



# **introductiemap stagiairs verpleegkunde**

## **Verpleegeenheid Geriatrie 2**

## Beste student

Binnenkort start je je stage op onze dienst, verpleegeenheid Geriatrie 2. Onze collega's willen je allen hartelijk welkom heten. We hopen dat je een interessante en aangename stage zult hebben met veel leerkansen.

Om deze stap naar een nieuwe, onbekende verpleegeenheid voor jou wat makkelijker te maken, hebben we deze introductiebrochure opgesteld. Het is een eerste kennismaking met de dienst.

We hopen dan ook dat je deze brochure zult doornemen voor je op de dienst je eerste dag begint.

Natuurlijk zullen er na het lezen nog vragen bij je opkomen. Aarzel niet deze te stellen. We zullen steeds ons best doen om op je vragen een antwoord te vinden.

Op onze dienst zijn er verschillende stagementoren.

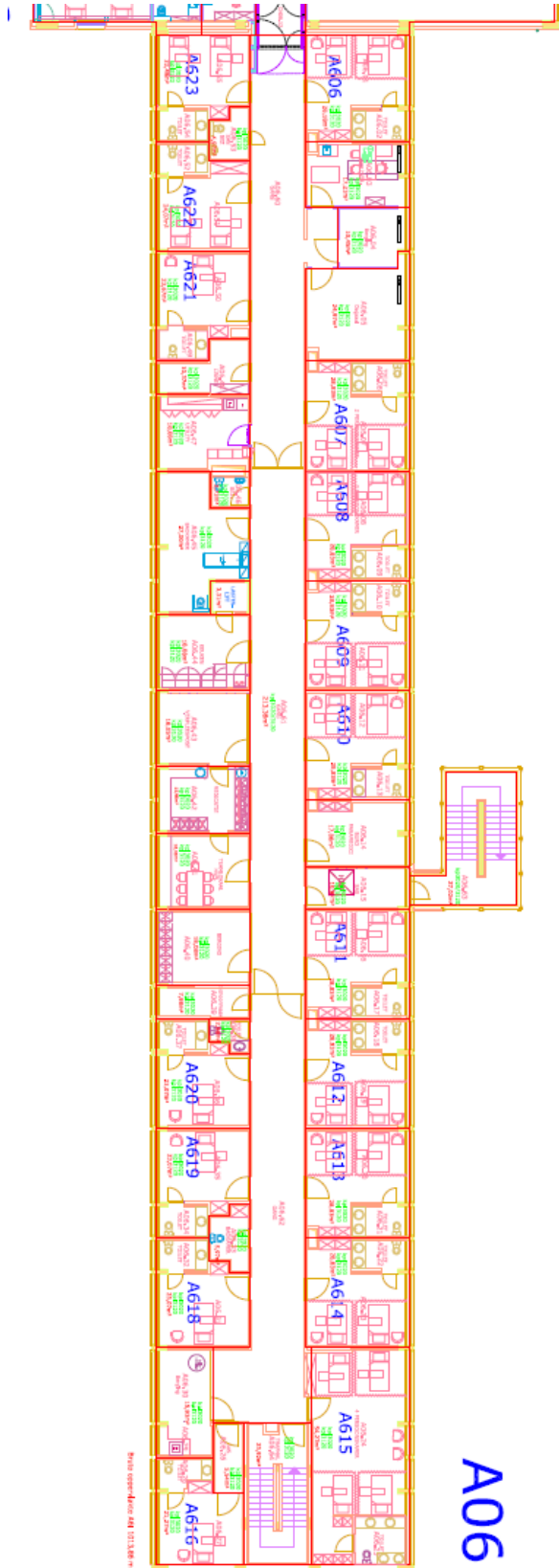
Dit zijn verpleegkundigen die het vrijwillig op zich hebben genomen om, samen met de stagebegeleid(st)er van school, extra aandacht te besteden aan jullie.

Zij zijn allen ervaren verpleegkundigen met interesse in het verloop van jouw opleiding.

Het is hun taak om er voor te zorgen dat je wegwijs raakt op onze dienst. Bij hen kan je terecht met alle vragen, opmerkingen of problemen. Dit kan gaan over het uitvoeren van verpleegkundige technieken, advies bij je stageopdracht of het overbruggen van de kloof tussen theorie en praktijk. Zij kunnen je helpen bij het zoeken naar de geschikte leermomenten, aangepast aan jouw individuele stagedoelstellingen.

Per student worden twee stagementoren toegewezen waar je zoveel mogelijk mee zal samenwerken. Zij zijn ook verantwoordelijk voor je tussentijdse evaluatie en je eindevaluatie.

ARCHITECTONISCH



## PATIËNTEN

Er is op onze verpleegeenheid plaats voor 33 geriatrische patiënten.

Op onze dienst zijn we gespecialiseerd in de complexe, multidisciplinaire zorg van deze patiënten.

Een geriatrische patiënt wordt niet enkel gedefinieerd op basis van leeftijd. De belangrijkste factoren zijn het algemene profiel van functioneren en de aanwezigheid van co-morbiditeit (de aanwezigheid van meerdere ziektebeelden tegelijk). Een patiënt met een geriatrisch profiel typeert zich door elementen van fragiliteit op fysiek, psychisch en sociaal vlak.

## OPNAMEREDENEN GERIATRISCHE PATIENTEN

Een opname bij ons gaat meestal gepaard met een combinatie van meerdere problematieken tegelijk:

- Hart- en vaatziekten
- Ondervoeding
- Infecties
- Ontregelde glycemie
- Psychische problemen
- Ademhalingsproblemen
- Maag- en darmproblemen
- Neurologische problemen
- Problemen met bewegen
- Palliatieve zorg
- Urologische problemen
- Zintuiglijke problemen
- (Doorlig-) wonden
- Sociale problemen

## PERSONEEL

Het multidisciplinaire team op onze dienst (o.a. gerieters, ergotherapeuten, kinesisten, logopedisten, psychologen, diëtisten, maatschappelijk assistenten en verpleegkundigen) werkt nauw samen om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de noden van de geriatrische patiënten en hun mantelzorgers.

Hoofdverpleegkundige	Delphine Vaneechoutte
Adjunct-hoofdverpleegkundige	Ilse Moerman
Stagementoren	Nina Van Becelaere
	Marlies Vantroy
	Emely Opsomer
	Inge Baele
	Lindsay Cherlet
	Marie France Mathieu
	Iris Oosterlinck
	Eline Callebert
Geriaters	dr. Tracy Ghillemijn (medisch diensthoofd) dr. Caroline Maere dr. Marieke Mylle dr. Judith Sys

## DAGINDELING

UUR	ACTIVITEITEN
<b>06:30</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- V3: overdracht met nachtdienst.</li> <li>- V1 en V2 delen medicatie en controleren de glycemies.</li> <li>- De anderen: starten met de verzorging.</li> <li>- Eerst wordt er gekeken op de werklijst. Hierop staat in welke zone je staat (zone 1 of zone 2) en met wie je samen werkt die dag.</li> <li>- Ga na of een bepaalde volgorde in de verzorging gerespecteerd moet worden:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiënten die op een bepaald uur een onderzoek, afspraak of kinesitherapie hebben.</li> <li>• Patiënten die in de voormiddag ontslagen worden.</li> <li>• Besmettelijke patiënten worden indien mogelijk laatst verzorgd.</li> </ul> </li> <li>- Raadpleeg op voorhand KWS om na te gaan welke zorgen moeten uitgevoerd worden (wegen, wondzorg,...).</li> <li>- Registreer de uitgevoerde zorgen in KWS.</li> </ul>
<b>07:30 - 08:30</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Per zone worden de maaltijden uitgedeeld (van zodra de maaltijdkar op gang staat), iedereen helpt mee in zijn eigen zone.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nagaan of er bepaalde patiënten zijn die moeten nuchter blijven.</li> <li>• De patiënten recht zetten in bed (indien patiënt in bed moet blijven) of de patiënt aan tafel helpen.</li> <li>• Zo nodig gebit van patiënt inbrengen.</li> <li>• Papieren servette aandoen of aanbieden aan de patiënt.</li> <li>• Aandacht voor het openen van suikerzakjes, melkzakjes, uitschenken van koffie, melk, ... ook het al dan niet indikken van vloeistoffen en vochtbeperking.</li> </ul> </li> <li>- Nadat alle plateaus opgediend zijn, alle kamers nagaan om hulpbehoevende patiënten te helpen met het eten.</li> <li>- Controleren en registreren hoeveel de patiënten gegeten hebben.</li> <li>- Afdienen gebeurt door keukenpersoneel.</li> </ul>

<p><b>08:30 - max. 09:15</b></p>	<p><b><u>Overdracht</u></b>, gaat door in het verpleeglokaal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dit doen we samen. We verwachten wel dat collega's en stagiairs van zone 2 naar de beloproepen gaan terwijl het overdracht is van zone 1, en omgekeerd.</li> </ul>
<p><b>09:15 - 11:00</b></p>	<p><b><u>Verzorging van de patiënten</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verder verzorgen van de patiënten in jouw zone.</li> <li>- Hulp bieden aan de collega's (eerst binnen je eigen zone).</li> <li>- Als alle andere collega's klaar zijn met de verzorging worden de verzorgingskarren aangevuld.</li> <li>- Vuile materialen, vuil linnen, ... dienen ordelijk in de utility geplaatst te worden (tijdens de week kuisen de logistieke medewerkers het materiaal in de utility en leggen ze de vuilzakken en linnenzakken in de daartoe bestemde karren. In het weekend doen wij dit).</li> <li>- Bevuilde bedpannen worden direct in de bedpanreiniger geplaatst.</li> </ul>
<p><b>11:00 - 11:30</b></p>	<p><b><u>Ronddelen middagmedicatie (per os en IV medicatie)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Door V1 en V2 + afname glycemies. De anderen helpen.</li> </ul>
<p><b>11:30</b></p>	<p><b><u>Opdiene van middagmaal</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hier gelden dezelfde aandachtspunten als bij het ontbijt.</li> <li>- Iemand controleert en registreert hoeveel alle patiënten gegeten hebben.</li> <li>- Vanaf 11u30 is er pauze, afhankelijk van de bezetting die dag, allemaal samen of in 2 groepen.</li> </ul>
<p><b>12:00</b></p>	<p><b><u>Middagronde</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten naar het toilet en nadien in bed helpen, verversen van incontinentiematerialen, wisselgiving geven, ...</li> </ul>
<p><b>12:45</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Start laatdiensten, klaarzetten van medicatie.</li> <li>- L1 is verantwoordelijk voor de medicatie van zone 1</li> <li>- L2 is verantwoordelijk voor de medicatie van zone 2</li> <li>- L3 is verantwoordelijke voor als de bureaudienst weg is. Zij bellen de arts op wanneer er problemen zijn. Wanneer er een opname komt, werken zij deze uit.</li> </ul>
<p><b>13:30</b></p>	<p><b><u>Overdracht</u></b> voor de laatdienst</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De vroegdiensten zetten de koffiekar klaar indien er geen vrijwilliger is.</li> </ul>

<p><b>14:00</b></p>	<p><b><u>Namiddagverzorging en opdienen van koffie</u></b> vaak met alle collega's samen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten worden geholpen om naar het toilet te gaan.</li> <li>- Zo nodig verversen van incontinentiematerialen.</li> <li>- Nadien worden patiënten verplaatst naar een stoel aan tafel of in de zetel. Bedlegerige patiënten worden comfortabel geïnstalleerd in bed.</li> <li>- Ronddelen van koffie (eventueel door vrijwilliger).</li> <li>- Patiënten die nuchter moeten blijven mogen natuurlijk geen koffie krijgen.</li> <li>- Hierna wordt wat tijd gegeven aan de patiënten om koffie te drinken en daarna wordt afgediend door verpleegkundigen en studenten.</li> <li>- L1 en L2 nemen ondertussen de parameters van de patiënten en vullen de dossiers in.</li> </ul>
<p><b>16:00</b></p>	<p><b><u>Toedienen van medicatie</u></b> (L1: zone 1, L2: zone 2)</p>
<p><b>16:30</b></p>	<p><b><u>Vorbereiden avondmaal</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indien een vrijwilliger aanwezig: zij smeren meestal de boterhammen, wij zetten nadien de (drank) koffie , karnemelkpap,... op de kar.</li> <li>- Indien geen vrijwilliger aanwezig: wij smeren de boterhammen (indien tijd mag dit al vroeger dan 16u30) en zetten de drank klaar op de kar.</li> </ul>
<p><b>16:45</b></p>	<p><b><u>Afname glycemie's</u></b> (L1: zone 1, L2: zone 2)</p>
<p><b>17:30</b></p>	<p><b><u>Opdienen van het avondmaal</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dit door verpleegkundigen en zorgkundigen. Ook nu dient iedereen na te zien of er hulpbehoevende patiënten zijn die dienen geholpen te worden.</li> <li>- Iemand controleert en registreert hoeveel alle patiënten gegeten hebben.</li> <li>- Het afdienen gebeurt door het keukenpersoneel.</li> </ul>



<b>18:00 - 19:30</b>	<b><u>Verzorgingstoer</u></b> vaak samen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten worden naar toilet begeleid en in bed geholpen.</li> <li>- Zo nodig verversen van incontinentiematerialen.</li> <li>- Nachtkledij aantrekken.</li> <li>- Wisselgigging toepassen.</li> <li>- Eventueel uitdoen van steunkousen en windels.</li> </ul>
<b>20:00</b>	<b><u>Laatste medicatieronde</u></b>
<b>20:45</b>	<b><u>Overdracht L3 met nachtdienst.</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L1 en L2 nemen ondertussen alle glycemies af.</li> </ul>
<b>21:15</b>	<b><u>Einde laatsdienst</u></b>

V1 = Medicatie zone 1  
V2 = Medicatie zone 2  
V3 = Overdracht met nacht, telefoon bijhouden. Geeft overdracht om 8u30.  
L1 = medicatie zone 1  
L2 = medicatie zone 2  
L3 = verantwoordelijke opvolgnota's, opnames,... Geeft overdracht om 20u45.  
(indien L3 = zorgkundige, dan L1 of L2 verantwoordelijke)

## DIENSTSPECIFIEKE AFKORTINGEN EN TERMINOLOGIE

<b>ADL</b>	Activiteiten dagelijks leven
<b>AAT</b>	Algemene achteruitgang van de algemene toestand
<b>AHT</b>	Arteriële hypertensie
<b>AM</b>	Alternerende matras
<b>ANI</b>	Acute nierinsufficiëntie
<b>BEDRUST</b>	Hier onderscheiden wij 2 vormen: <u>Strikte bedrust</u> : de patiënt mag niet uit het bed, ook niet voor vb toiletbezoek. <u>Relatieve bedrust</u> : de patiënt mag het bed verlaten om zich te wassen, voor toiletbezoek... Moet daarnaast zo veel mogelijk in bed blijven.
<b>CA</b>	Carcinoom
<b>CCT</b>	Cholecystectomie
<b>CNI</b>	Chronische nierinsufficiëntie
<b>CVC</b>	Centraal veneuze katheter
<b>DNR</b>	Do not reanimate
<b>DNR +</b>	DNR code 1, 2 of 3: deze patiënt reanimeren we niet meer
<b>DNR 0</b>	Een DNR code is besproken met de patiënt of familie en zij wensen nog een reanimatie.
<b>Geen DNR</b>	Er is nog geen DNR besproken met de patiënt, deze patiënt reanimeren we.
<b>DM (2)</b>	Diabetes melitus (type 2)
<b>HTR</b>	Hysterectomie
<b>HC</b>	Hemoculturen
<b>IBB</b>	Inflammatoir bloedbeeld
<b>IMHS</b>	Intra medullaire heup schroef
<b>MS</b>	Maagsonde
<b>MMSE</b>	Mini mental state examination
<b>NPO</b>	Niets per os OF neuropsychologisch onderzoek
<b>OR</b>	Opnamereden
<b>PM</b>	Pacemaker
<b>PNP</b>	polyneuropathie
<b>RNM</b>	Residu na mictie
<b>RBPA</b>	Rood bloedverlies per anum
<b>SPS</b>	Suprapubische verblijfsonde

<b>S / Y / sbv</b>	Mate van indikken (soepdikte, yoghurt dikte, soepdikte bij verslikken)
<b>TKP – THP</b>	Totale knieprothese – totale heupprothese
<b>UWI</b>	Urineweginfectie
<b>VG</b>	Voorgeschiedenis
<b>VS</b>	Verblijfsonde
<b>VG</b>	Voorgeschiedenis
<b>WOP</b>	Wacht op plaatsing (vaak naar woonzorgcentrum)

## WERKUREN

De dagen en uren waarop je moet werken worden in samenspraak met een stagementor bepaald.

Mogelijke werkshiften:

“D”	08:30 – 12:30 / 13:30- 17:30 (dagdienst)
“M”	06:30 – 15:00 (30’ pauze in overleg)
“L”	12:45 – 21:15 (30’ pauze in overleg)
“N”	20:45 – 06:45 (nachtdienst)

Er wordt niet afgeweken van deze uren. Mochten er toch problemen zijn (bv: je komt met de bus en de uren van de bus wijken lichtjes af van onze uren) dan moet dit besproken worden bij aanvang van de stage.

## VERWACHTINGEN VAN DE DIENST NAAR DE STUDENT

<b>Introductiemap vooraf lezen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om tenminste een zekere kennis te hebben over de dienst, zodat de voorbereiding van de stage goed kan gebeuren, en de stage zelf meer doelgericht is.</li> </ul>
<b>Theorie vooraf instuderen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zodat tijdens de stage de meeste aandacht kan besteed worden aan de praktische inoefening van de theoretische kennis.</li> </ul>
<b>Je leerproces zelf in handen nemen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zodat je leert verantwoordelijkheid op te nemen voor je eigen handelen. Wij zijn natuurlijk bereid je te helpen, maar kunnen niets leren in jouw plaats. Vraag dus aan de verpleegkundigen en mentoren dagelijks om feedback (mondeling én schriftelijk). Hierbij verwachten we dat je eerst zelf je reflectie van die dag noteert.</li> <li>• Probeer zaken die je niet begrijpt zelf eerst op te zoeken.</li> <li>• Overloop je doelstellingen bij aanvang van je stage met de twee stagementoren die aan jou zijn toegewezen. Hang deze ook uit in onze verpleegpost.</li> </ul>
<b>Durven vragen stellen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij onduidelijkheden, twijfels,... moet je durven vragen stellen, dit kan veel moeilijkheden, misverstanden voorkomen of uit de weg ruimen.</li> </ul>

<p><b>Initiatief nemen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit toont ons dat je de dienst begint te kennen en dat je verantwoordelijkheid durft te nemen.</li> <li>• Ga actief op zoek naar leermomenten, vraag ons om zaken te kunnen inoefenen.</li> </ul>
<p><b>Spontaan meehelpen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wanneer je ziet dat iemand hulp kan gebruiken, ga spontaan helpen. Wacht niet af tot een collega het komt vragen.</li> </ul>
<p><b>Jezelf voorstellen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stel jezelf voor aan de (hoofd)verpleegkundigen, collega's, artsen en patiënten.</li> </ul>
<p><b>Inbreng tijdens overleg</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geef tijdens overdrachtmomenten zeker ook je eigen inbreng.</li> </ul>
<p><b>Verantwoordelijkheid t.o.v. de organisatie opnemen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kom afspraken na.</li> <li>• Indien voorziene afwezigheid (mits toelating van de school) zo vroeg mogelijk laten weten.</li> <li>• In geval van onvoorziene afwezigheid (ziekte, ongeval...) zo vlug mogelijk stageplaats verwittigen (050/36.92.00).</li> </ul>
<p><b>Verantwoordelijkheid t.o.v. de patiënt opnemen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzamel voldoende gegevens vooraleer je de zorg start.</li> <li>• Zorg voor een goeie rapportage: correct, volledig, stipt...Ook afwijkende, dringende zaken onmiddellijk melden.</li> <li>• Indien nodig vraag je hulp van een verpleegkundige.</li> </ul>

***We wensen je veel succes met je stage op onze dienst!***

***Namens alle medewerkers van verpleegeenheid Geriatrie***