

# Infobrochure voor studenten

Geriatrie 4

Straat 44



# Inhoudsopgave

## Inhoud

Waarom deze brochure? .....	5
GEGEVENS VAN DE AFDELING .....	6
De verpleegafdeling Geriatrie 4.....	6
Beschikt over 24 bedden .....	6
Een dienst acute geriatrie staat in voor de behandeling van geriatrische patiënten in de acute fase van hun aandoening, maar ook voor de verlengde hospitalisatie van geriatrische patiënten met een subacute, nog niet evolutieve en niet gestabiliseerde aandoening waarvoor specialistische zorgen vereist zijn. In geen geval mag acute geriatrie een langdurige hospitalisatie zijn voor bejaarden.....	6
De gemiddelde ligduur op de dienst acute geriatrie is ongeveer 12 dagen .....	6
De gemiddelde leeftijd van de patiënten op een dienst geriatrie bedraagt ten minste 75 jaar. ....	6
Je kan deze afdeling contacteren via: 09/224.51.44 .....	6
E-mail : geriatrie4@azstlucas.be .....	6
Volgende artsen zijn er werkzaam: Geriater .....	6
zie ook op website <a href="http://www.azstlucas.be">www.azstlucas.be</a> -> zorgaanbod -> medisch aanbod .....	6
Het team van de afdeling bestaat uit: .....	6
Dienstverantwoordelijke: .....	6
Stagementoren: Kaat Ackerman, Claeysens Celine, De Paepe Pauline, Braet Cindy & Van Acker Lotte .....	7
Verpleegkundigen.....	7
Logistieke assistenten.....	7
Paramedici .....	7
Schoonmaak .....	7
Sociale dienst.....	7
Heel dit team helpt je uiteraard graag met al je praktische vragen!.....	7
Grondplan.....	8
PROFIEL VAN DE AFDELING .....	9
Veel voorkomende pathologieën.....	9
Behandelingen .....	10
Onderzoeken.....	10
Kenmerk van patiëntengroep / profiel .....	10

Verpleegactiviteiten.....	11
ORGANISATIE VAN DE AFDELING .....	13
Dagschema.....	13
Taakverdeling ochtendverzorging: .....	13
Taakverdeling namiddag en avondverzorging.....	13
Taakomschrijving: V12 en D26 .....	13
VARIA.....	14
Taakomschrijving: L32 .....	14
Taakomschrijving: NACHTDIENST.....	15
Diensturen verpleegkundigen.....	16
Diensturen studenten .....	16
Afdelingsgebonden tips .....	16
Kompaz .....	17
Visietekst.....	18
Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage! .....	19
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling.....	20

# 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 leeransen 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 Neiryndck

Directeur personeel en organisatie

Verpleegkundig en paramedisch directeur

Begeleidingsverpleegkundige

## GEGEVENS VAN DE AFDELING

De verpleegafdeling Geriatrie 4

- Beschikt over 24 bedden

Een dienst acute geriatrie staat in voor de behandeling van geriatrische patiënten in de acute fase van hun aandoening, maar ook voor de verlengde hospitalisatie van geriatrische patiënten met een subacute, nog niet evolutieve en niet gestabiliseerde aandoening waarvoor specialistische zorgen vereist zijn. In geen geval mag acute geriatrie een langdurige hospitalisatie zijn voor bejaarden.

De gemiddelde ligduur op de dienst acute geriatrie is ongeveer 12 dagen

De gemiddelde leeftijd van de patiënten op een dienst geriatrie bedraagt ten minste 75 jaar.

- Je kan deze afdeling contacteren via: 09/224.51.44
- E-mail : [geriatrie4@azstlucas.be](mailto:geriatrie4@azstlucas.be)

Volgende artsen zijn er werkzaam: Geriater ( Dr. Staels, Dr. Martens, Dr. Dedecker, Dr. Bachmann, Dr. Steen)

zie ook op website [www.azstlucas.be](http://www.azstlucas.be) -> zorgaanbod -> medisch aanbod

Het team van de afdeling bestaat uit:

Dienstverantwoordelijke: Evita Hellinck



Evita Hellinck

Dienstverantwoordelijke Geriatrie 4

[evita.hellinck@azstlucas.be](mailto:evita.hellinck@azstlucas.be)

Stagementoren: Kaat Ackerman. Op deze dienst is iedereen mentor. Vragen aangaande het uurrooster kunnen gesteld worden aan Dorien Verheyen

Verpleegkundigen

Logistieke assistenten

Paramedici

Schoonmaak

Sociale dienst

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

# Grondplan

## Stratenplan Sint-Lucas



versie 24 juni 2020



## PROFIEL VAN DE AFDELING

### Veel voorkomende pathologieën

Van patiënten die getransfereerd worden (vanuit andere afdelingen) zijn de acute problemen (pathologieën) al verholpen op de “primaire” afdeling, deze patiënten komen bij ons voor verdere (gang)revalidatie & behandeling en wachten op plaatsing (SP-diensten – rustoorden – hersteloorden- ...)

Patiënten die in spoed opgenomen worden kunnen uiteenlopende pathologieën hebben, vb. dehydratie, onregelde diabetes, pneumonie, ademhalingsproblemen (COPD-pneumonie), hartproblemen, maag-darm aandoeningen (gastritis, maagulcus), CVA, TIA, dementie, Ziekte van Parkinson.

Ook orthopedische patiënten (knie – heupprothese) worden opgenomen

Ze worden meestal medicamenteus (per os, via infuus, aerosol) behandeld. Hun voeding wordt soms aangepast naargelang hun diagnose. Kinesitherapie – logopedie – ergotherapie wordt ook als een deel van de behandeling aanzien.

Enkele onderzoeken die worden uitgevoerd: labo, dagcurve, RX thorax, CT hersenen en abdomen, echo abdomen, EKG, consult cardiologie, gastroscopie, dementietest,

- Geriatrische aandoeningen
  - o onregelde diabetes
  - o schildklierlijden
  - o dehydratie
  - o ondervoeding
  - o COPD opstoot
  - o pneumonie (pleura-),dyspnoe, bronchitis
  - o hartdecompensatie, voorkamerfibrillatie, hartritmestoornissen, diepe veneuze trombose
  - o flebitis
  - o gastritis, maagulcus
  - o aambeien/ faecolomen
  - o leveraandoening/ gal
  - o CVA-TIA
  - o Dementie
  - o ziekte van Parkinson
  - o haematurie/ blaas/prostaat
  - o Onhoudbare thuissituatie

## Behandelingen

- Medicamenteuze behandeling/ pijn- en ontstekingswerende middelen
- Wondzorg
- medicatie, infuustherapie
- logo, kine logo worden ook bij de meeste van de patiënten toegepast
- controleren en noteren van vitale en fysieke parameters
- drinken geven
- voeding
- eerste opstaan
- controle mictie
- ontslag
- overlopen behandeling thuis (medicatie, zorg voor verband)
- positionering
- postoperatieve verzorging

## Onderzoeken

- consult cardiologie
- bloedafname
- RX thorax (zo nodig)
- RX knie (lange foto's bij T.K.P.)
- Consult pneumoloog bij patiënten met COPD (zo nodig)
- CT hersenen

## Kenmerk van patiëntengroep / profiel

De geriatrie is hoogbejaard (minimum leeftijd is 65 jaar) met een gemiddelde leeftijd van +/- 83 jaar.

De kenmerken van een geriatrische patiënt zijn

- een multiple pathologie
- neiging tot polyfarmacie
- een zeer zwakke homeostase
- een neiging tot inactiviteit en bedlegerigheid
- vaak psychosociale problemen
- dikwijls financiële problemen
- moeilijke thuissituatie voor patiënt en familie



## Verpleegactiviteiten

- Basiszorgen
  - Goede lichaamshygiëne geven aangepast aan de noden van de patiënt, vb. bedbad, bad of douche geven, hulp aan lavabo, zelfzorg stimuleren evenals aandacht voor de haren, gebit, nagels en conditie van de huid
- Behandelingen
  - Ademhalingsstelsel
    - O<sub>2</sub> –therapie, aerosoltherapie, stimulatie tot opzitten, toedienen medicatie, ademhalingskine door kinesist evenals tapotage
  - Bloedsomloopstelsel
    - stimuleren om zowel passieve als actieve oefeningen te doen afhankelijk van de pathologie, toedienen medicatie
  - Spijsverteringsstelsel
    - stimuleren om op te zitten, eventueel rond te lopen, aangepaste voeding aangenaam maken, zorgen voor een rustige omgeving, ongemakken voorkomen, voldoende laten drinken
  - Urogenitaal stelsel
    - zorgen voor privacy, zorgen voor lediging van de blaas, vb. sondage
    - zorgen voor een goede houding tijdens het urineren
  - Huid en zintuigen
    - zorgen voor een intacte huid, is deze reeds beschadigd (wonden) erop toezien dat herstel bekomen wordt, gebruik maken van alle zintuigen (horen, zien, voelen, smaken, spraak, reuk)
    - bij verminderde werking de tekorten proberen op te vangen, zoeken naar oplossingen samen met de patiënt, evt. herstel betrachten (gehoorapparaat – bril)
    - decubituspreventie en/of verzorging
  - Medicamenteuze toedieningen
    - zorgen voor het juiste medicijn, juiste dosis, juiste manier van toedienen, juiste tijd en juiste patiënt (zowel bij IM-IV-SC-medicatie), steeds controle op het innemen (evt. bij patiënt blijven / medicatie pletten)
- Bijzondere technieken
  - Voedsel en vochttoediening
    - Nagaan of de patiënt al dan geen slikproblemen heeft (evt. logo vragen)
    - Zorgen voor een goede rechtzittende houding en positionering van het hoofd
    - Zorgen voor een aangepaste voeding
    - Eten geven volgens patiënt zijn ritme
    - Bij sondevoeding

- Maagsonde
- Gastrostomiesonde
- Voorkomen van slikpneumonie
- Patiënt voldoende vocht geven
- SOS aanvullende voeding starten (Clinutren)
- Bij infuustherapie
  - plaatsen in minst mobiele arm (belangrijk! Niet bij CVA)
  - risico van overvulling voorkomen (gebruik van infuuspomp)
  - voorkom onnodig opnieuw prikken van het infuus (goede fixatie)
  - Bijhouden voeding – en vochtbalans
- Mobiliteit
  - Wisselhouding in bed, zetel of rolstoel om de 4 uur
  - Gebruik van anti-decubitusmateriaal
  - Kine inschakelen voor passieve mobilisatie
  - Ergo inschakelen (transfers oefenen, hulpstukken)
- Hygiëne
  - Stimuleren tot zelfzorg, patiënt laten doen wat hij nog kan
  - Geven van een bedbad, bad of douche
  - Aandacht voor detailzorgen (oog-, oor-, neus-, hand- en mondhygiëne)
  - Scheren, nagelverzorging, naveltoilet
  - Gebruik een verzorgende lotion of huidbeschermende zalf
  - Regelmatig kledij en incontinentiemateriaal wisselen
  - Respecteer privacy
  - ADL training door ergo
- Fysieke beveiliging
  - Steeds zorgen voor beveiliging, vb. onrusthekkens omhoog, bij onrustige patiënten fixatiemateriaal aanwenden zoals een voorzettafel, fixatiegordel, polsbinden, verpleeglaken... Bed in de laagste stand zetten bij het verlaten van de kamer.

## ORGANISATIE VAN DE AFDELING

### Dagschema

Dagverantwoordelijke: DV of D15

#### Taakverdeling ochtendverzorging:

**K44.01 – K44.04 + K44.14 – K44.17** : V12 (12 ptn) tel 8483

**K44.05 – K44.13** : V12 (12 ptn) tel 8485

Iedere verpleegkundige heeft de verantwoordelijkheid over een zorgunit.

De zorgkundige geeft ondersteuning aan de verpleegkundige.

#### Taakverdeling namiddag en avondverzorging

**K44.01 – K44.04 + K44.14 – K44.17** : L32 (12 ptn) tel 8483

**K44.05 – K44.13** : L32 (12 ptn) tel 8485

#### Taakomschrijving: V12

- Elke V12 krijgt zijn overdracht van de N1. Dit gedurende 5' per V12.
- Na de overdracht controleert de V12 zijn medicatie en deelt deze uit. Dit is afgewerkt, ten laatste tegen 08u00
- De V12 van elke patiëntengroep helpt de log. assistent met de patiënten te installeren voor het ontbijt. In tussentijd helpt een verpleegkundige of zorgkundige (afhankelijk van de pathologie) de hulpbehoevende patiënten eten te geven
- Om 8u start de overdracht naar de DV. Iedere verpleegkundige op zijn beurt gedurende max. 10 minuten
- De ochtendverzorging gaat van start. De zorgkundige van dienst krijgt patiënten toegewezen. De andere patiënten worden verzorgd door de verpleegkundige

*Het uitgangspunt is dat we gedaan hebben met de ochtendverzorging tegen 11u, inclusief de verzorgingskarren in orde maken. Dit komt de organisatie van de afdeling ten goed, maar dit is vooral ook een kwaliteitsitem voor de patiënt. Om 12 uur zeggen tegen de patiënt: 'Goedemorgen, ik kom u verzorgen!' past niet in een kwaliteitsvolle verpleegkundige zorgverlening.*

- Tegen 11u30 wordt de medicatie van 12u gecontroleerd en toegediend
- Rond 12u nemen de V12 hun betaalde pauze. In tussentijd helpt een verpleegkundige of zorgkundige (afhankelijk van de pathologie) de hulpbehoevende patiënten eten te geven
- Om 12u30 wordt er gestart met de middagverzorging
- Tussen 13u en 13u30 wordt, zo nodig, de administratie (o.a. medicatieformulieren, ...) overgeschreven en de GA afgewerkt (binnen de 24u)
- Vanaf 13u30 krijgen de L32 hun overdracht door de V12
- Voor 14u00 wordt de medicatie van 14u gecontroleerd en uitgedeeld door de V12.

## VARIA

- Gedurende de ganse dag is elke medewerker verantwoordelijk voor zijn patiënten groep
- Dit wil wel zeggen dat, indien uw collega uw hulp nodig heeft voor het tillen van de patiënt, wegens zijn kwalificatie,... je hem uiteraard gaat helpen.
- De medicatie wordt niet meer overdag klaargezet maar gedurende de nacht, dit van 24 u tot 23u59' . Om de mogelijke fouten eruit te halen blijven we overdag de medicatie controleren op de wijze die we tot nu toe hanteren: de pillen blijven in de blisters en worden pas bij de pt. eruit geduwd. Het controleren gebeurt aan de kamer alsook het aftekenen als je de medicatie aan de patiënt hebt gegeven.
- Per unit is er een verzorgingskar voorzien. Zorgdossiers worden hierin meegenomen tijdens de verzorging
- De zaalronde gebeurt door de geriater, samen met de dagverantwoordelijke of de hoofdverpleegkundige.
- Het zorgdossier wordt direct na de verzorging van de individuele patiënt ingevuld.
- De student wordt, zoveel mogelijk, aan de mentor gekoppeld.

### Taakomschrijving: L32

13u30:

Vanaf 13u30' krijgen de L32 hun overdracht door de V12.

14u12:

- De medische instructies in de NM worden door de arts gedaan naar de desbetreffende L32
- patiënten naar toilet brengen
- patiënten in bed of terug in de zetel helpen
- evt. wondverzorging, sondages, lavementen,...
- parameters nemen daar waar nodig (volgens EWS)
- ontslagen en opnames in orde brengen en GA verder afwerken. In principe doet elke L32 zijn eigen opnames

16u00: medicatie controleren en uitdelen aan de toegewezen zorgkant

16u30: avondeten voorbereiden. Vanaf 16u45 dienen we het avondeten op. Nadien begeleiden we de patiënten die hulp nodig hebben bij het eten.

17u00: 15' betaalde pauze (& ondertussen ook belletjes doen)

18u00: avondverzorging (patiënten naar toilet brengen, naar bed brengen, detailzorgen ...)

19u30:

- medicatie uitdelen, infusen controleren
- kaartjes 'NUCHTER' (voor onderzoek of ingreep) boven bed hangen
- patiënten goede houding geven voor de nacht



- aandacht voor de kameropsmuk
- licht uitdoen op kamers (bij niet mobiele patiënten)

20u45: overdracht per L32 naar N1, deze duurt ongeveer 10'

21u12: de L32 kan naar huis gaan.

### Taakomschrijving: NACHTDIENST

20u45: Overdracht per L32 naar N1, deze duurt ongeveer 10' per kant. Ondertussen werkt andere L32 verder af op de gang en vice versa.

21u12: L32 vertrekt

21u15: toer op de gang in verband met onrustige of zwaar zieke patiënten, infusen, medicatie, tv's ...

medicatie wegzetten

22u00: klaarzetten van medicatie /24u

medicatie wordt klaargezet van 24u tot 23u59

24u00:

- patiënten verzorgen
- bedpan of toiletstoel aanreiken
- WH geven
- Patiënten die nuchter moeten zijn: alles wegnemen; hen er op attent maken
- Parameters nemen daar waar nodig
- Infusen nazien

2u00: eventueel medicatie geven

2u15: iets eten

2u30: nachtverslagen schrijven

4u00:

- patiënten verzorgen
- bedpan of toiletstoel aanreiken
- WH geven
- Parameters nemen daar waar nodig
- Infusen nazien

6u00:

- aanvullen nachtverslagen (beknopt)

- medicatie toedienen
- linnenzakken en afval samenbinden
- eventueel labo's prikken bij zorgvragers in isolatie
- karren aanvullen

6u30: overdracht naar V12. Dit gedurende 5' per V12

6u42: naar huis & slaapwel

### **Diensturen verpleegkundigen**

Vroegdienst: 06u30 tot 14u12 (geen pauze)

Dagdienst: 8u tot 12u30 en 13u30 tot 16u42 (1u pauze)

Dagdienst : 8u15 tot 12u45 en 13u30 tot 16u42 (45min pauze)

Late dienst: 13u30 tot 21u12 (geen pauze)

Nachtdienst: 20u45 tot 06u45 (geen pauze)

### **Diensturen studenten**

Als studenten stage lopen volgen ze de uren van de afdeling. Dit betekent dat ze per shift 7u42 stage lopen.

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.

### **Afdelingsgebonden tips**

- Draag zorg voor het materiaal, wees kostbewust
- Er is altijd werk op een afdeling (aanvoelen, zien, ...)
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering)
- Kom goed voorbereid naar de stage ( infobrochures, cursussen, doelstellingen)
- Lees voor aanvang van de stage de infobrochure
- Herbekijk de algemene anatomie en fysiologie
- Herbekijk de technieken die je reeds zag
- Formuleer heel duidelijk je doelstellingen voor deze stage
- Goede en gepaste omgangsvorm; hoffelijkheid, verzorgd voorkomen, verzorgde taal
- Van de student verwachten we :
  - o Nakomen van afspraken
  - o Vermogen van degelijk observeren en rapporteren

- Aanpassingsvermogen
- Doorzettingsvermogen
- Verantwoordelijkheid
- Engagement: begaan zijn met de zorg om patiënten en met eigen leerproces
- Leergierigheid: vragen stellen
- Positief kritische ingesteldheid
- Geen handelingen stellen waartoe men nog niet bevoegd is!
- Geen handelingen stellen waarvan je niet zeker bent, of waarbij je je niet zeker voelt.
- Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen.
- Respect voor patiënten, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim.
- Vraag feedback! Schrijf steeds de naam van de verpleegkundige op. Op die manier kan de mentor hen aanspreken om eventueel iets te verduidelijken, dat is handig bij evaluaties.

### **Kompaz**

Op deze afdeling in AZ Sint-Lucas werkt men met het elektronisch verpleegkundig dossier Kompaz.

## Visietekst

### Visie zorgprogramma voor de geriatrische patiënt .

#### Het zorgprogramma

- \* stelt dat er een maatschappelijke behoefte bestaat aan een **multidisciplinaire zorg** voor zieke en/of **fragiele ouderen** , in een voor hen aangepast omgeving .
- \* gelooft in de opdracht om deze ouderen met een **acute problematiek respectvol** en **kwaliteitsvol** te verzorgen met als doel **levenskwaliteit** te behouden of bevorderen .
- \* staat voor een multidisciplinaire aanpak, **een holistische** detectie, **totaalzorg** ( lichamelijk, geestelijk, sociaal ).
- \* wil de **waardigheid** en de **zelfredzaamheid** van de ouderen optimaliseren, dit vanuit een breder **ethisch** denkkader .
- \* biedt **geëngageerde zorg** aan, binnen de maatschappelijke opdracht van het ziekenhuis en de mogelijkheden van de dienst .

#### Kernwaarden

- \* iedereen werkt vanuit de eigen opleiding, met actuele kennis en inzet voor de ouderen vanuit een **positieve gedrevenheid**
- \* we zijn bewust **laagdrempelig**
- \* we zijn toegewijd, **respectvol** en **ondersteunend** voor de patiënt, we gaan in op de nood aan **menselijk contact**.
- \* we geven aandacht aan familie en / of **mantelzorgers** van de zieke oudere
- \* we zetten in op onze **educatieve rol** t.a.v. de **externe partners** d.m.v. een doorgedreven **communicatie**

#### De toekomst vraagt :

- \* afdelingen die **intern goed samenwerken** om een hoog niveau aan kwalitatieve zorg te bereiken .
- \* een **flexibele ingesteldheid** die toelaat om te gaan met de toenemende **complexiteit** van de zorg op de afdeling .
- \* een positieve omgang met onze goed geïnformeerd patiënt en Familie/mantelzorgers



**Wij wensen je een zeer aangename en leerrijke stage!**



## Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling

	<p>Vzw AZ Sint-Lucas</p> <p>Sint-Lucas Groenebriel 1 9000 Gent Tel. 09/224 61 11 Fax 09/224 61 10 <a href="mailto:info@azstlucas.be">info@azstlucas.be</a></p>
---	--

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

Onderneming : AZ Sint-Lucas  
 Werkposten : Verpleegafdeling Typefunctie : Verpleegkundige  
 Opleiding : Bachelor in verpleegkunde / HBO5 verpleegkunde

LUIK A
<p><b>Beschrijving van de werkzaamheden :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Waar : Verpleegafdeling</li> <li>- Welke machine, transportmiddel, producten : .....</li> <li>- Taken : Verpleegkundige taken</li> </ul> <p><b>Resultaat risico-evaluatie<sup>(1)</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risico's : <i>Risico biologische agentia groep 2 : TBC + bloedoverdraagbare infectieziekten, dragen van lasten, contact met voeding</i></li> <li>- Genomen preventiemaatregelen : <i>Vaccinaties, standaardvoorzorgsmaatregelen</i></li> <li>- Specifieke instructies, opleiding : <i>standaardvoorzorgsmaatregelen beheersen, hef- en tiltechnieken</i></li> </ul>

LUIK B																							
<p><b>Risico's en hinder<sup>(2)</sup></b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> val</td> <td><input type="checkbox"/> op de begane grond</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> van hoger gelegen vlak</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> prikwonden/snijwonden</td> <td><input type="checkbox"/> lawaai</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> verbrijzelingen</td> <td><input type="checkbox"/> trillingen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> rondvliegende scherven</td> <td><input type="checkbox"/> warmte</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> brandwonden</td> <td><input type="checkbox"/> koude</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> elektrische risico's</td> <td><input type="checkbox"/> vochtigheid</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> val van voorwerpen</td> <td><input type="checkbox"/> chemische hinder</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> geïsoleerd werk</td> <td><input type="checkbox"/> spatten</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> andere .....</td> <td><input type="checkbox"/> stof</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/> gassen, dampen</td> </tr> </table>	<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	<p><b>Verplicht medisch toezicht<sup>(3)</sup></b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> risico beroepsziekten : <input checked="" type="checkbox"/> fysisch.....  <input type="checkbox"/> chemisch.....  <input checked="" type="checkbox"/> biologisch.....  <input type="checkbox"/> longaandoening.....  <input type="checkbox"/> huidaandoening.....</p> <p><input type="checkbox"/> veiligheidsfunctie? : .....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> contact met voedingswaren</p> <p><input type="checkbox"/> gebruik van beeldschermen<sup>(4)</sup></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> manueel hanteren van lasten (met gevaar voor rugletsel)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> inentingen/test : <input type="checkbox"/> tetanus <input checked="" type="checkbox"/> tuberculoses  <input checked="" type="checkbox"/> hepatitis B <input type="checkbox"/> andere : .....</p> <p><input type="checkbox"/> ioniserende stralingen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> noodzakelijke maatregelen bij zwangerschap en borstvoeding.</p> <p>Conform risicolijst AZSL          aard v/h gericht onderzoek.....          Periodiciteit 1 x geldig voor de volledige opleiding</p>
<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																						
<p><b>Welke werkkledij/persoonlijke beschermingsmiddelen worden gedragen ? (verantwoordelijkheid gebruiker)</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> broekpak/schort/andere : broekpak of schort</td> <td><input type="checkbox"/> ademhalingsbescherming (type) : .....</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> veiligheidsschoenen (type) : .....</td> <td><input type="checkbox"/> oorkap/oorpropjes (type) : .....</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> handschoenen (type) : PVC of Latex</td> <td><input type="checkbox"/> helm/kapje (type) : .....</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> bril/scherm (type) : bij risico op bloedspatten</td> <td><input type="checkbox"/> andere : .....</td> </tr> </table>		<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 : .....														
<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 :

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

<sup>(2)</sup> geeft de specifieke kenmerken van de arbeidspostanalyse

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

<sup>(4)</sup> gebruik van beeldschermen gedurende een aanzienlijke deel van de normale werktijd (bij meer dan 4 uur) in functie van wat bij de gebruiker geldt

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