



Introductiebrochure SP Revalidatie

Tel. 089/50 63 80



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

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

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 verwachten ook dat je vóór aanvang van je stage of je nieuwe job, de theoretische kennis met betrekking tot algemene aspecten van revalidatie doorneemt, zodat je met een goede basiskennis kan starten.

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

Namens het hele team.

Inhoud

2.	Visie en missie	24
3.	Patiëntenpopulatie.....	24
4.	Verpleegtechnische interventies.....	25
5.	Werkplanning	26
6.	Dagindeling.....	26
7.	Multidisciplinair team	28
7.1.	Verpleegkundigen.....	28
7.2.	Logistieke zorgkundigen	28
7.3.	Paramedici.....	28
7.4.	Medisch team.....	28
8.	Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg.....	28
8.1.	Opnameanamnese	28
8.2.	Verzorgend wassen	29
8.3.	Beletsignaal	29
8.4.	Voeding.....	29
8.5.	Begeleiding van de familie	29
9.	Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers	29
9.1.	Introductie.....	29
9.2.	Begeleiding door meter/peter	30
9.3.	Stappenplan (zie in bijlage achteraan in deze brochure).....	30
9.4.	Vragenlijst.....	30
10.	Algemene praktische informatie.....	30
10.1.	Dienstrooster.....	30
10.2.	Verlofaanvraag voor medewerkers.....	30
10.3.	Wensen.....	31
10.4.	Communicatie	31
10.5.	Preventie diefstal.....	31
10.6.	GSM	31
10.7.	Teamvergaderingen	31

1. Architectuur

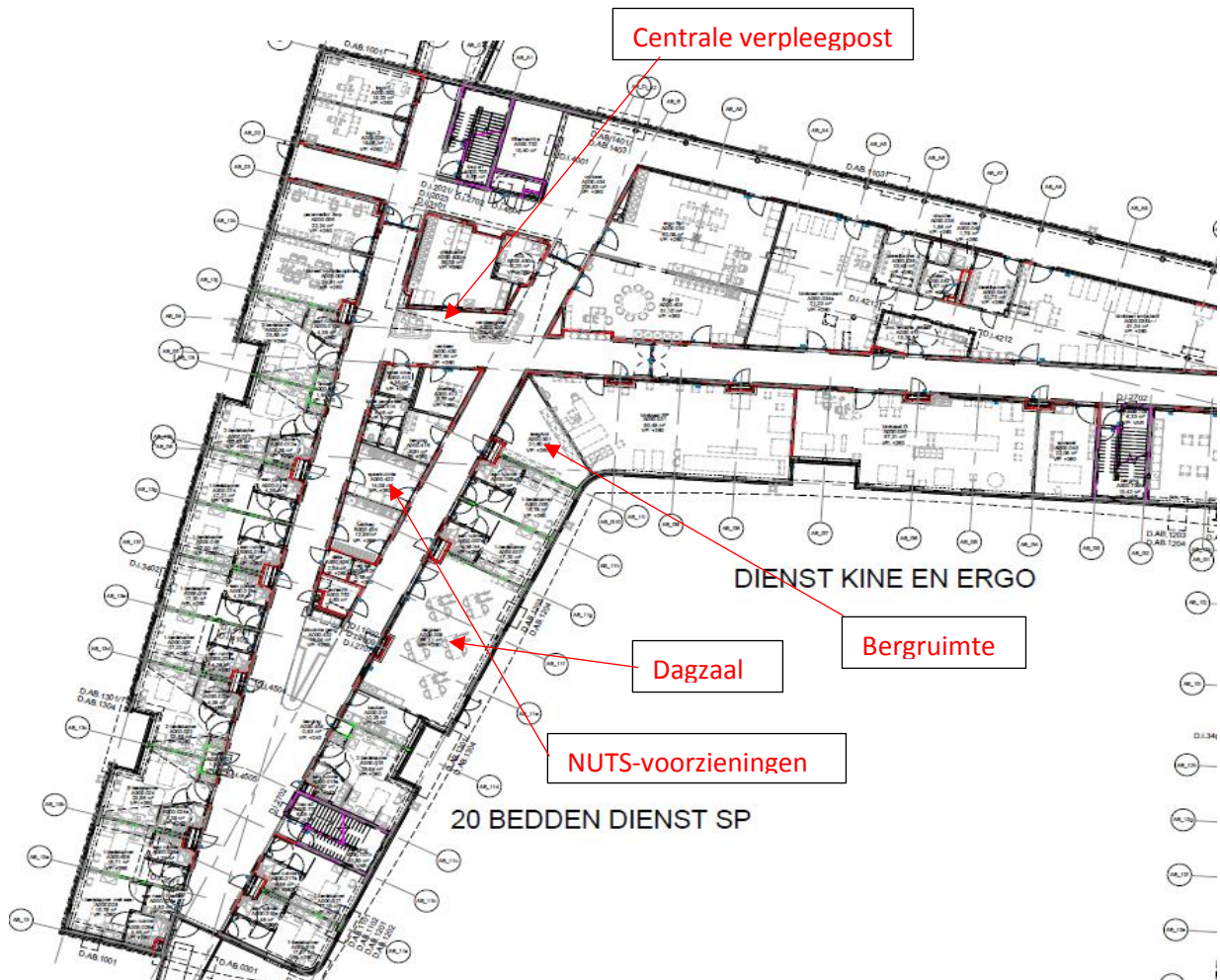
De revalidatieafdeling is gelijkvloers gelegen in blok A, links van de hoofdingang van het ziekenhuis. Centraal ligt de verpleegpost met erachter de medicatieruimte.

De afdeling heeft 20 bedden, verdeeld over 10 éénpersoonskamers en 5 tweepersoonskamers.

Alle patiëntenkamers zijn voorzien van een televisie, koelkast, telefoon en badkamer met douche, toilet en lavabo. De éénpersoonskamers zijn voorzien van een plafondtilftysteem. In deze kamers heeft de badkamer een grote schuifdeur, die volledig kan open gezet worden zodat de badkamer één geheel vormt met de kamer.

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

Tegenover de verpleegpost links is er een grote bergruimte voorzien, de zogenaamde leeg/vol ruimte. Aan de linkse kant van de afdeling is een dagzaal voorzien voor de patiënten. De dagzaal geeft toegang tot de tuin.



2. Visie en missie

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.

Zo dient iedere medewerker op een verantwoorde en vakkundige manier zijn job uit te oefenen. Men dient steeds vriendelijk te zijn, respect te hebben voor de privacy en de mening van de patiënt en zijn familie. Daarnaast dient men aandacht te hebben voor kwaliteitszorg en patiëntveiligheid.

Door specificiteit van een revaliderende patiënt, komt men ook veel in aanraking met psychosociale problematiek. Een aantal patiënten hebben het moeilijk met de veranderde toestand en/of de beperkingen waarmee ze moeten leren leven. Hierdoor is stimuleren en motiveren een belangrijke verpleegkundige taak.

De verpleegkundigen spelen een grote ondersteunende rol. Dit onderscheidt onze afdeling met andere afdelingen waar de nadruk meer ligt op de verpleegtechnische en verzorgende aspecten.

De organisatie van de verpleegkundige zorgverlening is gericht op totaalzorg. Elke verpleegkundige krijgt een aantal revalidanten toegewezen waarvoor hij/zij verantwoordelijk is. Het welzijn van de revalidant komt op de eerste plaats. Dit door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens zowel op lichamelijk, sociaal, relationeel en psychisch vlak. Er wordt rekening gehouden met de fase in het leven van de patiënt en met de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

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.

Het belang van teamwerk en professionaliteit dient bij iedere medewerker te primeren. 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 ons ziekenhuis.

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

3. Patiëntenpopulatie

Op onze SP-afdeling worden revalidanten met locomotorische aandoeningen opgenomen. Oorzaken van deze locomotorische problemen zijn onder andere zware ongevallen en traumata of zware chirurgische ingrepen. De patiënten worden revalidanten genoemd omdat ze opgenomen worden om te revalideren en terug zelfstandigheid te verwerven.

Volgende pathologieën treft men aan:

- Letsels aan de bovenste ledematen bv schouderprothese
- Trauma's na ongevallen
- Zware chirurgische ingrepen
- Totale knieprothese
- Totale heupprothese
- Amputaties
- Rugoperaties
-

4. Verpleegtechnische interventies

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

Ademhaling

- Observatie van de ademhaling: frequentie en soort ademhaling
- Toedienen van zuurstof via neusbril of katheter
- Toedienen van aerosol therapie
- Aspiratie van secreten via mond en neus
- Verzorgen van trachea canule

Bloedsomloop

- CPR
- Compressietherapie en aandoen van TED-kousen
- Bloedafnames en afnemen van hemoculturen
- Nemen en opvolgen van parameters (Early Warning Score)
- Stompwindelen

Spijsverteringsstelsel

- 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

Urogenitaal stelsel

- Plaatsen en toezicht op blaassonde
- Toezicht en verzorgen van suprapubische sonde
- Afname van urinecultuur

Huid en zintuigen

- Wondzorg
- Verwijderen van hechtingsmateriaal
- Preventie decubitus
- 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

Mobiliteit

- Wisselhouding en mobilisatie van de patiënt
- Tiltechnieken
- Gebruik van plafondtiliftsysteem en andere passieve tillift
- Gebruik van actieve tillift
- Gebruik van draaischijf, 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 d.m.v. 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

5. Werkplanning

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

Vroege dienst = V	06.30 - 14.36 uur	3 verpleegkundigen
Dagdienst = D	08.00 – 16.06 uur	Hoofdverpleegkundige/vervanger
Late dienst = L	13.49 – 21.55 uur	2 verpleegkundigen
Nachtdienst = N	21.35 – 06.50 uur	1 verpleegkundige
Logistieke dienst= O6	07.00 – 12.42 uur	1 logistieke/verzorgende

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 2 verpleegkundigen volgens dit principe, de 3^{de} verpleegkundige werkt als omloopverpleegkundige. Deze is verantwoordelijk voor de bloedafnames en de opnames van nieuwe patiënten. Daarnaast biedt hij/zij ondersteuning bij de verzorging van de patiënten en de randactiviteiten op de afdeling. Zij vervangt de hoofdverpleegkundige en gaat mee toeren bij haar afwezigheid.
- In de late dienst krijgen de 2 verpleegkundigen patiënten toegewezen.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega verpleegkundige. De student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage één of 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 voorzien in de voormiddag.

6. Dagindeling

Vroege dienst = V	
06u30-06u50	<ul style="list-style-type: none">- Briefing nachtdienst naar vroege dienst (individueel)- Controle medicatie
06u50-08u30	<ul style="list-style-type: none">- Parametercontrole (EWS) + registreren in digitaal dossier- Prikken van glycemie- Toedienen medicatie- Hygiënische zorgen aan revalidanten van groep 1 en 2
08u00-08u30	<ul style="list-style-type: none">- Hulp bieden bij ontbijt in de dagzaal- 08u30: start kiné voor de revalidanten van groep 1
08u30-08u45	<ul style="list-style-type: none">- Briefen aan hoofdverpleegkundige
08u45-08u55	Koffiepauze indien mogelijk
08u55-11u00	<ul style="list-style-type: none">- Verdere totaalzorg bij toegewezen patiënten

	<ul style="list-style-type: none"> - Wondzorg - 09u30: start kiné voor de revalidanten van groep 2
11u00-11u30	Pauze verpleegkundigen groep 1, Groep 2 vult verpleegdossiers in, pauze studenten groep 1
11u30-12u00	Pauze verpleegkundigen groep 2, Groep 1 vult verpleegdossiers in, pauze studenten groep 2
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
12u30-13u50	<ul style="list-style-type: none"> - Middagverzorging van toegewezen patiënten - Invullen van digitaal verpleegdossiers
13u50-14u36	<ul style="list-style-type: none"> - Briefen van vroege dienst aan late dienst - Opvang bezoekers/familie

Late dienst = L	
14u36-15u30	<ul style="list-style-type: none"> - Controle medicatie - Parametercontrole (EWS) + registratie van de parameters bij afwijkende EWS - 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 - Afhalen van maaltijdwagen - Utdelen van avondmaal - Hulp bieden bij avondmaal - Afdekken + opruimen
18u00-18u30	Pauze verpleegkundige 1
18u30-19u00	Pauze verpleegkundige 2
19u00-21u30	<ul style="list-style-type: none"> - Avondverzorging patiënten - Controle + toedienen van de nachtmedicatie - Parametercontrole (EWS) + registratie - Prikken van glycemies - Invullen van digitale 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 - Klaar zetten van medicatie voor 's anderendaags - Bestelling apotheek - Parametercontrole waar nodig - Invullen van digitale verpleegdossiers - Overschrijven van papieren verpleegdossiers - Voorbereiding van ontslagen
06u30-06u55	Briefing nachtdienst naar vroege dienst

7. Multidisciplinair team

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

7.1. Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige heeft de leiding over het verpleegkundige 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. Een student kan ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige, die geen mentor is.

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

7.2. Logistieke zorgkundigen

Voor ondersteuning van niet-verpleegkundige taken wordt logistieke hulp geboden. Dagelijks is een logistieke zorgkundige aanwezig, die o.a. verantwoordelijk is voor het maaltijdgebeuren op de afdeling, d.w.z. het halen van de maaltijdkarren, uitdelen van de maaltijden en afdekken. Daarnaast is hij/zij verantwoordelijk voor de orde op de afdeling zoals het opruimen van de spoelruimte, het wegbrengen van het vuile linnen,

De logistieke zorgkundigen verrichten geen verpleegkundige taken. Wel mogen ze de basis verzorgende taken uitvoeren. Bv: ADL aan lavabo, hulp bij toiletbezoek, aandoen T.E.D. kousen, enz.

De logistieke zorgkundige doet de bestellingen van economaat, keukenbenodigdheden en andere materialen en vult deze aan op de afdelingen. Deze bestellingen, ook apotheek, worden door het centrale logistieke team naar de afdeling gebracht.

7.3. Paramedici

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

- Patiëntbegeleiding
- Psychologie
- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtiëk
- Logopedie

7.4. Medisch team

Er zijn 3 revalidatieartsen werkzaam op de afdeling: Dr. D. Bobbaers, Dr. K. Elsen en Dr. W. Van Leemput.

8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg

8.1. Opnameanamnese

Bij elke opname doet de verantwoordelijke verpleegkundige een uitgebreid anamnesegesprek om na te gaan welke de noden en de doelstellingen zijn voor zijn/haar verblijf.

Aan de revalidant wordt gevraagd om een trainingspak of ander vorm van vrijetijdskleding mee te brengen om op een comfortabele manier mee te kunnen werken tijdens de oefensessies onder leiding van zowel de kinesist als de ergotherapeut. Het dagprogramma varieert voor elke revalidant omdat het oefenprogramma voor elke patiënt individueel opgesteld wordt. Het

grootste gedeelte van de dag brengen de revalidanten in groep door. De maaltijden worden samen in een gemeenschappelijke zaal genuttigd.

Dagelijks bezoeken de revalidatieartsen alle patiënten. Bij specifieke problemen kan er beroep gedaan worden op ander arts-specialisten van ZMK.

Afhankelijk van de evolutie van de revalidatie kunnen patiënten een namiddag of een weekend naar huis gaan.

Reeds vanaf opname wordt er gewerkt naar het ontslag toe. Om goed voorbereid te zijn wordt patiëntbegeleiding ingeschakeld voor eventuele nodige voorzieningen thuis bv. Bed, krukken, rollator, hulp aan huis, ...

8.2. 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.

8.3. Beletsignaal

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

8.4. 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. Na elke maaltijd wordt genoteerd wat de patiënt gegeten en gedronken heeft indien dit aangewezen is. Bij problemen wordt onmiddellijk de diëtiste in consult geroepen.

8.5. 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 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/peter 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/peter 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/peter vertoont voorbeeldgedrag en heeft gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

9.3. Stappenplan (zie in bijlage achteraan in deze brochure)

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 meter/peterschap. 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 doorgemaild 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, bv 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 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.

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
📞5000 (vermeld afdeling)	📞 **100 (vermeld afdeling)
➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap	➤ procedure CPR
STROOMUITVAL	AGRESSIE
📞5000 (vermeld afdeling)	📞ALARMKNOP (indien aanwezig)
➤ <u>check fiche 'Stroomuitval'</u> in rode rampenmap	📞5000 (indien geen gehoor)
➤ ook bij spontaan herstel alarmeren	➤ <u>check fiche 'Agressie'</u> 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