

Neonatologie

A 210
A 215

Dienstinformatie voor studenten

Contactgegevens

Dienst neonatologie: 02 477 77 21

Hoofdverpleegkundige: Mevr. Marianne Peelman

- Email: marianne.peelman@uzbrussel.be

Zorgcoördinatoren:

- Christel Van Delft
- Evelyne Pirlotte
- Inez Vereecke
- Sofie Pirlotte
- Stefanie Geens
- Tinneke Charels
- Queenie Vranckaert

Voorwoord

Beste,

Deze brochure bundelt alle basisinformatie die jullie nodig hebben om te kunnen functioneren op onze dienst. Neem deze dan ook zorgvuldig door, zodat je stage zo optimaal mogelijk kan verlopen.

Stages zijn er om ervaring op te doen en de theoretische kennis om te zetten in de praktijk. Dit wil zeggen dat de sleutel tot succes voor een groot deel bij jullie zelf ligt. Wij zorgen voor de omkadering en een goede begeleiding.

Aarzel niet om bij vragen of problemen iemand van de dienst aan te spreken, zodat misverstanden minimaal zijn en de stage aangenaam blijft.

Van harte welkom op onze dienst!



1. Opstart van de stage, de mentoren en een kwaliteitsvolle stagebegeleiding

Na het voorbereidingsgesprek in de school met de student, is er een kennismakings- en opstartgesprek met de hoofdverpleegkundige van de stageplaats.

De leerdoelen van de student worden besproken. Deze worden tijdens het gesprek afgetoetst naar de haalbaarheid van de leerdoelen. Deze moeten SMART worden verwoord en duidelijk worden overgebracht naar de mentoren.

Het UZ Brussel wenst studenten een goede begeleiding aan te bieden. Behalve de collegiale sfeer betekent dit ook een kwalitatieve coaching. Daarom organiseert het UZ Brussel samen met de hogescholen verschillende vormingsmomenten over mentorschap.

Van alle medewerkers van het Departement Verpleeg- en Vroedkunde wordt verwacht dat ze een basisopleiding als mentor gevolgd hebben. Enkel zij die zich verdiepen in onthaal, begeleiding en evaluatie van studenten noemen we een studentenmentor of begeleidingsverpleegkundige.

Op onze afdeling zijn alle verpleegkundigen/vroedvrouwen met enkele jaren ervaring studentenmentor.

De andere collega's zijn ook altijd beschikbaar om je de nodige informatie te verschaffen en om je bij te staan tijdens je stageperiode.

Op de afdeling neonatologie worden 3^{de} jaar-student gedurende de volledige stageperiode (meestal 3 weken = 9 dagen van 12uur = 108 uren stage) door één studentenmentor begeleid. Door omstandigheden kan het gebeuren dat er een 2de mentor aangeduid wordt.

Studenten 4^{de} jaar met verdiepende stage lopen 13 weken stage. Zij worden door meerdere verpleegkundigen begeleid. Verdiepende informatie voor 4^{de} jaar-studenten vind je onder punt 10.

- Alle studenten worden actief betrokken bij het interprofessioneel overleg, je bent volwaardig lid van ons interdisciplinair/interprofessioneel team;
- Alle teamleden op de afdeling ondersteunen en stimuleren je in je verdere professionele ontwikkeling en zetten je aan tot reflectie en kritisch redeneren;
- Je mag innovatieve ideeën en verbeterpunten op een professionele manier aanbrengen, dit is alvast een onderdeel van het overleg met de stagementor en hoofdverpleegkundige.

2. Dagindeling

We werken in een 2-shiften systeem, een dagdienst van 07u00 - 19u30 en een nachtdienst van 19u15 - 07u15.

De dokters zijn van 08u30 tot 17u00 aanwezig op onze afdeling,

Tussen 17u00 en 08u30 nemen 2 wachtdokters de dienst voor het kinderziekenhuis over.

Tijdens het zorgproces staan de patiënt en de ouders centraal, termen als ontwikkelingsgerichte zorg, familiegerichte zorg, ouderparticipatie en kangoeroe-care klinken je vertrouwd.

Om meer vertrouwd te raken met de afdeling volgt hier de dagindeling van de verpleegkundige.

- De dagdienst begint om 07u00 met een patiënten-overdracht door de nachtploeg, dit gedurende 15 minuten. De nachtdienst begint om 19u15 met een patiënten-overdracht door de dagploeg.
- De patiëntentoewijzing gebeurt door de hoofdverpleegkundige of door de zorgcoördinator. Je krijg samen met je mentor een aantal patiënten toegewezen, afhankelijk van de zorgzwaarte kan dit één tot meerdere patiënten zijn.
- Eens de patiënten zijn toegewezen, kan je alle informatie verzamelen over de jouw toevertrouwde patiënten.
- Je berekent alle toe te dienen medicatie en vergelijkt de resultaten met de berekeningen van je collega die als checkverpleegkundige optreedt (zie procedure "dubbelcheck medicatietoediening").
- Je kijkt samen met jouw studentenmentor zowel het EVD alsook het medisch dossier van de jouw toevertrouwde patiënten na en vult het nieuwe "vochtschema"-blad in.
- Ondertussen ga je ook na of er een bloedafname aangevraagd is in het EMD. In functie van de hoogdringendheid voer je de bloedafname uit. Bij niet dringende bloedafnames kan je deze uitstellen tot de eerste zorgverlening of tot het eerste skin-to-skin moment: dit in het kader van ontwikkelingsgerichte zorg waar we de patiënt niet onnodig gaan storen en de zorgen gaan clusteren in de mate dat het kind dit verdraagt. Noteer steeds de uitgevoerde bloedafnames op het observatieblad en voer ook bij iedere bloedafname een glycemie uit met de Accucheck®.
- Rond 10u30 en 11u00 wisselen de verpleegkundigen elkaar af voor een koffiepauze van ongeveer 15 minuten.
- Na de koffiepauze kan je aan de hand van het medisch dossier het verpleegkundig dossier aanpassen en het verpleegplan verder aanvullen (onderzoeken plannen, vochtschema opstellen, medicatie bestellen, enz....). De arts overloopt de medische nota met ons.
- De middagpauze bedraagt 30 minuten. Het middagmaal wordt genomen buiten de dienst, in het restaurant op de eerste verdieping (tijdens weekdays open: van 11u30 tot 14u00, in het weekend: 12u tot 13u30). De eerste groep vertrekt rond 12u30.
- In de namiddag vervang je dagelijks samen met de TPN de continu lopende medicatiespuiten. De nieuwe TPN-bereidingen van de apotheek worden in de week gehaald door onze logistieke hulp. De TPN-bereidingen voor het weekend worden vrijdag besteld en per dag in een frigo, in de apotheek bewaard. Deze worden per dag door de logistieke hulp opgehaald, bij afwezigheid van de logistieke hulp worden deze door de verpleegkundige opgehaald.
- De maaltijden voor de nachtverpleegkundigen worden om + 17u. naar de afdeling gebracht en in de koelkast geplaatst.
- In de namiddag kan je nog genieten van een korte rustpauze ± 15 minuten, Meestal is dit na 16u30. De belangrijkste gebeurtenissen tijdens de dag kan je weergeven in een kort verslag dat doorheen de dag of nacht continu wordt aangevuld. Dit verslag overloop je tijdens de patiënten briefing om 07u en 19u15.
- Op het einde van een dag- en nachtdienst wordt er opgeruimd en materiaal aangevuld waar nodig is. Schenk aandacht aan een propere omgeving rondom de patiënt alsook aan de plaats waar onder meer medicatie wordt voorbereid en klaargemaakt.

Andere weetjes:

- Op de afdeling is er een buizenpost, verbonden met het urgentielabo, om tijdens de verdere dag en gedurende de nacht de labostalen te verzenden.
- Ook bevindt zich een POCT-toestel op de afdeling, voor het analyseren van bloedgassen.
- Noteer ieder uur de belangrijkste parameters in het EVD, controleer regelmatig de spuit- en infuuspompen en vul de zorgregistratie in.
- In het kader van ontwikkelingsgerichte zorg hanteren we volgende principes:
 - Aandacht voor het vermijden van lawaai en onnodig gebruik van licht.
 - Zorgen clusteren naargelang de verdraagzaamheid van de neonaat; aandacht voor een goede positionering van het kind.
 - Ouderparticipatie. Meer uitleg vind je terug in hoofdstuk 4 (specifieke leermomenten voor de studenten).
- Vrije momenten worden op de eerste plaats ingevuld door het volledig klaarzetten van een opnameplaats, het in orde brengen van beademingstoestellen, het aanvullen van de werkmantelen voor diverse verpleegtechnische handelingen (plaatsen navelkatheters,).
- Het kan gebeuren dat een patiëntentoewijzing verandert bij een onverwachte situatie, een (onverwachte) ingreep of een transfer.
- 2-wekelijks op donderdag vindt er een NIZO-overleg plaats in de vergaderzaal. Een Neonataal Individueel Zorg Overleg voor neonaten minder dan 32 weken en ouder, zo nodig. Op de overige donderdagen vind er, in de mate van het mogelijke, CRM trainingen plaats.
- Elke week op dinsdag vindt er een ventilatietoer plaats in de vergaderzaal. Hier worden alle neonaten besproken die ademhalingsondersteuning krijgen.
- Op maandagnamiddag en donderdagvoormiddag vindt er een lactatietoer plaats op de afdeling. Mama's kunnen dan de lactatieverpleegkundige raadplegen.

3. Een dag neonatologie: schematisch overzicht

- **Controle van de vitale en fysieke parameters**
 - Elk uur
- **Voedingen: in functie van voorschrift artsen**
 - 12 voedingen (voornamelijk kinderen die < 1500 gram wegen): 8u - 10u - 12u - 14u - 16u - 18u - 20u - 22u - 00u - 2u - 4u - 6u
 - 8 voedingen: 8u - 12u - 15u - 18u - 21u - 00u - 3u - 6u
 - 6 voedingen: alle 4 uren (bijvoorbeeld: 10u, 14u, 18u,)
 - Voedingen gegeven op vraag: dit betekent dat er enkel voeding wordt gegeven wanneer het kind goed wakker is. Onvoldoende hoeveelheid gedronken voeding wordt in sondevoeding gegeven op voorziene tijdstippen.
 - Sondevoeding wordt steeds onder de zwaartekracht toegediend tenzij anders voorgeschreven door de arts.
 - Continue sondevoeding via de pomp: sondevoeding wordt over een langere tijd gegeven, dit op voorschrift van de arts.

- **Algemeen**

- Dagelijkse in orde brengen/nakijken van een opnameplaats, zorg voor netheid rond de patiënt .
- Bestaande afspraken:
 - Een lege plaats op NICU of N* moet zo snel mogelijk in orde gezet worden voor een opname volgens bestaande richtlijnen;
 - Verschoneren wat vuil is (kritisch zijn mag);
 - Couveuse, verwarmd bed of wiegje afwassen met clinell® doekjes;
 - De couveuse of verwarmd bed wordt dagelijks gereinigd;
 - Patiënten-kabels, afstandsbediening monitor, infuus- en spuitpompen en werkbladen reinigen met doekjes clinell®;
 - De vensterbank mag geen verzamelplaats zijn voor allerlei ongebruikt materiaal;
 - Kijk bij iedere shift de lades bij de patiënt na: ruim tijdig op en vul aan waar nodig is;
 - Bij opname wordt er voor iedere patiënt één flacon Chloorhexidine alcoholische oplossing 0,5% gescand;
 - Principes van orde, netheid, correct en nauwkeurig werken gelden ook voor de studenten.

4. De patiëntenpopulatie

- De neonatale intensieve zorgenafdeling A210 en A215 staat in verbinding met het verloskwartier en is gelegen naast de materniteit. Samen staan we in voor de perinatale zorg. De huidige afdeling, in gebruik genomen in 2002, omvat de N* (8 bedden) en de NICU (16 intensieve bedden). Omwille van corona is de N* opgesplitst in een COVID 19 afdeling met 2 bedden en een N* met 5 bedden.
- De NICU is verdeeld in 2 groepen van 8 patiënten: per groep van 8 is er een desk voor de administratie met telefoon, pc, printer en centrale monitoring.
- Er is telkens een werkplaats met een voorraad aan medicatie, infuusvloeistoffen en een dag voorraad aan steriel en niet-steriel materiaal.
- Er zijn 2 rooming-in kamers voor ouders en kind.
- De neonatologen hebben een aparte desk, waar zich de medische dossiers bevinden, eveneens met telefoon en PC's.

Binnen de NICU zijn conform de normen 2 isolatieboxen voorzien. Er is een operatiezaal, die kan gebruikt worden voor dringende ingrepen.

De voornaamste indicaties van opname op de NICU zijn:

- Prematuriteit/dysmaturiteit
- Ademhalingsproblemen
- Congenitale afwijkingen
- Infecties
- Meerlingzwangerschap
- Maternale risicofactoren: (pre-)eclampsie, diabetes, HELLP-syndroom, ...
- Thermoregulatieproblemen
- Glycemieproblemen
- Geboortetrauma: claviculafractuur, ...
- Asfyxie
- Convulsies
- Neurologische oppuntstellingen
- Bloedgroepincompatibiliteit
- Voedingsproblemen, gewichtsverlies

Op de N* worden baby's opgenomen die geen intensieve zorgen nodig hebben.

- Er wordt maximaal aandacht besteed aan comfortverpleging, ontwikkelingsgerichte zorg, ouderbegeleiding en ouderparticipatie.
- Twee transportincubatoren geven ons de mogelijkheid om pasgeborenen, die intensieve verzorging nodig hebben, op te halen in perifere ziekenhuizen, waarmee wij een samenwerkingsverband hebben. Het transport gebeurt steeds door een arts en een neonatologieverpleegkundige.
- Doorverwezen patiënten worden na de acute fase zo snel mogelijk teruggebracht naar het ziekenhuis van oorsprong. Bij dit transport is enkel de neonatologieverpleegkundige aanwezig.

Op de koalakamers (op de materniteit) worden neonaten opgenomen die geen intensieve zorgen nodig hebben en waar een opname op N* niet vereist is.

- Neonaten die in aanmerking komen voor een opname in de koalakamers zijn: Postmenstruele leeftijd 33-36 weken (laat-prematuren);
- Geboortegewicht tussen 1600gr en 2000gr;
- Hypothermie;
- Hypoglycemie.

Neonaten komen enkel in aanmerking voor de koalakamers indien:

- De ouders de mogelijkheid hebben om te blijven;
- De verwachte opnameduur minder is dan 2 weken.

5. Specifieke leermomenten voor studenten

Basiszorgen

Hygiënische zorgen:

- Badje (in couveuse of in bad), oog- en mondzorg, navelverzorging, stuitzorg, verluieren
- Wegen: in Giraffe (couveuse) of op weegschaal

Toepassen principes van ontwikkelingsgerichte zorg

- Vermijd onnodig lawaai: praat zacht,
- Vermijd gebruik van overbodig licht
- Toepassen principes van "minimal handling"
- Aandacht voor goede positionering van elk kind
- Zorgverlening clusteren: zorgen op het ritme van het kind uitvoeren (= goede observatie van het kind). Een goede voorbereiding zorgt voor efficiënte verzorging. Betrek de ouders bij de zorgen en maak goede afspraken. Overleg met de arts zodat hij/zij het klinisch onderzoek kan uitvoeren onderzoeken in aansluiting met de zorgverlening.
- Kangoeroezorg
- Ouderbegeleiding/-participatie
- Aandacht voor pijn bij neonaten

6. Verpleegtechnische handelingen

Monitoring:

- Instellen en controleren van de alarmgrenzen hartritme, ademhaling, bloeddruk en zuurstofsaturatie
- Invasieve en niet invasieve hemodynamische bewaking
- Thermoregulatie: controle axillair gemeten temperatuur; controle t° couveuse, verwarmd bed
- Controle glycemie (via Accucheck®)

Medicatietoediening:

- Correcte berekening (regel van drie !!), dubbelcheck, voorbereiding en toediening van toe te dienen medicatie: in shot, kortlopend of continu,
- Nakijken onverenigbaarheden en mogelijke bijwerkingen

Infuustherapie

- Controle centrale katheter (veneuze en arteriële navelkatheter, diepe veneuze katheter, Broviac®katheter,)
- Controle perifere katheter
- Controle drukgrenzen infuus- en spuitpompen
- Correct berekenen vochtschema en instellen/toepassen op de infuus pomp

Bloed-, plasma-, plaatjestransfusie

Berekenen van diurese en vochtbilan

Zuurstoftherapie

- Aandachtspunten, kennis en toepassingsmogelijkheden van
- Invasieve (beademingstoestellen Maquet; VDR® = hoge frequentiebeademing) beademing,
- Niet-invasieve beademing zoals Bubble CPAP, zuurstofbril en optiflow
- Aandachtspunten bevochtiging en verwarming

Gastro-intestinale zorg:

- Observatie voedingstolerantie: braken, regurgiteren, controle abdomen, stoelgang
- Opstarten minimale enterale voeding
- Plaatsen van een maagsonde + controle aandachtspunten
- Toedienen sondevoeding:
- Correcte voorbereiding (klaarzetten van voeding)
- Correcte toediening via de spuitpomp of onder invloed van de zwaartekracht

Voeding: begeleiding borstvoeding, flesvoeding

Bloedafname + E-labo: capillair, veneus, arterieel

Fototherapie

Wondzorg met aandacht voor steriliteit, stomazorg,

Opname van een prematuur/zieke pasgeborene

Transport: extra uterinen transport, terug transfer

7. Afdeling regels en afspraken

Aan- en afwezigheden

De stageplaats organiseert jouw stage-uren. Informeer op voorhand welke dagen en voor welke shift je verwacht wordt, dit kan telefonisch (02/477 77 21) of via de stagebegeleider van de school.

- Je volgt het geplande uurrooster van je mentor(en). Stage tijdens weekends, feestdagen en/of nachten vormen voor jou geen probleem; Flexibiliteit in het uurrooster wordt gevraagd.

Zorg dat je tijdig op dienst bent (enkele minuten voor de aanvang van je shift is een minimum)

- D = 07u00 - 19u30
- N = 19u15 - 07u15

Je verlaat de dienst nooit zonder voorafgaande toestemming van de hoofdverpleegkundige of mentor.

Afwezigheid meld je steeds aan de dienst voor de aanvang van je shift

Ongewettigde afwezigheid of laattijdig verwittigen heeft een weerslag op de eindevaluatie: vb. beroepsattitude, verantwoordelijkheid, teamspirit

Niet gepresteerde stage-uren worden op de stageplaats ingehaald in overleg met de stagementor en de hogeschool.

Praktische informatie

Je badge zal niet altijd toegang verlenen tot de afdeling, dan aanbellen.

Handhygiëne

- Kom je via de kleedkamer ouders: handen wassen
- Kom je via de kleedkamer personeel dan is het minimum: handen ontsmetten!
 - Heb je het toilet gebruikt dan ook handen wassen

Volg de dienstoverdracht met aandacht, dit kan helpen bij het bepalen en bijstellen van je leerdoelen.

Koffie- en middagpauze worden in overleg met de studentenmentor genomen.

8. Feedback en Evaluatie

Evaluatiedocument

Op de afdeling neonatologie wordt een specifiek evaluatiedocument gebruikt voor de studenten. Het wordt niet alleen gebruikt om een eindbeoordeling te maken, maar is ook een communicatiemiddel tussen de student enerzijds en de studentenmentor, stageverantwoordelijke en de Hogeschool anderzijds.

De student(e) duidt in dit document zelf aan welke handeling hij/zij heeft uitgelegd gekregen, en/of heeft uitgevoerd onder begeleiding en/of zelfstandig heeft uitgevoerd door de correcte datum in de overstemmende kolom te noteren.

Ook heeft iedere stagementor de mogelijkheid om bemerkingen en aanvullingen toe te voegen.

Dagelijkse feedback:

De studentenmentor geeft dagelijks mondelinge feedback, Het is nuttig om er zelf achter te vragen!

Tussentijdse evaluatie:

De studentenmentor geeft, na ongeveer de helft van de stage, een beoordeling door een score toe te kennen. Deze kan variëren van 1(= onvoldoende) tot 5 (= zeer goed) aan de hand van het evaluatiedocument.

Eindevaluatie:

Op de laatste stagedag bespreekt de studentenmentor het volledige evaluatiedocument en de beoordeling.

De student(e) vult voor de eindevaluatie de elektronische vragenlijst in op Iprova

Na het invullen van deze vragenlijst, maakt de student een outprint van het bewijs dat hij/zij de vragenlijst heeft ingevuld en voegt deze toe aan het evaluatiedocument. Als bewijs dat de elektronische vragenlijst werd ingevuld, toont de student(e) deze outprint ook aan de studentenmentor die de eindevaluatie bespreekt.

Nadien bespreekt de studentenmentor, de stage evaluatie met de student (evaluatie van de dienst door de student(e))

9. Verwachtingen in verband met de stage

Wat verwacht de afdeling neonatologie van de student(e)?

- Goed voorkomen, uniform van het ziekenhuis mét naamplaatje
- Stiptheid
- Beleefdheid
- Respecteren van beroepsgeheim
- Empathie naar ouders én hun kind(eren)
- Goede motivatie en inzet
- Verantwoordelijkheidszin: de studentenmentor draagt de eindverantwoordelijkheid van de toegewezen patiënten.
- Verantwoordelijkheidszin bij de student(e)
 - Houdt in dat hij/zij zelf initiatief neemt: bijvoorbeeld door medicatie uit te rekenen en klaar te zetten, interesse tonen, ...
- Doelstellingen formuleren en bespreken op de eerste dag van de stage
- Basiskennis: normaalwaarden van hartritme, ademhaling, zuurstofsaturatie, temperatuur en glycemie kennen. Ook weten welke handelingen er kunnen ondernomen worden bij afwijkingen.
- Correcte medicatieberekeningen: regel van drie kennen is een must!
- Beschikken over het paswoord om in het EMD te kunnen.

Wat mag de student(e) van ons verwachten?

- Een rondleiding op de afdeling
- Visie van de afdeling = één studentenmentor begeleidt gedurende de hele stageperiode één student (= in principe 9 dagen van 12 uur = 108 uren stage).
- Door omstandigheden kan het gebeuren dat er een 2de studentenmentor wordt aangeduid.
- Mogelijkheid tot het uitvoeren van basiszorgen (hygiënische zorgen zoals bijvoorbeeld badje geven), alsook diverse verpleegtechnische handelingen (zoals bijvoorbeeld uitvoeren van een capillaire en/of arteriële bloedafname, plaatsen van een maagsonde, toepassen zuurstoftherapie, medicatietoediening, voorbereiden en toedienen van sondevoeding, assisteren van een arts bij het plaatsen van navelkatheter(s)).
- Toepassen principes ontwikkelingsgerichte zorg.
- Participeren met de ouderbegeleiding.
- Bijwonen van briefings + briefing kunnen doen van de toegewezen patiënt(en).

10. De focuscompetenties in de verdiepende stage (informatie voor de 4^{de} jaar-studenten)

Waarom is onze afdeling geschikt als stageplaats voor een 4^{de} jaar-student, welke uitdagingen kunnen wij bieden?

- De student kan kennismaken met de aanpak en organisatie van de specifieke patiëntenpopulatie en hun ouders op de afdeling. De student krijgt de gelegenheid kennis en ervaring op te doen op een kritische intensieve afdeling en beademde patiënten te verzorgen.
- De student zal in aanraking komen met verschillende medische, pediatrie sub specialiteiten, o.a. neurologie, oftalmologie, dermatologie, K.N.O, neurochirurgie, abdominale heelkunde, cardiologie, radiologische beeldvorming, orthopedie, gastro-enterologie, pneumologie, urologie, genetica, nefrologie, metabole.
- De student krijgt de mogelijkheid om een keizersnede bij te wonen. Aanwezig te zijn bij de opvang van een pasgeborene op de verloskamer en het intern transport naar de afdeling mee te begeleiden. Als de gelegenheid zich voordoet kan de student een extern transport mee begeleiden.
- Op de afdeling zal de student de kans hebben om verpleegtechnische handelingen beter te beheersen o.a. plaatsen van een maagsonde, bloedafname, uitgebreide infuustherapie, TPN-toediening, complexe medicatieberekeningen, 24 uren medicatie, specifieke wondzorgen zoals stomazorg, zorg aan mond-neus bij non invasieve beademing en het opvolgen van belangrijke parameters.
- Zeer goede begeleiding door de mentoren op onze afdeling. Je zal begeleid worden naar zelfstandigheid en je mag rekenen op constructieve feedback. Je kan praten en overleggen met gespecialiseerde verpleegkundigen op de afdeling zoals lactatiekundige, ventilation practitioner, ontwikkelingsgerichte zorgspecialisten, vroegtijdige ontslagverpleegkundige, ... Zij kunnen je ondersteunen in al je vragen.
- De student krijgt een unieke gelegenheid om gedurende een langere periode een job inzicht te krijgen. Omdat de student hetzelfde uurrooster als de mentor werkt zal hij/zij effectief de wisselende shiften, de weekends, de feestdagen, de nachten en ongeplande uurroosteraanpassingen kunnen ervaren.

Focus op patiëntenzorg:

Je leert de continuïteit van de zorgverlening te bewaken en hoe je zorg aanbiedt aangepast aan de individuele noden van de patiënt en deze zorgen vastlegt in het elektronisch verpleegkundig dossier.

Je zal de gelegenheid krijgen één of zelfs meerdere opnamen van een patiënt te doen op de NICU/N*

Je zal leren een intensieve patiënt te observeren en te bewaken tijdens een intern transport en hopelijk extern het ziekenhuis onder medische begeleiding van een arts en je mentor.

Je leert hoe belangrijk het is een correct en nauwkeurig vochtbilan bij te houden en vochttoediening



onder de vorm van voeding en medicatie onophoudelijk te monitoren.
Je leert hoe op te treden in levensbedreigende situaties op de afdeling en of in het verloskwartier

Je leert hoe je ouders betreft bij de zorg, begeleidt en hoe omgaan met de situatie van hun kind en anticipeert mee met je mentor op het ontslag van bij opname.

Zo de situatie zich voordoet verleen je samen met je mentor palliatieve zorg en doet aan stervensbegeleiding, opvang verzorgen van familie en aandacht voor nazorg.

Focus op verpleegtechnische handelingen:

Je leert zorgen toe te dienen aan zowel invasief als non-invasieve beademde patiënten en leert de verschillende beademingsmodaliteiten kennen.

Je leert assistentie bij medische handelingen en gecompliceerde zorgen verlenen bij o.a. intubaties, plaatsen arteriële en veneuze katheters, pleuradrainage, lumbaalpunctie.

Focus op verantwoordelijkheid:

Je voert de verpleegkundige en medische gedelegeerde handelingen uit conform de wettelijke bepalingen en conform de heersende procedures op de afdeling en in het ziekenhuis.

Procedures zijn terug te vinden op de afdeling en in Iprova. Je leert stipt en nauwkeurig te zijn bij het invullen van de minimale verpleegkundige gegevens, de administratie bij een opname, een verblijf en een ontslag en leert hoe een follow up te plannen.

Focus op hygiëne:

Je leert hoe belangrijk het is om specifieke hygiënische voorschriften ter preventie van infectie nauwkeurig uit te voeren en ziet er mede op toe dat anderen dit ook doen ten goede van je patiënt. Je neemt maatregelen om complicaties en/of ongevallen en verwondingen te voorkomen

Focus op communicatie en samenwerking:

Je neemt deel aan het neonataal individuele zorgoverleg (= multidisciplinair overleg) voor de aan jou

En je mentor toegewezen patiëntjes

Je doet dagelijks een duidelijke en korte mondelinge en schriftelijke overdracht naar de collega's van de volgende shift.

Focus op materiaal en apparatuur

Je leert materiaal en apparatuur correct klaar te zetten, te gebruiken, te bedienen en te onderhouden volgens de bestaande procedures. Je leert om te gaan met situaties waarbij er een gebrek aan

materiaal of apparatuur stuk is. Je leert bewust te worden van de kostprijs van de gebruikte materialen.

a. Verpleegkundige ontwikkeling:

- **Klinisch redeneren:** is voor ons de vaardigheid om eigen observaties en interpretaties te koppelen aan medische kennis (fysiologie, anatomie, pathologie, farmacologie).

Op het einde van het 4^{de} jaar kan je verpleegkundige interventies onderbouwen bij een bepaald verpleegprobleem.

Actieplan: Tijdens je stage zal je in aanraking komen met uiteenlopende ziektebeelden en verpleegproblemen. Onze verwachting is dat je minstens éénmaal jouw redeneren toetst aan wetenschappelijk onderbouwde bevindingen en aan bestaande procedures en of richtlijnen op de afdeling (bron: Iprova)

- **Autonomie:** doorheen de opleiding wordt van de student verwacht dat hij/zij meer en meer autonoom leert werken.

Bij het afstuderen ben je in staat de zorg zelfstandig te organiseren en te coördineren, met oog voor kwaliteit en veiligheid, binnen je professionele grenzen, in samenhang met de inbreng van het volledige interdisciplinaire team.

Actieplan: Op de intensieve afdeling werk je nooit alleen als student. We verwachten wel van jou dat je de zorg zelf begint te coördineren. Je kan overzicht bewaren over dringende en minder urgente zorgen. Je neemt de communicatie in de overdracht voor je rekening en je communiceert met de artsen en andere zorgverleners.



- **Evidence based werken:** Evidence based practice is de laatste jaren een vaste waarde in de gezondheidszorg. *Als student kan je evidence based handelen en kan je dit integreren in de verpleegkundige praktijk.*

Actieplan: Het documentbeheer systeem van het UZ Brussel Iprova bevat evidence based procedures. Als student op de afdeling krijg je toegang tot deze databank zodat je procedures kan raadplegen.

b. Persoonsgebonden ontwikkelingen

- **Creativiteit:** In de gezondheidszorg dient men vaak creatief om te springen met uitdagingen en moeilijkheden. *Als student kan je die competentie opbouwen tijdens de stage waarbij je voldoende verantwoordelijkheid krijgt om zelf creatieve oplossingen te zoeken voor problemen in de zorg en in de zorgorganisatie.*

Actieplan: Als student moet je de nodige flexibiliteit in planning aan de dag kunnen leggen om je aan te passen aan de noden van de patiënt en de organisatie. Onverwachte situaties zullen regelmatig voorvallen. Je creativiteit zal getest worden in het aanpassen van je planning.

- **Assertiviteit:** de huidige zorgcontext vraagt een assertieve houding. *Je durft je professioneel assertief op te stellen in een multidisciplinaire zorgcontext. Je durft in het belang van de patiënt, jezelf en/of het team zaken in vraag te stellen en te benoemen, en dat op een professionele en maatschappelijke correcte manier.*

Actieplan: Je neemt je persoonlijke ontwikkeling op, dit aan de hand van evaluaties die steeds moeten worden ingevuld door de mentor of de verpleegkundige waar je mee samenwerkt. Je verwoordt je eigen inzichten en competenties naar je mentor en bespreekt deze.

- **Transfervaardigheid** *Het is belangrijk dat je leert om verworven kennis en vaardigheden te transfereren en toe te passen in nieuwe en steeds wisselende contexten.*

Actieplan: Welke kennis of vaardigheid wil jij meenemen naar je toekomstig werkveld?

11. Nog enkele weetjes

- Laat waardevolle dingen in de kleedkamer achter slot! Ook GSM!
- Drankjes en etenswaren kunnen in de koelkast van de keuken geplaatst worden
- Medicatietoediening:
- Pas steeds correct de dubbelcheck toe en dien NOOIT ALLEEN medicatie toe. Doe dit steeds in aanwezigheid van jouw studentenmentor!
- Indien er vragen, bedenkingen en/of problemen zijn, aarzel niet om je te richten naar volgende personen:
 - De studentenmentor;
 - En/of bij Elke Troch (stagebegeleiding Erasmus Hoge School, neonatologie UZ Brussel);
 - En/of bij de zorgcoördinatoren;
 - En/of bij Marianne Peelman (hoofdverpleegkundige).