



# Introductiebrochure

## Pediatrie

Tel.: 089/50 63 23



# Welkom

Beste student, nieuwe collega,

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

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. Om je te helpen is er alvast deze brochure.

Na een korte rondleiding op de afdeling zal er een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden is er alvast deze brochure. Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze afdeling. Het is een beknopte begeleiding 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 toe.

Namens het ganse team.

# 1. Architectuur

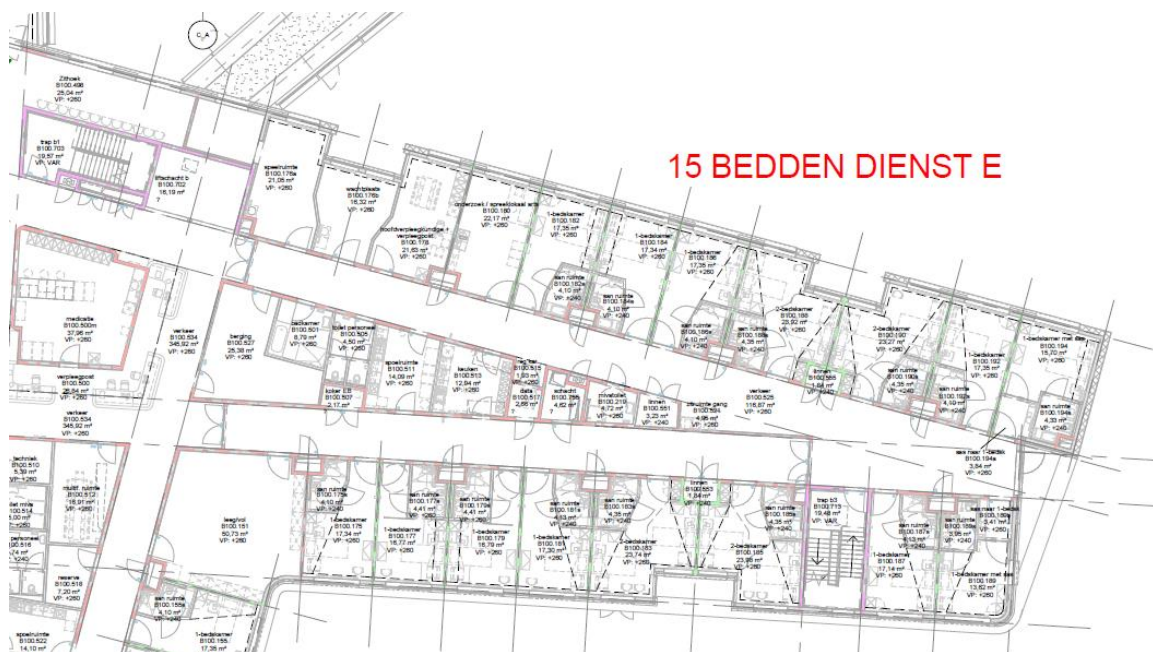
De afdeling Pediatrie is gelegen in blok B op het 1<sup>ste</sup> verdiep.

De afdeling beschikt over 15 bedden, verspreid over 11 kamers.

Alle patiëntenkamers zijn voorzien van een televisie, koelkast, telefoon en badkamer met douche, toilet en lavabo.

In de middenbeuk zijn de NUTS-voorzieningen gesitueerd, met name de personeelskeuken, de speelruimte en de toiletten.

Vooran links bevindt zich de speelkamer waar onder begeleiding van een speeljuf de opgenomen kinderen kunnen spelen.



# 2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij de uitvoering van de verpleegkundige/vroedkundige zorgen zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

De organisatie van de verpleegkundige 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 verpleging/vroedkunde. 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 er op de eerste plaats op gericht is dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen en tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

### **3. Patiëntenpopulatie**

Onze afdeling is een afdeling voor kinderen tussen 0 en 14 jaar. Dit kunnen zowel gehospitaliseerde patiëntjes zijn als daghospitalisaties.

### **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
- Uitzuigen secreten bij de jongere patiënt

#### Bloedsomloop

- Bloedafnames en afnemen van haemoculturen
- Nemen en opvolgen van parameters
- Prikken van infusen

#### Spijsverteringsstelsel

- Toedienen van lavement
- Verpamperen baby's
- Opvolging maaltijden, voornamelijk belangrijk bij de patiënten, zeker de diabetespatiënten

#### Urogenitaal stelsel

- Plaatsen en toezicht op blaassonde
- Eenmalige sondage van kinderen
- Afname van urinecultuur

#### Huid en zintuigen

- Wondzorg
- Aanbrengen van oogdruppels, oogzalf, oordruppels

#### Metabolisme

- Opvolgen van debieten en vochtbalans
- Glycemiecontrole en opvolging

### Medicatie

- Klaar zetten, controle en toediening van medicatie
- Gebruik van infuuspomp en spuitpomp

### Hygiëne

- Totaalzorg van de patiënt: bedbad, douche, lavabo , babybadje
- Gebruik van de techniek 'verzorgend wassen'

### Fysische beveiliging

- Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- 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, ....

## **5. Werkplanning**

Er wordt gewerkt volgens een 3-ploegensysteem. De personeelsbezetting ziet er als volgt uit:

|                   |                   |                              |
|-------------------|-------------------|------------------------------|
| Vroege dienst = V | 06.30 - 14.36 uur | 1-2 verpleegkundigen         |
| Dagdienst = D     | 08.00 – 16.06 uur | 1 hoofdverpleegkundige       |
| Late dienst = L   | 13.49 – 21.55 uur | 1 verpleegkundige            |
| Nachtdienst = N   | 21.35 – 06.50 uur | 1 verpleegkundige            |
| voormiddag        |                   | Speeljuf + kinderverzorgster |

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 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.

## 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.

| <b>Vroege dienst = V</b> |  |
|--------------------------|--|
| 06u30-06u50              | Briefing nachtdienst naar vroege dienst  |
| 06u50-08u00              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Controle van de verpleegdossiers van toegewezen patiënten</li><li>- Parametercontrole + registreren in dossier</li><li>- Prikken van glycemies</li><li>- Controle + toedienen medicatie</li><li>- Eerste patiënten worden naar OK gebracht</li><li>- Voorbereiding + opvang Daghospitalisatiepatiënten</li></ul> |
| 07u30-08u00              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Uitdelen van ontbijt en hulp bieden zo nodig</li></ul>   |
| 08u00-08u30              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Briefen aan hoofdverpleegkundige</li></ul>   |
| 08u30-10u30              | Totaalzorg bij toegewezen patiënten en eventueel onderzoeken   |
| 10u30-11u00              | Koffiepauze  |
| 11u30-11u45              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Controle + toedienen van medicatie</li></ul>   |
| 11u45-12u30              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Uitdelen van middagmaal en hulp bieden zo nodig</li></ul>  |
| 12u30-13u50              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Middagverzorging van toegewezen patiënten</li><li>- Invullen van verpleegdossiers</li><li>- Opruim na ontslag daghospitalisatiepatiënten</li></ul>   |
| 13u50-14u36              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Briefen vroege dienst aan late dienst</li><li>- Opvang bezoekers/familie</li></ul>   |

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

| <b>Nachtdienst = N</b> |   |
|------------------------|---|
| 22u00-06u30            | <ul style="list-style-type: none"><li>- Toezicht op patiënten + beloproepen</li><li>- Controle + toedienen nachtmedicatie</li><li>- Bestelling apotheek</li></ul> |

|             |   |
|-------------|---|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parametercontrole waar nodig</li> <li>- Invullen van verpleegdossiers</li> </ul> |
| 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 op onze afdeling. 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 er beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe.

### **7.2 Speeljuf**

Op de afdeling is een speeljuf aanwezig die de kinderen bezig houdt in de speelzaal of op de kamer. Ook doet zij rondleidingen van scholen doorheen het ziekenhuis.

### **7.3 Paramedici**

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

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie
- Kinesithérapie
- Diëtiëk

### **7.4 Medisch team**

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

## **8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg**

### **8.1 Beletsignaal**

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

## **8.2 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.

## **8.3 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 hoofdvroedvrouw. Diagnoses worden enkel meegedeeld door de behandelende arts. Bezoek is toegestaan vanaf 14u. Voor de ouders is continu bezoek toegestaan. 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 referentieverpleegkundige 'nieuwe medewerkers' van ZMK. De introductie omvat algemene afspraken, kledkamertoewijzing en overhandigen van de toegangsbadge. Daarna wordt een rondleiding gegeven doorheen het ziekenhuis met aansluitend een begeleiding naar de werkplek. Hier wordt men verwelkomd door de hoofdverpleegkundige en de collega's.

## **9.2 Infodag**

Twee keer per jaar wordt in ZMK een infodag georganiseerd voor alle nieuwe medewerkers die het afgelopen half jaar nieuw gestart zijn.

Tijdens de infodag wordt uitleg gegeven over de visie en werking van ZMK. Een aantal diensten komen kort hun werking voorstellen zoals onder andere de personeelsdienst. Ook wordt er aandacht besteed aan algemene onderwerpen zoals kwaliteit, patiëntveiligheid, ziekenhuishygiëne, rampenmanagement en CPR.

## **9.3 Begeleiding door meter/peter**

Op de diensten verwacht men van nieuwe medewerkers dat ze zo snel mogelijk kunnen meewerken in het team. Een nieuwkomer kan echter 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. Er moet dus veel aandacht besteed worden aan een goede opvang en begeleiding van nieuwe medewerkers om hen op relatief korte termijn goed te laten functioneren en



gemotiveerd te houden. Daarom krijgt elke nieuwe medewerker een meter toegewezen. De nieuwelingen 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 nieuwkomers 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.

#### **9.4 Stappenplan (zie apart document)**

Het stappenplan wordt overhandigd bij de introductie door de referentieverpleegkundige nieuwe medewerkers.

Het stappenplan bevat een reeks van onderwerpen ivm 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 er regelmatig overleg tussen het diensthoofd/meter en de nieuwkomer 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.

#### **9.5 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 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**

Op de eerste stagedag krijgen alle studenten een introductie en een rondleiding doorheen het ziekenhuis.

De introductie is steeds gepland op een maandag (10u30 aan het onthaal) en wordt gedaan door de referentieverpleegkundige 'studenten' van ZMK. De introductie omvat algemene afspraken, noteren van gegevens van de studenten, controle medische geschiktheidsattesten, kleedkamertoewijzing en overhandigen van de toegangsbadge. Daarna wordt een rondleiding gegeven doorheen het ziekenhuis met aansluitend een begeleiding naar de stageafdeling. Hier wordt men verwelkomd worden door de mentor/begeleider en de hoofdverpleegkundige.

### **10.2 Introductiebrochure ZMK**

De algemene brochure van ZMK staat op de site van de school en/of op de website van ons ziekenhuis [www.zmk.be](http://www.zmk.be). Hierin vindt men algemene info over ZMK zoals historiek, organogram, visie, overleg en beleidsstructuren, overzicht van de verschillende ziekenhuisfuncties en aangeboden medische zorg. Deze informatie is ook terug te vinden op de website zelf.

### **10.3 Jobbeurs**

Eénmaal per jaar organiseert ZMK in oktober/november een jobbeurs voor alle laatstejaars studenten in de gezondheidszorg.

Via deze weg willen we dan ook alle laatstejaars studenten reeds uitnodigen voor deze jobbeurs, waarvoor op voorhand dient ingeschreven te worden bij onze referentieverpleegkundige.

### **10.4 Begeleiding door mentor(en)**

Deze mentoren zijn verpleegkundigen die zich arrangeren om studenten te begeleiden, coachen, bijsturen, samen met hun team. Ze hebben een bemiddelende functie tussen studenten en hun team. Ze hebben een vertrouwensfunctie, peilen naar de stagebeleving en stellen problemen en emoties bespreekbaar. Ze stimuleren de collega's in het geven van reflectie en feedback, zowel mondeling als schriftelijk, tav team en tav studenten.

### **10.5 Bevraging stagebeleving**

Op einde van de stage nog vóór de eindevaluatie, vult de student zijn/haar stagebeleving in. Deze staat op Focus – medewerkers - studenten – stagebeleving. Het doel van deze bevraging is feedback te krijgen omtrent de stagebeleving in ZMK en zo continu te verbeteren. Deze bevraging is anoniem ..

### **10.6 Verwachtingen**

#### Algemene verwachtingen

- Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige
- Als student heb je dezelfde diensturen als de verpleegkundigen. In functie van de drukte kunnen de uren aangepast worden in overleg met de student

- Pauzes: koffiepauze van 10 minuten is een gunst, middagpauze van 30 minuten wordt in de refter genomen
- Hanteren van het beroepsgeheim
- Verzorgd en vriendelijk voorkomen
- Correct taalgebruik
- Stiptheid
- Laat waardevolle voorwerpen in je kledkastje. GSM blijft in de handtas tijdens de werkuren.
- Op de eerste stagedag: doelstellingen met verwachtingen, begeleidingsformulieren, gezondheidsverklaring, beroepskledij, hangslot en toegangsbadge meebrengen. Niet in orde = niet starten = terug naar school
- Op de laatste stagedag: belevingsformulier invullen en kledkastje leegmaken

#### Stage-gebonden verwachtingen

- Na een korte inwerkperiode inzicht krijgen in de werking van de dienst
- Eigen leerproces in handen nemen
- Stagebegeleidingsformulier spontaan aanbieden
- Feedback vragen op rustige momenten
- Open communicatie student-verpleegkundigen
- Open vraagstelling: hoe, wat, waar, waarom, wanneer, ....?
- Overleg steeds met de verantwoordelijke verpleegkundigen
- Leer correct omgaan met het verpleegdossier
- Actieve inbreng tijdens de briefing
- Studenten nemen geen telefoon op tenzij op vraag
- Maak steeds gebruik van het beletlampje bij het betreden van de kamers
- Uitdelen van de maaltijden gebeurt steeds in overleg met de verpleegkundigen

#### Specifieke verwachtingen

##### *Kijkstage*

- Proeven van het beroep
- Meelopen met verantwoordelijken
- Technieken observeren en meebelevén
- Proberen inzicht te verwerven in de verschillende pathologieën en disciplines

##### *Eerstejaarsstudenten*

- Technieken van het eerste jaar vlot en correct kunnen uitvoeren
- Basistechnieken en aangeleerde technieken van het eerste jaar kennen en integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillend pathologieën en disciplines
- Verantwoordelijk zijn voor één patiënt
- Het verpleegdossier correct kunnen invullen
- Gericht observeren, rapporteren zowel schriftelijk als mondeling

##### *Tweedejaarsstudenten*

- Technieken van het eerste jaar vlot en correct kunnen uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het tweede jaar kennen en integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillend pathologieën en disciplines

- Verantwoordelijk zijn voor één patiënt
- Het verpleegdossier correct kunnen invullen
- Gericht observeren, rapporteren zowel schriftelijk als mondeling

#### *Derdejaarsstudenten*

- Technieken van het eerste en tweede jaar vlot en correct kunnen uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het derde jaar kennen en integreren in de praktijk
- Inzicht verwerven in de verschillend pathologieën en disciplines
- De verantwoordelijkheid van een patiëntengroep combineren met de organisatie van andere zorgen.
- Het verpleegdossier zelfstandig en correct kunnen invullen met aandacht voor planning, uitvoering en evaluatie van de zorg
- Gericht observeren, rapporteren zowel schriftelijk als mondeling

#### *Vierdejaarsstudenten*

- Technieken van het eerste, tweede en derde jaar vlot en correct kunnen uitvoeren
- Aangeleerde technieken van het vierde jaar kennen en integreren in de praktijk.
- Inzicht verwerven in de verschillend pathologieën en disciplines
- De verantwoordelijkheid van een patiëntengroep combineren met de organisatie van andere zorgen.
- Het verpleegdossier zelfstandig en correct kunnen invullen met aandacht voor planning, uitvoering en evaluatie van de zorg
- Gericht observeren, rapporteren zowel schriftelijk als mondeling

### **Algemene praktische informatie.**

#### **11.1 Dienstrooster**

De hoofdvroedvrouw stelt de dienstrooster op zowel voor het verpleegkundig team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

De dienstrooster 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<sup>ste</sup> van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

#### **11.2 Verlofaanvraag voor medewerkers**

De verlofaanvraag dient te gebeuren volgens de richtlijnen opgesteld in het arbeidsreglement. Het verlof dient goedgekeurd te worden door het diensthoofd cfr 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 blad voor iedere verpleegkundige op de afdeling waarin de wensen kunnen genoteerd worden. 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.

#### **11.5 Preventie diefstal**

In de afdelingskeuken 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.

## RISICOFACTOREN – WERKPOSTFICHE Verpleegkundigen

in uitvoering van het KB van 03.05.1999 betreffende de bescherming van de jongeren op het werk en de omzendbrief van 12.01.2004 betreffende het gezondheidstoezicht van stagiairs





Het ziekenhuis neemt maatregelen zodat alle risico's tot een minimum worden herleid. Toch blijven er restrisico's bestaan waarvoor preventiemaatregelen kunnen worden genomen.

Hieronder vindt u de mogelijke risico's waarmee u tijdens het werk op de afdeling kan geconfronteerd worden.

Draag zorg voor u eigen veiligheid maar ook voor deze van uw collega's en meldt mogelijke gevaren op de werkvloer.

Indien u vragen hebt kan u zich richten tot de hoofdverpleegkundige of tot de preventieadviseur.

| Aard van het gevaar   | Collectieve bescherming  | Persoonlijke bescherming                    | Voorlichting, instructies  | Medisch toezicht   | inenting                    |
|---|--|---|--|--|-----------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Infecties door biologische agentia o.a. <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TBC</li> <li>■ HIV / AIDS</li> <li>■ Hepatitis A-B-C</li> <li>■ Andere besmettelijke ziekten</li> </ul> </li> </ul>    |  | Handschoenen, masker, schorten, handhygiëne | Interne procedures en richtlijnen  | Codex, titel V, hfdst III: biologische agentia   | TBC-test, hepatitis B, .... |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gevaarlijke producten o.a. <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ontsmetting/</li> <li>■ reinigingsproducten</li> <li>■ Cytostatica</li> <li>inwendige, heelkunde, dagzh, poli urologie, apotheek, ea</li> <li>□ Gassen / inhalatie-anesthetica</li> <li>■ Brandgevaarlijke producten</li> <li>□ Carcinogene agentia</li> <li>□ Schadelijk/irriterend/giftig</li> </ul> </li> </ul>      | Contact beperken<br>Contact beperken<br>Bronafzuiging<br>Open vuur vermijden<br>Contact beperken<br>Contact beperken | Handschoenen, maskers, schort               | Instructies, procedures, richtlijnen op etiket                                     | - Codex, titel V, hfdst II, art 15<br>- ARAB, art 124 § 1, 1 en bijlage: beroepsziekte |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Naalden/scherpen voorwerpen: prikaccidenten</li> </ul>   | Naaldcontainer   | Handschoenen                                | Procedures.<br>Instructies "wat te doen bij ongeval"<br>Instructies "prikaccident" | Opvolging door ziekenhuishygiëne (risico besmetting o.a. HIV) en dienst preventie      | Hepatitis B                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tillen van zware lasten</li> </ul>   | Tiltechniek en gebruik maken van tilhulp-middelen (stalen verpleegster, hoog-laag bed)                               |   | Aanleren technieken, Volgen van training.  | KB 03.05.99 en 28.05.03 bescherming jongeren/stagiairs                                 |                             |

|   |   |  |  |   |   |                         |
|---|---|--|--|---|---|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Ioniserende stralen<br><input checked="" type="checkbox"/> Röntgenstralen (X-stralen)(Personeel kraam,intensieve, spoed, radiologie)<br><input checked="" type="checkbox"/> Radioactief materiaal (Isotopen $\alpha$ , $\beta$ , $\gamma$ )(Personeel inwendige, geriatrie, heelkunde,intensieve, dagzh, revalidatie, poli wanneer patiënten op onderzoek zijn geweest op nucleaire en personeel werkzaam op nucleaire) |  | Gebruik maken van bestaande beschermingsmateriaal, afstand | Aangepaste bescherming (loodschorten, handschoenen, ....). Dosimeter                                       | Naleven interne procedures<br>Opleiding<br>Volg instructies nucleaire dienst op.          | Codex, titel IV, hfdst VII, afd V: ioniserende stralen        |                         |
| <input type="checkbox"/> Niet-ioniserende stralen<br><input type="checkbox"/> Magnetisch stralen NMR  |   | Afstand  |  | Naleven interne procedure<br>Opleiding  |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Laserstralen   |  |  | Beschermingsbril   | Naleven interne procedure   | ARAB, art 124, § 1, 1 en bijlage: beroepsziekte               |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vallen op begane grond / stoten / struikelen/uitglijden, hindernissen   |   | Effen, slipvrije vloer, Defecten melden Orde en netheid    | Aangepast schoeisel (bij voorkeur gesloten aan de hiel en antislipzool)                                    |   |   |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Elektriciteit   |  | Defecten melden  | Water en elektriciteit !!!!!   | Instructies gebruik elektrische toestellen en materiaal                                   |   |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ziekenhuisafval<br><input checked="" type="checkbox"/> Risicohoudend<br><input checked="" type="checkbox"/> Niet-risicohoudend<br><input type="checkbox"/> Gevaarlijk afval   |  | Afgesloten containers. Duidelijke scheiding van afval      | Handschoenen<br>Handhygiëne  | Interne procedures  |   | Tbc-test en hepatitis B |
| <input checked="" type="checkbox"/> Risico voor ongeboren kind (zwangerschapsbescherming)   |   | Aanpassing werkpost, werkorganisatie en werkinhoud         | Onmiddellijke verwijdering in afdelingen of bij werkzaamheden met infectierisico's en ioniserende stralen. | De student moet onmiddellijk de onderwijsinstelling op de hoogte brengen van zwangerschap | Codex titel VIII, hfdst 1, art. 9                             |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Agressie / geweld   |   | Contactpersoon binnen de instelling (vb bewaking)          | Vertrouwenspersoon   | Informatie, training, begeleiding   |   |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Omgaan met lijden/dood/rouw   |   | Organisatie van het werk                                   | Vertrouwenspersoon   | Informatie, begeleiding   |   |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nachtarbeid   |   | Organisatie van het werk                                   | Toezicht begeleider  | Interne procedures  | KB 16.07.04 nacht en ploegenarbeid<br>KB 03.05.99 en 28.05.03 |                         |

# WAT TE DOEN BIJ BRAND



**Bel onmiddellijk toestel 5000**

Geef de plaats van de brand door

**Breng iedereen in de omgeving op de hoogte.**

**Onderneem bluspoging.**



Neem schuimblusser. Spuit op vlammen van op een afstand van ongeveer 4 m.  
Indien bluspoging niet lukt, houd deuren en ramen zoveel als mogelijk dicht.

**Gebruik geen liften**

**Volg de richtlijnen van de tweede interventieploeg**



**Verlaat het gebouw.**

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen  
Preventieadviseur Schevemels Roger tel: 089 50 53 10 [r.schevemels@zmk.be](mailto:r.schevemels@zmk.be)

## WAT TE DOEN BIJ REANIMATIE



**Bel onmiddellijk toestel \*\*100**

**Start met de reanimatie en**

**breng iedereen in de omgeving op de hoogte**