



ZORGEENHEID
GERIATRISCH
CENTRUM 2

INTRODUCTIEBROCHURE STUDENTEN



Opleidingsverpleegkundigen
AZ Zeno
2020-2021

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	1
1. Welkom.....	2
2. Voorstelling van de dienst Geriatrisch Centrum 2	3
2.1. Architectuur.....	3
2.2. Indeling van de zorgeenheid	4
2.2.1. Kamers:	4
2.2.2. Dienstruimtes:.....	4
3. Voorstelling team Geriatrisch Centrum.....	7
3.1. Coördinatoren van de dienst Geriatrisch Centrum 2	7
3.2. Voorstelling van het team GC2– artsen	8
3.3. Voorstelling van het multidisciplinair team	9
3.3.1. Samenwerking met andere zorgeenheden/ departementen.....	10
4. Taken en verantwoordelijkheden.....	11
4.1. Organisatie van de verpleegkundige zorg.....	11
4.1.1. Shiften:	11
4.1.2. Dagindeling	11
4.1.3. Specifieke verpleegkundige handelingen	13
4.1.4. Verpleegkundige activiteiten i.v.m. het stellen van de diagnose	15
5. Opname-, ontslag-, en exclusiecriteria GC	16
5.1. Algemeen.....	16
5.2. Inclusiecriteria	16
5.3. Exclusiecriteria.....	17
6. Specifieke aandachtspunten op de zorgeenheid	18
6.1. Stagedoelstellingen	18
6.2. Wat kan de student verwachten	18
6.3. Wat wordt er van u verwacht	18

1. Welkom

De personeelsequipe van het Geriatrisch Centrum 2 heet je **van harte welkom**. Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze eenheid. Het is een beknopte begeleiding die je steeds kunt raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Daarom staan zowel de hoofdverpleegkundige als de verpleegkundigen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Je hoeft niet te 'leren' van vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand uitleg zo kunnen vergissingen en fouten voorkomen worden.

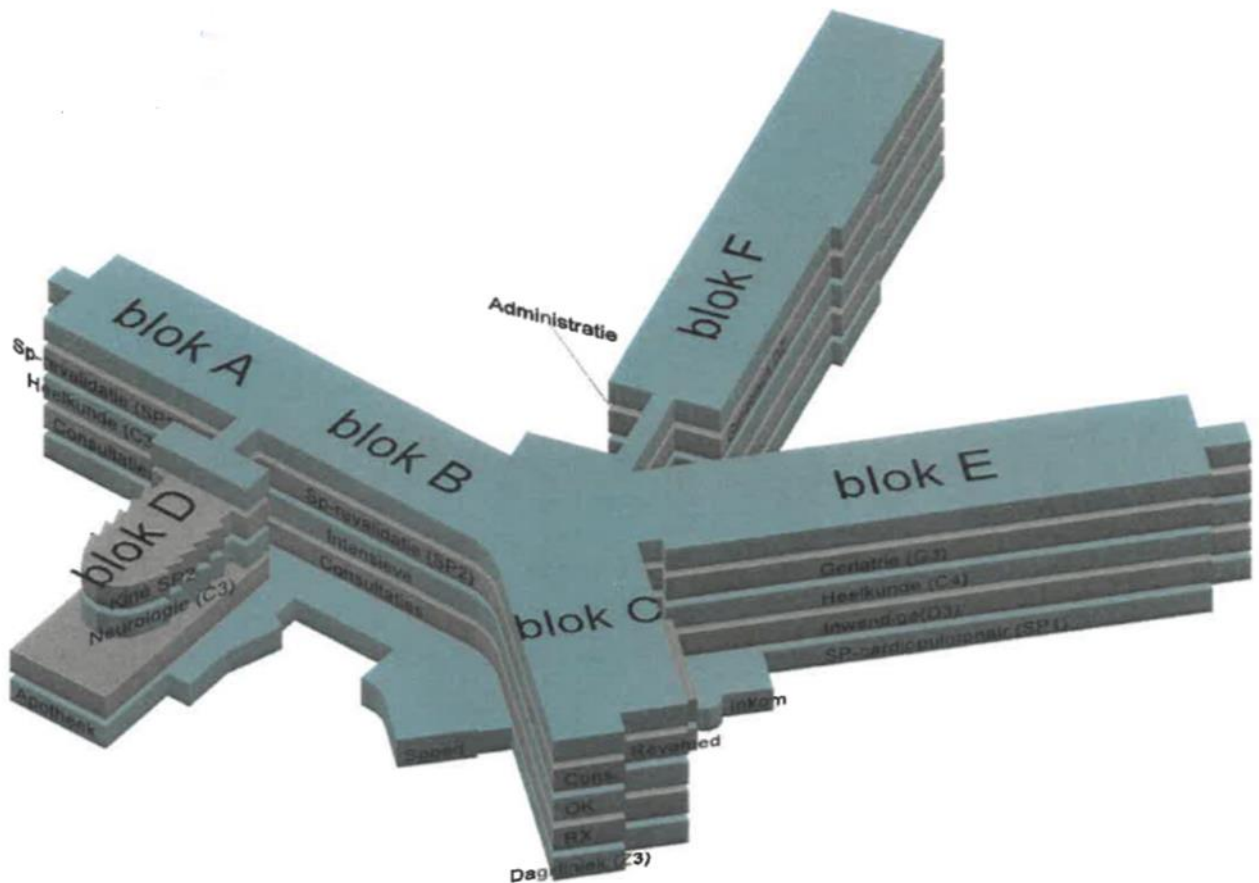
Wij wensen je alvast **veel stagevreugde** toe.



2. Voorstelling van de dienst Geriatrisch Centrum 2

2.1. Architectuur

Het Geriatrisch Centrum 2 ligt op de 2^{de} verdieping. Als je uit de lift komt aan de linker kant.



Figuur 1: Ligging dienst GC

2.2. Indeling van de zorgenheid

De zorgenheid GC2 beschikt over 11 gewone patiëntenkamers waarvan 1 eenpersoonskamers, 10 tweepersoonskamers.

2.2.1. Kamers:

- **Eenpersoonskamer:** 230
- **Tweepersoonskamers:** 225 – 229 & 231 – 235



Figuur 2: 1 persoonskamer GC2.

2.2.2. Dienstruimtes:

Verpleegpost:

- Uitvoering alle administratieve taken door de hoofdverpleegkundige en verpleegkundigen, rapportageplaats
- Toeren met de artsen
- Opmaken van verpleegkundige fiche
- Voorraad alle medicatie
- Voorraad onderzoeksmateriaal (bloedafnames, wondzorg...)
- Voorbereiding medicatie voor toediening
- Geven van de overdracht
- Opbergkast personeel

Keuken:

- Voorraad voeding patiënten
- Eetplaats personeel
- Koelkast patiënten + aparte koelkast personeel

Utility:

- Verzamelplaats afval
- Bedpanspoeler
- Ontsmetten medisch materiaal, ...

Berging en voorraad:

- Opslagplaats voor proper linnen
- Voorraad onderzoeksmateriaal (bloedafnames, wondzorg...)
- Verzamelplaats infuuspompen, cardiorespiratoire monitors...

Badkamer:

- In de gemeenschappelijke badkamer staat er een verstelbaar bad.



Figuur 3: Gemeenschappelijke badkamer

Therapiezaal:

- Naast de behandeling op kamer voor kine of ergo, is er ook een mogelijkheid om de patiënt verder te laten revalideren in de therapiezaal.
- Er is een kinezaal waar mobiele patiënten oefeningen komen doen



Figuur 4: Kinezaal geriatrie



Figuur 5: Kinezaal geriatrie

- Er is ook een ergozaal waar mobiele patiënten activiteiten kunnen bijwonen en het middagmaal kunnen eten.



Figuur 6: Ergozaal geriatrie

3. Voorstelling team Geriatrisch Centrum

3.1. Coördinatoren van de dienst Geriatrisch Centrum 2

Marika De Roye – Hoofdverpleegkundige GC2
Telefoon Hoofdverpleegkundige
050/ 53 52 10

Telefoon Geriatrisch Centrum 2
050/ 53 52 00

Jessica Samaey – Zorgmanager & Stagecoördinator
050/ 53 41 14

Hilde Van Landschoot – Opleidingsverpleegkundige
050/ 53 43 72

Marieke Fleurbaey – Opleidingsverpleegkundige Blankenberge
050/ 53 43 77

Iris Qadhimi – Stagementor
Ellen Vanhove – Stagementor
Lien Goethals – Stagementor



3.2. Voorstelling van het team GC2– artsen

- Geneesheerspecialisten **Geriatric**:



dr. Vanderdonckt



dr. Pieters



dr. Van Belle



dr. Van Wontergem



dr. Mertens

- Geneesheerspecialist **Liaisonarts Geriatric**:



dr. Van Ongevalle



dr. Mouton

dr. Salomon

3.3. Voorstelling van het multidisciplinair team

Wij gaan er steeds vanuit dat de patiënten recht hebben op een “hoogwaardig kwalitatieve” verzorging, vandaar dat een goede multidisciplinaire samenwerking noodzakelijk is, maar ook een goede samenwerking met de andere zorgseenheden.

Het team kenmerkt zich door een sterk doorgedreven multidisciplinaire werking. Bijgevolg is het belangrijk ook om onze referentieverpleegkundigen te kennen:

- Kwaliteit en patiëntveiligheid:
 - Ellen Vanhove
- Infectiepreventie:
 - Miek Van Vyve
- MVG:
 - Lieve Devisch
 - Kris Lammertyn
- Pijn:
 - Dorine Hoorelbeke
 - Nancy Meuleman
- Wondzorg/ decubitus preventie:
 - Jana Vander Gheylen
- Palliatieve zorg:
 - Dorine Hoorelbeke
 - Carine Goethals
 - Charlène Hoozee
- Incontinentie:
 - Martine Seynaeve
- Voeding:
 - Martine Seynaeve
- Dagziekenhuis
 - Hilde Delannoye
- Welzijn
 - Caroline D’hooghe

Met alle dokters uit verschillende disciplines wordt er samengewerkt. Uiteraard worden er ook consulten bij andere disciplines geregeld:

- Dermatologie
- Neus-keel-oor (ORL)
- Stomatologie
- Oftalmologie
- Urologie
- Orthopedie
- Psychiatrie
- Gynaecologie
- Interne
-

NB: Enkel dankzij een goede samenwerking en wederzijds respect tussen de verschillende teamleden kan op een doeltreffende en patiëntvriendelijke manier gewerkt worden.

3.3.1. Samenwerking met andere zorgeenheden/ departementen

- Spoedgevallen
- Intensieve zorgen
- Psychiatrie
- Dagcentra
- Operatiekwartier
- Revalidatie
- Paramedici
- Medische beeldvorming
- Laboratorium
- Apotheek : staat in voor de medicatiedistributie.
- Technische dienst
- Personeelsdienst
- Dienst Infectie Preventie Beheersing
- Diabetesverpleegkundige
- Keuken
- Huishoudelijke dienst
- Logistieke dienst
- Magazijn

4. Taken en verantwoordelijkheden

4.1. Organisatie van de verpleegkundige zorg

Op de dienst GC2 is volgende personeelsbezetting voorzien als basis permanentie:

- Vroegdienst: 2x vroegdienst (06:30-15:15- 8u) en 2x korte vroegdienst (06:30-12:30-6u00)
- Laatdienst: 3x laatdienst (12:45-21:15- 8u) en 3x korte laatdienst 'Vlinders' (14:45-21:15-6u30)
- Nachtdienst: 1x nachtdienst (20:45-07:00- 10u15)

De uren van de studenten worden in samenspraak vastgelegd. Het is de bedoeling dat je als student zoveel mogelijk dezelfde diensturen werkt als de mentoren om zo een optimale begeleiding te garanderen.

4.1.1. *Shiften:*

Verantwoordelijke diensten (D27):	08.00 tot 17.00 uur
Vroegdienst (V8-V9):	06.30 tot 15.15 uur
Korte vroegdienst (V6A)	06.30 tot 12.30
Laatdienst (L44-L45-L46):	12.45 tot 21.15 uur
Korte laatdienst (L42):	14:45-21:15
Nachtdienst (N06):	20.45 tot 07.00 uur
Onderbroken dagdienst (OD18)	08.00 tot 12.00 en 16.30 tot 20.00

4.1.2. *Dagindeling*

Richttijd	Taken
06u30 – 7u00	Patiënten overdracht van nachtdienst naar vroegdienst;
07u00 – 8u30	1 verpleegkundige: - Bedeling van de medicatie en TOEZICHT orale medicatie inname ; - Prikken van haemoglucotesten !! horizontale barcode scannen !! (niet de verticale!!) - Meten BD en Pols Andere verpleegkundige start hygiënische zorgen
08u00 – 8u30	Opdienen van het ontbijt waarbij hulpbehoevende patiënten geholpen worden
08u30 – 9u00	Overdracht en taakverdeling

09u00 – 10u45	Verderzetten hygiënische zorgen Per dag krijgen ongeveer 4 patiënten een bad Volgfiches raadplegen en invullen Veranderingen in toestand noteren en signaleren Controleren en opvolgen van infusen Patiënten klaarzetten voor vervoer naar fysiotherapie Opruimen van spoelruimte + aanvullen van materiaal en linnen
11u00	Opdienen van het middagmaal + zo nodig hulp bieden bij patiënten Verdeling medicatie
11u30 – 12u30	Afdienen middagmaal Toilettraining bij de patiënten (op toilet of toiletstoel) Patiënten in bed helpen, waar nodig verversen en wisselhouding geven
12u45	Overdracht naar de laatsdienst door de verantwoordelijke
13u30	Toilettraining bij de patiënten In samenspraak met de ergotherapeute eerst de patiënten opzetten en begeleiden naar de ergo. Daarna de andere patiënten terug opzetten Bedden ontsmetten & opmaken van de ontslagen patiënten Middagverzorging + parameters Vroegdiensten: afwerken taken in cpd, opkuis en aanvullen karren, berging, utility
16u45 – 17u00	Korte briefing aan de verantwoordelijke laatsdienst
17u00 – 18u30	Verdeling medicatie Indien nodig haemoglucotest prikken + ev toedienen insuline Opdienen van het avondmaal en zo nodig hulp bieden Afdienen avondmaal Daarna begeleiden naar toilet, installeren in bed en patiënten verversen en wisselhouding toepassen waar nodig
19u00 – 20u45	Avondtoer: - Nazicht van alle patiënten - Toedienen slaapmedicatie - Patiënten comfortabel installeren voor een goede nachtrust - Linnen – en vuilniszakken correct in berging plaatsen - Opruimen en aanvullen linnenkar voor nachtdienst
20u45 – 21u15	Overdracht naar nachtdienst
21u15 – 22u00	Parameters van patiënten opvolgen met volgfiches Infusen opvolgen Klaarzetten medicatie voor volgende dag
22u00	Controle glycemie

24u00 & 6u00	Toediening IV – medicatie Verzorging: patiënten nakijken, ev verversen, begeleiden naar toilet, wisselhouding geven Parameters Beloproepen beantwoorden Bloedafnames Nachtverslagopmaken in verpleegdossiers
6u30 – 7u00	Overdracht naar vroegdienst

Op beloproepen wordt er op elk moment gereageerd.

Let op! Deze indeling is een goeie leidraad, maar kan altijd variëren, afhankelijk van de drukte of de noden. Ook specifieke zorgen of medicatie dienen soms op een ander tijdstip te worden uitgevoerd of toegediend.

4.1.3. Specifieke verpleegkundige handelingen

Hieronder een overzicht van een aantal mogelijke leermomenten op onze afdeling:

- Hygiëne
 - Toedienen van hygiënische zorgen
 - Toepassen van isolatiemaatregelen
- Mobiliteit
 - Hef en til-technieken
 - Ergonomie
 - Gebruik maken van tillift (actief en passief)
- Urogenitaal
 - Intermittente blaassondage
 - Plaatsen/verwijderen VS + vervangen collectiezaken+ meten debieten
 - Bladderen van de blaas
 - Toezicht op verblijfsonde en/of suprapubische blaassonde
 - Manueel spoelen van de blaas
 - Toezicht op mictie / urinedebiet
 - Eénmalig sonderen bij urineretentie
 - Afname urinestaal
- Spijsvertering
 - Opvolging vocht en voedingsbalans
 - Plaatsen/verwijderen van maagsonde+ vervangen collectiezaken+ meten debieten
 - Toedienen lavement

- Darmlavage preop of voor onderzoek
- Opvolging van de stoelgang
- Afname faecesstaal
- Toedienen van klein en groot lavement
- Plaatsen rectale sonde
- Plaatsen maagsonde
- Uitvoeren van een rectaal toucher
- Opvolging van de parameters (bloedverlies, misselijkheid, braken, diarree, ...)

- Bloedsomloop
 - Bloedafnames
 - IVC-plaatsen
 - Toedienen bloedproducten
- Ademhaling
 - Aerosol- en zuurstoftoediening
 - Saturatie meten en zuurstof hieraan aanpassen
 - Aspireren
 - Afname sputumstaal
- Metabolisme
 - Glycemie controle
 - Toediening insuline
- Medicatie
 - Voorbereiden van medicatie
 - Toedienen van medicatie po/sc/iv/ via PCEA/PCIA/IM
- Wondzorg
 - Wondzorg volgens de verschillende protocollen
 - Chirurgische wonden
 - Traumatische wonden
- Voedsel – en vochttoediening
 - Vochtbalans opmaken
 - Patiënten installeren voor de maaltijd
 - De maaltijden voorbereiden zodat de patiënt (indien mogelijk) zelfstandig kan eten
 - Hulp bieden bij voeding
 - Toediening en controle van parenterale voeding
 - Voedingsfiche invullen
- Cardiaal
 - Navragen druk op de borst / angor
 - Controle van de parameters (pols, bloeddruk, gewicht)
 - Afname ECG
 - Observatie eventuele oedemen

4.1.4. Verpleegkundige activiteiten i.v.m. het stellen van de diagnose

- Opname – en anamnesegegesprek afnemen
- Multidisciplinair leren samenwerken
- Patiënten informeren i.v.m. bepaalde onderzoeken;
- Bijwonen van bepaalde onderzoeken of behandelingen
- Leren hoe iedere pathologie behandeld wordt;
- Functioneren in teamverband;
- Leren relevant te observeren en te rapporteren;
- De individuele noden van de patiënt en zijn familie leren onderkennen
- Patiënt klaar maken voor operatie en nazorg van een operatie
- Specifieke aandachtspunten
- Tijdig de beloproepen beantwoorden van de patiënten
- Goede observaties zijn noodzakelijk + rapportage aan de verantwoordelijke verpleegkundige
- Afwijkende parameters/waarden onmiddellijk rapporteren aan de verantwoordelijke verpleegkundige
- Probeer steeds een hechte groep te vormen met de andere stagiairs op de zorgeenheid

5. Opname-, ontslag-, en exclusiecriteria GC

5.1. Algemeen

Bij elke opname op de dienst GC communiceert het team met de zorgverleners van de afdeling waar de patiënt vandaan komt eventueel met de huisarts (bij een opname van spoed of andere zorgverlener of instelling). Tijdens de opname is er steeds een mogelijkheid tot (spoed)overleg met (medische) specialisten om de beoordeling van de dienst af te ronden. De patiënt wordt dagelijks door de arts bezocht. In het weekend wordt de zaalronde uitgevoerd door de arts van wacht waarbij potentiële problemen worden besproken. Dagelijks worden de beoordelingen in verpleegkundige en medische dossier vermeld.

Ongeplande opnames: interne en externe mutaties

- Interne mutaties: frequent vanuit de dienst spoedgevallen, campus Knokke en campus Blankenberge of andere zorgenheden;
- Externe mutaties: via spoedgevallen of rechtstreeks naar de dienst maar altijd in afspraak met de arts titularis (via huisartsen).

5.2. Inclusiecriteria

Alle patiënten vanaf de leeftijd van 75 jaar en patiënten met een geriatriesch profiel en bijgevolg aan volgende karakteristieken voldoet:

- Kwetsbare (fragiliteit) ouderen (bepaling a.d.h.v. bepaling GRP) en verminderde homeostase (cfr. Procedure GRP instrument)
- Acute en chronische polypathologie
- Polyfarmacie (≥ 5 geneesmiddelen)
- Meerdere geriatrische symptomen (vallen, incontinentie, verminderd functioneren, ...)
- Beperkte sociale omkadering
- Cognitieve dysfunctie/ falen wordt bepaald a.d.h.v. cognitieve screening in tijd en ruimte
 - In tijd:
 - Wat is je naam, voornaam en geboortedatum?
 - Welke dag, maand en jaar zijn we?
 - In ruimte:
 - Waar woon je?
 - Waar ben je nu?
- Deficiënte voeding
- Complexe samenhang van fysische- psychische en sociaal functioneren

Er kan een uitzondering gemaakt worden voor patiënten met een leeftijd jonger dan 75 jaar op voorwaarde dat zij een duidelijk geriatriesch profiel hebben. De beslissing voor een opname op de dienst geriatrie wordt gemaakt door de geriater of liaisonarts geriatrie bij een:

- Een geplande opname
- Een transfer van een andere afdeling binnen het ziekenhuis
- Een transfer vanuit een ander ziekenhuis

De beslissing voor opname op de dienst geriatrie wordt gemaakt door de spoedarts of internist van wacht als het een opname via spoed betreft.

Indien de patiënt niet kan worden opgenomen op de dienst geriatrie dan probeert het vergelijkbare zorg te vinden op een andere zorgeenheid met een kenletter D, dit bij overbezetting op de zorgeenheid geriatrie.

- Er is een transfer mogelijk vanuit spoed Blankenberge naar Geriatrie Knokke of vanuit spoed Knokke naar Geriatrie Blankenberge.
- De geriater of liaisonarts geriatrie bekijkt en beoordeelt dagelijks de toestand van de patiënt op de zorgeenheid geriatrie en de interne diensten met een kenletter D (in de week).
- De internist van wacht bekijkt en beoordeelt de toestand van de geriatrische patiënten (in het weekend).

Een transfer van een andere afdeling binnen het ziekenhuis gebeurt alleen als het een overbed in G-functie betreft of als er een meerwaarde kan geboden worden aan de patiënt door hem of haar te transfereren naar de zorgeenheid geriatrie. Er is steeds overleg met het interne liaison team bij een overname van een andere zorgeenheid binnen het ziekenhuis.

5.3. Exclusiecriteria

- Patiënten die niet voldoen aan de opnamecriteria geriatrie (geen geriatriesch risicoprofiel) worden niet opgenomen op een geriatrische zorgeenheid.
- Indien de pathologie het niet mogelijk maakt om de patiënt van de nodige medische zorg te voorzien, dan helpt het team om alternatieve diensten te vinden, dit binnen of buiten de instelling.

Wanneer een patiënt niet kan opgenomen worden op het Geriatriesch Centrum volgens bovenstaand exclusie criterium, helpen de artsen en medewerkers van de zorgeenheid de patiënt alternatieve zorg te vinden.

6. Specifieke aandachtspunten op de zorgenheid

6.1. Stagedoelstellingen

Er wordt verwacht dat de student zijn eigen stagedoelstellingen opmaakt. Dit gebeurt aan de hand van deze introductiebrochure, de ervaringen van op andere stageplaatsen en de gekende theorie. De student heeft deze doelstellingen reeds opgemaakt bij de aanvang van de stage. Zo weten de mentoren wat de gewenste doelen zijn van de student. Op deze manier kan men de student optimaal begeleiden. Deze doelstellingen kunnen uiteraard aangepast worden gedurende de stage naargelang de bereikte doelen en de leermomenten.

6.2. Wat kan de student verwachten

De studenten vallen onder de verantwoordelijkheid van de verpleegkundigen, die de eindverantwoordelijkheid dragen. Er wordt de kans gegeven aan de studenten om zo veel mogelijk interventies bij te wonen en/of uit te voeren. De mentoren zijn bereid om je te helpen bij de keuze van een stageopdracht. De gegevens hiervoor kan je verzamelen in het dossier en de procedures op intranet. Indien je extra info nodig hebt, mag je dit steeds vragen aan de verpleegkundige of de artsen. Wij verwachten dat je elke kans op een leermoment grijpt.

6.3. Wat wordt er van u verwacht

- Alert blijven wanneer men met medicatie omgaat: juiste dosis, juiste patiënt, juiste medicatie → bij twijfel ... vragen aan collega of apotheek of arts alvorens het toedienen!
- Correct bestellen van medicatie, het juist inbrengen in het medicatiemanagement zorgt ervoor dat we de juiste medicatie en dosis op tijd geleverd krijgen door de apotheek.
- Wees aandachtig bij het omgaan met verdovende middelen!
- Parametercontrole: correct noteren en interpreteren, afwijkingen onmiddellijk melden.
- Wondzorg: hechtingen kunnen verwijderen, wondzorgfiche correct kunnen invullen, voorschrift opvolgen.
- Na elke zorg: het verpleegdossier correct en volledig invullen, maak er een goede gewoonte van en dit naar aanloop van de MVG week.
- Heb steeds bijzondere aandacht voor patiënten die niet zelfstandig kunnen eten of drinken en bied steeds hulp. Voldoende vochtinname is noodzakelijk!
- Er wordt voortdurend aan toilettraining gedaan, zeker alvorens een patiënt in een zetel te installeren en vooraleer de patiënt terug in bed gaat;
- Besteed aandacht aan het stoelgangpatroon van de patiënt. Obstipatie is een veel voorkomend probleem bij geriatrische patiënten;

- Soms is er veel geduld nodig in de omgang met geriatrische patiënten. Empathisch optreden is hier de boodschap!;
- Heb aandacht voor de dementerende bejaarde.
- Overdag wordt dagkleding gedragen, 's nachts nachtkledij. Dit draagt bij tot het onderhoud van het dag- en nachtritme. Binnen dit streven is het ook van belang dat de patiënt er altijd netjes en verzorgd uitziet: haren mooi gekamd, vingernagels geknipt en netjes, de mannen elke morgen geschoren, bij vrouwen soms overvloedige haartjes op het gezicht verwijderen,
- Procedures correct kunnen toepassen.
- Opname en ontslag regelen en voorbereiden.
- Noodoproepen op een snelle adequate manier beantwoorden!
- Aandacht voor telemetrie en dagelijks op het einde van de shift telemetrie registratie in orde brengen.
- Bij aanvang krijgt de student een introductiebrochure: gelieve deze heel goed door te nemen.
- Uiteraard wordt er een theoretische kennis vereist.
- Sta open voor feedback en probeer er positief mee om te gaan. Wij proberen je zoveel mogelijk te helpen en te ondersteunen
- Initiatief nemen en leergierigheid aan de dag leggen, leerproces in eigen handen nemen.
- Inzet.
- Flexibiliteit
- Stiptheid
- Flexibiliteit
- Verzorgd voorkomen
- Correct taalgebruik
- Een vriendelijke en empathische omgang met onze patiënten
- In team kunnen werken
- Een verantwoordelijke houding aannemen
- Respecteren van het beroepsgeheim
- Een gerichte observatie doen met de nodige rapportage (mondeling & schriftelijk)
- Economisch te werk gaan
- Bij afwezigheid, verwittig de dienst

Wij wensen je alvast **veel stagevreugde** toe.