



Iedereen draagt zorg

zorggroepmyna.be

Studenten brochure

Gaudium



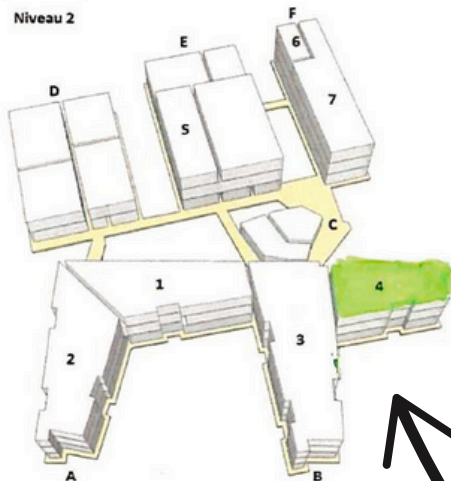
Situering

Zorgeenheid Gaudium is gesitueerd binnen de doelgroep ouderen gelegen in het ZOL campus Maas en Kempen te Maaseik.

In de inkomhal zijn richtingaanwijzers aangebracht.

2^{de} verdiep

Niveau 2



Blok A

1. Inwendige geneeskunde 1 A20
2. Inwendige geneeskunde 2 A20

Blok B

3. Directie, staf en administratie B28
Ombudsdienst B28
Hippocrates -, Jules Bordet -, Edith Cavell -, Wilhelm Röntgen -, Nand Peeters zaal B28
4. Ouderenpsychiatrie B20

Blok E

5. Back-office: diëtisten E21, patiëntenbegeleiding E22, psychologen E22
Informatica E21
Raadpleging dr.P.Willaert (gynaecoloog) E24
Raadpleging psychiatrie E23
Front-office: pat.beg+ vertrouwenspers E22
Eduard Pergens zaal E5

Blok F

6. Dagklinische ingrepen Zaal 1 F38
Dagklinische ingrepen Zaal 2 F39
7. Arbeidsgeneeskunde F36
Gipskamer F33
Raadpleging: abdominale heelkunde F35, long- en vaatheelkunde F42, orthopedie F32, urologie F47, gynaecologie F40, vroedvrouwen F41, pediatrie F33, diabetesconventie kinderen F33
MKA F37, NKO F45, dermatologie F35, Fysische geneeskunde F46



Behandelkader

1. Multidisciplinair team

Het beleid

- psychiater: Dr. Peeters
- hoofdverpleegkundige: Suzy
- psycholoog: Ilse
- sociaal werkster: Lore

Zorgverleners

verpleegkundigen en zorgkundigen

Stagementoren

verpleegkundigen: Dorethy, Hendrik, Lise en Thomas

Revamedewerkers

ergotherapeuten: Kristel, Romy

Kinesist

Martine

Geriaters

Dr. Renard, Dr. Geerts, Dr. Voet, Dr. Graus

Ondersteunende dienst

Onderhoud en logistiek

Gaudium kan de patiënten in nood een opname bieden waarbij een ervaren team meekijkt naar de moeilijkheden en handvaten aanbiedt om tot herstel te komen. Wij streven naar een zo kort mogelijke opname, naar een maximale samenwerking met alle betrokken partijen.

De dienst Gaudium wil inzetten op vermaatschappelijking van de zorg. Binnen de organisatie betekent dit het verder inzetten op participatie van patiënt en familie om te komen tot empowerment van patiënt & familie. Als Gaudium willen wij verbondenheid creëren en bouwen aan een samenleving waarin eenieder zijn zinvolle plaats heeft. Als Gaudium gaan we ervan uit dat deze ondersteuning wordt uitgebouwd met respect voor de eigen krachten en de mogelijkheden van de patiënt en zijn omgeving.

Bejegening en patiëntenparticipatie

Voor patiënten wordt de kwaliteit van zorg in sterke mate bepaald door de manier waarop met patiënten wordt omgegaan, wordt gecommuniceerd. Op de zorgeenheid gaan we ervan uit dat een goede bejegening veronderstelt dat er met patiënten en collega's vriendelijk, hartelijk en respectvol wordt gecommuniceerd. Medewerkers zijn oprecht betrokken bij patiënten die zo min mogelijk belast worden. Medewerkers zijn bereid om zich op elk moment open te stellen voor de vragen van de patiënten en hun context. Tevens tonen medewerkers zich met elkaar verbonden, hebben aandacht voor elkaar, er is een bereidwilligheid om elkaar te helpen. De stem van de patiënt en zijn familie moet gehoord en gewaardeerd worden.

2. Missie en visie

Gaudium wil zich manifesteren als een gespecialiseerde zorgeenheid in het ZMK binnen cluster Ouderenzorg.

Gaudium is een zorgeenheid voor patiënten op leeftijd met psychosociale, psychiatrische en / of neurocognitieve moeilijkheden. De moeilijkheden zijn van die aard dat ambulante of dagtherapeutische zorg tekortschiet om herstel te bereiken.



Vervolg: Missie en visie

Continuïteit in de zorg met gepaste verbindingen voor zorg op maat

Als zorgenheid gaan we waar nodig is zoeken naar oplossingen voor de individuele noden van de patiënt. Als zorgenheid werken we samen met andere zorginstanties om zo een ideaal zorgtraject voor de oudere patiënt te kunnen uitwerken en een maximale integratie in de maatschappij te kunnen bewaken.

Gaudium wilt kwaliteitsvolle en veilige zorg bieden en garanderen aan elke patiënt. Aan de uitbouw van een veiligheidscultuur wordt iedere dag hard gewerkt door het team: we willen leren uit fouten, we willen alert zijn voor risico's en willen steeds op zoek gaan naar verbeteringen. Dat willen we ook aantoonbaar maken door ons via een externe, onafhankelijke organisatie, NIAZ, te laten accrediteren.

Het accreditatietraject is voor ons een middel om dagelijks op systematische wijze organisatiebreed te werken aan het verbeteren van dagdagelijkse zorg (medicatieveiligheid, hygiëne, overdracht, ...)

Na de opname van een patiënt is er de mogelijkheid tot 'outreaching'. Een teamlid gaat dan in de thuis (- vervangende) situatie mee de zorg helpen ondersteunen door behandelexpertise te delen.

3. Theoretisch denkkader

Het theoretische observatie- en behandelkader dat we gebruiken bestaat uit een integratie van verschillende therapeutische denkkaders: systeemtherapeutische visie en herstelgerichte visie.

De zorgenheid voorziet 20 bedden voor volledige hospitalisatie (dag en nacht).

- 4 tweepersoons kamers
- 12 éénpersoonskamers (waarvan 2 met mogelijkheid tot cameratoezicht)





Verloop van de opname

1. Drie fases

We onderscheiden 3 fases gedurende een opname, namelijk de opnamefase, begeleidingsfase en ontslagfase.

De eerste weken van de opname zijn er twee belangrijke pijlers.

Als eerste is er een grondige observatie en informatieverzameling vanuit de verschillende disciplines (verpleegkundigen, zorgkundigen, ergotherapeuten, maatschappelijk werker, kinesist, psycholoog en psychiater) om tot een correcte diagnose en individueel behandelplan te komen. De behandeling van de patiënt wordt afgestemd op de problematiek van de patiënt en zijn omgeving. Een van de belangrijkste kenmerken van het therapeutisch milieu is het activeren en bevorderen van de zelfstandigheid van de patiënt, rekening houdend met zijn ziektebeeld en met de vaardigheden van de patiënt die hij had voor het ontstaan van zijn klachten.

Ten tweede streven we tevens naar het opbouwen van een goede werkrelatie met patiënt en zijn nabije omgeving. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de patiënt stellen we centraal en zien we als een belangrijk middel bij de oudere patiënt om de therapietrouw te bevorderen en om op deskundige wijze mensen 'op verhaal te laten komen'.

2. Zorgaanbod individueel

Een greep uit het aanbod:

- Individuele gesprekken met toegewezen verpleegkundige
- Consultatie bij de psychiater: kennismaking, diagnostiek en medicatieopvolging
- Op indicatie individuele psychotherapeutische gesprekken met de psycholoog
- Familiegesprek met partner, familie en/of belangrijke derden o.l.v. arts en psycholoog: kennismaking, omgangsadviezen, ondersteuning, bespreking van toekomstperspectieven
- Familiegesprek met de sociaal werker: het in kaart brengen van de levensgeschiedenis en het probleemgedrag van de patiënt, de verwachtingen van de opname en toekomstperspectief
- Gesprek met de sociaal werker op indicatie: advies in verband met aanvraag tegemoetkomingen, dringende administratieve zaken
- Psycho-diagnostisch onderzoek door de klinisch psychologe
- Lichamelijk onderzoek
- Bewegingsevaluatie en valpreventie voor elke patiënt
- Specifieke kinesitherapie op indicatie: hierbij kan het gaan om patiënten met een acuut, duidelijk omschreven probleem of om patiënten die omwille van hun psychische toestand niet meer actief zijn, spierkracht en mobiliteit verliezen en zo moeilijkheden ondervinden bij het stappen, aankleden, toiletbezoek
- Psycho-educatie van de patiënt en zijn netwerk



3. Zorgaanbod in groep

Een greep uit het aanbod:

- Psycho-therapeutische groepstherapieën met psycholoog
- Psychomotorische therapie: bewegingsactiviteiten gericht op het onderhouden en verbeteren van de algemene fysieke gezondheidstoestand, het prikkelen van het cognitief vermogen en vergroten van het psycho-sociaal welzijn
- Ergotherapie: ADL training, realiteitsoriëntatietraining(ROT), reminiscentie, kooktherapie, wekelijks winkelmoment en marktbezoek, zinvolle vrijetijdsbesteding/ spel en ontspanning, bewegingsactiviteit en themagroepen.

4. Behandeldoelstellingen gericht op

- Diagnostisch verduidelijken en behandelen
- Stabiliseren van emotionele- psychologische- cognitieve of gedragsmoeilijke
- Deskundige somatische zorg, pijnbehandeling
- Psycho-educatie
- Behandelen van sociale en contextuele factoren
- Nazorg regelen
- Hervalpreventieplan opmaken samen met het netwerk





Taken van de psychiatrische verpleegkundige

1. Dagindeling en algemene verpleegkundige taken / interventies

07.00 u. - 07.30 u.

- Briefing nacht- en ochtendploeg
- Taakverdeling en planning taken dagboek, medicatie/keuken, opvolging onderzoeken.
- Opvolging van aanwezigheidslijsten + eventueel verhoogd toezicht op de afgesproken uren van dag en nacht.

07.30 u. - 08.45 u.

- Patiëntenzorg: wekken patiënten, ADL begeleiding, kamerorde
- Verpleegtechnische taken: medicatie klaarzetten en nakijken, wondverzorging, inspuitingen, ...
- Nuchtere medicatie bedeling + temperatuur nemen

08.45 u. - 09.30 u.

- Ontbijt uitdelen + ondersteunen
- Toedienen medicatie + parameters na medicatie inname.
- Orde keuken (bewaken huishoudelijke taken die patiënten doen)

09.30 u. - 11.30 u.

- Start therapie tot 11.30 u.
- Opnames / Administratie
- Begeleiden consulten
- Outreaching naar thuis of WZC
- Individuele gesprekken
- Informele contacten
- Familiegesprekken

11.30 u. - 12.30 u.

- Voorbereiding middagmaal
- Middagmaal uitdelen + ondersteuning bieden

- Toedienen medicatie + Parameters
- Bewaken van huishoudelijke taken
- Orde keuken

12.30 u. - 14.00 u.

- Rustmoment
- Bezoek: 13u00 – 14u00 (weekend + feestdagen 14u00-16u00)
- Briefing dag verantwoordelijke naar middagdienst a.d.h.v. het EPD + toezicht op de gang

14.00 u. - 15.00 u.

- Start therapie tot 16u30
- Ontslagen van patiënt
- Begeleiding consulten
- Individuele gesprekken
- Informele contacten
- Familiegesprekken/ outreaching
- Koffie opzetten

15.00 u.

- Utdelen van koffie voor de patiënten en toezicht houden

15.30 u. - 17.00 u.

- Klaarzetten, nakijken medicatie
- Administratieve taken
- Informele contacten met patiënt

17.00 u. - 18.30 u.

- Avondmaal uitdelen + medicatie toedienen + ondersteuning bieden

18.30 u. - 20.00 u

- Opvang bezoek
- Begeleiding van families

20.00 u. - 21.30 u.

- Utdelen van nachtmedicatie + parameters
- Begeleiden van hulpbehoevende patiënten naar bed

21.30 u.

- Nazicht

21.45 u. - 22.00 u.

- Briefing naar de nachtdienst



2. Specifieke verpleegkundige taken / interventies

Somatische interventies

- Hygiëne: toedienen van het dagelijks toilet met aandacht voor detailzorgen
- Wondverzorgingen
- Medicamenteuze toedieningen
- Toezicht houden op en begeleiden van voedsel- en vochtinname
- Mobiliteit stimuleren
- Bloedafnames
- Observatie en rapportage
- Plannen van routine-onderzoeken: EEG, E.K.G., internistisch onderzoek
- Nemen van parameters

Psychiatrische interventies

- Observatie van psychisch functioneren en rapportage
- Opname en introductie van de patiënt op de zorgeenheid
- Opvanggesprekken bij crisissituaties
- Individuele gesprekken
- W.E-bespreking
- Patiënt deskundig begeleiden in dagdagelijkse activiteiten
- Behandeling uitwerken
- Deelnemen aan vergaderingen
- Briefing
- Deelnemen aan werkvergaderingen

Organisatie van de verpleegkundige zorg

Organisatorisch hanteren wij een minimumbezetting van 4 zorgverleners in de ochtend, 2 zorgverleners in de avond en 1 verpleegkundige voor de nacht.

De dienstregeling van de zorgverleners en de studenten hangt ter inzage op het magneetbord van het verpleeglokaal en kan men raadplegen op de PC.

Men werkt op zorgeenheid Gaudium volgens het model 'Integrerende verpleegkunde' en bijgevolg ook met patiëntentoewijzing. Dit wordt als volgt georganiseerd: de verpleegkundige die de opname doet van een patiënt is gedurende de hele opnameperiode de toegewezen verpleegkundige en is verantwoordelijk voor de organisatie en opvolging van de totaalzorg van de patiënt. Indien de verantwoordelijk verpleegkundige niet aanwezig is, dan is het de co – verantwoordelijk verpleegkundige verantwoordelijk voor de opvolging van desbetreffende patiënt.

Buiten de totaalzorg van de patiënten zijn de verpleegkundigen en zorgkundigen ook verantwoordelijk voor andere taken. Dit is voor jou, als student, ook een leerervaring.

Deze taken zijn:

- Orde keuken (bewaken van huishoudelijke taken die gedaan worden door patiënten)
- Leveringen, apotheek uitpakken
- Orde linnenkamer
- Orde verpleeglokaal
- Begeleiding van patiënten naar onderzoeken, kapper, ...
- Administratie



Verwachtingen studenten

1. Verwachtingen 2 de jaarstudenten

- Bereidt zich voor op de stage
- Respectvolle houding zowel naar patiënt als naar multidisciplinair team
- Verzorgd voorkomen (dragen van het stage uniform, geen juwelen, aandacht voor handhygiëne)
- Kennismaken met de zorgeenheid + zorgvragers
- Zicht krijgen op de werking van de zorgeenheid
- Zicht krijgen op de filosofie + referentiekader van de zorgeenheid
- Een professionele relatie nastreven / discretie kunnen bewaren
- Gemaakte afspraken nakomen
- Open communicatie
- Kennis opdoen over de meest voorkomende ziektebeelden, symptomen, ... op de zorgeenheid en dit ook superviseren
- Zelfstandig ADL bij de zorgvrager kunnen uitvoeren
- Rapportage: mondeling en elektronisch . Observaties worden nagekeken door lid van het team
- Medicatie: controle en toedienen van medicatie onder begeleiding van een verpleegkundige, theorie omtrent gebruikte medicatie op de zorgeenheid kennen
- Verpleegtechnische handelingen beheersen (insputingen, bloedafnames, glycemie controle, wondzorg, ..)
- Activiteiten plannen en uitvoeren met de patiënt
- Opname, transfer en ontslag mee volgen
- Prioriteiten kunnen stellen in het kader van de werking van de zorgeenheid
- Deelname aan de verschillende overlegmomenten. Briefing leiden na voorbereiding met jouw mentor
- Stageopdrachten tijdig na laten lezen door mentor. Dit blijft jou eigen verantwoordelijkheid
- Zelfreflectie/ feedback zelfstandig neerschrijven+ superviseren mentor
- Staat open voor contact, is bereid van anderen te leren
- Vraagt om verduidelijking, durft eigen functioneren bespreekbaar te stellen
- Is beleefd, tactvol, fijngevoelig in de omgang
- Toont betrokkenheid bij het gebeuren op de zorgeenheid
- Durft initiatief nemen, overziet de gevolgen van zijn handelen
- Toont verantwoordelijkheidszin: is stipt, nauwkeurig, eerlijk
- Heeft een realistische kijk op mogelijkheden en beperkingen
- Eerbiedigt het beroepsgeheim
- Staat open voor feedback en doet er iets mee

2. Verwachtingen 3de jaarstudenten

- Idem verwachtingen tweedejaarsstudenten maar met een grotere zelfstandigheid
- Opname, transfer of ontslag onder begeleiding van een verpleegkundige zelfstandig kunnen uitvoeren
- Professionele gesprekken voeren met patiënt



Vervolg: verwachtingen 3de jaar studenten

Mentoren werking

- Jezelf profileren als teamlid: dus actief helpen meedenken in functie van de patiënt
- Participatie en leiding geven tijdens vergaderingen+ briefings: inclusief een stafvergadering voorbereiden
- In je theoretische kennis wordt van een student meer diepgang verwacht; Je kan verbanden leggen tussen theorie en praktijk
- Oog hebben voor de context van de familie
- Maakt gebruik van wetenschappelijke literatuur in functie van evidence based werken

3. Samenwerken in teamverband

Elke discipline van het team, dus ook de student, is een schakel in de ketting, een goede samenwerking tussen deze schakels is essentieel. Daarom is het belangrijk dat de studenten hun plaats durven innemen en zich goed voelen binnen ons team. Dit bevordert het leerproces.

1. Begeleiding door de mentoren

De stagementor geeft een rondleiding in het ziekenhuis, op de zorgeenheid en geeft uitleg over diens werking. De stagementor volgt de student op. Welke stagementor aan jou wordt toegewezen hangt af van verschillende redenen. Er wordt wel getracht om de student zoveel mogelijk te laten samenwerken met zijn/haar stagementor. De toewijzing en aanwezigheid van een stagementor mag de contactname met de andere teamleden niet in de weg staan. De stagementor attendeert de student op leersituaties, ontvangt van collega's informatie en informeert bij collega's over het functioneren van de student.

De stagementor en de stagebegeleider leggen de tussenevaluatie en de eindevaluatie vast.

2. Begeleiding door de stagebegeleiders

De stagebegeleider van de school komt tijdens overlegmomenten en bij tussen- en eindevaluatie naar de zorgeenheid. De stagebegeleider geeft verkregen informatie van de student door aan het team.

3. Dienstregeling

- Morgendienst: 07.00 u. – 15.30 u.
- Dagdienst: 09.00 u. - 17.30 u.
- Middagdienst: 13.30 u. -22.00 u.
- Nachtdienst: 21.45 u. - 07.15 u.



Huishoudelijke afspraken

1. Beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is een van de meest fundamentele principes waarop de gezondheidszorg stoelt. Het is een grondrecht dat even fundamenteel is als het recht op gezondheid zelf. De patiënt geeft immers een stuk van zijn privacy prijs om zich te laten verzorgen door zijn keuze tot residentiële zorg.

De patiënt heeft contacten met verschillende disciplines, m.n. verpleegkundigen, studenten, paramedici, technici, administratief personeel en onderhoudspersoneel. Deze mensen zijn gebonden aan 'het beroepsgeheim'. Alles wat zij in dit ziekenhuis zien en horen mag niet vernoemd worden buiten het ziekenhuis. Studenten mogen deze informatie niet bespreken met medestudenten, tenzij in het kader van opleiding/supervisie en hierbij mogen geen namen genoemd worden. Studenten mogen geen formulieren ondertekenen of informatie doorgeven aan personen die niet werkzaam zijn op de zorgeenheid.

Studenten komen ook via het elektronisch patiëntendossier (EPD) in contact met informatie over patiënten. Om de privacy van de patiënt te eerbiedigen en het beroepsgeheim te garanderen, dienen studenten zich bewust te zijn van de deontologische regels voor het gebruik van het EPD.

2. Patiëntenrechten

Sedert 2002 beschikt België over een wet betreffende de rechten van de patiënt. Deze wet garandeert dat iedereen die gezondheidszorg krijgt meerdere rechten heeft. Zo weet je als patiënt wat je kan verwachten en weet de zorgverlener wat verwacht wordt. Dat zorgt voor een duidelijke relatie tussen beide. Een goede communicatie is een drijfveer voor kwalitatieve zorg. De wet onderging in februari 2024 enkele belangrijke wijzigingen.

Zorg dat je als student op de hoogte bent van de brochure 'Rechten van de patiënt', deze **vind je hier**.

3. Dresscode

Kleding die op stage gedragen wordt, moet toelaten om de 'job' naar behoren te vervullen. Kleding is een vorm van non-verbale communicatie en dient professionaliteit uit te stralen.



4. Handhygiëne

Vanuit het comité ziekenhuishygiëne stellen we de verwachting dat al onze medewerkers en studenten het actieplan basishygiëne correct naleven en toepassen.

Handhygiëne is hiervan een onderdeel. Handhygiëne is niet alleen eenvoudig toe te passen, maar is eveneens het meest doeltreffende middel in de preventie van de overdracht van zorginfecties.

5. Zenya en Focus

Je kan als student via 'Zenya' en via 'HIX' (= documentbeheersystemen) toegang krijgen tot de meest actuele protocollen, procedures, instructies en processen, maar ook formulieren en beleidsdocumenten. De protocollen die de zorgseenheid hanteert vanuit Zorggroep Myna en het ZOL campus Maas en Kempen worden uitgelegd door de stagementoren. We verwachten van de studenten dat ze de geldende protocollen en procedures volgen zoals deze worden voorgeschreven door Zorggroep Myna en het ZOL campus Maas en Kempen.

6. Maaltijden en verblijf

Medewerkersrestaurant (gratis soep, water, chocomel, thee en koffie)

7. Bereikbaarheid

ZOL Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
3680 Maaseik

Het ziekenhuis is bereikbaar met het openbaar vervoer: **www.delijn.be**

8. Parkeren

Studenten gebruiken de bezoekersparking 'P1'. De slagboom kan geopend worden met de badge.

Zorggroep Myna kan niet aansprakelijk gesteld worden voor eventuele diefstallen en/of beschadiging van voertuigen.

Indien je met de fiets komt, kan je deze in de fietsenstalling plaatsen op 'P1'.

9. Eerste stagedag

Je wordt verwacht om 13.00 u. op afdeling Gaudium (B20).
Je krijgt een introductie op de zorgseenheid. De eerste stagedag werk je een avonddienst (tot 22.00 u).

10. Vóór aanvang stage

Als voorbereiding op de stage wordt de betreffende studentenbrochure doorgenomen. Deze brochures **vind je hier**.



11. Sleutels en badge

Bij aanvang van de stage krijg je sleutels en een badge.

Je elektronische identiteitskaart (eID) wordt ingelezen om een persoonlijke badge te creëren.

We vragen hiervoor 20€ waarborg (5€ voor de sleutels en een hangslot, 15€ voor de badge, cash te betalen). De waarborg van de sleutels en de badge wordt op het einde van de stage, na inleveren bij dienst onthaal, teruggestort op je rekeningnummer.

Neem de eerste stagedag een ingevulde 'registratiefiche waarborg studentenbadge, sleutels en studentenverblijf' mee, zodat het verdelen van de sleutels en de badge vlot kan verlopen. De registratiefiche **vind je hier**.

12. Uurrooster

Je uurrooster wordt opgemaakt in overleg met de hoofdverpleegkundige en de stagementor volgens de principes van het 'gezond roosteren'.

Je 'stage-uren' zullen zo veel mogelijk dezelfde zijn als de uren van de stagementor.

13. Stagedocumenten

Volgende documenten dienen de eerste stagedag ingeleverd te worden

- stageovereenkomst: voorzien van een handtekening van het PZ Bilzen-Hoeselt, de opleidingsinstelling en de student
- formulier voor de gezondheidsbeoordeling (kopie)
- werkpostfiche: **vind je hier** en dient doorgenomen, ingevuld en ondertekend te worden vóór start van de stage

14. Nog vragen?

Zorgeenheid Gaudium
Verpleging 089/50.62.52
Gaudium@zorggroepmyna.be

Stagecoördinator
Gwen Levenstond
vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be

