ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst 4B MI acute geriatrie/ortho geriatrie Campus ZAS Middelheim

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

*Welkom op afdeling 4B, acute geriatrische afdeling met subspecialisatie ortho geriatrie.*

*U kan ons terugvinden in campus ZAS Middelheim op de 4de verdieping, route 425.*

*We zijn telefonisch bereikbaar op het nummer 03 280 34 71.*

## Contactpersonen

**Hoofdverpleegkundige**

*Tina Torfs – tel 03 280 22 87* – [tina.torfs@zas.be](mailto:tina.torfs@zas.be)

**Mentoren**

*Frauke Geersheuvels* – [frauke.geersheuvels@zas.be](mailto:frauke.geersheuvels@zas.be)

*Freya Van Hul* – [freya.vanhul@zas.be](mailto:freya.vanhul@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

*Vroege shift: 7-15u*

*Late shift 12-20u of 13:30-21:30u*

*Nachtshift 21:15-7:15u*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| *Wanneer* | *Wat* |
| *07.00 u.* | *Briefing door de nachtverpleegkundige aan de vroege dagdienst* |
| *07.30 u.* | *De patiënten worden toegewezen aan de verantwoordelijke verpleegkundigen.*  *De ergotherapeut geeft door welke patiënten ADL training krijgen.*  *De verantwoordelijke verpleegkundige start met het uitdelen van medicatie (PO – SC – IM – IV – puff – aerosol), nemen van eyetones en parameters en pijnbevraging. Alle gegevens worden rechtstreeks in HIX (electronisch patiëntendossier) ingevuld*  *Ondertussen wordt er door de zorgkundige gestart met de ochtendzorg: hygiënische zorg, wegen, wondzorg, voeden van patiënten, opdekken van bed en opruimen van kamer. Per patiënt worden de observaties en de uitgevoerde zorgen in HIX genoteerd.* |
| *09.00u* | *Briefing door de verantwoordelijke verpleegkundige met de arts voor de toegewezen patiënten* |
| *10.00 u.* | *Linnenkarren aanvullen, afvalzakken vervangen, spoelruimte opruimen* |
| *10.30u* | *Kleine pauze voor verzorgend personeel, inclusief studenten* |
| *10.45* | *Bedeling van water, bijvoeding laten drinken, aanvullen en opruimen van kamers en lokalen.* |
| *10.45* | *Activiteitenplan verder afwerken in HIX*  *Orders uitvoeren in HIX*  *Uitvoeren van overgebleven wondzorgen/ andere zorgen*  *Ontslagen afwerken*  *Nieuwe patiënten opnemen* |
| *11:30 u* | *Medicatie klaarzetten voor 12 en 14u*  *Voorbereiden patiënten voor middagmaal: toiletbezoek, houding,…* |
| *12.00 u* | *Nemen van eyetones - Uitdelen medicatie*  *Uitdelen van de middagmaaltijd en patiënten zo nodig voeden* |
| *12:30 u* | *Afruimen van de plateaus + patiënten goed installeren (in bed leggen, wisselhouding geven, bijvoeding laten drinken). WH noteren in HIX.* |
| *13.30 u* | *Briefing door de verantwoordelijke verpleegkundigen naar de late dienst* |
| *14:00 u* | *Patiënten checken + bijvoeding laten drinken*  *Medicatie klaarleggen voor 16, 18, 20 en 22u*  *Klaarleggen ontslagen dag nadien: verpleegnota aanmaken + documenten klaarleggen cfr checklist onstlag + zo nodig medicatie voor 3 dagen bestellen en klaarleggen* |
| *15:30 u* | *Medicatie uitdelen + ev parameters nemen + pijnbevraging* |
| *17.00 u* | *Eyetone dagcurve nemen + AR schema*  *Patiënten installeren voor de avondmaaltijd (toilet + houding)* |
| *18.00 u.* | *Medicatie IV* |
| *18.30 u.* | *Start van de toer (intiem toilet, patiënten comfortabel installeren in bed, kamer opruimen)* |
| *19.30 u* | *Toedienen van de avondmedicatie* |
| *21.15 u* | *Briefing van de late dagdienst aan de nachtverpleegkundige.* |
| *21:30 u* | *Kennismaking nachtdienst met de patiënten + installeren voor de nacht* |
| *22:00 u* | *Nemen van eytones + ev parameters + pijn bevraging* |
| *24:00 u* | *Medicatie klaarzetten voor 24u, 4u, 6u*  *Toedienen van IV medicatie*  *Vervangen van maag- en blaasondezakjes, redons,..*  *Alles in HIX registreren* |
| *01:00 u* | *Extra taken gedurende de nacht:*   * *Medicatie klaarzetten voor 8 en 10u* * *Controleren voorbereiding OK, onderzoeken, geplande ontslagen* * *Opruimen en aanvullen* * *Briefingblad aanpassen en uitprinten* * *Culicartlijst uitprinten* * *Extra toezicht op gefixeerde patiënten / patiënten met extra noden* |
| *04:00 u* | *Eyetones - goedlegtoer* |
| *06:00 u* | *Start van de bloedafnames* |
| *07.00 u* | *Briefing van de nachtverpleegkundige naar de vroege* |

## Wat doet onze afdeling

### Patiëntenpopulatie

*Afdeling 4B is een acute geriatrische afdeling met subspecialisatie ortho geriatrie.*

*Onze doelgroep zijn de 75 plussers met een acute problematiek, zowel inwendig als psychosociaal als orthopedisch. 75 plussers die na val een heupfractuur of schouderfractuur opliepen, worden zowel pré- als postoperatief op onze afdeling verzorgd.*

*Omdat de medische begeleiding van geriatrische patienten een specifieke deskundigheid vergt en een holistische kijk, volgt men deze patiënten op op een specifieke acute geriatrische afdeling.*

*Naast de leeftijd is ook het profiel van belang waardoor af en toe patiënten jonger dan 75 met een “geriatrisch profiel” op onze afdeling terechtkomen.*

*Kenmerken van een geriatrische patiënt:*

* *Verminderde homeostase*
* *Multipele, chronische pathologie (co morbiditeiten)*
* *Bedreigde validiteit*
* *Risico op polyfarmacie*
* *Gewijzigde presentatie en verloop van pathologie*
* *Somato-psycho-sociale verwevenheid*

*Opnameredenen/ziektebeelden*

* *Vallen en mobiliteitsstoornissen*
* *Fracturen vnl heup-, schouder- en indeukingsfracturen*
* *Infecties*
* *Algemene achteruitgang in het dagelijkse functioneren*
* *Geheugenproblematiek en verwardheid*
* *Sociale problematiek – onhoudbare thuissituatie*
* *Voedingsproblematiek*
* *Polyfarmacie*
* *Co morbiditeiten zoals hartdecomensatie, nierinsufficiëntie, anemie, carcinogene processen*

### Multidisciplinair overleg

*Omdat werken met geriatrische patiënten een totale aanpak vereist, worden de geriatrische patiënten multidisciplinair gescreend en opgevolgd. Wekelijks wordt elke patiënt besproken tijdens het multidisciplinair overleg (MDO). Op 4B gebeurt dit op woensdag 11u. Alle betrokken partijen bij de zorg van de patiënt evalueren samen de toestand van de patiënt en bekijken samen de ontslagplanning. De patiënt is niet bij het MDO aanwezig, maar wordt maximaal betrokken bij de planning van eigen zorgen. Ook familie, wettelijke vertegenwoordiger en huisarts worden in de planning betrokken.*

*Het multidisciplinair team bestaat uit geriater, assistent geriatrie, hoofd VK, verantwoordelijke verpleegkundige, ergotherapeut, logopedist, diëtist, kinesist, sociale dienst, psycholoog.*

*Elk lid van het team is even belangrijk en is noodzakelijk om goede zorgen te kunnen verlenen aan de geriatrische patiënt.*

### Frequente onderzoeken

*Een patiënt die opgenomen wordt voor geriatrie wordt steeds uitgebreid en multidisciplinair gescreend en opgevolgd.*

* *Risicoscreening voor vallen, ondervoeding, delier, decubitus gebeurt standaard in de anamnese door de VK*
* *Screening door arts, ergo, sociale dienst, logopedie, diëtiste*
* *Standaard medische onderzoeken: RX thorax, labo, EKG, UMO, RX abdomen*
* *Meest frequente bijkomende onderzoeken, afhankelijk van de klachten*
  + *Neurologische oppuntstelling: EEG, Doppler, CT hersenen*
  + *Val oppuntstelling: EEG, Doppler, CT hersenen, EKG, Holter, echocardio, NKO, SPPB door kine, BD liggend en staand, glycemiecontrole*
  + *Anemie: gastroscopie, colonoscopie, FOB*
  + *Vermagering: echo abdomen, CT abdomen, ev PET CT*

*In de loop van je stage mag je steeds vragen om een onderzoek of operatie bij te wonen.*

### Veel voorkomende technieken

* *Basis hygiënische zorgen met oa*
  + *gebruik van tilliften (actieve - en plafondtillift)*
  + *aanbrengen van TED kousen*
* *Nemen en interpreteren van vitale parameters/EWS*
* *Nemen van glycemie met one touch + interpretatie + insulinetherapie*
* *Medicatietoediening PO, IV, SC, IM, inhalatie, pijnpomp*
* *Bloedafname (stalen, hemoculturen)*
* *Staalafname (urine – faeces – sputum – wissers)*
* *Pré- en post operatieve zorgen*
* *Infuustherapie: plaatsen en verzorgen katheter - infuuspompen – spuitpompen*
* *AH therapie: zuurstoftherapie oa intermittent, inhalatie, aspiratie, tracheazorg (uitzonderlijk)*
* *Urologische zorgen: plaatsen verblijfsonde, blaasspoeling, verzorgen van nefrostomie, urostomie*
* *GI zorgen: plaatsen maagsonde, toediening sondevoeding, verzorgen van Peg sonde, lavementen toedienen*
* *Wondverzorging: chirurgisch en niet-chirurgisch, redondrains, hechtingen verwijderen*

## Verwachtingen

### Algemeen

***Vóór je stage***

*Wij verwachten dat je jezelf even kort voorstelt minstens één week voor de start van je stage. Vermeld hierbij je leerdoelen voor deze stage alsook wie je stage begeleidt vanuit de school. Je mag dit doen via mail aan de hoofdverpleegkundige.*

*Neem deze brochure even aandachtig door.*

*Uurrooster opmaken doe je met de hoofdverpleegkundige op je eerste stagedag.*

*Via de school krijgt je informatie over het bekomen van uniformen, kleedkastje en badge.*

***Algemene afspraken***

*Gedurende enkele weken behoor je tot ons verzorgend team en krijg je de mogelijkheid om actief deel te nemen aan het dienstgebeuren, rekening houdend met het academiejaar waarin je je bevindt. Met deze stage trachten wij een bijdrage te leveren aan jouw opleiding tot een volwaardige verpleegkundige of zorgkundige. Je krijgt de kans om de aangeleerde technieken en sociale vaardigheden om te zetten in de praktijk.*

*Communicatie, vriendelijkheid en geduld zijn essentieel binnen de discipline geriatrie.*

*Neem je leerproces in eigen handen en vergeet niet dat je hier bent om te leren. Aarzel dus niet om vragen te stellen.*

*Bij problemen kan je steeds terecht bij je hoofdverpleegkundige of je mentor. Zij zullen graag het probleem met je bespreken en een oplossing trachten te zoeken.*

*Het resultaat van je stage hangt grotendeels af van je eigen inzet.*

*We wensen je veel succes!*

***Enkele aandachtspunten***

* *Bevraag bij elke interventie naam en geboortedatum van de patiënt en vergelijk met het identificatiebandje.*
* *Kijk toe op het effectief innemen van medicatie wanneer je medicatie bedeelt.*
* *Heb aandacht voor correcte handhygiëne (principe gel in – gel out + 5 indicaties)*
* *Plaats steeds het oproepsysteem binnen handbereik van de patiënt*
* *Heb aandacht voor valpreventie (basis + gebruik van Optiscans)*
* *Heb aandacht voor decubituspreventie en toepassen van wisselhouding*
* *Indien fixatie aangewezen is, doe dit steeds samen met een verpleegkundige.*
* *Vraag je steeds af of de patiënt niet nuchter moet blijven voor onderzoek of operatie alvorens je hem eten of drinken geeft.*
* *Communiceer op een respectvolle manier met de patiënt.*
* *Brief ISBARR gewijs.*
* *Heb aandacht voor het beantwoorden van beloproepen.*
* *Besteed extra aandacht aan mondzorg.*
* *Orthopediepatiënten*
  + *Vraag steeds eerst na of patiënt uit bed mag en mag steunen*
  + *Vraag hulp voor bed/zetel transfer aan VK of ergo of kine*
  + *Verzorg een patiënt in tractie nooit alleen*
* *Opzoekwerk kan op de afdeling zelf gebeuren op momenten dat het dienstgebeuren het toelaat.*

### Individuele afspraken per student

*Aan iedere student zal gevraagd worden wat haar/zijn specifieke leerpunten zijn voor de stage. Hiermee worden de technieken of vaardigheden (somatisch en niet- somatisch) bedoeld waaraan je wil werken of de handelingen die je wenst in te oefenen. Noteer deze leerpunten en hang ze uit in het sas aan de verpleegpost zodat elk teamlid rekening kan houden met je leerpunten. Tijdens de evaluaties zal worden nagegaan of ze al dan niet aan bod zijn gekomen. De mentoren zullen trachten dit mee te bewaken.*

*Technieken die je als student mag uitvoeren zijn afhankelijk van de module waarin je je bevindt en dus de leerstof die op dat moment reeds is aangeleerd.*

*Naarmate je stage vordert en afhankelijk van je opleidingsjaar zal je ook meer verantwoordelijkheden toegewezen krijgen.*

***Eerste jaarstudenten***

* *Kennis maken met het verpleegkundig beroep binnen de ziekenhuiswereld. Je krijgt de kans om aangeleerde basiszorgen en technieken in te oefenen. Je leert omgaan met patiënten, collega’s, artsen etc.*
* *Je leert observeren en rapporteren.*

***Tweedejaars studenten***

* *Je leert de verpleegkundige taken plannen en je ontwikkelt een duidelijke kijk op het dienstgebeuren.*
* *Aangeleerde technieken kunnen geoefend en bijgestuurd worden.*
* *Naarmate de ervaring en deskundigheid groter wordt, mag je na overleg ook zelfstandig aan de slag. Je kan de verantwoordelijkheid krijgen over de verzorging van één of meerdere patiënten.*

***Derde, vierde jaarstudenten***

* *Op het einde van je derde/vierde jaar wordt er van jou verwacht een volwaardige verpleegkundige te zijn. We zullen je daarom voornamelijk het organiseren van de totaalzorg bijbrengen en trachten je verantwoordelijk te stellen voor een aantal patiënten.*
* *Het is de bedoeling deze patiënten volledig te verzorgen, het verpleegdossier nauwkeurig in te vullen en de nodige rapportages te doen (mondeling en schriftelijk). Bij de dienstoverdracht/MDO zal jou gevraagd worden om een mondelinge briefing te geven over de patiënten waarvoor jij verantwoordelijk bent. Er wordt van jou verwacht dat je je taken kan organiseren en afwerken binnen een bepaalde tijd.*

## Feedback

***Dag evaluaties***

*De verpleegkundige of zorgkundige waaraan je bent toegewezen bespreekt samen met jou je functioneren en noteert een besluit op het daarvoor bestemde document (schriftelijk of in Medbook).*

*Neem hiervoor ZELF en tijdig het initiatief.*

***Tussentijdse evaluatie***

*In de mate van het mogelijke krijgt de student een tussentijdse evaluatie.*

*Het tijdstip van deze terugkoppeling op je functioneren is afhankelijk van het aantal weken dat je hier stage loopt.*

*Dit gebeurt in het bijzijn van de student, zo mogelijk een mentor, zo nodig de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider van de school.*

*Leerpunten en dag evaluaties worden besproken. Deze feedback geeft de student de mogelijkheid bij te sturen waar nodig.*

***Eind evaluatie***

*Dit is een terugblik op het functioneren van de student gedurende de ganse stageperiode.*

*Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, zo mogelijk de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider van de school.*

***Studenten Enquête***

*Vergeet niet om net voor je eindevaluatie de CLES studentenbevraging in te vullen. Scan de QR-code in de “studentensas” aan de desk*

*Wij vinden jouw feedback heel belangrijk om als afdeling te groeien in het begeleiden van onze toekomstige collega’s)*

## *We wensen je veel succes!*