

**AFDELINGSPROFIEL
GER2 V1**



AFDELINGSPROFIEL GER2-V1-SL

Algemene gegevens

Medisch diensthoofd: Dr. J. Miquel –Ramos

Artsen geriatrie:

- Dr. E. Lambrecht - *opname arts geriatrie 2*
- Dr. P. Desmet
- Dr. M. Bollaert

Clustermanager: Nathalie Milliau

Hoofdverpleegkundige: Guy Wuytack

Stagementoren: Marie-Kristien, Jacqueline, Tessa, Katrijn en Sofie

Specialismen: Geriatrie en in mindere mate revalidatie

Aantal verpleegkundigen: 8 FT & 9 PT

Aantal verzorgenden: 2 PT

Aantal logistiek assistenten: 3

Aantal bedden: 28

Aantal kamers: 1 palliatieve , 4 éénpersoons, & overige bedden op 2 persoonskamer

Tel: 03 760 76 70

Fax: 03 760 84 71

E-mail: geriatrie2@aznikolaas.be / guy.wuytack@aznikolaas.be

Bezoekuren: 14u30 tot 20u00

Locatie: campus Sint-Niklaas, straat 943, 1^{ste} verdieping

Pathologie en behandelingen

Acute opname

- **Aspecifieke opname / differentiaal diagnose**

- Verwardheid - desoriëntatie 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
 - maagdarm 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: bloed / urine / stoelgang / sputum / MRSA en CPE&VRE-screening / cultuur wondvocht
- RX-onderzoeken / NMR / echo's
- CT scan en nucleair labo (botdensitometrie, longscintigrafie, ventilatieperfusiescan, total bodyscan)
- EKG / holtermonitoring./ geen Telemetrie op onze afdeling !
- longfunctie / pleurapunctie: evacuerend / therapeutisch
- scopie: brochus, gastro, colon en rectum
- EEG / EMG / consult neuro
- consultatie: cardiologie / ORL / dermatologie / ophthalmologie / klinisch psycholoog / neurologie

Zorgcategorieën van de patiënten

Geriatrische patiënten van wie de toestand nog evolutief en niet gestabiliseerd is en waar 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

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- hygiënische zorgen
 - bedbad / toilet aan de lavabo/ douche
 - mondtoilet / reinigen van tandprothese
 - scheerbeurt
 - huidinspectie / navelverzorging
 - haarwassing (Kapster 1 x/week aanwezig)
- ADL-begeleiding
 - aankleden / maaltijden / mobilisatie / toiletgang
- urine en uitscheiding
 - plaatsen van een verblijfssonde m/v
 - starten en toezicht op vochtbalans
 - residu bepalen
 - blaasspoeling
 - rectaal toucher / manueel verwijderen van faeces
 - toedienen van fleet / lavement
- voeding

- hulp bij vocht en voedseltoediening
- plaatsen van een maagsonde
 - plaatsen van een microsonde
- toedienen en toezicht op sondevoeding / toezicht voedingspomp
- controleren en registreren van fysische parameters
 - pijn / urinedebiet / sputum / wondtoestand...
- controleren en noteren van vitale parameters
 - bloeddruk / pols / temperatuur / ademhaling / bewustzijn...
- invullen verpleegkundig dossier
- voorzorgsmaatregelen bij desoriëntatie / valpreventie
 - lendengordel/ polsbandjes / bedrek / voorzettafel / begeleiding
- gebruik van tillift
- medicatie
 - toedienen van PO / SC / IM / IV inspuitingen
 - oog en oorindruppeling
 - toedienen van insuline
 - aërosoltoediening en O₂ therapie
 - medicatiedistributie
 - elektronisch medicatiebeheer
- IV-therapie
 - plaatsen van een intraveneuze katheter
 - toezicht op infusietherapie / transfusie
- wegen en meten
- testen
 - glycaëmiecontrole met glucometer
 - bloedafname
 - haemocultuur
 - afname steriel staal urine
- katheterzorg
 - controle centrale catheter
- wondzorg
 - wondzorgprotocol
 - canulezorg
 - anus praeter
 - katheterzorg
 - cystofixzorg
 - chronische wondzorg
 - decubituszorg en preventie
 - ulcus cruris
 - diabetes voetletsel
 - acute wondzorg
 - traumatische
 - skintears
- opvang emotionele crisis
- palliatieve begeleiding
- lijktooi
- voorzorgsmaatregelen bij infecties / isolatieprocedures
 - TBC

- Clostridium difficile
- MRSA
- CPE
- VRE
- valpreventie
- verpleegkundige administratie
 - verpleegkundig dossier
 - MVG-registratie
- Nikodoc
 - opzoeken van procedures
- Intranet
 - invullen van de bevraging over de stage
- observatie van typische geriatrische problematiek
 - slikproblemen
 - incontinentie
 - malnutritie
 - verwardheid

Overlegstructuren op de afdeling

*Een efficiënte manier om te communiceren in de zorg rond patiëntengegevens
 -> hulpmiddel **SBAR(R)** methode.*

Op verpleegkundig niveau

- patiëntenoverdracht 6u54 - 07u15 & 21u45 - 22u05
- patiëntenbespreking 14u00 - 15u00
- werkvergadering op regelmatige basis (4 x per jaar)
- overleg met de praktijklector

Met anderen

- Wekelijks op dinsdagnamiddag overleg met sociale verpleegkundige, kinesisten, ergotherapeuten en diëtiste
- Maandelijks briefing van de hoofdverpleegkundigen en de verplk. diensthoofd

Multidisciplinair overleg (MDO)

- wekelijks teamvergadering op dinsdag van 13u tot 14u: elke patiënt wordt multidisciplinair besproken met kinesisten, ergotherapeut, diëtiste, geriater, hoofdverpleegkundige, vpl-equipe en sociale dienst.

Verpleegkundige dagindeling op de afdeling

- 06u54 - 07u15: patiëntenoverdracht
- controle en toediening van ochtendmedicatie
- 07u00: start ochtendverzorging.
- 08u15: opdienen van de maaltijd en de nodige begeleiding
- 08u45: continuïteit in de verzorging
- vervoer naar de kine, poli en medisch-technische diensten
- controleren van vitale parameters en invullen van verpleegdossiers
- koffiepauze met alle medewerkers van de afdeling.
- verslag en evaluatie
- verpleegkundige continuïteit
- 11u45– 12u15: opdienen van de maaltijd en de nodige begeleiding
- medicatienazicht en bedeling
- 12u30 -13u00: middagpauze
- 12u15 – 13u30: middagverzorging
- 12u30 – 15u30: vervoer naar kine, poli en medisch-technische diensten
- koffiebedeling
- verpleegkundige continuïteit
- 14u00 -15u00: patiëntenbespreking vroege / late
- patiëntenontslag
- 15u30 – 16u30: namiddagverzorging
- avondverzorging
- 17u00 – 18u00: opdienen van de maaltijd en de nodige begeleiding
- Medicatienazicht en bedeling
- 18u00 – 19u00: administratie en bezoek opvangen en informeren
- verpleegkundige continuïteit
- 19u00 – 21u00: avondverzorging en administratie (invullen van dossiers)
- 21u45 – 22u06: patiëntenoverdracht late / nacht

Samenwerking met andere disciplines

- patiënt ondersteunende diensten (kine, ergo, logo, sociale dienst en palliatieve begeleiding)
- medisch-technische diensten: labo, RX, isotopenafdeling, spoedafdeling en operatiekwartier
- poliklinische diensten: pneumologie, ofthalmologie, dermatologie, gastro-enterologie, neurologie en ORL
- verpleegafdelingen: revalidatieafdelingen en andere
- dienst voor patiëntenbegeleiding, ontslagmanager en sociale dienst OCMW
- RVT's, ROB's en rusthuizen in het Waasland en psychogeriatrische diensten: Sint Lucia en Sint Hyronimus

Vereiste voorkennis en vaardigheden van de studenten

Basisnotie van:

- hygiënische zorg en ziekenhuishygiëne en geriatrische ziekteleer

Voldoende theoretische kennis over:

- anatomie en fysiologie

Praktisch:

- volgens studieniveau gestelde doelen

Doelstelling van de stageperiode

Algemeen:

- Basisprincipes van hygiëne kunnen toepassen bij verpleegkundig handelen
- Onder begeleiding de volledige verzorging en observatie van een patiënt kunnen uitvoeren
- Het verpleegkundig dossier als leidraad in de verzorging kunnen gebruiken
- Informatie schriftelijk en mondeling kunnen overbrengen - SBAR(R)
- Ergonomische werkvormen kunnen hanteren
- Economisch kunnen omspringen met materiaal en tijd
- Ontwikkelen van relationele vaardigheden tegenover de patiënten en de collega's
- De afdeling kunnen situeren binnen het ziekenhuis

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

Handige weetjes

- Doe steeds het aanwezigheidslampje aan indien je op de kamer van een patiënt bent.
- Het bijwonen van onderzoeken is mogelijk mist overleg met de hoofdverpleegkundige.
- Ga voor je doelstellingen, je kunt ze ophangen op het notitiebord.
- Vraag de nodige informatie alvorens isolatiepatiënten te verzorgen.
- Je kan ook verschillende procedures opzoeken via Nikodoc.
- Het is handig indien je ook een schaar, pen en klipuurwerk meebrengt.
- Veel aandacht wordt geschonken aan correcte toepassing van handhygiëne.
- Let op de patiëntenidentificatie.

Verzorging van geriatrische patiënten gaat verder dan de verpleeg-technische zorg. De patiënt heeft ook grote behoefte aan sociale contacten en emotionele zorg.

Wees ook inventief en creatief, de geriatrische patiënt zal het zeker op prijs stellen!