



Introductiebrochure Geriatrisch Dagziekenhuis

Tel.: 089/50 64 01



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling.

De eerst volgende dagen en weken zullen nieuw en spannend voor je zijn, maar zeker ook heel leerrijk. Samen willen we deze periode vlot laten verlopen.

Na een korte rondleiding zal een introductiegesprek plaatsvinden met de lijnmanager, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden krijg je deze brochure.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundigen/ afdelingshoofden en verpleegkundigen / paramedici je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Deze brochure is een aanvulling op de algemene introductiebrochure.

We kijken ernaar uit om je te zien functioneren en wensen je alvast veel succes.

Namens het hele team.

Inhoud

1. Architectuur.....	4
2. Visie en missie	4
3. Patiëntenpopulatie.....	5
3.1. Geriatrisch dagziekenhuis	5
3.2. Interne Liaison Geriatrie.....	6
3.3. Prikpoli.....	6
4. Verpleegtechnische interventies.....	6
5. Werkplanning	6
6. Dagindeling.....	7
6.1. Geriatrisch Dagziekenhuis en Liaison Geriatrie.....	7
6.2. Prikpoli.....	7
7. Multidisciplinair team.....	7
7.1. Verpleegkundigen	8
7.2. Paramedici.....	8
7.3. Medisch team.....	8
8. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers	8
8.1. Introductie.....	8
8.2. Begeleiding door meter/peter	8
8.3. Stappenplan (zie apart document).....	8
8.4. Vragenlijst.....	9
9. Algemene praktische informatie.....	9
9.1. Dienstrooster.....	9
9.2. Verlofaanvraag voor medewerkers.....	9
9.3. Wensen.....	9
9.4. Communicatie	9
9.5. Preventie diefstal.....	10
9.6. GSM	10
9.7. Teamvergaderingen.....	10

1. Architectuur

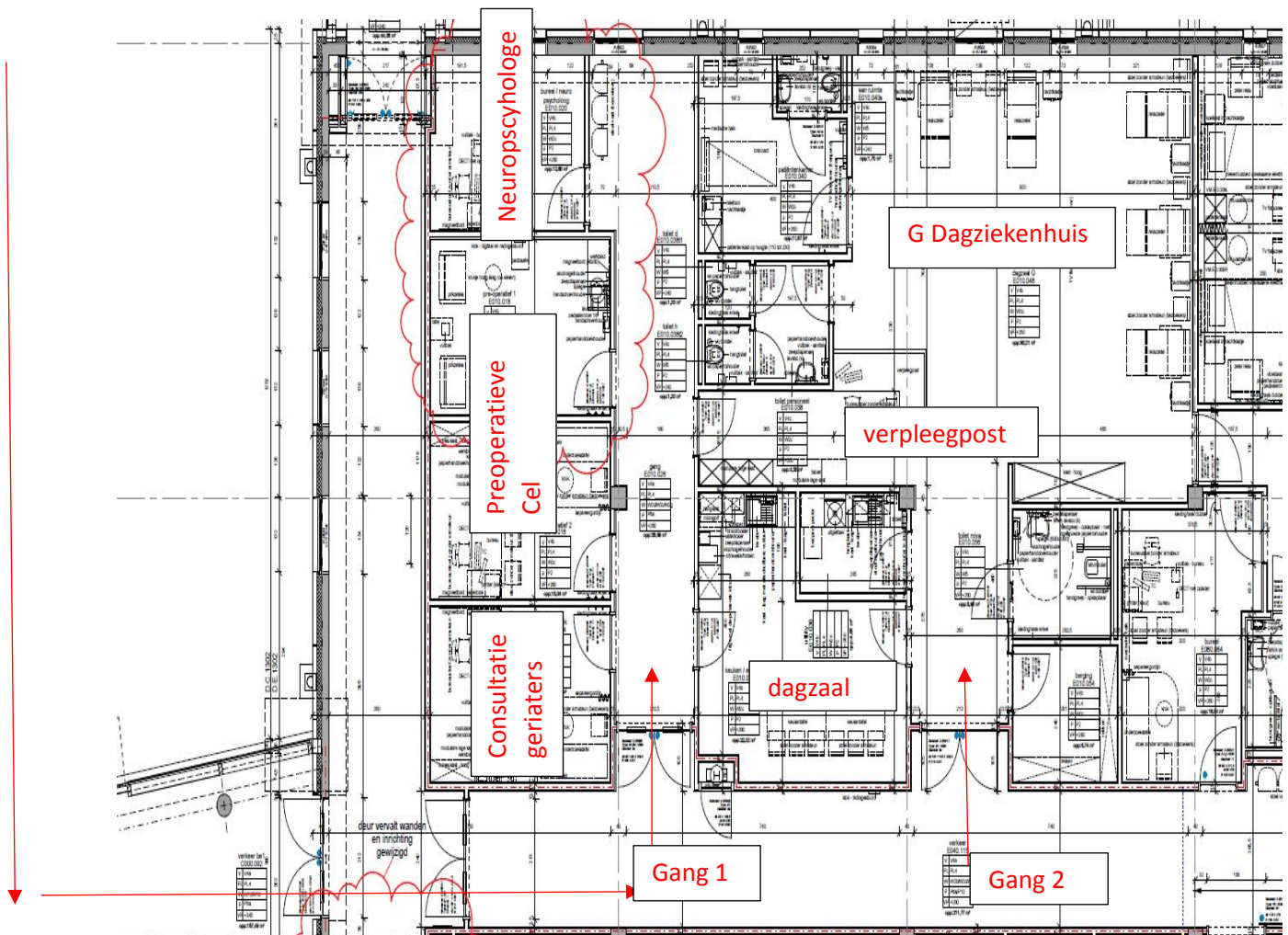
Ons geriatisch dagziekenhuis is gelijkvloers gelegen in blok E, rechts van de hoofdingang van het ziekenhuis.

Binnen het geriatisch dagziekenhuis zijn 2 gangen. De preoperatieve cel is gesitueerd in de eerste gang naast het consultatiebureau van de geriater. Op het eind van die gang is het lokaal van de neuropsychologe gelegen.

Via de tweede gang komt men in het geriatisch dagziekenhuis. Het dagziekenhuis heeft 6 opnameplaatsen voor geriatrische patiënten. Er is 1 patiëntenkamer met bed voorzien en in de zaal zijn 5 zetels voorzien. De plaatsen kunnen meerdere malen per dag ingenomen worden omwille van getrapte opnames van de patiënten.

De verpleegpost is centraal gelegen met daarrond de nodige voorzieningen zoals keuken, speelruimte, berging en toiletten.

Er is een dagzaal voor de patiënten waarin een kleine keuken is voorzien.



2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij zorgverlening zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

De organisatie van de zorgverlening is gericht op totaalzorg: elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor zoveel mogelijk zorgaspecten op de wijze die overeenstemt met de wettelijke bepalingen inzake verpleegkunde. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens, lichamelijk, sociaal, psychisch en relationeel, hierbij rekening houdend met de fase in het leven van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

Er zijn vier belangrijke waarden: verantwoordelijkheid, vriendelijkheid, vakkundigheid en veiligheid. Deze vier waarden trachten wij doorheen de hele werking van de afdeling te laten primeren.

Wij hebben bijzondere aandacht voor de levenskwaliteit van onze patiënten, dat deze zo goed mogelijk behouden blijft, zo mogelijk verbeterd wordt zodat de patiënt zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarvan de hoofdverpleegkundige / lijnmanager de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede communicatie die op de eerste plaats gericht is op dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen, tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Iedere medewerker volgt de nodige opleidingen en vormingen om zich professioneel verder te ontplooien.

3. Patiëntenpopulatie

3.1. Geriatriesch dagziekenhuis

Het geriatriesch dagziekenhuis richt zich voornamelijk naar oudere patiënten vanaf 75 jaar met medisch-geriatrie problemen waarvoor hospitalisatie niet noodzakelijk of wenselijk is. Tijdens het verblijf van één dag kunnen verschillende medische onderzoeken en/of behandelingen worden uitgevoerd. Op deze manier kan een ziekenhuisopname of kunnen meerdere verplaatsingen naar het ziekenhuis vermeden worden.

Redenen van opname in het dagziekenhuis zijn onder andere:

Multidisciplinaire geriatrie evaluatie waarbij de haalbaarheid van de thuissituatie bekeken wordt.

- Preoperatieve evaluatie van de geriatrie patiënt.
- Consulten voor specifieke internistische problemen met differentiaal diagnostiek en eventuele behandeling
- Gangstoornissen en valrisico.
- Pijn, kwetsbaarheid en verminderd functioneren, geassocieerd aan veroudering.
- Voeding en slikproblemen
- Geheugenonderzoek
- Voedingsadvies voor patiënten met voedings- en slikproblemen
- Educatie over medicatiegebruik
- Behandelingsplan bij valproblematiek
- Complexe wondzorg
- Bloedtransfusies
- Evacuerende puncties voor symptoomcontrole
- Intraveneuze toediening medicatie
- Plaatsing gastrostomiesonde

- Coloscopies
- Wondzorg
-

3.2. Interne Liaison Geriatrie

Door de vergrijzing stijgt de leeftijd van de opgenomen patiënten en komen steeds meer geriatrische patiënten terecht op een niet geriatrische afdeling. Het doel van de interne liaison Geriatrie is om de 75+ patiënten op de niet geriatrische diensten op te sporen en hun risicoprofiel te bepalen aan de hand van het screeningsinstrument GRP (Geriatrisch Risico Profiel). Aan de hand van de score van dit risicoprofiel wordt de patiënt verder gescreend.

De verantwoordelijke verpleegkundige voor de Liaison Geriatrie controleert dagelijks op de niet G-diensten de aanwezigheid van (nieuwe) patiënten met een positieve GRP (≥ 1) en volgt de consult-aanvragen op.

3.3. Prikpoli

Op de prikpoli komen patiënten terecht die vanuit de verschillende consultaties doorverwezen worden voor een bloedafname. Aan de hand van het door de verwijzende arts meegegeven voorschrift wordt bloed geprikt en opgestuurd naar het labo.

4. Verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies, die voorkomen op het geriatrisch dagziekenhuis zijn:

- Nemen en opvolgen van parameters
- Veneuze bloedafnames
- Prikken van infusen voor intraveneuze toediening van medicatie
- Toedienen van bloedtransfusies
- Aderlatingen
- Toedienen van lavement
- Wondzorg → ambulante wondzorg van complexe wondes
- Gebruik van glucometer voor glycemiecontrole
- Toedienen van medicatie
- Staalname: urine, MRSA-screening, wondvocht, faeces,
-

Op de preoperatieve cel worden voornamelijk veneuze bloedafnames gedaan.

5. Werkplanning

De dagelijkse personeelsbezetting ziet er als volgt uit:

Dagziekenhuis + Liaison	Preoperatieve Cel
Dagdienst: 08u00-16u06	Dagdienst: 09u00-17u06
2 verpleegkundigen	1 verpleegkundige

De nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega verpleegkundige. De student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage een mentor toegewezen.

6. Dagindeling

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

6.1. Geriatrisch Dagziekenhuis en Liaison Geriatrie

Van 08u00 – 16u00:

- Patiënten laten zich inschrijven aan de receptie.
- Ze melden zich aan bij de verpleegpost op de afdeling.
- Ze worden onthaald op onze afdeling en geïnstalleerd op de kamer of in een comfortabele zetel.
- De anamnese wordt afgenomen.
- De geplande onderzoeken worden uitgevoerd
- De geplande consulten door de verschillende disciplines worden uitgevoerd
- De geriater is hele dag beschikbaar en spreekt de resultaten van de onderzoeken met patiënten en familie en ontslaat patiënten.

Om 11u30:

- De etenskar wordt gebracht en de maaltijden (middagmaal/broodmaaltijd) worden uitgedeeld aan de patiënten, die blijven eten.
- Vervolgens gebeurt het afruimen.

Om 12u30:

- Middagpauze van 30 minuten . De student kan deze in de personeelsrefter nemen.

Van 13u00 - 16u00:

- De planning van de volgende dag wordt gemaakt
- Aangekondigde patiënten worden gepland
- Geplande patiënten: brieven klaar maken voor de herinnering van de afspraak
- Ook de dossiers voor de volgende dag worden in orde gebracht.
- Liaison geriatrie: Inclusie GRP positieve patiënten + consultaanvragen, bezoekt de patiënten en geeft de nodige adviezen. Indien nodig wordt de geriater in consult gevraagd, zie procedure werking Liaison geriatrie.

6.2. Prikpoli

De hele dag doorlopend kunnen patiënten zich aanmelden bij de prikpoli. Indien patiënten buiten de openingsuren van de prikpoli op consultatie gaan bij de arts of indien zij vanuit een externe consultatie doorverwezen worden, melden zij zich de dag nadien aan, tenzij de geplande operatie een aantal weken na consultatie plaats vindt, dan melden ze zich aan in de week voor de operatie.

7. Multidisciplinair team

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

7.1. Verpleegkundigen

Er is een team van verpleegkundigen, die dagelijks ingepland worden voor het dagziekenhuis, de liaison en de preoperatieve cel. Er is geen vaste planning, alle verpleegkundigen zijn functioneel voor de drie verschillende functies. Er is geen dagelijkse leidinggevende aanwezig maar het team wordt aangestuurd door de lijnmanager.

7.2. Paramedici

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntbegeleiding
- Psychologie
- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtik
- Logopedie

7.3. Medisch team

Er zijn 2 gerieters werkzaam op het geriatrisch dagziekenhuis: Dr. T. Geerts en Dr. C. Renard. Daarnaast zijn ook andere arts specialisten, die patiënten opnemen in het geriatrisch dagziekenhuis, voornamelijk internisten en cardiologen. Patiënten met complexe wonden kunnen doorverwezen worden door de chirurgen, die hun patiënten dan ambulantly opvolgen.

8. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers

8.1. Introductie

Voor aanvang van indiensttreding worden de nieuwe medewerkers gecontacteerd om een datum en tijdstip af te spreken voor de introductie. De introductie wordt gedaan door de medewerker 'nieuwe medewerkers' van ZMK.

8.2. Begeleiding door meter/peter

Een nieuwe medewerker kan niet zomaar een ingewerkte en ervaren collega vervangen maar heeft een inwerkingsperiode nodig. Een snelle integratie in het ziekenhuis en op de verschillende diensten is mede afhankelijk van een goed georganiseerde opvang, daarom krijgt elke nieuwe medewerker een meter toegewezen. De nieuwe medewerkers kunnen bij hen terecht met vragen, problemen, opmerkingen, onzekerheden, in de eerste periode op de nieuwe afdeling. Deze periode wordt per afdeling bepaald, afhankelijk van de behoefte.

We streven er naar dat nieuwe medewerkers de eerste werkdagen gekoppeld worden aan hun meter. De meter begeleidt de nieuwe collega in de dagelijkse praktijk op een ondersteunende, stimulerende en motiverende wijze. Hij/zij is de vraagbaak voor de nieuwe collega bij vragen over praktische zaken, complexe verpleegsituaties, De meter vertoont voorbeeldgedrag en hebben gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

8.3. Stappenplan (zie apart document)

Het stappenplan bevat een reeks van onderwerpen in verband met kennis en vaardigheden, die nodig zijn om op de dienst te kunnen functioneren en die geacht worden gekend te zijn per bepaalde periode. Tijdens de inwerkperiode is regelmatig overleg tussen het diensthoofd/meter en de nieuwe medewerker om de evolutie te bespreken en bij te sturen indien nodig en eventuele bijkomende vormingsbehoefte te bepalen. Er worden dan ook afspraken gemaakt in verband met verwachtingen.

De nieuwe medewerker is zelf ook verantwoordelijk voor zijn inwerking en de nodige opleidingen.

8.4. Vragenlijst

Nadat de nieuwe medewerker 1 maand in dienst is ontvangt hij/zij een vragenlijst met betrekking tot de algemene introductie, het stappenplan en het meterschap. Deze vragenlijst is verplicht in te vullen en wordt na 2 weken terug verwacht bij de medewerker 'nieuwe medewerkers'. Deze gegevens worden verwerkt in een databank. Het doel van deze vragenlijst is feedback te krijgen omtrent de introductie en zo continu te verbeteren. De vragenlijst is niet anoniem maar de gegevens worden met respect behandeld.

9. Algemene praktische informatie.

9.1. Dienstrooster

Er is één verantwoordelijke verpleegkundige aangeduid voor het opstellen van de dienstroosters. Zij stelt ook het dienstrooster op voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

Het rooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20^{ste} van de maand vooraf doorgemaid en uitgehangen.

9.2. Verlofaanvraag voor medewerkers

Het verlof dient volgens de richtlijnen opgenomen in het arbeidsreglement aangevraagd te worden, in de map op de afdeling. Het verlof dient goedgekeurd te worden door het diensthoofd, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

9.3. Wensen

- Studenten: de wensen (max 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze voor aanvang van de stage en voor het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de lijnmanager.
- Medewerkers: er is een wensenboek op de afdeling waarin de wensen kunnen genoteerd worden. Elke medewerker mag maximaal 3 wensen per maand vragen. Deze dienen 2 maanden voordien voor de 20^{ste} doorgegeven te worden, bijvoorbeeld voor de maand september dienen de wensen voor de 20^{ste} juli doorgegeven te zijn. De lijnmanager probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de lijnmanager.

9.4. Communicatie

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van laatste wijzigingen en nieuwigheden betreft de werking op de afdeling.

De lijnmanager communiceert via mail naar alle medewerkers en plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op focus. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

9.5. Preventie diefstal

In de afdelingskeuken is voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postgleuf voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en andere waardevolle spullen gezet. Persoonlijke post wordt tevens via de postgleuf bezorgd.







9.6. GSM

Het Gsm-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM in de zak worden gedragen en dit in overleg met de lijnmanager.

9.7. Teamvergaderingen

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij men op het tijdstip van de vergadering aan het werk is.

BRAND ☎5000 (vermeld afdeling) ➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap	INTERNE MUG ☎**100 (vermeld afdeling) ➤ procedure CPR
STROOMUITVAL ☎5000 (vermeld afdeling) ➤ check fiche 'Stroomuitval' in rode rampenmap ➤ ook bij spontaan herstel alarmeren	AGRESSIE 📞ALARMKNOP (indien aanwezig) ☎5000 (indien geen gehoor) ➤ check fiche 'Agressie' in rode rampenmap ➤ na afloop: 'Agressieformulier' (cf. Focus)

1. Meld de brand ✓ Blijf kalm ✓ Meld de brand via het noodnummer 5000 ✓ Druk de dichtstbijzijnde brandmeldknop in: ✓ Meld de brand aan aanwezige personeelsleden op de afdeling	
2. Doe 1 bluspoging (bij kleine brand) ✓ Met draagbaar blustoestel (schuim, poeder, CO2): ✓ Met muurhaspel:	 
3. Evacueer indien nodig (slachtoffers in onmiddellijk gevaar) naar: ✓ UITGANG NOODUITGANG VERZAMELPLAATS	  
4. Sluit ramen en deuren ✓ Controleer of branddeuren gesloten zijn	
5. Wacht op TIP-ploeg (Tweede Interventie Ploeg)	

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen
Preventieadviseur Schevernels Roger tel: 089505310 r.schervernels@zmk.be