



G2

Dienstspectifieke informatie

Hoofdverpleegkundige:

Mathieu Peeters

mathieu.peeters@azr.be

03 886 37 12



campus **Bornem**

Contactgegevens

- **Geriatricie 2:** 03 860 32 45
- **Shani Peeters, verpleegkundige** shani.peeters@azr.be
- **Yana Segers, verpleegkundige** yana.segers@azr.be
- **Kim Sielens, zorgkundige** kim.sielens@azr.be
- **Sarah Burm, zorgkundige** sarah.burm@azr.be
- **Mathieu, hoofdverpleegkundige** mathieu.peeters@azr.be

Afspraken

Als je eerste stagedag een maandag is, start je deze om 9:00u aan het onthaal. Je krijgt een rondleiding in het ziekenhuis en je toegangsbadge. Verder zijn er nog enkele afspraken:

- Kom altijd op tijd, minimaal 5 minuten voor de briefing.
- Je volgt de uren van de dienst
- Gebruik je GSM niet tijdens werkuren, alleen tijdens je 30 minuten pauze.
- Vraag op tijd om technieken te oefenen bv bloedafnames, wondzorgen, onderzoeken bijwonen
- Wil je bloed afnemen? Leg dan een post-it klaar bij de geplande labo's. **Dit is niet toegestaan op zaterdag, zondag of maandag, tenzij een leerkracht aanwezig is.**
- Lunchen doe je van 12:15u tot 12:45u, in de dagzaal of refter.
- Schoolwerk doe je thuis. Bij rustige momenten mag je vragen of je iets voor school kunt doen, maar dit mag je stage niet hinderen (bv. technieken inoefenen, belletjes,... niet links laten liggen terwijl je schoolwerk doet)
- Studenten die een vroege shift hebben zijn niet aanwezig tijdens de middagbriefing, tenzij ze een volpatiënt briefen.

Verwachtingen op een (eerste) stagedag

- Geef je doelstellingen af op de eerste stagedag, bespreek ze met een stagebegeleider en hang ze op in de verpleegpost. Noteer op het formulier dat je ze hebt ingediend.
- Noteer op hetzelfde formulier de data voor je tussen- en eindevaluaties en de contactgegevens van je schoolbegeleider.
- Bespreek je voorkeuren voor de stage-uren met een stagebegeleider. Je mag **maximaal twee shiften** doorgeven die je niet passen. Deze vermeld je voor de aanmaak van het rooster.
- Lukken er meer dan twee momenten niet? Deze data dien je te ruilen met medestudenten.
- De stagebegeleiders stellen je rooster op tijdens de eerste of tweede stagedag. Per drie weken stage werk je **minimaal één weekend**. Elke student doet later tijdens hun stageperiode.
- Heb je een volgpatiënt? Doe het voorstel om deze ook te briefen naar de collega's.

Afspraken rond evaluatie

- We verwachten dat je **dagelijks een zelfreflectie** schrijft en deze **uiterlijk één uur voor het einde van je shift inlevert** bij de zorgkundige of verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt.
- Gebruik alleen de dagreflecties en feedbackdocumenten van het ziekenhuis voor je evaluaties. Deze vind je op: www.azrivierenland.be/stage-op-campus-bornem.
- Lever een ingevulde tussentijdse of eindevaluatie **uiterlijk 4 dagen** voor de evaluatie in. Schrijf hierbij ook waarom je jezelf een bepaalde score geeft.

Problemen of ziekte?

- Bij ziekte, problemen of vragen gelieve te bellen naar **03 860 32 48**
- Bij problemen tijdens de stage of over de stage, ga je eerst naar de hoofdverpleegkundige.
- Blijft dit probleem aanhouden? Dan kan je contact opnemen met Linda Gijsbrechts of per mail via stage.bornem@azr.be

Welkom in ons team!

Wat is geriatrie?



Geriatric onderscheidt zich van de andere afdelingen door:

- **de multipathologie van de patiënt**
- **multidisciplinaire zorg met specifieke aandacht voor mens en zijn omgeving**

Onder multidisciplinaire zorg verstaan we: "alle medische problemen, in samenwerking met andere artsen, specialisten en paramedici". Deze multidisciplinaire aanpak zorgt voor een absolute meerwaarde dankzij gezamenlijk overleg en uitwerking van een strategie die per patiënt individueel wordt aangepast. De afdeling stelt zich tot doel niet louter een optimale verzorging te waarborgen, maar de patiënten reeds van bij opname te begeleiden naar een beter functioneren op fysisch, psychisch en sociaal niveau. Om deze doelstelling te verwezenlijken is er naast de totale inzet van de verpleegkundige een visie aanwezig vanuit de integrerende verpleging. Om die integrerende verpleging tot stand te brengen wordt er gewerkt met patiënttoewijzingen, briefings, teamvergaderingen en verpleegkundige zorg volgens het systematisch verpleegkundig handelen.

Op de geriatrie is er elke maandag een MDO (= Multidisciplinair Overleg). Hierbij komen verschillende disciplines samen om de toestand van een patiënt te bespreken. Multidisciplinair werken wij op G2 nauw samen met de geriater en volgende andere disciplines:

- ergotherapeut: Liesbeth Strukeli
- kinesist: Fien Selderslaghs
- sociale dienst: Mieke Van Cauwenbergh
- logopediste

Log-in

Je kan je aanmelden op Windows met je gebruikersnaam (eerste letter voornaam + 7 letters van je achternaam). Je wachtwoord is **AZR!personeelsnummer**. Het personeelsnummer kun je terugvinden op de voorzijde van je badge.

Shiftenindeling

Verloop van shiften

Je volgt steeds de uren van de dienst.

● vroege shift: 06:30u - 14:36u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
06:30u	briefing nachtverpleegkundige aan ochtendshift Wat verwachten we van student: wanneer er beloproepen zijn tijdens de briefing worden deze beantwoord door de student.
07:15u	verantwoordelijke verpleegkundige: medicatiebedeling, nadien aansluiten aan de zorg verpleegkundige/zorgkundige: patiënten rechtzetten, diabeten prikken, voeden bij slikstoornissen, nuchtere patiënten wassen, parameters, bedopmaak, onderzoeksvoorbereiding, patiëntendossiers invullen, beloproepen Wat verwachten we van student: karren al op de gang plaatsen, labo's prikken, meedraaien bij de zorg zoals een verpleeg- of zorgkundige, glycemies prikken... gedurende de hele shiften aandacht voor: (dag)kledij, positionering, nagels knippen, nazorg van de patiënt en kamer, decubituspreventie, vochttoediening, reinigen aërosols, hygiëne, opruimen keuken, spoelruimte, bureel... wegen: dinsdag A-kant, donderdag B-kant
11:15u - 11:30u	<ul style="list-style-type: none">• kantverantwoordelijken delen de middagmedicatie uit.• prikken glycemie door andere verpleeg-/zorgkundige.• uitdelen van het middagmaal + helpen voeden indien nodig. Wat verwachten we van student: meehelpen bij rechtzetten, medicatie meedelen, beloproepen, nakijken van de karren en deze aanvullen
12:00u	<ul style="list-style-type: none">• mictietraining + middagrust voor patiënten
12:15u	middagpauze voor studenten -> maximum 30 minuten
12:45u	<ul style="list-style-type: none">• middagpauze voor verpleegkundigen en zorgkundige Wat verwachten we van student: beloproepen beantwoorden, werken aan schoolopdracht, opzoekwerk, parameters (her)nemen, GEEN GSM-GEBRUIK!
14:00u	opruimen kamers van ontslagen patiënten, eventueel bijkomende zorgen: bv. plaatsen BS. Wat verwachten we van student: beloproepen beantwoorden, bijkomende zorgen, aanvullen en controleren van bergingen, aanvullen karren nakijken berging

● late shift: 13:09u - 21:00u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
13:09u	start briefing aan late shift door hoofdverpleegkundige en kantverantwoordelijken Wat verwachten we van student: wanneer er beloproepen zijn tijdens de briefing worden deze beantwoord door de student.
14:00u	<ul style="list-style-type: none"> • opruimen kamers van ontslagen patiënten • late shift kijkt medicatie na van 16:00u en 20:00u
14:30u	<ul style="list-style-type: none"> • koffietoer, medicatie van apotheek wegleggen • contact met familie, vervoer • opnames doen, overnames, aanpassen overdrachtsblad Wat verwachten we van student: student vraagt wat hij/zij kan betekenen op de dienst, rekening houdend met de doelstellingen. Student kan al parameters nemen, bergingen nakijken...
16:00u	<ul style="list-style-type: none"> • glycemiebepalingen, patiënten rechtop zetten • medicatiedeling door verantwoordelijke verpleegkundige Wat verwachten we van student: mee glycemies prikken, parameters, medicatie optrekken...
16:30u	<ul style="list-style-type: none"> • eten uitdelen, medicatietoer, helpen bij voeden patiënten met slikstoornissen
17:30u	pauze
18:30u	<ul style="list-style-type: none"> • avondverzorging • avondmedicatie ronddelen • parameters nemen indien nodig • opruimen kamers • aanpassen overdrachtsblad • dossiers aanvullen
20:30u	briefing naar nachtverpleegkundige Wat verwachten we van student: neem het initiatief om te briefen, beloproepen beantwoorden.



● nachtshift: 20:30u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
20:00u - 21:00u	briefing late naar nachtshift
21:00u	<ul style="list-style-type: none"> glycemieronde: glycemie meting uitvoeren bij de diabeten, deze in schrijven in de map, map aanvullen/aanpassen en noteren in Primuz rondgaan bij de patiënten: bevragen of ze iets nodig hebben, gordijnen sluiten, TV's mogelijks afzetten (of vragen om te bellen wanneer ze af mogen), lichten doven. nakijken labo's voor komende nacht (aanvragen, aantal tubes, juiste tubes/datum...) nalezen van Primuz zodat je meer info hebt over de patiënt
22:00u	<ul style="list-style-type: none"> medicatie klaarzetten per patiënt ontbrekende medicatie picken via medicatiebeheer (linkerkolom) medicatiebakjes nakijken of er geen medicatie aanwezig is die de patiënt niet meer neemt. Indien deze er zijn, deze medicatie terugsturen via de grote apotheekkar (code 2244). IV-medicatie klaarmaken zodat deze klaarligt voor wanneer de nachtsupervisor komt helpen
00:00u	<ul style="list-style-type: none"> zelf al beginnen met nachttoer bij degene die je alleen kan en géén hulp bij hoeft nachtsupervisor komt langs, bied hulp bij de zware patiënten nachttoer: Verschonen, wisselhouding, blaassondes legen, infusen inloop nakijken... IV-medicatie aanhangen
01:00u - 04:00u	<ul style="list-style-type: none"> Primuz aanvullen volgens de nachttoer + kritisch nakijken of alles aangevuld/up to date is volgens de laatste situatie naaldcontainers nakijken & vervangen karren nakijken (prikkar, medicatiekar, verschoonkar,...) lege kamers op orde zetten voor nieuwe opnames: fles water & glas op nachtkastje, bedpan in de badkamer berging op orde zetten door pampers uit de verpakking te halen & aanvullen pakketje lakens maken voor bedden op te dekken nachtmaaltijd / Pauze
04:00u	<ul style="list-style-type: none"> bloedafnames & nachttoer zelf al beginnen met nachttoer bij degene die je alleen kan en géén hulp bij hoeft nachtsupervisor komt langs, bied hulp bij de zware patiënten nachttoer: Verschonen, wisselhouding, blaassondes legen, infusen inloop nakijken, IV-medicatie aanhangen
04:00u-06:00u	<ul style="list-style-type: none"> Primuz aanvullen van de tweede toer verslagje typen over de nacht per patiënt briefingbladeren afdrukken gang op orde zetten: vuilbakken leegmaken, linnenkarren op de gang afwas keuken
06:00u	<ul style="list-style-type: none"> IV-medicatie aanhangen dienstlokaal op orde zetten

DNR - CODES

CODE	REANIMEREN	NIET INVASIEVE THERAPIE	INVASIEVE THERAPIE
CODE 0	ja	ja	ja
CODE 1	neen	ja	ja
CODE 2	neen	ja	neen
CODE 3	neen	comfortzorg	neen

Parameters samenvatting

Temperatuur

- HYPO thermie: lager dan 35,5°C (rectaal gemeten)
- HYPER thermie: hoger dan 38,8°C (RL gemeten)

Ademhaling

- Cheyne-Stokes: afwisselende diepte/snelheid, apneu; stervensfase, hartfalen, OD en craniale druk.
- Biot: even diep, normale AH met plotse apneu.
- Kussmaul: diep, gelijkmatig, verhoogde freq.; hyperglycemie en nierversgiftiging.
- Gaspig: dysapneu; happen naar adem zonder lucht binnen te krijgen.
- APNEU: ademhalingsstilstand
- DYS pneu: kortademigheid/bemoeilijkte AH
- BRADY pneu: langzame AH
- TACHY pneu: versnelde AH
- HYPO ventilatie: tekort aan O2 met onvoldoende AH
- HYPER ventilatie: te snelle en te diepe AH

RR/bloeddruk

- HYPOtensie: - 100 mmHg en 60 mmHg (10/6)
- HYPERtensie: + 140 mmHg en 90 mmHg (14/9)
- BRADY cardie: - 50 slagen/minuut
- TACHY cardie: + 100 slagen/minuut (bij pols hoger dan 100 slagen/minuut, dient er een ECG genomen te worden)





Overige



- Intertrigo: rode uitslag door het niet goed drogen van huidplooien.
- Decubitus: necrose van weefsel dat zich uit in een niet-wegdrukbaar roodheid of een gapende wonde. Veroorzaakt door weefselbeschadiging: op 4 niveau's.
- Houding van Sims: patiënt op LINKERzijde laten liggen voor een grotere inloop

Veiligheid

Bij een reanimatie, agressie of een brand dien je binnen campus Bornem steeds nummer **222** te bellen. De verzamelplaats bij een evacuatie van het gebouw is gevestigd ter hoogte van het **gemeentelijk parkeergebouw (Achterweidestraat)**.

ONTDEKKER BRAND

A	ALARM slaan: druk op brandmelder of bel het noodnummer → Bornem: 222	
B	BLUS: doe één bluspoging	
C & D	COMPARTIMENTEER: sluit DEUREN en ramen	
E	EVACUEER: volg de uitgang of nooduitgang (geen lift gebruiken)	

	
-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



Afkortingen

• WS	Waterslotje
• SPS	Suprapubische sonde
• NI	Nierinsufficiëntie
• ZN	Zo nodig
• SF	Serviceflat
• WOP	Wacht op plaatsing
• WZC	Woonzorgcentrum
• SOS	Indien nodig
• LWZ	Lumbale wervelzuil
• UWI	Urineweginfectie
• DAT	Daling algemene toestand
• PM	Pacemaker
• THP	Totale heupprothese
• AH	kiné ademhalingskiné
• KV	Kortverblijf
• MS	maagsonde
• BS	Blaassonde
• ARP	Alfa respons matras
• NPO	Niets per os
• NNO	Nuchter na ontbijt
• MPR	Multipositie rolstoel
• BD/RR	Bloeddruk
• Sat	Saturatie
• CNI	Chronische nierinsufficiëntie
• AB	Antibiotica
• US	Urinestaal
• LFO	Longfunctie
• NH	Naar huis O Ontslag N Nuchter
• AR	Actrapidschema
• OL	Onderste ledematen
• HV	Halsvaten
• CC/CVC	Centrale catheter
• LV	Lichtverteerbaar
• RA	Restenarm
• WH	Wisselhouding
• WE	Weekend
• MMSE	Minimental state examination (geheugentest)
• HC	Hemocultuur D Dorsaal C Cervicaal T thoracaal # fractuur
• SC	Subcutaan
• IV	Intraveneus
• IM	intramusculair
• KA	kortademig
• PO	Per os
• FOB	Faeces occult bloed
• NWR	Niet wegdrubbare roodheid

- IZ Intensieve zorgen
- inf infuus
- AHT Arteriele hypertensie
- EPC Eenheid packed cells (zakje bloed)
- DIA Diabeet
- NATS Nog af te spreken
- HC/HK hemoculturen
- DVT Diep veneuze trombose
- MOC Multidisciplinair oncologisch consult
- PST Palliatief supportteam
- VKF voorkamerfibrilatie
- VG Voorgeschiedenis
- NR Novorapid
- O2 zuurstof
- // stop

Geriatrische medicatie

Cardiogeen

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
Amlor (amlodipine)	Calciumantagonisten	Dihydropyridines	Hypertensie & angor	Oraal
Burinex	Kaliumverliezende diuretica	Lisdiuretica	Hypertensie & oedeem	Oraal
Coversyl (perindopril)	Renine-angiotensine systeem	ACE-inhibitor	Hypertensie & hartfalen	Oraal
Coveram	Hypertensiemedicatie	Combinatiepreparaten (ACE-inhib + calciumantagon)	Hypertensie & chronisch hartfalen	Oraal
Cordarone	Antiarritmica	Amiodaron	Supraventriculaire en ventriculaire aritmie	Oraal - IV
Emconcor (bisoprolol)	Bètablokkers		Hypertensie & angor	Oraal
Lasix (furosemide)	Kaliumverliezende diuretica	Lisdiuretica	Hypertensie & oedeem	Oraal - IV - IM

Bloed & stolling

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
Asaflow	Antitrombotica	Acetylsalicylzuur	TIA & instabiele angor & infarct	Oraal
Eliquis	Anticoagulantia	Directe orale antcoagulantia (DOAc's)	Preventie van DVT & VKF	Oraal
Fraxiparine	Anticoagulantia	Laag moneculair gewicht heparines (LWH)	Preventie van DVT & longembolen	SC
Innohep	Anticoagulantia	Laag moneculair gewicht heparines (LWH)	Preventie van DVT & longembolen	SC
Xarelto	Anticoagulantia	Directe orale antcoagulantia (DOAc's)	Preventie van DVT & VKF	Oraal
Pradaxa	Trombineremmers	Directe orale antcoagulantia (DOAc's)	Preventie van DVT & embolische VKF	Oraal
Clexane	Anticoagulantia	Laag moleculair gewicht	Preventie DVT	SC

Gastro-intestinaal stelsel

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
Buscopan	Spasmolytica		Werkt in op gladde spiercellen	IV - SC - Oraal
Domperidone	Anti-emetica	Gastropkinetica	Verhoogt tonus van de onderste oesofagala sfincter	Oraal
Fosfaat lavement	Laxativa	Rectale laxativa	Constipatie	Rectaal
Laxoberon	Laxativa	Contactlaxativa	Constipatie	Oraal
Microlox	Laxativa	Rectale laxativa	Constipatie	Rectaal
Movicol	Laxativa	Macrogolpreparaten met elektrolyten	Constipatie	Oraal
Pantomed	Maagzuursecretieinhibitoren	Protonpomp inhibitoren (PPI's)	Preventie en behandeling van ulcera in het GI-tract	Oraal - IV
Picoprep	Laxativa	Associatielaxativa	Darmreiniging	Oraal
Litican	Anti-emetica	Gastropkinetica	Verhoogt tonus van de onderste oesofagala sfincter	Oraal - IV

Ademhalingsstelsel

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
Atrovent	Anticholinergica	Kortwerkende anticholinergica	Astma & COPD	Aerosol
Combivent	Bèta2-mimeticum en anticholinergica	Kortwerkende middelen	Astma & COPD	Aerosol
Inuvair	Bèta2-mimeticum en inhalatiecorticosteroïd	Langwerkende middelen	Astma & COPD	Aerosol

Hormonaal stelsel

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
L-thyroxine	Thyroidhormonen		Hypothyreodie	Oraal
Medrol	Corticosteroïden	Methylprednisolon	Astma, acute allergische reacties, inflammatie, immunosuppressie	Oraal - IV
Metformax - Metformine	Diabetesmedicatie	Metformine	Diabetes	Oraal
Novorapid	Insuline	Ultrasnelwerkende insuline-analogen	Diabetes	SC
Unidiamicron	Bèta2-mimeticum	Hypoglycemiërende sulfamiden	Diabetes	Oraal

Infecties

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
Augmentin	Penicillines	Amoxicilline + clavulaanzuur	1e keus antibiotica	Oraal - IV
Ciproxine	Bètalactamantibiotica	Ciprofloxacine	Urineweginfecties	Oraal - IV
Negaban	Penicillines	Carboxypenicillines	Infecties	IV - IM
Tazocin /Piperacilline	Bètalactamantibiotica	Penicilline	1e keus antibiotica	IV

Mineralen & vitaminen

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
D-cure	Vitamine D & derivaten	D3	Tekort aan vit D	Oraal
Neurobion	Combinatiepreparaten	B	Tekort aan vit B	IM

Dermatologie

NAAM	GROEP	SOORT	PLAATS-BEPALING	TOEDIENINGS-VORM
Daktozin	Antimytotica	Azoolderivaten	Huidschimmels	Oraal - cutaan
Mitosyl	Huidbescherming	Levertraanzinkoxide	Huidirritatie	Cutaan