundige of/en een mentor aan waar u zich goed bij voelt en zeker de begeleiding van uw school. Blijf er niet mee zitten en laat je stage er niet door beïnvloeden.

Welke leermomenten bieden wij aan

Verpleegtechnisch :

- Hygiënische zorg bij O.P. patiënten.
- Tiltechnieken na eerste post-operatieve dagen
- Decubitus-, embolie- en trombose preventie
- Wondzorg :
 - Ontsmetten van chirurgische wonden
 - Verwijderen van hechtingen en haakjes
 - Wonden met wiek en drain
 - Wonden met redondrain ontsmetten + verwijderen
 - Wondspoeling
 - VAC therapie
- Cultuuroptnamen
 - Wondvocht
 - Punt van CVC (centraal Veneuse Catheter)
 - Wonddrain
- Venapuncties: bloedafnames en plaatsen infusen
- Hemoculturen
- Perfusies voorbereiden o.a. antibiotica
- Verwisselen infuuszak
- Observaties infuus
- Inspuitingen SC – IM
- Parameter controle
- Toedienen aërosol
- Zorg aan het maagdarmsstelsel
- Lavage pre-operatief
- Sondages
- Verwijderen blaassonde

Psychosociaal :

- De student krijgt inzicht in de problematiek van de geopereerde patiënt dit zowel in de pre-als post operatieve periode. Dit betekent dat je geconfronteerd wordt met patiënten die :
 - Een amputatie ondergingen
 - Een vrije of gesteelde flap geplaatst werdBij deze patiënten wordt hun zelfbeeld geschonden en verwachten zij van de verpleegkundigen een deskundige benadering op verbaal en nonverbaal vlak.
- De student kan ervaring opdoen i.v.m. teamwork en zijn/haar eigen plaats hierin zoeken.

Administratief

- Student leert op een deskundige wijze rapporteren.
- Krijgt een inzicht van de patiëntenadministratie bij opname, verblijf en ontslag.

- 3^{de} jaarsstudenten kunnen tijdens hun administratieve opdracht de hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke volgen in hun coördinerende functie op de diverse vlakken.

Vorbereiding door de student

- Vooraf contacteren van de hoofdverpleegkundige.
- Onderstaande links openklikken en al eens lezen
Info: zie <http://www.azsintjan.be>
Stage bij Az- St. Jan – Informatie voor verpleging, verzorging en logistiek.
- De eerste dag:
De stagecoördinator en de begeleidingsverpleegkundigen plannen telkens om 9 uur een onthaal op maandag voor de studenten van o.a. volgende scholen:
Vesalius, Zowe, Vives, Howest, Artevelde ...
De plaats van afspraak is aan het onthaal.
Het onthaal bestaat uit:
 1. Opwachten aan de voordeur voor een welkomstwoordje.
 2. Begeiden naar de kleedkamers en tijd geven om je om te kleden.
 3. Rondleiding binnen onze campus met de belangrijkste plaatsen.
 4. Na de rondleiding een kleine presentatie met vooral afspraken en verwachtingen.
 5. Zo nodig begeleiden naar de stageplaats.

Doelen van de dienst die meegenomen worden bij tussentijdse en eindevaluaties van de student.

Het is de bedoeling dat de student bij aanvang aan de stagelector en mentoren een schriftelijk overzicht voorlegt met stagedoelen.

In de stagedoelen kun je voorop stellen je sterke punten verder te ontwikkelen en te werken aan je zwakke punten.

De student is verantwoordelijk voor het eigen leerproces en de vraag naar feedback.

Een zorg wordt achteraf besproken met de student zodat hij eruit leert voor de toekomst.

Het groeiproces van de student zal voor de evaluatie bepalend zijn.

Doelen van de dienst naar de student toe:

- Je heb de introductiebundel vooraf ingezien om een beter zicht te hebben op de problematiek en de individuele noden van de patiënten.
- Je voorstellen aan het personeel en patiënten is een elementaire vorm van beleefdheid en wordt in dank afgenomen.
- Je bent steeds net en verzorgd als je op de VE aankomt. Dit is een zaak van persoonlijke hygiëne.
- Je neemt initiatief 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 en wondzorgtechnieken te sparen.
- Je vult leerdoelen in op begeleidingsfiche, je bespreekt deze met de mentor en de verpleegkundigen zodat ze je daarbij kunnen begeleiden.
- Je bent verantwoordelijk voor je eigen leerproces, daarom wordt gevraagd de begeleidingsfiche voor te leggen aan de mentor of de verpleegkundige om deze lijst samen na de zorgverlening in te vullen en te bespreken.

- Je gaat op een tactvolle en beleefde manier van om met de patiënten en het personeel met wie wordt samengewerkt.
- Je respecteert het BEROEPSGEHEIM en de privacy van de patiënt! Er kunnen geen documenten met een identificatie van de patiënt meegenomen worden naar huis.
- Je integreert je op een gepaste manier in het team, rekening houdend met de eigenheid van de verpleegeenheid.
- Je kan zelf vragen stellen en problemen of gegevens aan bod brengen.
- Je woont de patiëntenoverdracht bij.
- Je neemt verantwoordelijkheid op. Wees eerlijk, correct en stipt. Eerlijk uitkomen voor eventuele fouten of vergissingen.
- Je neemt zelf initiatief voor neventaken.
- Je bent zelf verantwoordelijk voor het opvolgen van een patiënt in samenspraak met de hoofdverpleegkundige en/of de mentoren.
- Je bent in staat om op een constructieve wijze om te gaan met feedback.
- Je zorgt ervoor dat je zoveel mogelijk doelstellingen hebt bereikt op het einde van jouw stage.
- Je vult op het einde van de stage de studentenenquête in.
- **Bij ziekte of afwezigheid verwittig je steeds je begeleiding van school maar tevens de verpleegeenheid: 050 45 31 15**

NIEUWE COLLEGA

1. Welkom van de hoofdverpleegkundige

Ik heet je in naam van het team en mezelf hartelijk welkom op onze afdeling. Je zult veel nieuwe indrukken opdoen. Ik wil je daarin geruststellen : stilaan krijg je alles onder de knie ! We zullen je zo snel mogelijk integreren in de groep, maar ook dit zal wat tijd vragen. Ik reken erop dat je open zult communiceren om je integratie te vergemakkelijken. We stellen alles in het werk om jou te helpen, daarvoor staat de coach, de begeleidingsverpleegkundigen en het voltallige team klaar om het leerproces mee te begeleiden. We verwachten van jou het initiatief om ervoor te zorgen dat je gedurende de opleiding voldoende "leert" en aanwezig bent op de vormingen die voor jou georganiseerd worden Dit zullen dan ook de zaken zijn die bij de tussentijdse feedbackgesprekken en functioneringsgesprekken onder andere aan bod zullen komen.

2. Nieuwe medewerker

De nieuwe medewerker is verantwoordelijk voor zijn eigen leerproces.

Daarom zal van jou verwacht worden:

1. dat je op gepaste tijden je opleidingsplan invult.
2. je bespreekt het opleidingsplan met de coach.
3. je volgt de opgelegde vormingen.

2.1: Het persoonlijk opleidingsplan = het POP

Het POP geeft je een duidelijk overzicht van de vaardigheden en de beroepskennis en attitudes die van jou worden verwacht op je nieuwe dienst. Bij indiensttreding wordt een nulmeting opgemaakt met de begeleidingsverpleegkundige en coach. Daarna neem je zelf regelmatig initiatief om het POP te overlopen met je coach, hoofdverpleegkundige of begeleidingsverpleegkundige. Deze data plan je best meteen zodat je zeker bent dat je op tijd reflecteert en feedback kunt krijgen i.v.m. jouw leerproces.

Het is EEN WERKDOCUMENT, een leidraad voor het volgen van de evolutie van je kennen, kunnen en integreren. Na het doorlopen van het volledige opleidingsplan (ten vroegste na 1 jaar) kunnen maximum 40 uren vorming worden toegekend.

2.2: Bespreken van het opleidingsplan

Samen met de coach de evolutie bespreken en eventueel de nodige acties ondernemen om je ontwikkeling van de vaardigheden, kennis en integratie op jouw dienst te bevorderen.

2.3: Vormingsaanbod en noden

Elke nieuwe starter moet in samenspraak met de hoofdverpleegkundige een aantal vormingen volgen die worden vastgelegd door het ziekenhuis. Deze informatie krijg je bij de start van de begeleidingsverpleegkundigen.

Vormingen vastgelegd voor de dienst.

Verplichte vormingen voor alle nieuwe medewerkers.	Klachtenbehandeling in het ziekenhuis
	Onthaalnamiddag voor nieuwe personeelsleden
	Inleiding in het personeelstatuut
	IDPBW
	Praktische opleiding: draagbare blusmiddelen
	Klantgerichtheid voor nieuwe medewerkers
	Tijdsregistratie: niet langer chinees
	CPR en samenwerking met medische urgentieteam
	Valpreventie
	Vigigerm® pakt de strijd aan tege infecties

Verplichte vormingen voor het verpleegkundig departement

Aansprakelijkheid van zorgkundigen, logistieke assistenten en brancardiërs
Aansprakelijkheid van verpleegkundigen en vroedvrouwen
Het pijnbeleid in het ziekenhuis
Standaard orders diabetesbeleid
Samenwerking met het laboratorium
CPD/VE + elektronisch medicatiebeheer + KWS
incidentmelding
Rondleiding in het ziekenhuis
Gebruik van Dina (informatica toepassingen)
Fixatie van een patiënt
Palliatief zorgadviesteam
Samenwerking met de apotheek deel 1
Samenwerking met de apotheek deel 2
Zorgprogramma geriatricie
EWS + SBAR
HACCP voor zorgeenheden
Klantgerichtheid deel 2
Milieubeleid
Berekenen voor verpleegkundigen en vroedvrouwen
Technische aspecten van een lijktooi

3. Coach

Op C3 fungeren een aantal ervaren verpleegkundigen als coach. Zij gaan jou zo goed mogelijk begeleiden en ondersteunen op de werkvloer. Je kunt bij hen terecht met al je vragen met als doel je kennis en vaardigheden verder te ontwikkelen. De coach is ook je vertrouwenspersoon die het integreren in het team stimuleert. Het is goed om met de coach van bij de start:

- minimum 2 geijkte momenten af te spreken in de eerste twee maanden
- een aantal vaste momenten af te spreken om de 2 maanden in het eerste jaar.
- Dit alles in het kader van je POP en integratie in het team.

4. Begeleidingsverpleegkundige

- De begeleidingsverpleegkundigen zijn er om jou te ondersteunen en jouw integratie te bevorderen zodat je je kan ontwikkelen tot een goed functionerend teamlid.
- **Ingrid Devos t:** 050.45.39.29.
- **Katrien De Vooght t:** 050.45.39.27.

Taken begeleidingsverpleegkundigen :

- Onthaal bij de start in het ziekenhuis.
- Opvolging en ondersteunen van het POP.
- Aanbieden van individuele werkvloerbegeleiding.
- Bepaalde technieken opnieuw inoefenen.
- Informeren ivm de vormingen.
- Zorgen dat de nieuwe medewerker zichzelf kan inschrijven voor latere vormingen.

5. Afspraken op de afdeling

- Je POP bijwerken na 3-6-9 maand om dan af te sluiten na 1 jaar.
Indien daar belangrijke punten uitkomen bespreek je dit met je coach en/of hoofdverpleegkundige.
- Inschrijven in de nodige vormingen voor jouw afdeling en doorgeven op je wensenlijst elke maand naar je hoofdverpleegkundige zodat hij/zij er rekening kan mee houden op de werkljst.