ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst Psychogeriatrie – 1C

**Campus ZAS Elisabeth**

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

*1C is een SP psychogeriatrische eenheid met het oogpunt tot revalidatie.*

*We beschikken over 27 bedden, opgedeeld in:*

* *8 eenpersoonskamers*
* *1 driepersoonskamer*
* *1 vierpersoonskamer*
* *6 tweepersoonskamers*

*Op de afdeling 1C Psychogeriatrie (route 38) verblijven patiënten die na een opname op een andere afdeling (bv. geriatrie, heelkunde, … ) een langere tijd nodig hebben om te revalideren.*

*Door de multiple pathologie is de behandeling en benadering van deze patiënten heel uiteenlopend.*

*Wij bieden ondersteuning op fysisch, psychisch, sociaal en spiritueel vlak. Dit houdt dus in dat er op de verpleegeenheid 1C zeer intensief en multidisciplinair wordt gewerkt.*

*Wekelijks vindt er op woensdag een teamvergadering plaats met het multidisciplinair team, van 09.00u tot 10.00u. Als student kan je hier aan deelnemen, na overleg met je mentor of hoofdverpleegkundige. Dit is interessant om informatie te verkrijgen over je volgpatiënt.*

***Het multidisciplinair team bestaat uit:***

*Afdelingshoofd, adjunct, verpleegkundigen, zorgkundigen, artsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, sociale dienst, psycholoog, diëtist en psychiater.*

## Contactpersonen

*Adres: ZAS Elisabeth*

*Leopoldstraat 26*

*2000 Antwerpen*

*1ste verdieping route 38*

*03/234 42 72*

*Adjunct afdelingshoofd*

* *Caro Bosmans*

*03/234 41 07*

*Mentoren: afdelingstelefoon 🡪 03/234 41 20*

* *Ellen ysenbaardt*
* *Jolien Klingeleers*
* *Sofie Piette*
* *Inge Van der Kaa*

*Stagecoördinator; (op maandag)*

* *Christel Geerts:* [*el.stage@zas.be*](mailto:el.stage@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

* *Vroege: 07.00u – 15.00u*
* *Dagshift: 12.00u – 20.00u*
* *Late shift: 13.30u – 21.30u*
* *Nachtshift: 21.15u – 07.15u*

### Verloop van een shift

***Ochtenddienst***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wanneer*** | ***Wat*** |
| ***07.00u*** | * *Briefing* * *Indien er onduidelijkheden zijn, schrijf je deze op en stel je vragen na de briefing* * *Na elke shift wordt het briefingsblad in de blauwe papierbak gedeponeerd.* |
| ***07.15u*** | * *Ochtendzorgen (wassen, wondzorgen, medicatie uitdelen, ..)* * *Bijkomende verzorging volgens noodzaak en voorschrift* * *Parameters nemen gebeurd tijdens de ochtendzorgen* * *Invullen patiëntendossier na elke patiëntenzorg* |
| ***08.00u*** | * *Ontbijt: eten uitdelen en boterhammen smeren, medicatiebedeling (onder begeleiding van een verpleegkundige), patiënt voeden indien nodig, (rekening houdend met eventuele slikproblemen)* |
| ***08.30u*** | *Start therapiesessies* |
| ***09.30u*** | * *Gang op orde brengen* * *Kamers in orde brengen (kijk bv. Eens naar de kleerkasten)* * *Bedden dekken* * *Watertoer: glazen worden vervangen, flessen water worden gecontroleerd* * *Nachtkastjes en bedden worden afgewassen + vuilzakje wordt vervangen* * *Linnen- en verbandwagens aanvullen* |
| ***10.30u*** | * *Koffiepauze (indien de drukte van de dienst dit toelaat)* |
| ***10.45u*** | * *Mictietraining* * *Wisselhouding en controle incontinentiemateriaal voor bedlegerige patiënten.* |
| ***11.30u*** | * *Middagmaal: opdienen, medicatiebedeling (onder begeleiding van verpleegkundige) en glycemiemeting, …* |
| ***12.15u – 12.45u*** | * *middagpauze* |
| ***13.30u*** | * *briefing* |
| ***14.00u*** | * *mictietraining* * *mensen met middagrust uit bed halen* |

***Late dienst***

|  |  |
| --- | --- |
| ***wanneer*** | ***wat*** |
| ***15.00u*** | * *personeel met de vroege dienst gaat naar huis* |
| ***16.00u*** | * *Medicatiebedeling en glycemiemeting* * *Zo nodig controle van parameters* * *Einde therapiesessie* |
| ***17.00u*** | * *avondmaal* |
| ***18.00u – 18.30u*** | * *avondpauze* |
| ***18.30u*** | * *nachtkledij aandoen* * *hulp bij toilet* * *incontinentiemateriaal vervangen* * *tandprothese worden verwijderd en proper gemaakt* * *wisselhouding en controle incontinentiemateriaal voor bedlegerige patiënten* * *orde op de gang* * *invullen dossiers in HIX* * *avondmedicatie uitdelen* |
| ***21.15u – 21.30u*** | * *briefing aan de nachtverpleegkundige* |

***Nachtdienst***

|  |  |
| --- | --- |
| *21.30u* | * *controle comfort van de patiënten: hygiëne, infuus, sondevoeding,…* * *glycemiemeting* * *wisselhouding* |
| *22.00u* | * *medicatie klaarzetten* * *vervangen urinezakjes, zakjes maagsonde, debiet noteren op temperatuurblad, urinecollectie 24u starten of afsluiten, zo nodig staal nemen* * *nuchter houden patiënten voor bv gastroscopie, echo – abdomen, ..* * *sondevoeding starten, datum noteren druppelkamer* * *wisselhouding* * *controle comfort van de patiënten* * *klaarzetten medicatie voor gans de dag* |
| *24.00u* | * *verdoving nazien: wekelijks op maandag controle* * *koelkast medicatie: elke nacht max- en minimumtemperatuur* |
| *02.00u* | * *wisselhouding* |
| *04.00u* | * *controle comfort van de patiënten* * *nuchter houden van de patiënten voor bv bloedafname* |
| *06.00u* | * *nachtmedicatie* * *wisselhouding* * *sondevoeding controleren* * *voorbereiden voor onderzoeken* * *nuchter houden van patiënten voor onderzoek* * *bloedafname: is dossier noteren dat bloedafname is gebeurd* * *nachtverslag in verpleegdossier noteren* * *patiëntenwijzigingsblad afprinten voor de collega’s* |
| *07.00u – 07.15u* | * *briefing naar de vroege dienst* |

*De uren van de dagindeling kunnen verschuiven naargelang de drukte op afdeling. De stagiair arts of arts komt dagelijks toeren op de afdeling (behalve in het weekend). Bij problemen wordt de arts of stagiair arts of arts van wacht verwittigd.   
Wanneer je niet weet wat je kan doen, stel zelf activiteiten voor of vraag wat je kan doen aan uw begeleidende collega.*

## Wat doet onze afdeling

*Op 1C zijn er patiënten opgenomen met een vermoeden van of gekende dementieproblematiek en/of delier (acute verwardheid), waarbij revalidatie nodig is.*

* *Onhoudbare thuissituatie*
* *Recidiverend vallen, fracturen, hart- en longproblemen*
* *Alzheimer, Parkinson, hallucinaties, wanen, roepgedrag, depressieve gevoelens, …*
* *Geheugenproblemen*
* *+/- 65jaar*
* ***Er zijn 2 mogelijke outcomes***
  + *Patiënten kunnen terug naar huis.*
    - *Zij kunnen gebruik maken van allerlei ondersteuning georganiseerd door zowel privé- als overheidsinstanties.*
      * *Thuisverpleging*
      * *Bejaardenhulp*
      * *Poetshulp*
      * *Warme maaltijden*
      * *Dagopvang, 1 of meerdere dagen per week*
      * *Dienstencentra*
      * *Mantelzorger*
      * *Alarmcentrale*
      * *Bewindvoering*
  + *Patiënten die om bepaalde redenen niet meer naar huis kunnen.* 
    - *Mentaal: dementieel beeld, cognitief deficit, psychisch toestandsbeeld*
    - *Fysiek: beperkte mobiliteit*
    - *Sociaal: eenzaamheid, isolatie*
    - *Doorverwijzen: inwonen familie, serviceflat, WZC ( rusthuis ).*

*Samen met het multidisciplinair team, familie, naasten en patiënt zal er naar een oplossing gezocht worden.*

## Verwachtingen

### Algemeen

* *Kennis van dagindeling en patiënten na eerste week stage*
* *IPSG (international Patient Safety Goals) kennen:*
* *Correct patiëntenidentificatie, ISBARR – effectieve communicatie, Hoogrisico medicatie (hoog geconcentreerde elektrolyten), (veilige heelkunde)*
* ***Aanvang stage****: leerdoelen tonen aan mentor, begeleiden verpleegkundige, zorgkundige of hoofdverpleegkundige. Deze leerdoelen worden opgehangen op het desbetreffende bord (cfr. Student stelt zich voor)*
* *OLM’s (online leermodules) kennen: brandveiligheid en ziekenhuisnoodplan, rechten van de patiënt, kwaliteit ZAS*
* *Kwaliteitswaaier op zak*
* *Stipheid*
* *Initiatiefname*
* *Samenwerken in teamverband (van housekeeping tot hoofdverpleegkundige)*
* *Respect voor ieders werk*
* *Interesse tonen voor patiënt en familie*
* *Opzoekwerk en interesse rond dienst specifieke pathologieën en hoe men hiermee kan omgaan (bv moeilijk / storend gedrag t.g.v. cognitief deficit). Wees gerust, dit leren wij jullie nog graag uitgebreid gedurende jullie stage!*
* *Je wordt na de ochtendbriefing toegewezen aan een begeleidende collega. Hij/zij oordeelt of de techniek onder toezicht of alleen kan uitgevoerd worden (cfr. Kleurenschema op weekplanning).*
* *We moedigen aan om specifieke onderzoeken (MMSE, echo-abdomen, gastroscopie, …) en disciplines (kiné, ergo, logo, …) op te volgen*
* *De verantwoordelijkheid om dit te ondernemen ligt volledig in jouw handen. Voor een goede verloop kan je overleggen met je mentor, begeleidende verpleeg- zorgkundige of hoofdverpleegkundige.*

## Feedback

*Dagelijks dien je zelf tijdig feedback te vragen aan de persoon waar je die dag met gekoppeld staat. Dit d.m.v. Medbook of de ZAS documenten voor studenten.*

*De tussentijdse en eindevaluaties worden steeds in samenspraak gepland met de mentoren.   
Voorbereidingen die ingevuld moeten worden door een mentor worden minimum 2 werkdagen op voorhand afgegeven of doorgestuurd.*

## 