

Infobundel

studenten verpleegkunde

Geriatric G2



Inhoud

Inleiding	p 2
Voorstelling dienst	p 3
Patiëntenpopulatie	p 4
Voornaamste interventies	p 5
Verpleegmethode	p 7
Algemene dienstinformatie	p 8
Overdracht	p 8
Nuchter	p 8
Maaltijddistributie/aandachtspunten	p 8
Oproepsysteem	p 9
Medicatie	p 10
Linnen	p 10
Afval	p 11
Uren	p 12
Patiëntenveiligheidsdoelen	p 13

Beste student(e)

De hoofdverpleegkundige en haar team heten u van harte welkom op G2.

Je komt terecht op een verpleegeenheid waar hoofdzakelijk geriatrische patiënten opgenomen worden. Op deze afdeling worden zowel gehospitaliseerde als ambulante patiënten verpleegd.

Met deze brochure willen wij zowel de startende verpleegkundige als de student-verpleegkundige een leidraad bieden bij de verkenning van deze afdeling.

Een ziekenhuis is een complex geheel van verschillende afdelingen en diensten. Alhoewel we allen één doel nastreven (cf. de Opdrachts verklaring) hanteert iedere dienst eigen afdelings gebonden gewoonten en afspraken. Deze brochure wil u hierbij helpen.

Voor alle vragen waar u in deze brochure geen antwoord op vindt kunt u terecht bij uw hoofdverpleegkundige, uw stagementor, uw meter - peter of de afdelingsverpleegkundigen en de begeleidingsverpleegkundigen.

Laat deze brochure voor u dan ook een begin zijn van een boeiende ontdekking doorheen onze verpleegeenheid.



Voorstelling van de dienst

1.1 Bereikbaarheid

T extern 051 42 53 70
T intern 5370
E-mail hfd.g2.vpl@sintandriestielt.be

1.2 Medische staf

⇒	Geriatr	Dr. S.Maertens
⇒	Internist –endocrinoloog	Dr. E.Degrande
⇒	Neurologie	Dr. F.Tack
		Dr. B.Lamont

1.3 Verpleegkundigen en paramedici

Hoofdverpleegkundige

Mevr. Els Masschelin

Stagementoren

Mevr. Cindy Degryze (1)
Mevr. Nele Van de Steene (2)
Mevr. Steffie De Graeve (3)
Mevr. Ingrid Desseyn (4)
Mevr. Charlotte Pieters (5)

- ⚙ Verpleegkundigen
- ⚙ Ergotherapeuten
- ⚙ Kinesisten
- ⚙ Logopedisten
- ⚙ Voedingsdeskundigen
- ⚙ Logistiek assistente
- ⚙ Onderhoudsteam
- ⚙ palliatief support team:
- ⚙ sociale dienst:

Iedereen is gebonden aan het beroepsgeheim. We verwijzen hierbij naar de wet op de patiënten rechten.



1.4 Patiëntenpopulatie

Onze verpleegeenheid is een **acute geriatrische dienst** (kenletter G). De dienst geriatrie is een gespecialiseerde afdeling waar alles gericht is op de behandeling, de verzorging en de begeleiding van zieke ouderen. Onze afdeling telt momenteel 16 bedden.

Het specifiek profiel van een geriatrische patiënt is:

- hoogbejaard
- polypathologie/ polyfarmacologie
- neiging tot inactiviteit en bedlegerigheid
- verminderde homeostase en fragiliteit
- psychosociale problematiek
- complexe socio-economische situatie
- stijging van de afhankelijkheidsgraad
- gevaar voor deficiënte voeding
- gevaar voor functionele achteruitgang

Dit uit zich in volgende ziektebeelden of stoornissen:

Fysische ziektebeelden

- C.VA.
- T.I.A.
- hartdecompensatie
- hartritmestoornissen
- longoedeem
- urineweginfecties
- deshydratatie
- darmobstructie, obstipatie, diarree
- Parkinson
- pneumonie
- diabetesontregeling

Psychische stoornissen

- dementie
- delier
- depressie

Valproblematiek

Onhoudbare thuissituatie of verzorgingsproblematiek





Spijsverteringsstelsel:

- lavement
- Peg-sonde

Bloedsomloop:

- Parameters (EWS-score)
- Infuus, zowel perifeer als centraal of via veneus poortstelsel

Ademhaling:

- aerosol
- zuurstoftherapie bril-masker
- aspireren
- reanimatie: ambu gebruik

Huid en zintuigen:

- wondzorg
- decubituspreventie

Medicatie toedienen/voedsel- en vochttoediening:

- sondevoeding
- toedienen medicatie im, sc, iv ...

Kennis hebben van de meest voorkomende onderzoeken:

- RX
- Echografie
- CT-scan
- Isotopen
- Angiografie
- Endoscopie:
 - ◊ Gastroscopie
 - ◊ ERCP
 - ◊ Rectoscopie
 - ◊ Colonscopie
 - ◊ Bronchoscopie
- Verschillende puncties:
 - ◊ Pleurapunctie

Voor alle interventies verwijzen we naar de procedures op SatNet.



Verpleegmethode

Op G2 wordt er gewerkt met geïntegreerde verpleegkunde.

Iedere dag wordt een nieuwe werkverdeling opgemaakt die aan het magneetbord wordt uitgehangen. Hierop wordt vermeld wie verantwoordelijk is voor welke patiënten, wie vroegdienst of laatdienst heeft en welke studenten er aanwezig zijn. Studenten worden steeds gekoppeld aan stagementoren als die op de afdeling aanwezig zijn, anders werken zij samen met een andere verpleegkundige.

De patiënten die bad dag hebben, worden tevens allemaal

- gewogen
- gemeten (indien nog geen lengte gekend is + BMI berekend.
- wassen met water en zeep
- nagels geknipt
- Mrsa wissers (thv liesplooien, keel+neus, wonden) afgenomen.

Het overzicht van de patiënten die extra parametercontrole nodig hebben, kan u terugvinden op het overdrachtsblad.

Studenten die voor hun stageverslag een bepaalde patiënt volgen, kunnen dit best zo vroeg mogelijk aan de mentor melden. Ook bespreek je vooraf welke patiënt of verpleegtechnische handelingen je kan uitvoeren samen met je stagedocent. Als student sta je in voor je eigen leerproces.

Doelstellingen worden bij voorkeur getoond bij aanvang van de stage.



Algemene dienstinformatie

5.0 Overdracht

Patiënten overdracht via ISBARR (wordt verder uitgelegd bij de veiligheidsdoelen).

5.1 Nuchter blaadje

Op dit blaadje worden de patiënten genoteerd die een nuchter onderzoek of ingreep dienen te ondergaan (incl. labo).
Dit blaadje wordt aan de deur van de verpleegbureau uitgehangen.

5.2 Maaltijddistributie

5.2.1 Uren

Ontbijt	07.15
Middagmaal	11.30
Vieruurtje	14.45
Avondmaal	17.00

5.2.2 Aandachtspunten bij het opdienen

- Informeer of de patiënt nuchter moet blijven (zie nuchter blad)
- * Controleer altijd goed de naam en kamernummer; bij twijfel: vraag de naam van de patiënt.
- Vraag of de patiënt moet geholpen worden (botervlootje openmaken, smeren boterham, uitschenken koffie, snijden van het vlees,...).
- Kijk na of iedere patiënt over een servet beschikt.
- Zorg dat bedlegerige patiënten goed rechtop zitten en dat alles binnen handbereik ligt.
- Zorg ook dat de patiënt zijn medicatie inneemt.
- Hulpbehoevende patiënten voorzichtig eten geven (denk aan hete koffie of soep, slikstoornissen,...).

5.2.3 Aandachtspunten bij het afdienen

- Controleer of de patiënt zijn medicatie heeft ingenomen



- Ga na of er een vochtbalans of voedingslijst dient ingevuld te worden (zo ja: deze hangt aan de kast)
- Ontbijt: geef iedere patiënt een vers glas/beker en neem het vuile terug mee
- Wat **niet** op het dienbord mag achterblijven:
 - medicatie + medicatiebekertje
 - spuiten
 - servet
 - voorwerpen van de patiënt (mes, tas, bril, kunstgebit, ...)
 - identificatieblad
- Bij hulpbehoevende patiënten: zorg dat de patiënt terug een comfortabele houding heeft, dat de mond proper is, oproepsysteem in handbereik.

's Morgens en 's avonds wordt de maaltijd opgediend met de broodbuffetwagen.

Er wordt zo weinig mogelijk voorraad van voedingsmiddelen op de afdeling gehouden. In kader van Jci moeten deze op regelmatige tijdstippen gecontroleerd worden op vervaldatum.

Door de broodbuffetwagen wordt telkens 's avonds reserve afgezet, zodat voorraad overbodig is. Traphal

Deze bevindt zich op het einde van de gang.

Dit is tevens een nooduitgang en mag dus nooit versperd worden !

5.3 Oproepsysteem

Indien een patiënt hulp vraagt via zijn oproepsysteem ('belletje') dan komt deze oproep via een aantal kanalen tot uiting:

- visueel signaal boven de kamerdeur (rode lamp)
- visueel signaal in de lichtkolom voor bureel hoofdverpleegkundige
- auditief signaal in bureel hoofdverpleegkundige (gele knop moet steeds ingedrukt zijn !)
- auditief signaal in de kamer waar de verpleegkundige aanwezig is (gele knop of beletlichtje steeds aansteken !)
- zoemers

Bij het verlaten van de kamer moet het oproepsysteem steeds in het bereik van de patiënt liggen. Beloproepen dienen zo snel mogelijk beantwoord te worden en bij het binnenkomen van de kamer moet



altijd het beletlichtje aangestoken worden. Dit is om enerzijds de beloproep te annuleren, en anderzijds om uw aanwezigheid op de kamer zichtbaar te maken.

Bij alarm graag onmiddellijk reageren.

5.4 Medicatie

5.4.1 Medicatiebeheer

De medicatievoorraad bevindt zich in het Medisch Office. Alle medicatie zit achter slot, en kast kan geopend worden met de blue key.

*De verdoving zit in een aparte kast en de sleutel wordt bewaard op een vaste plaats.

*Het kastje van de apotheek (gelijkvloers) wordt ook afgesloten, en kan geopend worden met de blue key.

5.4.2 Medicatietoediening

De orale, iv, sc medicatie wordt allemaal in 1 tijdstip toegediend.

Alle medicatie wordt afgetekend via pc, iedereen die iets uit de voorraadkast haalt, dit doorgeven, zodat de verpleegkundige dit in medicatiebeheer kan plannen .

Studenten mogen enkel medicatie toedienen onder toezicht van een verpleegkundige.

5.5 Multidisciplinair teamoverleg

Op donderdag van 8.15 tot 10.15. In de dag zaal op G2.

Op deze vergadering zijn de geriater, hoofdverpleegkundige, diëtist, sociale dienst, ergotherapeut, pastoraal medewerkster, en thuisverpleging aanwezig.

5.6 Linnen

Na ontslag van de patiënt wordt zijn bed, wc stoel, infuus staander volledig gereinigd en ontsmet met clinell spray en clinell doekjes. Een proper bed wordt opgemaakt volgens de gewoonte van de afdeling. Op G2 is dit:

- 1 hoeslaken
- 1 bed zeil



- 2 steeklakens
- 1 bovenlaken
- 1 deken
- 1 klein kussen + sloop
- 1 groot kussen + sloop
- 1 molton

Al naargelang de toestand van de patiënt kan het bed zeil weg -genomen worden. Tijdens de verzorging staan de propere linnenkarren in de gang (langs éénzelfde kant i.v.m. de brandveiligheid). Vuil linnen wordt nooit op de grond gelegd, ook nooit op een ander bed, maar wordt zo snel mogelijk in de linnenzak gedeponneerd.

Het linnen wordt gesorteerd volgens onderstaand schema:

- Wit: bedlinnen, OP- hemden,keukenhanddoeken.
- Geel: besmet linnen + 550 op noteren.
- Groen: fixatiemateriaal, vaatdoeken.

5.7 Afval

De aanpak van de verschillende afvalstromen:

- Verwijzen wij graag naar de desbetreffende pancarte in de vuile utility.
- Voor de volledige versie kunt u terecht op Satnet.
- Vertrouwelijke documenten steeds deponeren in de blauwe bak.

5.8 Traphal

Bevindt zich op het einde van de gang.

Dit is tevens een nooduitgang en mag dus nooit versperd worden.



Uurrooster

6.1 Uurrooster

V	6:30	11:00	11:39	14:45
L	13:24	17:00	17:30	21:30

Patiëntenveiligheidsdoelen

7.1 Correcte identificatie

Identificatie patiënt doen we aan de hand van bevragen van:

Naam +voornaam+ geboortedatum

Dit bij elke:

- **administratieve handeling**
- toedienen van (hoog-risico) **medicatie**
- **ingreep, behandeling of bloedtransfusie**
- **diagnostisch onderzoek**
- **transport of transfer** van de patiënt
- **vervanging of aanbrengen** identificatiebandje

7.2 Veilig gebruik van hoog-risicomedicatie

Onder deze medicatie wordt verstaan:

- Insuline
- Heparine 5000IU/ml
- Midazolam 15 mg/3ml
- Cystostatica
- Look-a-like / Sound –a –like
- Verdoving
- Calciumchloride 11 meq/10 ml
- hoog geconcentreerde elektrolyten
- Magnesiumsulfaat
- Kaliumfosfaat 20ml miniplasco
- Kaliumchloride 1 meq / ml 20 ml miniplasco

Hoog-risico medicatie draagt steeds **een label “hoog-risicomedicatie”**.

7.3 Communicatie: **ISBARR**

- ISBARR staat voor volgende termen:
- **Identificatie:** naam + voornaam +geboortedatum patiënt.
- **Situatie:** kort en bondige omschrijving van het probleem bij de patiënt.
- **Background:** is achtergrondinformatie noodzakelijk om de beoordeling te maken.



- **Evalueer zelfredzaamheid**
- **Niet onnodig fixeren**
- **Tensie of bloeddruk in de gaten houden**
- **Indien aanwezig hulpmiddelen aanbieden**
- **Eyes en Ears**





Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84
8700 Tiel
T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

20171227

