

AFDELINGSPROFIEL
GER5 U1



Algemene gegevens

Geneeskundig diensthoofd: Dr. Lambrecht E.

Verpleegkundig diensthoofd: Herman Andries. Vanaf najaar 2016: Nathalie Milliau.

Hoofdverpleegkundige: Tommy Robberecht

Stagementoren: Marieke, Ann, Stefanie en Sigie.

Specialismen en dokters:

Geriatric: Dr. E. Lambrecht

Aantal verpleegkundigen: 16 (PT+FT)

Aantal verzorgenden: 1 FT & 1 PT (1,8 FTE)

Aantal logistiek assistenten: 3 (2,25 FTE)

Sociale dienst : Melissa

Ergotherapeute: Sofie en Shana

Kinesiste: Heidi en Ellen

Psychologe: Kathy

Logopediste: Liesbeth

Apotheker: Charlotte

Aantal bedden: 28

Aantal kamers: 8 éénpersoons & 10 tweepersoons

Tel.: 03 760 77 41 / Tommy Robberecht 03 760 77 44

E-mail: geriatrie5@aznikolaas.be / tommy.robberrecht@aznikolaas.be

Bezoekuren: 14u30 – 20u00

Locatie: campus Sint-Niklaas Lodewijk de Meesterstraat, 1ste verdieping U1- Straat 940

Pathologie en behandelingen

Acute opname

- **Aspecifieke opname / differentiaal diagnose**

- | | |
|--------------------------|--|
| • verwardheid | symptomatisch / causaal / multidisciplinair |
| • desoriëntatie | symptomatisch / causaal / multidisciplinair |
| • amnesie | symptomatisch / causaal / multidisciplinair |
| • val | orthopedisch (symptomatisch) / causaal / multidisciplinair / thuis- en mantelzorg |
| • algemene achteruitgang | causale / multidisciplinaire therapie / thuis- mantelzorg |
| • koorts | antibiotica / causale therapie |
| • uitdroging | causale therapie / vochttoediening PO / IV |

Specifieke opnamediagnose

- multiple pathologie (zie ook specifieke opnamediagnose)
- infectie
 - respiratoir / pneumonie aërosols / kine / medicatie
 - urinair antibiotica / educatie⇒zelfzorg / blaastraining
 - maag darm antibiotica / dieet
 - phlebitis anticotherapie / bedrust
- oppuntstelling diabetes diabetesmedicatie-insuline / dieet / educatie
- huidaandoeningen wondzorg / causale therapie
- hartdecompensatie cardiale ondersteunende medicatie
- nierinsufficiëntie medicatieaanpassing / oorzakelijk
 - medicatieopstapeling medicatieaanpassing / oorzakelijk
 - digitalisintoxicatie digitalisstop of aanpassing / oorzakelijk
- COPD / CARA aërosol / medicatie / ademhalingsoefeningen
- tumorale processen chemo / radiotherapie / ondersteunende medicatie / palliatieve ondersteuning
- hematologische problematiek chemo / ondersteunende medicatie / radiotherapie

Geplande opnames

- multiple pathologie: differentiaal diagnose
- revalidatie multidisciplinair: kine / ergo / logo
 - orthopedische en chirurgische
 - respiratoire
 - cardiologische
 - neurologische / CVA
- psychosociale problematiek oorzakelijke aanpak / thuis- en mantelzorg
- schildklierproblematiek medicatie
- depressie medicatie / psychiatrische en causale aanpak
- dementie medicatie / psychiatrische begeleiding / thuis-en mantelzorg
- ziekte van Parkinson medicatie / kine / zelfzorgeducatie / mantelzorg
- ziekte van Alzheimer medicatie / zelfzorgeducatie / mantelzorg

Onderzoeken

- labo: routine / tumormarkers
- RX
- CT-scan en nucleair labo : campus Sint-Niklaas
- NMR: campus Sint-Niklaas
- Echo: abdomen / cardio
- Doppler: OL / carotis
- EKG / holtermonitoring / event recording
- Scopie: gastro / colon / rectum /
- Punctie: lumbaal, ascitis (E en/of T) en pleura (E en/of T)
- Longfunctie
- EEG / EMG
- Consultatie: cardio, ophtalmo, dermato, gynaeco, logopedie, orthopedie en ORL

Zorgcategorieën van de patiënten

Geriatrische patiënten van wie de toestand nog evolueert en niet gestabiliseerd is. Patiënten bij wie het ziekenhuisverblijf en een specifieke aanpak kan bijdragen tot het behoud of het verhogen van de zelfredzaamheid. De geriatrie dient ervoor te zorgen dat het aantal langdurig zieke bejaarden tot een minimum wordt herleid door een vroegtijdige, deskundige en efficiënte behandeling van de acuut of subacuut zieke bejaarde.

Doelstelling geriatrische verpleegkunde

Geen bed maar activerende verpleging
Herstel van het persoonlijk en sociaal evenwicht
Verlichten van geestelijk en lichamelijk lijden
Streven naar het behoud van de zelfstandigheid
Vroegtijdige actieve mobilisatie met stimulatie van ADL-functies en revalidatie vanaf de eerste opnamedag
Ontslagplanning start bij opname.

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- hygiënische zorgen
 - bedbad
 - mondtoilet
 - scheerbeurt
 - huidinspectie
 - haarwassing
 - toiletgang
- ADL-begeleiding
 - aankleden / maaltijden / mobilisatie
 - toiletgang
 - stimuleren tot zelfzorg
- urine en uitscheiding
 - plaatsen van een verblijfssonde m/v
 - residubepaling (bladder op dienst)
 - mictietraining
 - blaaspoeling
 - starten en toezicht op vochtbalans
 - manueel verwijderen van faeces
 - toedienen van een lavement
- voeding
 - plaatsen van een maagsonde
 - plaatsen van een microsonde
 - toedienen en toezicht op sondevoeding met / zonder voedingspomp
- ademhaling
 - O₂ therapie - saturatiemeting
 - Aerosoltherapie
- controleren en noteren van fysische parameters:
 - pijn / urinedebiet / sputum / wondtoestand./ stoelgang...

- controleren en noteren van vitale parameters:
 - bloeddruk / pols / temperatuur / ademhaling / bewustzijn..
 - comaschaal controleren
- medicatie
 - elektronisch medicatiebeheer en medicatiedistributie met COW-toestel
 - toedienen van PO / SC / IM / IV inspuitingen
 - oog- en oorindruppeling
 - toedienen van insuline : steeds toezicht vpk!
 - aërosoltoediening
 - medicatietoediening via spuitpomp / porth-a-cath
- IV-therapie
 - plaatsen van een intraveneuze katheter
 - toezicht op ID / IV infuus
 - transfusie
- testen
 - glycemiecontrole
 - bloedafname
 - haemocultuur
 - steriel staal urine
- wondzorg
 - wondzorgprotocol chronische wonden
 - acute wondzorg
 - chronische wondzorg
 - ulcus cruris
 - diabetes voetletsel
 - decubitus
 - 2de graad / 3de graad
- katheterzorg
 - port-a-cath
- patiënteneducatie en begeleiding
 - COPD-patiënt
 - diabeticus
 - alcoholicus
 - valpreventie
 - decubituspreventie
- opvang emotionele crisis
- palliatieve begeleiding
- voorzorgsmaatregelen bij infecties
 - Clostridium difficile
 - MRSA
 - Hepatitis A & B
 - CPE / VRE
- preventieve maatregelen
 - plaatsen van bedrekken
 - aanleggen van fixatiemateriaal
 - wisselhouding & alternatiematras
 - anti-emboolkousen aandoen
 - valpreventie
- invullen verpleegkundig dossier

- verpleegkundige administratie
 - MVG-registratie
 - verpleegkundig dossier
- observatie typische geriatrische problematiek
 - slikproblemen
 - malnutritie
 - verwardheid
 - incontinentie
 - mobiliteit
- lijktooi

Overlegstructuren op de afdeling

Op verpleegkundig niveau

- patiëntenoverdracht: 6u54 – 21u45→SBAR
- patiëntenbespreking: 14u00→SBAR
- briefing met hoofdverpleegkundige: 8u00
- werkvergadering: 4 maal per jaar

Met de artsen

- dagelijkse zaalronde op werkdagen
- team wekelijks

Met anderen

- dagelijks overleg met de dienst voor patiëntenbegeleiding, kinesisten en diëtiste
- trimestrieel campusstaf
- maandelijks overleg voor hoofdverpleegkundigen
- clusteroverleg 2 maal per jaar
- 3-maandelijks overleg met hoofdverpleegkundige en verpleegkundig diensthoofd
- 2x per week overleg met het farmaceutisch team

Teamvergadering

- Wekelijks op **dinsdag** met Dr. Lambrecht, hoofdverpleegkundige, kinesist, sociale dienst, logopediste, ergotherapeut, verpleegkundigen (indien mogelijk) en student

Verpleegkundige dagindeling op de afdeling

- 6u54: patiëntenoverdracht
- 7u15 – 8u00: ochtendverzorging
- 8u00: controleren en ronddelen van ochtendmedicatie met COW-bediening+ **glycaemie-bepaling**
- 8u00: op- en afdienen van de maaltijd en hulp bij de maaltijd zo nodig
- controleren van vitale parameters en invullen van verpleegdossiers
- zorgen voor verpleegkundige continuïteit
- in orde brengen van de verzorgingskarren, reinigen van materiaal, vuil linnen verzamelen en proper linnen aanvullen
- koffiepauze zo mogelijk met alle medewerkers van de afdeling
- nemen van glycaemiedagcurves + medicatie van 12u; controleren en ronddelen met COW'S
- zorgen voor verpleegkundige continuïteit tijdens pauze
- 11u45: op- en afdienen van de maaltijd en hulp bij de maaltijd zo nodig
- patiënten terug in bed leggen
- patiënten droogleggen

- koffiebedeling
- patiënten ontslagen
- 14u00: patiëntenbespreking vroege dienst / late dienst
- temperatuur- en polscontrole
- patiëntentransport
- kamers in orde brengen na ontslag
- namiddagverzorging en verpleegkundige continuïteit
- 16u00: controleren en toedienen van medicatie met COW-bediening
- 17u00 – 18u00: avondmaal opdienen, afdienen en hulp bij de maaltijd zo nodig
- aanvragen en dossiers invullen
- 20u00: avondtoer en medicatiecontrole en toediening met COW-bediening
- 21u45: overdracht late dienst / nachtdienst

Samenwerking met andere disciplines

- medisch-technische diensten: labo, radiografie, isotopenafdeling, NMR, operatiekwartier en spoedafdeling (CSK)
- klinische farmacie : Charlotte Verstringhe geeft advies over alle patiënten en maakt hierbij de medicatie-ontslagbrieven aan
- poliklinische diensten: gastro-enterologie, cardiologie, orthopedie, pneumologie, neurologie, oftalmologie, dermatologie, urologie, nefrologie en ORL
- consultaties medische specialismen
- pedicure wordt wekelijks bevraagd
- kapster op vraag: komt elke dinsdag
- wondzorgverantwoordelijken
- kine, ergo, logo en sociale dienst
- palliatief support team : wekelijks advies op maandag door Micha
- WZC's , service-flats, dagverblijven in de omgeving

Vereiste voorkennis en vaardigheden van de studenten

Voldoende theoretische kennis over:

- anatomie, fysiologie en interne geneeskunde
- geriatrische ziekteleer
- hygiënische zorg en ziekenhuishygiëne

Doelstelling van de stageperiode

Algemeen:

De verpleegkundige competenties verder ontwikkelen en verfijnen

Onder begeleiding de totaalzorg en observatie van een patiënt kunnen uitvoeren

Basisprincipes van ziekenhuishygiëne kunnen toepassen tijdens het verpleegkundig handelen

Ontwikkelen van relationele vaardigheden tegenover patiënten, bezoekers en collega's

Inzicht verwerven in procedures en verpleegplannen

Het verpleegkundig dossier als leidraad kunnen hanteren.

Informatie schriftelijk en mondeling kunnen overbrengen.

Inzicht verwerven in de softwaretoepassingen op de verpleegeenheid

Ergonomische werkvormen hanteren

Economisch kunnen omspringen met materiaal en tijd

Geriatrisch:

- Basiszorg leren aanpassen aan de individuele behoeften van de bejaarde
- Kennis van de specifieke verpleegkundige aandachtspunten bij geriatrische patiënten
- Inzicht verwerven in de multidisciplinaire aanpak van de geriatrische zorgverlening
- Leren werken vanuit een verpleegkundige continuïteit met bejaarde patiënten
- Inzicht verwerven in de belevingswereld van de bejaarde zieke
- Inzicht verwerven in het geriatrisch zorgaanbod in en buiten het ziekenhuis

Handig om weten

Praktische richtlijnen studenten:

- Introductie: kledkastje, rondleiding, zonetoekenning, dubbelpot toelichten.
- Maaltijden: er 's middags in 2 shifts gegeten in de refter op het gelijkvloers
Er wordt gratis soep en koffie aangeboden. Frisdranken en maaltijden zijn betalend.
- Bezorg je doelstellingen in de verpleegpost. Er wordt een planning gemaakt van de voorziene labo-afnames en verpleegtechnieken.
- In de verpleegruimte is een lade voorzien voor je persoonlijke documenten. Neem hierin zelf het initiatief.
- Beoordelingsfiches = verantwoordelijkheid van de stagiair
- Geef zeker tijdig door wanneer er begeleiding komt van school of wanneer er een TE/EE plaatsvindt.
- Wat kan je doen na de verzorging: opruimen van de utility, aanvullen van linnen- en verzorgingskarren, water bedelen + opvullen, beloproepen, ontsmetten van rolstoelen en loophulpmiddelen.
- Tips tijdens kalme momenten: nagelzorg, haarwassing, klasseren documenten, sociaal contact met ptn
- Spontane initiatieven worden geapprecieerd!
- Hulp aanbieden bij de koffiebedeling van 13u.
- Na patiëntenbespreking: parameters opnemen bij alle ptn.
- De uurregeling kan op voorhand afgehaald worden en bevindt zich in de studenlade.
- Je kan de dossiers raadplegen en onderzoeken bijwonen na overleg met de verpleegkundige.
- Via het intranet van het ziekenhuis kan je ook informatie opvragen.

- Stokpaardje en uitermate belangrijk is handhygiëne:
Steeds ontsmetten van handen met Alcolgel (2Xpompen) bij :
 1. Betreden kamer: voor patiëntenzorg
 2. Verlaten kamer: na patiëntenzorg
 3. Voor een zuivere/invasieve handeling
 4. Na uitdoen handschoenen
 5. Op een 2-persoonskamer: tussen verzorging van pt A naar B

Wij wensen jou een succesvolle stage toe!