

Infobrochure voor studenten

Spoedgevallendienst

Straat 32



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Waarom deze brochure?	4
Gegevens van de afdeling	5
Grondplan van het ziekenhuis	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Profiel van de afdeling	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Veel voorkomende pathologieën	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Veel voorkomende behandelingen:	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Routine onderzoeken:	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Organisatie van de afdeling.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Algemeen: Dienststructuur en organisatie.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Doorstroommanagement.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Zorgzones	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Verpleegkunde met zone functie	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
De triage verpleegkundige:	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
De zoneverpleegkundige:	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Overlegstructuren	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Met betrekking tot de patiënten	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Triage verpleegkundige bij het onthaal van de patiënt.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Met betrekking tot de organisatie en werking van de afdeling.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Dagschema	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Diensturen verpleegkundigen	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Diensturen studenten.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Charter voor de studenten - Getekend mee brengen op de 1ste stagedag ...	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijkomende afspraken	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Doelstellingen die minimaal moeten behaald worden	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

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 Spoedgevallendienst

- Vind je op straat 32
- De spoedgevallendienst van AZ Sint-Lucas Gent is een erkende en gespecialiseerde dienst binnen de dringende geneeskundige hulpverlening.

De spoedgevallen staat in voor de opvang, de eerste zorgen en de stabilisatie aan volwassenen en kinderen met een dringend medisch probleem of een levensbedreigende situatie.

- ☎ 09/224.55.50
- E-mail : VerplAfd.spoed@azstlucas.be

Het team van de afdeling:



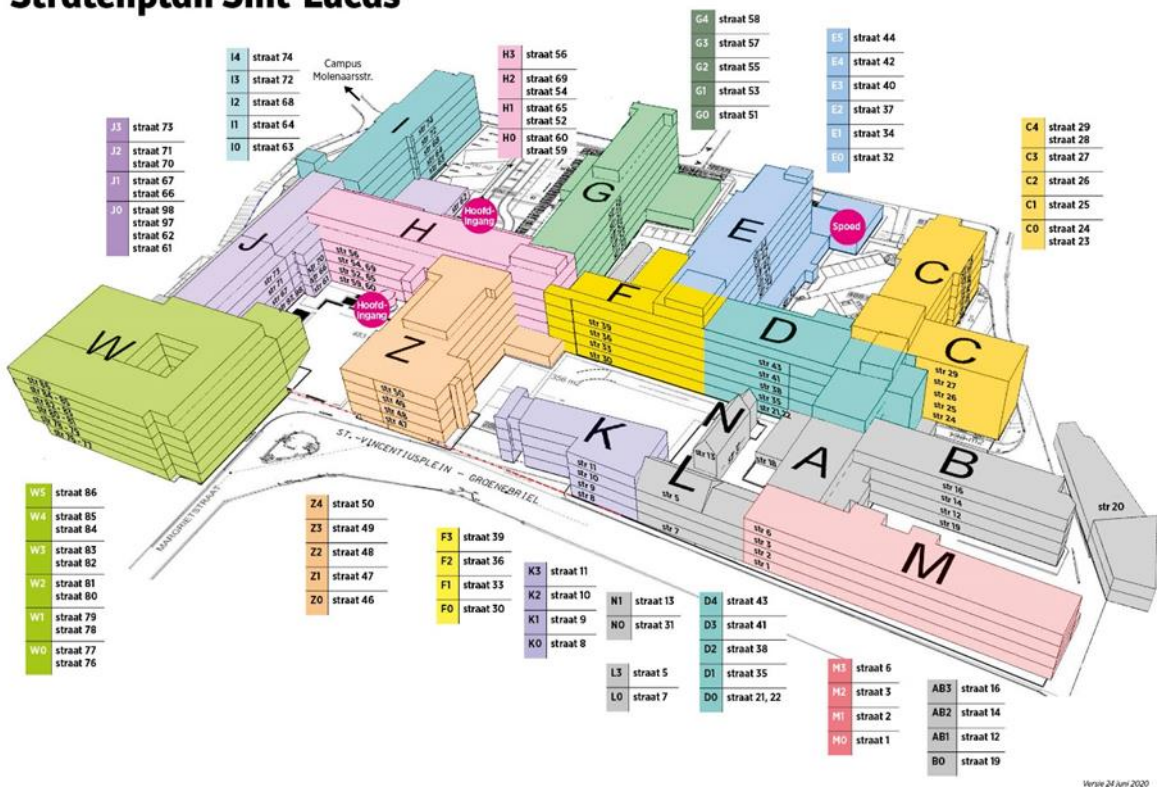
- Dienstverantwoordelijke zorg: Bregt Broché
- Coördinatoren spoedgevallen: Brecht Schotte en Sofie Vandenberghe
- Stagementoren: Laura Willekens, Benjamin Watté, Nils Matthijs, Laura Pauwelyn, Hanna Verstraete, Elena Van Aerde, Dries De Schrijver, Soraya Heirwegh en Liesa Vermassen.
- Verpleegkundigen
- Zorgkundigen
- Logistieke assistenten
- Administratief medewerkers
- Schoonmaak medewerkers
- Apotheek assistenten/verpleegkundigen

Het medisch team van de afdeling

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

Grondplan van het ziekenhuis

Stratenplan Sint-Lucas



Versie 24 Juni 2020

Profiel van de afdeling

Veel voorkomende pathologiën

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, pseudokroep, epiglottitis
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 handelingen:

- Medicatietoediening: IV, IM, SC, SL, IR, IN, IO
 - Zuurstofoediening – toediening aërosols
 - Afnemen van ECG's en de interpretatie hiervan
 - Plaatsen van perifere infusen, bloedafnames
 - Aanleggen tourniquet, bekken sling, plaatsen botboor
 - Traumaopvang
 - Assisteren bij plaatsen centrale katheters en arteriële katheters
 - Wondzorg (brandwonden, schaafwonden, skintears, steri-strips, haakjes verwijderen)
 - Assisteren bij hechtingen
 - Aanleggen van vacuümpalken en synthetische gipsspalken
 - Aanleggen van verbanden: steriel en wondbeschermend, steunverband, Robert Jones-, dakpan-, clavicula- en adductieverband, zimmerattelle
 - Assisteren bij plaatsen thoraxdrain
 - Sondage: plaatsen maagsonde en blaassonde - blaasspoeling
 - Reanimatietechnieken: CPR – ALS – EPALS
 - Externe pacing
 - Beademing en ventilatie (invasief – niet invasief)
 - Assisteren bij het plaatsen van een perifeer zenuwblock (N. Femoralis bij heupfracturen)
-

Organisatie van de afdeling

Algemeen: Dienststructuur en organisatie

De infrastructuur is opgevat met twee aanmeldingsroutes enerzijds voor patiënten getransporteerd met ziekenwagens 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

Zone		
Triage zone		
Covid zone		
Fast track zone		traumatologie en kleine pathologie
Rode zone	hoge zorgbehoefte	acute en ernstige pathologie
Gele zone	gemiddelde zorgbehoefte	matig ernstige pathologie
Groene zone	lagere zorgbehoefte	minder ernstige pathologie

De zorgzones zijn op de deels 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 : binnen de rode zone worden patiënten met onmiddellijk levensbedreigende letsels of instabiele vitale functies toegewezen welke onmiddellijke medisch en verpleegkundige behandeling vereisen. Bijvoorbeeld patiënten met een acuut myocardinfarct of in ernstige ademnood.

Ook patiënten met aandoeningen waarbij snelle diagnostiek en behandeling cruciaal is komen hier terecht. Bijvoorbeeld een patiënt met beroerte.

De chirurgische boxen in de rode zone zijn ingericht voor patiënten met nood aan mineure chirurgie of hechtingen.

De rode bestaat uit 4 boxen (REA1 – REA2 als reanimatie boxen en C1 en C2 als chirurgische boxen). Op termijn zullen C1 en C2 waarschijnlijk worden ingericht als bijkomende REA boxen.

Gele zone : binnen de gele zone worden patiënten toegewezen waarvan de toestand niet – onmiddellijk levensbedreigend is, doch waarbij medisch – specialistische behandeling nodig is. Bijvoorbeeld patiënten met het vermoeden van nierkoliek of longinfectie.

De gele zone bestaat uit 8 onderzoeksruimtes (OZ1-2-3-4-5-6-7-8).

Groene zone : aan de groene zone worden de patiënten met een niet – urgente zorgvraag toegewezen. Bijvoorbeeld een verzwakte patiënt met dehydratatie en patiënten die kunnen zitten, bijvoorbeeld patiënt met enkeldistorsie.

De groene zone bestaat uit 6 liggende posities (OB1-2-3-4-5-6), een gipslokaal en een ruimte voor de zittende patiënten. Een uitbreiding van de groen zone is op korte termijn gepland. In de toekomst worden het staflokaal en een aanpalende bureau deel van de groene zone. Deze nieuwe boxen zullen ook als chirurgische box kunnen worden gebruikt.

In de toekomst komt wellicht nog een opsplitsing waarbij de zittende posities vooral gebruikt zullen worden voor patiënten met een mineur trauma. Doel is dan om de liggende posities ook te gebruiken voor klinisch onderzoek van zittende patiënten.

Blaauwe 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.

In de toekomst komt wellicht nog een bijkomende opsplitsing waarbij hier vooral patiënten met niet acute internistische pathologie zullen worden geplaatst.

Pediatrische zone

Pediatrische 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 pediatrische boxen vlakbij de triagepost.

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.

Straat 34

De verdieping boven de spoedgevallendienst zal tijdelijk deel gaan uitmaken van de spoedgevallendienst. Hier zullen groen en geel getrieerde patiënten komen waarvan een hospitalisatie waarschijnlijk is.

De triage verpleegkundige

- Zorgt voor de opvolging van de totale patiënten flow : instroom, doorloop, uitstroom.
- Trieert de patiënten op basis van het triagemodel.
- 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.
- Werkt nauw samen met de RAT arts (Rapid assessment and treatment).
- Is verantwoordelijk voor de patiënten die verblijven op de pediatrie boxen en de triageboxen op de spoedgevallendienst indien er geen verpleegkundige is toegewezen aan de FT vooraan zone + pediatriezone (FT vooraan vpk).

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.
- Ondersteunt de collega's in de aanpalende zone.

Overlegstructuren

Met betrekking tot patiënten

Overdracht: De overdracht van patiëntengegevens 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.

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.

De pauze in de vroegdienst en dagdienst moeten studenten nemen tussen 12u en 13u in het personeelsrestaurant. Wanneer je uit middagpauze komt kun je enerzijds de overdracht meevolgen en anderzijds instaan voor de patiëntenzorg tijdens dezelfde overdracht.

In de laatdienst mag je op de afdeling blijven voor je pauze, deze kan je nemen tussen 18u en 19u.

Diensturen verpleegkundigen

Diensturen verpleegkundigen

V = vroege shift: 6u30 – 14u12

L = late shift: 13u30 – 21u12

N = nacht shift: 20u45 – 6u45

N5 = late shift: 17:00 – 00:42

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.

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.

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

Bijkomende afspraken

- Kom goed voorbereid naar de stage (infobrochures, cursussen, doelstellingen).
- Mail een foto van jezelf op voorhand door met een informatie over jezelf (studiejaar, school, richting...).
- Lees de infobrochure alvorens aanvang van de stage.
- Wanneer er dagen zijn waarop je niet kan stage lopen (lesdagen, privé gelegenheden,...) laat je dit tijdig weten aan de afdeling. We proberen in het mate van mogelijk hiermee rekening te houden.
- Indien je wegens ziekte of (familiale) omstandigheden niét in staat ben te werken, bel je naar de afdeling en vermeld je zeker de duur van je afwezigheid. Bij terugkomst neem je initiatief om de gemiste dagen in samenspraak met een mentor/coordinator in te plannen.
- Je meld je aan in EIGEN school uniform. Indien je dit niet tot je beschikking heb, kan je een (wit) uniform van het ziekenhuis gebruiken. Stuur hiervoor tijdig een mail.
- Prehospitale kledij: Indien je prehospitaal gepland staat draag je stevige schoenen en neem je best een gilet mee. Andere kledij moet gevraagd worden aan de MUG/PIT vpk. Na gebruik steeds deponeren in de rode wasmand (utility) en aftekenen lijst. **GELIEVE IN GEEN GEVAL PREHOSPITALE KLEDIJ MEE TE NEMEN NAAR HUIS!**
- Neem de algemene anatomie/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 → Werkt doelstellingen bij tijdens de stage en laat deze lezen door mentor!
- Men heeft basiskennis 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.
- Het ALS protocol dient gekend te zijn en wordt 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, ...), help op andere zones...
- Geen handelingen stellen waartoe men nog niet bevoegd is!
- Geen handelingen stellen waarvan je niet zeker bent, of waarbij je je niet zeker voelt.

Wat verwachten wij van jullie?

- Totaalzorg te kunnen voorzien van een of meerdere patiënten
- Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen.
- Respect voor patiënten en collega's, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim.
- Nakomen van afspraken
- Feedback vragen en accepteren
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering).
- 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

**Vanuit het hele spoedteam wensen we je een zeer
aangename en leerrijke stage toe!**

Bijlage

Woordverklaring & gebruikte afkortingen

AAT	achteruitgang algemene toestand
AB	antibiotica
ALO	acuut long oedeem
AMI	acuut myocard infarct
AO	arbeidsongeval
APTT	activated partial tromboplastine time
ACS	acuut coronair syndroom
BIPAP	biphasic (or bilevel) positive airway pressure
BS	blaassondage
BPPV	Benigne paroxismale positievertigo
CA	carcinoom
CI	centraal infuus
COPD	chronic obstructive pulmonary disease
Cor.dec.	cor decompensatie
CPR	cardio Pulmonale Resuscitatie
CVA	cerebrovasculair accident
CVD	centraal veneuze druk
CWZ	cervicale wervelzuil
DAO	dienst arbeidsongevallen
DNR	do not resuscitate of reanimate
DVT	diepe veneuze trombose
DWZ	dorsale wervelzuil
EEG	electro-encephalogram
EKG	electrocardiogram
G.I.klacht	gastro-intestinale klacht
GCS	Glasgow Coma Scale
GE	gastro-enteritis
HCT	hematocriet
HGT	hemoglucosetest
HCG	humaan choriogonadotrofine
Inf.	Infuus
II	Intra infuus
IO	Intra Osseus infuus
IV	Intraveneus
KED	Kendrick extrication device
LP	lumbale punctie
LVH	linker ventrikel hypertrofie
LWZ	lumbale wervelzuil
MUG	mobiele urgentie groep
NMR	nucleaire magnetische resonantie
NSP	nierslagpijn
NTR 1 – 2 – 3	niet te reanimeren
OAP	onstabiele angina pectoris
OOHCA	out of hospital cardiac arrest
OON	onderzoek onder narcose
Par.	parameters
PAT	paroxismale atriale tachycardie
PCA-pomp	patiënt controlled analgesia pomp
PI	perifeer infuus
PIP	pulsus irregularis perpetuus
PM	pacemaker
Psy	psychiatrie
PTCA	percutane transluminale coronaire angioplastiek

PIT	Paramedisch interventie team
RBBB	right bundle branch block of rechter bundeltakblok
RSP	retro sternale pijn
RBPA	Rood Bloedverlies Per Anum
S&V	slagen en verwondingen
SC	subcutaan
SL	sublinguaal
SPGD	spoedgevallendienst
SV	sondevoeding
TD	thoraxdrain
TIA	transient ischemic attack
TPN	total parenteral nutrition
UWI	urine­weginfectie
VES	ventriculaire of kamerextrasystolen
VKES	voorkamerextrasystolen
VKF	voorkamerfibrillatie
VKO	Verkeersongeval
VT	ventrikeltachycardie
WPW	Wolff-Parkinson-White syndroom

Charter voor de studenten - Getekend mee brengen op de 1ste 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> <ul style="list-style-type: none"> • We dragen ALTIJD onze Identificatiebadge in de badghehouder. • In het ziekenhuis geldt een algemeen rookverbod. In dienstkleedij roken en de dienst verlaten om te roken is verboden. • 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>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 badge te worden vergrendeld (privacywetgeving). Men brengt geen gegevens in onder de login van de zone-verpleegkundige, tenzij onder begeleiding van deze. • Surfen op internet is enkel toegestaan om professionele informatie op te zoeken. Alle AZSL-informatie is strikt confidencieel. Het binnenbrengen van vreemde software door memory sticks en compact discs is verboden. • Opzoeken van medische gegevens gebeurt enkel in functie van de taak.

5. DIENSTREGELING

- Iedereen gebruikt de toegewezen kleedkamer 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.

6. KLEDIJ

- 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:

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