

# Stagemap GERIATRIE



## Inhoud

Welkom .....	3
Voorstelling van de zorgeneheid Geriatrie .....	4
1 Geriatrie .....	4
2 Het multidisciplinair team.....	4
3 Voorstelling patiëntenpopulatie .....	4
3.1 Geriatrisch profiel .....	4
3.2 Doelstellingen bij de geriatrische patiënt .....	5
3.3 Enkele afspraken bij de geriatrische patiënt.....	5
4 Patiëntgerichte zorg .....	5
Stageverloop .....	6
5 Uurrooster studenten .....	6
6 Maaltijden.....	6
7 Verwachtingen en algemene afspraken .....	7
7.1 Studenten 1 <sup>ste</sup> jaar verpleegkunde .....	7
7.2 Studenten 2 <sup>de</sup> jaar verpleegkunde.....	8
7.3 Studenten 3 <sup>de</sup> verpleegkunde .....	8
8 Stage evaluatie .....	9
9 Stagebegeleiding.....	9
10 Dagtaken van de student.....	10
10.1 Aandachtspunten: .....	10
10.2 Dagindeling.....	11
Specifieke aandachtspunten op de Geriatrie.....	12
11 Formulier 'Welkom op de geriatrie' .....	12
12 Restaurantgebeuren met voedingsscore.....	12
Tot slot.....	13

## Welkom

Het team van Geriatrie heet je van harte welkom.

Als student zal je terechtkomen in een groep verpleegkundigen die nauw samenwerken met de geriateren en een multidisciplinair team .

We zullen ons best doen om je zo goed mogelijk te begeleiden zodat je je thuis voelt in onze groep.

Deze introductiebrochure biedt je een eerste kennismaking met onze zorgenheid.

Je vindt hier een overzicht van de gebruiken, modaliteiten en afspraken zodat je je op een vlotte en aangename manier kan inwerken.

We kunnen je heel wat leermomenten aanbieden. Grijp deze kansen dan ook met beide handen, vraag gerust om eens een onderzoek te mogen bijwonen of een techniek uit te voeren.

Jouw interesse en nieuwsgierigheid spelen alleen maar in jouw voordeel.

Uiteraard staan niet alle details in deze brochure. Als je nog vragen hebt of meer informatie wenst kan je altijd bij een mentor, hoofdverpleegkundige of collega terecht. Ook bij de begeleidingsverpleegkundigen kan je altijd terecht voor een luisterend oor. De begeleidingsverpleegkundigen staan in voor de begeleiding en opvang van de studenten.

Contactgegevens van de zorgenheid:

- » Zorgenheid 41:
  - Telefoonnummer: 09 310 18 41
  - Email: ger41@azalma.be
- » Zorgenheid 42:
  - Telefoonnummer: 09 310 18 42
  - Email: ger42@azalma.be
- » Zorgenheid 43:
  - Telefoonnummer: 09 310 18 43
  - Email: ger43@azalma.be
- » Zorgenheid 44:
  - Telefoonnummer: 09 310 18 44
  - Email: ger44@azalma.be

# Voorstelling van de zorgseenheid Geriatrie

## 1 Geriatrie

---

De vierde verdieping is integraal voorbehouden voor de geriatrische patiënten. Samen tellen deze 4 zorgseenheden 100 bedden. Deze verdieping is de enige die werd uitgerust met een andere kleur. Ben je op de verdieping met de oranje gangen? Dan ben je op één van de geriatrische diensten.

De patiëntenkamers zijn allemaal voorzien van een schuifwand tussen de kamer en de sanitaire cel. In de B-blok (kant Blakstraat ) bevinden zich geriatrie 41 – 42 en het dagziekenhuis geriatrie. In de C blok (kant bos) zijn geriatrie 43 en 44 gevestigd. De aan elkaar grenzende geriatrische zorgseenheden hebben een gemeenschappelijk restaurant en leefruimte.

## 2 Het multidisciplinair team

---

- » Hoofdverpleegkundigen
- » Dagverantwoordelijken
- » Verpleegkundig team
- » Verpleegkundigen van het dagziekenhuis
- » Arts en stagiair artsen
- » Domeinverpleegkundigen
- » Sociale dienst
- » Psychologen
- » Ergotherapeuten
- » Kinesitherapeuten
- » Diëtisten
- » Palliatief support team
- » Pastorale dienst
- » Logistieke ondersteuning
- » Schoonmaakpersoneel

## 3 Voorstelling patiëntenpopulatie

---

### 3.1 Geriatrisch profiel

Een geriatrische patiënt wordt niet gedefinieerd op basis van zijn leeftijd; hij beantwoordt veeleer aan bepaalde karakteristieken die samen het geriatrisch profiel vormen. Naarmate de leeftijd toeneemt beantwoorden meer ouderen aan dit profiel, maar niet iedere oude patiënt is een geriatrische patiënt. Omdat de medische begeleiding van geriatrische patiënten een specifieke deskundigheid vergt, rangschikt men deze ouderen in een aparte groep.

Het gemiddeld profiel ziet er als volgt uit:

- » Hoge leeftijd: doorgaans 75+. De gemiddelde leeftijd op de geriatrie is rond de 85 jaar.
- » Multiple, chronische pathologie: meerdere ziekten voorkomend bij 1 persoon, meestal van degeneratieve aard.

- Bv. Een COPD opstoot bij een diabetespatiënt met een eerder doorgemaakt myocardinfarct en CVA.
  - » Verminderde homeostase: na het bereiken van de volwassenheid verminderd het functievermogen van de verschillende organen in het lichaam.
  - » Polyfarmacie: meer dan 5 geneesmiddelen.
  - » Verminderde zelfredzaamheid, risico op minder mobiliteit, ondervoeding, meer kans op bedlegerigheid en een hoger risico op het ontstaan van een hospitalisatiesyndroom
  - » Psychosociale problematiek: bv. Verzorgingsproblemen thuis bij een patiënt van wie de echtgenoot overleden is.
  - » Gewijzigde presentatie en verloop van pathologie: het klachtenpatroon verandert en heeft een fluctuerend verloop. Hierdoor is het moeilijk om een diagnose te stellen.
- Bv. Een geriatrische patiënt wordt opgenomen met acute verwardheid. Na onderzoeken wordt duidelijk dat de patiënt mentaal goed is, maar verward werd als reactie op een nierinfectie. Na de behandeling van de nierinfectie verdwijnt de acute verwardheid.
- » Somatische, psychologische en sociale verwevenheid: de interactie tussen lichaam en geest is bij geriatrische patiënten zeer opvallend. Lichamelijke aandoeningen hebben bij deze groep patiënten vaak ook psychologische en/of sociale gevolgen.
  - » Optreden van acute verwardheid (delier).

### **3.2 Doelstellingen bij de geriatrische patiënt**

- » De behandeling zo kort mogelijk houden.
- » Een complete diagnose te stellen.
- » Een actieve behandeling voor op stellen.
- » Intensieve revalidatie om de zelfredzaamheid te verhogen met als doel terugkeer naar huis of een (tijdelijk) thuis vervangend milieu, bijvoorbeeld een Woon en Zorgcentrum of kortverblijf.
- » Multidisciplinaire samenwerking. Deze samenwerking is noodzakelijk om het totale functioneren van de patiënt in beeld te brengen.

### **3.3 Enkele afspraken bij de geriatrische patiënt**

- » Een correct taalgebruik.
- » Resoluut weren van gebruik van verkleinwoorden.
- » Respect voor de oudere zorgvrager.
- » De patiënten dragen dagkledij.
- » Stimuleren en begeleiden bij het gebruik van het restaurant.
- » NON – FIXATIE beleid.
- » Gebruik van de aanspreektitel Meneer ... Mevrouw tenzij de zorgvrager dit anders wenst.

## **4 Patiëntgerichte zorg**

---

In AZ Alma wordt gewerkt volgens het model van patiëntgerichte zorg.

Bij de dagelijkse werkverdeling krijgt iedere verpleegkundige een aantal patiënten toegewezen (UNIT). Dit zorgt voor continuïteit in de zorg aan de patiënt en op deze manier kunnen de verpleegkundigen hun toegewezen patiënten beter opvolgen. Elke verpleegkundige is verantwoordelijk voor de totaalzorg van de toegewezen patiënten.

De verpleegkundige is verantwoordelijk voor de medicatiebedeling, de verzorging en administratie voor zijn of haar toegewezen unit. Het voordeel van deze manier van werken is dat je als verpleegkundige alles weet wat er rond jouw unit gebeurt en dat de patiënt ook één specifiek aanspreekpunt heeft.

De medicatiebedeling gebeurt volgens het 4 ogenprincipe. Om een veilige medicatiebedeling te garanderen is het belangrijk dat de medicatie die klaar gezet wordt niet door dezelfde persoon wordt toegediend. Dit betekent dat de vroegdienst de medicatie klaarzet voor de laatdienst, de laatdienst voor de nachtdienst en de nachtdienst op zijn beurt voor de vroegdienst.

Een belangrijk onderdeel van patiëntgerichte zorg is de patiëntenbespreking of 'patiëntenoverdracht'. Deze bespreking gebeurt 3 maal per dag.

Per Unit is er een telefoon dat in verbinding staat met het beloproepsysteem op de kamers (TELEVIC). Deze telefoon is gelinkt aan de specifieke Unit. Het is van belang deze telefoon gedurende de volledige shift bij te houden! Enkel tijdens de pauze kan deze worden doorgegeven. Deze telefoons worden bijgehouden door de verpleegkundigen.

## Stageverloop

### 5 Uurrooster studenten

---

Op de Geriatrie kan je kennis maken met de verschillende werkuren van de verpleegkundigen. Dit biedt de mogelijkheid om zoveel mogelijk technieken in te oefenen en het verloop van 24 u op de Geriatrie te kunnen volgen.

Het uurrooster wordt opgemaakt door de stagementoren of de hoofdverpleegkundige. Wisselen is mogelijk na overleg met de mentor en/of hoofdverpleegkundige.

Start u met werken als verpleegkundige dan verwijzen wij je naar het arbeidsreglement .

U zal ook ingeschakeld worden voor weekenddiensten en nachtdiensten volgens uw leertraject.

Shiften op de reguliere zorgeenheden:

- » Vroegdienst: 6:30u – 15:00u
- » Dagdienst: 8:00u – 17:00u
- » Laatsdienst: 12:45u – 21:15u
- » Nachtdienst: 21:00u – 7:00u

### 6 Maaltijden

---

De uren van de pauze zijn volgens afspraak naargelang de shift die je doet. Afhankelijk van het aantal studenten dat tegelijk op stage staat, spreken we af wanneer de pauzes genomen worden. De openingsuren en het aanbod van het restaurant zijn zichtbaar bij de ingang van het restaurant en op het intranet.

## 7 Verwachtingen en algemene afspraken

---

- » Stel jezelf voor aan de verpleegkundigen en artsen bij een eerste contact.
- » Durf vragen te stellen! Je bent zelf verantwoordelijk voor je leerproces. Probeer reeds in de theorie geziene technieken voor jezelf op te eisen.
- » Om te eten en te drinken ga je naar de keuken. Andere ruimten worden daar niet voor gebruikt!
- » Wees steeds herkenbaar (= dragen van badge) voor de patiënten, het team en de bezoekers.
- » Benut alle kansen die je worden geboden, zowel op technisch als op menselijk vlak. Het wordt gewaardeerd dat zich dit verder uitstrekt dan de routine zaken.
- » Empathisch kunnen omgaan met hulpbehoevende patiënten, rekening houdend met hun eigen levensritme, levensstijl en levenswaarden.
- » De basisprincipes hanteren rond ziekenhuishygiëne met de nadruk op een correcte handhygiëne! Hou ook rekening met ziekenhuishygiëne → verboden zijn: ringen, gelnagels, lange nagels en gelakte nagels. Lange haren worden opgestoken.
- » Een degelijke opgebouwde totaalzorg kunnen geven aan onze patiënten (als student aangepast aan uw opleidingsniveau) binnen een voor de patiënt aanvaardbare tijd.
- » Inzicht verwerven in het totaalbeeld van de patiënt.
- » Vriendelijkheid, stiptheid, inzet, initiatief, motivatie en enthousiasme zijn doorgaans vanzelfsprekende eigenschappen, welke hoog in het vaandel wordt gedragen. Een respectvolle en beleefde attitude wordt strikt verwacht van iedereen.
- » Anderzijds ga je nooit onbezonnen te werk en werk je, als student, steeds onder supervisie van een verpleegkundige.
- » Er wordt tijdens de werkuren geen gebruik gemaakt van persoonlijke GSM en of ander mediamateriaal zoals tablets, Ipads, .... Familie kan u, in geval van nood, steeds bereiken via het algemeen nummer van het ziekenhuis of de Geriatrie

We moeten samen streven naar een kwalitatief hoogstaande zorg, respect voor patiënten rechten, aandacht voor juiste communicatie met de patiënt, familie, andere hulpverleners, externe contacten, het onverminderd respecteren en uitvoeren van het beroepsgeheim.

Studenten krijgen ook de gelegenheid procedures op te zoeken. Toegang tot de procedures is enkel mogelijk met een paswoord. De verpleegkundigen van de Geriatrie zullen je hierbij helpen.

Het correct invullen van het medische-verpleegkundig patiëntendossier blijven aandachtspunten waar ook u als student deel van uitmaakt.

### 7.1 Studenten 1<sup>ste</sup> jaar verpleegkunde

- » Nemen en interpreteren van parameters (T°, P, RR met handmatige bloeddrukmeter en automatische).
- » Onderzoeken bijwonen.
- » Hygiënische zorgen: inclusief voor- en nazorg.
- » Aerosol en O2 therapie.
- » Hulp bij voeding aanbieden.
- » Decubituspreventie toepassen.
- » Preoperatieve voorbereiding (scheren, lavement geven, ...).
- » Inspuitingen SC en IM: NOOIT zonder toezicht.
- » EENVOUDIGE wondzorg.
- » Basisprincipes hanteren rond ziekenhuishygiëne met nadruk op uitvoeren van een correcte handhygiëne.
- » Empathie tegenover de patiënt, familie en het team.
- » Leren werken in teamverband.

- » Deel uitmaken van een multidisciplinair overleg.

## 7.2 Studenten 2<sup>de</sup> jaar verpleegkunde

- » Idem studenten 1<sup>ste</sup> jaar.
- » Volgen van een onderzoek: dit houdt in dat je patiënt volgt van bij vertrek uit de kamer, pre narcose, onderzoek, recovery en transfer naar kamer!
- » Blaassondage (eenmalig, verblijfsonde, urinestaal).
- » Plaatsen van maagsonde.
- » Volgen van een chirurgische ingreep.
- » Plaatsen van infuus, infuuszak en trousse vernieuwen.
- » Klaarmaken van IV medicatie.
- » Medisch rekenen: druppelsnelheid, infuussnelheid, ...
- » Observatie bij bloedtransfusie: protocol kunnen interpreteren.
- » Verzorgen en verwijderen van CVK.
- » Verzorgen van drains, inkorten, staalafname.
- » Nemen van wondcultuur.
- » Nemen van hemoculturen.
- » Wondspoeling, plaatsen van wieden, plaatsen van specifieke verbanden.
- » Aanbrengen van zalven, pasta, ...
- » BASISPRINCIPES van WONDZORG KENNEN en BEHEERSEN.
- » TIME concept volgen.
- » Vertrouwensrelatie leren opbouwen met patiënt.
- » Deel uitmaken van het multidisciplinair overleg en verpleegoverleg.

## 7.3 Studenten 3<sup>de</sup> verpleegkunde

- » Idem 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> jaar.
- » Zelfstandig uitvoeren van een totaalzorg.
- » Opmaken van een correcte vochtbalans aan de hand van beschikbare gegevens.
- » Medisch rekenen in functie van het gebruik van infuuspompen (optrekken van spuit, instellen van pomp).
- » Toezicht op en toedienen van TPN.
- » Vervangen van kranenblok voor infuustherapie.
- » Klaarmaken van IV medicatie.
- » Theoretische en praktische uitvoeren van stomazorg.
- » Inzicht in gespecialiseerde wondzorg (kennis) en eventueel uitvoeren ervan.
- » Werken rond de palliatieve patiënt – familie begeleiding – mee ondersteunen in gesprekken.
- » Meevolgen van onderzoeken en inzicht verwerven.
- » Assisteren bij ingrepen.
- » Een week managementstage.
- » Mee toeren met de artsen samen met hoofdverpleegkundige/verpleegkundigen.
- » Verantwoordelijkheid leren dragen.
- » Groeien naar zelfstandige zorg.

**Verpleegkundige handelingen uitvoeren steeds onder begeleiding van een verpleegkundige!**



Jullie zijn ook welkom op het daghospitaal geriatrie . Hier kan u leren scores afnemen MMS,ADL.. bloedafname, ekg afname , technische onderzoeken rx thorax, abdomen en een bespreking nadien met de familie en de patiënt . Optimaliseren van de thuiszorgsituatie.

## 8 Stage evaluatie

---

Op de Geriatrie willen wij, als team, helpen om de vooropgestelde doelstellingen te bereiken.

Het is onze vaste overtuiging dat je tijdens je praktijkstage heel wat theoretische kennis kan opdoen en die ook beter zal onthouden.

Op stage zie je heel wat symptomen, problemen, leer je medisch rekenen, verbanden leggen tussen diagnose en klinische bevindingen.

Dit kunnen we bekomen **door een goede communicatie en duidelijke afspraken** na te streven:

- » Noteer dus voor je op stage komt duidelijk je doelstellingen op je feedbackformulier zodat wij weten wat je wenst in te oefenen. Deel deze doelstellingen op je eerste stagedag al mee aan de stagementor en de hoofdverpleegkundige. Neem hierin zelf het initiatief!
- » Vraag dagelijkse feedback aan de persoon met wie je werkt door je feedbackformulier te laten invullen!
- » Stel realistische doelstellingen op.
- » Ongeveer halverwege je stage zal de mentor een tussentijdse evaluatie opstellen. Tijdens dit gesprek kunnen we kort overlopen welke doelstelling reeds zijn bereikt en aan welke je nog moet werken.
- » Indien we echt problemen ondervinden, zal een stagementoren of de hoofdverpleegkundige dit met jou bespreken. We zullen samen zoeken naar een gepaste oplossing.
- » In de laatste week van de stage zal je steeds bevraagd worden jezelf te evalueren en een zelfreflectie te noteren. Pas dan zal de stagementor je eindevaluatie overlopen met jou.
- » Je krijgt dus ALLE kansen om te groeien in je stage, benut ze dan ook optimaal.
- » Schrik op de Geriatrie niet van de gegeven feedback, die legt een voor jou blinde vlek bloot, het is de bedoeling dat wij hier naar het einde van de stage toe een positieve evolutie merken.
- » De evaluaties worden gemaakt door de mentor in overleg met de collega's verpleegkundigen en met de hoofdverpleegkundige. Wij hechten ook belang aan zelfreflectie.

## 9 Stagebegeleiding

---

Op de Geriatrie werken we met verschillende stagementoren.

Zij begeleiden je door de stage en zijn jouw aanspreekpunten. Tijdens de zorg werk je samen met hen of met een andere verpleegkundige. De mentoren zijn er immers niet elke dag.

Heb je vragen of problemen tijdens hun afwezigheid, dan kan je hiermee zeker terecht bij de hoofdverpleegkundige of de andere verpleegkundigen.

Ook de begeleidingsverpleegkundigen zijn er om je te helpen groeien en je een advies te geven.

Om je goed te kunnen begeleiden durven we vragen om initiatief te nemen.

Durven je eigen handelen in vraag te stellen, je eigen denkvermogen ontwikkelen, systematisch plannen en verwerken van gegevens en specifieke noden van de patiënt opmerken.

Ben je eerste jaar verpleegkunde dan begrijpen we ten eerste dat je, zeker bij een eerste stage, moet wennen aan patiëntencontact, het omgaan met een team van verpleegkundigen en andere medewerkers. We hebben hiervoor zeker begrip en vergeten hierbij niet dat ook wij een eerste keer zijn gestart!

Bij de begeleiding hebben we oog voor werkpunten in technische vaardigheden naargelang je doelstellingen en mogelijkheden. Hierbij benutten van de geboden kansen en openstaan voor opmerkingen helpt ons samen op weg.

Bij het maken van eventuele fouten en/of vergissingen: kom er eerlijk voor uit en neem je verantwoordelijkheid. Maar beter nog: voorkom fouten door maximaal onder supervisie te werken.

## 10 Dagtaken van de student

---

Als student kan je tal van verschillende taken uitvoeren. De meeste van deze taken gebeuren onder supervisie van een verpleegkundige. Afhankelijk van het opleidingsjaar en de vooropgestelde doelstellingen kan je als student zowel verpleegtechnische als niet verpleegtechnische handelingen uitvoeren.

### 10.1 Aandachtspunten:

- » Aandacht voor de totaalzorg en de individuele behoeften van de patiënt. Vergeet naast alle technische handelingen ook niet het belang van een correcte communicatie met de patiënt en zijn familie.
- » Correct gebruik van het patiëntendossier.
  - Voldoende aandacht voor het bevragen van pijn (VAS methode).
  - Modified early warning system (MEWS)
  - Objectieve rapportage
- » Correct gebruik van het overdrachtsblad en het niet laten rondslingeren hiervan.
- » Kennis van de patiënt VOOR de start van de zorg.
- » Observeer en rapporteer! Bij het nemen van de vitale parameters worden afwijkende waarden onmiddellijk gerapporteerd aan de verpleegkundige (MEWS score).
- » Opzoeken van informatie → bezit de nodige theoretische kennis voor het uitvoeren van een handeling! Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van verschillende informatiebronnen (Bv: aanwezige procedures op intranet).
- » Ergonomisch en economisch handelen.
- » Infectiepreventie! Kennis van een correcte handhygiëne. Met handschoenen op de gang lopen is verboden.
- » Decubituspreventie
- » De bel (Televic systeem) binnen handbereik van de patiënt te plaatsen bij het verlaten van de patiëntenkamer.
- » De vuilbakken in de patiënten kamer worden nooit gebruikt voor het deponeren van incontinentiemateriaal!
- » Opdiene en begeleid van voeding en vochtinname
  - Kennis van de gebruikte pictogrammen en afkortingen op de zorgenkaart.
  - Correcte houding van de patiënt.
    - Rechthoudende houding
    - Indien nodig gebruik van wegwerpservetten.
    - Maaltijd voorbereiden (Bv: het vlees snijden).
    - Correcte hoogte van tafel.
- » Aandacht voor valproblematiek en orthostatische hypotensie.
- » Aandacht voor diurese en indien nodig gebruik van de bladderscan.
- » Aandacht voor faeces en het voorkomen van faecale impactie.

- » Gewichtscontrole → patiënten worden 1x week gewogen, op vraag van de arts en de dag na ziekenhuisopname;
- » Een actieve houding ten opzichte van de beloproepen.
- » Kennis van het gebruik van Units op de Geriatrie.

## 10.2 Dagindeling

06u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst.</li> <li>» Bloedafnames die gespaard werden voor studenten uitvoeren.</li> <li>» Medicatie delen (PO – IV).</li> <li>» Patiënten die nuchter zijn voor onderzoek hulp bieden om zich te wassen en dossier invullen.</li> <li>» OK patiënten voorbereiden.</li> <li>» Patiënten naar het restaurant brengen.</li> <li>» Patiënten verzorgen.</li> </ul>
08u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Op- en afdienen van de maaltijd: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Steeds patiënt goed rechtzetten.</li> <li>○ Eventueel patiënten helpen.</li> <li>○ Opletten voor patiënten met slikstoornissen.</li> </ul> </li> </ul>
08u15	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Werkverdeling nakijken en opdrachten noteren.</li> <li>» Patiëntendossiers nakijken.</li> <li>» Studenten spreken eventueel met stagebegeleidster af welke zorgen zij willen uitvoeren en noteren eigen gegevens over de hen toevertrouwde patiënt.</li> </ul>
08u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Start ochtendzorg: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ MEWS: T°, RR, polsslag, saturatie, eventueel O2 toediening.</li> <li>○ Pijn, nausea en moeheid.</li> <li>○ Indien nodig verdere observatieschalen invullen (Bv: DOS en PAINAD schaal).</li> <li>○ Wegen van de patiënten bij wie dit is afgesproken.</li> <li>○ Bedbad - wassen aan lavabo - hulp bij toilet – patiënten opzetten.</li> <li>○ Detailzorg (haartooi - nagels - mondhygiëne).</li> <li>○ Patiënt observeren.</li> <li>○ Infuuscontrole</li> <li>○ Wondverzorging uitvoeren.</li> <li>○ Kameropschik + accommodatie van de patiënten.</li> <li>○ Patiëntendossier invullen na verzorging van patiënt.</li> </ul> </li> </ul>
11u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Medicatie verdelen PO, geven insulines en prikken glycemie.</li> <li>» Eten opwarmen van patiënten die veel tijd nodig hebben om te eten maar nog zelfstandig kunnen eten.</li> <li>» Restaurantgebeuren – soep vroeger opdienen</li> <li>» Hulp bij maaltijden.</li> <li>» Middagtoer: patiënten eventueel al in bed helpen of goede houding geven en degene die klaar zijn met eten naar toilet begeleiden en in bed helpen.</li> <li>» Nemen van parameters indien er volgpatiënten zijn.</li> </ul>
11u45	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Opdienen, hulp waar nodig bij ortho geriatrie (tractie)</li> </ul>
12u15	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Middagtoer: patiënt comfortabele houding geven voor middagrust</li> </ul>
12u30	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Overdracht naar avonddienst.</li> <li>» Apotheek opbergen per patiënt.</li> <li>» Klarzetten IV medicatie.</li> </ul>
14u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Koffie opdienen.</li> </ul>
14u15	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ronddelen IV medicatie.</li> <li>» Prikken glycemie</li> </ul>

15u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Middag verzorging</li> <li>» MEWS</li> <li>» Opzetten van patiënten.</li> <li>» Infuuscontrole.</li> <li>» Patiënt dossiers invullen.</li> </ul>
16u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Medicatie delen PO.</li> </ul>
16u45	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Restaurantgebeuren</li> <li>» Prikken glycemie en geven van insuline.</li> </ul>
18u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Avondronde:</li> <li>» Medicatie delen (PO – IV – SC).</li> <li>» Patiënten in bed helpen en comfortabele houding geven.</li> <li>» Patiënten op de hoogte brengen indien ze nuchter dienen te blijven.</li> <li>» Infuuscontrole.</li> <li>» MEWS</li> <li>» Patiëntendossier invullen.</li> </ul>
20u45	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Overdracht naar nachtdienst toe.</li> </ul>
21u00	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Nachtdienst tot 06u45.</li> </ul>

## Specifieke aandachtspunten op de Geriatrie

### 11 Formulier 'Welkom op de geriatrie'

---

De eerste dag van de opname zal aan de familie van de patiënt gevraagd worden een welkomstformulier in te vullen. De gegevens die bevroegd worden in dit formulier, bieden ons een schat aan informatie waardoor we ons een beter beeld kunnen vormen van het kunnen en van de behoeften van de patiënt. Deze gegevens maken deel uit van het beroepsgeheim en worden dus strikt vertrouwelijk behandeld.

### 12 Restaurantgebeuren met voedingsscore

---

Wanneer ouderen opgenomen worden in een ziekenhuis is de kans op ondervoeding groot. Om dit te voorkomen nemen we op de Geriatrie een aantal specifieke maatregelen. Eten gebeurt in het restaurant en wordt opgevat als een groepsgebeuren. Dit bevordert vaak de eetlust van de patiënten. Het volledige team en vrijwilligers helpen de ouderen kiezen uit het uitgebreide en gevarieerde aanbod van voedsel. In het restaurant is er meer toezicht op het eetpatroon van de patiënten. Hierdoor kunnen eetproblemen tijdig opgemerkt en verholpen worden.

Indien nodig wordt ook een logopedist ingeschakeld. De logopedist onderzoekt elke patiënt op slikstoornissen. Indien de logopedist het nodig acht, wordt ook advies verstrekt aan familieleden die de patiënt thuis verder verzorgen.

Tuitbekers zijn bij ons uit den boze omwille van het verhoogde risico op verslikken.

Na afloop van elke maaltijd wordt er per patiënt genoteerd wat de voedselinname was. Op die manier kan de geriater eventueel bijkomende maatregelen treffen. Hiervoor gebruiken wij een scoresysteem. Hierin bent u als student ook een belangrijke observator. Noteer dit correct en informeer u hoe scores worden toegepast!

Wekelijks wordt een gemiddelde berekend van deze voedingsscores en wordt dit besproken op de wekelijkse teamvergadering. Het volgen van diëten wordt zoveel mogelijk vermeden, dit gezien het hoge risico op ondervoeding.

Vaak is zelfs de toediening van calorie- en/of eiwit-supplementen noodzakelijk om de voedingstoestand van een patiënt te verbeteren en op die manier genezing mogelijk te maken. Een tussendoortje kan een extra stimulans zijn voor de oudere om iets te eten.

## **Tot slot**

Ons team wenst jullie een leerrijke stage en wij verwelkomen jullie graag op de eerste stagedag! Vraag zoveel mogelijk feedback en neem een actieve houding in het eigen leerproces.

Bij vragen, mag je ons steeds contacteren!

