



Introductiebrochure

Inwendige 2

Tel.: 089/50 62 10



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling, inw 1.

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 op de afdeling zal een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden krijg je deze brochure.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze afdeling. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige en verpleegkundigen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

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

Namens het hele team.

1. Architectuur

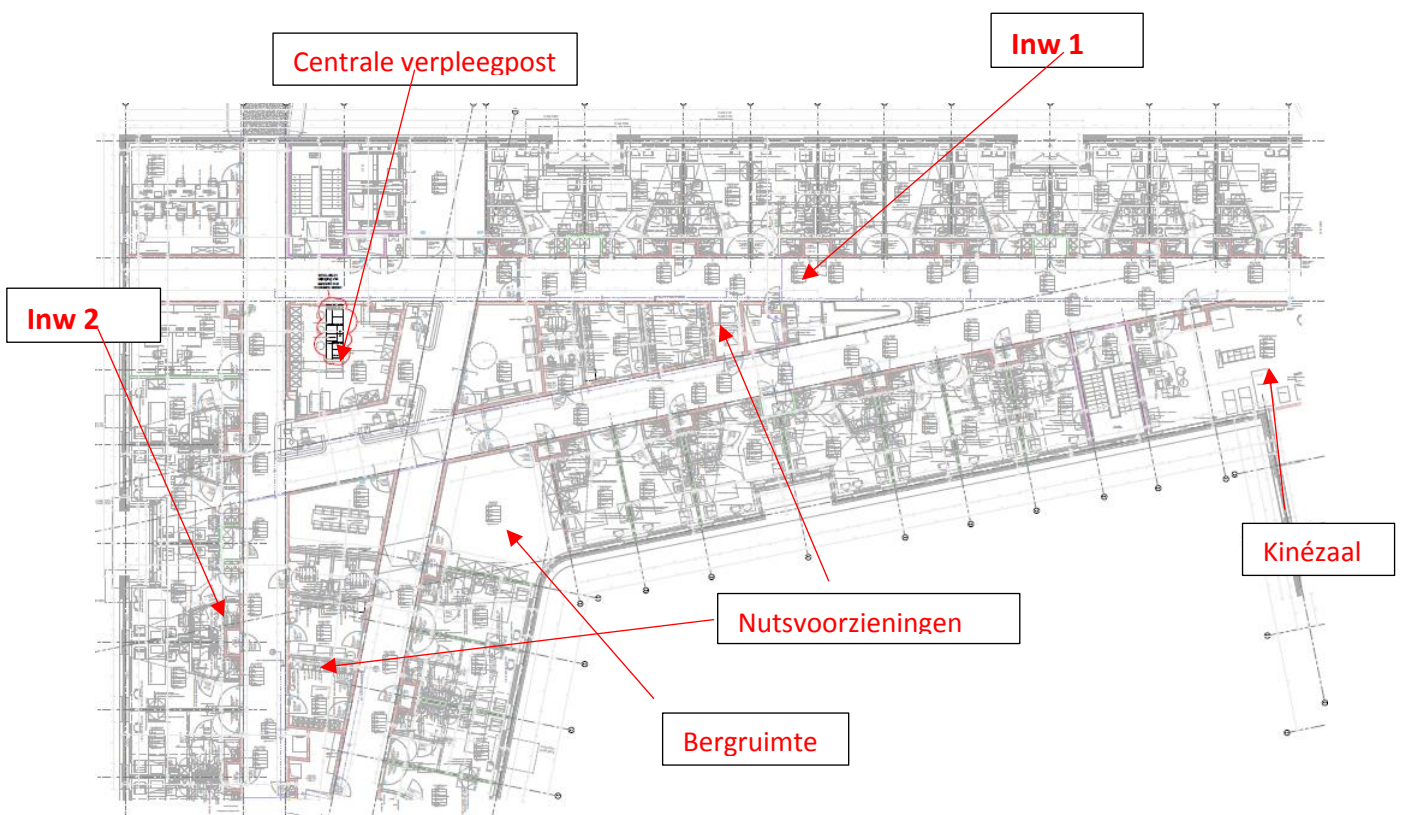
De inwendige afdelingen zijn gelegen in blok A op de 2^{de} etage. Onze afdeling inw 1 bevindt zich bij binnenkomst in de linker vleugel, inw 2 bevindt zich in de vleugel rechtdoor. Centraal ligt de verpleegpost voor de beide afdelingen.

Beide diensten hebben 24 bedden met telkens 12 éénpersoonskamers en 6 tweepersoonskamers. Alle patiëntenkamers zijn voorzien van een televisie, koelkast, telefoon en badkamer met douche, toilet en lavabo. Vier éénpersoonskamers zijn voorzien van een plafondtiliftsysteem. In deze kamers hebben de badkamers een grote schuifdeur, die volledig kan open gezet worden zodat de badkamer één geheel vormt met de kamer.

In de middenbeuk zijn de nutsvoorzieningen gesitueerd, met name de personeelskeuken, de spoelruimte en de toiletten.

Tegenover de verpleegpost links is er één grote bergruimte voor de beide interne afdelingen voorzien, de zogenaamde leeg/vol ruimte.

Op het einde van de gang bevindt zich aan de rechtse kant de kiné-zaal.



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.

Bij de patiënten, die opgenomen worden voor inwendige ziekten, zijn er vaak de gevoelens van angst en verdriet voor de resultaten van de onderzoeken. Aandacht voor psychosociale gevolgen van de ziekenhuisopname is belangrijk en mag niet uit het oog verloren worden.

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.

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.

3. Patiëntenpopulatie

Onze afdeling inw 2 is een afdeling voor algemene inwendige geneeskunde, vooral gastro-enterologie, endocrinologie en oncologie. Andere specialismen komen ook af en toe voor.

Patiënten worden onder andere opgenomen voor observatie, waarbij ze een aantal onderzoeken moeten ondergaan om de juiste diagnose te stellen. Ook worden patiënten gehospitaliseerd voor behandeling van acute en/of chronische pathologie. Er wordt ook veel samen gewerkt met de diabetes conventie van ons ziekenhuis.

Volgende specialismen kan je aantreffen op de afdeling:

- ✓ Gastro-enterologie: maag- en darmbloedingen, maagulcera, colitis, oncologie
- ✓ Endocrinologie: diabetes, hypo- en hyperthyreoïdie, oncologie
- ✓ Oncologie
- ✓ Palliatieve Zorgen

Volgende specialismen kan je soms ook aantreffen op de afdeling:

- ✓ Geriatrie
- ✓ Neurologie: CVA, verwardheid, epilepsie, migraine, ziekte van Parkinson,...

4. Verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies, die vooral op onze afdeling voorkomen zijn:

Ademhaling

- Observatie van de ademhaling: frequentie en soort ademhaling
- Toedienen van zuurstof via neusbril of zuurstofmasker
- Toedienen van aërosoltherapie
- Aspiratie van secreten via mond en neus
- Verzorgen van tracheacanule

Bloedsomloop

- CPR
- Compressietherapie en aandoen van TED-kousen
- Bloedafnames en afnemen van haemoculturen
- Nemen en opvolgen van parameters (Early Warning Score)
- Toedienen van bloed en bloedderivaten (cybertracck)

Spijverteringsstelsel

- Plaatsen van en toezicht op maagsonde
- Plaatsen van en toezicht op voedingssonde
- Toedienen van sondevoeding via voedingssonde, PEG-sonde
- Toedienen van lavement
- Verzorgen van stoma
- Afname stoelgangstaal
- Ascitespunctie
- Voorbereiding coloscopie/rectoscopie/sigmoidoscopie

Urogenitaal stelsel

- Plaatsen en toezicht op blaassonde
- Toezicht en verzorgen van supra-pubische sonde
- Afname van urinecultuur
- Verzorgen van urostoma
- Gebruiken van bladderscan

Huid en zintuigen

- Wondzorg
- Verwijderen van hechtingsmateriaal
- Preventie decubitus
- Aanbrengen van oogdruppels, oogzalf, oordruppels

Metabolisme

- Opvolgen van debieten en vochtbalans
- Glycemiecontrole en opvolging
- Educatie diabetes

Medicatie

- Klaar zetten, controle en toediening van medicatie
- Gebruik van infuuspomp en spuitpomp
- Toedienen en toezicht op chemotherapie
- Gebruik van pijnpomp bij palliatieve patiënten

Mobiliteit

- Wisselhouding en mobilisatie van de patiënt
- Tiltechnieken
- Gebruik van plafondtilliftsysteem en andere passieve tillift
- Gebruik van actieve tillift
- Gebruik van return

Hygiëne

- Totaalzorg van de patiënt: bedbad, douche, lavabo

- Gebruik van de techniek 'verzorgend wassen'

Fysische beveiliging

- Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- Opstarten en aanwenden van maatregelen ter preventie van decubitus
- Toepassen van isolatiemaatregelen
- Werken volgens procedures van ziekenhuishygiëne ter preventie van infecties

Neurologisch

- Observatie van bewustzijn dmv Glasgow-coma schaal
- Opvolgen van fysische parameters: pijnscore (VAS), moeheid, nausea

Verpleegtechnische activiteiten

- Veneuze bloedafname
- Staalname: urine, sputum, MRSA-screening, wondvocht, faeces,
- Gebruik van glucometer → POCT
- Aanprikken poortcatheter

5. Werkplanning

Er wordt gewerkt volgens een 3-ploegensysteem. De personeelsbezetting per afdeling van 24 bedden ziet er als volgt uit:

Vroege dienst = V	06.30 - 14.36 uur	3 verpleegkundigen
Dagdienst = D	08.00 – 16.06 uur	1 verpleegkundige (omloop)
Dagdienst = D	08.00 – 16.06 uur	Hoofdverpleegkundige/vervanger
Late dienst = L	13.49 – 21.55 uur	3 verpleegkundigen
Nachtdienst = N	21.35 – 06.50 uur	1 verpleegkundige

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.

- In de vroege dienst werken 3 verpleegkundigen volgens dit principe
- De 4^{de} verpleegkundige in de dagdienst werkt als omloopverpleegkundige. Deze is verantwoordelijk voor de bloedafnames, zet de medicatie uit en doet de opnames van nieuwe patiënten. Daarnaast biedt hij/zij ondersteuning bij de verzorging van de patiënten en de randactiviteiten op de afdeling.
- In de late dienst krijgen de 3 verpleegkundigen patiënten toegewezen.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega verpleegkundige. 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 dagplanning met de patiënttoewijzing en de koppeling van de studenten/nieuwe medewerkers.

Dagelijks, ook in het weekend, is er logistieke hulp vanuit van 07u30 tot 13u12 en van 16u00 tot 19u48.

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 dagplanning.

Vroege dienst = V	
06u30-06u50	Briefing nachtdienst naar vroege dienst
06u50-08u00	<ul style="list-style-type: none"> - Controle van de verpleegdossiers van toegewezen patiënten - Parametercontrole + registreren in dossier - Prikken van glycemies - Controle + toedienen medicatie - Controle + noteren van debieten
08u00-08u30	<ul style="list-style-type: none"> - Samen met logistieke medewerker uitdelen van ontbijt - Hulp bieden bij ontbijt
08u30-09u00	<ul style="list-style-type: none"> - Briefen aan hoofdverpleegkundige - Koffiepauze indien mogelijk - Afdekken
09u00-10u30	Totaalzorg bij toegewezen patiënten, therapie en onderzoeken
10u30-11u00	Pauze verpleegkundigen groep 1, Groep 2 vult verpleegdossiers in
11u00-11u30	Pauze verpleegkundigen groep 2, Groep 1 vult verpleegdossiers in
11u30-11u45	<ul style="list-style-type: none"> - Prikken van glycemies - Controle + toedienen van medicatie
11u45-12u30	<ul style="list-style-type: none"> - Samen met logistieke medewerker uitdelen van middagmaal - Hulp bieden bij middagmaal - Uitdelen van koffie - Afruimen
12u30-13u50	<ul style="list-style-type: none"> - Middagverzorging van toegewezen patiënten - Invullen van verpleegdossiers
13u50-14u36	<ul style="list-style-type: none"> - Briefen vroege dienst aan late dienst - Opvang bezoekers/familie

Late dienst = L	
14u36-15u30	<ul style="list-style-type: none"> - Controle medicatie - Controle + registratie van de parameters - Opvang bezoekers/familie
15u30-17u00	<ul style="list-style-type: none"> - Namiddagverzorging van de toegewezen patiënten - Prikken van de glycemies
17u00-18u00	<ul style="list-style-type: none"> - Toedienen van medicatie - Uitdelen van avondmaal - Hulp bieden bij avondmaal - Afdekken + opruimen
18u00-18u30	Pauze verpleegkundigen groep 1
18u30-19u00	Pauze verpleegkundigen groep 2
19u00-21u30	<ul style="list-style-type: none"> - Avondverzorging patiënten - Controle + toedienen van de nachtmedicatie - Controle + registratie parameters - Prikken van glycemies - Invullen van verpleegdossiers
21u35-21u55	Briefing late dienst aan nachtdienst

Nachtdienst = N	
22u00-06u30	<ul style="list-style-type: none"> - Toezicht op patiënten + beloproepen - Controle + toedienen nachtmedicatie - Prikken van glycemies - Bestelling apotheek - Parametercontrole waar nodig - Invullen van verpleegdossiers
06u30-06u50	Briefing nachtdienst naar vroege dienst

7. Multidisciplinair team

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Men zal met volgende disciplines dagelijks samenwerken.

7.1. Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige heeft de leiding over het verpleegkundig team.

De samenstelling van het verpleegkundig team wisselt regelmatig. Er zijn verpleegkundigen die fulltime en parttime werken.

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. Logistiek assistenten

Op de afdeling werken logistieke medewerkers. Zij zorgen voor de logistieke ondersteuning van de verpleegkundigen: halen van de maaltijden, helpen opruimen van de maaltijden, leeg/vol systeem beheren, spoelruimte ordelijk houden, apotheekbestellingen, ...

De logistieke assistenten verrichten onder geen enkele voorwaarde zelfstandig verpleegkundige of verzorgende taken. Wel kunnen ze gevraagd worden om even te helpen bij bijvoorbeeld het opzetten of draaien van patiënten of bij het eten geven van patiënten die geen slikstoornissen hebben.

Vanuit het centrale logistieke team worden de bestellingen van medisch materiaal, keukenbenodigdheden en andere materialen gebracht op de afdeling.

7.3. Paramedici

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

- Diabetesverpleegkundige diabetesconventie volwassenen
- Patiëntbegeleiding
- Psychologie
- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtik
- Logopedie

7.4. Medisch team

- Gastro-enterologen: Dr. S. Delen, Dr. Stockmans, Dr. Schoofs
- Endocrinologen: Dr. P. Marcq, Dr. Yücell
- Geriaters: Dr. T. Geerts, Dr. C. Renard
- Cardiologen: Dr. Jeurissen, Dr. Hulselmans, Dr. Cruysberghs
- Pneumologen: Dr. Cox, Dr. Sadowska, Dr. Darquennes, Dr. Even

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. Zo wordt wekelijks de voedingstoestand van de patiënten geëvalueerd aan de hand van het gewicht en de MUST-score. Bij problemen wordt onmiddellijk de diëtiste in consult geroepen.

Belangrijk is dat de patiënten, die zelf niet of onvoldoende kunnen eten, geholpen worden. Soms is het aangeraden dat een logopediste in consult geroepen wordt om te oordelen of er slikproblemen zijn.

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. Er kan ten allen tijde een afspraak met de behandelende arts gemaakt worden.

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 referentieverpleegkundige '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

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 het diensthoofd/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 meter/peterschap. Deze vragenlijst is verplicht in te vullen en wordt na 2 weken terug verwacht bij de referentieverpleegkundige. 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. Specifieke afspraken voor studenten

10.1 Introductie

Tijdens de eerste stagedag krijgen de studenten een introductie en een rondleiding van de begeleidingsverpleegkundige. Dit gebeurt altijd op een maandag (10u00 aan het onthaal).

De introductie omvat: opvragen ID kaart, aanmaak/activeren persoonlijke toegangsbadge, aanmaken inlog/wachtwoord voor elektronisch patiëntendossiers, controle/overhandigen doelstellingen, stagecontracten en formulier voor gezondheidsbeoordeling, toewijzing kledkastje, eventueel passen van ZMK, groene/blauwe beroepskledij, noteren van persoonlijke gegevens, uitleg/afspraken in ZMK en kennismaking stageafdeling.

Na de introductie is het lunchpauze en daarna, rond 13u30 gaan de studenten – zelfstandig – naar de toegewezen afdeling.

Studenten worden op de eerste stagedag op de afdeling door de stagebegeleider, mentor of hoofdverpleegkundige verwelkomt.

Studenten kennen voor stageaanvang de info en afspraken met betrekking tot de stage in ZMK. Deze info staat op de ZMK website <https://www.zmk.be/stages.html>. De medewerkers bevragen studenten, indien studenten deze info niet kennen wordt de stage uitgesteld.

Bij afwijking van het introductiemoment en/of uur nemen studenten ruim op voorhand contact met t.smeets@zmk.be en hoofdverpleegkundige van de stageafdeling.

10.2. Stage-uren, wensen en dienstrooster

Studenten mogen maximum 2 wensen doorgeven aan de stagebegeleider/school. Studenten doen eerst aan zelfreflectie en zijn ervan bewust welke problemen wensen kunnen veroorzaken op de stageafdeling, bij de medestudenten en hunzelf.

Het dienstrooster wordt opgesteld door de hoofdverpleegkundige in functie van de afdeling, stage-inhoud en koppeling. Het dienstrooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleider of op de eerste stagedag aan de student.

10.3. Begeleiding door mentor(en)

Stagementoren zijn medewerkers die:

- studenten begeleiden, coachen en bijsturen;
- bemiddelen tussen studenten en het team;
- een vertrouwensfunctie vervullen;
- peilen naar de stagebeleving;
- problemen en emoties bespreekbaar stellen;
- medewerkers stimuleren in het geven feedback, zowel mondeling als schriftelijk, ten opzichte van het team en studenten.

10.4. Verwachtingen

Algemene verwachtingen

- Studenten werken steeds onder toezicht van een mentor of medewerker.
- Studenten hebben dezelfde diensturen als de gekoppelde mentor of medewerker.
- Studenten krijgen een koffiepauze van 10 minuten en een middagpauze van 30 minuten.
- Studenten houden zich aan het beroepsgeheim, tijdens en na de stage.

- Studenten houden zich aan de procedures van ZMK.
- Studenten volgen en kennen de FOD en ZMK richtlijnen van handhygiëne.
- Studenten houden zich aan het arbeidsreglement van ZMK.
- Studenten dragen geen ringen, juwelen en horloges, hun nagels zijn kort en proper, zonder nagellak/kunstnagels.
- Studentenvesten/broeken moet gewassen zijn op min 60°C.
- Studenten kennen de afspraken over hun inzet in de (zorg)processen.
- Studenten stellen zich altijd aan patiënten, bezoekers en medewerkers voor.
- Studenten vragen altijd toestemming aan patiënten, ook als ze betrokken zijn bij de (zorg)processen.
- Studenten hebben een verzorgd en vriendelijk voorkomen, correct taalgebruik en zijn stipt.
- Studenten laten hun waardevolle voorwerpen in hun kledkastjes. Sluiten hun kledkastjes af met hun eigen hangslot. GSM blijft in de kledkastjes tijdens de stage-uren. Op de laatste stagedag maken ze hun kledkastjes leeg.

Stage-gebonden verwachtingen

- Studenten krijgen inzicht na een korte inwerkperiode in de werking van de stageafdeling.
- Studenten nemen hun eigen leerproces in handen.
- Studenten maken afspraken met de stageplaats over hun doelstellingen en houden zich eraan.
- Studenten bieden spontaan de stagebegeleidingsformulieren aan.
- Studenten vragen feedback, liefst op minder drukke momenten.
- Studenten communiceren eerlijk en open met de medewerkers.
- Studenten stellen vragen over: hoe, wat, waar, waarom, wanneer, wie....?
- Studenten overleggen steeds met de verantwoordelijke mentor of medewerker.
- Studenten leren correct omgaan met de verpleegdossiers en kunnen deze invullen.
- Studenten observeren gericht en rapporteren zowel schriftelijk, digitaal als mondeling.
- Studenten nemen aan de briefings deel en hebben een actieve inbreng.
- Studenten nemen geen telefoon op tenzij op vraag.
- Studenten maken steeds gebruik van het beletlampje bij het betreden van de patiëntenkamers.
- Studenten delen maaltijden uit, enkel na overleg met de medewerkers.

10.5. Bevraging stagebeleving

Op het einde van de stage nog voor de eindevaluatie, vullen studenten een stagebelevingsformulier in. Dit staat op Focus – medewerkers - studenten – stagebeleving. Het doel van deze bevraging is feedback te krijgen omtrent de stagebeleving in ZMK om continu te kunnen verbeteren. Deze bevraging is anoniem.

10.6. Jobbeurs

Eénmaal per jaar organiseert ZMK in oktober/november een jobbeurs voor alle laatstejaars studenten verpleegkunde, vroedkunde en technoloog medisch beeldvorming. Vraag verdere informatie aan de begeleidingsverpleegkundige studenten van ZMK.

11. Algemene praktische informatie.

11.1. **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.

11.2. **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 het diensthoofd, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

11.3. **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.

11.4. **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.

Ook via het kwaliteitsscherm in het briefingslokaal wordt belangrijke informatie doorgegeven vanuit de kwaliteitscel naar de medewerkers.

11.5. **Preventie diefstal**

In het briefingslokaal is er 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.

11.6. **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.

11.7. 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 ☎ 5000 (vermeld afdeling) ➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap	INTERNE MUG ☎ **100 (vermeld afdeling) ➤ procedure CPR
STROOMUITVAL ☎ 5000 (vermeld afdeling) ➤ <u>check</u> fiche 'Stroomuitval' in rode rampenmap ➤ ook bij spontaan herstel alarmeren	AGRESSIE ☎ ALARMKNOP (indien aanwezig) ☎ 5000 (indien geen gehoor) ➤ <u>check</u> fiche 'Agressie' in rode rampenmap ➤ na afloop: 'Agressieformulier' (cf. Focus)

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