



ZAS informatiebrochure voor studenten

**Dienst acute geriatrie G33SA
Campus ZAS Augustinus**



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!

I Informatie over jouw stage-afdeling

I.1 Welkom

Welkom op de afdeling Acute Geriatrie. We zijn een afdeling waar oudere patiënten vanaf 75 jaar met acute ouderdomsgebonden pathologie worden verpleegd. Samen met de 5 stagementoren staat het volledige team klaar om je met raad en daad bij te staan. Aarzel dus niet om vragen te stellen bij onduidelijkheden. Wij zullen proberen om je een zo correct mogelijk antwoord te geven of oplossing aan te bieden. Namens het ganse team wensen wij jou een leerrijke en aangename stage toe.

I.2 Algemene informatie

Afdeling: acute geriatrie – campus ZAS Augustinus – 2^{de} verdieping – route 43 I

Telefoonnummer: 03443 35 13

I.3 Contactpersonen

Hoofdverpleegkundige: Sfenia Dockx



Stagementoren:

- Sandra Claes (nacht)



- Nina Delie





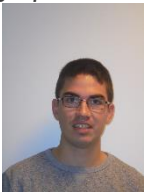
- *Eric laenen*



- *Chloë Meynckens*



- *Jasper Van den Reeck*



- *Lina Van de Mierop (Zorgkundige)*



1.4 Dagindeling

1.4.1 Shiften

- *Vroegdienst: 06.30u – 15.00u*
- *Avonddienst: 13.00u – 21.30u*
- *Korte vroegdienst: 06.30u – 13.00u*
- *Korte avonddienst: 15.00u – 21.30u*
- *Nachtdienst: 21.00u – 07.00u*



1.4.2 Verloop van een shift

Hoe verloopt de vroege dienst op geriatrie?

Vroege verpleegkundige	Vroege zorgkundige
<p>06.30u: briefing van de nacht</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iedere VK doet de briefing van zijn kant (+/- 15 min per kant) - Iedere VK kijkt zijn zorgblad na 	<p>06.30u: briefing van de nacht</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indien er een belletje is, dit beantwoorden.
<p>07.00u: start parameters + bedeling medicatie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eerst parameters nemen voor je medicatie geeft - Innemen van medicatie steeds onder toezicht 	<p>07.00u: starten met verzorging</p> <ul style="list-style-type: none"> - 's ochtends neem je geen parameters - Eerst patiënten die op onderzoek/ontslag gaan - Bedelen van maaltijden of verzorgen van nuchtere patiënt - Eventueel bedden dekken
<p>+/- 09.00u: 15min. pauze + verdere verzorging</p> <ul style="list-style-type: none"> - Korte overdracht met arts – VK - Overleg met collega's over de verdere zorg - Bespreek wanneer er ruimte is voor je rapportage en activiteitenplan 	<p>+/- 09.00u: 15min pauze + verdere verzorging</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hulp afruimen van maaltijden - Verder verzorging - Hulp bieden bij collega's
<p>11.30u: glycemie controle + bedeling van je medicatie</p>	<p>11.30u: korte vroege 30min pauze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bedden dekken, karren + kaste aanvullen
<p>12.00u: eten uitdelen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mensen helpen in de dagzaal - Patiënten evt. helpen met de maaltijd 	<p>12.00: eten uitdelen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mensen helpen in de dagzaal - Patiënten evt. helpen met de maaltijd
<p>12.30u – 13.00u: plateaus afruimen + mictietoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patiënten worden op toilet geholpen - Patiënten mogen rusten op bed 	<p>12.30u – 13.00u: plateaus afruimen + mictietoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patiënten worden op toilet geholpen - Patiënten mogen rusten op bed
<p>13.00u – 13.30u: bedside briefing</p>	<p>13.00u – 13.30u: bellen beantwoorden</p>
<p>13.30u – 14.00u: lunchpauze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Decten worden afgegeven aan late shift. 	<p>13.30u – 14.00u: lunchpauze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Decten worden afgegeven aan late shift



<p>14.00u – 15.00u: nakijken + aftekenen activiteitenplan + rapportage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontslagbrieven maken voor de volgende dag - Nakijken vervoeren voor ontslagen of voor onderzoek buiten campus 	<p>14.00u – 15.00u: koffietoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bellen beantwoorden - Mensen uit bed halen of wisselhouding geven
---	---

Hoe verloopt de late dienst op de geriatrie?

Late verpleegkundige	Late zorgkundige
13.00u – 13.30u: bedside briefing	13.00u – 13.30u: bedside briefing
<p>13.30u – 15.00u: start medicatietoer + parameters</p> <ul style="list-style-type: none"> - Combineer medicatietoer met aanvullen, rapportage en aftekenen activiteitenplan - Evt. parameter toer door zorgkundige 	<p>13.30u – 15.00u: koffietoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evt. parameters nemen - Bellen beantwoorden - Mensen uit bed halen of wisselhouding geven
+/- 15.00u: 15min pauze	<p>15.00u: start korte late</p> <ul style="list-style-type: none"> - Korte briefing
<p>16.00u – 17.00u: start glycemie controle + medicatie bedeling</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patiënten uit bed helpen - Glycemie kan evt. door zorgkundige 	<p>16.00u: mictietoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patiënten in/uit bed - Patiënten op toilet zetten
	<p>16.30u: mictietoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Glycemiecontrole (op vraag)
<p>17.00u: Plateaus uitdelen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patiënten helpen met de maaltijd 	<p>17.00u: plateaus uitdelen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patiënten helpen bij de maaltijd
<p>+/- 17.30u – 18.30u: 30 min pauze + plateaus afruimen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dit hangt af van de drukte 	<p>+/- 17.30u – 18.30u: 30min pauze + plateaus afruimen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dit hangt af van de drukte
<p>19.00u: starten avondtoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicatie uitdelen onder toezicht - Kamer netjes achterlaten - Patiënten omkleden, op toilet zetten, in bed leggen - Vals gebit poetsen met zeep, en droog bewaren in potje 	<p>19.00u: starten avondtoer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicatie uitdelen onder toezicht - Kamer netjes achterlaten - Patiënten omkleden, op toilet zetten, in bed leggen - Vals gebit poetsen met zeep, en droog bewaren in potje
	21.00u: briefing naar de nacht



	- Belletjes beantwoorden
--	--------------------------

Hoe verloopt de nachtdienst op de geriatrie (alleen voor VK studenten)

Om 21u start de nachtdienst met een briefing van de late shift. Rond 21u30 start je met toeren zodat tegen 22u de patiënten hun slaapmedicatie gekregen hebben. Je kijkt na of de patiënt een belletje heeft en goed ligt om de nacht in te gaan. Om middernacht toer je de patiënten, geef je wisselhouding en geef je indien nodig antibiotica intraveneus. Rond 5u start je met de bloedafnames (labo's). Hierna kan je nog eens de patiënten toeren en antibiotica intraveneus toedienen. In de nacht zelf vul je zeker de rapportage aan en teken je de activiteitenplannen af. Je houdt bovendien orde op de gang.

Algemene afspraken

- Op de afdeling hangt een bord met daarop de patiëntentoewijzing voor de voor- en namiddagverzorging voor elke dag.
- Bij iedere verzorging moet het bezoek wachten op de gang.
- Beletlichtje brandt tijdens de verzorging.
- Besteed steeds de nodige aandacht aan de voor- en nazorg van de patiënt, alsook aan de vochtbalans.
- De verzorging gebeurt volgens de aangeleerde technieken of de afgesproken procedures van het ziekenhuis.
- Na de verzorging, tafel en nachtkastje netjes opruimen. Vergeet zeker de nachtkastjes en zetels niet op de rem te zetten. Bel en een glas water binnen handbereik.
- Patiënten worden gestimuleerd tot zelfzorg of gedeeltelijke zelfzorg.
- Bij de dagzaal hangt een bord met de namen van de patiënten die moeten geholpen worden bij de maaltijden.
- Patiëntendossiers worden dagelijks gecontroleerd, ingevuld en aangevuld in HIX.
- Nazorg: keuken, spoelruimte en verbandkarren aanvullen.
- Beloproepen worden zo vlug mogelijk beantwoord.
- Bij een reanimatie wordt steeds 123 gebeld en het hoofdkussen van de patiënt in de gang gelegd.

Algemene afspraken bij een opname

- MEWS nemen
- Gewicht nemen
- Water geven, bel geven, eten geven (indien nodig)
- Installeren in de zetel of bed
- Helpen met uitpakken
- Thuismedicatie uit de kamer en aan de verpleegkundige overhandigen
- Opnamekaartje en identificatiebandje!



1.5 Wat doet onze afdeling

1.5.1 De meest voorkomende pathologie

Onze dienst is een acute afdeling. Onze patiënten zijn +/- 75 jaar en hebben voornamelijk als redenen van opname:

- Algemene achteruitgang, valpartijen
- Verwardheid/acuut delier
- Pneumonie
- Urineweginfectie
- Fracturen
- Palliatieve situatie
- Hartfalen, corfalen
- Anemie
- Psychische stoornissen

1.5.2 De meest voorkomende medicatie

Acetylcysteïne	Amlodipine	Aldactone	Asaflow
Amiodarone	Befact forte	Bisoprolol	Burinex
Cedocard	Cetizine	Circadin	Clopidogrel
Coruno retard	Coversyl	Dafalgan	Daflon
D - cure	Dexamethasone	Domperidone	Donepezil
Enterol	Exelon	Folavit	Furadantine
Glurenorm	Inderal	Lasix	Lercandipine
Levofloxacin	Limican / lithican	Lisinopril	lormetazepam
Magnetop	Medrol	Metformine	Movicol
Moxonidine	Nexiam	Olanzapine	pantomed
Prolopa	Riopan	Sertraline	Simvastatine
Sipralexa	Tamsulosine	Lorazepam	Tradonal odis
Trazodone	Tribvit	Xanax	Zolpidem
Zyloric	D-Vital	Haldol	Buscopan
Midazolam	Piperacilline	Amoxiclav	Fraxiparine
Sterop K	Amukine		

Meer uitleg over de medicatie en het gebruik ervan, kan je vinden via <https://www.bcfi.be>



1.5.3 De meest voorkomende technieken

- Eenvoudige wondzorg (droge wondzorg)
- Combinatie wondzorg zoals wondspoeling, wickverband
- Verwijderen haakjes, draadjes
- Infuustherapie met oplossen van antibiotica en optrekken van medicatie
- Zorgen aan IV – katheter, CVC
- Bloedafname
- Bloedtransfusie
- TED kousen aanbrengen
- Rosidal en dauerbinden
- Blaassondage
- O2 en aerosoltherapie
- Valpreventie
- Pijnpompen
- Spuitpompen

1.5.4 De meest voorkomende onderzoeken

- RX en CT scans
- Gastroscopie – colonoscopie
- Echo
- Consult – diversen
- Botscan, leucocyten scan, pet scan
- NMR
- Duplex onderste ledematen
- EKG
- EEG
- EMG

1.5.5 De meest voorkomende materialen

- Alternierende matras
- Boemerangkussen
- Hielkussen
- Passieve en actieve lift
- Infuusstaander
- Rollators, wandelstok
- Pijnpomp, infuuspomp
- Rolstoel
- Fixatiemateriaal
- Aspiratietoestel
- Glijmatten of glijzeilen

1.5.6 De meest gebruikte afkortingen en begrippen op de afdeling

AAT	Algemene achteruitgang toestand
-----	---------------------------------



ADL	Algemeen dagelijkse levensomstandigheden → om na te gaan in hoeverre zelfzorg thuis nog mogelijk is en eventueel een aanpassing te maken in de thuisomgeving
TED	Thrombo embolische druktherapie
AH	Ademhaling
COPD	Chronic obstructiv pulmonary disease, chronisch longlijden
BD	Bloeddruk
SAT	saturatie
O2	Zuurstof
HC	Hemoculturen
GDP	Glucose dagprofiel
OBD	<p>Orthostatische bloeddrukmeting → = bloeddrukdaling door bv snel opstaan vanuit een zittende of liggende houding, welke soms gepaard kan gaan met duizeligheid (orthostatische hypotensie)</p> <p>Hier gaan we de bloeddruk nemen in liggende houding en nadien 3x wanneer de patiënt staande of zittende is. Zo kan men zien of de patiënt een bloeddrukval krijgt. Dit is ter preventie van vallen! Wanneer de bovendruk van de patiënt met minstens 20 bij het rechtstaan (bv van 164/85 naar 143/76), is de patiënt positief. Het protocol is dan om Thrombexine kousen te bestellen zodat deze elke ochtend kunnen aangedaan worden. Indien de patiënt negatief scoort moet de meting herhaald worden (maximum 3 dagen), omdat de patiënt eventueel dag 2 of dag 3 nog positief kan scoren.</p>
MEWS	Modified early warning system → met dit systeem worden de vitale functies van een patiënt objectief gemeten, waarbij aan de verkregen waarden een cijfer wordt verbonden. Het totaal van de cijfers vormt een getal en aan dat getal zijn vervolgacties gekoppeld. Hoe hoger het getal, hoe slechter de vitale functies, hoe sneller moet worden gehandeld.

1.6 Verwachtingen

1.6.1 Algemeen

Activiteiten die aanbevolen worden om een totaalbeeld te krijgen

- Indien de kinesist, diëtiste, logopediste, ergotherapeut, psycholoog therapie geeft aan je volgpatiënt, vraag uitleg hieromtrent of vraag om een “sessie” te mogen volgen.
- Bijwonen van een opname (spoed – opname, overname van een andere dienst, rechtstreekse opname)
- Bijwonen van een teamvergadering op dinsdag
- Meevolgen van een opname van MMSE, GDS, CPT,



- *Bijwonen van onderzoeken en behandelingen eigen aan de verpleegeenheid en in functie van de patiënt. Vraag op de afdeling na wat mogelijk is.*

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) + one Touch toestel na gebruik terug op punt zetten*
- *Identificatiebandje controleren*

I.7 Feedback

- *De student schrijft handelingen die hij of zij wil oefenen op een blad papier en hangt deze uit op de dienst*
- *De student vraagt dagelijks naar feedback aan de stagementor of verpleegkundige waarmee hij/zij gewerkt heeft. Dit d.m.v. eerst zelf een kleine reflectie te schrijven.*
- *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 badge met je naam of opschrift op jouw kledij*