



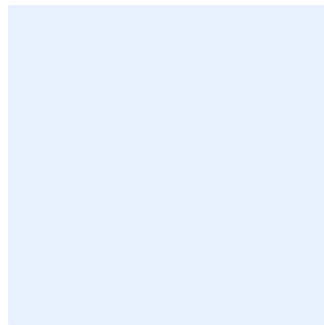
CAMPUS
VESTA

STAGEDOSSIER

DRINGENDE GENEESKUNDIGE HULPVERLENING

HULPVERLENER - AMBULANCIER
PROVINCIE ANTWERPEN
CAMPUS VESTA

Profielfoto invoegen:



NAAM STAGIAIR:.....

STAGE-INSTELLING:

STAGE-VERANTWOORDELIJKE:

DIENSTHOOFD STAGEPLAATS:

STAGEPERIODE: VAN:T/M:

GESLAAGD VOOR EXAMEN DGH OP:/...../.....

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Instructiefilm invullen stagedossier	3
Concrete verwachtingen en specifieke doelstellingen	4
Voor de stage	4
Tijdens de stage.....	4
Je stagedossier	6
Begeleiding en evaluaties	7
Na de stage	7
Overzicht van de gepresteerde uren	8
Leertraject	9
RITVERSLAGEN	13
De ritverslagen beschrijven via de benaderingsprocedure.....	14
PATIËNTBESPREKINGEN	26
PROCEDURES	28
DAG EVALUATIE DOOR BEGELEIDING	31
Criteria evaluatie	36
EINDEVALUATIE STAGE	41
Bijlage	43
Benaming staande orders en procedures	43

Voorwoord

Beste,

Als stagiair ambulancier-hulpverlener wensen wij je uit naam van Campus Vesta een leerrijke stage toe.

Door middel van deze brochure willen we jouw stageplaats voorstellen. Hierin zitten een aantal afspraken vervat. Goede afspraken maken goede vrienden. Zo weet jij wat wij van jou verwachten en wat je van ons verwachten kan.

Jouw stageplaats staat als team graag voor je klaar om je op een degelijke en vooral professionele manier op te vangen en te begeleiden opdat je een maximum aan ervaring bij hen kan opdoen.

Als stagiair krijg je alle kansen om een inzicht te krijgen in het concept 'DGH' en zal je ervaren wat het betekent om als ambulancier-hulpverlener te functioneren binnen een team dat samenwerkt aan één doel, met name: optimale patiëntenzorg bieden in kader van dringende geneeskundige hulpverlening.

Samen zorgen we voor een succesvolle stage.

Ronald Ackermans

Instructiefilm invullen stagedossier

De school heeft een instructiefilm opgenomen met een toelichting voor het correct invullen van het stagedossier.

Klik op de onderstaande afbeelding, hyperlink of scan de QR –code:



https://media.campusvesta.academy/DGH_stagedossier_toelichting

Concrete verwachtingen en specifieke doelstellingen

Voor de stage

Zorg dat je in orde bent met de **nodige inentingen en jouw medische keuring** (via arbeidsgeneeskundige dienst en max. 6 maanden voor de aanvang van de stage).

Maak jouw stagecontract in orde en stuur het ondertekend door naar Campus Vesta. Overleg met je stageplaats omtrent je interventiekledij. Contacteer vooraf je stageplaats i.v.m. lokale, praktische afspraken.

De stageplaats zal je niet toelaten als je niet voldoet aan bovenstaande vereisten.

Tijdens de stage

Als je op stage gaat, worden er bepaalde attitudes verwacht. Hieronder vind je een overzicht van de belangrijkste attitudes waaraan iedere Hulpverlener - Ambulancier moet voldoen. Tijdens je stage zullen je begeleiders aandacht hebben voor deze attitudes en worden deze geëvalueerd.

Attitudes, competenties en vaardigheden

1. **Persoonlijke attitude**

- Je bent op tijd aanwezig.
- Je komt vooraf gemaakte afspraken na.
- Je stelt jezelf leergierig op.
- Toon gepast inlevingsvermogen.
- Je bent beleef en hanteert correct taalgebruik.
- Je staat open voor de diversiteit in de samenleving.
- Je bent je bewust van je verantwoordelijkheden en gaat hier gepast mee om.
- Je neemt je eigen leerproces in handen.
- Je staat open voor feedback en bijsturing van de stagebegeleiders.

2. **Hygiënische attitude**

- Verzorg je uiterlijk.
- Draag geen juwelen (ook polshorloges).
- Draag geen zichtbare piercings of grote oorbellen.
- Maak gebruik van de gepast persoonlijke beschermingsmiddelen zoals handschoenen.
- Zorg voor een correcte handhygiëne.

3. **Professionele attitude**

- Zoek actief leersituaties om je kennen en kunnen verder te ontwikkelen.
- Evalueer je eigen professionele kennis en stuur bij waar nodig.
- Maak je eigen leerdoelen bespreekbaar met je stagebegeleiders.

- Ga respectvol om met het beroepsgeheim (Art. 458 van het strafwetboek).
- Je beheerst alle basisvaardigheden zoals aangeleerd in de basisopleiding.
- Je neemt een empathische houding aan.
- Je toont respect voor de privacy van de patiënten.
- Je gaat correct om met sociale media waardoor de privacy van de patiënt en het beroepsgeheim niet geschonden worden.

4. Competenties

- Je neemt actief deel aan je opleiding en ontwikkelt jezelf tot een zelfstandig en verantwoordelijk beroepsbeoefenaar die de kwaliteit van de beroepspraktijk voortdurend verbetert.
- Je ontwikkelt klinisch inzicht om de zorgbehoefte van je patiënt in te schatten en de geschikte hulp voor te stellen.
- Je communiceert op professionele wijze met het slachtoffer, het team en de betrokken diensten.
- Je voert de zorgen voor de patiënt goed uit en zorgt mee voor het materiaal.
- Je bevordert de ontwikkeling van je beroep door te onderzoeken en de antwoorden in de beroepspraktijk te integreren.
- Je volgt de deontologische code.

5. Afspraken

- Veiligheidsschoenen zijn verplicht!
- Je werkt onder de bevoegdheid van je begeleider.
- Gebruik de tijd op je stageplaats nuttig.
- Indien het moment het toelaat, oefen je technieken.
- Tracht op spoed ook patiënten te volgen die zich aanmelden.
- Je past enkel de procedures en de vaardigheden toe die je geleerd hebt in de basisopleiding.
- Je geeft duidelijk je eigen grenzen van je handelen aan.
- Durf vragen te stellen.
- Indien je ziek bent, verwittig je de stageplaats zo snel mogelijk.

Procedure arbeidsongeval

Als vrij student ben je verzekerd voor arbeidsongevallen tijdens de stage en op de weg naar en van de stageplaats.

Indien je de opleiding en stage in opdracht van jouw werkgever volgt, dan ben je verzekerd via jouw werkgever en dien je dit aan hem aan te geven.

Indien je op eigen initiatief de opleiding en stage volgt, ben je verzekerd bij de arbeidsongevallenverzekering 'onbezoldigde stagiairs' van Campus Vesta. Je dient deze dan onmiddellijk te verwittigen (03 205 19 50).

Verwittig bij arbeidsongeval steeds de verantwoordelijke op de stageplaats én Campus Vesta. Men zal je dan meedelen wat er verder nog administratief moet gebeuren.

Je stagedossier

Iedere stagiair hulpverlener-ambulancier maakt tijdens zijn stage een stagedossier. Het stagedossier is een onderdeel van je stage. Je dient hiervoor te slagen om je stage succesvol af te ronden.

Het stagedossier bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Overzicht van de gepresteerde uren**
Hier vul je iedere dag de werkelijk gepresteerde uren in. Dit laat je ondertekenen door je begeleider. Op het einde van de stage maakt de stageverantwoordelijke het totaal op en ondertekent dit.
- **Leertraject**
Iedere dag duid je aan welke handelingen je gedaan, gezien en/of geoefend hebt. Probeer zoveel mogelijk technieken in te oefenen (al dan niet bij een patiënt : vb. oefenen op een CPR-pop op de dienst. Maak nuttig gebruik van je tijd op de stageplaats.).
- **Ritverslagen**
Tijdens je stage maak je 10 ritverslagen (6 ZW/PIT en 4 MUG). Probeer dit te verdelen onder MUG, PIT en/of ziekenwagenritten. Meer uitleg over het opstellen van deze verslagen vind je verder in dit stagedossier.
- **Patiëntenbespreking**
Tijdens je stage volg je 2 patiënten op de dienst op. Je volgt de patiënt vanaf de aankomst op de dienst tot aan het ontslag. Meer uitleg over het opstellen van deze besprekingen vind je verder in dit stagedossier.
- **Procedurebeschrijvingen**
Je beschrijft 2 procedures die je hebt uitgevoerd of gezien hebt. Je toetst dit af met de procedure zoals je hem geleerd hebt tijdens de opleiding. Procedures die je niet kent, mag je beschrijven. Meer uitleg over het opstellen van deze procedurebeschrijvingen vind je verder in dit stagedossier.
- **Zelfevaluatie van de stage**
Op het einde van de stage krijg je de mogelijkheid om zelf je stage te beoordelen. Probeer hier kritisch je eigen kennen en kunnen te beoordelen. Ook feedback over jouw stageplaats kan je hier meegeven.
- **Evaluaties door je begeleiders**
Iedere dag laat je door je begeleider een dag-evaluatie invullen. Op basis van deze dag-evaluaties wordt een globale beoordeling opgemaakt door de stageverantwoordelijke van de dienst.
- **Eindevaluatie**
Aan het einde van de 40 uren stage bezorg je het stagedossier aan de stageverantwoordelijke die de stage en het stagedossier zal evalueren en beoordelen.

Begeleiding en evaluaties

Het is de bedoeling dat je jouw stagedossier nauwkeurig invult. Op het einde van iedere stagedag bespreek je de dag-evaluatie met je begeleider. Aandachtspunten neem je mee naar je volgende stagedag, zodat je hier uit kan leren. Elke interventie wordt besproken en geëvalueerd met de begeleider.

Feedback kan soms hard aankomen

maar we verwachten dat zowel het geven van feedback als het ontvangen ervan op een professionele manier gebeurt.

Mocht je tijdens jouw stage problemen ervaren die moeilijk bespreekbaar zijn met jouw begeleider of stageverantwoordelijke, aarzel niet om de verantwoordelijke van Campus Vesta te contacteren. Dit geldt omgekeerd ook voor je stageplaats.

Verantwoordelijke Campus Vesta:

Ronald Ackermans: 📞: 03/205 19 50

Na de stage

- Een volledig ingevuld stagedossier dien je in bij de stageverantwoordelijke binnen de 14 dagen na de laatste stagedag.
- De stageverantwoordelijke evalueert het stagedossier, maakt een eindevaluatie en informeert je van het resultaat.
- Indien je stage niet voldoet, zal de stageverantwoordelijke contact opnemen met Campus Vesta.
- Na ontvangst van het geëvalueerd stagedossier bezorg je dit binnen de 14 kalenderdagen aan Campus Vesta.
- Het volledig stagetraject rond je af binnen de 6 maanden nadat je geslaagd bent voor het theorie- en praktijkexamen.

**Zowel de stage als het stagedossier vallen onder het beroepsgeheim (artikel 458 van het strafwetboek).
Let op dat je het beroepsgeheim nooit verbreekt!**

Overzicht van de gepresteerde uren

DATUM	BEGIN / EINDE	GEPRESTEERDE UREN	HANDTEKENING DAGBEGELEIDER
	Van: Tot:		
	Van: Tot:		
	Van: Tot:		
	Van: Tot:		
	Van: Tot:		
	Van: Tot:		

	TOTAAL:		Handtekening stageverantwoordelijke
--	----------------	--	-------------------------------------

Leertraject

Hieronder staan de leerdoelen geformuleerd voor je stageperiode. Ze zijn ingedeeld volgens het benaderingsschema. Per onderdeel wordt aangegeven welke de “must have” en de “nice to have” leerdoelen zijn.

“**Must have**” leerdoelen zijn leerdoelen die je MOET gedaan hebben, hetzij tijdens een interventie, hetzij geoefend met je begeleiders. Het zijn leerdoelen die vrijwel altijd voorkomen tijdens je interventies en waarvan we verwachten dat je ze zeker inoefent.

“**Nice to have**” leerdoelen zijn leerdoelen die een meerwaarde zijn. Je komt ze niet altijd tegen tijdens interventies, maar zijn daarom niet minder belangrijk. Grijp daarom de kans om deze leerdoelen uit te voeren en in te oefenen. Indien dit niet gebeurt bij een interventie, oefen je dit minstens één keer op een pop tijdens een vrij moment.

Duid in de kolom aan of je de handeling
gezien (G)
of zelf gedaan (ZG) hebt.

3S (situation-safety-scene)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Bewustzijn – Catastrofale bloedingen – Quick look					
Must have leerdoelen					
Benaderen van het slachtoffer volgens het benaderingsschema					
Evalueren van de veiligheid tijdens interventie					
Nice to have leerdoelen					
Stelpen van ernstige bloedingen					
Toepassen van CPR en gebruik AED					

A (airway)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Beoordelen of de luchtweg vrij is					
Aspiratie van de bovenste luchtweg bij een patiënt zonder een kunstmatige luchtweg (P01)					
Vrijmaken van de luchtweg bij verstikking (P08)					
Draaien van de patiënt - blokroltechniek (2 hulpverleners) (P36)					
Uitvoeren van MILS					
Nice to have leerdoelen					
Toepassen hyperstrekking en kinlift					
Aspiratie van luchtweg bij patiënt met een kunstmatige luchtweg – endotracheale tube (ETT) of supraglottische luchtweg (P02)					
Plaatsen van een mayocanule (P06)					
Hulp bij het plaatsen van een endotracheale tube (ETT) (P09)					
Hulp bij het plaatsen van een supraglottische luchtweg bij een volwassene (P10)					
Toezicht op de patiënt met een kunstmatige luchtweg (P11)					
Verwijderen van een integraal valhelm (2 hulpverleners) (P42)					

B (breathing)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Beoordelen van RET (snelheid, inspanning symmetrie) van de AH					
Beoordelen van aanwezigheid cynaose					
Gebruik van de zuurstofsaturatiemeter (P03)					
Nice to have leerdoelen					
Toedienen van zuurstof (P04)					
Gebruik van een zakmasker (P05)					
Beademen met beademingsballon en masker (P07)					
Hulp bij het plaatsen van een systeem voor continue positieve drukbeademing (CPAP) (P49)					
Hulp bij plaatsen van katheter bij spanningspneumothorax (P48)					

C (circulation)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Metten van de hartslag ter hoogte van de polslagader (P15)					
Bloeddrukmeting met een automatische bloeddrukmeter (P12)					
Bloeddrukmeting met een manuele bloeddrukmeter (P13)					
Beoordelen van de aanwezigheid van tekens van shock					
Metten van de capillaire refill time					
Nice to have leerdoelen					
Gebruik van de hartmonitor (P21)					
Hulp bij het gebruik van de manuele defibrillator (P22)					
Metten van de hartslag ter hoogte van de halsslagader (P16)					

D (Disability)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Beoordelen van de pupillen (PEARL)					
Toepassen van WAPA en GCS					
Toepassen van FAST - test					
Metten van de capillaire glycemie (P14)					

E (exposure)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Beoordelen van de pijn met NRS en PQRST schaal					
Toepassen visuele controle op letsels					
Metten van de lichaamstemperatuur					
Nice to have leerdoelen					
Metten lichaamstemperatuur met digitale oorthermometer (tympaan) (P17)					
Metten lichaamstemperatuur in de oksel met een digitale thermometer (axillair) (P18)					
Metten van de lichaamstemperatuur onder de tong met een digitale thermometer (sublinguaal, oraal) (P19)					

Meten van de rectale lichaamstemperatuur bij een kind met een digitale thermometer (P20)					
Toepassen MALINAS score					

F (Full history)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Toepassen van de S-AMPLE bevraging					

G (Give Comfort)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Toepassen van de juiste houding in functie van de toestand van de patiënt					
Verplaatsen van de patiënt tussen bed en brancard (2 hulpverleners) (P35)					
In- en uitladen van een patiënt in de ziekenwagen (brancard)					
Gebruik van draagstoel					
Nice to have leerdoelen					
Verplaatsen van de patiënt met steun (1 hulpverlener) (P33)					
Verplaatsen van de patiënt met steun (2 hulpverleners) (P34)					

H (head to toe)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Toepassen van kop tot teen onderzoek					
Nice to have leerdoelen					
Eerste zorgen bij snij- & schaafwonden					
Eerste zorgen bij (chemische) brandwonden/vrieswonden					
Eerste zorgen bij :					
-					
-					
<i>Heb je nog op andere momenten eerste zorgen geboden? Vul hier aan. Bijvoorbeeld een overleden patiënt netjes leggen vooraleer de familie toekomt.</i>					

I (Immobilisation)	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Must have leerdoelen					
Verplaatsen van de patiënt met een schepbrancard (2 hulpv) (P38)					
Aanleggen van een vacuümpalk (2 hulpverleners) (P46)					
Aanleggen van een 'harde' halskraag (2 hulpverleners) (P37)					
Aanleggen van een draagdoek					
Nice to have leerdoelen					
Immobilisatie van de patiënt met vacuümmatras (2 hulpv) (P39)					
Immobilisatie van de patiënt met een wervelplank (2 hulpv) (P40)					
Aanleggen van een bevrijdingsvest (2 hulpv) (P41)					
Fixatie ter voorkoming van lichamelijke letsels (P50)					

Perfusie - medicatie	<i>Dag 1</i>	<i>Dag 2</i>	<i>Dag 3</i>	<i>Dag 4</i>	<i>Dag 5</i>
Must have leerdoelen					
Vorbereiden van een infuus (P29)					
Vorbereiden van het plaatsen van een perifere intraveneuze katheter (P30)					
Toezicht op de patiënt met perifere intraveneuze perfusie (P31)					
Nice to have leerdoelen					
Toedienen van orale medicatie (P23)					
Toedienen van een aerosol (P24)					
Toedienen van een dosisaerosol (P25)					
Vorbereiden van een subcutane inspuiting (P26)					
Vorbereiden van een intramusculaire inspuiting (P27)					
Vorbereiden van een intraveneuze inspuiting (P28)					
Hulp bij het plaatsen van een intra osseuze katheter (P32)					
Hulp bij het aanprikken van een subcutaan poortsysteem (P47)					

Andere	<i>Dag 1</i>	<i>Dag 2</i>	<i>Dag 3</i>	<i>Dag 4</i>	<i>Dag 5</i>
Must have leerdoelen					
Gebruik radiocommunicatie					
Briefing op spoedgevallen (MISTR – ISBAR)					
Dagelijkse controle en onderhoud van de ambulance					
Nice to have leerdoelen					
Aanleggen van een afdekkend spiraalverband (P43)					
Aanleggen van een kruisverband (P44)					
Aanleggen van een scharnierverband (P45)					
Gebruik ambureg					

RITVERSLAGEN

Tips en tricks voor het maken van een ritverslag. Bouw het ritverslag op volgens onderstaand stappenplan:

- **Algemeen**
 - Geef aan wie je begeleider is.
 - Het uur van de oproep en het uur van terugkomst.
 - Geef aan of het een ziekenwagen, PIT of MUG rit is.
- **Benadering**
 - Bespreek je slachtoffer aan de hand van het benaderingsschema DGH 2020 (zie volgende pagina).
 - Omschrijf de parameters met de correcte eenheidsmaat.
- **Verrichte handelingen en vervoer**
 - Omschrijf welke handelingen bij het slachtoffer werden uitgevoerd.
 - Op welke manier werd het slachtoffer vervoerd?
 - Wat heb je gedaan tijdens transport en was er een verandering in de toestand van de patiënt?
- **Staande orders en procedures**
 - Welke procedures en staande orders heb je gebruikt?
- **Briefing**
 - Wat heb je gebriefd over de patiënt?
- **Persoonlijke reflectie**
 - Omschrijf je eigen ervaring en opmerkingen voor de interventie.
 - Wat had jij anders gedaan en waarom?

Laat je ritverslagen nalezen door je begeleiders vooraleer je ze definitief opschrijft. Je begeleiders kunnen je zo al enkele aandachtspunten of verbeteringen meegeven.

De ritverslagen beschrijven via de benaderingsprocedure

Safety (veiligheid):

- *Persoonlijke veiligheid*
- *Veiligheid patiënt*
- *Algemeen en omgeving*

Situation (situatie):

- *Wat is de oproep?*
- *Wat is er gebeurd?*

Scene (omgeving):

- *Voorrutaanzicht*
- *Wat zie ik?*

Bewustzijn:

- *Is de patiënt bewust?*

Catastrofale bloedingen:

- *Zijn er massieve bloedingen?*

Quick look:

- *Snelle beoordeling*
- *ABC kritiek*

Airway

- *Blokrol*
- *Stabilisatie CWZ (MILS: manuele in lijn stabilisatie)*
- *Verwijderen valhelm*
- *Mondholte en luchtweg vrijmaken: hoofd kantelen, kinlift jaw trust, aspireren*
- *Inspecteer de ademweg*
- *Overweeg hulpmiddelen*

Breathing

- *Controle ademhaling*
- *Diepte*
- *Cyanose*
- *Ademhalingsgeluiden*
- *Res: Rate Effort Symmetry of snelheid inspanning symmetrie*
- *Zuurstofsaturatie*
- *Geef zuurstof indien nodig!*

Circulation

- *Controle hartslag*
- *RER: Rate Effort Regularity of snelheid sterkte regelmaat*
- *Bloeddruk*
- *Tekens van shock?*
 - *Bleke klamme huid*
 - *Capillaire refill*
 - *Buik bekken en bovenbenen*

Disability

- *Pupillen PEARL pupils equal and reactive to light - Pupillen zijn gelijk en reageren op licht*
- *GCS Glasgow coma scale - Openen van de ogen 4 Verbale respons 5 motorische respons 6*
- *FAST Fase Arms Speech Time of gezicht armen spraak tijd*
- *Beweging van en gevoel in de ledematen.*
- *Glycemie*

Exposure

- *Temperatuur*
- *Visuele controle op letsels hoofd tot teen*
- *Pijnscore: NRS Numeric Rating Scale of numerieke pijnschaal op 10*
- *PQRST: Provoking factors-Quality-Radiation-Severity-Time*
- *Malinas score (bij bevalling)*

Full History

- *Relevante voorgeschiedenis*
- *S-sample: Symptoms Allergie Medication Past History Last meal Event*
- *Symptomen, allergieën, medicatie, voorgeschiedenis, laatste maaltijd en gebeurtenis*

Give comfort

- *Geef comfort*
- *Toedekken*
- *Verbaal geruststellen*
- *Correcte houding*

Head to toe

- *Hoofd tot teen onderzoek (aftasten)*

Imobilisation

- *Niet-farmacologische pijnbestrijding*
- *Spalken, draagdoek, ...*

RITVERSLAG 1 Begeleidend personeelslid:**VOORBEELD**.....Uur vertrek: |_0_|_9_|:|_4_|_5_|u Terug op standplaats: |_1_|_0_|:|_5_|_0_|u ziekenwagen PIT
 MUG

Oproep : gevallen fietser

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

SAFETY: ok, politie ter plaatse, SITUATION: dame, 70j, gevallen met fiets, ligt op het fietspad

Normaal bewustzijn, geen bloedingen, quick look: OK

Benadering:

A: MILS overgenomen van omstaander, vrije luchtweg

B: RES: 20x/min, normale symmetrische AH bewegingen, sat: 96%

C: RER: 95x/min, goed voelbaar regelmatige pols, BD 101/63mmHg, geen tekens van shock

D: PEARL, GCS 14/15 (E4 M6 V4) , FAST: Negatief, bewegen 4 ledenmaten: OK , Glycemie 51 mg/dl.
Hercontrole na druivensuiker 102mg/dl

E: 35,9°C temp, pijn ter hoogte van linker heup, geen andere verwondingen, Pijn: NRS 8/10, PQRST (P/ bij beweging meer pijn; Q/ stekende pijn; R/ uitstralend naar de linker bil; S/ 08/10; T/ sinds val)

F: S: pijn heup Li A: geen, M: iets voor den bloeddruk, P: suikerziekte, L: gisteren avond,

G: toegedekt voor de koude

H: pijn ter hoogte van linker heup, verder geen bijzonderheden

I: halskraag, schepbrancard, vacuüm matras met ondersteuning heup

Verrichte handelingen en vervoer:

Parameter controle, halskraag, immobilisatie met vacuüm matras, snelle suiker gegeven voor hypo, hercontrole glycemie,

Liggend vervoer naar ziekenhuis.

Procedures en Orders van toepassing:

P03, p12, p13, p14, p17, p38, p37, p39

O 11, O 02

Briefing spoedgevallen:

Dame, 70j, gevallen met fiets, normale vitale parameters, glyc van 51 mg/dl, dame heeft zelf druivensuiker genomen, bewustzijn liet dit toe. Hercontrole glyc 102 mg/dl

pijn linker heup waarvoor immobilisatie in vacuüm matras , halskraag is aangelegd

Persoonlijke reflectie:

Was mijn eerste ziekenwagen rit. Volgens Staand order 02 (pijn) zouden we hier een MUG moeten hebben laten bijkomen, de ambulanciers besliste dit niet te doen omdat de dame comfortabel was na het immobiliseren

RITVERSLAG 1 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: : u Terug op standplaats: : u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 2 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 3 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 4 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 5 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 6 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 7 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 8 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 9 Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:

Procedures en Orders van toepassing:

Briefing spoedgevallen:

Persoonlijke reflectie:

RITVERSLAG 10

Begeleidend personeelslid:

Uur vertrek: |_|_|:|_|_| u Terug op standplaats: |_|_|:|_|_| u ziekenwagen PIT MUG

Oproep :

Aankomst ter plaatse : Safety? Situation? Scene? Bewustzijn? Catastrofale bloedingen? Quick look? ...

Benadering:

A:

B:

C:

D:

E:

F:

G:

H:

I:

Verrichte handelingen en vervoer:**Procedures en Orders van toepassing:****Briefing spoedgevallen:****Persoonlijke reflectie:**

PATIËNTBESPREKINGEN

Het is de bedoeling dat je de patiënten volgt vanaf de opname tot het ontslag uit de spoedgevallendienst. In deze patiëntenbespreking verwerk je volgende gegevens:

- Geslacht
- Leeftijd
- Wijze van aanmelding (MUG, ziekenwagen, secundair vervoer, eigen vervoer, verwijsbrief...)
- Toestand bij opname (GCS en WAPA-score, ademhaling, pols en bloeddruk)
- De onderzoeken die uitgevoerd worden
 - Reden van het onderzoek
 - Korte beschrijving van het onderzoek
- Vervolg van de opname na spoedgevallen (ambulante afwerking of opname)

Laat je hiervoor bijstaan door de verpleegkundige die je begeleidt.

PATIËNTBESPREKING 1 Begeleidend personeelslid:

PATIËNTBESPREKING 2 Begeleidend personeelslid:

PROCEDURES

Beschrijf twee procedures die je **zelf uitvoerde**.

De bedoeling is dat je hierin het volgende verwerkt:

- Korte omschrijving van de procedure
- Indicatie procedure
- Werkwijze bij uitvoering tijdens de interventie
- Aandachtspunten en eventuele risico's
- (Persoonlijke) ervaringen en/of opmerkingen bij de uitvoering

PROCEDURE BESCHRIJVING 1

PROCEDURE BESCHRIJVING 2

Zelfevaluatie van de stage

Onder deze rubriek kan je jouw ervaringen (positief & negatief) van de stage beschrijven.

Ben je tijdens de stage in aanraking gekomen met één/ meerdere van onderstaande situaties en hoe heb je dit ervaren?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Zwangerschap en bevalling | <input type="checkbox"/> Reanimatie |
| <input type="checkbox"/> Geïntoxiceerde patiënt | <input type="checkbox"/> Overlijden |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrische patiënt | |

Welke interventie is je het meest bijgebleven en waarom?

Wat heb je bijgeleerd?

Waarom moet je zelf nog werken?

Wat vond je van de stageplaats en de begeleiding van het personeel?

Wat kan er verbeterd worden aan de stage organisatie? Waar loop je tegen aan? Heb je nog een aanvulling of opmerking?

DAG EVALUATIE DOOR BEGELEIDING

Evaluatie DAG 1

Naam begeleider:

Beoordeling	Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende	n.v.t.
Professionele houding :					
Algemene houding					
• Persoonlijk voorkomen					
• Taal en houding t.o.v. teamleden					
• Taal en houding t.o.v. patiënten / familie					
• Houdt zich aan gemaakte afspraken					
• Toont zich sociaal ingesteld					
Deontologie					
• Respecteert het beroepsgeheim			n.v.t.		
• Respecteert de privacy					
Leerhouding					
• Heeft gezonde evenwichtige interesse					
• Neemt initiatief bij het leren, is actief bezig					
• Bewaakt zijn eigen grenzen					
• Kan teamgericht werken					
• Vraagt actief naar leerpunten					
• Houdt rekening met leerpunten					
Stress					
• Functioneert in moeilijke omstandigheden					
• Kan gebeurtenissen verwerken					
Inzicht en beheersing van technieken en opvang van slachtoffers					
Procedures betreffende luchtweg/ademhaling					
• P01, P02, P04, P05, P06, P07, P08, P09 P10, P11, P48, P49	<i>Nota:</i>				
Procedures betreffende meten vitale parameters					
• P03, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18 P19, P20, P21	<i>Nota:</i>				
Procedures en orders betreffende BLS/ALS					
• O20-22, O21-23, P22	<i>Nota:</i>				
Procedures betreffende toediening medicatie/perfusie.					
• P23, P24, P25, P26, P27; P28, P29, P30 P31, P32, P47	<i>Nota:</i>				
Procedures betreffende immobilisatietechnieken					
• P33, P34, P35, P36, P37, P38, P39, P40 P41, P42, P46	<i>Nota:</i>				
Procedure betreffende wondzorg en verbanden					
• P43, P44, P45	<i>Nota:</i>				
Radiocommunicatie					
Gebruik digitaal verslag en patiënten overdracht					
Inschatten ernst toestand slachtoffer					
Aandacht voor orde en netheid van het materiaal					
Beheersing van de ABCDEFGHI benadering					
Beheersing van S-AMPLE, FAST, PQRST, NRS					
Feedback					Handtekening begeleider

Beoordeling	Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende	n.v.t.
-------------	-----------	------	-------	-------------	--------

Professionele houding :

Algemene houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijk voorkomen • Taal en houding t.o.v. teamleden • Taal en houding t.o.v. patiënten / familie • Houdt zich aan gemaakte afspraken • Toont zich sociaal ingesteld 					
Deontologie					
<ul style="list-style-type: none"> • Respecteert het beroepsgeheim • Respecteert de privacy 			n.v.t.		
Leer houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Heeft gezonde evenwichtige interesse • Neemt initiatief bij het leren, is actief bezig • Bewaakt zijn eigen grenzen • Kan teamgericht werken • Vraagt actief naar leerpunten • Houdt rekening met leerpunten 					
Stress					
<ul style="list-style-type: none"> • Functioneert in moeilijke omstandigheden • Kan gebeurtenissen verwerken 					

Inzicht en beheersing van technieken en opvang van slachtoffers

Procedures betreffende luchtweg/ademhaling					
<ul style="list-style-type: none"> • P01, P02, P04, P05, P06, P07, P08, P09 P10, P11, P48, P49 	Nota:				
Procedures betreffende meten vitale parameters					
<ul style="list-style-type: none"> • P03, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18 P19, P20, P21 	Nota:				
Procedures en orders betreffende BLS/ALS					
<ul style="list-style-type: none"> • O20-22, O21-23, P22 	Nota:				
Procedures betreffende toediening medicatie/perfusie.					
<ul style="list-style-type: none"> • P23, P24, P25, P26, P27; P28, P29, P30 P31, P32, P47 	Nota:				
Procedures betreffende immobilisatietechnieken					
<ul style="list-style-type: none"> • P33,P34, P35, P36, P37, P38, P39, P40 P41, P42, P46 	Nota:				
Procedure betreffende wondzorg en verbanden					
<ul style="list-style-type: none"> • P43, P44, P45 	Nota:				
Radiocommunicatie					
Gebruik digitaal verslag en patiënten overdracht					
Inschatten ernst toestand slachtoffer					
Aandacht voor orde en netheid van het materiaal					
Beheersing van de ABCDEFGHI benadering					
Beheersing van S-AMPLE, FAST, PQRST, NRS					

Feedback	Handtekening begeleider
----------	-------------------------

Beoordeling	Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende	n.v.t.
-------------	-----------	------	-------	-------------	--------

Professionele houding :

Algemene houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijk voorkomen • Taal en houding t.o.v. teamleden • Taal en houding t.o.v. patiënten / familie • Houdt zich aan gemaakte afspraken • Toont zich sociaal ingesteld 					
Deontologie					
<ul style="list-style-type: none"> • Respecteert het beroepsgeheim • Respecteert de privacy 			n.v.t.		
Leer houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Heeft gezonde evenwichtige interesse • Neemt initiatief bij het leren, is actief bezig • Bewaakt zijn eigen grenzen • Kan teamgericht werken • Vraagt actief naar leerpunten • Houdt rekening met leerpunten 					
Stress					
<ul style="list-style-type: none"> • Functioneert in moeilijke omstandigheden • Kan gebeurtenissen verwerken 					

Inzicht en beheersing van technieken en opvang van slachtoffers

Procedures betreffende luchtweg/ademhaling					
<ul style="list-style-type: none"> • P01, P02, P04, P05, P06, P07, P08, P09 P10, P11, P48, P49 	Nota:				
Procedures betreffende meten vitale parameters					
<ul style="list-style-type: none"> • P03, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18 P19, P20, P21 	Nota:				
Procedures en orders betreffende BLS/ALS					
<ul style="list-style-type: none"> • O20-22, O21-23, P22 	Nota:				
Procedures betreffende toediening medicatie/perfusie.					
<ul style="list-style-type: none"> • P23, P24, P25, P26, P27; P28, P29, P30 P31, P32, P47 	Nota:				
Procedures betreffende immobilisatietechnieken					
<ul style="list-style-type: none"> • P33,P34, P35, P36, P37, P38, P39, P40 P41, P42, P46 	Nota:				
Procedure betreffende wondzorg en verbanden					
<ul style="list-style-type: none"> • P43, P44, P45 	Nota:				
Radiocommunicatie					
Gebruik digitaal verslag en patiënten overdracht					
Inschatten ernst toestand slachtoffer					
Aandacht voor orde en netheid van het materiaal					
Beheersing van de ABCDEFGHI benadering					
Beheersing van S-AMPLE, FAST, PQRST, NRS					

Feedback	Handtekening begeleider
----------	-------------------------

Beoordeling	Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende	n.v.t.
-------------	-----------	------	-------	-------------	--------

Professionele houding :

Algemene houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijk voorkomen • Taal en houding t.o.v. teamleden • Taal en houding t.o.v. patiënten / familie • Houdt zich aan gemaakte afspraken • Toont zich sociaal ingesteld 					
Deontologie					
<ul style="list-style-type: none"> • Respecteert het beroepsgeheim • Respecteert de privacy 			n.v.t.		
Leer houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Heeft gezonde evenwichtige interesse • Neemt initiatief bij het leren, is actief bezig • Bewaakt zijn eigen grenzen • Kan teamgericht werken • Vraagt actief naar leerpunten • Houdt rekening met leerpunten 					
Stress					
<ul style="list-style-type: none"> • Functioneert in moeilijke omstandigheden • Kan gebeurtenissen verwerken 					

Inzicht en beheersing van technieken en opvang van slachtoffers

Procedures betreffende luchtweg/ademhaling					
<ul style="list-style-type: none"> • P01, P02, P04, P05, P06, P07, P08, P09 P10, P11, P48, P49 	Nota:				
Procedures betreffende meten vitale parameters					
<ul style="list-style-type: none"> • P03, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18 P19, P20, P21 	Nota:				
Procedures en orders betreffende BLS/ALS					
<ul style="list-style-type: none"> • O20-22, O21-23, P22 	Nota:				
Procedures betreffende toediening medicatie/perfusie.					
<ul style="list-style-type: none"> • P23, P24, P25, P26, P27; P28, P29, P30 P31, P32, P47 	Nota:				
Procedures betreffende immobilisatietechnieken					
<ul style="list-style-type: none"> • P33,P34, P35, P36, P37, P38, P39, P40 P41, P42, P46 	Nota:				
Procedure betreffende wondzorg en verbanden					
<ul style="list-style-type: none"> • P43, P44, P45 	Nota:				
Radiocommunicatie					
Gebruik digitaal verslag ulier en patiënten overdracht					
Inschatten ernst toestand slachtoffer					
Aandacht voor orde en netheid van het materiaal					
Beheersing van de ABCDEFGHI benadering					
Beheersing van S-AMPLE, FAST, PQRST, NRS					

Feedback	Handtekening begeleider
----------	-------------------------

Beoordeling	Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende	n.v.t.
-------------	-----------	------	-------	-------------	--------

Professionele houding :

Algemene houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijk voorkomen • Taal en houding t.o.v. teamleden • Taal en houding t.o.v. patiënten / familie • Houdt zich aan gemaakte afspraken • Toont zich sociaal ingesteld 					
Deontologie					
<ul style="list-style-type: none"> • Respecteert het beroepsgeheim • Respecteert de privacy 			n.v.t.		
Leer houding					
<ul style="list-style-type: none"> • Heeft gezonde evenwichtige interesse • Neemt initiatief bij het leren, is actief bezig • Bewaakt zijn eigen grenzen • Kan teamgericht werken • Vraagt actief naar leerpunten • Houdt rekening met leerpunten 					
Stress					
<ul style="list-style-type: none"> • Functioneert in moeilijke omstandigheden • Kan gebeurtenissen verwerken 					

Inzicht en beheersing van technieken en opvang van slachtoffers

Procedures betreffende luchtweg/ademhaling					
<ul style="list-style-type: none"> • P01, P02, P04, P05, P06, P07, P08, P09 P10, P11, P48, P49 	Nota:				
Procedures betreffende meten vitale parameters					
<ul style="list-style-type: none"> • P03, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18 P19, P20, P21 	Nota:				
Procedures en orders betreffende BLS/ALS					
<ul style="list-style-type: none"> • O20-22, O21-23, P22 	Nota:				
Procedures betreffende toediening medicatie/perfusie.					
<ul style="list-style-type: none"> • P23, P24, P25, P26, P27; P28, P29, P30 P31, P32, P47 	Nota:				
Procedures betreffende immobilisatietechnieken					
<ul style="list-style-type: none"> • P33,P34, P35, P36, P37, P38, P39, P40 P41, P42, P46 	Nota:				
Procedure betreffende wondzorg en verbanden					
<ul style="list-style-type: none"> • P43, P44, P45 	Nota:				
Radiocommunicatie					
Gebruik digitaal verslag en patiënten overdracht					
Inschatten ernst toestand slachtoffer					
Aandacht voor orde en netheid van het materiaal					
Beheersing van de ABCDEFGHI benadering					
Beheersing van S-AMPLE, FAST, PQRST, NRS					

Feedback	Handtekening begeleider
----------	-------------------------

Criteria evaluatie

Professionele houding : algemene houding			
Persoonlijk voorkomen: kledij, uurwerk, juwelen, nagelverzorging, haren, baard, hygiëne			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
De stagiair heeft een onberispelijk voorkomen, volgt de regels van de stageplaats betreffende hygiëne.	De stagiair heeft een keurig, verzorgd voorkomen, volgt de regels van de stageplaats betreffende hygiëne.	De stagiair besteedt weinig aandacht aan zijn uiterlijk, volgt deels de regels van de stageplaats betreffende hygiëne.	De stagiair heeft een slordig en onverzorgd uiterlijk, volgt de regels van de stageplaats <u>niet</u> wat betreft de hygiëne.
Taal en houding t.o.v. teamleden (ook medestagiairs) onderhandelingsbekwaamheid			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Communiqueert op een respectvolle manier met de collega's, rekening houdend met de patiënt, familie en omstaanders. Heeft een correct taalgebruik, kent zijn plaats als stagiair.	Communiqueert op een correcte manier met de collega's, heeft een goed taalgebruik, kent zijn plaats als stagiair.	Gaat regelmatig mee in het taalgebruik van de anderen, probeert familiair om te gaan met de collega's.	Taal is dialect, slecht verstaanbaar, onderbreekt collega's, kent zijn plaats als stagiair niet, oncollegiale houding.
Taal en houding t.o.v. patiënten en familie : informatie overbrengen en stimuleren			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Vlot en welbespraakt, stimuleert de patiënt, geeft spontaan een verstaanbare uitleg, neemt initiatief, empathische houding.	Goede contacteigenschappen, past zich goed aan, heeft belangstelling voor het vormen van patiënten, empathische houding.	Kan in beperkte kring samenwerken met anderen, informeert weinig, weinig overleg, weinig empathisch.	Zegt te weinig, valt niet op, onderhandelt weinig met de patiënt/familie, past zich niet aan de noden van de patiënt/familie, ondiplomatisch, geen empathische houding.
Houdt zich aan de gemaakte afspraken			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Zeer gewetensvol, uiterst betrouwbaar, verantwoordelijkheidszin voor de gehele gang van zaken is duidelijk voelbaar.	Komt zijn plichten en beloften na voor de opgedragen taken.	Geeft voldoende rekenschap van wat zij/hij doet, maar neemt nog te weinig verantwoordelijkheid.	Slordig in het nakomen van afspraken, voert opdrachten niet altijd naar de richtlijnen uit, onbetrouwbaar.
Toont zich sociaal ingesteld			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Neemt de nodige tijd om te luisteren naar de problemen, de zorgen van de patiënt/familie. Merkt de non-verbale signalen van de patiënt op. Speelt op een respectvolle manier in op de non-verbale signalen van de patiënt/familie om te achterhalen wat hen bezighoudt. Geeft op een respectvolle, vriendelijke manier positieve ondersteuning aan de patiënt/familie. Rapporteert bij de verantwoordelijke verpleegkundigen/arts over de moeilijkheden van de patiënt/familie.	Neemt tijd om te luisteren naar de problemen van de patiënt/familie. Gaat respectvol om met de informatie van de patiënt/familie. Geeft ondersteuning aan de patiënt/familie. Rapporteert aan de verpleegkundigen op de spoedafdeling.	Neemt tijd voor de patiënt, luistert naar zijn verhaal. Antwoordt vanuit eigen referentiekader. Biedt zelf oplossingen aan. Neemt amper tijd om de familie aan te horen. Rapporteert matig aan de verpleegkundigen op de spoedafdeling.	Blokt gesprekken af, enkel bezig met het technische van de benadering, neemt geen tijd voor familie, neemt geen gegevens over de leefwereld van de patiënt op, rapporteert niet over de problemen of zorgen die er zijn bij de patiënt/ familie.

Professionele houding: deontologie			
Respecteert het beroepsgeheim			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Neemt verantwoordelijkheid naar collega's en familie om het beroepsgeheim te garanderen.	Heeft aandacht voor het beroepsgeheim, stelt dit veilig voor de patiënt, houdt zich aan de opgelegde reglementering.		Schendt het beroepsgeheim door het doorgeven van informatie over patiënten aan derden. Vb. Foto sociale media.
Respecteert de privacy			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Heeft respect voor de eigenheid van de patiënt, gaat op een professionele manier om met gegevens van de patiënt, bewaakt tijdens de interventie de privacy van de patiënt.	Heeft aandacht voor privacy en stelt dit veilig voor de patiënt.	Heeft in beperkte mate aandacht voor de privacy van de patiënt.	Heeft geen aandacht voor de privacy van de patiënten.

Professionele houding: stress			
Functioneert in moeilijke werkomstandigheden			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Kan zich zeer snel omschakelen en opnieuw taken instellen, zeer flexibel, veelzijdig, vlotte aanpak, ijverig, goed opgewassen tegen de huidige werkbelasting.	Past zich goed aan, kan goed improviseren, houdt goed vol, stelt zelf alternatieve aanpak voor, is in staat dynamisch om te gaan.	Is wat geremd, kan zich moeilijk van iets losmaken, rigide, heeft aanwijzingen nodig om de techniek aan te passen aan de praktijk, voldoende vitaliteit om normale belasting aan te kunnen.	Niet flexibel, heeft duidelijk moeite om zich aan te passen, verstijft in moeilijke omstandigheden, doet weinig moeite, laat het vlug afweten, futloos.
Kan gebeurtenissen verwerken			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Heeft het vermogen om moeilijke gebeurtenissen een plaats te geven, kan hier zeer goed over spreken met de juiste personen, neemt zelf initiatief om stress te reduceren.	Kan goed omgaan met stressvolle situaties, kan zijn stress onder controle houden tijdens handelingen, zoekt hulp.	Neemt weinig initiatief om gebeurtenissen te verwerken, denkt dat dit wel voorbij gaat, vindt het normaal dat het moeilijk gaat.	Vermijdt gesprekken over moeilijke gebeurtenissen of verstijft, keert in zichzelf, verandert van houding/gedrag.

Professionele houding: leerhouding			
Heeft gezonde evenwichtige interesse			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Zeer levendige belangstelling voor het geheel, heeft plezier in het werk.	Toont ook belangstelling buiten het gewone werk, goede inzet en aanpak, positief ingesteld.	Is over het algemeen geïnteresseerd voor de hem/haar toevertrouwde taken, mag meer vragen stellen of stelt continu (te veel) vragen.	Toont weinig interesse, stelt geen vragen, lijkt niet gemotiveerd, geeft de indruk het werk met tegenzin te doen.
Neemt initiatief bij het leren, is actief bezig			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Werkt steeds nauwkeurig, vergeet niets, zeer ordelijk, laat geen fouten passeren, zeer vlot, aangepast tempo.	Heel weinig controle nodig, uit eigen beweging heel ordelijk en netjes, zelden bijsturing nodig, vlot aangepast tempo.	Soms wat nonchalant, voldoende grondig, maakt nu en dan fouten, eindresultaat voldoende precies, tempo voldoet.	Precisiewerk ligt hem/haar niet, vluchtig, nonchalant, slordig, oppervlakkig, vlug tevreden, voortdurend bijsturing nodig, tempo is te traag, laat veel fouten passeren, Heeft een passieve en afwachtende houding.
Bewaakt zijn eigen grenzen			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Bezit het vermogen om op een correcte manier aan te geven wanneer de opgedragen taken zijn bevattingvermogen overstijgen, bespreekt moeilijke interventies op een professionele manier, gaat actief op zoek naar mogelijkheden om zijn grenzen te bewaken, kan zijn werk en privé op elkaar afstemmen.	Gaat goed om met zijn opgedragen taken, geeft aan wanneer hij hulp nodig heeft om taken uit te voeren die hij nog niet zelfstandig kan uitvoeren, reflecteert hierover met collega's, probeert antwoorden te vinden op zijn vragen, kan praten over dingen die hem bezighouden.	Loopt soms wel tegen zijn beperkingen aan zonder deze te benoemen, heeft moeite om zijn balans werk en privé in evenwicht te houden, praat alleen wanneer men ernaar vraagt.	Gaat regelmatig over zijn grens zonder erover te reflecteren, geeft niet aan wanneer hij taken niet kan voltooien, kan geen balans vinden tussen werk en privé.
Kan teamgericht werken			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Zeer overtuigend, levendig, diplomatisch, trekt andere stagiairs mee, wordt als voorbeeld gezien, heeft een goede invloed op de groep, succesvol in het samenwerken.	Zegt zijn mening open en eerlijk, past zich goed aan het team aan, soepel en zelfzeker bij het onderhandelen, werkt op harmonieuze manier samen, stimuleert groepsdynamiek.	Kan in beperkte kring samenwerken, informeert weinig, overlegt weinig, heeft een passieve houding t.o.v. groepsdynamiek.	Toont geen interactie met andere teamleden, heeft een passieve houding, houdt geen rekening met inbreng van anderen, zegt te weinig, valt niet op, werkt op eigen houtje, vaak ongedisciplineerd, past zich moeilijk aan, weinig vaardig in het onderhandelen, past zich niet of moeilijk aan in het team.
Vraagt actief naar leerpunten			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Vraagt spontaan naar feedback en noteert deze, staat open voor gekregen feedback, vraagt op een correcte manier naar meer informatie over de gekregen feedback.	Vraagt regelmatig naar feedback, staat open voor feedback, stelt soms vragen.	Reageert goed op gegeven feedback maar vraagt er zelden naar.	Vraagt bijna nooit naar feedback, stelt de gegeven feedback in vraag, reageert zeer slecht op gegeven feedback.
Houdt rekening met leerpunten			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Past gegeven feedback over handelingen meteen toe, vraagt op een correcte manier naar meer informatie om toe te passen, be vraagt zijn leerpunten opnieuw.	Neemt zijn leerpunten mee naar volgende ritten, past gegeven feedback toe.	Heeft moeite om gegeven feedback toe te passen, feedback dient soms nog eens herhaald te worden.	Past gegeven feedback niet toe, past foute handelingen verschillende keren toe.

Inzicht en beheersing van procedures, staande orders en opvang van slachtoffers			
Algemeen			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Heeft een goede kennis van de procedures/ orders, kan deze toepassen bij de patiënt, kan steeds teruggrijpen naar de staande orders en procedures, past zijn procedures/ handelingen aan de omstandigheden aan, rapporteert relevante metingen/ observaties/ gegevens aan de verantwoordelijke verpleegkundige/ arts, Kan linken leggen tussen metingen/ observaties en de gebeurtenis, neemt zelf initiatief om de aanwezige materialen (monitor, schep, wervelplank, brancard, draagstoel,...) te leren kennen op de stageplaats, kan de gepaste handelingen uitvoeren naar de noodzaak, vraagt op de juiste basis bijstand van andere diensten.	Heeft kennis van de procedures/ orders, rapporteert alle metingen/ observaties/gegevens aan de verantwoordelijke verpleegkundige/ arts, kan aanpassingen aan de orders/ procedures uitvoeren, leert de materialen al doende kennen, vraagt bijstand van andere diensten.	Heeft een matige kennis van de orders en procedures, kan de link moeilijk leggen tussen metingen/ observatie en de gebeurtenissen. De kennis van de gebruikte materialen op de stageplaats is beperkt, inzicht voor het bijvragen van andere diensten is beperkt, aanpassen aan de omstandigheden is moeilijk.	Heeft geen of zeer beperkte kennis van de orders en procedures, kan geen linken leggen, doet foute handelingen met de materialen, voert bepaalde handelingen niet uit wanneer deze noodzakelijk zijn, kent de materialen van de stageplaats niet, neemt geen initiatief om handelingen uit te voeren, vraagt geen bijstand, rapporteert belangrijke gegevens niet.
Radiocommunicatie			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
De radiocommunicatie is accuraat, kort, duidelijk en volgens de geleerde procedures, het beroepsgeheim wordt gerespecteerd.	De radiocommunicatie is duidelijk volgens de geleerde procedures, het beroepsgeheim wordt gerespecteerd.	De radiocommunicatie is niet altijd even duidelijk, de communicatie is te lang/ te kort.	Onjuiste procedure, foute communicatie, de geleerde procedure is niet gevolgd, het beroepsgeheim wordt niet gerespecteerd, onduidelijke spraak, dialect.
Gebruik digitaal verslag en patiënten overdracht			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Het ritformulier is op de juiste manier ingevuld, duidelijk geschrift, correcte gegevens, de overdracht gebeurt op een duidelijke manier, de gegeven informatie is accuraat, gestructureerd en gericht op de gebeurtenis.	Het ritformulier is op de juiste manier ingevuld, geschrift is redelijk, overdracht is zeer uitgebreid, gestructureerde overdracht.	Het ritformulier is niet volledig ingevuld, belangrijkste zaken zijn wel aanwezig, geschrift is niet duidelijk, overdracht is matig gestructureerd.	Het ritformulier is niet ingevuld of amper, belangrijke zaken staan er niet in, onduidelijk geschrift, overdracht is niet gestructureerd, overdracht is niet toegepast op de patiënt/gebeurtenis
Inschatten ernst toestand slachtoffer			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
De ernst wordt onmiddellijk correct ingeschat, de nodige acties worden onmiddellijk uitgevoerd.	De ernst wordt correct ingeschat, acties worden onmiddellijk uitgevoerd.	De ernst wordt te laat ingeschat, acties worden uitgevoerd.	De ernst wordt veel te laat ingeschat, acties worden niet uitgevoerd, toestand slachtoffer verergert door niet of slecht uitgevoerde acties.
Aandacht voor orde en netheid van het materiaal			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Heeft oog voor orde en netheid, neemt initiatief om alles te reinigen en op te ruimen, werkt zeer grondig, vlot.	Heel weinig controle nodig, ordelijk en netjes, vlot en aangepast tempo.	Soms wat nonchalant, maakt soms fouten eindresultaat is goed, moet soms tot netheid aangemaand worden.	Nonchalant, slordig, oppervlakkig, zeer vlug tevreden, regelmatig controle nodig.

Beheersing van de ABCDEFGHI benadering			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
Kent de ABCDEFGHI benadering zeer goed, gaat pas naar de volgende stap als de huidige volledig uitgevoerd is, stelt bij elk onderdeel de nodige behandeling alvorens verder te gaan, voert bijkomende controles uit volgens het ABCDE principe.	Kent de ABCDEFGHI benadering, gaat soms al naar de volgende stap alvorens de huidige volledig af te werken, stelt niet altijd een behandeling in alvorens naar de volgende stap te gaan.	Heeft soms hulp nodig bij de ABCDEFGHI benadering, slaat soms een stap over, stelt niet altijd juiste behandeling in.	Kent de ABCDEFGHI benadering niet, geeft geen behandeling of veel te laat, schakelt continu tussen de stappen, voert geen controle uit.
Beheersing van S-AMPLE, FAST, PQRST, NRS			
Zeer goed	Goed	Matig	Onvoldoende
De afkortingen zijn gekend, de stagiair weet waar ze voor staan, hij kan deze feilloos bevragen/meten op een correcte manier, hij kan de link maken naar de pathologie, hij kan op gepaste wijze de noodzakelijk bijstand vragen op basis van de metingen, hij kan de nodige behandelingen instellen op basis van de metingen.	De afkortingen zijn gekend, hij kan deze bevragen/meten, Hij vraagt bijstand op basis van de metingen, hij stelt de nodige behandelingen in op basis van de metingen.	De afkortingen zijn matig gekend, hij heeft soms hulp nodig bij de bevraging/metingen, Hij heeft soms hulp nodig om te weten wanneer hij bijstand moet vragen, hij weet soms niet goed welke behandeling hij moet uitvoeren.	De afkortingen en de technieken zijn niet gekend, hij kan deze niet bevragen ondanks bijsturing door de stagebegeleiding, hij ziet de link niet tussen de bevraging/meting en de nodige behandeling en of bijstand.

EINDEVALUATIE STAGE

Stage	
<u>Professionele houding:</u>	
Algemene houding	zeer goed / goed / matig / onvoldoende
Deontologie	zeer goed / goed / matig / onvoldoende
Leerhouding	zeer goed / goed / matig / onvoldoende
Stress	zeer goed / goed / matig / onvoldoende
<u>Inzicht en beheersing van procedures, staande orders en opvang van slachtoffers</u>	
Procedures en staand order	zeer goed / goed / matig / onvoldoende
<u>FEEDBACK</u>	
Stagedossier:	
<u>Vorm en stijl</u>	
<u>Inhoud</u>	
Ritverslagen	
Patiëntenbesprekingen	
Procedures	
Beoordeling	zeer goed / goed / matig / onvoldoende

EINDEVALUATIE

NAAM STAGIAIR

.....

GESLAAGD

EVENTUELE AANDACHTSPUNTEN

.....
.....
.....
.....

NIET GESLAAGD

MOTIVATIE HERKANSING (WERKPUNTEN)

.....
.....
.....
.....

Datum

Handtekening en naam van de stageverantwoordelijke

.....

.....

Bijlage

Benaming staande orders en procedures

Staande orders

- O 01** Nakende bevalling/ onmiddellijke postpartum zorg
- O 02** Pijnstilling bij breuken, wonden en amputaties bij volwassene & kind
- O 03** Pijnstilling bij niet-traumatische urgenties bij volwassene
- O 04** Brandwonden
- O 05** Hypovolemische shock bij volwassene
- O 06** Convulsies bij volwassene
- O 07** Convulsies bij kind
- O 08** Elektrische schok en elektrocutie
- O 09** Agitatie bij volwassene
- O 10** Hyperthermie
- O 11** Hypoglycemie
- O 12** Hypothermie
- O 13** Verminderde bewustzijnstoestand (somnolent/stuporeus/comateus)
- O 14** Acute respiratoire insufficiëntie bij volwassene
- O 15** Acute respiratoire insufficiëntie bij kind
- O 16** Intoxicatie met koolstofmonoxide en brandrook
- O 17** Verdrinking
- O 18** Zwaar ongeval – collectieve noodsituatie □ Medisch InterventiePlan (MIP)
- O 19** Quincke oedeem en anafylactische shock
- O 20 - 22** CPR bij volwassene
- O 21 - 23** CPR bij kind
- O 24** Pijn op de borst – acuut coronair syndroom
- O 25** Zwaar trauma en schedeltrauma
- O 26** Amputatie, verplettering, verminking
- O 27** Open breuk
- O 28** Ritmestoornissen
- O 29** CerebroVasculair Accident - CVA

Procedures

- P 01** Aspiratie van de bovenste luchtweg bij een patiënt zonder een kunstmatige luchtweg
- P 02** Aspiratie v.d. luchtweg bij een patiënt met een kunstmatige luchtweg – endotracheale tube of supraglottische luchtweg
- P 03** Gebruik van de zuurstofsaturatiemeter
- P 04** Toedienen van zuurstof
- P 05** Gebruik van een zakmasker
- P 06** Plaatsen van een mayocanule
- P 07** Beademen met beademingsballon en masker
- P 08** Vrijmaken van de luchtweg bij verstikking
- P 09** Hulp bij het plaatsen van een endotracheale tube (ETT)
- P 10** Hulp bij het plaatsen van een supraglottische luchtweg bij een volwassene

- P 11** Toezicht op de patiënt met een kunstmatige luchtweg
- P 12** Bloeddrukmeting met een automatische bloeddrukmeter
- P 13** Bloeddrukmeting met een manuele bloeddrukmeter
- P 14** Meten van de capillaire glycemie
- P 15** Meten van de hartslag ter hoogte van de polsslagader
- P 16** Meten van de hartslag ter hoogte van de halsslagader
- P 17** Meten van de lichaamstemperatuur met een digitale oorthermometer (tympaan)
- P 18** Meten van de lichaamstemperatuur in de oksel met een digitale thermometer (axillair)
- P 19** Meten van de lichaamstemperatuur onder de tong met een digitale thermometer (sublinguaal, oraal)
- P 20** Meten van de rectale lichaamstemperatuur bij een kind met een digitale thermometer
- P 21** Gebruik van de hartmonitor
- P 22** Hulp bij het gebruik van de manuele defibrillator
- P 23** Toedienen van orale medicatie
- P 24** Toedienen van een aerosol
- P 25** Toedienen van een dosis-aerosol
- P 26** Voorbereiden van een subcutane inspuiting
- P 27** Voorbereiden van een intramusculaire inspuiting
- P 28** Voorbereiden van een intraveneuze inspuiting
- P 29** Voorbereiden van een infuus
- P 30** Voorbereiden van het plaatsen van een perifere intraveneuze katheter
- P 31** Toezicht op de patiënt met perifere intraveneuze perfusie
- P 32** Hulp bij het plaatsen van een intra osseuze katheter
- P 33** Verplaatsen van de patiënt met steun (1 hulpverlener)
- P 34** Verplaatsen van de patiënt met steun (2 hulpverleners)
- P 35** Verplaatsen van de patiënt tussen bed en brancard (2 hulpverleners)
- P 36** Draaien van de patiënt - blokroltechniek (2 hulpverleners)
- P 37** Aanleggen van een 'harde' halskraag (2 hulpverleners)
- P 38** Verplaatsen van de patiënt met een schepbrancard (2 hulpverleners)
- P 39** Immobilisatie van de patiënt met vacuüm matras (2 hulpverleners)
- P 40** Immobilisatie van de patiënt met een wervelplank (2 hulpverleners)
- P 41** Aanleggen van een bevrijdingsvest (2 hulpverleners)
- P 42** Verwijderen van een integraal valhelm (2 hulpverleners)
- P 43** Aanleggen van een afdekkend spiraalverband
- P 44** Aanleggen van een kruisverband
- P 45** Aanleggen van een scharnierverband
- P 46** Aanleggen van een vacuüm spalk (2 hulpverleners)
- P 47** Hulp bij het aanprikken van een subcutaan poortsysteem
- P 48** Hulp bij het plaatsen van katheter bij een spanningspneumothorax
- P 49** Hulp bij het plaatsen van een systeem voor continue positieve drukbeademing (CPAP)
- P 50** Fixatie ter voorkoming van lichamelijke letsels