

2016

A bronze sculpture of a hand holding a bird's nest. The hand is made of a dark, textured material, possibly bronze, and is shown from the wrist up, with the palm facing the viewer. The fingers are slightly curled, holding a large, round, woven nest. The nest is made of many thin, light-colored wires or twigs, creating a complex, mesh-like structure. Three small birds are perched on the nest: one on the left, one in the middle, and one on the right. The birds are also made of a similar material to the hand and nest, with simple, rounded bodies and pointed beaks. The background is a plain, light color.

Infobundel
Verpleegafdeling geriatrie G1

Inleiding

De hoofdverpleegkundige en haar team heten u van harte welkom op G1.

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

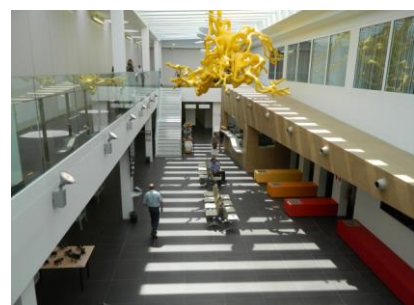
Met deze brochure willen wij zowel de startende verpleegkundige als de student-verpleegkundige een leidraad bieden bij de verkenning van deze afdeling.

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

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

Aan de student wensen wij een leerrijke en verrijkende stage. Het leerproces is een unieke periode in jouw leven en jij bepaalt voor een groot stuk hoe je deze invult. Grijp dan ook ten volle deze kans om uw stages optimaal te benutten.

De verpleegkundige die voor het eerst kennismaakt met onze afdeling heten wij uiteraard ook van harte welkom. Een team verandert af en toe wel eens van samenstelling en nieuwe dynamische krachten laten ons ook toe om van gedachten te wisselen. Laat deze brochure voor u dan ook een begin zijn van een boeiende ontdekkingstocht doorheen onze verpleegeenheid.



1 Voorstelling van de dienst

1.1 Bereikbaarheid

 extern 051/425 170
 intern 5170
 G1@sintandriestielt.be

1.2 Medische staf

⇒ Geriaters Dr. Maertens Sandra
 Dr. Degrande Evy

1.3 Verpleegkundigen en paramedici

Hoofdverpleegkundige Mevr. Kathy Allaert

Stagementoren Mevr. Malinka Mollet
 Mevr. Plesier Julie
 Mevr. Dewinter Sofie
 Mevr. Soetaert Evelien
 Dhr. Verwilst Renaat

1.3 Patiëntenpopulatie

Patiënten met volgende aandoeningen kunnen hier terecht voor verzorging, behandeling en/of revalidatie:

- ⇒ Hart- en bloedvataandoeningen
- ⇒ Longaandoeningen
- ⇒ Maag- en darmaandoeningen
- ⇒ Stofwisselingsstoornissen
- ⇒ Nieraandoeningen
- ⇒ Oncologie
- ⇒ Neurologie
- ⇒ Depressie
- ⇒ Dementie
- ⇒ Verzorgingsproblematiek
- ⇒ Ondervoeding

Voornamelijk patiënten met multiple pathologie, eigen aan geriatrische patiënten

2 Voornaamste interventies

2.1 Globaal overzicht van de meest voorkomende interventies

Patiënten op G1 worden voornamelijk opgenomen:

Voor observatie

Deze patiënten ondergaan dus een hele reeks van onderzoeken, en vele onderzoeken vereisen een specifieke voorbereiding, zowel van de patiënt als van het materiaal.

Veel voorkomende onderzoeken:

- Parametercontrole: bloeddruk - pols - t° - gewicht
- Bloedafname veneus & capillair
- EKG
- Longfunctie
- Cyclo-ergometrie
- O₂-saturatie
- RX
- Echografie
- CT-scan
- MIBI-scintigrafie
- Isotopen
- Angiografie
- Endoscopie:
 - ◊ Gastroscopie
 - ◊ ERCP
 - ◊ Rectoscopie
 - ◊ Coloscopie
 - ◊ Bronchoscopie
- EEG - EP - EMG
- Verschillende puncties:

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

intredebegeleiding@sintandriestielt.be

- ◇ Sternum
- ◇ Pleura
- ◇ Ascites
- ◇ Lumbale

Voor behandeling: medisch

Omwille van het sterk gedifferentieerd karakter van de verschillende aandoeningen worden vele soorten behandelingen toegepast.

Als verpleegkundige dien je dan ook over een gedegen *kennis* te beschikken betreffende de indicatie van de behandeling en een *kunde* inzake het correct toepassen van de verpleegkundige handeling.

Veel voorkomende behandelingen:

- Dieet
- Medicatie per os
- Medicatie parenteraal (IM-SC-IV)
- Infuus, zowel perifeer als centraal of via veneus poortstelsel
- TPN
- Sondevoeding
- Aërosol
- Wondverzorging
- Blaascatheterisatie
- Maagsonde
- Reinigings- of medicatielavementen
- Kinesitherapie
- Logopedie

Voor behandeling: chirurgisch

Bij bepaalde patiënten wordt soms tijdens de observatieperiode een heelkundige indicatie gesteld. Deze mensen dienen dan ook op een gepaste wijze voorbereid te worden. Dit behoort ook tot het takenpakket. Na de heelkundige ingreep echter, verhuist de patiënt meestal naar een chirurgische afdeling.

Voor revalidatie

Sommige patiënten worden ook opgenomen omwille van een cerebro-vasculair accident (CVA) en dienen nog een lange periode van revalidatie te ondergaan. Ook na coronaire heelkunde of na een orthopedische ingreep zoals na het plaatsen van een totale heupprothese, beenamputatie, ... verblijven sommigen nog een tijdje op deze afdeling.

Sociale opname

Soms worden ook patiënten opgenomen omwille van verzorgingsproblemen thuis. Deze mensen zijn te zorgbehoevend om nog langer thuis te blijven, en wachten dan op plaatsing in rusthuis of rust-en verzorgingstehuis. Het komt ook voor dat zorgbehoevende mensen meekomen doordat hun verzorgende partner nu wordt opgenomen.



2.2 Frequent uitgevoerde verpleegkundige handelingen

- zorgen mbt. hygiëne, voeding, uitscheiding, mobiliteit
- zorgen mbt. toediening van medicatie per os, iv, sc, im
- zorgen mbt. infuustherapie, zowel perifeer, centraal als via veneus poortsysteem
- zorgen mbt. O₂ en -aërosoltherapie
- parametercontrole
- bloedafname, zowel veneus als capillair
- plaatsen van maagsonde
- plaatsen van blaassonde
- assisteren bij puncties
- wondzorg

3 Verpleegmethode

Op G1 wordt er gewerkt volgens het systeem van taakverpleging en een stukje geïntegreerde verpleging door middel van patiëntentoewijzing .

Iedere dag wordt een nieuwe werkverdeling opgemaakt die aan het prikbord wordt uitgehangen. Hierop wordt vermeld wie verantwoordelijk is, wie vroegdienst, wie dagdienst en wie avonddienst heeft en welke studenten er aanwezig zijn. Op deze werkverdeling worden de patiënten toegewezen.

Met fluo-stift worden de patiënten aangeduid die gewogen dienen te worden.

Studenten die voor hun stageverslag een bepaalde patiënt volgen, kunnen dit best zo vroegtijdig mogelijk aan de hoofdverpleegkundige melden.



4 Dagindeling

De verpleegkundige taken op G1 zijn vrij gevarieerd. En worden in grote mate bepaald door het tijdstip van de dag. Hierna volgt het verloop van de dag:

06.45 u	overdracht nachtdienst naar vroegdienst (V) V doet medicatieronde (ook uit blister halen) + insulines V ₁ doet alle IV medicatie+ infusen
07.30 u	opdienen ontbijt + hulp
08.00 u	afdienen ontbijt gebeurt door logistiek assistente
08.10 u	overdracht vroegdienst naar hoofdverpleegkundige en dagdiensten (T)
08.30 u	start met het toedienen van de verpleegkundige zorgen Dossiers meenemen parametercontrole iedereen: t°-pols-RR gewichtscontrole, iedereen wordt 1x/wk gewogen opname van patiënten voorbereiden van patiënt op onderzoek transport van patiënten naar onderzoek/kine/dagzaal patiënt begeleiden naar ergo opruimen & afwassen in utility verzorgingskarren terug aanvullen invullen verpleegdossiers tijdens de verzorging korte koffiepauze
11.00 u	Iemand met T uren zet medicatie op plateau opdienen middagmaal + hulp
11.30 u	afdienen middagmaal patiënten klaarmaken voor middagrust (+ ev. hulp WC)
12.00 u	overdracht van hoofdverpleegkundige naar vroegdienst Medicatietoediening(iv of aerosoltherapie) - beloproepen - transport van patiënten V doet parametercontrole van de te volgen patiënten

13.15 u	overdracht vroegdienst naar avonddienst (A) V ₁ (in het weekend) noteert de parameters van 's morgens in de verpleegdossiers
14.00 u	start namiddagverzorging en medicatietoediening
15.00 u	opdienen vieruurtje + hulp
15.45 u	afdiene vieruurtje patiëntenbespreking + werkverdeling namiddagverzorging. voltooien van de namiddagverzorging medicatietoediening afwassen van de bedden van de ontslagen patiënten opruimen utility parametercontrole: RR van de te volgen patiënten opname van patiënten invullen verpleegdossier
17.15 u	opdienen avondmaal + hulp
18.00 u	afdiene avondmaal patiënten klaarmaken voor nachtrust
19.00 u	start avondronde - toediening avondmedicatie - parametercontrole patiënten klaarmaken voor nachtrust(goed leggen, verversen).
21.00 u	overdracht van avonddienst naar nachtdienst
22.00 u	uitvoeren nachtronde - beantwoorden beloproepen – medicatie- toediening
05.00 u	invullen nachtverslag

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

intredebegeleiding@sintandriestielt.be

	bloednames afsluiten urinedebieten parametercontrole iedereen: pols en t° → enkel in het WE
06.45 u	overdracht nachtdienst naar vroegdienst

5 Algemene dienstinformatie

5.1 Kamerlijst

Op dit blad worden de patiënten genoteerd die een nuchter onderzoek of ingreep dienen te ondergaan, ook alle verpleegkundige aandachtspunten zoals

glycemie controle, ontslag, ... worden hierop genoteerd.

Dit blad wordt dagelijks uitgeprint voor iedereen van het team.

5.2 Maaltijddistributie

5.2.1 Uren

Ontbijt	07.30
Middagmaal	11.00
Vieruurtje	15:00
Avondmaal	17.15

5.2.2 Aandachtspunten bij het opdienen

- Informeer of de patiënt nuchter moet blijven (zie kamerlijst)
informeer indien boven het bed een N hangt
- Controleer altijd goed de naam en kamernummer; bij twijfel:
vraag de naam van de patiënt of kijk naar de
identificatiearmband
- Vraag of de patiënt moet geholpen worden (botervlootje
openmaken, smeren boterham, uitschenken koffie, snijden van het
vlees,...)

- Laat het briefje van hoteldienst op plateau liggen, ter controle hoeveel patiënt heeft gegeten.
 - Kijk na of de patiënten een schortje ter bescherming nodig heeft.
 - 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, ..) zonodig ook indikken.
 - Indien de patiënt moet geholpen worden (hetzij bij boterhammen, hetzij bij het middagmaal) dan wordt er boven het bed een maaltijdicoon uitgehangen
-
- Indien de patiënt moeilijkheden heeft om te slikken → meldt dit aan de verantwoordelijke verpleegkundige
 - Indien de patiënt om één of andere reden nuchter moet blijven wordt zijn plateau mét identificatieblad in de keuken geplaatst
 - Indien patiënt hulp nodig heeft bij het eten, biedt eerst hulp – indien dit niet onmiddellijk mogelijk is, laat dan de plateau in de kar en zeker NIET bij de patiënt!

5.2.3 Aandachtspunten bij het afdienen

- Controleer of de patiënt zijn medicatie heeft ingenomen
- Ontbijt: geef iedere patiënt een vers glas/beker en neem het vuile terug mee
- Controleer adhv het hoteldienstbriefje hoeveel patiënt heeft gegeten en noteer dit op het voedingsblad (boven nachttafel).
- Wat **niet** op het dienbord mag achterblijven:
 - medicatie + medicatiebekertje
 - spuiten
 - vuile papier schort.
 - 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
- Wanneer plateau terug in de kar wordt gestoken, bestek altijd vooraan leggen

5.2.4 Maaltijdwijziging

Iedere patiënt die opgenomen wordt krijgt automatisch een 'gewoon' menu voorgeschoteld. Indien de patiënt voor langere tijd nuchter moet blijven, een dieet dient te volgen of indien de consistentie van de voeding dient aangepast te worden moet er een maaltijdwijziging worden ingediend.

Dit gebeurt via resultatenviewer.

Open resultatenviewer, klik rechts op de patiënt en kies maaltijdwijziging.

Doe de nodige aanvragen en klik dan op versturen.

Belangrijk is om de tijdstippen van maaltijdwijziging in de gaten te houden:

- Vóór 10.00 u aanpassing middagmaal + 4-uurtje
- Vóór 16.00 u aanpassing avondmaal + ontbijt

5.3 Ergotherapie

Omwille van een zinvolle tijdsbesteding, in het kader van revalidatie of om toezicht te houden op een patiënt wordt die soms naar de dagzaal gebracht. Indien er speciale aandachtspunten zijn (N blijven,...), meld dit aan de ergotherapeut(e).

5.4 Oproepsysteem

Iedere verpleegeenheid beschikt over een aantal dect's (de zogenaamde "zoemers") die bestemd zijn voor het ontvangen van de patiëntenoproepen. 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 op de zoemer van de toegewezen verpleegkundige
- auditief signaal in de kamer waar de verpleegkundige aanwezig is (gele knop of beletlichtje steeds aansteken !)

Iedere verpleegkundige of verzorgingsequipe dient dan ook bij aanvang van zijn/haar shift een dect op zak te steken. Bij het beëindigen van de dienst wordt de personenzoeker terug in de oplader geplaatst.

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 moet er onmiddellijk gereageerd worden.

5.5 Medicatie

5.5.1 Medicatiebeheer

De medicatievoorraad bevindt zich in het Medisch Office (zie grondplan). Alle medicatie zit achter slot en de sleutel wordt bewaard op een vaste plaats.

De verdoving zit in een aparte kast met een aparte sleutel. Deze sleutel wordt op een andere plaats bewaard.

Het kastje van de apotheek (gelijkvloers) wordt ook afgesloten en kan open gedaan worden met de blauwe sleutel.

Kijk vóór het verlaten van de dienst uw zakken na of er géén sleutels of dect meer inzitten!

De verpleegkundige die A1 heeft is verantwoordelijk voor de bestelling van álle medicatie:

- medicatie per os
- medicatie IV - SC - IM
- infusen

Hij/zij zorgt er ook voor dat alle medicatie klaarstaat tot en met de volgende middag.

BELANGRIJK !!

IEDEREEN (ook studenten) DIE IETS UIT DE VOORRAADKAST HAALT DIENT DIT TE NOTEREN IN HET VOORRAADBOEK !!

5.5.2 Medicatietoediening

De orale medicatie en de insulines worden toegediend vóór het ontbijt door de Vk. met V.

's Morgens wordt de IV medicatie, de infusen en de aërosols toegediend door de Vk. met V₁

De verpleegkundige zorgt voor de medicatie per os:

- V vóór het ontbijt
- T vóór het middagmaal
- A1 vóór het avondmaal
- A +A1 vóór het slapen

De insuline worden toegediend 20 à 30 minuten vóór de maaltijd, 's morgens door de verpleegkundige met V, 's avonds door de toegewezen verpleegkundige.

De parenterale medicatie van 12.00 u wordt toegediend door de vk. met V en V1 de medicatie van 16.00 u wordt toegediend door de toegewezen vk., en de medicatie van 20.00 u door de verpleegkundigen met avonddienst (A + A1).

Alle medicatie wordt afgetekend in de computer door de persoon die het toegediend heeft.

Studenten mogen enkel medicatie toedienen onder toezicht van een verpleegkundige.

5.6 Linnen

Na ontslag van de patiënt wordt zijn bed volledig gereinigd en ontsmet (indien nodig vb bij MRSA). Vers linnen bevindt zich in de linnenkamer (zie grondplan). Een vers bed wordt opgemaakt volgens de gewoonte van de afdeling. Op G1 is dit:

- 2 lakens
- 1 steeklakens + 1 open gelegd steeklaken
- 1 bedzeil
- 1 deken
- 1 klein kussen + sloop
- 1 groot kussen + sloop

Al naargelang de toestand van de patiënt kan het bedzeil weggenomen worden.

Tijdens de verzorging staan de propere linnenkarren in de gang (langs éénzelfde kant in het kader van de brandpreventie) en kan de kar voor het vuile linnen in de kamer meegenomen worden. 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 onderstaande tabel:

KLEUR LINNENZAK	INHOUD
WIT	Lakens, steeklakens, kussenslopen, OP-hemden, servetten, keukenhanddoeken, dekens, sponshanddoeken, moltons, washandjes, tetradoeken, schotelvodden
GROEN	Alle operatielinnen, OK-jassen
ROOD	Speciale stukken zoals hoofdkussens, gordijnen
BLAUW	Personeelskledij, blauw OP-linnen
GEEL	Alle besmet linnen
GEEL NET	Fixatiemateriaal, zwachtels, lendenriem, buikbanden en rompverbanden

Eens de linnenzak vol is (niet overvullen !) wordt hij in de onreine utility op een transportkar geladen in een welbepaalde volgorde.

Dit schema hangt uit in de utility.

Knoop de zakken goed dicht en ontlucht ze vooraleer op de kar te stapelen.

Het verse linnen wordt systematisch aangevuld op maandag, woensdag en vrijdag. Bij tekorten kan er getelefoneerd worden naar de transportdienst.

Incontinentiemateriaal wordt eveneens systematisch aangevuld op maandag; bij tekorten: telefoneer naar de transportdienst.

5.7 Medisch materiaal

5.7.1 Steriele sets

De steriele sets, bevinden zich in de tussenruimte....
Volgende sets worden gebruikt voor wondverzorging en/of blaascatheterisatie:

Set	Inhoud
3M	1 pincet - 5 gaasjes 5/5 - 1 veld
4M	1 pincet - 1 kleine schaar - 5 gaasjes 5/5 - 1 veld
8M	2 pincetten - 1 kocher - 1 grote schaar - 2x5 gaasjes 5/5 - 1 veld
Sondage	1 wegwerppincet - 1 paar handschoenen medium - 5 gaastampons - 1 gaas 7/7 - 1 veld
Blaasspoeling	1 kartonnen nierbekken - 1 ronde godet - 1 rechthoekig godet - 5 gaasjes 5/5 - 1 veld

In dezelfde kasten bevindt zich ook het ander steriel materiaal van Sterima, zoals: pincetten - kochers - scharen - stilets - godets en allerhande kompressen.

Het bevuilde instrumentarium wordt verzameld in een kartonnen box, deze staat in de onreine utility en wordt wekelijks opgehaald. Het steriele materiaal wordt systematisch aangevuld op maandag, woensdag en vrijdag. Bij tekorten: telefoneer naar de transportdienst.

5.7.2 Bestelling

Het meeste medisch materiaal, zowel steriel als niet-steriel bevindt zich eveneens in de tussenruimte ...

De bestelling van het medisch materiaal gebeurt wekelijks.

5.8 Bureelmateriaal

Alle bureelmateriaal zoals omslagen, formulieren allerhande, etiketten, balpennen, verpleegdossiers, ... vind je terug in de verpleegpost en worden tweewekelijks aangevraagd op dezelfde wijze als het medisch materiaal.

5.9 Voeding

De voedingsmiddelen die in de afdelingskeuken te vinden zijn, zoals koffie, suiker, beschuiten, porties confituur, ... worden 1 x per maand besteld op dezelfde wijze als het medisch materiaal.

5.10 Afval

De aanpak van de verschillende afvalstromen werd in 2002 volledig herzien, voor de volledige versie kunt u terecht in het procedureboek : Procedure 43 *'SELECTIEF VERZAMELEN VAN AFVAL'*

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillende afvalstromen, zijnde :

- Papier- en kartonafval - niet-vertrouwelijke documenten
- vertrouwelijke documenten
- Glasafval
- Niet-risicohoudend medisch afval
- Risicohoudend medisch afval
- Bedrijfsafval
- Batterijen
- Medicatie
- Divers en speciaal afval

6 Verpleegdossier

Het verpleegdossier bestaat uit een plastiek map, de kleur afhankelijk van de behandelend arts. Het verpleegdossier bestaat uit verschillende documenten.

6.1 Kleurencode

BLAUW	Dr. Maertens
GEEL	Dr. De Grande
GROEN	Dr. Carlier
ROOD	Dr. Beyls en Dr. Casneuf
ROZE	Dr. Deconinck
PAARS	Dr. Desimpel
ORANJE	Dr. Tits en Dr. Vandamme
WIT	Dr. Tack en Dr. Lamont
ZWART	Dr. De Backer

6.2 Documenten (in volgorde)

6.2.1 Verpleegkundige anamnese (blauw)

Dit document wordt in principe meegegeven van spoed, en dient de eerste dagen wanneer de patiënt opgenomen wordt, ingevuld te worden.

Zeker de Katz-score dient ingevuld te worden+ de daaropvolgende vragen.

Na het invullen moet dit blad geparafeerd worden.

6.2.2 MKG formulier (roze)

Dit formulier wordt ingevuld door iedere arts die de patiënt behandelt en/of onderzoekt.

6.2.3 multidisciplinair observatieblad (geel)

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

intredebegeleiding@sintandriestielt.be

Hierop schrijven de begeleidende diensten (logo-ergo-sociale dienst- kine-...) informatie over de patiënt.

6.2.4 Werkplan (groen)

Het werkplan is een document waarop de verschillende onderzoeken vermeld staan met aanduiding van de datum van aanvraag en datum van uitvoering.

Het is van belang om het onderzoek af te tekenen op datum van uitvoering. Ook telkens een staal (urine, sputum,..) naar het labo gestuurd wordt dient dit afgetekend te worden.

6.2.5 Medicatie lijst (vanuit medicatiebeheer)

Hierop zie je voor een ganse week, welke medicatie de patiënt neemt.

6.2.6 Parameterblad

Voorkant

Hierop vind je

- de diagnose
- het dieet
- kine
- DNR code
- ...

Op de voorkant dienst ook de lengte en het gewicht ingevuld te worden.

Deze dienen genomen te worden bij opname!

Aandachtspunten kunnen hierop ook vermeld worden vb: datum wanneer BS geplaatst is.

Binnenkant

Op de binnenzijde van het verpleegdossier worden de parameters aangeduid. Volgende parameters worden aangeduid:

- pols (in het blauw)
- Temp (in het rood)
- RR

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

intredebegeleiding@sintandriestielt.be

- pijn (in het groen)
- gewicht
- stoelgang
- urinedebiet
- vocht (wondvocht-drains)
- glycemie (bij insuline drip op apart document)

RR – Pols en temp. Worden dagelijks genomen bij de ochtendverzorging. Indien deze meerdere keren dienst te worden genomen staat dit vermeld op de kamerlijst.

Bij opname worden de patiënten gewogen en verder 1x/week, welke patiënten gewogen moeten worden vind je terug op het werkverdelingsblad in fluo.

Indien de patiënt bloed krijgt toegediend wordt dit aangeduid met een rood driehoekje.

Achterkant

Hierop wordt het dag en nacht verslag ingevuld.

6.2.7 Wondzorgblad

Aan de voorzijde van dit blad wordt aangeduid waar de wonde zich bevind.

Welke wonde het is en de behandeling.

Aan de binnenzijde wordt een dagelijkse evaluatie van de wonde gedaan.

6.2.8 verpleegplanning

Op dit blad staan verschillende items.

Aan de hand hiervan kun je aanduiden (door te omcirkelen en paraferen) welke acties je hebt uitgevoerd bij de patiënt.

Studenten moeten na het aanduiden altijd laten controleren door een gediplomeerde en deze dienst te paraferen.

6.2.9 Ontslagformulier (rekeningblad)

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

intredebegeleiding@sintandriestielt.be

Het ontslagformulier wordt ingevuld telkens de patiënt iets verbruikt dat niet in de ligdagprijs is inbegrepen. Dat kan o.a. zijn:

- stuk zeep
- plasticzak voor kledij
- doos papier zakdoekjes
- materiaal gebruikt voor lijktooi

7 Uurrooster

Vanaf eind September

V1	6:30-11:00	11:39	- 14:45
V2	6:30-11:45	12:24	-14:45

L1	13:15-17:00	17:39- 21:30
L2	13:15-17:45	18:24-21:30

HV	7:45-12:00	13:39- 17:00
HV	8:00-12:15	14:39- 18:00

Onderbroken	7:45-12:00	18:09	-21:30
-------------	------------	-------	--------

Nacht	21:15-06:45
-------	-------------

3.8 (2)	7:45-11:33
3.8 (2)	14:42-18:30

- (1) uurrooster met uitdovend karakter
- (2) uurrooster te hanteren voor 50% en 75% arbeidsregime

8 Logistiek assistente

Op een verpleegafdeling werken mensen samen met verschillende deskundigheden, zij overleggen samen, in welke zorgsituaties bepaalde deskundigheden vereist zijn.

De wet op de verpleegkunde geeft duidelijke richtlijnen en normen aangaande de wijze waarop aan de verpleegkundige activiteit binnen een ziekenhuis gestalte moet worden gegeven.

Ook voor het verzorgend personeel is een eigen profiel opgesteld door de Vlaamse Onderwijsraad.

De logistiek assistent(e) onderscheidt zich van de verpleegkundige en de verzorgende door het feit dat zij/hij een hulpfunctie vervult op uitvoerend niveau en niet participeert in de directe zorgverlening aan patiënten.

Het dient benadrukt te worden dat de logistiek assistent(e) onder geen enkele voorwaarde verpleegkundige of patiëntverzorgende taken mag uitvoeren. De logistiek assistent(e) is specifiek opgeleid, lager geschoold personeel en maakt deel uit van het verpleegkundig departement. Alle taken gebeuren onder supervisie van het verpleegkundig personeel.

De taken van de logistiek assistent(e) kunnen omschreven worden als het ondersteunen van verpleegkundig en verzorgend personeel door het verzekeren van taken die voor verplegenden en verzorgenden tijdbesparend kunnen zijn.

De limitatieve lijst met activiteiten die door de logistiek assistent(e) mogen verricht worden is beschikbaar op elke afdeling.

Uren logistiek assistent(e)

Log 1 7:45 11:33 13:45 17:00

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

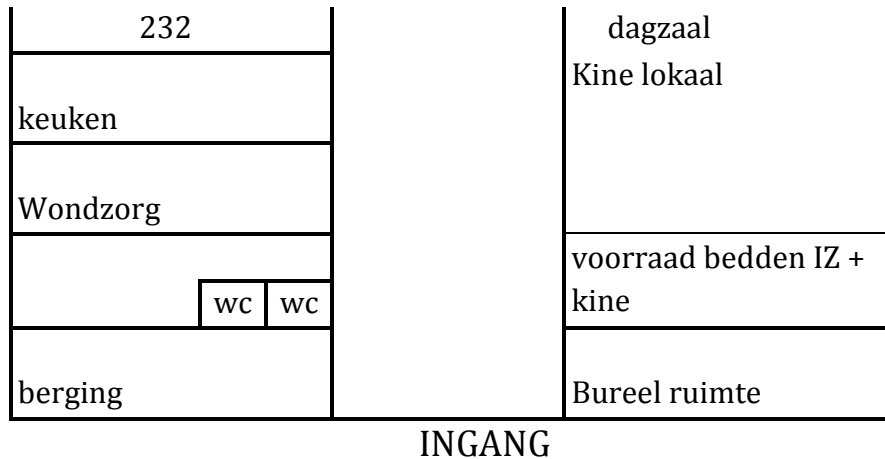
intredebegeleiding@sintandriestielt.be

Log 2 8:15 12:03 14:42 18:30
 Log VM 8:15 12:03
 Log NM 14:42 18:30

9 Architectonische indeling

9.1 Grondplan

noodtrap		
		241
badkamer		
240		
		Linnenkarren/rolstoel en
239		
		242
238		
		243
237		
		incontinentiemateriaal
onreine utility		
		244
verpleegpost		
		245
medisch office		Bureau Geriatriesch DZH
235		Geriatrisc DZH
234		
233		



De afdeling beschikt over 22 bedden. Deze zijn verdeeld over 8 éénpersoonskamers (volledige linkerkant) en verder nog 5 tweepersoonskamers en 1 vierpersoonskamer waar het geriatrisch dagziekenhuis is. De dagzaal is het domein van de ergotherapeute, hier komen de patiënten in de voormiddag samen en kunnen ze ook samen het middagmaal gebruiken.

9.2 Voorstelling van de dienstruimten

Berging

- voorraad schoonmaakmateriaal
- persoonlijke handtaskastjes

Toilet bezoekers + toilet personeel

Dagzaal

- wordt gebruikt voor ergotherapie
- de patiënten krijgen hier een zinvolle tijdsbesteding, de ergotherapeute zorgt voor veel afwisseling in de activiteiten

Keuken

Tussenruimte k. 245 – 232 = reine utility

- toilet personeel
- aspirator
- voorraad medisch materiaal
- verzorgingskarren
- verzorgingsmateriaal allerhande:
 - steriele sets + instrumenten
 - kompressen
 - verbandmaterialen
 - allerlei sondes
 - O₂ en verstuivingsmaskers en –pluggen
 - papieren zakdoeken
 - handschoenen: steriel + niet steriel
 - mayocanules
 - Kar voor infuus en bloedafnames

Medisch office

- medicatiekasten (altijd op slot!)
- koelkast voor medicatie
- infuusleidingen
- spuiten & naalden
- Punctieplateau
- glucometer

Medicatie wordt hier voorbereid en wordt klaargelegd voor de komende 24 u.

Verpleegpost

 5170

- verpleegdossiers
- tympanische thermometers
- **hier ligt ook de ambu + mayocanules → op de kast !**

Onreine utility - spoelruimte

- uitgietskaf
- afwasbak

- bedpanwasser
- vuil linnenmanden
- voorraad linnenzakken
- debietkannen
- wasbekkens
- materiaal voor lavement, bedpannen
- urinaals
- ...

Tussenruimte k. 243 -244 = berging

- voorraad incontinentiemateriaal
- telefoons
- kussens
- eettafels
- serumstaanders
- rolstoelen
- wc- stoelen
- tillift
- bloeddrukmeters
- spuitpompen

Tussenruimte k. 241 - 242

- voorraad linnen
- uitgietbak
- onderhoudsmateriaal

Badkamer

- zitbad
- douche
- weegstoel
- voorraad reservekledij
- nageltang

Traphal

Deze bevindt zich op het einde van de gang.

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

10 Veel voorkomende afkortingen

ADL	activiteiten van het dagelijks leven
AMI	acuut myocardinfarct
AML	acute myeloïde leukemie
AP	anus praeternaturalis
AVVZ	arm aan verzadigde vetzuren
BAL	broncho-alveolaire lavage
BB	bedbad
BMI	body mass index
BS = VS	blaassonde = verblijfsonde
CABG	coronary artery bypass grafting
CARA	chronische aspecifieke respiratoire aandoeningen
CLL	chronische lymfatische leukemie
COLD	chronic obstructive lung disease
COPD	chronic obstructive pulmonary disease
CPAP	continue positive airway pressure
CRP	c-reaktieve proteïne
CT	computertomografie
CVA	cerebro vasculair accident
CWZ	cervicale wervelzuil
DAV	droog aseptisch verband
DHS	dynamische heupschroef
DNR	do not resuscitate - niet reanimeren
DVT	diepe veneuze trombose
EEG	elektro-encefalogram
EKG	elektrocardiogram
EMG	elektromyogram
EP	geëvoceerde potentialen
ERCP	endoscopische retrograde cholangio-

Intredebegeleider/stageorganisatie

Tel: 051/42(5210) of (5211)

intredebegeleiding@sintandriestielt.be

	pancreatografie
HA	huisarts
HLA	human leucocyt antigeen
IM	intramusculair
IV	intraveneus
IVP	intraveneuze pyelografie
LP	lumbale punctie
LWZ	lumbale wervelzuil
MDS	maagdarmsparend
MKG	minimale klinische gegevens
MPG	minimale psychiatrische gegevens
MS	maagsonde
MVG	minimale verpleegkundige gegevens
NA 1000 (2000)	natrium 1000 (2000)- zoutbeperking (voeding)
NMR	nucleaire magnetische resonantie
NPO	niets per os
NSAID	niet steroïdale anti-inflammatoire drugs
OGTT	orale glucose tolerantietest
PBO	perifeer bloedonderzoek
PEG-sonde	percutane endoscopische gastrostomiesonde
PO	per os
PPA	palpatie per anum
PSA	prostaat specifiek antigeen
PTCA	percutane transluminale coronaire- angioplastiek
PTT	protrombinetijd
RR	riva rocci = bloeddruk
SC	subcutaan
RX SMD	RX slokdarm-maag-duodenum
SV	sondevoeding
THP	totale heupprothese
TIA	transient ischemisch accident

TKP	totale knieprothese
TPN	totale parenterale nutritie
TUR	transuretrale resectie
UD	urinedebiet
UK + R/S	urine kweek + routine/sediment
VES	ventrikel extra systole
VG	voorgeschiedenis
VKO	verkeersongeval
VMO-score	verbaal motoriek ogen