

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



Voorstelling van de dienst

1.1 Bereikbaarheid

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

1.2 Medische staf

⇒ Geriater	Dr. J. Dekoninck
⇒ 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.

Ondervoeding

Revalidatie

- na C.V.A., na een heupfractuur
- stimuleren tot zelfredzaamheid

Voornaamste interventies

2.1 Globaal overzicht van de meest voorkomende interventies

Parametercontrole:

- bloeddruk
- pols
- T°
- saturatie
- ademhaling
- pijncontrole
- glycemie
- gewicht
- lengte
- valpreventie
- controle identificatie

Hygiëne:

- gedeeltelijke hulp en volledige hulp bij patiënt
- mondtoilet
- lijktooi
- isolatiemaatregelen mrsa, clostridium ...

Mobiliteit:

- wisselhouding
- fixatieprotocol
- positioneren
- gebruik actieve-passieve tillift

Urinair:

- bladderscan
- sonderen



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



- **Assessment:** de omschrijving van de beoordeling –situatie.
- **Recommendation:** omschrijving van de aanbeveling/advies over wat er verder dient te gebeuren bij de patiënt / het voorstel van zorgplan.
- **Repeat:** herhalen door de ontvanger, is een bevestiging dat de informatie correct, volledig en duidelijk ontvangen werd.

7.4 Handhygiëne

Handen ontsmetten (2 x pompen + gedurende 30 seconden) geniet voorkeur op handen wassen:

- **voor** elk patiëntencontact
- **voor** en aseptische handeling
- **na** elk patiëntencontact
- **na** mogelijk contact met lichaamsvochten
- **na** contact met patiënten omgeving

7 basisvereisten van handhygiëne:

- **kort** geknipte **nagels**
- **propere nagels**
- afwezigheid van **nagellak, gelnagels**
- afwezigheid **ringen**
- afwezigheid **armbanden**
- afwezigheid **uurwerken**
- afwezigheid **lange mouwen**

7.5 Veilige chirurgie

Dit betekent garanderen van chirurgie op de juiste **plaats**, met de juiste **procedure** en bij de juiste **patiënt**.

7.6 Valpreventie

- **Veilige omgeving**
- **Alarm** binnen handbereik
- **Laagstand bed**
- **Passend schoeisel**
- **Rollend materiaal**
- **Evalueer medicatiegebruik**
- **lichting aan**



