ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst psychogeriatrie S06SJ Campus Sint - Jozef

Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

*Dienst: psychogeriatrie S06SJ*

*Campus: Sint Jozef ziekenhuis Mortsel*

*4de verdieping*

*Telefoonnummer : 03/444.12.31*

## Contactpersonen

*Hoofdverpleegkundige: Jeroen Somers 🡪* [*jeroen.somers@gza.be*](mailto:jeroen.somers@gza.be)

*Telefoonnummer extern: 03/ 444 12 31 telefoonnummer intern: 41737*

*Mentoren:*

* *Nancy Janssens*
* *Tommy Sitohang*
* *Eline Patteet*
* *Tessa Van Hoof*
* *Muriëlle De Bie (mentor zorgkundige)*

## Dagindeling

### Shiften

*Vroege shift: 06.30u – 15.00u*

*Late shift: 13.00u – 21.30u*

*Nacht shift: 21.00u – 07.00u*

### Verloop van een shift

*Vroege dienst: 06.30u – 15.00u*

|  |  |
| --- | --- |
| *06.30u – 07.00u* | *Start van de briefing volgens SBAR: overdrachtsmoment van de nacht op vroege* |
| *07.00u – 08.15u* | *Starten met het verlenen van de ochtendzorgen ( stimuleren van zelfzorg en eventueel guiding), nemen van glycemies en parameters.* |
| *08.15u – 09.00u* | *Uitdelen van de ochtendmedicatie in de dagzaal na de maaltijdbedeling.* |
| *09.00u – 09.30u* | *Koffiepauze voor de medewerkers* |
| *10.00u – 10.30u* | *Dagelijkse dagopening in dagzaal door zorgkundige of verpleegkundige welke door patiënten bijgewoond dient te worden ( tracht patiënten toch te motiveren tot deelname.* |
| *10.30u – 10.45u* | *Opruimen van de dagzaal, opmaken van de bedden, kamerorde en watertoer. Eventueel nog te nemen parameters.* |
| *10.45u – 12.00u* | *Hier is er tijd om de verpleegkundige zorgkarren aan te vullen, patiëntendossiers aan te vullen / af te tekenen en follow-ups te schrijven.*  *Indien een opname in de voormiddag gepland staat, wordt deze voornamelijk tussen deze uren gepland door de hoofdverpleegkundige of dagverantwoordelijke.* |
| *12.00u – 13.00u* | *Uitdelen van de middagmedicatie na maaltijdbedeling.*  *Patiënten zijn normaal verplicht om te komen eten in onze dagzaal! Het is daarom belangrijk de patiënt zelf tot de dagzaal te laten komen.* |
| *13.00u – 13.30u* | *Middagpauze voor de medewerker* |
| *13.30u – 14.00u* | *Briefing volgens SBAR: overdrachtsmoment van vroege op late* |
| *14.00u – 15.00u* | *Start bezoekuur. Opvang van familie en tijd maken voor de patiënt. Medicatie van 14u wordt door vroege uitgedeeld voor kiné van start gaat.* |

*Extra taken vroege:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Maandag* | * *Bad/douche K401/1, K403, K414, K 417* * *Alle patiënten wegen* * *Bestellingen keuken opmaken* |
| *Dinsdag* | * *Bad/douche K401/2, K 405/1, K 418, K 419* * *Bevoorrading wegzetten* |
| *Woensdag* | * *Bad / douche K 405/2, K409, K420, K421* |
| *Donderdag* | * *Bad / douche K410, K411, K422, K423* |
| *Vrijdag* | * *Bad/douche K412, K412/1, K424, K426/1* * *Aantal pistolets voor weekend doorgeven aan de keuken* |
| *Zaterdag* | * *Bad/douche K413/2, K426/2* |
| *Zondag* | * *Patiënten bevragen of deze eucharistieviering willen bijwonen.* * *Extra bad/douche geven zo patiënt dit wenst* |
| *Dagelijks* | * *Opvolgen mogelijke aanvragen tot overname en te bespreken met arts wanneer deze op de afdeling aanwezig is.* |

*Late shift: 13.00u – 21.30u*

|  |  |
| --- | --- |
| *13.00u – 13.30u* | *Verwacht op de afdeling voor start van late shift*  *Beantwoorden beloproepen en patiënten vragen tijdens pauze vroege dienst.* |
| *13.30u – 14.00u* | *Start van de briefing volgens SBAR ( overdrachtsmoment van vroege naar late.)* |
| *14.00u – 15.00u* | *Vroege dienst ondersteunen bij nog uit te voeren zaken indien nodig. Patiënten gesprekken, organiseren patiënten activiteit,..*  *Opvang + uitwerken geplande opnames.*  *Nemen van parameters indien nodig.*  *Ontslag/proefweekend voorbereiden volgens checklists.* |
| *15.00u – 17.30u* | *Aftekenen zorgbladen + voorbereiden SBAR ten vroegste om 15.00u*  *Dagelijkse koffiemoment te starten om 16.00u*  *Verder uitwerken geplande opnames indien nog niet afgerond. Verder zetten gesprekken met familie/patiënt. Verder zetten georganiseerde patiënten activiteit of patiënten aansporen zelf activiteit met medepatiënten op poten te zetten.*  *Aanbieden van ontspanningsmoment zoals snoezelbad, massage, .. bij patiënten welke hier baat bij kunnen hebben.*  *Parameters nemen indien nodig.* |
| *17.30u – 18.30u* | *Avondeten 🡪 patiënten zijn verplicht om te komen eten in onze dagzaal. Het is daarom belangrijk de patiënt zelf tot de dagzaal te laten komen. Uitdelen van de avondmedicatie na maaltijdbedeling. Inname gebeurt steeds onder toezicht.* |
| *18.30u – 19.00u* | *Avondpauze voor de medewerkers* |
| *19.00u – 19.30u* | *Afwerken van de administratie* |
| *19.30u – 21.00u* | *Start avondtoer ten vroegste om 19.30u. Bij iedere patiëntenkamer binnengaan.*  *Hulp bieden waar nodig 🡪 zelfredzaamheid aanmoedigen. Medicatiebedeling waarbij inname steeds onder toezicht gebeurt.* |
| *21.00u – 21.30u* | *Briefing volgens SBAR ( overdrachtsmoment van late op nacht)* |

*Extra taken late:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Maandag* | *Weeknummers in SBAR vervangen ( na MDO)* |
| *Dinsdag* | *Bedlinnen K401 🡪 K413 vervangen tussen 14.00u – 15.00u* |
| *Woensdag* | *Bedlinnen K414 🡪 K26 vervangen tussen 14.00u – 15.00u* |
| *Donderdag* | *Vervangen aerosolmaskers* |
| *Vrijdag* | */* |
| *Zaterdag* | */* |
| *Zondag* | *Therapieblad op iedere kamer wisselen, en polsbandje bij alle patiënten vervangen* |
| *Dagelijks* | *Opvolgen mogelijke aanvragen tot overname en te bespreken met arts wanneer deze op de afdeling aanwezig is.* |

*Nachtdienst: 21.00u – 07.00u*

|  |  |
| --- | --- |
| *21.00u – 21.30u* | *Overdracht voor de nachtdienst* |
| *21.30u – 22.30u* | *Nakijken van de medicatie voor 22u en toedienen onder toezicht. Start eerste patiënten ronde ( incontinentiemateriaal nakijken, enz. )* |
| *22.30u – 24.00u* | *Klaarzetten van medicatie. Ontbrekende medicatie lenen van andere diensten of spoedkast via de loopwaak. Nooit dienst onbemand achter laten!! Beloproepen beantwoorden* |
| *24.00u – 01.00u* | *Tweede patiënten ronde ( observatie, eventueel incontinentie materiaal) Nakijken medicatie indien medicatie te geven.* |
| *01.00u – 05.00u* | *Vervolg klaarzetten medicatie. Ontbrekende medicatie lenen van andere diensten of spoedkast via loopwaak. Beloproepen beantwoorden*  *Aftekenen zorgblad*  *Nakijken voorraad bloedkar en verzorgingskar, aanvullen zo nodig.* |
| *05.00u – 06.00u* | *Derde patiënten ronde ( incontinentiemateriaal nakijken waar nodig)*  *Follow up schrijven.* |
| *06.00u – 06.30u* | *Bloedafnames ( afhankelijk van het aantal labo’s bekijk je zelf hoeveel tijd er nodig is)*  *Koffie en water voor thee klaarmaken.* |
| *06.30u – 07.00u* | *Briefing aan de collega’s van de vroege a.d.h.v. dashboard (werkoverleg overzicht)* |

*Extra taken nacht:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Maandag* | */* |
| *Dinsdag* | */* |
| *Woensdag* | */* |
| *Donderdag* | */* |
| *Vrijdag* | */* |
| *Zaterdag* | */* |
| *Zondag* | *Controletest voor glycemiemeters uitvoeren bij beide toestellen. Controle verdoving* |
| *Dagelijks* | *Vervangen dag verloop op bord in gang, kalenders en menu in dagzaal. Fotobord aanpassen op de gang.* |
| *Bij ontslag* | *De patiënten medicatie in de patiënten bak tariferen in HIX en in het mandje deponeren voor retourmedicatie. Ontslagen klaarleggen indien dit nog niet gebeurd is door de voorgaande shift ( administratief klaarleggen) ((zie checklist)* |

*Dagelijks ( op weekdagen) krijgen de meeste patiënten nog het bezoek van de kinesist, de ergotherapeut (zelfstandigheidstraining), het onderhoudspersoneel ( dagelijks reinigen van de kamer)*

## Wat doet onze afdeling

*Meest voorkomende onderzoeken op de afdeling:*

* *RX – diversen*
* *CT – diversen*
* *Echo*
* *Consult – diversen*
* *CPT ( Cognitieve Performance Test)*
* *MMSE ( Mini Mental State Examination)*
* *Kloktest*
* *GDS ( Geriatrische Depressie Schaal)*
* *Neuropsychologische screening (NPS)*
* *Neuropsychologische onderzoek (NPO)*

*Meest voorkomende medicatie op de afdeling:*

* *Antidepressiva: Sipralexa, Cipramil, Duloxetine, Efexor – Exel, Trazodone, Remergon Soltab*
* *Acetylcholinesteraseremmer: Donepezil*
* *Benzodiazepines: Zolpidem, Temsest, Lormetazepam*
* *Orale anticoagulantia: Marevan, Asaflow, Xarelto, Eliquis, Pradaxa*
* *Pijnmedicatie: Dafalgan Forte, Contramal ( retard), Oxynorm instant, voltarengel = dermaal, Durogesic en Transtex = transdermaal*
* *Antipsychotica: Risperdal, Seroquel, Olanzapine, Haldol, DHBP*

*De meest voorkomende technieken op de afdeling:*

* *Eenvoudige wondzorg ( droog aseptisch verband)*
* *Verwijderen van haakjes, draadjes*
* *Bloedafname*
* *Blaassondage*
* *O2 en aerosoltherapie*
* *Toedienen van een lavement*

*Bijkomend:*

* *Therapiesessies en ontspanningsmomenten ( bv dagopening, knutselactiviteit, ..)*

## Verwachtingen

### Algemeen

*Activiteiten die aanbevolen worden om een totaalbeeld te krijgen:*

* *Indien de kinesist/diëtist/logopedist therapie geeft aan je volgpatiënt, vraag dan uitleg hieromtrent of vraag om een “ sessie “ te mogen volgen.*
* *Bijwonen van een opname ( spoedopname, overname van een andere dienst, rechtstreekse opname)*
* *Bijwonen van een teamvergadering op donderdagnamiddag*
* *Info vragen aan paramedici over de afname van MMSE / GDS / CPT enz.*
* *Bijwonen van onderzoeken en behandelingen eigen aan de verpleegeenheid en in functie van de patiënt. Vraag op de dienst na wat mogelijk is.*

*Afspraken tussen mentoren en studenten:*

* *De student schrijft de handelingen die hij of zij wil oefenen op een blad papier en hangt dit uit op de dienst.*
* *De student vraagt dagelijks naar feedback aan de stagementor of verpleegkundige.*
* *De student neemt verantwoordelijkheidszin in zijn of haar functioneren ( observaties rapporteren aan de verpleegkundige.)*
* *Identificatie van studenten: je zorgt ervoor dat je altijd identificeerbaar bent door middel van je badge met je naam of het opschrift op je werkkledij.*

### 1.5.2 Verwachtingen naar studenten per schooljaar/academiejaar

*Zorgkundigen en eerste jaar verpleegkunde:*

* *Basiszorg en observatie*
* *Detailzorg*
* *Interpretatie van de parameters*
* *Communicatie zowel naar patiënt als het multidisciplinair team*
* *Leerproces uitbreiden door informatie zelf op te zoeken en door te geven.*
* *Logistieke taken uitvoeren*
* *Correct installeren van de patiënt*
* *Verpleegkundige technieken volgens doelstelling inoefenen.*

*Tweede jaar verpleegkunde*

* *Alle verwachtingen van zorgkundigen en eerste jaar verpleegkunde met uitbreiding*
* *Volgen van een multidisciplinaire teamvergadering*
* *Briefing volgens SBAR*
* *Probleemoplossend denken*
* *Zelf initiatief nemen voor het bijwonen van onderzoeken*
* *Basiskennis van medicatie volgens de afdeling*

*Derde en vierde jaar verpleegkunde*

* *Alle verwachtingen zorgkundigen, eerste en tweede jaar verpleegkunde met uitbreiding*
* *Kennis van de afdelingsgebonden pathologie*
* *Grote verschillen kennen tussen psychische pathologie: bv depressie – dementie*
* *Waarom heet de dienst “ psychogeriatrie”?*

*Psychiatrie? Geriatrie?*

* *Zelfstandig een briefing leiden volgens SBAR*
* *Patiëntentoewijzing*
* *Deelnemen aan multidisciplinaire teamvergadering*
* *Opname- en ontslagplanning*

## Feedback

*De evaluatie van de student gebeurt steeds door één van de mentoren. Als student moet je zelf initiatief nemen omtrent het prikken van een datum voor zowel tussentijdse- als de eindevaluatie. Ook het tijdig overhandigen van het in te vullen document aan de mentor die de evaluatie zal uitvoeren, gebeurt op eigen initiatief.*

## 