



Introductiebundel

Geriatric1

Tel:012 / 39 60 29

*Hazelereik 51
3700-Tongeren
012/ 39 61 11*



Hoofdverpleegkundige Geriatrie 1

SOUVERIJNS Gina

1. Inhoudstafel

1. Inhoudstafel

2. Voorstelling van de dienst

3. Diagnostische en therapeutische methoden

4. Dagindeling

5. Specifieke taakomschrijving

6. Specifieke aandachtspunten

7. Specifieke stagedoelstellingen

Voorstelling van de afdeling

2.1 Multidisciplinair team

Medisch team:

Geneesheer-diensthoofd: Dr. Vandebroucke (internist)

Dr. Van Lint (internist)

Directie:

Directeur-nursing : Van Baelen Jean-Paul

Verpleegkundig team:

Hoofdverpleegkundige: Souverijns Gina

Stagementor: Lesalle Marina-Vanlessen Sonja

Verpleegkundig team

Sociaal verpleegkundige : Swerts Ingrid

Student-verpleegkundigen

Kinesitherapeuten:

Verrycken An

Ergotherapeute:

Vanderlinden Liesbeth

Diëtisten

2.2 Patiëntenpopulatie

Op deze afdeling worden patiënten verzorgd en verpleegd die minstens 75 jaar oud zijn.

Zij lijden vooral aan een van volgende aandoeningen van:

Hart –en vaatstelsel:

Ritmestoornissen

Hartdecompensatie

Hypertensie

Hypotensie

Cerebro-Vasculair-Accident

Transiënt Ischemic Accident

Ademhalingsstelsel:

Chronische Aspecificke Respiratoire Aandoeningen

Astma

Bronchitis

Pneumonie

Pleuritis

Neo enz...

Endocrinologisch stelsel

Diabetes

Schildklierlijden enz...

Bewegingsstelsel

Heupfracturen

humerusfracturen

3. Diagnostische en therapeutische methoden

3.1. diagnostische methoden:

parameters:

polsslag

bloeddruk

T°

Ademhaling

Bewustzijn

urinedebiet

faeces

vochtbalans

gewicht

glycaemiecontrole

labo-onderzoeken

onderzoeken van :bloed

urine

faeces

sputum

maagvocht

wondvocht

cultuur kathetertip

Radio-diagnostische onderzoeken:

RX-onderzoeken

RX-onderzoeken met contraststof

CT-scan

Echografie

NMR-scan

Isotopenscan

Endoscopie

Gastroscopie

Colonscopie

Rectoscopie

3.2. Therapeutische methoden

Dieet

Medicatioediening

Zuurstoftoediening

Aërosoltoediening

Aspiratie

4. Dagindeling

6.45u: briefing

7.15u: verstrekken verpleegkundige zorgen

8.00u: ontbijt-medicatiebedeling

IV-IM-en SC-inspuitingen

8.45u: afruimen ontbijt

verstrekken verpleegkundige zorg

aërosols

bestellen medicatie

11 u: glycaemiecontrole

11.45u: bedelen van middagmaal(hulp bieden)

afruimen en bedelen van koffie

patiënten die willen terug in bed leggen

12 u: medicatiebedeling

IV-IM-SC inspuitingen

12.30: Middagpauze

13.00: verpleegkundige zorgen

invullen verpleegdossier

14.15u: briefing

14.45: verpleegkundige zorgen

15.00: medicatiebedeling

IV-IM-en SC-inspuitingen

Glycaemiecontrole

verpleegkundige zorgen

17.00: bedelen avondmaal(hulp bieden)

verpleegkundige zorgen

Glycaemiecontrole

18.00: medicatiebedeling

IV-IM-en SC-inspuitingen

20.00: Installeren patiënten voor de nacht

medicatiebedeling

aërosols

IV-IM-en SC-inspuitingen

Toepassen ademhalingstechnieken

21.00: Glycaemiecontrole

21.45: briefing:start nachtdienst

N.B.: Daar de patiënten door meerdere dokters gevolgd worden, kunnen de patiënten-
ronden op verschillende tijdstippen plaatsvinden

Aanpassingen in de therapie kan dagelijks gebeuren. Tussendoor worden ook :

*aangevraagde onderzoeken voorbereid

*patiënten: ingelicht

voorbereid op onderzoeken

opgenomen

ontslagen

5.Specifieke taakomschrijving

5.1. Verpleegtechnische taken

controle parameters

medicatietoediening

zuurstoftherapie

aërosoltherapie

infusie -en transfusietherapie

voorbereiding en nazorg van onderzoeken

wondzorg

ADL

.....

5.2.Begeleidingsaspecten

Verpleegkundigen begeleiden de patiënt en
zijn familie .

De begeleiding is:

*psychisch

*sociaal

*pedagogisch

5.3.Observatie en rapportage

Observaties gebeuren op fysisch,psychisch en
sociaal vlak:

fysisch: huidskleur
houding
vitale parameters

psychisch humeur
emoties

sociaal woonsituaties

Rapportages moeten volledig en duidelijk zijn
en gebeuren schriftelijk of mondeling.

5.4. Administratieve taken

Deze omvatten hoofdzakelijk:

- *In- en aanvullen van het verpleegdossier
- *Invullen van MVG-formulieren
- *Voor 3^ojaars: administratie rond opname en ontslag

6. Specifieke aandachtspunten

Problemen onmiddellijk melden

INFUUS:

- *Wanneer een patiënt meerdere intra-veneuze infusen heeft,
zorg je er steeds voor dat de leidingen niet in de war geraken
- *Dat de patiënt niet op de leidingen ligt.

VERBAND:

- *T.h.v. perifere en centrale catheters heeft u geen steriele verzorgingsset nodig. U moet wel steriele compresses gebruiken: raak enkel de randjes aan

BLAASSONDAGE:

- *De set in ons ziekenhuis bevat geen splitdoek:
 1. Je werkt vanuit de blister en leg het steriel veld in bed.
 2. Gebruik het steriel veld als werkveld en neem de sonde in een krul in je hand.
- *De buitenzijde van een urinezakje IS NIET STERIEL
- *Urinedebiet: steeds het debiet en het uur noteren in het verpleegdossier!!!!!!

INCONTINENTIEPROBLEMEN:

Heb er steeds aandacht voor!!!

VOEDING:

Indien nodig: hulp bieden

Heb oog voor:

- *kleding beschermen: bavette
- *hulp bij snijden en smeren
- *hulp bij openen van kuipjes met boter
confituur ,choco,paté
- *tijdens hulp bij het eten ,zorg ervoor

dat de patiënt zijn medicatie krijgt!!!!!!!

*Laat de patiënten regelmatig drinken!!!!

VEILIGHEID

*Draai nooit een bedlegerige van je weg, tenzij de bedsponden omhoog staan!!!!!!!

*Fixeer de patiënt zonodig in de zetel of bed.

*Na de zorg: zet het bed in de laagste stand!!

*De bel steeds in bereik van de patiënt alsook de drank.

*Gebruik de functie van de hoog-laagbedden

7.Specifieke stagedoelstellingen

7.1.Vanuit de afdeling

Men verwacht dat de student zelf initiatief neemt om zich zo vlug mogelijk in te werken.Dit kan door vragen te stellen,observeren,...Het is belangrijk voor zijn leerproces dat de student zo vlug mogelijk een inzicht krijgt in de werking van de dienst.Vragen worden steeds positief onthaald en getuigen van een goede inzet.

7.2.Vanuit school

- betrouwbaar zijn,het beroepsgeheim respecteren
- vriendelijk en voorkomend zijn
- natuurlijk en spontaan contact hebben met patiënten,personeel en medestudenten
- geduldig,luisterend,tactvol contact met patiënten
- goede patiëntenobservaties en juiste en volledige mondelinge en schriftelijke rapportages
- goede taakuitvoering en goede afwerking
- goede initiatiefname:niet steeds afwachten maar zelf beslissingen durven nemen
- eigen ideeën naar voor durven brengen
- verantwoordelijkheid durven nemen:volgens niveau
- zelfstandig kunnen werken
- steeds meedenken
- altijd het eigen functioneren in vraag stellen
- opmerkzaam zijn
- het herkennen van de eigen plaats in de hiërarchische structuur
- correct taalgebruik
- verzorgd uiterlijk
- begeleiden in het algemeen aanvaarden
- de stagebegeleid(st)er in vertrouwen nemen
- de eigen leersituatie kenbaar maken aan de stagebegeleid(st)er en moeilijkheden zo vlug mogelijk medelen zodat er samen aan gewerkt kan worden
- na de inwerkperiode voldoen aan de specifieke doelstellingen van het opleidingsjaar

7.3. Van de stagebegeleidster

Algemeen:

De op school aangeleerde technieken zijn gekend

Een techniek wordt pas uitgevoerd nadat hij op school werd aangeleerd.

Zorg steeds voor een volledige materiaalvoorbereiding.

Verlaat nooit een kamer zonder er zeker van te zijn dat de patiënt goed geïnstalleerd is.

Denk aan het belang van een goede rapportage: belangrijke gegevens en afwijkende waarden worden onmiddellijk mondeling gemeld aan de teamverantwoordelijke of de hoofdverpleegkundige.

Na het uitvoeren van de werkzaamheden worden de patiëntendossiers steeds ingevuld. Maak steeds zo veel mogelijk gebruik van de op school aangeleerde tiltechnieken.

Betreffende de stagemap

De leermomenten worden opgesteld aan de hand van de richtlijnen in de bundel "stageboek".

Vreemde woorden, namen van ziektes en medicatie worden bondig uitgelegd.

Eventueel kan je een woordenlijst aanleggen.

De bladen worden aan beide zijden beschreven, ze worden geperforeerd en genummerd.

Eventuele verbeteringen worden in het groen aangebracht.

Breng steeds je stagemap mee zodat tussentijdse verbetering en bespreking mogelijk is.

Op het vooraf afgesproken tijdstip wordt de map definitief ter verbetering aangeboden.

Je krijgt ze terug op het einde van de stageperiode bij de bespreking van de beoordeling.

7.4.M.b.t. het opleidingsjaar

Eerste jaar:

Naar kennis:

- de aangeleerde technieken in theorie kennen
- deze technieken leren integreren in de praktijk

Naar attitude:

- kunnen samenwerken
- kunnen contact opnemen met de patiënt
- hulpvaardig, beleefd en geduldig zijn

Tweede jaar:

Naar kennis:

- eerstejaarstechnieken kennen en perfect kunnen uitvoeren:
methodisch, nauwkeurig en vlot
- reeds op school aangeleerde tweedejaarstechnieken in theorie
kennen en kunnen integreren in de praktijk

Naar attitude:

- initiatief nemen, uit zichzelf zien wat er moet gebeuren
- eigen werk goed kunnen organiseren
- het werk goed weten aan te pakken
- de noden van de patiënt kunnen aanvoelen: zich kunnen inleven
in diens situatie en persoonlijkheid en aangepast kunnen reageren.

Derde jaar:

Naar kennis:

- de eerste-en tweedejaarstechnieken kennen en perfect kunnen uitvoeren
- derdejaarstechnieken zijn theoretisch gekend en worden thans praktisch
geïntegreerd.

Naar attitude:

- zelfstandig kunnen werken en het werk in een breed kader kunnen organi-
seren
- leren optreden als een leider van een team
- zich betrokken voelen bij de noden van de patiënt en zich verantwoordelijk
voelen voor het beantwoorden aan die noden
- hulp inroepen van deskundigen indien nodig.

Het verpleegkundig team van *Geriatric 1* wenst u een fijne en leerrijke stage

