



ZAS informatiebrochure voor studenten

Acute Geriatrie 6C – ZAS Palfijn



Inhoud

1	Informatie over jouw stage-afdeling	2
1.1	Algemene informatie	2
1.2	Contactpersonen	2
1.3	Dagindeling	2
1.3.1	Shiften	2
1.3.2	Verloop van een shift	3
1.4	Wat doet onze afdeling	6
1.4.1	Patiëntenpopulatie.....	6
1.4.2	Toekomstbeeld van patiënten op onze verpleegeenheid	7
1.4.3	Meest voorkomende ziektebeelden	8
1.4.4	Meest voorkomende onderzoeken	8
1.4.5	Technieken	8
1.5	Verwachtingen	9
1.5.1	Competenties geriatrisch verpleegkundige.....	9
1.5.2	Algemeen	10
1.5.3	Opleidingsniveau.....	11
1.6	Feedback.....	12
2	Tot slot.....	12
3	Bijlages	13
3.1	Logopedie in verband met slikstoornissen.....	13
3.1.1	Voedingsbegeleiding bij patiënten met slikstoornissen: voorwaarden	16
3.2	Ergotherapie op geriatrie	17
4	Deze student stelt zich aan je voor.....	18



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. Zo hopen wij reeds veel vragen beantwoord te hebben. Veel succes!

I Informatie over jouw stage-afdeling

I.1 Algemene informatie

ZAS Palfijn

Lange Bremstraat 70

2170 Merksem

03 640 21 00 (algemeen)

Route 35

03 640 26 51 (afdeling)

I.2 Contactpersonen

Afdelingshoofd:

Ilse Van de Velde

Ilse.vandevelde@zas.be

03 800 62 46

Adjunct:

Spruyt Eline

Er zijn meerdere verpleegkundige mentoren; zij zijn te bereiken op het nummer 03 640 26 51:

- Spruyt Eline
- Anouck Lenders
- Dickey Dolma
- Shauni Van Kampen

I.3 Dagindeling

I.3.1 Shiften

Vroege: 6.45u – 14.45u

Late: 14.00u – 22.00u

Nacht: 21.15u – 7.15u



I.3.2 Verloop van een shift

I.3.2.1 Vroege

- 06u45
- Briefing van nachtdienst (kort): noteer de zaken die je niet kent, zoek ze later op of vraag het aan de verpleging op een rustig moment.
 - geplande onderzoeken vind (soms) terug op het grote tv-scherm in de verpleegpost
 - vermelding van nuchtere patiënten
 - voorstellen nieuwe patiënten
 - patiënten die in ontslag gaan (eveneens op bord in verpleegpost)
 - noodzakelijke dingen o.a. besmetting
 - nachtverslag (kort)
 - ADL observatie (deze patiënten mag je niet wassen, de ergotherapeut komt hiervoor).

Als de jou toegewezen kant niet gebriefd wordt ga je naar de bellen en start je al op de gang met de zorg.

Studenten van het 2^{de} en 3^{de} jaar mogen meehelpen bij het klaarzetten van de medicatie.

- 07u15
- De verantwoordelijke verpleegkundige zal de taken verdelen en bespreken (zie ook toewijzingslijst)

START van dagtaak

- wassen en verzorgen van patiënt en deze zorg invullen in het verpleegdossier (studenten St Norbertus: houd hierbij rekening met de 8 basisprincipes).
- Patiënt comfortabel installeren in zetel, drank en bel binnen handbereik.
- Aandachtspunt: geef patiënt de kans geven om even naar toilet (of WC stoel) te gaan, ook al vragen ze hier zelf niet naar op dat moment.

Totaalverzorging wordt uitgevoerd volgens integrerende verpleegkunde.

- parameters nemen, wegen op maandag (voorkant) en dinsdag (achterkant)
- pijn navragen
- voorbereiding onderzoeken
- toedienen van medicatie
- tussen 9u en 9u30 zal de verpleegkundige brieven aan de arts, ook studenten van 2^{de} en 3^{de} jaar mogen hier aan deelnemen.



08u00 Het uitdelen van het ontbijt gebeurt door 2 personen aangeduid op de toewijzingslijst

Je kan gevraagd worden om patiënten te helpen met het ontbijt. Opgelet bij **patiënten met slikstoornissen. Lees de instructies** ivm slikstoornissen, deze moeten gelezen zijn **voor** aanvang van de stage op de afdeling!!! Er hangt bij patiënten met slikstoornissen steeds een blad met gedetailleerde instructies op de kamer. Deze worden **strikt opgevolgd**. Bij twijfel vraag je dit goed na voor je iemand helpt bij het eten.

Afruimen van het ontbijt. Opgelet! patiënten durven hun gebit in een servet wikkelen, goed nakijken bij afruimen van plateaus! Vul tevens de eetscore in. Deze hangt op aan de voedingskar.

Kijk na of de medicatie ingenomen werd, er mogen geen volle potjes of bekers met medicatie blijven staan!

10u00 Koffiepauze personeel

10u10 Patiënten verder verzorgen en afwerken van de kamers (bedden dekken en opruimen van de kamer)

Opruimen van de linnenzakken

Sanitaire afwas (logistieke en zorgkundigen/verzorgenden)

Verpleegdossiers worden in orde gebracht en behandelingen genoteerd na elke verzorging (kamer per kamer).

10u30 Uitwerken van de medische opdrachten

11u00 Toedienen van medicatie en van behandelingen van 12u

11u30 Opdienen van middagmaal en helpen bij de maaltijden door zorgkundigen, logistieke medewerker, verpleegkundigen en studenten. (zie opmerkingen ontbijt)
Wanneer je het middagmaal uitdeelt, vraag je ineens aan de patiënt of deze graag een koffie of thee wenst voor na zijn maaltijd. Let op voor diabetespatiënten! Doe niet zomaar suiker in de koffie/thee.



De eerste ploeg verpleging en zorgkundigen gaat eten.

12u15 Patiënten worden naar toilet gebracht en in bed geholpen en door zorgkundigen, studenten en verpleegkundigen. Er zal een verdeling/planning gemaakt worden door een verpleeg- of zorgkundige. Werk samen met een persoon van het team en niet met een medestudent. Gelijktijdig worden alle kamers opgeruimd.

Ploeg 2 van de teamleden en studenten met vroege dienst gaan eten.

1.3.2.2 Late

14u00 briefing vroege naar late verpleging. Studenten kunnen hier aan deelnemen, maar enkel wanneer de aan hen toegewezen patiënten besproken worden.

15u30 Toedienen van medicatie, verzorging van de patiënten en uitvoeren van behandelingen

16u30 Opdienen van avondmaaltijd en patiënten helpen met eten
Afruimen (zie opmerkingen afruimen ontbijt)

18u00 Antibiotica van 18u toedienen.

Nadien onmiddellijk start avondtoer:

- toedienen medicatie en indien mogelijk ook ingeven
- patiënten naar toilet helpen
- Patiënten comfortabel installeren in bed
- opruimen van kamer
- leegmaken urinezakken
- tandprothese uit, hoorapparaten uit en af, brillen af, TED kousen uit
- gordijnen sluiten
- bel en water binnen handbereik
- nachtlichtje aansteken en groot licht uit

20u30 Aftekenen activiteitenplan en rapportage invullen.

21u15 Overdracht van late dienst aan nachtverpleegkundige



1.4 Wat doet onze afdeling

1.4.1 Patiëntenpopulatie

6C is een acute geriatrische verpleegeenheid. Om op een dienst geriatrie te worden opgenomen moet er aan 3 voorwaarden voldaan worden:

1. De leeftijd van de patiënt ligt boven 75 jaar

2. De patiënt heeft een multipale pathologie, met andere woorden meer dan 1 ziektebeeld

Vb:

- hypertensie
- anemie
- parkinson
- dementie
- diabetes

3. De patiënt heeft een multifarmacologie, met andere woorden: de patiënt neemt verschillende geneesmiddelen.

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

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

Hiervoor is een goede samenwerking nodig tussen de verschillende disciplines.

De wekelijkse teamvergadering speelt hierin een belangrijk rol. Deze gaat door op donderdag van 11u tot 12u30. Ook als student mag je hier aan deelnemen, voor de aan jou toegewezen patiënten.

De gegevens van elke discipline worden genoteerd in een voorzien onderdeel in Hix.

De aanwezige teamleden zijn:

- Arts
- logopiste
- palliatieve verpleegkundige
- verpleegkundige
- ergotherapeute
- sociaal verpleegkundige
- kinesist
- voedingsdeskundige of diëtist



I.4.2 Toekomstbeeld van patiënten op onze verpleegeenheid

Het is niet in elke cultuur de gewoonte dat senioren of ouderen volledig door de kinderen worden opgevangen. Andere voorzieningen ondersteunen de mantelzorger deze taken.

I.4.2.1 Patiënten kunnen soms terug naar huis

Zij kunnen gebruik maken van allerlei ondersteuning georganiseerd door zowel privé- als overheidsinstanties:

- thuisverpleging
- Gezinshulp
- poetshulp
- warme maaltijden
- Dagverzorgingscentrum
- dienstencentra
- mantelzorger
- alarmcentrale (Personen alarm systeem)

I.4.2.2 Patiënten die om bepaalde redenen niet meer naar huis kunnen

Het is mogelijk dat patiënten niet meer naar huis kunnen, onderstaande voorbeelden zijn redenen waarom:

- Cognitief: dementie
- fysiek: beperkte mobiliteit
- Psychosociaal: eenzaamheid, isolatie

Samen met het multidisciplinaire team, familie en patiënt zal naar een oplossing gezocht worden :

- inwonen bij familie
- serviceflat
- woonzorgcentrum
- revalidatie
- kortverblijf in een WZC

Ondanks de vele voorzieningen, kan dit voor patiënt en familie een erg moeilijke periode zijn. Zowel sociaal, psychisch als financieel.

Het is dan ook van groot belang dat patiënt en familie een goede begeleiding krijgen.

I.4.2.3 Patiënten die op onze afdeling overlijden

Na overleg met familie en/of patiënt en behandelend arts kan hulp ingeroepen worden van het palliatieve team. Zij begeleiden de patiënt en de familie.

Nota: wij weten niet welke ervaringen je reeds hebt met stervensbegeleiding of overleden patiënten. De kans bestaat dat je dit voor de eerste keer zal meemaken.

Wij begrijpen dat het moeilijk kan zijn. We proberen je dan ook hierbij zo goed mogelijk te begeleiden. Twijfel niet om dit te bespreken met de verpleegkundigen van de afdeling.



1.4.3 Meest voorkomende ziektebeelden

Op geriatrie komen zeer uiteenlopende ziektebeelden bij eenzelfde patiënt voor. Hieronder vind je een lijst van mogelijke aandoeningen:

- Parkinson: degeneratieve neurologische aandoening
- CVA: cerebro vasculair accident
- Pneumonie: longontsteking of slikpneumonie door slechte slikfunctie
- Slikstoornissen
- Dementie
- Diabetes
- Hartfalen
- Chronische nierinsufficiëntie
- Pijn zowel chronisch als acuut
- COPD
- Valaccidenten: Veel ouderen vallen. De oorzaak kan zeer verschillend zijn: syncope, hartritmestoornissen, orthostatisme, TIA, dropvoet, lage BD, enz....
- Obstipatieproblemen en incontinentieproblemen: Ouderen kunnen te maken hebben met obstipatie en/of incontinentie. Het observeren van het stoelgangspatroon en het opvolgen van de mictie is van zeer groot belang om problemen snel te detecteren. De verpleegkundige speelt hierin een belangrijke rol.

1.4.4 Meest voorkomende onderzoeken

- MMSE: mini mental state bij de ergotherapeute
- CT-scan van de hersenen op radiologie
- Huishoudelijke observatie bij de ergotherapeute
- Echo abdomen op consultatie gastro-enterologie
- Gastroscopie op consultatie gastro-enterologie
- Gangrevalidatie en mobilisatie door kinesist
- Radiologische onderzoeken
- Echo cor

1.4.5 Technieken

Op geriatrie kan je waarschijnlijk je verpleegtechnische vaardigheden oefenen. De meestvoorkomende technieken zijn:

- Plaatsen van een infuus
- Plaatsen van een verblijfsonde
- Toedienen van intraveneuze medicatie
- (Complexe) wondzorgen



1.5 Verwachtingen

1.5.1 Competenties geriatrisch verpleegkundige

De verpleegkundig student moet goed kunnen **observeren**.

Onze patiënten zijn vaak niet mondig of hebben dementie en zullen dus niet steeds hun klachten uiten. Wij zullen de patiënten dus zeer goed moeten observeren om problemen op te sporen.

Als we goed geobserveerd hebben, is het nodig om dit goed te **rapporteren**, zowel schriftelijk als mondeling. **Communicatie** is zeer belangrijk op een geriatrische dienst.

Wij vertegenwoordigen de patiënt.

Familie van de patiënt informatie geven, is eveneens een belangrijke taak voor ons. Een uitgebreide anamnese afnemen bij een opname is bijvoorbeeld zeer belangrijk op geriatrie.

Samenwerken is zeer belangrijk op alle afdelingen. Op geriatrie ben je als verpleegkundige de spilfiguur tussen: verzorgenden, logistieke medewerkers, patiënt, artsen, sociale dienst, familie, huisarts, thuisverpleegkundigen-gezinshulp, diëtisten, logopedisten, sociale dienst, kinesisten, ergotherapeuten, palliatief team, collega's verpleegkundigen, logistieke ondersteuning, psychologische assistenten... De verpleegkundige staat 24u op 24u naast het bed van de patiënt en draagt dus een grote verantwoordelijkheid.

Vlot met iedereen kunnen samenwerken werken, een goede **teampayer** zijn is dus een vereiste.

Op geriatrie komen patiënten met zeer uiteenlopende problemen: Parkinson, reuma, slikstoornissen, CVA, TIA, angor, dementie, infectie, indeukingsfractuur, pneumonie, gangproblematiek, vallen, syncope, diabetes, wonde, ribfractuur, anemie, kanker, enz...

Bij ouderen zijn de symptomen daarenboven nooit zo duidelijk als bij jonge mensen waardoor het nog moeilijker is om problemen op te merken.

Een geriatrische verpleegkundige is dus goed op de hoogte van alle **uiteenlopende symptomen en ziektebeelden**. Kennis van **farmacologie** is een dan ook een vanzelfsprekendheid.



1.5.2 Algemeen

- Bij aanvang van de stage heb je je leerdoelen bij (zie bijlage om jezelf voor te stellen) en toon je deze aan de mentor of hoofdverpleegkundige
- Je komt naar de stage met een positieve en gemotiveerde houding
- Je leert werken in teamverband d.w.z. met iedereen, van poetsvrouw tot hoofdverpleegkundige
- Je respecteert ieders werk
- Je toont interesse naar patiënt en familie
- De 1ste of 2de dag van je stage zal de hoofdverpleegkundige of mentor je een informatief gesprek geven.
- Wij verwachten je stipt om 6u45 in de verpleegpost voor de overdracht. Indien je ziek bent of te laat komt verwittig je de hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke verpleegkundige van de afdeling. Dit kan je op het nummer 03/640 26 51.
- Je wordt na de ochtendbriefing toegewezen aan een verantwoordelijke verpleegkundige en indien mogelijk mentor: zie toewijzingslijst. De verantwoordelijke verpleegkundige verdeelt het werk. Zij oordeelt of de techniek onder toezicht of alleen wordt uitgevoerd.
- Indien mogelijk volg specifieke onderzoeken bij geriatrische patiënten (MMSE, CT-scan hersenen, echo abdomen, gastroscopie, enz...). Voor het goede verloop kan je dit best overleggen met de hoofdverpleegkundige, mentor of begeleidende verpleegkundige. Er zijn ook bordjes die je als student achter het onderzoek kan plaatsten.
- Na de dienstoverdracht zal je 1,2 of meerdere patiënten toegewezen krijgen.
 - Deze kan je dan een aantal dagen observeren om je stageopdracht te kunnen maken.
 - Alle observaties zijn zeer belangrijk.
 - Vergeet niet om deze observaties zowel schriftelijk (verpleegdossier) als mondeling (aan begeleidende verpleegkundige) te rapporteren.
- Observeren en de juiste gegevens in het dossier noteren zijn zeer belangrijk.
 - Ook correct briefen, zowel schriftelijk als mondeling is nodig. Er wordt verwacht dat je als student hier je verantwoordelijkheid in opneemt. Je moet de afwijkende zaken in de dossiers noteren en mondeling aan de verantwoordelijke verpleegkundige doorbriefen.
- Voer enkel taken uit die je reeds op school geleerd hebt, de eerste maal onder toezicht. Het is ook jouw verantwoordelijkheid om te zorgen dat je nieuwe technieken inoefent. Vraag zelf aan de verpleegkundige om een techniek te mogen uitvoeren. De verpleegkundige weet vaak niet exact wat je reeds geleerd hebt.
- Wees steeds zeer aandachtig bij je werk en alle taken die je uitvoert. Veiligheid voor de patiënten en voor jezelf is zeer belangrijk!
- Het is mogelijk dat ouderen incontinent zijn voor urine en/of stoelgang. Het gebruik van het juiste incontinentiemateriaal is zeer belangrijk. Denk na welk materiaal je gebruikt en waarom. Ga dit na in het dossier en bij twijfel overleg je met de verpleegkundige of zorgkundige.
- De begeleidende verpleegkundige observeert je werk en omgang met patiënten. Zij bespreekt met jou haar bevindingen en maakt hierover een klein verslag.
 - Het is ook jouw taak om er op toe te zien dat dit verslag geschreven wordt.



1.5.2.1 Afspraken

- Je neemt je koffiepauze samen met het verpleegkundig team in de keuken op de afdeling.
- Roken mag niet tijdens deze pauze. Je kan enkel tijdens het middagmaal roken beneden, buiten aan de personeelsrefter.
- Wanneer er afkortingen worden gebruikt die je niet begrijpt, vraag je best even uitleg.
- Wij verwachten dat veel gebruikte termen door jou gekend zijn. Op het einde van je stage stellen wij vragen hierover.
- Ook met andere vragen of problemen kun je bij de begeleidende verpleegkundige terecht.
- Let er op dat je ordelijk bent. We vragen je om geen stagekaften en papieren in ons office te laten rondslingeren. Er is een plaats voorzien voor je dagevaluaties.

1.5.3 Opleidingsniveau

Afhankelijk van je opleidingsniveau zal je bepaalde zorgen mogen uitvoeren:

- 1ste jaar:
 - parameters nemen
 - totaalzorg uitvoeren (bedbad)
 - observeren decubitus, wonden, afwijkende zaken, risicopatiënten detecteren
 - beschermingsmaatregelen toepassen bij besmetting
 - handhygiëne
 - noteren van observaties in verpleegdossier
 - mondeling rapporteren van observaties aan verpleegkundigen
 - bed opdekken volgens techniek en kamer in orde brengen
 - voeden van patiënten en voedingsbalans invullen
- 2de jaar:
 - Alle geleerde verpleegkundige handelingen uitvoeren
 - Zorg aan verblijfsondes, wondzorg, bloednames, infuus plaatsen, medicatie uitdelen...
 - Als 2de jaarsstudent krijg je (zeker vanaf week 2) 2 patiënten toegewezen waarbij je de volledige verantwoordelijkheid voor de zorg zal trachten op te nemen. Best zijn het dezelfde patiënten die je zal volgen voor je stageopdracht. Bij deze patiënten mag je de medicatie geven, hygiënische zorgen uitvoeren, parameters nemen, afwerken van de kamer, schriftelijk rapporteren in het verpleegdossier en het verpleegdossier volledig invullen.
 - Wanneer dit allemaal vlot gaat, mag je rapporteren aan de arts, medische opdrachten uitvoeren (als gekend!) en een middagbriefing aan de late verpleegkundige geven. We weten, uit ervaring dat dit zeer leerrijk is omdat je dan als student een duidelijk zicht krijgt op wat de taak van een verpleegkundige inhoudt. Het is niet de bedoeling dat je dit allemaal foutloos uitvoert, je moet dit als een leerproces beschouwen. Je zal steeds begeleid worden door de verantwoordelijke verpleegkundige.



- 3de jaar:
 - Hier gaat “verantwoordelijk nemen voor de toegewezen patiënten” zeer belangrijk worden. Op het einde van de eerste week stage zal je 3 of 4 patiënten toegewezen krijgen.
 - Je zal zoals de leerlingen van het 2de jaar een volledige verantwoordelijkheid krijgen voor je patiënten (steeds onder het toezicht van een verpleegkundige). We vragen bij een student van het 3de jaar wel om ook echt te rapporteren aan de arts, medische opdrachten te verwerken en uit te voeren en een overdracht te doen aan de late verpleegkundige. Ook voor studenten van het 3de jaar weten we uit ervaring dat dit geen gemakkelijke taak is, maar we zullen trachten jullie hierin zo goed mogelijk te begeleiden om de opdracht tot een goed einde te brengen.

1.6 Feedback

Het invullen van jullie dagevaluaties door het personeel, is deels je eigen verantwoordelijkheid. Vraag de verpleegkundigen om je evaluatie in te vullen en met jou te bespreken. Stel dit niet uit tot het einde van je stage. Veel evaluaties zijn interessant omdat we op die manier een algemeen en volledig beeld van je krijgen, dat is belangrijk voor de eindevaluatie.

2 Tot slot

Wij willen dat je je goed voelt op de afdeling. Voel je dat er iets misloopt tijdens je stage of heb je ergens een probleem mee, aarzel dan niet om zo snel mogelijk de mentor, het afdelingshoofd of de stagebegeleidster van de school te verwittigen. Wachten tot je laatste stagedag is niet zinvol.

Het ganse team van 6C wenst jullie een leerrijke stage toe!

Veel succes!!!!

Het team van 6C



3 Bijlages

3.1 Logopedie in verband met slikstoornissen

Slikstoornissen herkennen en begeleiden

Waarom ontstaan slikstoornissen ?

Kunnen onderverdeeld worden in vier grote lijnen :

- Door de ouderdom (spierverzwakking, slechte tanden,...)
- Door een neurologisch probleem (Parkinson, CVA,...)
- Door een anatomisch probleem (vb. Zenker divertikel)
- Door bijwerkingen van medicijnen (problemen in spierkracht, coördinatie, sufheid...)

Herkennen van slikproblemen:

Merkt u dagelijks volgende zaken, dan is er zeker een slikstoornis:

- Hoesten tijdens en / of na het eten of drinken
- Speeksel, eten of drank loopt uit de mond weg
- Gevoel dat het eten blijft steken, moeilijkheden met doorslikken
- Voedselresten blijven achter in de mond
- Hamsteren van voedsel/drank
- Borrelige stem na drinken /eten

Merkt u volgende verschijnselen, dan is er mogelijk een slikstoornis :

- Vermageren (op korte termijn)
- Erg langzaam eten
- Voedselweigering

Wat kunnen we doen ?

Aanpassingen in houding:

- Zet de patiënt 90° rechtop, met het hoofd licht voorover gebogen.
- Indien rechtop zitten niet mogelijk is, halfzittend in zijlig op de niet-verlamde zijde.
- Tot 10 min. na de maaltijd rechtop laten zitten.
- Ga zelf in een gemakkelijke houding voor of naast de patiënt zitten.



Aanpassingen in materiaalkeuze :

- Geen tuitbeker : moeilijk te doseren, drank komt achteraan in de mond terecht, lippen kunnen niet krachtig sluiten, neiging om te drinken met hoofd in extensie.
- Geen rietje : zuigen en inademen leiden gemakkelijk tot verslikken
- Eventueel een lepeltje boven een vork verkiezen indien patiënt moeilijk mond kan openen.
- Geef met het bestek een lichte druk op de tong, dit bevordert de slikreflex

Aanpassingen voedselconsistentie :

- Naargelang de soort van slikstoornis (oraal , faryngaal , oesophagaal) passen wij de voedselconsistentie aan in samenspraak met de diëtisten
- Liefst geen dranken met bruis (of de gas eruit roeren)

Aanleren slikmaneuvers:

- Indien de patiënt beschikt over voldoende cognitieve mogelijkheden kan er een bepaald slikmaneuver aangeleerd worden door ons.

Indikken van vloeistoffen .

Hoe voorkom je klontervorming :

Gebruik steeds een vork !

Begin met een zeer kleine hoeveelheid flink stevig te maken.

Voeg dan stilaan de rest van de vloeistof al roerend toe en dik eventueel op het einde nog wat meer aan.

Blijf voldoende lang roeren (1 à 2 minuten)

Indikken van bijvoeding :

Steeds beginnen met een kleine hoeveelheid water stevig in te dikken.

Daarna je bijvoeding al roerend toevoegen.
(gebruik van een shaker kan eventueel ook)

Indikken vloeibare medicatie:

Ook dit moet ingedikt worden.

Evengoed kunnen patiënten zich verslikken in vloeibare medicatie, denk aan movicol, lysomucil, bruistabletten...

Pillen goed inbedden in Medispend en 1 per 1 met koffielepel geven.



Extra :

Indikking versterkt de smaak.

Voeg bijvoorbeeld wat meer melk of water toe aan koffie.

Bij het indikken van water kan je wat citroensap toevoegen

Bij een gemalen consistentie : gemalen vlees mengen onder de puree

Nooit brood weken in vloeistof !

Soms wordt gevraagd om een hapje eten af te wisselen met een slokje water. Dit op voorwaarde dat de mond leeg is !

Medicatie : vloeibare dus steeds



3.1.1 Voedingsbegeleiding bij patiënten met slikstoornissen: voorwaarden

- Alert: patiënt(e) moet voldoende **alert** zijn om te kunnen slikken
- Plaats een propere tandprothese
- Positionering : het bed steeds in **zetelstand (bed kantelen)** zetten, m.a.w. ,de patiënt 90 ° rechtop laten zitten, zoals op een stoel. Hoofd rechtop, lichtjes naar beneden gebogen (nooit voeden met hoofd achterover).

Indien andere houding nodig, zal dit op het **papier met slikadvies** duidelijk weergegeven staan. Dit blad hangt boven het bed van de patiënt(e).

- Wanneer patiënt(e) zich in vloeistoffen verslikt, wordt er een indikkingsmiddel gebruikt om de **vloeistoffen in te dikken**.

Dus: gemixte soep, dunne pap, water, thee, koffie fruitsap etc...zijn vloeistoffen en moeten dan ook steeds ingedikt worden.

Hoe indikken : pompje per pompje het indikkingsmiddel toevoegen aan de vloeistof en met een vork krachtig roeren zodat er **geen klontervorming** ontstaat.

Op het blad met slikadvies staat aangegeven hoe dik de vloeistof moet zijn en hoeveel pompjes er dus toegevoegd moeten worden.

Medicatie mag eventueel geplet worden (navragen bij verpleegkundige of apotheker) zodat je deze kan mengen onder een pudding of ingedikt fruitsap (er bestaan speciale ingedikte dranken voor mensen met slikstoornissen). Best met een lepeltje geven.

Indien medicatie niet geplet mag worden, zal er in overleg met logopedist(e) en dokter besproken worden of de medicatie eventueel in siroopvorm of dergelijke kan gegeven worden.

- Gebruik **nooit een teutje** op een teutbeker **bij** mensen met **slikstoornissen !**
Met een teutje neem je een te grote slok, je voelt de drank niet aan de lippen maar meteen achteraan in de mond, zodoende is de kans op verslikken groot, met het risico op een slikpneumonie !
- Controleer steeds of de **mond leeg** is en er geen voedselresten meer op de tong liggen alvorens de volgende hap te geven.
- Voed **traag** en rustig, ga recht voor de patiënt **zitten !**
- Hoesten tijdens of na het eten betekent meestal verslikken. Als dit gebeurt, wees dan alert en vraag even een verpleegkundige om te komen controleren of alles in orde is. Breng meteen de logopediste op de hoogte.

Als je een patiënt(e) gaat voeden, informeer dan even bij een verpleegkundige of er eventueel slikstoornissen zijn en zo ja, lees dan eerst aandachtig het slikadvies boven het bed van betreffende patiënt(e). Respecteer aub deze tips !!!!!!!



3.2 Ergotherapie op geriatrie

Taken van de ergotherapeuten op geriatrie

Het hoofddoel van het team, en dus ook van de ergotherapeuten, bestaat erin dat de oudere op een zo zelfstandig mogelijke manier kan terugkeren naar zijn thuissituatie.

Als eerste proberen we uit te zoeken hoe de oudere functioneerde voor de opname, maw hoe zelfredzaam men was. Dit gebeurt adhv

- een gesprek (ook wel intake genoemd)
- observaties van het dagelijks leven;
 - wassen, kleden, verplaatsen, transfers. Dit wordt B-ADL genoemd (**b**asis activiteiten van het **d**agelijkse **l**even). Deze vinden 's ochtends plaats, en worden de dag voordien afgesproken met de verpleging en verzorging.
 - uitvoeren van een huishoudelijke activiteit (vb ontbijt maken). Dit wordt I-ADL genoemd (**i**nstrumentele activiteiten van het **d**agelijkse **l**even).

Indien nodig wordt er een testing gedaan van de cognitieve vermogens, aan de hand van de MMSE (**M**ini **M**ental **S**tate **E**xamination).

Vanuit deze acties trachten we een beeld te krijgen van de oudere. Daarna kunnen we advies verlenen, zodat de oudere zo zelfstandig mogelijk kan terugkeren naar huis, en dit op een veilige manier. Dit advies kan betekenen het volgen van therapie (anders leren handelen), leren gebruiken van een hulpmiddel of het opstarten van thuiszorg.



4 Deze student stelt zich aan je voor

Naam	
Leeftijd	
Opleidingsjaar	
School	[Kleef hier je foto]
Praktijklector	
Mentor	
Stage van / tot	
Specifieke leerdoelen	
Opmerkingen	