

**AFDELINGSPROFIEL
GER4 A2 BE**



Afdelingsprofiel GER4 A2 BE

Algemene gegevens

Hoofdverpleegkundige: Karolien Brangers

Verpleegkundig diensthoofd: Nathalie Milliau

Geneeskundig diensthoofd: Dr. Miguel

Stagementoren: Karolien, Christa, Nicole, Angèle, Steven, Marilyn en Nathalie

Aantal verpleegkundigen: 17

Aantal zorgkundigen: 1

Aantal logistieke medewerkers: 3

Kinesiste: Stefanie

Ergotherapeuten: Sarah en Annemarie

Sociale dienst: Annemie

Apotheker: Katrien

Logopedie: Liselot

Logistiek assistente: Roos, Els en Arne

Straat: 21

Aantal kamers: 1- persoonskamers: 12

2- persoonskamers: 6

Aantal bedden: 24

Kamernummers: Zone I: 1-pers: K21.01 tem K21.04

2-pers: K21.05 tem K21.08

Zone II: 1-pers: K21.09 tem K21.14 + K21.17 tem K21.18

2-pers: K21.15 tem K21.16

Telefoonnummer afdeling: 03 760 53 20 / 22

E-mailadres: karolien.brangers@aznikolaas.be

Geriatric4@aznikolaas.be

Bezoekuren: 14u30 tot 20u00

Locatie: campus Beveren, A-blok, straat 21 (2^e verdieping)

Pathologie, behandelingen

MEEST VOORKOMENDE PATHOLOGIE

Multipathologie is kenmerkend voor geriatrie.

- diabetes
- pneumonie
- valpartij met functionele weerslag
- dementie
- (acute) verwardheid
- CVA
- oppuntstelling van medicatie / therapie
- revalidatie na orthopedische, abdominale en thoracale chirurgie
- malnutritie en dehydratatie
- hart- en nierfalen
- urineweginfecties
- vasculaire problematiek: ulcera / DVT

MEEST VOORKOMENDE BEHANDELINGEN

- observatie
- infuustherapie
- medicamenteuze therapie: PO- SC- IM- IV
- ADL en guiding
- Neuropsychologische bilan

De patiënten worden interdisciplinair behandeld.

ONDERZOEKEN

MEEST VOORKOMENDE ONDERZOEKEN

- MMSE / MFS/ VAS/ POS/ Norton
- labo
- medische beeldvorming: RX / CT / MRI
- gastro- en coloscopie
- echografieën
- EKG
- EEG
- glycemiemeting

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- hygiënische zorgen en ADL-activiteiten
- IV-bloedafname
- IV-perfusie (perifeer en centraal)
- bloedtransfusie
- blaassondages
- verzorging suprapubische sonde
- sondevoeding via PEG-sonde
- wondzorg:
 - postoperatief
 - ulcera
 - skintears
 - decubitus
- inspuitingen (SM / SC / IV)
- staalafnames (urine / bloed / sputum...)
- screening (MRSA, CPE, VRE)
- administratie: opname, transfer, ontslag

Verpleegkundige dagindeling op geriatrie 4

De dienst is ingedeeld in 2 zones met 12 patiënten.

Per zone is 1 verpleegkundige aangeduid als zoneverantwoordelijke. Zij heeft toezicht op de verzorging en de onderzoeken. Ze organiseert de opnamen en ontslagen van de patiënten.

DAGINDELING EN TAAKOMSCHRIJVING

6u54	aanvang vroege dienst patiëntenoverdracht: tussen de verpleegkundigen van de vroege en de nachtdienst
8u00	ontbijt op- en afdienen patiënt wordt hierbij zo nodig geholpen en gestimuleerd controle en toediening medicatie
7u15-12u	ochtendverzorging: verpleegkundige taken worden uitgevoerd controle van de vitale parameters : bloeddruk, pols en temperatuur... patiënt wordt eventueel in de zetel geïnstalleerd met telefoon, bel en drank binnen handbereik invullen van verpleegdossier na elke verzorging verpleegkundige continuïteit en therapieopvolging stimulatie van de ADL-activiteiten
11u45	middagmaal op- en afdienen / maaltijdgebeuren in reva-zaal patiënt wordt hierbij zo nodig geholpen en gestimuleerd controle en toediening van medicatie
13u15	middagverzorging: de nodige verpleegkundige zorgen worden uitgevoerd. patiënt wordt in bed geïnstalleerd of krijgt wisselhouding
14u-15u	aanvang late dienst patiëntenbespreking door alle verpleegkundigen van de vroege en de late dienst, patiënt volgt verder de therapieën
15u-17u	namiddagverzorging: verpleegkundige zorgen worden uitgevoerd. controle van de vitale parameters : bloeddruk, pols en temperatuur... patiënt wordt in zetel geïnstalleerd.
17u-18u	avondmaal op- en afdienen patiënt wordt hierbij zo nodig geholpen en gestimuleerd controle en toediening van medicatie
v/a19u	avondverzorging: de nodige verpleegkundige zorgen worden toegediend controle en toediening avondmedicatie invullen van het dossier na elke verzorging patiënt wordt geïnstalleerd voor de nacht
21u45	aanvang nachtdienst, patiëntenoverdracht aan de nachtverpleegkundige nachtverzorging: verpleegkundige taken worden uitgevoerd

Overlegstructuren

Overdrachtmomenten → SBAR

patiëntenbespreking: van de vroege naar de late dienst: 14u00-15u00

patiëntenoverdracht: 's morgens van 06u54 tot 07u15

's avonds van 21u45 tot 22u06

Interdisciplinaire bespreking

wekelijks op dinsdagvoormiddag

aanwezig: arts, hoofdverpleegkundige, zoneverpleegkundige, kinesist, ergotherapeut, logopedist, medewerker van de sociale dienst en klinisch apotheker

Werkoverleg

driemaandelijks

De hoofdverpleegkundige bepaalt de datum.

Het verpleegkundig team wordt verondersteld aanwezig te zijn.

Informatie en procedures

Alle bestaande procedures kunnen geraadpleegd worden via Nikodoc.

Voor meer informatie kan je in het verpleeglokaal terecht of mag je de hoofdverpleegkundige contacteren.

Aandachtspunten specifiek voor de afdeling

Bv. vochtbalans, eetbalans, anticoagulantia, algemene organisatie, orde, patiëntencategorieën, isolatieprocedures, fixatiemaatregelen, Nortonschaal, Katzschaal, glycemie, handhygiëne

VERZAMELEN VAN GEGEVENS:

In samenspraak met de hoofdverpleegkundige is het mogelijk om de dagelijkse patiëntenbespreking mee te volgen.

Vraag vooraf om onderzoeken van patiënten te mogen bijwonen.

3^{de} jaars studenten kunnen op vraag een interdisciplinaire bespreking meevolgen.

HET VERPLEEGKUNDIG DOSSIER

Het verpleegkundig dossier (Digolpan) wordt tijdens en na de verzorging volledig ingevuld.

De hygiënische en verpleegkundige handelingen, de geplande opnames alsook het ADL-schema worden hierin genoteerd.

Het verpleegkundig dossier vul je steeds, aansluitend op de zorg, in onder begeleiding van een verpleegkundige. **Abnormaliteiten meld je onmiddellijk aan de verpleegkundige.**

ADL-SCHEMA

Voor meer info, kan je steeds terecht bij de ergotherapeut van de afdeling.

Je kan bij je verslag een ADL-fiche voegen als je observatiepatiënt ADL-training krijgt.

Probeer zo veel mogelijk de training op te volgen om de zelfredzaamheid van je patiënt te stimuleren!

MEDICATIEBELEID

De medicatie wordt beheerd door middel van een individueel elektronisch medicatiedossier (EMB).

De zoneverpleegkundige is verantwoordelijk voor de controle en toediening van de medicatie.

Met specifieke vragen aangaande medicatie kan je terecht bij de hoofdverpleegkundige, de zoneverpleegkundigen of bij de klinisch apotheker.

Er is een geneesmiddelencompendium ter beschikking.

Je kan altijd een uitprint vragen van het medicatieoverzicht van een patiënt in functie van je stageopdracht.

Je dient nooit op eigen houtje medicatie toe!

HET PATIËNTENDOSSIER: C2M

Het verpleegkundig dossier (digoplan) en het medisch dossier bevinden zich op C2M-portal.

Uitprints worden bewaard in de patiëntendossiers in de opbergwagen in de spreekplaats.

Gelieve steeds toelating te vragen aan de hoofdverpleegkundige voor inzage in dit dossier en plaats het steeds correct terug.

Respecteer het beroepsgeheim!

AANDACHTSPUNTEN

- **Handhygiëne is een basisattitude.**
- Verpleegkundige handelingen worden steeds onder begeleiding uitgevoerd.
- Stimuleer de patiënten tot voeding- en vochtinname, bied zelf voldoende voeding en drank aan waar nodig is. Zorg ervoor dat de patiënt zelf zijn beker water kan nemen. Volg de instructies bij patiënten met slikproblemen strikt op.
- Let op het dieet en op de eventuele vochtbeperking tijdens het toedienen van vloeistoffen als de patiënt iets extra vraagt. Informeer je bij de zoneverpleegkundige indien je twijfelt.
- Als er een vocht- en voedingsbalans bijgehouden wordt op de kamer, noteer je de hoeveelheid en het tijdstip van de inname als ook de hoeveelheid van de uitscheiding.
- Verlaat nooit de kamer zonder je te vergewissen dat de patiënt al wat hij nodig heeft binnen zijn handbereik heeft.
- Informeer naar de fixatieprocedure. Fixatie is een uitzondering. Dit gebeurt altijd onder begeleiding.
- Besteed dagelijks de nodige aandacht voor de nazorg aan de patiënt.
- Let erop dat je de kamer netjes achterlaat.
- Gelieve de afval zorgvuldig te sorteren. (papier, glas, besmet materiaal, afval)
- Bevuil linnen steek je in de witte zakken.
- Bevuilde bedpannen, urinaals en toilettemmers worden in de bedpanspoeler gereinigd.
- Respecteer het dubbelpot systeem, vraag vooraf hierover info.

Let op!

Wanneer je voor het binnengaan van een kamer een isolatiefiche aantreft, vraag dan eerst aan de verpleegkundige welke maatregel je moet nemen.

Pas de isolatieprocedure strikt toe!

Respecteer correct de richtlijnen van handhygiëne.

Besteed voldoende aandacht aan rugpreventie. Pas de tiltechnieken toe.

De tilliften gebruik je enkel onder toezicht.

Denk aan de klantvriendelijkheid.

ENKELE AFSPRAKEN:

Doelstellingen:

- Aangezien de stageplaats zich op de campus Beveren bevindt, is het onmogelijk de dienst tijdens de stagebespreking voor te stellen. Dit gebeurt op de eerste dag van de stageperiode zelf. Je leest vooraf de informatiebrochure en kent de inhoud bij de aanvang van de stage.
- De doelstellingen zijn besproken op de voorbespreking. Je noteert ze op een apart blad. Je doelstellingen hangen vanaf de 1^e stagedag uit in de dienstplaats. Je bespreekt ze met de hoofdverpleegkundige en de mentoren. Formuleer deze zo concreet mogelijk (zowel: technische en communicatieve vaardigheden, als attitudes).
- Bespreek ook je doelstellingen met de verpleegkundigen waarmee je samenwerkt, vraag voldoende informatie en durf onder begeleiding werken in functie van je leerproces! Jij hebt hierover zelf de verantwoordelijkheid.

Evaluatie:

- Je bent zelf verantwoordelijk voor je leerproces. Zelfevaluatie en feedback kunnen hierbij helpen.
- Bespreek zelf met de verpleegkundige de uitgevoerde zorgen.
- Geef je evaluatiefiche dagelijks aan de verpleegkundige waarmee je gewerkt hebt.
- Noteer de naam van de verpleegkundige op de voorzijde van je fiche in de rechterbovenhoek. Vul eerst op een correcte wijze je dagevaluatie in, vraag daarop zelf feedback aan de verpleegkundige waarmee je samengewerkt hebt. Haar mondelinge feedback noteer je zelf op het evaluatieformulier of in het logboek. HBO studenten vullen dagelijks een feedbackfiche in. Bachelorstudenten vullen noteren minimaal een zelfreflectie op maandag, woensdag en vrijdag.
- Deze bespreking biedt je de kans om je eigen ervaringen op dienst, het functioneren en de evolutie in je leerproces te evalueren. Als er problemen of onduidelijkheden zijn, is communicatie de enige weg naar een oplossing!
- In het midden en op het einde van de stage heb je een evaluatie. Tijdens deze evaluatie word je functioneren besproken en geëvalueerd. Bereid beide gesprekken grondig voor.

Verslag:

Voeg bij je stageverslag de handleiding toe voor het opmaken van je verslag. Dit is voor ons een ideale leidraad. Bij de nabespreking krijg je dit alles terug.

Veel succes !

