Algemene gegevens

Hoofdverpleegkundige: Charisse Peeters

Tel. Charisse: 03 821 45 49

Tel. V23@B1: 03 821 21 30

Specialisme: Acute geriatrie

Medisch coördinator: dr. Veerle Mertens

Aantal bedden: 24

Aantal kamers:

1 pers.: 10

2 pers.: 7

Bezoekuren: standaard

Specifieke kamers: multiruimte / dagzaal

Specifieke doelstellingen

- Preventie, diagnostiek en behandeling van acute pathologie bij geriatrische patiënten (≥ 75 jaar, multipathologie, polyfarmacie, verminderde mobiliteit, …) door een multidisciplinair team: verpleegkundigen, zorgkundigen, geriater, kinesitherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, dienst patiëntenbegeleiding, PST, (neuro)psycholoog, …
- Hoogwaardige verpleegkundige totaalzorg bieden (kwaliteitszorg).
- Aandacht voor het lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren.
- Een optimale samenwerking in stand houden met de directe collega's van de afdeling.
- Opvolging van verschillende kwaliteitsindicatoren: vallen met letsel, decubitus, CLABSI, CAUTI, …

Pathologieën en behandelingen

Kenmerkend voor de geriatrische patiënt is zijn multipathologisch profiel. Voorbeelden van ziekteprofielen binnen onze afdeling zijn:

Pathologieën

- Neurologisch: CVA, Parkinson, dementie (Korsakov, Alzheimer, Lewy body, vasculaire dementie), …
- Cardiologisch: VKF, hartfalen, hartinfarct, brady- en tachycardie, hyper- en hypotensie, …
- Urologisch: incontinentie, urineweginfecties, prostaatproblemen, blaasretentie, …
- Pneumologische problematiek: pneumonie, COPD, astma, longembolie, slaapapneu, …
- Endocrinologisch: ontregelde diabetes, schildklierlijden, …
- Algemene achteruitgang, onhoudbare thuissituatie**,** valproblematiek, ondervoeding, …
- Begeleiding tijdens de palliatieve of terminale fase.
- Wondzorg: decubitus, vochtletsel, skintears, diabetesvoet, chirurgische wonde, …

Behandelingen

- Observatie, onderzoeken en diagnosestelling.
- Medicatie en antibioticatherapie.
- Wondzorgbeleid.
- Volgen van een specifiek dieet.
- Aangepaste revalidatie: kinesitherapie, ergotherapie, logopedie, …
- Psychosociale opvang en begeleiding.
- Palliatieve zorg, begeleiding tijdens de laatste levensfase.

Kenmerken van zorgcategorieën

De patiëntenpopulatie bestaat uit zowel zelfstandige patiënten als (volledig) hulpbehoevende patiënten. Dit is sterk afhankelijk van de acute problematiek en de evolutie van de ziektetoestand. De meeste patiënten worden opgenomen via de dienst spoedgevallen, maar doorverwijzingen van intensieve zorgen, behandelende arts of huisarts zijn ook mogelijk. De gemiddelde ligduur op de afdeling bedraagt 10 dagen. Het is de voornaamste doelstelling om de zelfredzaamheid van patiënten te vergroten, met oog op het verhogen van de levenskwaliteit. Hiervoor is een multidisciplinaire aanpak van cruciaal belang.

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- Verpleegkundige basiszorgen: hygiëne, uitscheiding, mobiliteit, parameters, …
- Verpleegtechnische handelingen: bloedafnames, bloedtransfusie, verblijf- en maagsondes, …
- Uitvoeren van wondzorg: decubitus, vochtletsel, skintears, diabetesvoet, chirurgische wonde, …
- Zorgen aan perifere infusen, centrale katheters, poortkatheters, PEG- en suprapubische sondes, …
- Medicatietoedieningen: per os, subcutaan, intraveneus, rectaal, intramusculair, via sondes, …
- Voorbereiding en nazorg van onderzoeken en behandelingen of bijwonen van bv. een coloscopie.
- Preventie van decubitus, vochtletsel, vallen, urineweginfecties, ondervoeding, fixatie, …
- Grondige observatie en gerichte rapportage (mondeling en schriftelijk).
- Emotionele ondersteuning van patiënten, familieleden en mantelzorgers.
- Klinisch redeneren en interdisciplinair samenwerken.
- Overleggen en communiceren: met patiënt, familie en interdisciplinair.

Overlegstructuren op de VE

Verpleegkundig niveau

- 3x/dag patiëntenoverdracht, waarvan namiddag ‘bedsidebriefing’, allen volgens SBAR-structuur.
- Elke patiëntenoverdracht start met een ‘safety briefing’ (nuchter, DNR, isolatie, valrisico, fixatie, …).
- Dagelijks (behalve woensdag) om 11u een kort overlegmoment met de artsen (huddle).
- Elke woensdag om 11u een multidisciplinair overleg met alle paramedici.
- Overlegmomenten met de referentieverpleegkundigen (periode voor dienstvergadering).
- 4 dienstvergaderingen per jaar met het volledige team + (twee)wekelijkse teammeeting.
- Bijscholingen door de hoofdverpleegkundige, referentieverpleegkundigen, artsen, paramedici, …

Met artsen

- Dagelijkse zaalronde, inclusief briefing tussen arts en verantwoordelijke verpleegkundige.
- Bij acute problemen of ontslagplanning.

Multidisciplinair overleg

- Dagelijks overleg met de ergo- en kinesitherapeut, diëtist en dienst patiëntenbegeleiding.
- Wekelijks multidisciplinair overleg op woensdag.

Verpleegkundige dagindeling op de VE

Vroege shift (M): 06.30 tot 15.00 uur
Late shift (A): 14.30 tot 22.30 uur
Nacht shift (N): 22.00 tot 07.00 uur.

05.30-06.30u	Bloedafname door de nachtverpleegkundige.
06.30-07.15u	Patiëntenoverdracht van de nacht naar de vroege shift.
07.15-11.00u	Ochtendverzorging, toediening medicatie, glycemiecontrole, parameters (NEWS), ontbijt, gewicht, wondzorg, onderzoeken, therapie met de kinesitherapeut en de ergotherapeut, toermoment zaalarts,…
11.00-11.30u	Huddle met de artsen
11.30-12.00u	Nazicht en toediening medicatie / glycemiecontrole
12.00-13.00u	Warm middagmaal
13.00-14.30u	Middagverzorging: wisselhouding, toiletbezoek, afwerken takenpakket, …
14.30-15.00u	Patiëntenoverdracht aan bed (bed-side briefing) van de vroege naar de late shift
15.30-17.00u	Nazicht en toediening medicatie
17.00-18.00u	Avondmaal
18.30-20.00u	Avondverzorging: toiletbezoek, patiënten in bed helpen of helpen omkleden,…
20.00-22.00u	Nazicht en toediening medicatie, parameters
22.00-22.30u	Patiëntenoverdracht van de late naar de nacht shift
Vanaf 22.30u	Start nachtverzorging: wisselhouding, medicatie klaarzetten, …

Tussendoor: administratieve taken, opname, ontslag, opvang van bezoek, …

Samenwerking met andere disciplines

- Kinesitherapie: revalidatie (mobiliteit, kracht, evenwicht), ademhalingskiné, valpreventie, …
- Ergotherapie: fijne motoriek, geheugentesting, ADL, valpreventie, hulpmiddelen, woonadvies, …
- Diëtiek: sondevoeding, advies rond obesitas, ondervoeding, diabetes, …
- Logopedie: slikstoornissen, sliktest, spraakstoornissen (afasie), begriptesting, …
- Audioloog: gehoorproblemen, gehoor hulpmiddelen, …
- Dienst patiëntenbegeleiding: ontslag, juridische en financiële zaken, …
- (Neuro)psycholoog: psychologische ondersteuning, onderzoek van geheugenproblemen, …
- Optioneel: pastorale dienst, pijnkliniek, palliatief support team, apotheek, wondzorgverpleegkundige,…

Vereiste voorkennis en vaardigheden voor studenten

- Je kent de verschillende verpleegtechnische handelingen en kan deze correct en steriel toepassen.
- Je kent de basisprincipes rond medicatie, parameters, wondzorg, voeding, preventie en observatie.
- Je kan in teamverband werken en neemt deel aan de multidisciplinaire werking van de afdeling.
- Je kent de regels van hygiëne, economie, ergonomie en veiligheid en kan ze toepassen.
- Je bent communicatief vaardig en rapporteert mondeling en schriftelijk.
- Opzoekwerk rondom het geriatrisch profiel.

Inscholingsprogramma voor studenten

Voor aanvang van je stage raadpleeg je de website van het UZA (https://www.uza.be/stage). Hier vind je heel wat informatie terug die je op voorhand doorneemt (welkomgids, kwaliteit en veiligheid in het UZA, stagebegeleiding, evaluatie stage, …). Daarnaast verwachten we dat je een aantal vooropgestelde doelstellingen definieert die je tijdens je stage wil bereiken.

Bij aanvang van je stage krijg je een rondleiding van de hoofdverpleegkundige op de afdeling en ontvang je de informatiebrochure van de verpleegeenheid geriatrie. Tijdens een eerste verkennend gesprek wordt, afhankelijk van het niveau van de student en de duur van de stage, een eerste planning opgemaakt, inclusief feedbackmomenten.

Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige, maar wanneer je aantoont dat je beschikt over voldoende kennis, kunde en attitude, kan je bepaalde activiteiten of handelingen zelfstandig uitvoeren. We verwachten dat je interesse toont en je eigen leerproces actief in handen neemt. Bijhorend zijn de dagreflecties. Deze worden beheerd door jou in samenwerking met de mentor en zijn essentieel voor het tussentijds en eindfeedbackmoment.

Afhankelijk van de voorkennis en ervaring van de student wordt een traject op maat uitgewerkt om de vaardigheden onder de knie te krijgen. De mentoren ondersteunen de studenten hierin. Elke mentor evalueert op uniforme wijze volgens een vast evaluatiesysteem. Op de afdeling wordt uitleg gegeven over nieuwe procedures, apparaten e.d. Daarnaast zijn ook enkele handboeken ter beschikking voor studenten om meer inzicht en specifieke kennis te verwerven

Inscholingsprogramma voor nieuwe medewerkers

Buiten het inscholingsprogramma van het UZA, wordt er gewerkt met een mentor/coach. Deze persoon zal de nieuwe collega begeleiden. Dit betekent echter niet dat enkel de mentoren voor de opleiding zorgen. Alle verpleegkundigen van het zorgteam zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning en begeleiding van nieuwe medewerkers. Mentoren kunnen zo voor specifieke kennis doorverwijzen naar een (referentie)collega. De nieuwe medewerkers krijgen een informatiebrochure die een leidraad vormt om kennis te maken met de afdeling. Tijdens je eerste werkdag krijg je een rondleiding op de afdeling door de hoofdverpleegkundige en word je voorgesteld aan het team. Onderstaande zaken zullen je begeleiden tijdens je inlooptraject:

- Begeleidingsboekje dat het inlooptraject op de afdeling ondersteunt.
- Inscholingsprogramma UZA: centraal oriënteringsprogramma (COP), bestaande uit 4 lesdagen.
- Een eerste evaluatiegesprek binnen de 4 maand na aanvang van de arbeidsperiode.
- Jaarlijks wordt het evaluatiegesprek herhaald.

Op geregelde tijdstippen vinden evaluatiegesprekken plaats met mentor en hoofdverpleegkundige. Hier wordt het totaal functioneren bekeken en kunnen eventuele opleidingsnoden in kaart worden gebracht.

Stagetrajecten en meeloopdagen

- Uniek voor geriatrie: kennismaking met het geriatrisch dagziekenhuis.
- Volgen van gastro-enterologische onderzoeken onder narcose.
- Plaatsing diep veneuze katheter, PEG-sonde, …

Namen referentieverpleegkundigen en experten

- Patiëntveiligheid en hygiëne: Annelin Leys
- Pijn, palliatieve en ethiek: Ella Van Daele
- Zorgexcellentie: /
- Wondzorg: Annelies De Wil, Annemarie Verstrepen & Karlien Verlinden
- Verpleegkundig dossier (MZG): Annelin Leys

- Specifieke expertise geriatrie: Katrien Baeke (postgraduaat geriatrie)

Namen mentoren

- Annemarie Verstrepen
- Annelin Leys
- Johanna Haest
- Judith Hoogstad

stage-aanbod voor zorgkundigen

Zorgkundigen in het UZA worden ingeschakeld ter ondersteuning van de verpleegkundigen. Als stagiair zorgkundige word je begeleid door mentor-verpleegkundigen en door ervaren zorgkundigen. Tijdens je stage zal je de kans krijgen om alle taken in te oefenen waarvoor je wettelijk bevoegd bent, zoals:

- hygiënische zorgen
- wisselhouding toepassen, patiënten opzetten, gebruik patiëntenliften
- gebruik anti-decubitusmateriaal
- nemen van parameters
- glycemiecontrole d.m.v. vingerprik
- stomazorg
- medicatietoediening
- vervoer van patiënten
- zorg voor de voeding van de patiënt
    - maaltijdbevraging
    - maaltijdbedeling
    - voedingsscreening; wegen, meten, BMI-bepaling
    - vocht- en voedingsbalans
    - opvolgen nuchter, dieet (bv. IDDSI), vochtbeperking
    - patiënten eten geven
    - contacten met de diëtisten

De zorgkundigen voeren eveneens een aantal logistieke taken uit, zoals:

- bloedproducten afhalen op de bloedbank
- medicatie ophalen in de apotheek
- voorraadbeheer
- bedden opmaken
- patiëntenkamer terug in orde brengen na ontslag