ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst Geriatrie 6B Campus ZAS Palfijn

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

*Adres: Lange Bremstraat 70 – 2170 Merksem*

*Telefoonnummer algemeen: 03 640 21 11*

*Telefoonnummer afdeling: 03 640 26 61*

## Contactpersonen

* *Afdelingshoofd: Reinhilde Van Oevelen* [*Reinhilde.Van Oevelen@zas.be*](mailto:Reinhilde.Van%20Oevelen@zas.be)

*Telefoonnummer: 03 800 62 26*

* *Mentoren*
* *An De Backer (adjunct) 🡪* [*an.debacker@zas.be*](mailto:an.debacker@zas.be)
* *Nancy Verbeeck 🡪* [*nancy.verbeeck@zas.be*](mailto:nancy.verbeeck@zas.be)
* *Jennifer Timmerman 🡪* [*jennifer.timmerman@zas.be*](mailto:jennifer.timmerman@zas.be)
* *Ine Theunis 🡪* [*ine.theunis@zas.be*](mailto:ine.theunis@zas.be)
* *Shelsey Nordsiek (mentor zorgkundige) 🡪* [*s.nordsiek@zas.be*](mailto:s.nordsiek@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

* *Vroege shift: 06.45u – 14.45u*
* *Late shift: 14.00u – 22.00u*
* *Midden late( A14): 12.30u – 20.30u*
* *Nacht shift: 21.15u – 07.15u*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wanneer*** | ***Wat*** |
| ***06.45u*** | * *Start vroege dienst.* * *Briefing van de nachtdienst naar de vroege dienst.* * *Als de achterkant gebrieft wordt, kijkt de verantwoordelijke VPK de medicatie al na en vice versa.* * *De beloproepen worden beantwoord door studenten, zorgkundigen en verpleegkundige van wie de kant op dat moment niet gebrieft wordt.* * *Starten met het nemen van parameters* |
| ***07.00u à 07.15u start ochtendverzorging*** | * *De verantwoordelijke verpleegkundige bedeelt de medicatie + glycemiebepalingen.* * *De andere medewerkers en studenten beginnen met het ochtendtoilet van de patiënten. Er wordt onderling overlegd op welke kamer er gestart wordt, afhankelijk van ontslagen, onderzoeken, zorgzwaarte,… en wie de paramaters zal nemen. De parameters worden meteen in het dossier genoteerd.* |
| ***07.45u*** | * *Bedeling ontbijt, voeden patiënten* |
| ***09.00u*** | * *Briefing van de verantwoordelijke verpleegkundige met de zaalarts en / of geriater.* * *Afruimen ontbijt. De kar moet om 09.45u in de grote hal staan, wordt daar afgehaald door logistieke medewerkers.* |
| ***09.30u à 10.00u*** | * *Pauze medewerkers. Als er meerdere studenten aanwezig zijn, nemen die nadien samen hun pauze.* |
| ***Na de pauze*** | * *Verder afwerken van de ochtendzorg, aanvullen dossiers. Opruimen keuken, spoelruimte, aanvullen linnen- en verbandkarren.* * *Ontslagen van patiënten worden zoveel mogelijk gepland in de voormiddag.* |
| ***11.30u*** | * *Verpleegkundigen starten met toedienen middagmedicatie, glycaemiecontroles* |
| ***12.00u*** | * *Bedeling middagmaal* |
| ***13.00u*** | * *Patiëntentoer: patiënten naar toilet helpen, verschonen, wisselhouding geven, in bed leggen,…* |
| ***Tussen 11.30u en 14.00u*** | * *Wordt er een half uur pauze voorzien voor de studenten en medewerkers om te eten.* * *Tussendoor worden medische opdrachten uitgewerkt, ontslagen van patiënten voorbereid: familie en rusthuis verwittigen, tranfernota’s of medicatieblad opmaken, …* |
| ***14.00u*** | * *Briefing van vroege naar late ploeg. Dit is de meest uitgebreide briefing. Die gebeurt aan de hand van de patiëntendossiers in HIX. Op maandag en donderdag woont de ergotherapeut de briefing bij.* |
| ***14.45u*** | * *Einde vroege dienst* * *Verder uitwerken medische opdrachten, voorbereiden ontslagen, opnames nieuwe patiënten, beloproepen, familie te woord staan, …* |
| ***16.00u*** | * *Bedeling medicatie, glycemiebepalingen,* |
| ***17.00u*** | * *avondeten* |
| ***18.00u*** | * *Patiëntentoer, IV medicatie van 18.00u* |
| ***20.00u*** | * *Bedeling medicatie, glycamiebepaling, parameters, aanvullen dossier* |
| ***21.15u*** | * *Start nachtdienst* * *Briefing* * *De nachtverpleegkundige gaat langs bij alle patiënten, stelt zich voor, hulp aan patiënten zo nodig.* * *Klaar zetten medicatie, bestelling individuele medicatie* |
| ***00.00u*** | * *Patiëntentoer: verschonen, naar toilet helpen, wisselhouding, IV medicatie van 00.00u toedienen.* |
| ***04.00u*** | * *Patiëntentoer* * *Invullen patiëntendossiers* |
| ***06.00u*** | * *Bloedafnames, IV medicatie* |

## Wat doet onze afdeling

### Patiëntenpopulatie

*De redenen waarom een patiënt bij ons wordt opgenomen, kunnen zeer verschillend zijn. Alle mogelijke combinaties van ziekten en symptomen kunnen voorkomen:*

* *Gastro-intestinale problemen, bv maagbloeding*
* *Diabetes ( suikerziekte)*
* *Cardiologische aandoeningen bv hartdecompensatie en longoedeem*
* *Beenderaandoeningen bv osteoporose (atrofie van het beenderstelsel)*
* *Infecties*
* *Neurologische aandoeningen, zoals CVA met of zonder hemiplegie, afasie, …*
* *Luchtwegaandoeningen bv chronisch obstructief longlijden, pneumonie*
* *Verwardheid, dementie, agressie, …*
* *Gezwelziekten*
* *Ontoereikende mantelzorg, bv partner werd opgenomen en patiënt kan niet alleen thuis blijven, …*
* *Palliatieve verzorging*

### Technieken

*Een zeer gevarieerd aanbod aan technieken komt op onze geriatrische afdeling voor.*

* *Voorbereiden en toedienen van lavementen (observatie resultaten, ..)*
* *Voorbereiden en toedienen van inspuitingen*
* *Klaarmaken van infusen, gebruik van infuuspomp*
* *Wondzorg (meestal traumatische wonden)*
* *Plaatsen van sondes: maagsonde, blaassonde*
* *Gebruik van bladderscan voor bepalen residu in de blaas*
* *Parameters volgen*
* *Zorgen aan een overledene*
* *Bedbad + nazorg*

## Verwachtingen

### Goede hygiënische zorgen zijn van groot belang op onze afdeling

*Ze moeten gebeuren op een correcte, efficiënte en voor de patiënt comfortabele manier:*

* *Een goede en volledige voorbereiding*
* *Efficiënt en grondig wassen, goed tempo om afkoeling te voorkomen*
* *Volledige nazorg (baard, gebit, …)*
* *Juiste rapportering (bondig)*
* *Observatie van lichamelijke defecten, veranderingen, …*
* *Zorg voor een goede basiskennis, maar pas je techniek aan zo nodig*
* *Probeer de zelfredzaamheid van de patiënt te stimuleren en te respecteren*

*We maken in sommige gevallen ook gebruik van bedbaddoekjes ( verzorgend wassen), die het gebruik van water en zeep overbodig maken. Als student moet je zeker het volledig toilet in bed met water en zeep oefenen. Uitzonderingen in het belang van de patiënt kunnen besproken worden.*

### Begrippen van steriliteit leren door o.a.

* *Inspuitingen, infusen*
* *Sonderen*
* *Wondzorg*

### Omgaan met isolatie omwille van besmetting, vnl. MRSA, COVID,..

### Slikstoornissen herkennen en pat. met slikstoornissen voeden.

* *Voorwaarde: 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* ***vloeistof in te dikken****.*

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

* ***Hoe indikken?*** *Thicken Up gel Express: fles goed schudden, aantal pompjes i.f.v. dikte die de vloeistof moet hebben.*

*Op het blad met slikadvies staat aangegeven hoe dik de vloeistof moet zijn ( honing-, puddingdikte, …)*

* *Op advies van de logopediste kan er pletmedicatie besteld worden. Dit kan gegeven worden met Clinutren gelee thee of appelsien. Best met een lepeltje geven.*
* *Indien medicatie niet geplet mag worden, zal er in overleg met logopedist 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 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 verzorgende of verpleegkundige of er eventueel slikstoornissen zijn en zo ja, lees dan eerst aandachtig het slikadvies boven het bed van betreffende patiënt(e).*
* *Respecteer steeds deze tips !*
* *Studenten van het 1ste jaar verpleging of 7de jaar verzorging mogen enkel patiënten voeden zonder slikstoornissen*
* *Studenten 2de en 3de jaar verpleging mogen patiënten voeden zowel met slikstoornissen als zonder slikstoornissen.*

### Contactname met de bejaarde

* *Een gesprek voeren tijdens de ochtendverzorging*
* *Observeren van het gedrag van de bejaarde patiënt*
* *Proberen in te gaan op de aanwijzingen van de bejaarde*
* *Mogelijkheden van de patiënt leren inschatten: wat kan de patiënt nog zelf, welke zorgen moeten wij overnemen, is er een evolutie?*
* *Omgaan met bejaarden met dementie*

### Leren gebruik maken van het verpleegdossier in HIX

* *Zelf leren invullen /aanvullen, plannen*
* *Schriftelijk leren rapporteren*
* *De verpleegkundige waar je mee samenwerkt, kan je uitleggen hoe je het dossier moet gebruiken*
* *Belangrijk is vooral dat* ***als je parameters neemt, je die best meteen doorstuurt*** *met het parametertoestel zodat deze gegevens niet verloren gaan*
* *Naarmate de graad van opleiding en bereidheid / initiatiefname van de student kunnen nieuwe verantwoordelijkheden toebedeeld worden.*
* *Voor studenten van het laatste jaar kan dit evolueren naar:*
* *een totaalzorg van een 2 of 4 persoonskamer*
* *briefing van een 2 of 4 persoonskamer*
* *aanwezig zijn bij de multidisciplinaire teamvergadering*
* *begeleiding van de patiënt bij specifieke onderzoeken*
* *Na elke zorg dient een schriftelijke rapportering te gebeuren, zodat belangrijke informatie bewaard blijft.*
* *Belangrijke / nieuwe informatie moet ook direct mondeling gerapporteerd worden aan de verantwoordelijke verpleegkundige (bv koorts)*
* *Bij het begin van de stage wordt beslist of je aan de voorkant of aan de achterkant van de gang gaat meehelpen.*
* *De rest van de stageperiode blijf je aan diezelfde kant, behalve in uitzonderlijke situaties. Als je een patiënt moet volgen voor een patiëntenbespreking, kan je overleggen met de stagebegeleiding en hoofdverpleegkundige, stagementor of verantwoordelijke verpleegkundige aan jouw kant welke patiënt het meest geschikt zou zijn. Je kan dan ook vragen om die patiënt elke dag te verzorgen, zodat je zijn/haar evolutie goed kan volgen.*
* *Je bent in de mate van het mogelijke volledig zelf verantwoordelijk voor de patiënt die aan jouw is toegewezen, voor de duur van je stage en op jouw niveau.*

*(Je kan natuurlijk altijd hulp vragen aan de verpleegkundige die met je samenwerkt)*

* *Probeer de patiënt zo goed mogelijk te leren kennen om potentiële problemen op te zoeken en zijn gewoonten te leren kennen:*
* *Toedienen van medicatie ( aangepast aan de graad van de opleiding)*
* *Volledige begeleiding en ondersteuning van de patiënt bij zijn onderzoeken*
* *Je dagelijkse stage – evaluatie gebeurt mee door de verantwoordelijke verpleegkundige waar je mee samenwerkt en door de stagementor. Een hulpmiddel hierbij zijn de dagelijkse evaluatiefiches. Probeer deze geregeld aan te bieden. Voor het aanbieden ervan ben je zelf verantwoordelijk*

## Feedback

*We vinden het zeer belangrijk dat je als student je leerproces in eigen handen neemt. Dit houdt ook in dat je zelf instaat om je dagelijks evolutie document/medbook te laten invullen. Tijdens de stageperiode maken we ook gebruik van een tussentijdse evaluatie om zo positieve feedback en werkpunten aan te kaarten.*

## 