

Werkplan co-assistenten Jeroen Bosch ziekenhuis, afdeling geriatrie.

Welkom op de afdeling geriatrie!

We hebben in het JBZ bij de geriatrie een palet aan A(N)IOS en opleidingsassistenten. En dit geldt ook voor de coassistenten. We hebben “link blauw” coassistenten, “reguliere coassistenten” en ook nog keuze coassistenten en senior coassistenten.

We hebben naast de afdeling geriatrie ook een klinische afdeling op de orthopedie waar wij hoofdbehandelaar zijn (het centrum voor geriatrische traumatologie) en hebben ook een klinische afdeling samen met de longgeneeskunde, cardiologie en interne geneeskunde (intensieve samenwerkingsafdeling (ISA)). Daarnaast hebben we de poliklinische zorg voor de analyse van cognitie, vallen en een algemene poli. Ook doen we veel consulten en medebehandelingen in het hele ziekenhuis en we zien natuurlijk ook patiënte op de eerste hulp.

Hieronder volgt wat praktische, algemene informatie over je coschap. Welk programma je precies gaat lopen op welke afdeling, of poli of SEH, hangt af van wat je bespreekt met je stagebegeleider/coassistenten opleider, en natuurlijk welke mede coassistenten er zijn.

Dit document is zeker niet volledig, maar geeft je mogelijk enige indruk van wat je kan verwachten.

Werktijden/ Waar moet je zijn?

De eerste dag wordt je ontvangen door medewerkers van ons JBZ–brede leerhuis. Zij zullen je voorzien van jas en pas en zullen je brengen naar de polikliniek geriatrie, waar je meestal ook de eerste week zult beginnen. Vanuit het coschap geriatrie is er geen dienstverplichting. Werktijd is tot uiterlijk 18.00.

Afdeling geriatrie

De afdeling geriatrie is verdeeld over het B en het C gebouw. Iedere unit heeft een eigen huiskamer. In het B gebouw hebben de kamers even nummers (2-16) en in het C gebouw hebben de kamer oneven nummers (1-15). In totaal zitten er op de afdeling 3 arts-assistenten, samen met 2 tot 3 coassistenten. Er liggen maximaal 30 patiënten op de geriatrie-afdeling.

Daarnaast liggen er op de afdeling orthopedie ook kwetsbare patiënten met een heupfractuur waar wij hoofdbehandelaar van worden vanaf 24 uur na de operatie. Het schema van visite lopen is hier iets anders dan op de afdeling, maar de grote lijnen zijn hetzelfde.

De intensieve samenwerkings afdeling (ISA) is een afdeling waar voorlopig geen coassistenten geplaatst worden. Uiteraard kun je er wel een dagje meelopen om te zien hoe zaken er hier aan toe gaan.

Visites

Grote visite: Iedere unit heeft op een vaste dag(en) een grote visite met de supervisor, met daarbij één verpleegkundige. Alle patiënten worden besproken en er wordt beleid gemaakt. Na afloop zorgt de verpleegkundige dat de patiënten naar hun kamer worden gebracht en worden alle patiënten samen met de supervisor gezien.

Visite met A(N)IOS of supervisor: Op de dagen dat er geen grote visite is, is er 's ochtends een korte visite met de A(N)IOS en/of supervisor met de verpleegkundigen. Hierin worden de problemen besproken, de controles gemeld en kan de arts het zorgdossier in zien. Er wordt langs de bedden visite gelopen met een computer op wheels (COW)

Onderwijsvisite woensdag: Op woensdagochtend van 10.30 tot 12.30 uur is er een onderwijsvisite, bedoeld ter verdieping. Er wordt dan van een aantal patiënten de huidige probleemlijst, diagnostiek, medicatie en het beleid besproken. Hierbij zijn altijd een aantal gerieters aanwezig, alle afdelingsartsen, de coassistenten en de overige arts-assistenten, tenzij er een poli is. De verpleging is hierbij niet aanwezig.

Supervisie afdeling geriatrie

	B-unit	C-Unit
Maandag	zelf visite lopen met A(N)IOS	grote visite
Dinsdag	grote visite met geriater erbij middag MDO	zelf visite met A(N)IOS middag MDO
Woensdag	röntgenbespreking (B en C), daarna kleine visite afdeling Vanaf 10.30 uur papieren grote visite in multidisciplinaire ruimte	
Donderdag	visite met A(N)IOS middag MDO	cow visite met A(N)IOS en geriater, middag MDO
Vrijdag	cow visite met geriater en A(N)IOS zelf visite met A(N)IOS	

De dag begint om 8.30 uur met de (dienst-)overdracht in de MDO-ruimte op de afdeling.

Centrum voor geriatrische traumatologie

Hier liggen patiënten met een heupfractuur, die wij 24 uur postoperatief overnemen als zij chirurgisch stabiel zijn. Bij binnenkomst op de SEH is dan al een beoordeling geweest of deze patiënt kwetsbaar is. Patiënten bij wie wordt afgezien van operatie en wordt gekozen voor een palliatief beleid vallen ook onder het hoofdbehandelaarschap van de geriatrie.

De algemene werkwijze op deze afdeling komt in grote lijnen overeen met die van de afdeling. Er is 1 x per week een grote visite, 3 x kleine visite, 1 x kleine visite waarbij de geriater meeloopt. De dag begint om 8.30 uur met de (dienst-)overdracht in de MDO-ruimte op de afdeling.

Polikliniek geriatrie

Binnen de polikliniek zijn er verschillende zorgpaden die worden gezien door een arts-assistent onder supervisie van een geriater:

- PAD 1: hier worden jonge patiënten (≤ 65 jaar) met cognitieve klachten gezien. Patiënten ondergaan naast anamnese en lichamelijk onderzoek een neuropsychologisch onderzoek (NPO), een MRI-hersenen en worden in de middag ook gezien door een neuroloog. Om 17.00 wordt de patiënt besproken in een MDO met geriater, neuroloog, psychiater en psycholoog. Omdat de anamnese door de arts-assistent met psycholoog wordt afgenomen kan er helaas niet worden meegekeken. Wel is er de mogelijkheid om (in overleg met de psychologie) mee te kijken met het NPO.
- PAD 2: hier worden meestal relatief jonge patiënten (≤ 75 jaar) of hoogopgeleide patiënten gezien die waarschijnlijk nog aanvullend onderzoek nodig hebben (NPO, MRI). De patiënt wordt gezien door de arts-assistent en de verpleegkundige.
- PAD 3: hier worden oudere patiënten met cognitieve klachten gezien. Vaak kan er na dit bezoek een uitspraak worden gedaan over de cognitie en hoeven patiënten niet terug te worden gezien. De patiënt wordt gezien door de arts-assistent en de verpleegkundige
- Cultuursensitief zorgpad: hier worden patiënten gezien > 65 jaar met een andere achtergrond. Vaak wordt hier een tolk bij betrokken.
- Valpoli: hier worden patiënten gezien met valproblematiek. Naast anamnese en lichamelijk onderzoek door de arts-assistent worden patiënten ook gezien door de fysiotherapeut en verpleegkundige (cognitieve screening, visustest, orthostase)
- Preoperatieve zorgpad: hier worden patiënten gezien die worden verwezen vanuit een ander specialisme (meestal snijdend, anesthesie). Er wordt gekeken naar de perioperatieve risico's (bv. Delier, vallen) en er worden adviezen gegeven. Ook wordt er gekeken of het doel van de operatie past bij de doelen die een patiënt heeft.
- Mono: dit zijn patiënten met een andere zorgvraag. Denk bijvoorbeeld aan patiënten die achteruitgaan zonder dat de huisarts hier een duidelijke oorzaak voor kan vinden. Deze patiënten worden alleen gezien door de arts-assistent.

Naast de bovengenoemde zorgpaden zijn er bijna altijd ook geriater poli's waar je eventueel kan meekijken.

Op de polikliniek begint de dag om 8.10 met de dagstart bij het secretariaat op de polikliniek geriatrie.

Dossier:

Er is een medische digitaal dossier, waarin alle disciplines werken

- Coassistenten mogen in het EPD schrijven, maar aan het eind van elke dag moet de status geaccordeerd worden door een arts. Dat dit gebeurt is de verantwoordelijkheid van de coassistent
- Labuitslagen, röntgenuitslagen etc kunnen worden ingezien
- Opname statussen hebben een vast format dat gevolgd moet worden
- Coassistenten mogen/kunnen niet voorschrijven in Elektronisch voorschrijft systeem (EVS)

Opnamegesprekken:

Bij geplande opnames wordt vooraf aan het gesprek met de arts een medicatieverificatie uitgevoerd door de apothekersassistente. Aansluitend vindt het opnamegesprek plaats met de arts en verpleegkundige. Tijdens dit gesprek, van maximaal 45 minuten, moet de hulpvraag van de patiënt uitgediept worden en moet je een duidelijk beeld hebben over zijn/haar functioneren. Beperk je hierbij tot de hoofdzaken. Mocht het gesprek te lang duren, doe dan de tractusanamnese later, bijvoorbeeld aan het bed van de patiënt. Soms is het nodig om nog een uitgebreidere hetero-anamnese te doen bij de familie of huisarts. Na het intakegesprek volgt apart het lichamelijk onderzoek, lab, eventueel röntgenonderzoek etc (*het is handig om dit in te plannen voordat je het gesprek ingaat!*). Na 2,5 uur moet je in staat zijn om de status ingevuld te hebben en klaar zijn om de patiënt te bespreken met de arts-assistent of supervisor. Zo kan op tijd een behandeling worden ingezet en alle medicatie en afspraken worden geregeld.

Er komen ook geregeld patiënten voor opname die op de polikliniek uitgebreid gezien en besproken zijn. Probeer bij zo'n opnamegesprek aan de hand van de al opgeschreven informatie verder te gaan zonder alles dubbel te vragen.

Er zijn ook ongeplande opnames. Deze komen meestal via de eerste hulp. Je kunt altijd meelopen met de arts-assistent om ook ervaring op te doen met acute geriatrische pathologie. Je mag, als je daartoe voldoende KPB's hebt die laten zien dat je het kan, zelf de patiënt statussen, nadat de arts heeft toegezien dat de patiënt hemodynamisch stabiel is. Een opname op de SEH mag maximaal 60 min duren inclusief lichamelijk onderzoek. Na 60 minuten komt de geriater langs om de patiënt te bespreken.

Onderwijs rooster:

Onderwijs vindt plaats in de MDO-C ruimte en ziet er in grote lijnen als volgt uit:

Dagelijks overdracht om 8.30 uur. Middag overdracht om 16.00, behalve op woensdag (dan 15.45 ivm onderwijs).

Maandag	Geen onderwijs, langere overdracht ivm weekend
Dinsdag	8.45 om de week presentatie coassistent
Woensdag	8.30 uur röntgenbespreking (op röntgenafdeling) 10.30-12.15 onderwijsvisite met alle aanwezige arts-assistenten/coassistenten/geriaters. 16.15 EPA onderwijs tot maximaal 18.00
Donderdag	8.45 om de week presentatie coassistent. 12.00-13.00 onderwijs (met broodjes)
Vrijdag	8.45 newsflash door arts-assistenten. 16.00 uur weekendoverdracht in de MDO-ruimte

Taken coschap/opdrachten

Afhankelijk van wat voor soort coassistent je bent (link blauw, reguliere co uit Nijmegen of keuze coassistent), maak je plannen met je opleider over je taken en leerdoelen. Kom je voor een keuze coschap of senior coschap, dan probeer je naar het eind toe zo zelfstandig mogelijk te gaan werken en toe te werken naar het niveau van arts-assistent. Verder doet elke coassistent gedurende het coschap een presentatie (zie onder).

Presentatie: Aan het eind van je coschap geef je een presentatie van maximaal 15 minuten. Plan deze aan het begin van je coschap in met de arts-assistent die verantwoordelijk is voor het onderwijsrooster. Je presentatie is vrij in te vullen, zo kun je dit bijvoorbeeld doen over een interessante patiënt van de afdeling, kun je een ziektebeeld verder uitdiepen of de evidence voor een bepaalde behandeling uitzoeken. Soms komen er tijdens

de onderwijsvisite vragen naar voren die verder uitgediept kunnen worden. Het onderwerp dient eind week 2 in overleg met je supervisor gekozen/besproken te worden.

Beoordeling:

Gedurende het coschap vindt er in ieder geval een introductiegesprek (begin coschap), een tussentijdsgesprek en een eindgesprek plaats. Zorg dat je beoordelend geriater op tijd je beoordelingsformulier ontvangt, zodat deze op tijd naar je KPB's kan kijken. De beoordeling vindt plaats door een geriater (te bepalen bij introductiegesprek) in samenspraak met begeleidende arts-assistent. Als je als coassistent op normaal niveau functioneert, zal de gemiddelde eindscore "voldoende" zijn, dus een 7. Voor een eindoordeel "goed" moet je dus bovengemiddeld functioneren!

Een paar belangrijke afspraken op een rijtje:

- Nieuwe patiënten moeten ALTIJD eerst door de arts-assistent mede (kort) beoordeeld/gezien te worden voordat de coassistent de patiënt in kaart gaat brengen!
- Op de polikliniek moeten alle patiënten door de ingeroosterde arts-assistent gezien worden. Anamnese en lichamelijk onderzoek mag zelfstandig, nadat het eerder als voldoende is beoordeeld dmv KPB. Uitslaggesprekken beschouwen we als slecht nieuws, en moeten dus altijd samen met een arts.
- Tijdens het coschap mag je pas dingen zelfstandig doen als uit je KPB's blijkt dat je het kan, bijv familiegesprekken, anamnese, lichamelijk onderzoek. (Bekwaam is bevoegd)
- Let er op dat aan het einde van de dag je statussen zijn geaccordeerd door je begeleidend arts-assistent!

Bij ziekte of afwezigheid door een andere oorzaak dit graag doorgeven aan de afdelingssecretaresse 073-5538551 en/of via de mail aan cogeriatrie@jbz.nl.

Je tijd bij ons is korter dan je denkt, en het is zaak hier zo goed mogelijk gebruik van te maken. Laat het vooral op tijd weten als iets niet lekker loopt, zodat we samen kunnen kijken of we iets aan kunnen passen.

Veel succes en een prettige tijd toegewenst op onze afdeling geriatrie!

Groeten, namens de hele opleidingsgroep,

Namiko Goto (klinisch geriater en coassistentenopleider)

Wietske Schneider (klinisch geriater en plaatsvervangend coassistentenopleider)