



Introductiebrochure Intensieve zorgen en Medium Care

Tel. IZ: 089/50 63 62 of 089/50 63 63

Tel. MC: 089/50 63 65



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling.

De eerst volgende dagen en weken zullen nieuw en spannend voor je zijn, maar zeker ook heel leerrijk. Samen willen we deze periode vlot laten verlopen.

Na een korte rondleiding zal een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige / afdelingshoofd, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden krijg je deze brochure. Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundigen/ afdelingshoofden en verpleegkundigen / paramedici je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Deze brochure is een aanvulling op de algemene introductiebrochure.

We kijken ernaar uit om je te zien functioneren en wensen je alvast veel succes.

Namens het hele team.

Inhoud

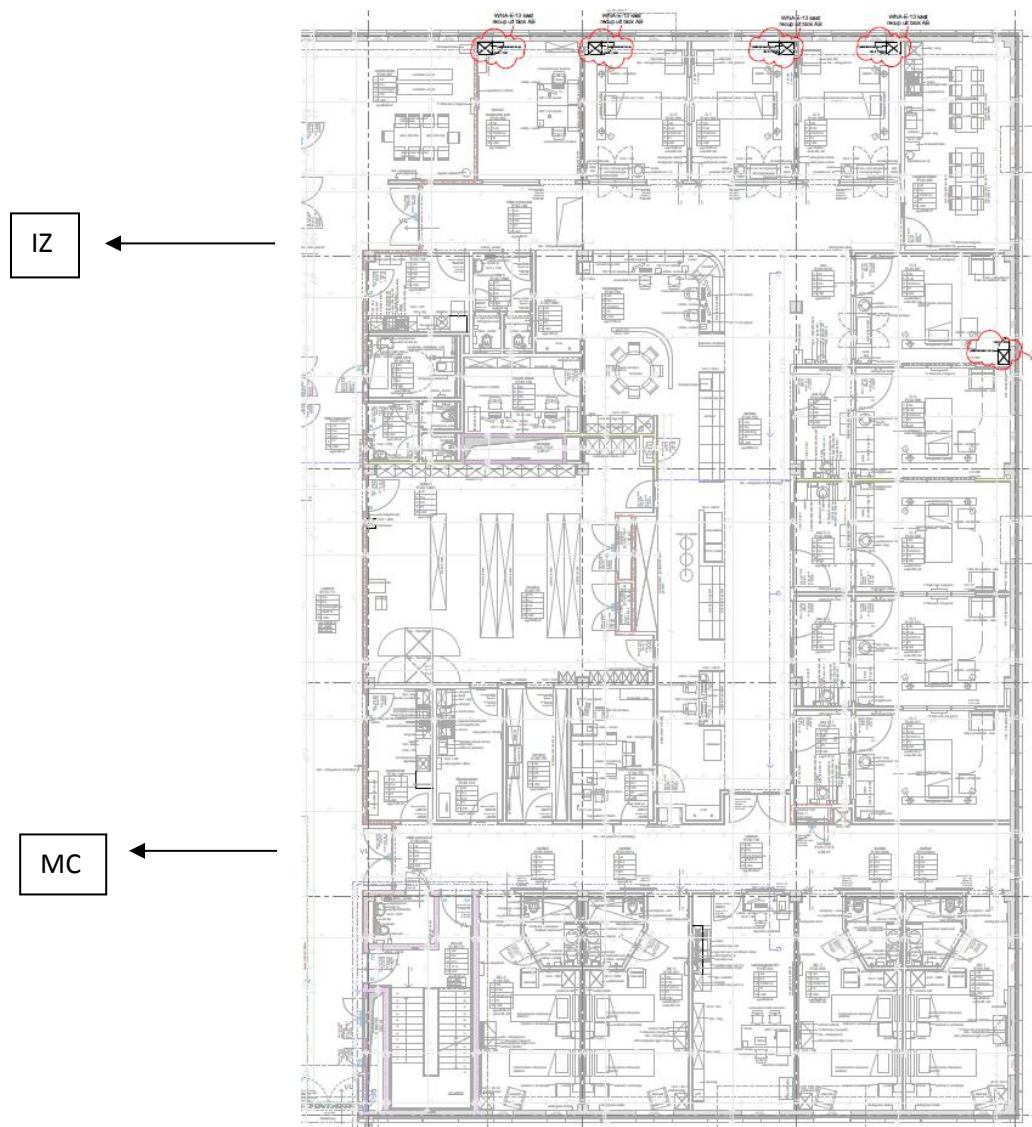
1. Architectuur.....	4
2. Visie en missie	5
3. Patiëntenpopulatie.....	5
4. Verpleegtechnische interventies.....	6
5. Werkplanning	8
6. Dagindeling.....	8
7. Multidisciplinair team.....	9
7.1. Verpleegkundigen	9
7.2. Logistieke medewerkers.....	9
7.3. Paramedici.....	10
7.4. Medisch team.....	10
8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg.....	10
8.1. Verzorgend wassen	10
8.2. Beletsignaal	10
8.3. Voeding.....	10
8.4. Begeleiding van de familie	11
9. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers	11
9.1. Introductie.....	11
9.2. Begeleiding door meter/peter	11
9.3. Stappenplan (zie apart document).....	11
9.4. Vragenlijst.....	11
10. Algemene praktische informatie.....	12
10.1. Dienstrooster.....	12
10.2. Verlofaanvraag voor medewerkers	12
10.3. Wensen.....	12
10.4. Communicatie	12
10.5. Preventie diefstal.....	12
10.6. GSM	12
10.7. Teamvergaderingen.....	12

1. Architectuur

Intensieve zorgen (route E14) en medium care (route E19) liggen langs elkaar, op het eerste verdiep in blok E.

Intensieve zorgen (IZ) heeft 8 kamers. Het zijn 8 éénpersoonskamers, waarvan 4 met een sas en met een plafondtillift. Er is een lange verpleegbalie vanwaar men overzicht heeft op de kamers. Tevens is camerabewaking in iedere kamer.

Medium care (MC) heeft 4 tweepersoonskamers. De kamers zijn voorzien van een televisie, koelkast en badkamer met douche, lavabo en toilet. Op MC is ook camerabewaking. De verpleegpost bevindt zich in het midden van de gang. MC heeft zijn eigen speelruimte en dienstkeuken. De berging wordt gedeeld met IZ.



2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij zorgverlening zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

De organisatie van de zorgverlening is gericht op totaalzorg: elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor zoveel mogelijk zorgaspecten op de wijze die overeenstemt met de wettelijke bepalingen inzake verpleegkunde. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens, lichamelijk, sociaal, psychisch en relationeel, hierbij rekening houdend met de fase in het leven van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

Er zijn vier belangrijke waarden: verantwoordelijkheid, vriendelijkheid, vakkundigheid en veiligheid. Deze vier waarden trachten wij doorheen de hele werking van de afdeling te laten primeren. Wij hebben bijzondere aandacht voor de levenskwaliteit van onze patiënten, dat deze zo goed mogelijk behouden blijft, zo mogelijk verbeterd wordt zodat de patiënt zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarvan de hoofdverpleegkundige de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede communicatie die op de eerste plaats gericht is op dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen, tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Iedere medewerker volgt de nodige opleidingen en vormingen om zich professioneel verder te ontplooiën.

3. Patiëntenpopulatie

De afdeling IZ is een afdeling waar vooral kritisch zieke mensen behandeld worden. Dit kritisch ziek zijn betekent dat één of meerdere vitale functies gestoord zijn of dreigen gestoord te raken.

MC is een afdeling met een intermediair zorgniveau, waar de zorgintensiteit en/of – complexiteit en nood aan bewaking hoger ligt dan op een algemene verpleegafdeling, maar lager dan op een IZ afdeling. Op MC worden geen beademde patiënten opgenomen en wordt geen CVVH toegepast (zie procedure werking MC).

Patiënten op onze afdeling worden doorgaans naar aanleiding van een aandoening van het interne stelsel, na het ondergaan van een chirurgische ingreep, of na het oplopen van een zwaar trauma opgenomen.

Volgende aandoeningen kan je aantreffen op de afdeling:

- Cardiologie: ritmestoornissen (met eventueel indicatie voor pacemaker), hartinfarcten, hypertensie, hartfalen, longoedeem, angina pectoris, ...
- Pneumologie: COPD, pneumonie, longembolen, ...
- Gastro-enterologie: GI-bloeding, pancreatitis, leverfalen, ...
- Endocrinologie: ketoacidose, ...
- Neurologie: CVA, epilepsie, TIA, ...
- Chirurgie: Polytrauma, heupoperaties knieoperaties, thoraxchirurgie, vaatchirurgie, ...

4. Verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op onze afdeling vind je in onderstaande lijst.

Ademhalingsstelsel

- Toezicht bij spontaan ademende patiënt
 - o Zonder en met tube/canule
 - o Niet-invasieve beademing met masker
 - o Nasale highflow
- Toezicht bij de beademde patiënt
 - o Toepassing van diverse beademingsmodi
 - o Bijsturen beademing a.d.h.v. bloedgaswaarden
 - o Cuffmanometrie
- Toedienen van aërosol - instilleren en bagsqueezen
- Aspiratie van secreten via ETT, tracheacanule en mondholte
- Mondzorg en dagelijks ETT van mondhoek wisselen en fixeren
- Tracheacanule reinigen en verzorgen wonde trachea
- Gebruik van beademingsballon
- Opvolgen van vitale parameters die verband houden met de ademhaling
- Assistentie bij intubatie en extubatie
- Assistentie bij bronchoscopie
- Assistentie bij plaatsen van thoraxdrainage en toezicht op een patiënt met een thoraxdrain

Bloedomloopstelsel

- CPR
- Compressietherapie en aanbrengen van TED kousen
- Plaatsen van perifere infuus
- Voorbereiden van drukzak en drukmetingsset en assistentie bij plaatsen van centraal veneuze katheter en arteriële katheter, verzorging en toezicht ervan
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
- Assistentie bij plaatsen van Swann-Ganzkatheter, verzorging en toezicht
- Bloedafname, bloedgasanalyse, haemokulturen
- Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters
- Toezicht op patiënten met een temporaire pacemaker

Spijverteringsstelsel

- Plaatsen van en toezicht op maagsonde
- Toedienen sondevoeding en medicatie via maagsonde, PEG-sonde, ...
- Manuele verwijdering van faecalomen en toedienen van lavement
- Verzorging van stoma

Urogenitaal stelsel

- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op blaassondage
- Drainage via suprapubisch katheter
- Postoperatief blaasspoelsysteem
- Urine cultuurafname

Huid en zintuigen

- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op:
 - Aseptische wondverzorging van bv. Thoraxwonde, hoofd-wonde, brandwonden
 - Wonden met wieken, drains, stomamateriaal
 - Decubitusletsels

- Verwijderen van katheters: arteriële, centraal veneuze, epidurale,...
- Verwijderen van cutaan hechtingsmateriaal, wiken, drains
- Warmte en koude therapie (bairhugger/koelmatras)
- Aanbrengen oogdruppels, oogzalf, oordruppels, ...

Metabolisme

- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op dialyse met citraat
- Opvolgen van debieten en vochtbalans opstellen
- Glycemiecontrole en opvolging

Medicamenteuze toedieningen

- Voorbereiding, uitvoering van en toezicht bij toedienen van medicatie
- Gebruik van debietregelsystemen, volumetrische –en spuitpompen
- Toediening en opvolging van een medicamenteuze analgetische onderhoudsdosis via een door de arts geplaatste epidurale katheter

Mobiliteit

- Wisselhouding en mobilisatie van de patiënt
- Tiltechnieken en gebruik van hulpmaterialen

Hygiëne

- Totaalzorg
- Gebruik van techniek ‘verzorgend wassen’

Fysische beveiliging

- Voorbereiding vervoer (niet)beademde patiënten
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van lichamelijke letsels
- Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van infecties
- Toepassen van isolatiemaatregelen
- Aanwenden van maatregelen ter preventie van bv. decubitus, VAP, UWI en andere gevolgen van langdurige bedlegerigheid

Neurologisch

- Observatie bewustzijn d.m.v. Glasgow-Coma-Schaal
- Opvolgen van fysische parameters: sedatie (SAS), bromage, pijnscore (VAS), moeheid, nausea,...

Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

- Staalname: bloedafname via arteriële of veneuze katheter, sputum via ET of tracheacanule, urine, tips van katheters, drains en sondes, wondvocht, screening op MRSA, faeces, ...
- Gebruik glucometer (POCT)/bloedgastoestel
- Gebruik van monitoring: instellen alarmen, ijkten druktransducers, ... en opvolging van parameters via monitoring: ECG, BD, CVD, lichaamstemperatuur, saturatie, ...
- Cardiac outputmeting
- Afnemen 12-afleidingen ECG

Assistentie bij medische handelingen

- Voorbereiding en assistentie bieden bij:
- Plaatsen van endotracheale tube
- Bronchoscopie
- Plaatsen van arteriële katheter, CVC, dialysekatheter, Swan-ganz katheter, temporaire pacemaker

5. Werkplanning

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige werken de verpleegkundigen volgens een 3-ploegen systeem. De personeelsbezetting ziet er als volgt uit:

V of Vroege dienst	06u30 - 14u36	2 vpk IZ + 1 vpk MC
D of dagdienst	08u00 - 16u06	Hoofdverpleegkundige
L of Late dienst	13u49 - 21u55	2 vpk IZ + 1 vpk MC
N of Nachtdienst	21u35 – 06u50	2 vpk IZ + 1 vpk MC

We werken op onze afdeling volgens het model van integrerende verpleegkunde: iedere verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en is verantwoordelijk voor de totaalzorg voor deze patiënten.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega. Een student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage meerdere mentoren toegewezen.

De hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de planning met de patiënttoewijzing en de koppeling van de studenten/nieuwe medewerkers.

We krijgen logistieke hulp alle weekdays van 08u00 tot 11u48.

6. Dagindeling

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

Vroege dienst = V	
06u30-6u50	Briefing van de toegewezen patiënten
07u00-08u00	Parametercontrole
	Alarminstellingen controleren en iken van invasieve drukken
	Opmaken van vochtbalans (spuit –en infuuspompen resetten)
	Toedienen van medicatie
	Controle infusen en medicatie-drips
08u00-11u30	Volgens voorschrift: afname ECG, bloed –en kultuurafname, bloedgas –en glycemiecontrole
	Ontbijt
	Totaalzorg van de patiënt
	Consultatie artsen
11u30-12u00	Transport naar onderzoeken (RX thorax wordt op de afdeling gemaakt)
	Middagmaal
12u00-13u00	Toedienen van medicatie
	Wisselhouding geven
	Medicatie en infusen klaarleggen voor de late dienst
	Medicatiekar aanvullen
	Opruim van de kamer, vuil linnen en afval
13u00-14u00	30 min pauzeren
	Begeleiden van bezoekers/familieleden
	Schriftelijke rapportage en in orde maken van verpleegdossiers
14u00-14u36	Briefing van de toegewezen patiënten

Late dienst = L	
13u49-14u36	Briefing van de toegewezen patiënten
14u36-17u00	Parametercontrole en opmaken van de vochtbalans
	Bloedgas –en glycemiecontrole
	Toedienen van medicatie, controle infusen en medicatie-drips
	Controle alarminstellingen en ijking invasieve drukken
	Wisselhouding geven
17u00	Avondmaal
17u00-18u30	Inplannen van 30 min pauze
18u30-19u30	Begeleiden van bezoekers/familieleden
19u30-21u00	Bloedgas –en glycemiecontrole
	Toedienen van medicatie
	Wisselhouding geven
	Medicatie en infusen klaarleggen voor de nachtpost
	Medicatiekar aanvullen
	Opruim van de kamer, vuil linnen en afval
21u00-21u35	Schriftelijke rapportage en in orde maken van de verpleegdossiers
21u35-21u55	Briefing van de toegewezen patiënten

Nachtdienst = N	
21u35-21u55	Briefing van de toegewezen patiënten
21u55-06u00	Parametercontrole
	Bloedgas –en glycemiecontrole
	Toedienen van medicatie
	Controle alarminstellingen en ijking invasieve drukken
	Wisselhouding geven
	Medicatie, infusen, linnen, bloedafnametubes, kulturen en wissers klaarleggen voor de vroege dienst
	Medicatiekar aanvullen
	Boxen en verzorgingskarren aanvullen (indien geen logistieke hulp overdag)
	Controle reanimatie kar
	Medicatie bestellen voor patiënten
	Maaltijden bestellen
	Schrijven van verpleegdossiers voor de volgende dag
	Afdelingskeuken opruimen
	Opruim van de kamer, vuil linnen en vuilnis
06u00-06u30	Schriftelijke rapportage en in orde maken van de verpleegdossiers
06u30-06u50	Briefing van de toegewezen patiënten

7. Multidisciplinair team

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

7.1. Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige heeft de leiding over het verpleegkundig team.

Er zijn een aantal mentoren op de afdeling voor de begeleiding van de studenten maar een student kan ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige die geen mentor is.

Bij tekorten of ziekten op de afdeling kan beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe.

7.2. Logistieke medewerkers

Voor ondersteuning van niet-verpleegkundige taken wordt logistieke hulp geboden, van maandag tot vrijdag (8u00-11u48).

In het weekend zal een logistieke medewerker van het distributieteam de maaltijden uitdelen op IZ en MC.

7.3. Paramedici

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie
- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtik
- Logopedie
- G-Liason

7.4. Medisch team

Dr. G. Jeurissen is medisch diensthoofd.

Patiënten met internistische pathologie worden opgevolgd door de desbetreffende specialist. Bij beademing door anesthesie.

Postoperatieve patiënten worden opgevolgd door de anesthesisten. Artsen uit andere disciplines kunnen in consult worden gevraagd.

Het medisch team bestaat uit artsen die uitsluitend in ZMK werken, maar ook artsen die vanuit ZOL ons team versterken.

- Anesthesie
- Cardiologie
- Endocrinologie
- Pneumologie
- Geriatrie

8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg

8.1. Verzorgend wassen

In ZMK worden patiënten gewassen met speciale washandjes met een huidvriendelijke lotion. Water en zeep kunnen de huid uitdrogen en zo de huid irriteren en beschadigen. De lotion in de vochtige washandjes heeft een neutrale zuurtegraad en helpt de huid gezond houden. Daarnaast heeft het nog andere voordelen, namelijk comfort voor de patiënt omwille van mindere fysieke belasting omdat de patiënt minder gedraaid moet worden. Ook dient de huid niet meer ingesmeerd te worden met een lotion.

De washandjes worden opgewarmd in een warmhoudkast. Afspoelen en nadrogen is niet nodig. Deze techniek is niet alleen patiëntvriendelijk maar bovendien ook tijdsparend voor de verpleegkundigen. Lees zeker de procedure betreffende deze techniek: 1.11.15 wassen van een patiënt.

8.2. Beletsignaal

Omwille van de privacy van de patiënt wordt steeds het beletsignaal tijdens de verzorging aangedaan. Daarbij weet iedereen onmiddellijk iemand te vinden.

8.3. Voeding

Voeding is een heel belangrijk onderdeel van de patiëntenzorg. Er wordt dan ook veel aandacht aan besteed. Zeker bij diabetespatiënten verdient dit de nodige waakzaamheid. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de diëtiste en het diabetesteam.

8.4. Begeleiding van de familie

Er wordt in alle omstandigheden vriendelijk en correct gecommuniceerd naar de familie van onze patiënten, ook indien de familie zelf niet zo vriendelijk is.

Indien de familie iets komt vragen in verband met de gezondheidstoestand van de patiënt en men kan deze vraag zelf niet beantwoorden, kan men steeds doorverwijzen naar de hoofdverpleegkundige. Diagnoses worden enkel meegedeeld door de behandelende arts. Bezoek is toegestaan vanaf 14u. Er is ook mogelijkheid tot rooming-in van 1 persoon per patiënt.

9. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers

9.1. Introductie

Voor aanvang van indiensttreding worden de nieuwe medewerkers gecontacteerd om een datum en tijdstip af te spreken voor de introductie. De introductie wordt gedaan door de medewerker 'nieuwe medewerkers' van ZMK.

9.2. Begeleiding door meter/peter

Een nieuwe medewerker kan niet zomaar een ingewerkte en ervaren collega vervangen maar heeft een inwerkingsperiode nodig. Een snelle integratie in het ziekenhuis en op de verschillende diensten is mede afhankelijk van een goed georganiseerde opvang, daarom krijgt elke nieuwe medewerker een meter toegewezen. De nieuwe medewerkers kunnen bij hen terecht met vragen, problemen, opmerkingen, onzekerheden, in de eerste periode op de nieuwe afdeling. Deze periode wordt per afdeling bepaald, afhankelijk van de behoefte.

We streven er naar dat nieuwe medewerkers de eerste werkdagen gekoppeld worden aan hun meter. De meter begeleidt de nieuwe collega in de dagelijkse praktijk op een ondersteunende, stimulerende en motiverende wijze. Hij/zij is de vraagbaak voor de nieuwe collega bij vragen over praktische zaken, complexe verpleegsituaties, De meter vertoont voorbeeldgedrag en hebben gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

9.3. Stappenplan (zie apart document)

Het stappenplan bevat een reeks van onderwerpen in verband met kennis en vaardigheden, die nodig zijn om op de dienst te kunnen functioneren en die geacht worden gekend te zijn per bepaalde periode. Tijdens de inwerkperiode is regelmatig overleg tussen de hoofdverpleegkundige/meter en de nieuwe medewerker om de evolutie te bespreken en bij te sturen indien nodig en eventuele bijkomende vormingsbehoefte te bepalen. Er worden dan ook afspraken gemaakt in verband met verwachtingen. De nieuwe medewerker is zelf ook verantwoordelijk voor zijn inwerking en de nodige opleidingen.

9.4. Vragenlijst

Nadat de nieuwe medewerker 1 maand in dienst is ontvangt hij/zij een vragenlijst met betrekking tot de algemene introductie, het stappenplan en het meterschap. Deze vragenlijst is verplicht in te vullen en wordt na 2 weken terug verwacht bij de medewerker 'nieuwe medewerkers'. Deze gegevens worden verwerkt in een databank. Het doel van deze vragenlijst is feedback te krijgen omtrent de introductie en zo continu te verbeteren. De vragenlijst is niet anoniem maar de gegevens worden met respect behandeld.

10. Algemene praktische informatie.

10.1. *Dienstrooster*

De hoofdverpleegkundige maakt het dienstrooster zowel voor het verpleegkundig/logistiek team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

Het rooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20^{ste} van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

10.2. *Verlofaanvraag voor medewerkers*

Het verlof dient volgens de richtlijnen opgenomen in het arbeidsreglement aangevraagd te worden, in de map op de afdeling. Het verlof dient goedgekeurd te worden door de hoofdverpleegkundige, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

10.3. *Wensen*

- Studenten: de wensen (max 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze voor aanvang van de stage en voor het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de hoofdverpleegkundige.
- Medewerkers: er is een wensenboek op de afdeling waarin de wensen kunnen genoteerd worden. Elke medewerker mag maximaal 3 wensen per maand vragen. Deze dienen 2 maanden voordien voor de 20^{ste} doorgegeven te worden, bijvoorbeeld voor de maand september dienen de wensen voor de 20^{ste} juli doorgegeven te zijn. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

10.4. *Communicatie*

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van laatste wijzigingen en nieuwigheden betreft de werking op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige communiceert via mail naar alle medewerkers en plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op focus. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

10.5. *Preventie diefstal*

In de afdelingskeuken is voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postgleuf voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en andere waardevolle spullen gezet. Persoonlijke post wordt tevens via de postgleuf bezorgd.

10.6. *GSM*

Het Gsm-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM in de zak worden gedragen en dit in overleg met de hoofdverpleegkundige.

10.7. *Teamvergaderingen*

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij men op het tijdstip van de vergadering aan het werk is.

BRAND	INTERNE MUG
<p style="text-align: center;">5000 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap</p>	<p style="text-align: center;">**100 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ procedure CPR</p>
STROOMUITVAL	AGRESSIE
<p style="text-align: center;">5000 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ <u>check fiche 'Stroomuitval'</u> in rode rampenmap</p> <p>➤ ook bij spontaan herstel alarmeren</p>	<p>ALARMKNOP (indien aanwezig)</p> <p>5000 (indien geen gehoor)</p> <p>➤ <u>check fiche 'Agressie'</u> in rode rampenmap</p> <p>➤ na afloop: 'Agressieformulier' (cf. Focus)</p>

1. Meld de brand

- ✓ Blijf kalm
- ✓ Meld de brand via het noodnummer 5000
- ✓ Druk de dichtstbijzijnde brandmeldknop in:
- ✓ Meld de brand aan aanwezige personeelsleden op de afdeling



2. Doe 1 bluspoging (bij kleine brand)

- ✓ Met draagbaar blustoestel (schuim, poeder, CO2):
- ✓ Met muurhaspel:



3. Evacueer indien nodig (slachtoffers in onmiddellijk gevaar) naar:

- | | | |
|---|---|---|
| ✓ UITGANG | NOODUITGANG | VERZAMELPLAATS |
|  |  |  |

4. Sluit ramen en deuren

- ✓ Controleer of branddeuren gesloten zijn

5. Wacht op TIP-ploeg (Tweede Interventie Ploeg)

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen
Preventieadviseur Schevernels Roger tel: 089505310 r.schervernels@zmk.be