ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst acute geriatrie G13SV Campus Sint – Vincentius

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

*Afdeling: acute geriatrie G13SV*

*Campus: Sint – Vincentius*

*Routenummer: 236 op de 3de verdieping*

*Telefoonnummer: 03/ 285 23 80*

## Contactpersonen

*Hoofdverpleegkundige: Ann Vanden Daele*

*Mentoren:* [*mentoreng13.sv@zas.be*](mailto:mentoreng13.sv@zas.be)

*Astrid Wouters – Ben Simkens – Maaike Devos*

## Dagindeling

### Shiften

*Vroege shift: 6.30u – 15.00u*

*Dag shift: 08.00u – 16.30u*

*Avonddienst: 13.00u – 21.30u*

*Nachtdienst: 21.00u – 07.00u*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| *06.30u – 07.00u* | *Briefing nachtdienst aan vroege dienst volgens ISBAR. Tijdens de briefing worden de beloproepen beantwoord door de vroege dienst.* |
| *07.00u – 08.30u* | *VK deelt de medicatie uit en tekent deze af, neemt parameters en start met de hygiënische zorgen. Ook glycemiebepaling en aerosoltoediening.*  *Elke VK beantwoordt de beloproepen van zijn kant, de telefoon wordt ook meegenomen door 1 VK* |
| *08.00u – 08.30u* | *De logistieke, dag verantwoordelijke / hoofd, ergotherapeute ( zorgkundige of 3de verpleegkundige), delen het eten uit*  *!!! Helpen met eten geven: patiënt met slikstoornissen : VK* |
| *08.30u – 09.00u* | *Briefing aan de HVK, kant per kant, de verpleegkundige heeft de parameters volledig genomen ( ook wordt getracht belangrijke zaken meteen door te geven, bladder, gewicht, ..)* |
| *09.00u – 11.00u* | *Verdere hygiënische zorgen, verpleegtechnische interventies* |
| *11.00u – 11.30u* | *Bijkomende interventies zoals opname, ontslag, aftekenen zorgplan en follow - ups* |
| *11.30u – 11.45u* | *Medicatie uitdelen en aftekenen, toedienen aerosol, glycemie bepalen* |
| *12.00u – 12.30u* | *Middagmaal* |

|  |  |
| --- | --- |
| *12.30u – 13.00u* | *Toer: nazicht inco materiaal, patiënten naar toilet helpen en in bed leggen voor middagdutje wanneer gewenst.* |
| *13.00u* | *Lunchpauze* |
| *13.30u* | *Briefing kant per kant op de gang* |
| *14.00u – 15.00u* | *VK vroege dienst: aftekenen zorgplannen en follow – ups, VK van late dienst kijkt medicatie na*  *Verder administratie, uitwerken orders arts, temperatuur meten door late VK* |
| *15.00u – 16.00u* | *Toer: nazicht inco materiaal, patiënten naar toilet helpen en terug opzetten of wisselhouding geven, karren linnen en inco worden op de gang gezet* |
| *16.00u* | *Administratie, opnames* |
| *16.15u – 16.30u* | *Pauze* |
| *16.30u* | *Medicatie uitdelen en aftekenen, glycemie bepalen, aerosol toedienen.* |
| *17.00u* | *Uitdelen avondmaal en helpen eten geven* |
| *18.00u – 19.00u* | *Eten afruimen, patiënten omkleden en in bed helpen* |
| *19.00u – 19.30u* | *Pauze* |
| *19.30u – 20.30u* | *Medicatiebedeling en laatste patiënten toer, aerosol* |
| *20.30u – 21.00u* | *administratie* |
| *21.00u – 21.30u* | *Briefing van late dienst aan nachtdienst, kant per kant* |

*Nachtindeling:*

|  |  |
| --- | --- |
| *21.30u* | *Verzorgingstoer Avondmedicatie GDP Aandacht: bel binnen handbereik, infuus, bed laagstand, verlichting uit, gordijnen toe, tv’s zoveel mogelijk uit, controle op alle kamers, ook de lege kamers Klaarzetten medicatie volgende dag (uit)lenen niet geleverde medicatie Retour stopgezette medicatie Stockhoogte controleren* |
| *24.00u* | *Medicatietoer, patiënten die nuchter zijn voor onderzoek informeren en start nuchter houden* |
| *00.30u* | *Verzorgingstoer met VK loopwaak klaarzetten medicatie volgende dag (uit)lenen niet geleverde medicatie Retour gestopte medicatie Stockhoogte controleren Controleren kamers Verpleegdossiers aanvullen Extra controle opdrachten artsen afgelopen en komende dag Voorbereiden briefing: nakijken en aanvullen briefingsblad en afdrukken, aanvullen GDP blad en afdrukken* |
| *04.30u* | *Verzorgingstoer met verpleegkundige loopwaak* |
| *06.00u* | *Medicatietoer en bloedafnames* |
| *06.30u* | *Briefing van nacht naar vroege, dect en zoemers voor verantwoordelijke verpleegkundigen* |

## Wat doet onze afdeling

*De meest voorkomende onderzoeken*

* *RX TX en abdomen*
* *CT TX, abdomen, hersenen*
* *Echocardio en holter*
* *Colonoscopie en linker colonoscopie*
* *Gastroscopie en echo abdomen*
* *Consult – diversen*
* *MRI*
* *Duplex onderste ledematen*
* *Labo, UMO, FOB*
* *EKG*
* *EEG*
* *EMG*

*De meest voorkomende technieken*

*Basiszorgen op de afdeling*

* *Algemene hygiënische zorgen: totaalzorg van de geriatrische patiënt met aandacht bij patiënten met ADL – dysfunctie, toilettraining bij patiënten met ADL – dysfunctie, Stimuleren tot zelfzorg*
* *Multiparametermonitoring en interpretatie van de genomen parameters*
* *Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV,…enz. ( een lijst met veelvoorkomende medicatie kan op de dienst bekomen worden)*
* *Gebruiken van het verpleegkundige dossier via HIX*
* *Observatie van de patiënt*
* *Mondelinge en schriftelijke rapportage van de toestand van de patiënt op psychisch, fysisch en sociaal vlak*
* *Omschrijven van verpleegkundige problemen, plannen en evalueren*
* *Preoperatieve voorbereiding en onderzoeken van de patiënt*

*Technische vaardigheden*

* *Eenvoudige wondzorg: DAV*
* *Complexe wondzorg zoals: wondspoeling, wieken, drains,*
* *Verwijderen van haakjes, draadjes*
* *Infuustherapie*
* *Optrekken en oplossen van medicatie*
* *Zorgen aan IV – katheter, CVC*
* *Bladderen en blaassondage*
* *Rectaal toucher, toedienen van lavementen*
* *EKG afname*
* *O2 en aerosoltherapie*
* *Werken met infuuspomp, spuitpomp, pijnpomp*
* *Bloedafnamen, afname hemokulturen en bloedtransfusie*
* *Maagsondage en toedienen sondevoeding*
* *Basic Life Support, BLS = reanimatie ( bij patiënten zonder DNR code)*

*De meest voorkomende pathologie*

*Op onze afdeling verblijven oudere patiënten die behandeld worden voor een acuut ziektebeeld of bij wie een chronische ziekte onder controle wordt gehouden. Niet elke oudere is een geriatrische patiënt. Naast het acute ziektebeeld hanteert het ziekenhuis een aantal criteria waaraan een patiënt moet voldoen voor een opname op onze afdeling. Zo moet hij: ouder zijn dan 75 jaar, lijden aan verschillende ziektebeelden (Multipathologie), verscheidene geneesmiddelen gebruiken (Polyfarmacie)*

*Pathologie:*

* *Valincidenten*
* *Hartfalen (cordecompensatie), VKF, Orthostatisme*
* *CVA / TIA*
* *Diabetes*
* *Dementie*
* *Depressie, angst*
* *Nierinsufficiëntie*
* *COPD, pneumonie*
* *Urosepsis, urineweginfecties*
* *Acute verwardheid*
* *Ziekte van Parkinson*
* *Verminderde eetlust, dehydratatie, braken, anorexia, gastritis, gastro – enteritis, galblaaspathologie etc.*
* *Artrose, artritis, jicht*
* *Algemene achteruitgang toestand (AAT)*
* *Rabdomyolyse*
* *..*

## Verwachtingen

*Activiteiten die aanbevolen worden om een totaalbeeld te krijgen*

* *Therapie meevolgen bij kinesist, logopedist, ergotherapeut (MMSE, CPT, ..)*
* *Bijwonen van een opname ( spoedopname, overname van een andere dienst, geplande opname)*
* *Bijwonen van teamvergadering op donderdag*
* *Bijwonen van onderzoeken en behandelingen eigen aan de verpleegeenheid en in functie van de patiënt. Vraag op de afdeling na wat mogelijk is.*

*Afspraken tussen mentoren en studenten*

* *De student formuleert zijn doelstellingen en noteert de technische vaardig*

*heden die hij/zij wil oefenen, en hangt deze uit op het studentenbord op de dienst*

* *De student vraagt dagelijks naar feedback aan de stagementor of verpleegkundige met wie hij/zij heeft samengewerkt.*
* *De student neemt de verantwoordelijkheid van zijn leerproces in eigen handen en doet aan zelfreflectie.*
* *De student observeert en rapporteert aan de verpleegkundige.*
* *Feedback documenten blijven op dienst.*
* *Identificatie van studenten: je zorgt ervoor dat je altijd identificeerbaar bent door middel van je identificatiebandje.*
* *De student wordt steeds stipt op tijd op de afdeling verwacht. Wanneer je niet kan komen, verwittig dan steeds de afdeling voor het aanvangsuur van je stage! Telefoonnummer: 03 285 23 81*
* *Stage – uren worden enkel en alleen vastgelegd in samenspraak met de mentoren. De student kan zijn of haar wensen aan het begin van de stage doorgeven. Daarna worden de uren niet meer veranderd. De student dient dezelfde uurregeling als de verpleegkundige te volgen.*
* *De student dient steeds het beroepsgeheim te respecteren. Er wordt verwacht dat hij / zij motivatie en interesse toont om de stage succesvol te laten verlopen.*
* *Als student houd je je aan de principes van ziekenhuishygiëne. Je draagt correcte kledij. Indien je kledij vuil wordt, vervang je ze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gelnagels en juwelen zijn niet toegestaan.*

*Nuttige tijdsbesteding voor studenten*

* *Opzoeken van de juiste indicatie van geneesmiddelen op de afdeling*
* *Nagels knippen*
* *Voetverzorging*
* *Bezoekje brengen aan patiënten die weinig bezoek krijgen*
* *Orde op de afdeling!*
* *Hulp bieden bij maaltijden ( tenzij anders vermeld o.a. bij patiënten met slikstoornissen)*
* *Aanvullen verzorgingskar ( zie lijst in de kar met indeling van de kar)*
* *Identificatiebandjes controleren*

## Feedback

*De student krijgt dagelijks een evaluatie van de verpleegkundige die hem of haar die dag heeft begeleid.*

*Het is de verantwoordelijkheid van de student om naar feedback te vragen.*

*In samenspraak met de mentoren en stagebegeleider van de school wordt er een afspraak gemaakt voor een tussentijdse evaluatie en een eindevaluatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het evaluatiesjabloon van GZA.*

## 