



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Info voor stagiairs

V300 – cardio-pulmonaire
revalidatie

Inhoud

1.	Welkom.....	2
1.1.	Onze missie en visie.....	2
1.2.	Onze visie op stages	3
2.	WOW verpleegkundige!	4
3.	Algemeen	5
3.1.	Contactgegevens	5
3.2.	Voorstelling van de dienst.....	5
4.	Voorstelling van het team.....	5
4.1.	Hoofdverantwoordelijke/teamleider.....	5
4.2.	Mentoren	5
4.3.	Functies binnen het team.....	6
4.4.	Artsen	6
4.5.	Multidisciplinair team	6
5.	Patiëntenpopulatie - disciplines - pathologieën	7
6.	Specifieke leerkansen.....	8
6.1.	(Verpleeg)activiteiten	8
6.2.	Onderzoeken.....	9
6.3.	Behandelingen.....	9
7.	Dienstorganisatie.....	9
7.1.	Dagindeling.....	9
8.	Diensts specifieke afspraken.....	10
8.1.	Vereiste voorkennis/voorbereiding	10
8.2.	Andere	10
9.	Ziekenhuisbrede afspraken	10
9.1.	Begeleiding	10
9.2.	Doelstellingen	10
9.3.	Dagelijkse feedback	11
9.4.	Een (nieuwe) ziekenhuisomgeving	11
9.5.	Waar kan je terecht?.....	11
9.6.	Klaar voor je start?	11
9.7.	Jouw feedback.....	11
10.	Tot slot	12

1. Welkom

AZ Sint-Maarten is in volle groei. We investeren onafgebroken in ons ziekenhuis én in onze medewerkers. We zijn dan ook blij dat we jou binnenkort als stagiair mogen verwelkomen in ons team!

1.1. Onze missie en visie

Ons ziekenhuis telt een 650-tal bedden voor opname en bijna 100 plaatsen in de dagziekenhuizen. Elke dag opnieuw staan 200 artsen, 1600 werknemers en 200 vrijwilligers klaar om onze missie te helpen realiseren, namelijk **professionele, toegankelijke en betaalbare zorg** bieden aan de samenleving van de ruime regio Mechelen. Op die manier willen we het verschil maken en werken we aan het welzijn van de patiënt. De kernwaarden van AZ Sint-Maarten vormen de bouwstenen van onze missie en visie, de rode draad van ons 'DNA' en daarmee de kern van onze organisatiecultuur die onze zorgverlening stuurt. Deze kernwaarden noemen we zelf 'OSKAR'. Dat staat voor: **Openheid, Samenwerking, Kwaliteit, een gezonde dosis Ambitie en Respect**.

Om onze missie te kunnen realiseren, vertrekken we vanuit vier pijlers die ons inspireren om deze te vertalen naar concrete doelen. Zij vormen onze visie.

1. Patiënt

We staan voor een **persoonlijke benadering** van de patiënt en zijn omgeving en kijken naar de mens achter de patiënt. We willen hem maximaal laten **participeren** in het zorgproces, bijvoorbeeld door hem regelmatig te bevragen en op transparante wijze te informeren. Op elk moment focussen we op **patiëntveiligheid** en streven we naar (interdisciplinaire) **samenwerking** binnen en buiten het ziekenhuis om de meest kwaliteitsvolle zorg te kunnen bieden.

2. Medewerker

We streven naar een **warme en professionele bedrijfscultuur** met ruimte voor innovatie en digitalisering en staan borg voor **gemotiveerde en betrokken medewerkers**. We willen hen ondersteunen om hun talenten maximaal te ontplooien. Door een gevarieerd opleidingsaanbod bieden we kansen voor **professionele en persoonlijke groei**.

Alle medewerkers van AZ Sint-Maarten dragen **samen** bij aan het leveren van kwaliteitsvolle zorg, een goede werksfeer en een financieel gezond ziekenhuis. Als resultaat willen we een **dynamische, diverse en boeiende werkomgeving** creëren voor zowel onze huidige als toekomstige medewerkers.

3. Ziekenhuis

Onze **OSKAR-waarden** liggen aan de basis van hoe we intern omgaan met elkaar, onze patiënten en met externe relaties.

Continu verbeteren is een vaste waarde in onze werking. We hebben voortdurend aandacht voor **kwaliteit en operationele efficiëntie** door opvolging van indicatoren, zelfreflectie en kwaliteitsmetingen op processen, resultaten en klantenbeleving. Dat doen we vanuit een **projectmatige benadering** van verbeter- en toekomstprojecten die bijdragen tot de realisatie van onze visie en kernopdracht.

4. Maatschappij

Op maatschappelijk vlak hechten we onder meer veel belang aan de patiënt, opleiding van toekomstige professionals en duurzaamheid.

We willen op elk moment een **betrouwbare schakel** zijn in het totale zorgtraject van de patiënt. Daarom monitoren we voortdurend maatschappelijke, medische en technologische **evoluties en innovaties**. Elke dag opnieuw streven we er als ziekenhuis naar om **kwaliteitsvolle zorg naar een hoger niveau** te tillen.

Als zorgorganisatie spelen we een actieve rol in de opleiding van toekomstige medische, paramedische, verpleegkundige en (zorg)ondersteunende medewerkers, onder andere door het begeleiden van stages.

We geloven erin dat **samenwerking met onderwijs- en opleidingsorganisaties** een verrijkend effect heeft voor alle partijen.

AZ Sint-Maarten onderschrijft de door de VN opgestelde **duurzame ontwikkelingsdoelstellingen** en de voor de sector afgesloten **klimaatengagements**. Door jaarlijks te werken aan een maatschappelijk verantwoord **klimaatvisieplan** met concrete actiepunten dragen we zorg voor de hulpvragers van vandaag maar ook voor de **toekomstige generaties**.

Meer weten over ons ziekenhuis? Check dan zeker onze website: www.azsintmaarten.be → 'over ons' voor info en weetjes over ons ziekenhuisconcept, onze acties rond duurzaamheid, het ziekenhuis in cijfers en meer.

1.2. Onze visie op stages

Vanuit de maatschappelijke pijler waarop onze missie en visie steunt, hechten we veel belang aan het bijdragen aan de opleiding van toekomstige (zorg)professionals. Door onze goede contacten met verschillende scholen kunnen we inhoudelijk sterke stages realiseren die maximaal aansluiten bij de opleiding van de student. In samenwerking met onze partnerscholen zorgen we voor een voortdurende opleiding en bijscholing van onze mentoren zodat zij de stagiairs optimaal kunnen omkaderen.

We streven naar een persoonlijke begeleiding van elke stagiair. Zo wordt hij gekoppeld aan een mentor/begeleider die op een open manier eerlijke en constructieve feedback geeft om de stagiair te helpen leren en groeien.

Een goede stage is gebaseerd op een goede samenwerking. De participatie van de stagiair vormt daarom een belangrijke bouwsteen voor een kwalitatieve stage. Specifiek voor de stage in het vierde jaar verpleegkunde starten we vanuit een dialoog tussen het ziekenhuis en de stagiair. Zo kunnen we een stage samenstellen die inhoudelijk maximaal een antwoord biedt op de interesses van de student. Daarnaast vinden we ook de mening van onze stagiairs belangrijk. Daarom bevragen we aan het einde van elke stageperiode de stagiair via een (anonieme) online vragenlijst. Deze input van de stagiairs stelt ons in staat om voortdurend bij te sturen en onze stagewerking te optimaliseren.

Jou helpen groeien tot een sterke en goed opgeleide (zorg)professional heeft een belangrijke plaats binnen ons medewerkersbeleid. Hopelijk vind je snel jouw plaats binnen onze organisatie. We wensen je een fijne en leerrijke stage toe!

2. WOW verpleegkundige!

Binnen AZ Sint-Maarten werken de zorgverleners intens samen om op een wetenschappelijk onderbouwde manier hun zorg uit te voeren. *Evidence based practice* bestaat uit drie pijlers:



Een WOW-verpleegkundige is een verpleegkundige die **W**etenschappelijk **O**nderbouwd **W**erkt, gesteund door de eigen ervaring of die van collega's en rekening houdt met de voorkeuren van patiënten.

Om ervoor te zorgen dat WOW voor en door onze verpleegkundige bestaat, is er een nauwe samenwerking tussen de adviesraad WOW en de verpleegkundige teams. Dit door vertegenwoordiging van verpleegkundigen in de adviesraad en daarnaast door bijvoorbeeld het samen uitwerken van procedures.

Ook jij kan als stagiair gebruik maken van WOW of eraan bijdragen!

Op de interne pagina 'WOW zorgverlener' kan je als student verpleegkunde onze interne procedures in categorieën makkelijk terugvinden, maar kan je onder andere ook hulpmiddelen vinden om je competenties zoals bijvoorbeeld ISBARR te verdiepen. De pagina vind je terug op ons Intranet en is beschikbaar voor stagiairs met het profiel verpleegkundige, ongeacht de dienst waar je stage loopt.

De adviesraad WOW levert regelmatig kritische besprekingen van verpleegkundig onderzoek en van technische handelingen aan door middel van een journal club. Hierbij wordt de praktijk van onze verpleegkundigen getoetst aan beschikbare literatuur. **Laat je zeker inspireren!** Let wel: informatie mag niet zonder bronvermelding overgenomen worden in stageopdrachten.

Deze pagina is in continue evolutie. **EBN-proeven, nieuwigheden en toffe initiatieven mogen altijd ingediend worden**, zeker ook door stagiairs. Na revisie worden deze dan in onze nieuwsberichten gepubliceerd.

Om suggesties te doen of vragen te stellen mag je steeds gebruik maken van de knop "contacteer ons" op onze WOW-pagina.



3. Algemeen

3.1. Contactgegevens

- V300 – cardio-pulmonaire revalidatie
- Route 300
- Telefoonnummer: 015 89 23 00
- E-mailadres: V300.stagementoren.azsintmaarten@emmaus.be

3.2. Voorstelling van de dienst

Deze verpleegeenheid is een eenheid voor cardio-pulmonaire revalidatie met 22 bedden. Deze zijn bestemd voor de tijdelijke hospitalisatie van patiënten die een voortgezette medische behandeling en/of een voortgezette paramedische begeleiding en verzorging nodig hebben (verpleegkundig, kiné, ergo, logo).

De patiënten op deze eenheid behoeven geen uitgebreide en/of ingrijpende medische onderzoeken en behandelingen meer en hebben in hun ziekteproces een zekere stabiliteit bereikt. De bedoeling is om hun fysiek en psychosociaal potentieel op een zo hoog mogelijk peil te houden of te brengen (dit is een maximale revalidatie en recuperatie na hun ziekteperiode bereiken), of om aan pre-terminale en terminale patiënten comfortzorg en palliatieve zorg vanuit een multidisciplinair team aan te bieden.

Onze doelstelling en strategie:

- Verlengd verblijf in het ziekenhuis waarborgen, met het oog op een verder herstel van de patiënt.
- Verlengde hospitalisatie verzekeren voor verzorging en revalidatie van langdurig zieke patiënten, en ondertussen de nodige maatregelen nemen en afspraken maken met het oog op de noodzakelijke ondersteuning en verzorging thuis of in een andere verzorgingsinstelling.
- Verlengde hospitalisatie verzekeren in het kader van de begeleiding en verzorging van pre-terminaal en terminaal zieke patiënten en hun familie.

4. Voorstelling van het team

4.1. Hoofdverantwoordelijke/teamleider

- Hoofdverpleegkundige: Marleen Walravens

4.2. Mentoren

- Evi De Zutter (verpleegkundigen);
- Ann Van Berckelaer (verpleegkundigen);
- Inge Van Vliet (zorgkundigen).

Een mentor heeft als taak de student zo goed mogelijk te begeleiden. Het is de bedoeling dat wij een luisterend oor bieden en op jullie vragen een antwoord kunnen geven. Je wordt elke dag gekoppeld aan 1 van de mentoren/verpleegkundigen.

Wij staan als team open voor feedback. Iedereen kan groeien, daarom is het belangrijk om steeds eerlijk en open te zijn. Zodat ook wij onze taak als mentor in de toekomst nog beter kunnen uitvoeren.

4.3. Functies binnen het team

- Verpleegkundigen;
- Zorgkundigen;
- Artsen;
- Logistiek medewerkers;
- Medewerker schoonmaak;
- Vrijwilligers;
- Stagiairs.

4.4. Artsen

Geriaters

- Dr. Elke Roofthoofd – medisch diensthoofd

Cardiologen

- Dr. Mostafa Afennas;
- Dr. Daniël De Wolf;
- Dr. Muriel Delvigne;
- Dr. Erwin Raymenants;
- Dr. Hans Rombouts;
- Dr. Chris Scheurwegs;
- Dr. Oscar Semeraro;
- Dr. Geert Vervoort;
- Dr. Tom Vydt.

Pneumologen

- Dr. Liesbeth De Meirleir;
- Dr. Jouke de Regt;
- Dr. Marc Lambrechts;
- Dr. Annelies Leyssens;
- Dr. Christophe Libeer;
- Dr. Muriel Lins;
- Dr. Britt Van Aken.

Gastro-enterologen

- Dr. Saskia Ilegems;
- Dr. Geertrui Mertens;
- Dr. Leen Mortier;
- Dr. Jurgen van Dongen;
- Dr. Lode Van Overbeke;
- Prof dr. Len Verbeke.

Neuroloog

- Dr. Philippe Pals.

Oncologen

- Dr. Katrien De Block;
- Dr. Jill Wagemans.

4.5. Multidisciplinair team

- Kinesist;
- Ergotherapeut;
- Logopedist;
- Medewerker PSST (psychosociaal support team);
- Pastoraal medewerker;
- Sociaal werker;
- Diëtist.

Ons multidisciplinair overleg gaat wekelijks door op woensdag.

5. Patiëntenpopulatie - disciplines - pathologieën

Het grootste deel van onze patiëntenpopulatie verblijft bij ons na een ziekenhuisopname op een acute eenheid om te revalideren of in functie van comfortzorg en palliatieve zorg vanuit een multidisciplinair team.

Het hoofdkenmerk van onze patiëntenpopulatie is hun fragiliteit en kwetsbaarheid op lichamelijk, psychosociaal en spiritueel vlak. Heel vaak zal het gaan om een combinatie van deze factoren.

Lichamelijk

- Patiënten met mogelijk verminderde ADL-functies zoals mobiliteit en toiletbezoek, al dan niet in combinatie met verminderde sensoriele functies (zicht, gehoor) en/of een verminderde voedingstoestand;
- Patiënten met neiging tot inactiviteit en bedlegerigheid;
- Patiënten met aandoeningen van één of meerdere orgaansystemen zoals hartfalen, hypertensie, COPD, diabetes, chronische wondzorg, dementie, ...

Mentaal

- Patiënten met beperkte cognitieve functies ten gevolge van geheugenstoornissen, concentratiemoeilijkheden, angst, verwardheid, depressie, ...

Sociaal

- Patiënten met een vaak zwak sociaal draagvlak omwille van een onaangepaste woonsituatie aan hun ziekte, isolement en eenzaamheid (overleden partner, kinderloos, geen hulp van burens en vrienden), verminderde inkomsten, ...

Spiritueel

- patiënten die vaak ten gevolge van hun ziekteproces geconfronteerd worden met de zin van hun bestaan.

Revalidatie is een medische term die herstel betekent, of letterlijk weer valide worden na een ongeval, ziekte of medische ingreep zoals een operatie. Het revalidatieproces kan behoorlijk ingewikkeld zijn en kan zowel lichamelijke als psychische aspecten omvatten. Daarom coördineert een gespecialiseerde revalidatiearts de multidisciplinaire behandeling en schrijft hij de juiste multidisciplinaire therapie en ondersteuning voor: kinesithérapie, ergotherapie, logopedie, psychotherapie, maatschappelijk werk. Verder kan ook hulp ingeroepen worden van bijvoorbeeld een revalidatietechnicus, orthopedisch schoenmaker, orthopedisch instrumentmaker, cognitief trainer, revalidatieverpleegkundige, bewegingsagoog en/of pedagoog.

De revalidatie begint met een uitgebreid onderzoek door de revalidatiearts naar de stoornis en de gevolgen voor het functioneren van de patiënt. Hiernaast wordt er gekeken naar de motivatie en de specifieke situatie van de patiënt om haalbare doelen proberen op te stellen. Aan de hand van die doelen wordt besloten of revalidatie toegevoegde waarde kan hebben voor de patiënt. Gedurende de gehele revalidatie zal de revalidatiearts de samenwerking van de verschillende disciplines aansturen en begeleiden.

De zorgverlener op onze eenheid verleent integrale zorg, zowel verpleegkundig als psychosociaal, aan de patiënt en zijn familie d.m.v. een multidisciplinaire samenwerking, het verzekeren van de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening teneinde de gezondheid, het welzijn en de zelfredzaamheid van de patiënt te behouden, te verbeteren en/of te herstellen.

Palliatieve zorg is de zorg voor patiënten die niet langer kunnen geholpen worden met een op genezing gerichte behandeling (curatieve therapie). Palliatieve zorg is dan de zorg voor de 'hele' mens. Ze is gericht op het onder controle krijgen en houden van pijn en andere ongemakken. Ze heeft even goed aandacht voor wat ongeneeslijk ziek zijn ook psychologisch teweeg brengt of sociaal, binnen gezin en directe omgeving. Er is ook aandacht voor spirituele vragen, vragen rond de zin van leven en sterven.

Het doel van palliatieve zorg is dus niet meer om de patiënt te genezen, dat kan niet meer. Het doel is wel om de patiënt én zijn omgeving de hoogst mogelijke levenskwaliteit te bieden in het laatste deel van het leven.

6. Specifieke leerkanalen

6.1. (Verpleeg)activiteiten

- Aan- en uitkleden van een hemiplegie patiënt;
- Aanbrengen van anti-trombosekousen;
- Aerosoltherapie/zuurstoftherapie;
- Bedopschik;
- Blaassonde plaatsen en verzorgen/condoomcatheter;
- Bloedafname veneus/via catheter;
- Bloedtransfusie;
- Eindzorg bij overledene;
- Glycemiecontrole;
- Hygiënische zorgen: bedbad, (begeleiden van) toilet aan lavabo, douche, mondtoilet, verzorgen van tandprothese;
- Informeren en psychosociaal ondersteunen van patiënten en hun familie;
- Inspuitingen subcutaan/ intramusculair;
- Lavement;
- Maagsondage;
- Parametercontrole;
- Palliatieve zorg;
- Perifeer infuus plaatsen/verzorgen/intraveneuze medicatie toedienen;
- Staalafname: MRSA, CPE, urine, stoelgang;
- Transfer bed naar stoel/stoel naar bed;
- Transfer met actieve en passieve tillift of mobiele draaischijf;
- Uitvoeren van administratieve patiëntgebonden taken;
- Verzorgen van gastro- of jejunostomie/toedienen van sondevoeding;
- Wisselhouding geven;
- Wondzorg;
- Zorg voor een patiënt in isolatie.

6.2. Onderzoeken

De meest voorkomende onderzoeken zijn:

- Coronarografie (hartkatheterisatie);
- CT-scan (computertomografie);
- ECG (elektrocardiogram);
- Echografie (abdomen, lever, ...);
- EEG (elektro-encefalogram);
- EMG (elektromyogram);
- Endoscopie (gastro, sigmo, broncho, colono, pleuro);
- Isotopenscan;
- Longfunctie;
- MRI (Magnetic Resonance Imaging);
- PET-scan (Positronemissietomografie);
- Puncties (ascites, beenmerg, lumbaal, pleura, lever);
- RX (radiografie);
- SPECT-scan (Single Photon Emission Computed Tomography);
- TEE (transoesofageaal echocardiogram);
- TTE (transthoracale echo van het hart).

6.3. Behandelingen

Vanuit een multidisciplinaire samenwerking wordt het fysieke, psychische en sociale potentieel van de opgenomen patiënt op een zo hoog mogelijk niveau gebracht. Deze multidisciplinaire benadering staat centraal in het totale verzorgings- en behandelingspakket van de patiënt.

De patiënten worden wekelijks besproken op de teambespreking. Bij dit wekelijks overleg is elke discipline vertegenwoordigd om verslag uit te brengen en informatie door te geven over de evolutie van de patiënt. Vanuit dit overleg worden dan nieuwe doelstellingen of ontslagmogelijkheden bepaald.

7. Dienstorganisatie

De hoofdverpleegkundige is vaak de verantwoordelijke verpleegkundige. De hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke bewaakt het goed verloop en is de aanspreekpersoon voor de artsen. Bij afwezigheid van de hoofdverpleegkundige wordt een ervaren verpleegkundige aangeduid als verantwoordelijk verpleegkundige.

De verzorging van de toegewezen patiënten gebeurt o.l.v. de hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke verpleegkundige die de zorgverleners aanstuurt in 2 teams. De verpleegkundige stuurt op zijn/haar beurt het team (de mee toegewezen zorgkundigen en stagiairs) aan.

7.1. Dagindeling

7 uur: start dagdienst

7:00 – 7:15 briefing nachtdienst – dagdienst
patiëntentoewijzing en taakverdeling

7.15 uur: einde nachtdienst

07:15 start ochtendzorg + medicatiebedeling
08:00 – 09:00 ontbijt
12:00 – 12:30 middagmaal + medicatiebedeling
12:30 – 13:00 verzorgingsronde

14.24 uur: start avonddienst

14:24 – 15:00 briefing dagdienst – avonddienst

15.06 uur: einde dagdienst

- 15:06 – 15:30 voorbereiding medicatie
- 16:00 – 17:00 verzorgingsronde + medicatiebedeling
- 17:00 – 17:45 avondmaal
- 17:30 – 18:30 verzorgingsronde
- 19:30 – 21:30 avondverzorging + medicatiebedeling

21.45 uur: start nachtdienst

- 21:45 – 22:00 briefing avonddienst - nachtdienst

22 uur: einde avonddienst

- 22:15 – 22:45 toermoment
- 1:00 – 2:00 toermoment + wisselhoudingen
- 3:00 – 3:30 toermoment
- 5:00 – 5:30 toermoment + wisselhoudingen
- 7:00 briefing nachtdienst - dagdienst

8. Dienstspectifieke afspraken

8.1. Vereiste voorkennis/voorbereiding

Door de grote verscheidenheid aan pathologieën op onze eenheid is het lastig om je specifiek voor te bereiden. We verwachten wel een goede kennis van de hygiënische basiszorg en verplaatsingstechnieken. Bijkomend verwachten we dat je in de loop van je stage zelfstandig informatie opzoekt over de aanwezige pathologieën.

8.2. Andere

Naast een hulpvaardige, zorgzame houding zal het tijdens je stage minstens even belangrijk zijn om de revalidant met veel geduld te motiveren een activiteit (gedeeltelijk) zelfstandig in te oefenen. Wat kan en wil de patiënt nog zelf doen? Kan de zorg op een andere manier? Zijn er hulpmiddelen nodig? Is er een duidelijke communicatie met goede afspraken?

Zelfredzaamheid stimuleren is belangrijk. De patiënt voelt zich nuttig en minder afhankelijk. Het geeft hen zelfvertrouwen.

9. Ziekenhuisbrede afspraken

9.1. Begeleiding

De eerste stagedag maak je kennis met jouw mentor, jouw vaste aanspreekpunt. Omwille van een aantal praktische zaken is het niet altijd mogelijk om elke dag nauw samen te werken met hem. Sowieso krijg je wel elke dag 1 vaste begeleider toegewezen.

Je bent bij ons om te leren. Krijg je een vraag waarop je het antwoord niet kent, ben je niet zeker over een bepaalde handeling, hoe je iets best aanpakt, ...? Dat is normaal. Vraag in dat geval steeds hulp. Weet dat je altijd onder supervisie van en in nauw overleg met je mentor werkt.

9.2. Doelstellingen

Om je een persoonlijke begeleiding te kunnen bieden, is het belangrijk dat je mentor op de hoogte is van jouw doelstellingen. Bij aanvang van jouw stage wordt ruimte voorzien om deze globaal te bespreken.

Start elke stagedag met een korte afstemming tussen jou en jouw begeleider rond je doelstellingen, uitgelicht voor die dag. Zo kan je elke dag het maximale leerrendement behalen.

Door middel van leermomenten en feedback ondersteunen we jou bij het behalen van jouw doelstellingen. Jij draagt hiertoe bij door veel vragen te stellen, leermomenten op te zoeken en bijsturing te vragen waar nodig. Door initiatief te nemen, open te staan voor feedback, met een kritische blik je stage te beleven en door op een constructieve manier in gesprek te gaan met je mentor help je mee aan het creëren van een optimale leeromgeving die je toelaat om je doelstellingen te bereiken en je stage tot een goed einde te brengen. Het meeste haal je uit jouw stage vanuit een goed leerklimaat. Dat groeit vanuit een goede en open samenwerking tussen jou en jouw mentor. Daarbij is een open communicatie van groot belang, samen met ruimte voor feedback.

9.3. Dagelijkse feedback

Wanneer je voor een bepaalde dag uitgeschreven feedback wenst, kan je dit melden tijdens de dagelijkse afstemming rond je doelstellingen. Zo kan je mentor hier de nodige tijd voor vrijmaken.

9.4. Een (nieuwe) ziekenhuisomgeving

Zeker bij een eerste stage in een ziekenhuis is het soms wat wennen aan de omgeving. We vragen jou om zeker aandacht te hebben voor deze punten:

- Pas je houding aan aan de ziekenhuisomgeving;
- Wees vriendelijk, spontaan, tactvol en empathisch maar behoud steeds de nodige professionaliteit;
- Let op correct taalgebruik en een verzorgd voorkomen;
- Denk aan het uitdragen van onze OSKAR-waarden: openheid, samenwerking, kwaliteit, ambitie en respect;
- Stel jezelf steeds voor aan de patiënt als stagiair met jouw naam en licht toe wat je doet;
- Bevestig jouw identificatiebadge goed zichtbaar aan je borstzakje, samen met de button 'Ik ben in opleiding'.

9.5. Waar kan je terecht?

Loopt je stage niet helemaal zoals gehoopt? Heb je er nood aan om iets bespreekbaar te maken? Een open communicatie vormt de basis van een goede stage. Niet alleen bij jouw school, mentor of hoofdverantwoordelijke maar ook bij de stagecoördinator van het ziekenhuis, Lieselot Uytterhoeven, kan je terecht. Vanuit een onafhankelijke positie staat zij klaar om naar je te luisteren en om op een discrete manier te ondersteunen of actie te ondernemen bij moeilijkheden indien nodig.

Aarzel niet om te mailen, te bellen of even langs te komen:

- stagelopenbij.azsintmaarten@emmaus.be
- 015 89 11 43
- Route 490

9.6. Klaar voor je start?

Kijk tijdig na of je al het voorbereidende werk hebt gedaan via onze handige [checklist op de website](#).

9.7. Jouw feedback

Om te kunnen blijven werken aan de kwaliteit van onze stages vinden we het belangrijk dat jij ons laat weten wat je goed vindt aan onze stagewerking, maar zeker ook wat beter kan. Daarom zal je mentor je vragen om aan het einde van je stage online een (anonieme) bevraging in te vullen. De antwoorden van alle stagiairs worden verzameld door de dienst stagecoördinatie. Jouw mentor krijgt geen inzage in jouw individuele feedback. Wees dus zeker eerlijk, met jouw oprechte input kunnen wij het beste aan de slag.

10. Tot slot

We hopen dat deze brochure jou zal helpen om je inhoudelijk voor te bereiden op je start. Elke nieuwe stage is telkens een beetje spannend, maar wij staan klaar om jou te begeleiden en om je een leerrijke ervaring te bezorgen. Zo hopen wij ons steentje bij te kunnen dragen aan jouw groei tot een sterke (zorg)professional!

Heb je het **eerste jaar verpleegkunde** (bijna) succesvol afgerond? Met het visum zorgkundige dat je verkrijgt, kan je bij ons aan de slag als zorgkundige jobstudent. Volg je een **andere opleiding** of heb je interesse in een studentenjob in een andere functie? Ook dat kan. We hebben vacatures voor jobstudenten tijdens de verschillende vakantieperiodes maar ook doorheen de rest van het jaar zijn er mogelijkheden om een aantal dagen aan het werk te gaan. Op die manier leer je bij over de werking van het ziekenhuis én geniet je van een bijverdienste! Solliciteren kan jaarlijks van januari t.e.m. september (bij voorkeur voor maart) via onze website: <https://www.azsintmaarten.be/werken-bij-az-sint-maarten/jobstudenten>.

Sta je al wat verder en heb je bijna je **diploma** op zak? AZ Sint-Maarten zet voor haar medewerkers o.a. in op een aantrekkelijke verloning, aangename werkomgeving, persoonlijke groei, een goede balans werk-privé en hun gezondheid. Alles over ons aanbod, troeven als werkgever en vacatures ontdek je op onze jobpagina: <https://www.azsintmaarten.be/werken-bij-az-sint-maarten>.

Schrijf je zeker in op de job-alerts als je op de hoogte gehouden wil worden van nieuwe vacatures binnen jouw interessegebied. Dat doe je via onze vacaturepagina: <https://www.azsintmaarten.be/werken-bij-az-sint-maarten/vacatures>.

Maar eerst op stage...

Veel succes!