

az Sint-Blasius

Draaiboek 2019-2020

Geriatric 1

Voor alle informatie en administratie i.v.m. je stage:

Begeleiders: Anja De Wever & Philippe Devreese

begeleiders@azsintblasius.be tel: 052/25 25 99



Inhoudstafel

1.	VOORWOORD	3
2.	VOORSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM	4
3.	DOELSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM	6
4.	PATIËNTENPOPULATIE	8
5.	DAGINDELING	10
6.	PROCEDURES	14
7.	DOELSTELLINGEN TE VERWEZENLIJKEN DOOR DE STAGIAIR.....	15
8.	BIJLAGEN	16

1. VOORWOORD

Beste student(e)

Mijn team en ik heten je van harte welkom op onze afdeling.

Je onthaal en rondleiding in het ziekenhuis zal gebeuren door onze stagebegeleiders Anja of Philippe. Zij/hij zal je omstreeks 9u30 tot bij mij brengen voor onze introductie.

Je studentenmentor van de afdeling zal je vervolgens een rondleiding geven, de nodige uitleg verschaffen omtrent de werking van de afdeling en samen met jou een uurrooster opmaken.

We verwachten prioritair een patiëntveilige goede zorg, kwaliteitsvol handelen, vlotte en verzorgde taal en een respectvolle houding ten aanzien van alle medewerkers.

Jullie zijn verantwoordelijk voor jullie eigen leerproces, probeer dus zoveel mogelijk leermomenten mee te nemen onder de vorm van uitvoeren van verpleegtechnische technieken, onderzoeken bijwonen, bijwonen van multidisciplinair overleg, communicatie met de patiënt en het team.

De initiatieven moeten van jullie komen, ook dit is een leerproces.

Aarzel niet om tijdens je stage de medewerkers vragen te stellen.

Met dit draaiboek willen we je de nodige achtergrond bezorgen om je op weg te helpen. De kwaliteit van je stage bepaal je zelf door actief mee te werken, kritisch te zijn, voorstellen te doen, vragen te stellen...

Wij wensen je veel succes.

*Hoofdverpleegkundige
Sabine Abbeloos*

2. VOORSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM

Naam van de verpleegeenheid: G1

Telefoonnummer van de verpleegeenheid: 052/25 20 81 of dectnummer: 2081

Geografische ligging: Gelijkvloers: voorste deel beddenhuis
(Noord, kleurencode: turkoois)

Administratieve voorstelling:

- Het verpleegkundig departement:
 - *Hoofdverpleegkundige:* Mevr. Sabine Abbeloos
 - *Stagementoren:* alle verpleegkundigen van de afdeling
 - *Stuurgroep studentenbegeleiding :* Vera C., Petra, Evelien, Wendy
 - *Overzicht referentieverpleegkundigen:*
 - **Pijn:** Hilde Van Dooren
Elise De Poorter
 - **Wondzorg:** Karen Van Roy
Evelien Van Rillaer
 - **Ziekenhuishygiëne:** Isabelle Van Den Abbeeel
Micheline Van Nieuwenhuyse
 - **Geriatricie:** Rita Philips
Rita Cornelis
 - **diabetes:** Dorien Benaerens
Elise De Poorter
 - **palliatieve:** Lutgarde Ost
Hilde Van Dooren
 - **pastorale:** Vera Verhulst
Anne Holbrecht
 - **MVG/ KWS:** Rita Cornelis
Petra Van Steenkiste
Dorien Benaerens
 - **Fixatie :** Sabine Abbeloos
 - **JCI :** Rita Cornelis

- **Stagestuurgroep** : Vera Commere, Evelien Van Rillaer, Petra Van Steenkiste, Wendy Van Haut
- **Incontinentie** : Wendy Van Haut
Sabrina Maes

- **Artsen:**
 - Dr. A. Mertens
 - Dr. V. Guysens
 - Dr. K. Van Mulders

- **Kinesitherapeuten:** Ilse Rommens
Véronique kusendila

- **Ergotherapeuten:** Els Carion
Annelies De Mey

- **Sociaal verpleegkundige:** Dorien De Wael

- **Logopediste:** Zus De Witte
Kristel Merckx

- **Psychologe:** Isabelle Ottermans
Katia De Visscher

- **Logistiek medewerker:** Mobiel

3. DOELSTELLING VAN HET ZORGCENTRUM

- Bewaren/stimuleren van de autonomie bij de oudere, rekening houdend met de individuele doelstelling
- Opstellen van een geïndividualiseerd zorgplan
- Voor het eerste patiëntencontact stel ik me steeds voor en zeg ik wat ik kom doen
- Op een correcte, zorgzame wijze met respect voor de oudere worden alle zorgen uitgevoerd
- Verbanden leren leggen tussen theorie en praktijk
- Interdisciplinaire benadering van de geriatrische problematieken
- Door patiënttoewijzing hebben we meer variatie in ons takenpakket, ontwikkelen we een groter verantwoordelijkheidsgevoel en hebben we meer inzicht gekregen omtrent ons totaal takenpakket.
- Verpleegkundigen hebben de dagelijkse uitdaging om steeds onderscheid te maken tussen hun kerntaken en hun basistaken rekening houdend met het welbevinden en fysieke toestand van de oudere.

De oudere observeren, problemen tijdig herkennen, doelen formuleren en actieplan uitwerken:

1 **Verpleegkundige anamnese (KWS):**

Door middel van gesprek met de oudere zelf, familie en/of mantelzorg worden volgende items in kaart gebracht : voorgeschiedenis, mobiliteit, afhankelijkheid eten en hygiëne, allergieën, thuismedicatie ...

2 **Opstellen van geïndividualiseerd zorgplan :**

Het is belangrijk dat het zorgplan is aangepast aan de noden en de wensen van de patiënt.

3 **Dagelijkse evaluatie van het geïndividualiseerd zorgplan door de verpleegkundige :**

De zowel fysieke als mentale toestand van de oudere evolueert elke dag. D.w.z dat we ons zorgplan hierop dagelijks moeten aanpassen. Wat we dus observeren moet ook terug te vinden zijn in het elektronisch patiëntendossier (KWS).

4 Multidisciplinair teamvergadering:

Wekelijks overleg met alle betrokken disciplines: arts, hoofdverpleegkundige, sociaal verpleegkundige, kiné, ergo en psychologe. Ieder zal vanuit zijn eigen expertise een blik werken op de toestand van de oudere. Alle informatie die hier wordt gedeeld zal ook een basis vormen voor het geïndividualiseerd behandelplan. Het is belangrijk dat de doelstellingen van één patiënt multidisciplinair dezelfde zijn.

5 Patiëntenoverdracht:

Patiënten overdracht gebeurt telkens bij aanvang van een volgende shift. Elke verpleegkundige zal enkel informatie doorgeven betreffende haar patiënten waar zij verantwoordelijk voor is. Naast de mondelinge overdracht moeten ook de toerbladen gelezen worden door de verpleegkundigen, hier vind je de informatie betreffende het medisch behandelingsplan.

6 Verpleegkundige dossiers(KWS):

Belangrijk communicatiemiddel voor verpleegkundigen, maar ook naar andere disciplines toe. Het is van belang dat dit dagelijks correct en volledig **BEDSITE** wordt ingevuld! Een mijlpaal voor goede zorg!

Teamwerk is onontbeerlijk op onze afdeling!

4. PATIËNTENPOPULATIE

Algemene gegevens :

Om opgenomen worden op de dienst geriatrie moet men minstens de leeftijd van 75 jaren bereikt hebben. Uitzonderingen zijn : patiënten met Korsakoff, patiënten met een geriatrisch profiel.

Top vier van reden tot opname zijn :

- Valproblematiek
- Obstipatieproblematiek
- DAT= daling algemene toestand
- UWI= urineweginfectie

Dagelijks kan de familie medische informatie over hun dierbare halen bij de geriater, bij afwezigheid van de arts of bij drukte kan deze informatie bekomen worden bij de hoofdverpleegkundige. Een overzicht van de spreekuren van de geriater is terug te vinden naast de deur van de verpleegpost

Op de dienst Geriatrie worden patiënten verpleegd met een multi-pathologie. Veel van deze mensen kunnen na een periode, terug naar huis. Voor anderen wordt een oplossing gezocht die zowel voor de patiënten als voor de familie voldoening geeft. Voor enkele patiënten is enkel nog palliatieve zorgverlening en comfortzorg mogelijk.

De verantwoordelijkheden omvatten:

- De totale hygiënische zorg aan de patiënten
- Goede en volledige communicatie tussen de verpleegkundigen
- Up to date blijven omtrent de evolutie binnen de geriatrie
- Referente verpleegkundigen hebben een coachende, educerende en controlerende rol binnen hun expertise bij hun collega's
- Interdisciplinaire samenwerking met de sociale dienst, ergo, kiné, psycholoog, diëtist
- Gericht verpleegkundige observeren gerelateerd met de opnameproblematiek van de oudere
- De voeding
- Correcte en volledige rapportage zowel mondeling onder de vorm van overdrachten bij shiftwissel en bij de geriater als schriftelijk in KWS en toerblad
- De medicatiebedeling
- Speciale aandacht wordt gegeven aan ADL ("activiteiten dagelijks leven"), het herwinnen van deze functies zoal voor een groot stuk het toekomstperspectief van de patiënt bepalen.

5. DAGINDELING

Uurroosters: zie arbeidsreglement (via intranet school)

Dienst	Code	Uren	Pauze
Vroegdienst	2	6u30 – 14u36	30 min 11u – 11u30 11u30 – 12u00
Laatdienst	80	13u54 – 22u	30 min LD1:17u - 17u30 LD2:17u30 - 18u
	72	12.54 – 21 u	
Nachtdienst	91	21u45 – 06u45	

Dagindeling per shift:

VROEGDIENST	
06:30	Overdracht nachtdienst naar vroegdienst : <ul style="list-style-type: none">• gebeurt in de gang• vroegdienst verpleegkundige zal eerst kijkje nemen in de kamer om status oudere te bekijken• enkel overdracht van de patiënten waar je verantwoordelijk voor bent
6u35	toerblad lezen
6u40	Bloedafnames uitvoeren
7u00	Glycemies nemen + KWS registratie
7u15	Medicatie per os en IV toedienen
7u30	Veiligheidsbriefing (bespreking oudere met wegloopgedrag en die in een levensbedreigende situatie verkeren
7u45	Parameters (RR-P-T°) nemen + KWS registratie
8u15	1 totaalzorg bedlegerige patiënt
8u45	Ontbijt toedienen
9u15	pauze
9u30	Overdracht bedsite met arts en verpleegkundige
9u30	Totaalzorg patiënten (eerst de bedlegerige patiënt)+ bedsite registratie
11u15	Glycemie's afnemen
11u25	Medicatie toedienen per os en IV
12u00	Middagmaal opdienen + toedienen (wanneer nodig)
12u30-13u00	pauze
13u00	Ouderen mictie training geven + in bed laten rusten in een correcte en comfortabele houding, rekening houdend met decubituspreventie bij sommige patiënten
13u35	Overdrachtsblad invullen + wondzorgbladen (materiaalverbruik)
13u40	Verzorgingswagen/wondzorgwagen correct aanvullen, rekening houdend met de aangegeven aantallen op de wagen
14u00	Overdracht naar de laatdienst verpleegkundige in de afgesproken ruimten (zie blad op kast in verpleegpost)

LAATDIENST	
12u54-14u00	Aanvang shift 72: <ul style="list-style-type: none">• 12u54: ouderen fysiek gaan bekijken waar je verantwoordelijk

	<p>voor bent</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13u15: overdracht van de vroegdienst verpleegkundige (verpleegpost) • 13u25: lezen van toermap • 13u35: ontslag ouderen regelen volgens checklist
13u54	<p>Aanvang shift 80:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13u54: ouderen fysiek gaan bekijken waar je verantwoordelijk voor bent • 14u00: overdracht van de vroegdienst in de afgesproken ruimte • 14u10: lezen van toermap
14u30	Start namiddagverzorging (zowel 72 als 80) volgens de regels van de patiënttoewijzing
15u15	Veiligheidsbriefing laatdienstverpleegkundigen
15u30	pauze
15u45	Ontslagen en opnames van ouderen verder uitwerken
16u15	Glycemie's afnemen + KWS registratie
16u30	Medicatie toedienen per os en IV
17u00	Opdienen en toedienen van maaltijden
17u30	Afdienen van avondmaal
18u15	pauze
18u45	Mictietraining + oudere comfortabel installeren in bed met oog voor decubituspreventie + bedsite registratie in KWS
20u15	Glycemie's nemen + KWS registratie
20u25	Overdracht aan nachtdienst.
20u55	Verzorgingswagens aanvullen + opruimen van utility
21u15	Opnames en ontslagen verder uitwerken
21u50	Overdracht nachtdienst op de gang

NACHTDIENST	
21:30 – 22:00	Per laatdienstverpleegkundige wordt er op de gang apart overdracht gegeven nadat de nachtdienst eerst haar patiënt ziet voor het ontvangen van de overdracht
22:00	Lezen van toerboek
22:15	Slaapmedicatie van 22u toedienen
22u30	Dinsdag : medicatiebevoorrading in de respectievelijke patiëntenbakjes leggen.
23u30	In KWS overlopen welke patiënten nog extra zorgen nodig hebben vb. extra meting parameters, glycemies, IV antibiotica
24u00	Extra zorgen toedienen, incontinentiemateriaal moet niet gewisseld worden omdat we doorslaapluiers gebruiken + KWS registratie
24u30	Administratie (opnames verder uitwerken, IV klevers klaarleggen, laxavit

	klarleggen, medicatiemomenten voor de volgende doorschrijven, gestopte medicatie op retourwagen leggen)
2u00	Ontlagen klarleggen voor de volgende dag volgens checklist
4u00	Extra zorgen toedienen + KWS registratie
06:30 – 06:45	Overdracht per vroegdienst verpleegkundige op de gang

Opmerkingen

- Iedereen is verantwoordelijk voor het aanvullen van zijn verzorgingswagen/wondzorgwagen.
- Collegialiteit is erg belangrijk om dit te kunnen doen slagen!
- De vroegdienst verpleegkundige is verantwoordelijk voor 6 patiënten
- De laatdienst verpleegkundige is verantwoordelijk voor 8 patiënten
- Studenten mogen NOOIT volledig zelfstandig werken, studenten moeten steeds binnen het gezichtsveld van de verpleegkundige werken

6. PROCEDURES

Je kan alle procedures terugvinden op het zoek- en meldcentrum:



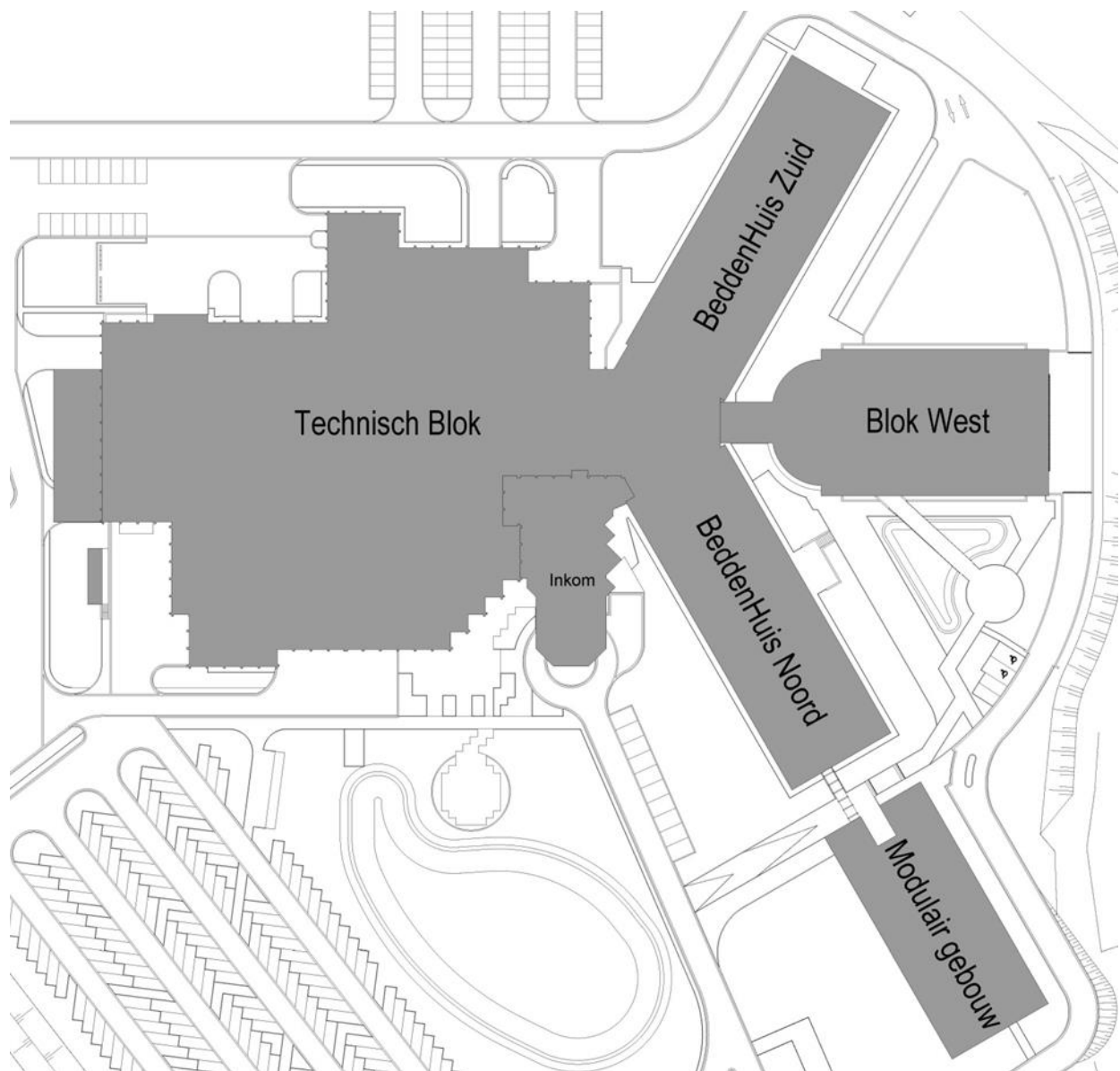
7. DOELSTELLINGEN TE VERWEZENLIJKEN DOOR DE STAGIAIR

- Het kunnen uitvoeren van een totale zorg bij de geriatrische patiënt met oog voor autonomie en individuele wensen
- Toedienen van maaltijden en drank rekening houdend met de autonomie en problematiek van de patiënt
- Respectvolle houding en correcte communicatie met de oudere
- Aandacht aan de veiligheid van de patiënt: correct gebruik van bedsponden, lendenriem, valpreventie, educatie ...
- Correct de oudere kunnen installeren rekening houdend met zijn problematiek
- Vitale parameters op een correcte manier kunnen meten, registreren en interpreteren
- Inzicht krijgen in de multipathologie en de behandeling ervan.
- Correcte en volledige mondelinge en schriftelijke verslaggeving.
- Verpleegkundige technieken: op geriatricie kan je een hele waaier van technieken (onder begeleiding) inoefenen: infusie en transfusie, inspuitingen SC, IM, IV, plaatsen van maag- en blaassonde, gebruik van voedings- en pijnpompen, diverse wondverzorging, ecg nemen, omgaan met delier...

Stagiaires worden steeds gekoppeld aan een verpleegkundige en dit kan men terugvinden in het werkafsprakenboek

8. BIJLAGEN

Bijlage 1: plattegrond van het ziekenhuis:



Bijlage 2: plattegrond van de afdeling



Bijlage 3: Algemeen doelstellingsblad stagiairs verpleegkunde en vroedkunde

Technieken			Uitgevoerd		
	Gekend	Doelstelling	1 ^e x	2 ^e x	3 ^e x
eerste jaar verpleegkunde					
Hygiëne :					
Bedbad + detailzorgen					
Toilet aan wastafel, in bad en douche					
<i>Aanbrengen incontinentiemateriaal</i>					
Huid en Zintuigen :					
Stomazorg (huishoudelijk proper)					
Urogenitaal stelsel :					
Plaatsen urinaal / bedpan					
Verwijderen blaaskatheter					
Staalafname urine (en faeces)					
Spijverteringsstelsel :					
Toedienen klein lavement					
Toedienen groot lavement					
Bloedsomloopstelsel :					
TED-kousen en Dauerbinden aanbrengen					
Controle insteekplaats perifeer infuus					
Verwijderen perifeer infuus					
Medicamenteus :					
Vorbereiding medicatie voor inspuiting					
Vorbereiding minibag					
Vorbereiding hoofdinfuus					
Verwisselen minibag					
SC inspuitingen					
IM inspuitingen					
Toedienen insuline					
Indruppelen ogen, neus en oren					
Aanbrengen zalf					
Toedienen perorale medicatie					
Toedienen rectale medicatie					
Medisch rekenen					
In verband met stellen diagnose :					
Glycemie bepaling					
parametercontrole					
Overige :					
Ergonomie					
EHBO					
Kinderzorg					

Technieken			Uitgevoerd		
			1 ^e x	2 ^e x	3 ^e x
Tweede en/of derde jaar verpleegkunde	Gekend	Doelstelling			
Urogenitaal stelsel :					
Enmalige blaassondage					
Plaatsen verblijfskatheter					
Blaasspoeling					
Verwisselen suprapubische katheter					
Spijverteringsstelsel :					
Plaatsen en verwijderen maagkatheter					
Toedienen sondevoeding met medicatie					
Bloedsomloopstelsel :					
Plaatsen perifere infuus					
Perifere bloedafname					
Bloedafname via centraal infuus of PAC					
Capillaire bloedafname					
Aanprikken poortkatheter					
Infuustherapie					
Huid en zintuigen :					
Droog aseptisch verband					
Verzorging van vochtafgevende wonde					
Aanbrengen van vetgazen/vochtige kompres					
Verzorging van een besmette wonde					
Plaatsen wick					
wondspoeling					
Verzorging en verwijdering van redondrain					
Verzorging en verwijdering van penrose dr					
Verwijdering draadhechting /wondhaakjes					
Aanbrengen wondstrips					
Verzorging externe fixator					
Verzorging insteekplaats thoraxdrain					
Ademhalingsstelsel :					
Aspireren					
Canulezorg					
In verband met stellen diagnose :					
Nemen van een wondstaal					
Assistentie bij medische handelingen :					
Assisteren bij puncties					
Overige :					
Administratie opname patiënt					
Meevolgen doktersronde op kamer					