



Studentenbrochure

ZNA Sint – Elisabeth afdeling 2A/2C

Auteur

Christel Geerts & Kelly Nagels

Publicatiedatum

1/09/2018

Trefwoorden

Studenten, informatiebrochure, 2A, STUD_AFD_EL, geriatrie, revalidatie, zelfredzaamheid, multidisciplinair, teamvergadering, multipathologie, communicatie

Inhoudsopgave

1	Voorstelling ZNA Sint-Elisabeth.....	3
1.1	Hospitalisatiediensten	3
1.2	Ambulante zorg	3
2	Voorstelling van de afdeling.....	4
2.1	Patiëntenpopulatie	4
2.1.1	Het geriatrisch profiel.....	4
2.1.2	Kenmerken van een geriatrische patiënt:.....	4
2.1.3	Veel voorkomende problemen bij de geriatrische patiënt	4
2.2	Zorgvisie van de afdeling	5
2.3	Het multidisciplinair team	5
3	Contactgegevens.....	6
4	Verwachtingen naar de student.....	7
4.1	Algemene verwachtingen.....	7
4.2	Onderverdeling per jaar.....	7
5	Technieken afdeling.....	8
6	Evaluaties	9
6.1	Dagevaluaties	9
6.2	Tussentijdse evaluatie.....	9
6.3	Eindevaluatie	9
7	Dagindeling	10
8	Eerste stagedag	12
8.1	Stage-uren	12
8.2	Gepersonaliseerde badge.....	12
8.3	Kleedkamers en vestiairekastje	12
8.4	Uniformen	13
9	Algemene info.....	13
9.1	Houding en Attitude	13
9.2	Ziekte en onvoorziene afwezigheid	13
9.3	Maaltijden.....	13
9.4	Rookbeleid.....	14
9.5	Bereikbaarheid met tram en/of bus.....	14
9.6	Bereikbaarheid met fiets en brommer	14
10	Deze student stelt zich aan je voor	15

1 Voorstelling ZNA Sint-Elisabeth

ZNA Sint - Elisabeth is gelegen in het hartje van Antwerpen.

Sint – Elisabeth specialiseert zich als zorginstelling enerzijds als revalidatieziekenhuis voor jongeren, ouderen en geriatrische patiënten.

Anderzijds biedt het ziekenhuis los daarvan een hele waaier aan technische- en bloedonderzoeken. Zo beschikt ZNA Sint-Elisabeth over een polikliniek waar een ruim aanbod van verschillende medische disciplines vertegenwoordigd zijn. Je kan er tevens terecht in het dagziekenhuis voor kleine operatieve ingrepen.

1.1 Hospitalisatiediensten

Sint – Elisabeth beschikt over 6 hospitalisatiediensten:

- 1C: SP psychogeriatric
- 2A: Reva – Geriatric
- 2C: Reva – Geriatric
- 3C: SP locomotorisch
- 4B: SP Cardiopulmonair
- 4C: SP locomotorisch

1.2 Ambulante zorg

Naast de 6 hospitalisatiediensten is er ook een polikliniek aanwezig. Deze strekt zich uit over volgende afdelingen:

- 1B: Ambulante consultaties en Radiologie
- 4A: Operatiekwartier en Recovery
- 5B: Dagziekenhuis

2 Voorstelling van de afdeling

Je kan de afdeling terugvinden op de tweede verdieping met kamernummers 210 t.e.m. 235.

Onze afdeling telt 17 patiënten bedden + 2 extra bedden.

2.1 Patiëntenpopulatie

Afdeling 2A behoort tot het departement geriatrie. Om op deze afdeling opgenomen te kunnen worden moeten patiënten aan een aantal criteria voldoen.

Eerst en vooral moeten patiënten minimum 75 jaar oud zijn. Verder moeten zij minstens voldoen aan één van de kenmerken die typerend zijn voor geriatrische patiënten (zie verder).

2.1.1 Het geriatrisch profiel

Ouderen worden op basis van hun leeftijd ingedeeld in jong en hoog bejaarden. In die laatste groep rangschikt men de 75 plussers.

Een geriatrische patiënt wordt echter niet gedefinieerd op basis van zijn leeftijd; hij beantwoordt veeleer aan bepaalde karakteristieken die samen het geriatrisch profiel vormen. Naarmate de leeftijd toeneemt, beantwoorden meer ouderen aan dit profiel maar niet iedere oudere patiënt is een geriatrische patiënt. Omdat de medische begeleiding van geriatrische patiënten een specifieke deskundigheid vergt, rangschikt men deze ouderen in een aparte groep.

(W. Pelemans – Geriatrisch profiel)

2.1.2 Kenmerken van een geriatrische patiënt:

- Verminderde homeostase
- Multiple, chronische pathologie
- Bedreigde validiteit
- Risico op polyfarmacie
- Gewijzigde presentatie en verloop van pathologie
- Somato-psycho-sociale verwevenheid
- Sarcopenie

2.1.3 Veel voorkomende problemen bij de geriatrische patiënt

- Vallen en mobiliteitsstoornissen
- Voedingsproblematiek
- Onverklaarbare achteruitgang in het dagelijkse functioneren
- Polyfarmacie
- Geheugenproblematiek en verwardheid

2.2 Zorgvisie van de afdeling

Wanneer patiënten aan de bovenvermelde opnamecriteria voldoen, kunnen ze opgenomen worden op de afdeling. Zowel geriatrische patiënten met een acuut zorgprofiel als patiënten met revalidatieprofiel zijn welkom.

Opnames gebeuren steeds na doorverwijzing van andere ziekenhuizen of op vraag van de huisarts.

Onze zorg is erop gericht om de zelfredzaamheid van elke patiënt te maximaliseren door zelfzorg te stimuleren. Een ontslag naar de thuissituatie is immers onze eerste prioriteit.

We werken aan een ontslag naar de thuissituatie door:

- De functionele onafhankelijkheid van elke patiënt zo optimaal mogelijk te herstellen
- Het multidisciplinair opgestelde revalidatieprogramma af te stemmen op de specifieke noden van de individuele patiënt door rekening te houden met zijn fysieke, psychische en sociale mogelijkheden en toekomstperspectieven
- Belangrijke naasten van de patiënt te betrekken bij het revalidatiegebeuren

Indien een terugkeer naar de thuissituatie niet meer mogelijk is, beogen wij:

- Een menselijke begeleiding naar een nieuwe woonsituatie
- Belangrijke naasten van de patiënt te betrekken bij het sociale gebeuren en de toekomstperspectieven

Naast de inzet van het multidisciplinaire team speelt de actieve deelname en betrokkenheid van elke patiënt een belangrijke rol in het genezings – en revalidatieproces!

Verder is er ook een grote rol weggelegd voor de familieleden en/of significante naasten van de patiënt. Wij rekenen ook op hun medewerking om het genezings – en revalidatieproces mee te ondersteunen.

2.3 Het multidisciplinair team

Het verpleegteam van de afdeling bestaat uit verpleegkundigen (zowel bachelor als HBO5), zorgkundigen, een logistieke assistent, studenten en vrijwilligers. Er is een zeer nauwe samenwerking tussen het verpleegteam en het paramedisch team.

Het volledige multidisciplinair team bestaat uit:

- Arts: Elke 6 maanden is er een andere arts assistent geriatrie
- Diëtist: Mireille Boone
- Ergotherapeut: Liesel Valgaeren
- Kinesist: Ute Vanderlinde
- Logopedist: Wouter Bernaerts
- Psycholoog: Ivo Muylaert
- Maatschappelijk werker: Veronique Flies
- Verpleegkundigen: verpleegkundigen en zorgkundigen van de afdeling

Elke woensdag om 13.00u is er een teamvergadering met het volledige multidisciplinaire team. Op deze vergadering wordt het genezings – en revalidatieproces van elke individuele patiënt geëvalueerd en bijgestuurd.

3 Contactgegevens

Adres: ZNA Sint Elisabeth
Leopoldstraat 26
2000 Antwerpen
03 234 44 11 (algemeen nummer)

Route 50
03 234 43 87 (afdeling).
El.ve-2a@zna.be

Afdelingshoofd: Dirven Sara
sara.dirven@zna.be
03 234 43 42

Loes Van Gansen
loes.vangansen@zna.be
03 234 44 05

Mentoren: Verougstraete Michèle
Mary - Anne Pongers
Boulahkrif Bahaa (Bea)
Christel Donkers
Christel Geerts
Kelly Nagels

Stagecoördinator: Ilse Jaeken
ilse.jaeken@zna.be
03 234 43 74

4 Verwachtingen naar de student

4.1 Algemene verwachtingen

- Het dagelijks gebeuren van de dienst onder de knie krijgen
- Er wordt verwacht dat de student zijn aangeleerde verpleegkundige technieken correct uitvoert. Wanneer er op de afdeling technieken aan bod komen is het aan de student zelf om deze leerkansen te grijpen.
- Een nauwkeurige observatie van de patiënt: algemene toestand, lichamelijke of psychische problemen opmerken, sociale problematiek, ...
- Goede mondelinge rapportering aan de verpleegkundigen
- Leren omgaan met het verpleegkundig dossier, aanleren van schriftelijke rapportering
- Interesse tonen: we werken nauw samen met een multidisciplinair team
- Openheid en een vlotte contactname met het team, de patiënt en de andere studenten
- Wanneer een patiënt op onderzoek gaat binnen Sint - Elisabeth, krijgt de student de mogelijkheid om dit bij te wonen
- Correct omgaan met en geven van feedback, zowel de positieve als de minder positieve feedback
- Hoe verder de student zich in zijn opleiding bevindt, wordt er meer nadruk gelegd om op een meer en meer zelfstandige wijze een totaalzorg uit te voeren. Met tevens ook aandacht voor de daar bijbehorende administratie: opname, ontslag, afspreken onderzoeken, deelname aan de teamvergadering, ... en deelname aan de briefing.

Neem je leerproces in eigen handen. Vergeet niet dat je hier bent om te leren en aarzel dus niet om vragen te stellen!

Bij problemen kan je steeds terecht bij de mentoren, het afdelingshoofd of de stagecoördinator. Zij zullen graag het probleem met jou bespreken en een oplossing trachten te zoeken.

Bij afwezigheid van de mentoren kan je ook altijd terecht bij alle leden van het verpleegteam.

4.2 Onderverdeling per jaar

Eerstejaars - student:

- Er wordt nadruk gelegd op de aanpassing van de student aan het ziekenhuisgebeuren
- Er wordt aandacht besteed aan initiatiefneming en werkorganisatie
- Totale ADL verzorgingen worden uitgevoerd
- Theoretische kennis wordt aangepast aan de praktijksituatie
- Redelijk werktempo
- Wanneer aan routinezorgen: wassen, bedden opmaken, eten uitdelen, voeden
- Observeren en rapporteren
- Kennismaking met administratie en de bijhorende digitale toepassingen vb. kwaliteitsportaal

Tweedejaars - student:

- Basistechnieken 1^{ste} jaars moeten gekend zijn
- Specifieke technieken toepassen: maagsondage, blaassondage, sondevoeding,..
- Totaalzorg integreren zowel op somatisch als op niet somatisch vlak
- Verdieping in de administratie

Derdejaars - student:

- Technieken zijn gekend en worden verder ingeoeffend
- Je kan functioneren als een volwaardige verpleegkundige
- Nadruk vooral op het beheer van de administratie en verdere specialisatie

5 Technieken op de afdeling

- Hygiënische verzorging + aankleden, alles rond de nazorg (tanden poetsen, scheren, ...)
- Transfertechnieken. Gebruik van hulpmiddelen zoals actieve en passieve tillift, return, rollator, rolstoel in functie van het revalidatieproces.
- Hulp toilet, gebruik incontinentiemateriaal en toilettraining
- Parametercontrole: dagelijks bloeddruk, pols, temperatuur, pijnscore, wekelijkse gewicht controle
- Secretieafname: UMO, FOB, sputum, coprostaal
- Communicatie: actief luisteren, parafraseren, empathie tonen
- Perifere bloedname
- Subcutane inspuitingen
- Glycemie bepalingen
- Eenvoudige wondzorg: vb. DAV chirurgische wonde
- Nauwe samenwerking met het multidisciplinair team
- Nauwe samenwerking met assistent arts
- Stomazorg

Minder voorkomende technieken (minder dan 1 keer per week):

- Blaassondage
- Maagsondage + sondevoeding
- Uitgebreide wondzorg vb. ernstige decubitus, VAC pomp
- Infuus prikken
- IM inspuitingen
- Toedienen van bloed en bloedderivaten

6 Evaluaties

6.1 Dagevaluaties

De verpleegkundige en/of zorgkundige waaraan je bent toegewezen bespreekt samen met jou je functioneren en noteert een besluit op het daarvoor bestemde document. We verwachten dat je als voorbereiding eerst zelf een korte zelfreflectie van die dag op papier zet. Neem voor je dagevaluatie zelf en tijdig het initiatief.

6.2 Tussentijdse evaluatie

Elke student krijgt een tussentijdse evaluatie.

Het tijdstip van deze terugkoppeling op jouw functioneren is afhankelijk van het aantal weken dat je hier stage loopt. De evolutie die je doormaakt is ook mede bepalend.

Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, zo nodig de hoofdverpleegkundige en indien mogelijk de stagebegeleider.

Leerpunten en dagevaluaties worden bekeken en besproken.

Deze feedback geeft zowel de student als de afdeling de mogelijkheid bij te sturen waar nodig.

6.3 Eindevaluatie

Dit is een terugblik op het functioneren van de student als toekomstige verpleegkundige. Tijdens deze terugblik wordt er gekeken naar de ganse stageperiode. Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor en/of de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider. Op het einde van de stage krijgt de student een evaluatieformulier (over de stageafdeling) om in te vullen.

7 Dagindeling

07.00u:

- Patiëntenbespreking door nachtverpleegkundige aan het personeel met vroege dienst

07.15u:

- Verdeling personeel en studenten a. d. h. v. de patiënttoewijzing
- Het uitvoeren van de ochtendtoiletten, de wondzorg, het installeren van patiënt in zetel, bed, rolstoel, ...dit loopt tot alle zorgen zijn uitgevoerd
- Bad geven
- Start medicatiecontrole en -bedeling
- Controle glycemie, toediening van insuline

08.15u:

- Opdiene van ontbijt, voeden van patiënten waar nodig
- Onze patiënten eten in de eetzaal.
- Ontvangst en inschrijven van de nieuwe patiënten door de verpleegkundige (kan verder lopen over de ganse dag)

08.45u:

- Verder uitvoeren ochtendzorgen (zie 07.15u.)
- Opmaken van de bedden
- Voorbereiding van administratie van de te ontslagen patiënten

09.00u

- Koffiepauze indien mogelijk

09.15u:

- Briefing dokter
- Nemen van parameters: bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur. Saturatiecontrole bij patiënten die zuurstof toegediend krijgen
- Bedden opmaken, orde van de kamer, waterbedeling. Kamer per kamer totaal afwerken

10.15u:

- Invullen verpleegdossiers
- Uitwerken van medische opdrachten

11.00u

- Verzorgingsronde hulpbehoevende patiënten: droogleggen van incontinentie patiënten, toilettraining, installeren van patiënt, decubituspreventie.

11.30u

- Middagmaal studenten

12.00u:

- Uitdelen middagmaal en voeden, zo nodig
- Bedeling van medicaties
- Controle glycemie, toediening van insuline

12.30u

- Dienstoverdracht aan team met late dienst

13.00u

- Middagmaal verpleegkundigen ochtendploeg
- Controle en klaarzetten medicatie van namiddag door late dienst

13.15u

- Bedeling van koffie & thee + watertoer

14.00:

- Contactneming met het bezoek i.v.m. problematiek hospitalisatieverblijf van familielid
- Aanvullen van de verband- en inspuitingkarren

14.15u:

- Verzorgingsronde hulpbehoevende patiënten: droogleggen van incontinentie patiënten, toilettraining, installeren van patiënt, decubituspreventie, wondverzorging
- Voorbereiden materiaal ochtendzorgen
- Uitwerken van de patiëntendossiers

16.00u:

- Bedeling van medicaties, inspuitingen, aerosol, IV medicatie
- Uitwerken van de patiëntendossiers

17.00u:

- Controle glycemie, toediening van insuline
- Voorbereiden en uitdelen avondmaal en voeden, zo nodig

17.45u:

- Afhalen van de maaltijdplateaus

18.00u:

- Eten personeel en studenten

18.30u:

- Verzorgingsronde hulpbehoevende patiënten: droogleggen van incontinentie patiënten, toilettraining, patiënt helpen bij omkleden en comfortabel installeren in bed, decubituspreventie

20.15u:

- Dienstoverdracht aan de nachtverpleegkundige

Nachtverloop:

- Bedeling medicatie, inspuitingen
- Drinkwater voorzien
- Temperatuurcontrole bij patiënten met koorts
- Medicatie klaarzetten voor de ganse dag via de VANAS-kast
- Controle infusen, afloop van drains
- Administratie: ontslagvoorbereiding, voorbereiden opnames, toedieningsbladen medicatie herdrukken, zorgplannen voorbereiden, nachtverslag invullen,...
- Zorg voor incontinentie patiënten, decubituspreventie
- Bloedafname, temperatuurcontrole
- Briefing

De dagindeling is een richtlijn, er kan steeds iets voorvallen waardoor er een aanpassing in het tijdsschema gebeurt.

8 Eerste stagedag

De eerste stagedag verwachten we de studenten om 9u in de inkomhal. Daar worden zij ontvangen door de stagecoördinator, Ilse Jaeken.

Er wordt een uitgebreide rondleiding voorzien door gans het Sint - Elisabeth ziekenhuis.

In de loop van de eerste week wordt er ook een infomoment voorzien door de therapeuten van het ziekenhuis. De stagecoördinator brengt jullie daarvan op de hoogte.

De eerste stagedag duurt van 9 – 17u, de dagen nadien volg je het uurrooster opgelegd door de afdeling.

Op de afdeling krijgt de student nog een rondleiding. Stagedoelstellingen worden deze dag besproken met de mentor van de afdeling (indien de mentor die dag aanwezig is).

Er volgt een eerste kennismaking met onze patiënten.

8.1 Stage-uren

Op de eerste dag wordt je uurrooster besproken.

Binnen het ziekenhuis zijn er 3 shiften:

- Vroege: 7u tot 15u
- Late: 12u30 tot 20u30
- Nacht: 20u15 tot 7u15

Deze shiften kunnen korter of langer zijn afhankelijk van de onderwijsinstelling: het al dan niet meetellen van middagpauze voor stage-uren is hierbij van tel.

Stage-uren worden gemaakt door de hoofdverpleegkundige of mentoren, wanneer er specifieke wensen zijn is dit bespreekbaar.

8.2 Gepersonaliseerde badge

- Bij je eerste stage binnen ZNA krijg je een gepersonaliseerde badge
- Aan deze badge worden bij elke stageperiode in een ZNA- ziekenhuis de nodige toegangen gekoppeld, die nodig zijn om het ziekenhuis te betreden of om bepaalde handelingen te kunnen uitvoeren (POCT, M2M, elektronische apotheek)
- Deze badge houd je bij tijdens je ganse opleiding. Verlies deze niet!
- Bij problemen met je badge (vb.: activatie toegangen) kan je elke donderdag van 8u-12h30 en van 13h-16h terecht bij onze personeelsdienst (HR). Zij hebben een bureau op afdeling 3B.

8.3 Kleedkamers en vestiairekastje

Toewijzing van het vestiairekastje gebeurt op de 1^{ste} stagedag, tijdens de rondleiding.

- De kleedkamers bevinden zich in de kelder
- Je kan de kleedkamer enkel betreden door je badge te gebruiken
- Breng zelf een (klein) hangslot mee om de vestiairekast af te sluiten
- Laat geen waarden achter in de kleedkamer en/of op de afdeling
- Laat na elke stageperiode de vestiairekast leeg, proper en zonder slot achter, ook al kom je nog terug voor een volgende periode

8.4 Uniformen

Op je eerst stagedag krijg je tijdens de rondleiding eveneens een uniform:

- ZNA stelt een werkuniform ter beschikking van de student wanneer hij/zij stage in een van haar ziekenhuizen doet.
- Werkkledij behoort zowel functioneel als hygiënisch verantwoord te zijn en als dusdanig gedragen te worden
- Draag altijd zichtbaar ZNA-badge ter identificatie
- Het dragen van opvallende tekens van filosofische, godsdienstige, politieke of andere aard is verboden.

9 Algemene info

9.1 Houding en Attitude

- Wij verwachten van de student stiptheid: tijdig verwittigen bij afwezigheid
- Een goede samenwerking met studenten van andere instellingen
- Geen gebruik van GSM op afdeling
- Correcte kledij en houding
- Wij verwachten een open geest
- Steeds de privacy van de patiënt respecteren – wees discreet
- We wensen van de student een professionele houding
- Belang van eigen hygiënische zorgen
- Kunnen omgaan met en het op een gepaste wijze geven van feedback

9.2 Ziekte en onvoorziene afwezigheid

Waarschuw steeds je onderwijsinstelling en de verpleegafdeling (03 234 43 87). Verwittig ook wanneer je terugkomt.

Bij onvoorziene problemen met het openbaar vervoer, kan je de afdeling verwittigen dat je er niet op tijd geraakt.

De gemiste uren haal je nadien in. Dit is steeds in samenspraak met de onderwijsinstelling.

9.3 Maaltijden

De middagpauze duurt 24 of 30 minuten, volgens de afspraak met de onderwijsinstelling. Je kan je maaltijd nuttigen op de afdeling of in het personeelsrestaurant. Op mooie dagen is het mogelijk om op het terras in de binnentuin te zitten. Bij het verlaten van het terras, wordt verwacht dat je geen afval achterlaat en de stoelen terug op hun plaats zet.

Er zijn 3 mogelijkheden:

- Je kan zelf je lunchpakket meenemen.
- Je kan ook terecht in de personeelsrefter op het gelijkvloers. Tussen 11.30 en 13.30 kan je op weekdays kiezen uit broodjes, verschillende soorten beleg, rauwkostbuffet, soep en een aantal desserts.
Je betaalt dit met bonnetjes die je koopt aan de balie tussen 10 – 12uur. 1 bonnetje kost 0.65 €. Water, koffie en thee zijn gratis en vrij te verkrijgen.
- Je kan ook diverse belegde broodjes en salades verkrijgen in de cafetaria. De cafetaria behoort niet tot het ziekenhuis. Je kan er niet met personeelsbonnen betalen. Je kan op weekdays t.e.m. 17h in de cafetaria terecht.

9.4 Afdelingskeuken

- Op alles wat in de koelkast wordt geplaatst dient een etiket met naam en houdbaarheid gekleefd te worden (etiketten zijn aanwezig op de afdeling). Een geopende verpakking is slechts 48u houdbaar. (bijv. charcuterie, yoghurt, **ook op fruit!** ...)
- Alle producten waarop geen naam vermeld, geen etiket met houdbaarheid, houdbaarheid overschreden, ... worden bij controle sowieso verwijderd.
- Aandacht voor zakjes met etenswaren in keukenkasten of op het aanrecht! Dezelfde afspraken zijn hier van tel!
- Alle zaken/zakjes die in de keuken/koelkast worden geplaatst wordt niet beschouwd als privé en zijn onderworpen aan controle!

9.5 Rookbeleid

ZNA Sint – Elisabeth is volledig rookvrij voor werknemers, patiënten en bezoekers. Er mag in geen enkele ruimte binnen de grenzen van ZNA gerookt worden.

ZNA biedt haar medewerkers toch de mogelijkheid te roken enkel tijdens de officiële lunchpauzes. In Sint – Elisabeth is er 1 rooklokaal voorzien, een rookhut in de binnentuin.

9.6 Bereikbaarheid met tram en/of bus

- Halte Nationale Bank / Mechelse plein: tram 7&4
- Halte Nationale Bank: tramlijn 12& 24 / buslijn 1 & 9 & 23 & 290 & 294 & 294 & 500
- Halte premetrostation Meir: tramlijn 2 &3 &3 & 5 & 15
- Meer info op www.delijn.be .

9.7 Bereikbaarheid met fiets en brommer

Brommer en/of fietsstalling bevindt zich in de parking (ingang via Leopoldstraat) en toegang verkrijg je enkel door middel van je badge (voorzie extra slot om je brommer en/of fiets vast te maken). Laat hiervoor tijdig je badge op HR activeren.

10 Deze student stelt zich aan je voor

Naam		<i>[Kleef hier je foto]</i>
Leeftijd		
GSM-nummer		
Opleidingsjaar		
School		
Praktijklector		
Mentor		
Stage van / tot		
Specifieke leerdoelen		
Opmerkingen		

Ik ben oud
Mijn benen willen niet goed meer mee
en mijn handen beven.
Heb geduld met mij,
jullie wereld is zo snel.
Mijn oren zijn verzwakt
en doof van het lawaai.
Spreek niet te stil
als je met me praat.
Mijn ogen niet meer zo helder,
ik zie niet alles meer.
Wees niet boos als ik mors
of ergens iets omvergooi.
Ik heb nooit veel kans gehad
om te studeren,
en jullie gebruiken zo'n moeilijke woorden,
ik begrijp ze niet altijd.
In mijn geheugen zit de mot
en morgen ben ik vergeten
wat ik je vandaag beloofd heb.
Neem het me niet kwalijk
dat ik graag over vroeger praat
en al eens twee keer hetzelfde vertel.
Het doet me deugd,
als je vriendelijk bent
en even tijd voor me maakt.
Ik ben daar erg gevoelig voor.
Sluit me niet uit en laat me voelen
dat ik je niet tot last ben.
Ik leef ook nog graag
en soms voel ik me erg eenzaam.
Ik moet nog leren
oud te worden
met een jong hart.

Erik Stijnen

