

Infobrochure voor studenten

Spoedgevallendienst

Straat 32



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Waarom deze brochure?	5
Gegevens van de afdeling	6
Grondplan van het ziekenhuis	8
Profiel van de afdeling	9
Veel voorkomende pathologieën	9
Veel voorkomende behandelingen:	9
Routine onderzoeken:	10
Organisatie van de afdeling.....	11
Algemeen: Dienststructuur en organisatie.....	11
Doorstroommanagement.....	11
Zorgzones	12
Verpleegkunde met zone functie	13
De triage verpleegkundige:	13
De zoneverpleegkundige:	13
Overlegstructuren	13
Met betrekking tot de patiënten	13
Triage verpleegkundige bij het onthaal van de patiënt.....	15
Met betrekking tot de organisatie en werking van de afdeling.....	15
Dagschema	16
Diensturen verpleegkundigen	16
Diensturen studenten.....	17
Charter voor de studenten - Getekend mee brengen op de 1ste stagedag	18
Bijkomende afspraken	21
Doelstellingen die minimaal moeten behaald worden	21
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!	22
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling	22

Welkom voor je stage in AZ Sint-Lucas!

Waarom deze brochure?

- We willen je zo goed mogelijk informeren zodat je stage optimaal kan verlopen.
- Je vindt in deze brochure veel informatie over de afdeling en de leerkansen die er zijn.
- AZ St-Lucas kan jou heel wat mogelijkheden bieden. Met 825 bedden, meer dan 2300 medewerkers en zo'n 70.000 opnames per jaar behoren we tot één van de grootste ziekenhuizen van Vlaanderen.
- Neem zeker de specifieke info voor studenten [op onze website](#) door! Daar vind je heel wat leermomenten terug. Grijp deze kansen dan ook met beide handen, dus vraag gerust om eens een onderzoek bij te mogen wonen, een techniek uit te voeren... Jouw interesse en enthousiasme spelen alleen maar in je voordeel!

Heb je nog vragen na het lezen van deze brochure? Stel ze gerust aan je mentor, dienstverantwoordelijke of de begeleidingsverpleegkundige.

We wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage toe.

Christine Van der Hoogerstraete

Els Vanblaere

Inge Neiryck

Directeur personeel en organisatie

Verpleegkundig en paramedisch directeur

Begeleidingsverpleegkundige

Gegevens van de afdeling

De afdeling **Spoed**

- Vind je op straat 32
- Staat in voor de vitale functies te vrijwaren, te stabiliseren en te herstellen en is belast met de opvang van iedereen die er zich aanmeldt, of ernaar vervoerd wordt en waarvan de gezondheidstoestand onmiddellijke verzorging vereist of kan vereisen.
- De opvang omvat
 - Het onthaal
 - De eerste zorg en indien nodig de vrijwaring, de stabilisatie en het herstel van de vitale functies
 - De diagnostische en therapeutische oriëntatie
 - Eventueel een observatieperiode, beperkt tot 24u, met het oog op de diagnostische en therapeutische oriëntatie
 - Zorg voor de betrokken omgeving: familie, begeleiders, enz.
- Je kan deze afdeling **contacteren** via:
- ☎ 09/224.55.50
- E-mail : VerplAfd.spoed@azstlucas.be

Het **team van de afdeling** bestaat uit:

Het medisch team van de afdeling

- Medisch diensthoofd: Dr. Kristof Buyse
- Arts-specialisten in urgentiegeneeskunde
- Artsen met Brevet acute geneeskunde
- Arts-specialisten in opleiding (ASO), Huisartsen in opleiding (HAIO) en stagiairs geneeskunde
- Dienstverantwoordelijke:



- Stagementoren: Koen De Catelle, Laura Willekens, Shana Weyn, Benjamin Watté, Nils Matthijs, Laura Pauwelyn, Hanna Verstraete
- Coördinatoren spoedgevallen: Brecht Schotte, Sofie Vandenberghe
- Verpleegkundigen
- Zorgkundigen
- Logistieke assistenten staan in voor:
 - het voedingsgebeuren
 - het patiëntenvervoer
 - het aanvullen van materiaal

- de stockopvolging
- Administratief medewerkers staan in voor:
 - de toegangsbewaking
 - de telefooncentrale
 - het nachtonthaal
 - tarificatie en facturatie
- Schoonmaak
- Medewerkers mobiel crisisteam
- Apotheek assistenten

Heel **dit team** helpt je uiteraard graag met al je praktische vragen!



Grondplan van het ziekenhuis

Stratenplan Sint-Lucas



Profiel van de afdeling

Veel voorkomende pathologieën

Pathologie	Voorbeelden
Cardiologie	Cordecompensatie, ACS, longoedeem, hartritmestoornissen
Gastro-enterologie	Gastro-intestinale bloeding, gastro-enteritis, maagulcus, gastritis, IBD, diverticulitis
Pneumologie	Pneumonie, COPD, astma, pneumothorax
Neurochirurgie, Neurologie en Psychiatrie	ICB, commotio cerebri, CVA, T.I.A., psychose, toxicomanie, intoxicatie
Fysische geneeskunde	Lumbalgie, discus hernia
Nefrologie	Complicaties bij dialysepatiënten
Pediatrie	Dehydratatie, koortsstuipen, bronchiolitis, LWI, brandwonden, commotio cerebri
Geriatric	Algemene achteruitgang, recidiverend vallen, acute verwardheid, letsels na val
Reumatologie	Gewrichtspijnen, auto-immuunziekten
Oncologie	Carcinoma, bijwerkingen chemotherapie
Dermatologie	Eczeem, chronische huidziekten, infecties
Endocrinologie	Hypo-/hyperglycemie
Urologie/ andrologie	Urineretentie, hematurie, nefrolithiasis
Maxillo-faciale	Aangezichtstraumata, mond en gebitsletsels, kaakluxatie
Tandheelkunde	Abces
Plastische geneeskunde	Brandwonden, huiddefecten
Orthopedie	Fracturen, luxaties, amputaties, peesletsels
Vaatchirurgie	Diepe veneuze trombose, occlusie
Gynaecologie	Miskraam, extra-uteriene zwangerschap, hyperemesis gravidarum, bevalling
Abdominale heelkunde	Obstructie, appendicitis, cholelithiasis
ORL	Vertigo, epistaxis, otits, tonsillitis, corpus alienum, BPPV
Oftalmologie	Oogletsel, conjunctivitis, corpus alienum

Veel

voorkomende behandelingen:

- Medicatietoediening: IV, IM, SC, SL, IR, IN, IO
- Zuurstoftoediening en toediening aërosols
- Plaatsen van perifere infusen, centrale katheters en arteriële katheters
- Aanprikken poortkatheters voor bloedafname of IV medicatietoediening
- Wondzorg: skintears, brandwonden, schaafwonden, snijwonden, ...
- Wondsluiting d.m.v. steri-strips, wondlijm
- Hechtingen: met haakjes, met chirurgische draad
- Aanleggen van vacuumpalken en synthetische gipsspalken
- Aanleggen van zimmeratelle
- Aanleggen van verbanden: steriel en wondbeschermend, steunverband, kniebrace, dakpan-, clavicula- en adductieverband
- Aanleggen van zachte halskraag
- Aanleggen van skintracties (bijvoorbeeld bij heupfracturen)
- Puncties ter hoogte van de pleura, gewrichten, lumbaal en ascites
- Drainage: thoraxdrain, ascitesdrain
- Sondage: maagsonde en blaassonde - blaasspoeling
- NKO: inbrengen van bloedstelpende wicken, verwijderen van vreemde voorwerpen
- Reanimatietechnieken: CPR - ALS
- Externe pacing
- Beademing en ventilatie (Invasief – Niet invasief)

Routine onderzoeken:

- Klinisch onderzoek
- Medische beeldvorming: RX, echo, CT, MRI
- ECG
- Bepaling van Glasgow Coma Schaal
- Bloedonderzoek: veneus, arterieel, one touch (POCT)
- Urine-onderzoek
- Afname culturen van: bloed, urine, faeces, sputum, lumbaal vocht,
- Oftalmoscopie
- Otoscopie

Organisatie van de afdeling

Algemeen: Dienststructuur en organisatie

De infrastructuur is opgevat met twee aanmeldingsroutes: enerzijds voor patiënten getransporteerd met ziekenwagen en anderzijds voor patiënten die zich zelfstandig aanmelden.

Het ambulancevervoer via de dienst 112 (DGH) en het ziekenvervoer bereiken de dienst via de dubbele toegangspoort (Way in – Way out).



Doorstroommanagement

Om het INSTROOM-, DOORSTROOM-, en UITSTROOMPROCES van patiënten vlot te laten verlopen, doeltreffend om te gaan met de schaarse behandelcapaciteit en gebaseerd op binnen- en buitenlandse literatuur, is gekozen om te werken volgens de principes van TRIAGE.

Bij triage, zal men de patiënten oriënteren naar een classificatie op basis van de ernst van de gezondheidstoestand, om een optimale behandeling in te zetten. De uitvoering van TRIAGE door de verpleegkundige, omvat het systematisch verzamelen van gegevens om de urgentie van de zorgvraag in te schatten.

Het triagemodel berust op de classificatie van de patiënten in vijf urgentiecategorieën, uiteenlopend van hoog – urgent, urgent tot laag – urgent.

Elke urgentiecategorie heeft een kleur, een naam en een tijdsindicatie voor een eerste contact met een arts. Het classificeren gebeurt aan de hand van een vast triage algoritme: het Manchester Triage Systeem.

Zorgzones

De zorgzones zijn op de urgentiecategorieën geënt en in de toekomst zal er meer klemtoon worden gelegd op het scheiden van de trajecten van patiënten die ambulante medisch zorg krijgen en de patiënten waarbij hospitalisatie noodzakelijk is.

- **Rode zone:**

Aan de rode zone worden patiënten met onmiddellijk levensbedreigende letsels of instabiele vitale functies toegewezen die onmiddellijke medisch en verpleegkundige behandeling vereisen bv: patiënt met myocardinfarct, ernstige ademnood, ...

Aan de rode zone worden ook patiënten met instabiele vitale functies toegewezen waar invasieve reanimatietechnieken niet onmiddellijk nodig zullen zijn bv. patiënt met een cerebrovasculair accident, patiënt in anafylactische shock, ...

De rode zone bestaat uit 4 boxen (twee reanimatie boxen: REA1-REA2 en twee chirurgische boxen: C1-C2)

- **Gele zone:**

Aan de gele zone worden patiënten toegewezen waarvan de toestand niet onmiddellijk levensbedreigend is, doch waarbij medisch-specialistische behandeling nodig is. bv. patiënt met vermoeden van nierkoliek, intoxicatie met medicatie, urineretentie, pneumonie...

De gele zone bestaat uit 8 onderzoeksruimtes: OZ 1-2-3-4-5-6-7-8

- **Groene zone:**

Aan de groene zone worden de patiënten met een niet-urgente zorgvraag toegewezen. In deze zone wordt onderscheid gemaakt tussen de pathologie welke een liggende positie vereist, bv. verzwakte patiënt met dehydratatie, en pathologie waar een zittende positie aanvaardbaar is, bv. enkeldistorsie. De groene zone bestaat uit 6 liggende observatieposities: OB1-2-3-4-5-6, een gipslokaal en een ruimte voor de zittende patiënten.

- **Blauwe zone/ FT vooraan:**

Aan deze zone worden patiënten toegewezen waarvan er, na triage, geen vermoeden is van acute pathologie. Deze patiënten kunnen na triage terug in de wachtzaal plaatsnemen en worden verder behandeld in de 2 consultatieruimtes naast de wachtzaal of worden doorgestuurd naar de Huisartsenwachtpost.

Opmerkingen:

Pediatrie patiënten waarbij de toestand kritiek is zullen terechtkomen op de rode zone. Wanneer het gaat om een ziek kind waarbij de situatie stabiel is zal het afhankelijk van de capaciteit toegewezen worden aan één van de 3 pediatrie boxen vlak bij de triagepost: PED 1-2-3.

Patiënten met een groene triagecode waarbij geen hospitalisatie verwacht wordt, kunnen na triage in de wachtzaal worden geplaatst zoals de patiënten op de blauwe zone.

Verpleegkunde met zone functie

De zoneverpleegkunde is een praktijkrelevante vertaling van het concept patiënttoewijzing uit de integrerende verpleegkunde. De verpleegkundige is gedurende de shift verantwoordelijk voor de zorgcoördinatie en de zorguitvoering.

De triage verpleegkundige:

- zorgt voor de opvolging van de totale patiëntenflow: instroom, doorloop, uitstroom
- triert de patiënten op basis van het triagemodel
- reguleert de patiëntencontacten van de spoedartsen en de artsen-specialisten
- volgt het medisch-verpleegkundig zorgproces op van alle patiënten
- is voor de zorg het eerste aanspreekpunt intern en extern voor de spoedgevallendienst
- neemt organisatorische beslissingen in samenspraak met medisch coördinator
- is de eindverantwoordelijke van het triageproces en het zorgverloop
- start, doet opvolging en finaliseert de administratieve opdrachten die patiënt gerelateerd zijn bv. het triageformulier, registratie verpleegkundig zorgen en handelingen in het elektronisch patiëntendossier, registratie toegediende geneesmiddelen.
- Is verantwoordelijk voor de patiënten die verblijven op de pediatrie boxen en de triageboxen op de spoedgevallendienst

De zoneverpleegkundige:

- is verantwoordelijk voor de zorgcoördinatie en de totaalzorg van de patiënten in de zone
- volgt de beslissingen van de triage verpleegkundige
- reguleert, in overleg met de triage verpleegkundige de patiëntencontacten van de spoedartsen en de artsen - specialisten
- verzorgt de relatie patiënt-familie - begeleiding
- verzorgt de administratieve opdrachten, welke patiënt gerelateerd zijn bv., verpleegkundig zorg- en observatiedocument, geneesmiddelenvoorschrift, ...
- ondersteunt de collega's in de aanpalende zone

Overlegstructuren

Met betrekking tot de patiënten

Overdracht: De overdracht van patiëntgegevens tussen medewerkers bij een shiftwissel of transfer is een sleutelmoment in het garanderen van veilige zorg bij de patiënt.

Standaardiseren in deze overdracht is essentieel zodat de overdracht gevende medewerker geen gegevens vergeet en de ontvangende medewerker de overdracht goed heeft ontvangen.

In ons ziekenhuis kiezen we ervoor om dit binnen de zorg uit te voeren a.d.h.v. de **SBAR-methode** (situatie, background, assessment en recommendation)

De **ISBARR-methode** zorgt ervoor dat wij als hulpverlener op een correcte, gestructureerde en logische manier een telefonische overdracht gaan geven en tegelijkertijd feedback gaan vragen en deze feedback vervolgens gaan bevestigen:

Identificatie (identificatie = Voorstellen)

Ik ben ..., verpleegkundige op afdeling

Situation (situatie = reden van contact, Reason)

Ik bel over ...

Spreek ik met de arts die over deze patiënt gaat? Het probleem waar ik over bel is ...;

Background (achtergrond = achterliggend verhaal, Story)

Vertel: Opnamedatum en opnamediagnose

Relevante medische voorgeschiedenis;

Eventuele behandelingsbeperkingen (NR/NB/NIC)

Assessment

De EWS is of de vitale parameters zijn:

- Hartfrequentie van ... per min
- SpO² met l/min O²
- Ademfrequentie
- Bloeddruk.../.....
- Temperatuur
- Bewustzijn (AVPU)
- Urineproductie in 4 uur
- Capillaire refill tijd
- Wel/ geen transpiratie

Recommendation (aanbeveling = voorstel, Proposal)

Ik denk dat je nu langs moet komen om de patiënt te zien of

- Beleid moet maken en/ of

Wat is je voorstel? Wat kan ik nu verder doen? Hoe vaak wil je REWS/ vitale functies gemeten hebben en bij welke waarden wil je weer gewaarschuwd worden?

Readback (herhaal orders) **Herhaal kort de medische orders en vraag om bevestiging**

Triage verpleegkundige bij het onthaal van de patiënt

- Mondelinge overdracht tussen de ambulanciers en de triage verpleegkundige
- Mondelinge overdracht tussen de administratieve medewerker en de triage verpleegkundige
- Verpleegkundigen spoed:
 - Bij elke dienstwissel:
 - 06.30 uur: tussen de vroegdienst en de nachtdienst
 - 13.30 uur: tussen de vroegdienst en de laatdienst
 - 20.45 uur: tussen de laatdienst en de nachtdienst
 - 00:42 uur: tussen de N5 dienst en de nachtdienst
 - Overdracht tussen de triage verpleegkundige en de zoneverpleegkundige, na bv. het installeren van een nieuwe patiënt
- Verpleegkundigen spoed naar de verpleegkundigen van de afdeling:
 - Mondelinge overdracht van alle relevante patiënten informatie van de zoneverpleegkundige naar de unit-verpleegkundige van de afdeling
 - Telefonische overdracht van alle belangrijke informatie van de zoneverpleegkundige naar de unit-verpleegkundige van de afdeling
- Artsen naar de verpleegkundigen spoed:
 - Informatie uitwisseling en instructies zowel telefonisch, via digitale orders, als mondeling
- Multidisciplinair overleg
 - Opnemende medische disciplines: stafleden en assistenten
 - Radiologie
- Overleg met de medewerkers van:
 - Poetsdienst
 - Labo
 - Opname dienst
 - Medische beeldvorming
 - Biotechniek
 - Informatica
 - Dienst patiëntenbegeleiding

Met betrekking tot de organisatie en werking van de afdeling

- Teamvergadering: 3 à 4 x per jaar
- Werkgroepen ad hoc: vb. Werkgroep functie –en competentieprofiel
- Zorggroep 4: elke 4^e woensdag van de maand
- Werkoverleg ZORG: wekelijks met het diensthoofd Zorg
- Werkoverleg MEDISCH: wekelijks met het Medisch diensthoofd

Dagschema

Het dagschema is onder voorbehoud. De exacte timing kan wijzingen door de intensiteit van in- en uitstroom van patiënten, de capaciteit op de spoedgevallen en het aantal beschikbare medewerkers.

Vroegdienst

6u30 - 6u45	Patiëntenoverdracht per zone en visuele controle van de patiënten die aanwezig zijn op de dienst.
7u00 - 8u00	Controle van de zones, de PIT, de MUG aan de hand van de checklijsten; aanvullen van o.a. polytraumasets
7u30 - 8u30	Ochtendtoilet, ontbijt en verzorging van de patiënten die overnacht hebben op de spoedgevallendienst
11u00	Warme maaltijden worden besteld en opgediend aan patiënten die langdurig verblijven op de spoedgevallendienst
13u30 - 14u00	Patiëntenoverdracht
13u30 - 14u00	Patiëntenoverdracht per zone en visuele controle van de patiënten die aanwezig zijn op de dienst
Bij het aan- vangen van de shift	Controle van de zones en de MUGwagen; aanvullen van o.a. polytraumasets
20u45 - 21u10	Patiëntenoverdracht

Laatdienst

Nachtdienst

20u45 - 21u10	Patiëntenoverdracht per zone en visuele controle van de patiënten die aanwezig zijn op de dienst
Bij aanvang van de shift	Controle van de zones en de MUGwagen; aanvullen van o.a. polytraumasets
6u30 - 6u45	Patiëntenoverdracht

De pauze in de vroegdienst en dagdienst moeten studenten nemen tussen 12u en 13u in het personeelsrestaurant. We hebben een kleine keuken en anders geen plaats voor medewerkers die de dienst niet mogen verlaten gedurende hun shift.

Wanneer je uit middagpauze komt kan je enerzijds de overdracht meevolgen en instaan voor de patiëntenzorg tijdens dezelfde overdracht.

In de laatdienst mag je op de afdeling blijven voor je pauze.

Diensturen verpleegkundigen

Diensturen verpleegkundigen:

- V = vroege shift: 6u30 – 14u12
- L = late shift: 13u30 – 21u12
- N = nacht shift: 20u45 – 6u45
- N5 = late shift: 17u00 – 00u42
- D = dag shift: 8u30– 16u57

Diensturen studenten

De diensturen voor studenten zijn dikwijls verschillend per school. **Toch volgen de studenten de uren van de medewerkers = 7u42**

Laat dagelijks je urenlijst aftekenen door de verantwoordelijke. Als je naar de introductie komt de eerste stagedag, breng ook je urenlijst mee en laat je deze door de begeleidingsverpleegkundige aftekenen

De diensturen van alle studenten worden gepland in onderling overleg met de mentoren en worden centraal geregistreerd op intranet, welke raadpleegbaar is via de pc's.

Via intranet → Organisatie → Personeel en organisatie → mentorenwerking → Uren studenten
 → Str 32 Spoed. **!!!Bij openen, Alleen lezen aanduiden!!!**

Op deze werkljst kan je de uren raadplegen en zien op welke zone je staat.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
WERKLIJST STUDENTEN		PAUZE IN DE DIENSTEN OM 12 UUR 30 MINUTEN IN HET RESTAURANT PAUZE IN DE																													
2	Vvroegdienst volgens school	rode zone																													
3	D: dagdienst volgens school	gele zone																													
4	L: laaddienst volgens school	groene zone																													
5	N = 22u - 6u T = schooldag	triage zone																													
6	N=ROOD= Rode zone + MUG	MUG + omloop																													
7	Tim Piens	referentiementor 1																													
8	Bregt Broché	referentiementor 2																													
9	Nicholas Vanderstraeten	referentiementor 3																													
10	Geert Rousseuw	mentor 4																													
11	Willem Huyt	mentor 5																													
12	Koen Decatelle	mentor 6																													
13	Sofie Vandenberghe	mentor 7																													
14	Filip Vanderheyden	mentor 8																													
15	Verpleegkundigen	school																													
16	x	Banaba kortrijk																													
17	x	Banaba Gent																													
18	x	Banaba Gent																													
19	x	Banaba Gent																													
20																															
21																															
22																															
23																															
24																															
25																															
26																															
27																															
28																															
29																															
30																															
31																															
32																															
33	Ambulanciers	school																													
34																															
35																															

Er hangt een aparte weeklijst uit met de verdeling van de studenten over de zones. Deze weeklijst hangt bij de weeklijst van de verpleegkundigen.

Charter voor de studenten - Getekend mee brengen op de 1^{ste} stagedag

In dit document spreken wij af welke gedragscodes van toepassing zijn op onze afdeling of dienst. Zij zijn een vertaling van onze visie van “betrouwbare zorg”, de vijf kernwaarden van ons ziekenhuis en de afspraken, vastgelegd in onder andere het arbeidsreglement.

Wij engageren ons om deze afspraken na te leven en aanvaarden feedback van onze collega’s of verantwoordelijke als wij dit niet doen .

NAAM:.....DATUM:

<p>1. ALGEMEEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • In de omgang met iedereen zijn we vriendelijk, respectvol en collegiaal. • Bij een eerste contact stelt men zich steeds voor, eveneens met de vermelding "student". • Om uw professionele kennis op peil te houden worden er regelmatig vormingen/ bijscholingen aangeboden. Deze zijn aan te raden, maar zijn niet verplicht te volgen. • Tijdens de arbeidstijd wordt geen voeding afgehaald in het personeelsrestaurant. Er wordt geen voeding van de afdeling of van de patiëntenschotels gebruikt. • Tijdens de werkuren verlaten we de dienst enkel in functie van patiëntenzorg, tenzij met toestemming van de verantwoordelijke. • We maken geen afspraak om privé redenen voor een consultatie tijdens de werkuren, tenzij om dringende redenen en met uitdrukkelijke toestemming van de verantwoordelijke. • Alle in ons ziekenhuis van kracht zijnde procedures zijn terug te vinden op het Intranet (e-NORA). Wij verwachten dat ze geconsulteerd en nageleefd worden. • Tijdens de diensturen gebruiken we GEEN gsm, smart Phone of andere Multi media. We maken geen gebruik van de afdelingstelefoon of dect voor privédoeleinden, tenzij voor dringende zaken en met toelating van de verantwoordelijke. • Wij beantwoorden GEEN telefoonoproepen (MUG, REA,...). Dit is enkel voor medewerkers van de dienst. • Gebruik van zone-dects kan in functie van overdracht, maar is steeds onder begeleiding van de zone-verpleegkundige. 	<p>2. PATIENTEN & PATIENTENZORG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elke patiënt zal op een vriendelijke en respectvolle manier bejegend worden. • Patiëntenoproepen worden snel en efficiënt beantwoord. • Bezoek op de spoed is beperkt tot 1 bezoeker per patiënt, tenzij met uitdrukkelijke toestemming van de verantwoordelijke verpleegkundige. • Informatie inwinnen over patiënten is enkel toegestaan als het gaat om patiënten die aan ons zijn toevertrouwd. We raadplegen geen gegevens van onszelf of van collega's of kennissen, ook niet op vraag van derden. • Het beroepsgeheim dient steeds gerespecteerd te worden. • Met verzorgingsmateriaal en linnen gaan we op een zorgvuldig en economische wijze om. Vb. we wisselen bedlinnen als het nodig is, maken correct gebruik van incontinentiemateriaal. Medisch en elektronisch materiaal is waardevol en broos, wij gaan er voorzichtig mee om. • Men praat niet over de patiënt heen.
<p>3. VEILIGHEID</p> <p>We dragen ALTIJD onze Identificatiebadge in de badgehouder.</p>	<p>4 INFORMATICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elk personeelslid dat beschikt over een persoonlijke log-in en paswoord om elektronisch te kunnen werken en is verantwoordelijk voor elke elektronisch uitgevoerde actie. Telkens dat de PC wordt verlaten dient deze met de F4 toets of

<p>In het ziekenhuis geldt een algemeen rookverbod. In dienstkleedij roken en de dienst verlaten om te roken is verboden.</p> <p>Om de veiligheid op de werkvloer te optimaliseren beschikt het ziekenhuis over een meldpunt op intranet. Alle incidenten worden geregistreerd in dit elektronisch meldsysteem.</p>	<p>badge te worden vergrendeld (privacywetgeving). Men brengt geen gegevens in onder de login van de zoneverpleegkundige, tenzij onder begeleiding van deze.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surfen op internet is enkel toegestaan om professionele informatie op te zoeken. Alle AZSL-informatie is strikt confidentieel. Het binnenbrengen van vreemde software door memory sticks en compact discs is verboden. • Opzoeken van medische gegevens gebeurt enkel in functie van de taak.
<p>5. DIENSTREGELING</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iedereen gebruikt de toegewezen kledkamer op straat 94. • De dienstregeling dient stipt te worden nageleefd . • De mentoren maken de dienstregeling zoals deze is afgesproken en vastgelegd in de richtlijnen. Hierbij wordt uitgegaan van vastgelegde dienstafspraken en richtlijnen van de diverse scholen. • Om een vlotte planning te kunnen opmaken, vragen we iedereen om redelijk te zijn met individuele wensen. 	<p>6. KLEDIJ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wij dragen de beroepskledij, toegewezen aan de beroepsgroep, op een correcte wijze (geen lange mouwen, onderarmen vrijhouden / geen vestjes boven de kledij). Bij warm weer (enkel in de periode mei – september) kunnen medewerkers een eigen witte T-shirt met korte mouwen en zonder opdruk dragen in plaats van de tuniekvest van de beroepskledij. • Voor onze eigen veiligheid dragen we bij voorkeur goed aansluitend schoeisel. • Wij dragen de ons aangeboden persoonlijke beschermingsmiddelen zoals voorgeschreven voor de afdeling of dienst door de veiligheidsdienst. • Tijdens de dienst dragen we geen uurwerken en juwelen. De nagels zijn verzorgd en kortgeknipt. lak of kunstnagels zijn niet toegelaten. Wij ontsmetten onze handen voor en na elk patiëntencontact en wassen onze handen als ze zichtbaar bevuild zijn.

Ik ben akkoord met de bovenstaande afspraken:

Bijkomende afspraken

- Kom goed voorbereid naar de stage (infobrochures, cursussen, doelstellingen, ...)
- Lees de infobrochure alvorens aanvang van de stage
- Neem de algemene anatomie en fysiologie en de technieken door indien deze aandachtspunten waren op vorige stages
- Formuleer heel duidelijk je doelstellingen voor deze stage en leg deze voor aan de stagementor of verpleegkundige op de eerste stagedag
- Kennis van het Manchester Triage Systeem
- Bij aanvang van de stage gaat er een BLS sessie door in het skillslab van het ziekenhuis. Hier worden alle studenten getest op hun BLS vaardigheden, deze dienen m.a.w. gekend te zijn. ALS protocol dient gekend te zijn en doorgenomen.
- Zorg ervoor dat je een notitieboekje bij hebt!
- Bij enige twijfel omtrent verpleegkundige handelingen e.a., **stééds** terugkoppelen naar de verpleegkundige
- Informatie-overdracht naar patiënten en familieleden gebeurt stééds onder begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige die aan de patiënt toegewezen is
- Voer de rechtstreekse orders van de artsen steeds uit onder begeleiding van de verpleegkundige
- Noteer iedere verpleegkundige handeling of observatie in het patiëntendossier in overleg met de verpleegkundige
- Er is altijd werk op een afdeling (aanvoelen, zien, ...)
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering)
- Geen handelingen stellen waartoe men nog niet bevoegd is!
- *Geen handelingen stellen waarvan je niet zeker bent, of waarbij je je niet zeker voelt.*
- Van de student verwachten we:
 - Nakomen van afspraken
 - Feedback vragen en accepteren
 - Vermogen van degelijk observeren en rapporteren
 - Aanpassingsvermogen
 - Doorzettingsvermogen
 - Verantwoordelijkheidszin
 - Leergierigheid: vragen stellen
 - Positief kritische ingesteldheid
 - Engagement: begaan zijn met patiëntenzorg en met eigen leerproces
 - Initiatiefname

Doelstellingen die minimaal moeten behaald worden

- Totaalzorg te kunnen voorzien van een of meerdere patiënten
- BLS techniek gekend / ALS protocol gekend
- Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen.
- Respect voor patiënten en collega's, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim.

Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!



Vzw AZ Sint-Lucas

Sint-Lucas
Groenebriël 1
9000 Gent

Tel. 09/224 61 11
Fax 09/224 61 10
info@azstlucas.be

WERKPOSTFICHE STAGIAIRS

in uitvoering van het KB van 21/09/04 betreffende de bescherming van stagiairs

Onderneming : AZ Sint-Lucas

Werkposten : Verpleegafdeling straat 32 Spoed Typefunctie : Verpleegkundige

Opleiding : Bachelor in verpleegkunde / 4^e graadsopleiding verpleegkunde

LUIK A

Beschrijving van de werkzaamheden :

- Waar : Verpleegafdeling straat 32 Spoed
- Welke machine, transportmiddel, producten :
- Taken : Verpleegkundige taken

Resultaat risico-evaluatie⁽¹⁾ :

- Risico's : Risico biologische agentia groep 2 : TBC + bloedoverdraagbare infectieziekten, dragen van lasten, contact met voeding
- Genomen preventiemaatregelen : Vaccinaties, standaardvoorzorgsmaatregelen
- Specifieke instructies, opleiding : standaardvoorzorgsmaatregelen beheersen, hef- en tiltechnieken

LUIK B

Risico's en hinder⁽²⁾

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> val | <input type="checkbox"/> op de begane grond |
| | <input type="checkbox"/> van hoger gelegen vlak |
| <input checked="" type="checkbox"/> prikwonden/snijwonden | <input type="checkbox"/> lawaai |
| <input type="checkbox"/> verbrijzelingen | <input type="checkbox"/> trillingen |
| <input type="checkbox"/> rondvliegende scherven | <input type="checkbox"/> warmte |
| <input type="checkbox"/> brandwonden | <input type="checkbox"/> koude |
| <input type="checkbox"/> elektrische risico's | <input type="checkbox"/> vochtigheid |
| <input type="checkbox"/> val van voorwerpen | <input type="checkbox"/> chemische hinder |
| <input type="checkbox"/> geïsoleerd werk | <input type="checkbox"/> spatten |
| <input type="checkbox"/> andere | <input type="checkbox"/> stof |
| | <input type="checkbox"/> gassen, dampen |

Verplicht medisch toezicht⁽³⁾

- risico beroepsziekten : fysisch.....
 chemisch.....
 biologisch.....
 longaandoening.....
 huidandoening.....
- veiligheidsfunctie? :
- contact met voedingswaren
- gebruik van beeldschermen⁽⁴⁾
- manueel hanteren van lasten (met gevaar voor rugletsel)
- inentingen/test : tetanus tuberculoses
 hepatitis B andere :
- ioniserende stralingen
- noodzakelijke maatregelen bij zwangerschap en borstvoeding.
- Conform risicolijst AZSL
- aard v/h gericht onderzoek.....
- Periodiciteit 1 x geldig voor de volledige opleiding

Welke werkkledij/persoonlijke beschermingsmiddelen worden gedragen ? (verantwoordelijkheid gebruiker)

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> broekpak/schort/andere : broekpak of schort | <input type="checkbox"/> ademhalingsbescherming (type) : |
| <input type="checkbox"/> veiligheidsschoenen (type) : | <input type="checkbox"/> oorkap/oorpropjes (type) : |
| <input checked="" type="checkbox"/> handschoenen (type) : PVC of Latex | <input type="checkbox"/> helm/kapje (type) : |
| <input checked="" type="checkbox"/> bril/scherm (type) : bij risico op bloedspatten | <input type="checkbox"/> andere : |

Voor de onderneming : naam en handtekening

Ondergetekende werd geïnformeerd over de in te nemen werkpost.

Datum :

Datum :

⁽¹⁾ indien het een arbeidspost zonder specifieke gezondheids- en veiligheidsrisico's betreft, dient de tabel "Risico's en hinder" niet aangevuld te worden

⁽²⁾ geeft de specifieke kenmerken van de arbeidspostanalyse

⁽³⁾ aard van de blootstelling zoals voorzien in de inventaris opgemaakt in uitvoering van ARAB art.124 & 1b en meegedeeld aan de arbeidsgeneesheer

⁽⁴⁾ gebruik van beeldschermen gedurende een aanzienlijke deel van de normale werktijd (bv. meer dan 4 uur) in functie van wat bij de gebruiker geldt

⁽⁵⁾ algemene opmerking : de werkpostfiche is vooraf ter advies voorgelegd aan de diensten van preventie en bescherming op het werk en het comité