

OPZC Rekem

Studentenbrochure

Cluster langdurige zorg: PVT MG

Schooljaar 2018-2019

Voorwoord

Nu je stage is begonnen beschouwen wij jou als een lid van ons multidisciplinair team, met je eigen deskundigheden en doelstellingen. Als organisatie trachten wij steeds beter te worden door aandacht te besteden aan de patiënten en aan de medewerkers. Daarom zullen wij ons best doen opdat jij je zo snel mogelijk thuis voelt binnen ons team en het beste kan maken van je stage.

Deze brochure is opgesteld om je al een eerste zicht te geven in de werking van deze zorgseenheid. Je vindt er meer informatie over ons team, de patiënten, de dagdagelijkse activiteiten maar ook wat wij van jou verwachten tijdens je stage. Zo kan je jezelf al oriënteren binnen onze organisatie.

De brochure zal niet al je vragen kunnen beantwoorden, daarom staan je collega's voor je klaar om jouw stage zo leerrijk mogelijk te maken. Aarzel dus zeker niet om vragen te stellen aan de verpleegkundigen. Zo ontstaat er een dialoog waar niet enkel jij van ons kan leren, maar ook wij van jou, enkel zo blijven wij evolueren als een 'leerrijke organisatie'

Wij hopen dat je eerste kennismaking met ons zorgcentrum een ervaring wordt die je zal bijblijven, zodat we je later terug kunnen verwelkomen als volwaardige collega.

Wij wensen je veel leerplezier en veel succes.

Kris Vaneerdewegh

Hoofd Nursing

Inleiding

Het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem is een pluralistische en vraaggestuurde organisatie binnen de geestelijke gezondheidszorg in de regio Oost-Limburg, die professionele interdisciplinaire antwoorden biedt op individuele zorgbehoeften, een belangrijke bijdrage levert aan de Vlaamse forensische zorgen een toonaangevende partner wil zijn in het ontwikkelen van zorgvernieuwing.

OPZC Rekem, dat 470 bedden en plaatsen telt, behandelt en verzorgt jaarlijks een groot aantal personen. Om deze opvang te kunnen realiseren kan het zorgcentrum rekenen op de inzet van 650 personeelsleden actief op drie campussen: Rekem, Lanaken en Antwerpen.

Een beknopte geschiedenis

De instelling ontstond in 1921 in het kasteel van het Graafschap Rekem. Door de jaren heen evolueerde OPZC Rekem naar een moderne psychiatrische zorginstelling op een groene campus. Dankzij de infrastructuur en de samenwerkingsverbanden binnen een uitgebreid netwerk, kan OPZC Rekem kwalitatieve en gevarieerde antwoorden bieden op zorgvragen van patiënten en bewoners, voornamelijk uit de regio.

Onze organisatie

Het zorgcentrum bestaat uit een psychiatrisch ziekenhuis en een psychiatrisch verzorgingstehuis.

In het **psychiatrisch ziekenhuis** krijgt elke opgenomen persoon een zorgprogramma op maat afgestemd op de zorgvragen. Hoofddoelstelling is het behandelen van de problemen na diagnosestelling in een zo kort mogelijke tijdspanne, waarbij de rollen in de maatschappij maximaal worden behouden. Er zijn verschillende zorgeenheden, elk gericht op een specifieke doelgroep. De zorgeenheden met identieke hoofddoelgroepen behoren samen tot een cluster. Binnen de reguliere psychiatrie kunnen patiënten terecht in de clusters Acute zorg, Langdurige zorg en Ouderenzorg. Daarnaast is OPZC Rekem ook gespecialiseerd in Forensische zorg en beschikt het over een kenniscentrum dat wetenschappelijk onderzoek voert op vlak van forensische psychiatrie (KeFor). Het psychiatrisch ziekenhuis is gelegen op de campus in Rekem.

Het **psychiatrisch verzorgingstehuis**, biedt voor chronisch gestabiliseerde psychiatrische bewoners, al dan niet met een forensische statuut en personen met een mentale beperking een permanente 24/24uurs ondersteuning en begeleiding aan, afgestemd op de specifieke noden van de diverse doelgroepen. Het psychiatrisch verzorgingstehuis situeert zich op drie campussen: in Rekem, Lanaken en Antwerpen.

Kernwaarden

- Zorgzaamheid
 - Patiënt- en bewonersgericht
 - Zorgzaam voor elkaar
- Verbondenheid
 - Solidariteit
 - Samenwerking
- Integriteit
 - Volgens sociale, ethische en wettelijke normen
 - Verantwoordelijkheidszin
- Innovatie
 - Ontwikkelingsgericht
 - Voortdurend verbeteren

Welkom op PVT MG.

Wij willen je graag als student verwelkomen op onze afdeling en ons inzetten zodat je een aangename stageperiode tegemoet gaat.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken in onze zorgeenheid. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen.

Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de verpleegkundig leidinggevende, verpleegkundigen, zorgkundigen en therapeuten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Je hoeft niet te leren van vallen en opstaan. Vraag zoveel mogelijk uitleg en informatie. Het team staat steeds klaar om je te helpen en je te ondersteunen.

Probeer tijdens je stage in de zorgeenheid je kennis zoveel mogelijk te verrijken.

Stel jezelf bij iedere handeling de vraag *waarom?* en als je het antwoord zelf niet vindt, vraag het dan aan het team. Zij zullen samen met jou het antwoord zoeken.

Verder wensen we jou een leerrijke, maar vooral een aangename en vlotte stage in onze zorgeenheid.

Je bent welkom.

Het team PVT MG.



Inhoud

Inhoud

Voorwoord	1
1. PVT	6
2. Voorstelling van de zorgeenheid	6
3. Leefgroep werking	9
3.1. Begeleiding van de bewoners	9
3.2. Verzorging	9
3.3 Therapeutische activiteiten	9
3.3.1. Project paardrijden	9
3.3.2. Huifkartochten	10
3.3.3. Fietsen	10
3.3.4. Wandelen.....	10
3.3.5. Watergewenning/relaxatie	10
3.3.6. Snoezelen.....	10
3.3.7. Aromatherapie	11
3.3.8. Gelegenheidsactiviteiten	11
3.3.9. Kineactiviteiten	11
4. Overlegstructuren	12
5. Ons interdisciplinair team.....	12
5.1. De verpleegkundig leidinggevende	12
5.2. Het verpleeg- ,zorgkundig en opvoedkundig team	12
Functies van de verpleeg- , zorgkundige en opvoedkundige equipe:.....	12
5.3. De behandelend psychiater	14
5.4. De huisartsen	14
5.5. De activiteitenbegeleider	14
5.6. De kinesist.....	15
5.7. De Orthopedagoog.....	16
5.8. De Sociale dienst.....	16
5.9 De logistiek assistent	16
5.10De programmacoördinator.....	16
5.11De verpleegkundig specialist	16
6. Organisatie van dezorg	17
6.1. Dagindeling	17
6.2. Specifieke verpleegkundige interventies	17
7. Verwachtingen naar studenten	19
7.1. Wat wordt nu van mij als student verwacht.....	19
7.2. Feedbackfiche	19
7.3. Beroepsattitude	19
7.4. Sociale vaardigheden	20
7.5. Praktische vaardigheden	20
7.6. De 5 rollen die je als student op je moet nemen	20
7.7. Samenwerking in hetteam	21
7.8. Stagementorbegeleiding	21
7.8.1 Begeleiding van de studenten door de mentoren.....	21
7.8.2 Relatie mentor -stagebegeleider	21
7.9. Specifieke verwachtingen	22
7.10. Specifieke afspraken voor studenten	23
7.11. Woordenlijst met op te zoeken woorden voor je op stage komt	24
7.12. Taken die je als student kan opnemen	24

1. PVT

De afkorting PVT staat voor Psychiatrisch Verzorgingstehuis.

Het PVT is ontstaan in 1990 na een sluiting van ziekenhuisbedden in het psychiatrisch ziekenhuis van Rekem.

Het PVT maakt bestuurlijk deel uit van het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem. Het PVT biedt woonvormen aan voor volgende doelgroepen:

- personen met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis;
- personen met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis met een forensisch statuut;
- personen met een verstandelijke beperking (voornamelijk uitdovende bedden).

Het PVT wil zijn bewoners optimaal opvangen, begeleiden en verzorgen door hen een woongelegenheid aan te bieden die afgestemd is op hun behoeften en mogelijkheden. Men wil een thuis bieden aan de bewoners, waar in de mate van het mogelijke rekening wordt gehouden met de individuele behoeften en mogelijkheden.

Kortom: *ZORG OP MAAT* aanbieden.

2. Voorstelling van de zorgeenheid

De afkorting van de afdeling PVT MG staat voor **Psychiatrisch Verzorgingstehuis Mentaal Gehandicapten** (voorheen Ter Bosch)

De zorgeenheid PVT MG bestaat uit 3 leefgroepen (A – B – D)

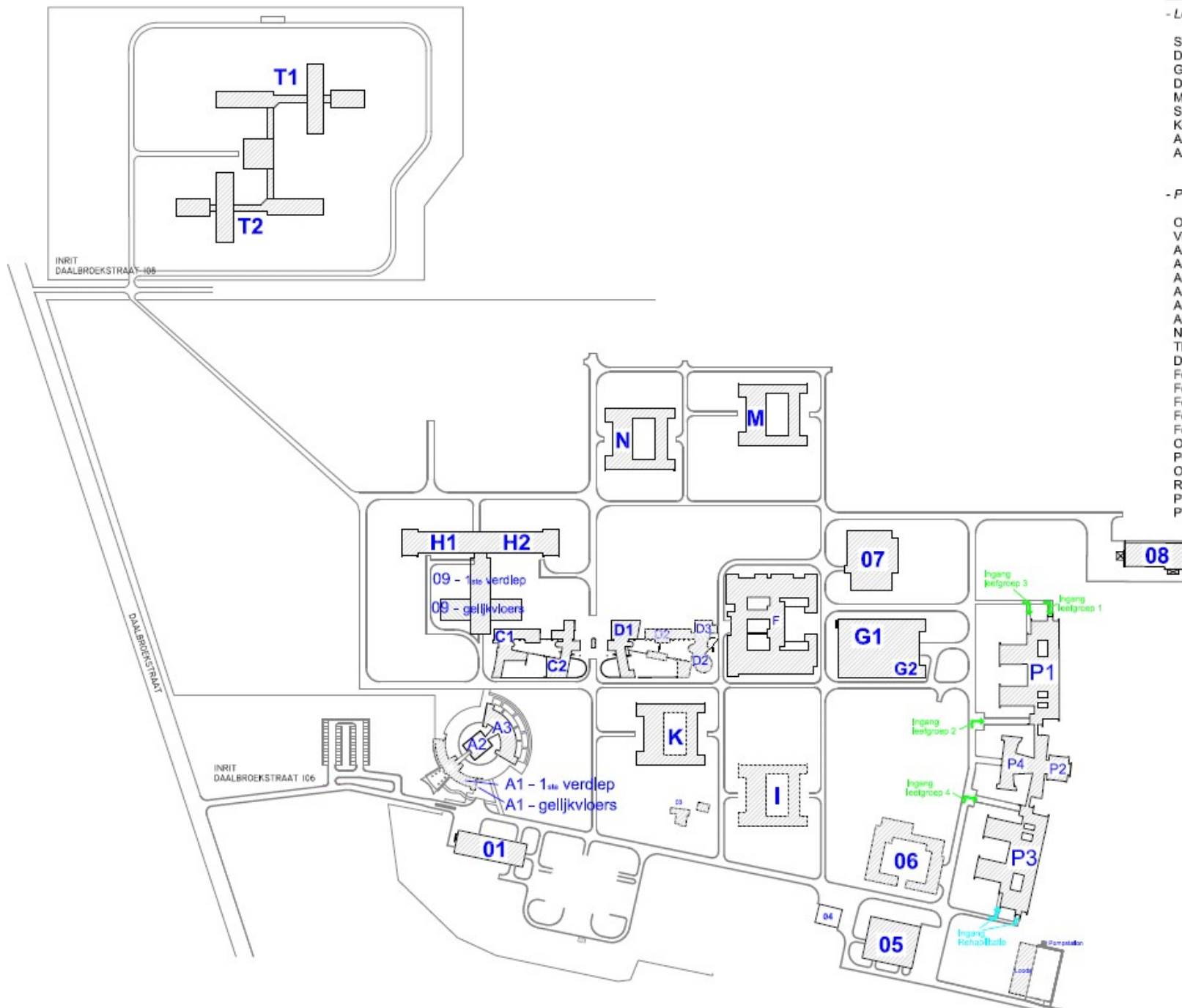
PVT MG huisvest volwassen en bejaarde mannen met een matig tot diep verstandelijke beperking. Daarnaast zijn er ook nog een aantal bewoners die naast hun verstandelijke beperking, een bijkomende motorische of zintuiglijke beperking hebben.

Iedere bewoner heeft zijn aardigheden en eigenaardigheden, net zoals wij allemaal. Deze eigenheid proberen wij, binnen het groepsgebeuren, zoveel mogelijk te respecteren.

Het is onze bedoeling om voor elke bewoner een kleinschalige, huiselijke en respectvolle woonomgeving te scheppen, waarin die bewoner als individu maximale ontplooiingskansen krijgt op alle domeinen van het gewone dagelijkse leven. Het gaat dan uiteraard over de lichamelijke en psychische gezondheid, het maximaliseren van de zelfredzaamheid, het ontwikkelen van sociale relaties in en buiten de instelling en het hebben van zinvolle bezigheden via hobby's, taken en arbeid.

Architectuur

PVT MG bevindt zich in gebouw T1.



Gebouwnummering

- Logistieke gebouwen

Stookplaats / trefcentrum :	01
De villa :	03
Garage :	04
Dienst onderhoud & techniek :	05
Manege :	06
Sporthal :	07
Keuken :	08
Administratie :	09
Aankoopdienst / magazijn :	

- Patiëntgerelateerde gebouwen

Onthaal :	A1
Vergaderzalen :	A2
Acute zorg 3B :	A3
Acute zorg 3A :	C1
Acute zorg 2B :	C2
Acute zorg 2A :	D1
Acute zorg 1 :	D2
Acute zorg 1 :	D3
Nieuwbouw voor Forensische :	F
Therapie :	G1
Dagbehandeling 2 :	G2
Forensische zorg 1 beneden :	H1
Forensische zorg 1 boven :	H2
Forensische zorg 4 :	K
Forensische zorg 2 :	M
Forensische zorg 3 :	N
Ouderenzorg leefgroep 1, 2 & 3 :	P1
Personeelsrestaurant :	P2
Ouderenzorg leefgroep 4 :	P3
Revalidatie :	P3
PVT MG :	T1
PVT Rekem :	T2

3. Leefgroep werking.

Vanuit elke studierichting is het werk dat je binnen de leefgroep doet grotendeels hetzelfde (op verpleegtechnische handelingen na).

Hieronder volgt een beknopte taakomschrijving van de begeleiding binnen de leefgroep.

3.1. Begeleiding van de bewoners

We trachten een huiselijk gezellig leefklimaat te scheppen door:

- een warme omgang met de gasten in groep én individueel;
- bezig te zijn met de bewoners individueel én in groep: samen huishoudelijke taken doen, verjaardagsfeestjes organiseren, zelf bezigheden/activiteiten voorzien, gezellig samenzijn aan de tv in de avondmomenten...;
- begrip/tolerantie tonen t.a.v. onze bewoners met hun aardigheden en eigenaardigheden;
- inspraak van bewoners stimuleren;
- bij elke activiteit die je doet, de veiligheid garanderen;
- respect voor de bewoners door zich trachten in te leven in hun leefwereld;
- taken in het kader van zelfredzaamheid van de bewoners verdelen en opvolgen. Het is niet altijd mogelijk om hun zelfredzaamheid te vergroten. We proberen wel om het bereikte peil in stand te houden, rekening houdend met het ritme van de bewoner.

3.2. Verzorging

Elke ochtend krijgen de bewoners een dagelijks toilet. We streven ernaar om onze bewoners, volgens een badlijst 3x/week in bad / douche te laten gaan.

Dagelijks observeren we de lichamelijke of geestelijke toestand van de bewoners. Een goede observatie is van belang omdat het merendeel van de bewoners zich niet verbaal kunnen uiten. Het is belangrijk aandacht te besteden aan de kledij en het uiterlijk van onze bewoners, zowel in huis als op uitstap.

3.3 Therapeutische activiteiten

Op PVT MG wordt er door de therapeuten gewerkt volgens een therapieschema. Dit is een weekschema, zodat er op een gestructureerde en overzichtelijke manier kan gewerkt worden. In de opmaak van het schema werd de evenredigheid van aanbod over de verschillende leefgroepen als een belangrijke factor gezien. Op die manier wordt de mogelijkheid gecreëerd om elke bewoner, onafhankelijk van zijn mogelijkheden te betrekken in een activiteit op maat.

3.3.1. Project paardrijden

Elke week gaat een groep bewoners in de manege op het domein van het ziekenhuis paardrijden.

Bij het paardrijden is het van groot belang dat de bewoner er met volle teugen van geniet.

Daarnaast wordt het therapeutisch en relaxerend effect nagestreefd. Dit zowel op het algemeen psychisch vlak als op het vlak van de lichaamstonus en de oprichtings- en evenwichtsactiviteit.

De bewoners doorlopen verschillende stappen:

1. gewenningsfase en het stalgebeuren:

De bewoner wordt direct geconfronteerd met een pony. Het is belangrijk om de pony op een veilige manier te benaderen en aan te raken. Tegenwoordig vinden deze activiteiten plaats in de manege: het paard vasthouden en helpen in de stal. Dit is echter voor een kleine groep

voorbehouden.

Op termijn is het de bedoeling om op de campus zelf, in de voormalige boerderij, paard te rijden, in de binnen en buitenpaddock.

2. paardrijden met begeleiding:

De bewoner zit alleen op rug van de pony. Een begeleider loopt erlangs en houdt de bewoner vast. De begeleider kan de bewoner geleidelijk aan meer vrijheid geven. Het is voornamelijk dat de ervaringen van ritmeveranderingen, de warmte van het paard en het intense contact, andere gevoelens kunnen losweken bij de bewoners. De meeste bewoners blijven met een anti-rolsingel en zadeldek rijden. Sommigen gaan van daaruit over naar het rijden met het zadel en een kleine meerderheid zal komen tot teugelrijden. Na een degelijke evaluatie zal de begeleiding beslissen of de bewoner kan doorgroeien naar meer zelfstandigheid. Voor elke bewoner wordt gestreefd naar zoveel mogelijk zelfstandigheid.

3.3.2. Huifkartochten

Bij mooi weer wordt er elke week een moment voorzien waarop de animator een huifkartocht maakt, waarbij personeel van de leefgroep kan aansluiten. Dit is recreatief en relaxerend van opzet: een moment van extra aandacht, een open deur op de buitenwereld en rustgevend door het hobbelen van de kar.

3.3.3. Fietsen

Bij mooi weer gaan de therapeuten fietsen met de bewoners. Al het fietsmateriaal (fietsen, driewieler, tandems, rolstoelfietsen...) kan ook gebruikt worden door personeelsleden die met de bewoners willen gaan fietsen.

3.3.4. Wandelen

Ook worden er door therapeuten en vrijwilligers wandelingen gepland als het weer en de praktische omstandigheden het toelaten.

3.3.5. Watergewenning/relaxatie

Elke dinsdagnamiddag gaan een aantal bewoners zwemmen in Home Fabiola.

Er is daar een zwembad dat aangepast is voor personen met een beperking: extra warm water, vele belevingsmogelijkheden (bubbelbad, zacht stromend water, onder- en bovenwaterfonteinen, een veilige glijbaan en een tamelijk ondiep bad voor de "zwemmers").

De intensiteit van de begeleiding varieert van zelfstandig spelen onder toezicht van een begeleider tot één op één begeleiding voor de bewoners die niet zelfstandig boven water kunnen blijven.

Met deze activiteit worden verschillende doelen nagestreefd: rustgevende werking, belevingservaringen aanbieden, en het plezier zowel van in het water zijn als van het drankje en koekje achteraf.

3.3.6. Snoezelen

We beschikken over twee snoezelkamers. Deze kamer is bedoeld om via zintuiglijke prikkels contact te maken met de bewoners: via voelen (knuffelberen, trilvloer, trilmat, waterbed, slingers, massage,...), zien (lichteffecten, mimiek, oogcontact), horen (rustgevende muziek) en ruiken (etherische oliën, wierrookstokjes, ...). De nadruk ligt dus op het stimuleren van de zintuigen. Zo kunnen bewoners hun zintuigen ontdekken en worden ze gestimuleerd.

Een persoon met een verstandelijke beperking ervaart zijn wereld voor een groot deel via lichaamsgebonden ervaringen. Het snoezelen sluit hierbij aan.

Het snoezelen hoeft zich niet tot deze kamer te beperken; ook in onze dagelijkse omgang kunnen we snoezelervaringen aanbieden: vb. tijdens het bad geven schuim in het bad doen en er tegen blazen en zo contact zoeken met de bewoner, tijdens het aankleden zachtjes zingen... De bedoeling is om een rustgevende sfeer te creëren.

3.3.7. Aromatherapie

Deze therapie kan toegepast worden tijdens het snoezelen. Via geuren en masseren van de handen of hoofd worden lichaamsgebonden ervaringen aan de bewoners geboden en contact met hen gezocht. Dit wordt gedaan door de ergotherapeuten en het zorgteam.

3.3.8. Gelegenheidsactiviteiten

- feestjes (verjaardag, carnaval, sinterklaas, ...);

3.3.9. Kineactiviteiten

Bewoners kunnen o.w.v. verschillende redenen kinesitherapie nodig hebben en deze wordt voorzien door Peter en Denis.

De kinéactiviteiten worden opgesplitst in kiné met of zonder voorschrift, colonmassage en activering.

4. Overlegstructuren

□ Werkoverleg:

bespreking van de praktische zaken binnen een team en het maken en evalueren van afspraken.

1 x per week

- verpleegkundig leidinggevende
- orthopedagoge
- therapeut
- teamleden

□ zorgplanbespreking

kort overlopen van de bewoners per leefgroep en een uitgebreide bespreking van één bewoner per leefgroep

1 x per maand

- verpleegkundig leidinggevende
- orthopedagoge
- toegewezen therapeut
- mentor
- teamleden

□ briefing

hier wordt er beknopt informatie gegeven over nieuwe patiënten, over gebeurtenissen tijdens de voorbije dienst, over het verloop van de therapieën.

Meerdere malen per dag (7:00u; 10:30; 14:30 u.; 22:00u.)

de aanwezige teamleden.

5. Ons interdisciplinair team

Het behandelend team bestaat uit medewerkers van verschillende disciplines die samen instaan voor een kwaliteitsvolle hulpverlening. Elke medewerker van het behandelend team levert vanuit de eigen expertise een wezenlijke bijdrage aan een diagnosestelling, formulering van de hulpvraag en bereiken van de doelstellingen die besproken werden.

5.1. De verpleegkundig leidinggevende

Hij is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg binnen de leefgroep. Vragen of problemen die te maken hebben met het verblijf binnen deze leefgroep kunnen met hem besproken worden.

5.2. Het verpleeg-, zorgkundig en opvoedkundig team

Zij staan in voor de dagdagelijkse begeleiding en ondersteuning binnen de leefgroep. Ze zorgen voor een veilige en voorspelbare structuur.

Functies van de verpleeg-, zorgkundige en opvoedkundige equipe:

Onthaalfunctie: De verpleegkundige of zorgkundige zorgen voor een warm en professioneel onthaal van de patiënt en zijn familie bij opname. Zij geven aan de hand van een welkomstmap algemene

informatie over de afdeling, patiëntenrechten en de belangrijkste risico's zoals het valrisico en slikproblemen. De teamleden worden voorgesteld aan de patiënt en zijn familie en de patiënt zelf wordt voorgesteld aan zijn medepatiënten. Gedurende dit onthaal is er ruimte om te luisteren naar het verhaal van de patiënt en zijn familie en aandachtig te zijn voor de gestelde hulpvraag.

Zorg:

- *ADL-begeleiding:* Bij patiënten met een matige dementie is er eerder sprake van ADL-begeleiding in plaats van ADL-simulatie. Vermits er geen mogelijkheden meer zijn om te leren begeleidt men de patiënt in de mogelijkheden die hij nog heeft. Naarmate de ziekte vordert zal de verpleegkundige of zorgkundige geleidelijk aan meer taken overnemen.
- *Observatie van psychische en somatische toestand:* De vitale parameters worden gecontroleerd en opgevolgd. Ook het gedrag van de patiënt wordt geobserveerd. Bij deze observatie wordt er gebruik gemaakt van scorelijsten en meetinstrumenten indien nodig.
 - Medicatie:* Medicatiebedeling en toezicht op inname
 - Wondzorgen*

- *Comfort:* Er wordt aandacht besteed aan decubituspreventie, door het gebruik van wisselhouding en alterneringsmatrassen. Overdag wordt gezorgd voor een comfortabele

houding door aangepaste relax-zetels, multifunctionele rolstoelen, kussenster ondersteuning, maar ook de mogelijkheid tot dolen dient er te zijn.

- *Hygiënische zorgen:* bij het ochtendtoilet wordt tijd gemaakt voor de patiënt. Er wordt een sfeer van rust gecreëerd om de angst tot een minimum te reduceren. Dit kan door een rustige omgang, zachte aanrakingen en geborgenheid. Men voorziet daarnaast aangepaste kleding
- *Maaltijden:* Er wordt eveneens gezorgd voor een aangepaste voeding, mits patiënten in deze fase vaak last krijgen van slikproblemen. Veel patiënten krijgen half-vaste of vloeibare voeding met een lekkere zoete smaak. Tussendoor wordt nutri-drink of cubitan gegeven, om een optimale gezondheid te behouden en om decubitus te voorkomen.

Hotelfunctie: Na het ochtendtoilet worden de kamers opgeruimd en de bedden gemaakt.

Mentorschap: Iedere bewoner krijgt een mentor toegewezen. Dit is een verpleegkundige, opvoedkundige of zorgkundige die een coördinerende rol heeft binnen de zorg en begeleiding van de bewoner. De mentor wordt de vertrouwenspersoon en de stem van de bewoner.

De mentor zorgt er zo bijvoorbeeld voor dat er kleding gekocht wordt, regelt eventuele geldzaken met het beheer, onderhoud contacten met de familie, komt op vergaderingen op voor hem... Verder staat hij in voor de voorbereidingen van de bewonersbesprekingen van de haar of hem toegewezen bewoners, voor het opvolgen van de gemaakte afspraken, enz...

Socio-therapeutische functie: Het personeel staat in voor nuttige vrijetijdsbesteding (daguitstap), individuele gesprekken en opvang van familie.

Administratieve functie: Er wordt een compleet en overzichtelijk elektronisch verpleegdossier van elke patiënt bijgehouden.

Mentorschap studenten: Op de zorgeenheid zijn alle verpleegkundigen er om de studenten op te vangen, te begeleiden en te evalueren. Bij aanvang van de stage wordt er iemand aan jou toegewezen.

5.3. De behandelend psychiater

Zij is de eindverantwoordelijke voor de psychiatrische behandeling. Men kan bij haar terecht voor vragen in verband met de behandeling, medicatie, diagnose.

Voor PVT MG is dat Dr. Naulaerts.

5.4. De huisartsen

PVT MG werkt samen met de huisartsenkring van Lanaken.

Iedere bewoner kan indien daartoe in staat, zelf zijn huisarts kiezen of krijgt een huisarts toegewezen. De consultaties van de huisarts hebben plaats op de zorgeenheid zelf.

5.5. De activiteitenbegeleider

Zij biedt een gevarieerd therapie aanbod aan, afgestemd op mogelijkheden en beperkingen van de bewoners; deze activiteiten omvatten oa wandelen, (rolstoel)fietsen, zwemmen, huifkarren, knutselen, geheugentraining, muziekbeleving, snoezelen... Daarnaast is zij verantwoordelijk voor bepaalde projecten die leefgroepoverstijgend zijn, bv comfort- en vrijheidsbeperkende middelen en maaltijdbegeleiding. Voor meer informatie kan je steeds bij haar terecht.

5.6. De kinesist

De kinésisten staan in voor kinébehandelingen met of zonder voorschrift, colonmassage en activering.

Beweging wordt voornamelijk gestimuleerd onder de vorm van gymnastiek, wandelen, fietsen,paardrijden en zwemmen.

Daarnaast zijn zij ook verantwoordelijk voor het valpreventie- en het hef tilbeleid. Voor meer informatie kan je steeds bij hen terecht.

5.7. De Orthopedagoog

De orthopedagoog staat in voor de ontwikkeling en opvolging van het orthopedagogisch milieu en benadering. Hij/zij coacht en ondersteunt het multidisciplinair team in hun pedagogisch handelen. Hij/staat bovendien in voor de opvolging van de begeleidingsprocessen van zowel de individuele bewoners als de groep en je bewaakt hierbij dat de afspraken nagevolgd worden. Hij/zij formuleert de individuele behandeldoelen SMART en koppelt hieraan de nodige interventies.

5.8. De Sociale dienst

De sociaal verpleegkundige geeft advies en begeleidt de patiënt en zijn naasten bij allerlei sociale, familiale, financiële en administratieve problemen. Bij haar kan men onder andere terecht voor informatie rond opnamekosten, geldbeheer, patiëntenrechten, tegemoetkomingen, hospitalisatie, thuiszorgdiensten. De sociaal verpleegkundige zal de familie van de patiënt uitnodigen en contacten onderhouden met het netwerk van de patiënt. Ook coördineert zij de ontslagvoorbereiding en het ontslag uit het ziekenhuis. Bij haar kan men daarnaast terecht voor meer informatie en advies rond toekomstmogelijkheden. Ook zij voorziet 2x per maand een spreekuur voor familieleden die geen afspraak kunnen maken voor 16.00.

5.9 De logistiek assistent

Zij voert een aantal huishoudelijke taken uit binnen de leefgroep. Zij biedt ondersteuning aan bij een aantal activiteiten en staat in voor patiëntenbegeleiding naar andere diensten.

5.10 De programmacoördinator

Zij is verantwoordelijk voor de organisatie, de continuïteit en de kwaliteit van de therapeutische processen binnen de cluster ouderenzorg.

5.11 De verpleegkundig specialist

Zij draagt bij tot de actualisering en vernieuwing van de verpleegkundige zorg en werkt mee aan projecten binnen de zorgeenheid en het zorgcentrum.

6. Organisatie van de zorg

- Morgenpost:
- Middagpost:
- Nachtpost:

De dienstregeling van de studenten wordt door de stagementor opgesteld.

Men werkt op deze zorgeenheid niet met specifieke patiënttoewijzing, wel worden er onderling 's morgens afspraken gemaakt wie de verantwoordelijkheid neemt over welke gang.

6.1. Dagindeling

Leefgroepen 1 en 2 werken volgens een vaste en dagelijks toegepaste structuur. Globaal genomen ziet deze er als volgt uit:

07.00-09.00 uur	Ochtendoilet+ medicatiebedeling
09.00-10.15 uur	Ontbijt
10.30-11.45uur	Therapeutisch programma
11.45-13.30 uur	Middageten + medicatiebedeling
13.30-14.30 uur	Therapeutisch programma
14.30-15.00 uur	NM -rust
15.00-16.00 uur	
16.15-17.15 uur	
17.15-18.00 uur	Avondeten +medicatiebedeling
18.00-18.30 uur	
18.30-19.30 uur	
19.30-22.00 uur	Avondverzorging + medicatiebedeling

6.2. Specifieke verpleegkundige interventies

Ademhalingsstelsel

- Aspireren
- Toedienen aerosol
- Toedienenzuurstof

Bloedsomloopstelsel

- BD, polscontrole
- Bloedafname

- Observatie extremiteiten.

Spijverteringsstelsel

- Vocht- en voedseltoediening
- Aandacht geven aan een verzorgde maaltijd, controle gewone voeding, dieetvoeding.

Urogenitaal stelsel

- Urinestaal afnemen
- Éénmalige sondage bij vrouw/man
- Voorbereiden, plaatsen, toezicht en verwijderen van verblijfsonde bij vrouw/man
- Verpleegkundige zorgen aan verblijfsonde

Metabolisme

- Glycemie controle
- Insulinetherapie bij diabetici

Medicamenteuze toediening

- Voorbereiden + toedienen van medicatie via orale , IV, IM, SC weg

Huid en zintuigen

- Huidinspectie bij bedlegerige patiënten: decubituspreventie
- Wondverzorging uitvoeren

Mobiliteit

- Aandacht voor positioneren van de patiënt in zetel, bed, gebruik van kussens
- Steunen van schouders
- Wisselhouding van patiënten
- Activeren en mobiliseren van passieve patiënten.

Hygiëne

- Volledig bedbad toedienen
- Hulp bij toilet aan lavabo
- Aanmoedigen tot zelfzorg
- Aandacht voor detailzorg: ogen, oren, neus reinigen, mondhygiëne, kunstgebit aandoen, navel, nagels verzorgen, voetbad geven;
- Aandacht voor kruisinfecties, MRSA,....

Fysische beveiliging

- Hoog – laagbedden in veilige stand zetten
- Gebruik maken van bedsponden
- Eventueel gebruik maken van onrustgordels en/of fixatieriemen in bed of zetel

7. Verwachtingen naar studenten

7.1. Wat wordt nu van mij als student verwacht

Wij verwachten dat jullie zelf jullie leertraject in handen nemen. Benoem de doelstellingen waaraan je wil werken tijdens je stage. Benoem eveneens bij het begin van je stage de opdrachten die jullie voor de school moeten maken. Bij het begin van de shift neem je best het dagboek door en vraag je zelf om bepaalde taken op de nemen.

Daar wij van veel verschillende scholen stagairs krijgen is het belangrijk dat je stagementor weet in welke school je les volgt en in welk jaar of module je zit. Hierbij kan rekening gehouden worden tijdens de evaluaties.

De patiënt staat centraal. Hij of zij krijgt de voornaamste aandacht bij alle activiteiten die in de zorgseenheid gebeuren. Wanneer de zusterbellen gaan, ga dan op de noden van de patiënt in.

Dit uit zich in:

- Zichzelf met voornaam voorstellen aan de patiënt
- De totale mens benaderen
- Luisteren naar wat de patiënt met of zonder woorden wil zeggen
- Attent en met eerbied de zieke benaderen
- Behulpzaam zijn en toch de zelfstandigheid bevorderen
- Met aandacht en tact de zieke in alle werk observeren
- Zijn houding in bed, zetel, kussen, e.d. verzorgen;
- Helpen verwerken van vreugde en verdriet

7.2. Feedbackfiche

Vraag zelf mondeling feedback aan je stagementor alsook aan andere collega's en noteer deze feedback op jouw feedbackformulier. Je kan dit formulier nadien laten nalezen en aftekenen door de persoon die jou de feedback gegeven heeft. Wanneer iets niet duidelijk is, ga hierover in dialoog met je stagementor.

7.3. Beroepsattitude

- Kennis i.v.m. Pathologie, werking van de zorgseenheid, medicatie opdoen of uitbreiden
- Inzicht krijgen in verpleegkundige taken en de werking van de zorgseenheid
- Observeren en rapporteren: schriftelijk en mondeling
- Feedback vragen en kritisch zijn omtrent eigen functioneren
- Probleemoplossende vaardigheden (omgaan met stress, moeilijke situaties)
- Verantwoordelijkheid nemen (opvolgen afspraken, regels respecteren en nakomen)
- Initiatief nemen
- Flexibel zijn
- Motivatie (inzet)
- Organisatievermogen
- Stiptheid
- Inzet en interesse
- Integratie in het team
- Taalgebruik

7.4. Sociale vaardigheden

- Empathie (respect, respecteren privacy, actief/passief luisteren...)
- Contact met personeel (samenwerken, overleg plegen, beleefdheid, feedback gebruiken, rapportage...)
- Contact patiënten (empathie, vriendelijkheid, luisteren, gesprekken voeren, behulpzaam zijn...)
- Sociale vaardigheden (assertiviteit, gespreksvoering, taal, luisteren, feedback...)

7.5. Praktische vaardigheden

- Verpleegkundige handelingen waarbij belang wordt gehecht aan de principes van Grypdonck bij zowel voorbereiding, uitvoering als nazorg van de verzorging/behandeling;
- Overlegmomenten actief mee volgen.

Voor studenten die de opleiding op bachelorniveau volgen, wordt er gekeken naar de 5 verschillende rollen die behaald dienen te worden (meer van toepassing voor laatstejaarsstudenten).

7.6. De 5 rollen die je als student op je moet nemen

Zorgverlener

De student verzamelt systematisch relevante gegevens, plant de verpleegkundige zorg, biedt fysieke, psychosociale en spirituele zorg in overleg met de zorgvrager, evalueert en rapporteert volgens de geldende procedures. De student verleent daarnaast primaire, secundaire en tertiaire preventie.

Regisseur

De student detecteert de behoefte met betrekking tot het inschakelen van zorgverleners en middelen en coördineert zowel het integrale zorgproces op micro- en mesoniveau als primaire, secundaire en tertiaire preventie.

Ontwerper

De student handelt in overeenstemming met de visie, doelen, regels en afspraken van het (verpleeg)beleid op de leefgroep en op organisatieniveau en kan hierover kritisch reflecteren. Daarnaast participeert de student aan de kwaliteitszorg op leefgroepe niveau en werkt mee aan bijsturing en ontwikkeling van bestaande en nieuwe zorgprogramma's.

Coach

De student helpt en ondersteunt andere medewerkers bij het uitvoeren van de taken en functies.

Beroepsbeoefenaar

De student houdt bij de uitoefening van het beroep rekening met wetten en regelgeving, beroepswaarden, ethische kaders en maatschappelijke evoluties. Daarnaast bevordert de student zijn eigen deskundigheid door levenslang te leren. Dit kan bijvoorbeeld door gegeven feedback te gebruiken om zo te verbeteren in het eigen handelen en hier kritisch op terug te kunnen kijken.

7.7. Samenwerking in het team

De werking op PVT MG verloopt interdisciplinair. Op de overlegmomenten zijn er vertegenwoordigers van de verschillende disciplines aanwezig.

7.8. Stagementorbegeleiding

7.8.1 Begeleiding van de studenten door de mentoren

De mentor:

- Zorgt voor de organisatie van de studentenbegeleiding
- Zorgt voor de opvang de eerste dag van de student
 - Kennismaking mentor en student
 - Voorstelling van de student aan de teamleden
 - Rondleiding binnen de zorgeenheid en beknopte uitleg over de zorgeenheid en werking
- Overleggesprek tussen hoofdmentor en studentverpleegkunde:
 - Overlopen van het stageboek en opdrachten en doelstellingen
 - Vastleggen en overlopen van de uren van de hele stageperiode
 - Overlopen van de afspraken/doelstellingen van de zorgeenheid
 - Overlopen van de leerpunten vorige stage en leerdoelen
 - Vraagstelling door de student en bijkomend uitleg
- Doet de tussentijdse en eindevaluatie met de student en stagebegeleider
- Is verantwoordelijk voor de student verpleegkunde en begeleidt student
- Verzamelt alle dagelijkse feedbackformulieren en maakt verslag over het functioneren van de studentverpleegkunde (1 tussentijds en 1 eindevaluatie). Opvolgen van de evolutie student en feedbackgeven.

7.8.2 Relatie mentor - stagebegeleider

- Begint na de introductiedag (rondleiding, gesprek, uitleg, afspraken, kennis maken...)
- De mentor begeleidt de student hand in hand en naarmate de student vorderingen maakt krijgt hij meer autonomie
- Moduleren: student observeert mentor en neemt over
- Coachen: mentor geeft aanwijzingen en feedback na interventies
- Rechtstreekse hulp: directe ondersteuning bij uitvoer van taken
- Expliciteren: mentor ondersteunt de student om zijn kennis en oplossingen te verwoorden (waarom doe je dat, waar let je op...)
- Reflecteren: overwegen/overdenken van de uitvoer van taken
- Exploreren: eerst hand in hand begeleiding en bij zekerheid autonomie
- Generaliseren: transfer naar andere terreinen
- Vertrouwensrelatie: er zijn voor de student als hij of zij problemen heeft
- De spreekbuis tussen team en student
- Dagelijks feedback geven en invullen van feedback- en begeleidingsformulier
- Aanbieden van oefenkansen om ervaring op te doen
- Rekening houden met de doelstellingen v/d student (het leerjaar en persoonlijk)
- Steunen en begeleiden doorheen het leerproces van de student

7.9. Specifieke verwachtingen

Wij verwachten dat je voordat je op stage komt

- De studentenbrochure doorgelezen hebt
- Doelstellingen aangepast aan deze dienst opgesteld hebt
- De ongekende termen en begrippen opgezocht hebt (woordenlijst met op te zoeken woorden voor je op stage komt).

Verwachtingen naar een eerstejaarsstudent

- Eerstejaarstechnieken zoals bedbad en inspuitingen moeten gekend zijn
- Goede omgang met de patiënten en het verpleegkundig team
- Vragen stellen bij nieuwe of ongekende situaties, leergierig zijn
- Rapporteren en observeren
- Agressie kunnen plaatsen
- Verzorgingskar en kastenaanvullen
- Transport van patiënt voor onderzoek
- Hulp bij verdeling van maaltijden, patiënten helpen indien nodig medicatie

Verwachtingen naar een tweedejaarsstudent

- Idem 1ste jaar
- Zowel eerste- als tweedejaarstechnieken zijn gekend
- Goede omgang met patiënten en verpleegkundig team
- Algemene werking moet steeds vlotter verlopen dan in het eerste jaar
- Rapporteren en observeren
- Controle vochtbalans en parameters

Verwachtingen naar een derdejaarsstudent

- Alle geleerde technieken zijn gekend
- Goede omgang met patiënten en verpleegkundig team
- Vlotte werking, initiatiefname
- Zelfstandigheid opbouwen
- Rapporteren, eigen inbreng
- Verantwoordelijkheid: zorgplanning, ontslagvoorbereiding, medicatie uitdelen, multidisciplinaire samenwerking.

7.10. Specifieke afspraken voor studenten

Eetmomenten

Tijdens de vroege shift is het eetmoment voorzien om 10.30u

Tijdens de late dienst is het eetmoment voorzien rond 18.30 tot 19.00 uur

Deze tijdstippen zijn soms afhankelijk van de drukte in de zorgeenheid.

Broodjes/hoofdmaaltijd

Als student hebben jullie de mogelijkheid om een broodje of hoofdmaaltijd te nuttigen. Deze dienen besteld te worden bij aanvang van de werkdag (voor 10.00) en niet tijdens de ochtendverzorging. Deze kunnen besteld worden via intranet via broodje/hoofdmaaltijd. Tijdens de late dienst kunnen zij eveneens een broodje nuttigen. Zij dienen dit wel ten laatste de dag ervoor door te geven aan een collega zodat dit besteld kan worden.

Roken

Roken kan enkel in de voorziene ruimtes. Rookmomenten duren max 5min.

Werkkledij

Er wordt van de studenten verwacht dat zij de verpleegkledij van het OPZC Rekem dragen. Tijdens de eerste stagedag wordt de kledij ter beschikking gesteld en wordt er uitleg gegeven over de procedure. Piercings, ringen en juwelen dienen zoveel mogelijk vermeden te worden. Dit omwille van veiligheidsredenen voor zowel de student als de patiënt.

Sleutels

Bij aanvang van de stage krijgen de studenten sleutels van de zorgeenheid. Hier dient een waarborg voor betaald te worden, die teruggegeven wordt op het einde van de stage.

Uurrooster + evaluaties

De uurrooster wordt in overleg met de stagementor opgesteld.

Evaluaties worden in de vroege dienst ingepland vanaf 10.30 uur, tijdens de late dienst niet tussen 18.00 – 20.00 uur

Indien de stagementor aanwezig is, wordt er ook met de stagementor gewerkt. Anders wordt een ander personeelslid aangeduid. Feedback wordt op dezelfde dag gevraagd, op het moment dat de zorg

gedaan is. Studenten laten hun feedback papieren in de zorgseenheid, zodat er altijd documenten aanwezig zijn om een voorbereiding te maken voor hun evaluatie.

Handhygiëne

De regels van de nationale campagne voor ziekenhuishygiëne dienen toegepast te worden.

Juwelen, horloges, kunstnagels en nagellak zijn in de zorgseenheid niet toegestaan i.v.m. handhygiëne!

Wanneer er zich een prikaccident voordoet, moet dit onmiddellijk gemeld worden aan het aanwezige personeel zodat er verdere stappen ondernomen kunnen worden!

Beroepsgeheim

In stageverslagen mogen nooit persoonlijke gegevens van de patiënten vermeld worden (adres, naam...). Dit valt namelijk binnen het beroepsgeheim. Ook mogen formulieren uit de patiëntendossiers niet gekopieerd worden. Gegevens mogen niet mondeling uitgewisseld worden tussen studenten onderling.

7.11. Woordenlijst met op te zoeken woorden voor je op stage komt

- Afasie
- Agnosie
- Apraxie
- Apathie
- Confabuleren
- Decorum verlies
- Dementie
- Hallucinaties
- Persevereren
- Wanen

7.12. Taken die je als student kan opnemen

- Zusterbellen beantwoorden
- Nagels van de patiënten knippen
- Gewichten nemen
- Bloeddrukken nemen
- Kleine gesprekken aangaan
- Kasten van de patiëntenkamers bijvullen met inco-materiaal en handdoeken + washandjes
- Wandeling op het domein (indien goed weer)
- Samen de krant inkijken
- Verzorgingskarren bijvullen
- Kamers op orde stellen
- Dossiers op orde zetten
- Orde scheppen aan de balie
- Therapieën meevolgen
-