

Infobrochure voor studenten

Inwendige 1

Straat 15



Inhoudsopgave

Inhoud

WAAROM DEZE BROCHURE?.....	4
GEGEVENS VAN DE AFDELING	5
GRONDPLAN	6
PROFIEL VAN DE AFDELING	7
Veel voorkomende pathologieën	7
Behandelingen	7
Onderzoeken	8
Kenmerk van patiëntengroep / profiel	8
Verpleegactiviteiten	9
Woordverklaring & gebruikte afkortingen	12
ORGANISATIE VAN DE AFDELING	14
Dagschema	14
Vroegdienst	14
Dagdienst	14
Laatdienst	15
Nachtdienst	15
Diensturen verpleegkundigen	15
Diensturen studenten	15
Afdelingsgebonden tips	16
Kompaz	16
Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling	18
.....	18

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 Neiryndck

Directeur personeel en organisatie

Verpleegkundig en paramedisch directeur

Begeleidingsverpleegkundige

GEGEVENS VAN DE AFDELING

De verpleegafdeling Inwendige 1 cardiologie, vaatheelkunde en pneumologie

Vind je op straat 15

Beschikt over 30 bedden, waarvan een deel cardiologische bedden (inwendige) en een ander deel heelkunde bedden. Ook beschikt de afdeling over 2 bedden voorbehouden voor nucleaire onderzoeken.

Er liggen vooral cardiologische patiënten die afkomstig zijn van intensieve zorgen, mid-care, spoedopname en patiënten die opgenomen worden voor observatie of onderzoek.

Anderzijds worden hier patiënten opgenomen met vaatlijden en slechte doorbloeding, bv. ten gevolge van diabetes. Ook mensen met problemen t.h.v. de thorax en/of de longen of verstoppingen ter hoogte van de ledematen komen hier terecht. Deze aandoeningen worden meestal chirurgisch behandeld.

Je kan deze afdeling contacteren via: 09/224.51.15

E-mail : inwendige1@azstlucas.be

Volgende artsen zijn er werkzaam:

12 Cardiologen

3 vaatchirurgen

Elke discipline heeft ook een arts-assistent die ons eerste aanspreekpunt is

zie ook op website www.azstlucas.be ☑ zorgaanbod ☑ medisch aanbod

Het team van de afdeling bestaat uit:

- Dienstverantwoordelijke: Mieke Meire
- Stagementoren: Liesbeth, Hümeýra, Rebecca, Elif en Lara
- Verpleegkundigen
- Logistieke assistenten
- Paramedici
- Schoonmaak

GRONDPLAN

Stratenplan Sint-Lucas



versie 24 juni 2020



PROFIEL VAN DE AFDELING

Veel voorkomende pathologieën

- Cardiologische klachten
 - o Angor
 - o Acut myocard infarct (AMI)
 - o Acut longoedeem (ALO)
 - o Voorkamerfibrillatie (VKF)
 - o ritmestoornissen
 - o hartdecompensatie
 - o pacemaker
 - o bloeddrukproblemen
 - o syncope
- Vaataandoeningen
 - o diepe veneuze thrombose (DVT)
 - o stenose van arterie
 - o diabetesvoet
 - o longtumor
 - o aneurysma
 - o amputatie lidmaat
 - o plaatsen van bypass
- Ademhalingsproblemen (tijdens de wintermaanden)
 - o COPD-patiënt
 - o Pneumonie
 - o longoedeem – longembolie

Behandelingen

- medicamenteus: PO, IV, SC of IM
- bewaking met telemetrie
- coronarografie + eventueel plaatsen van een stent (PTCA)
- CABG (gebeurt extern, bv. via UZ Gent)
- Zuurstoftherapie
- Aërosoltherapie
- Cardiorevalidatie
- angiografie + eventueel plaatsen van een stent

- operatie
- negatieve druktherapie (bv. V.A.C.)
- wondzorg

Onderzoeken

- ECG
- Labo
- RX
- Angio –en coronarografie
- Hartkatheterisatie
- Elektrofysiologisch onderzoek (EFO), gebeurt extern
- Cyclo/fietsproef
- TEE – TTE
- Holterregistratie
- NMR hart
- MIBI-scan
- 24-uur bloeddrukregistratie
- veneuze duplex OL
- CT-scan
- Longfunctietest
- longperfusie-ventilatie-test

Kenmerk van patiëntengroep / profiel

De cardiologische patiënten worden al dan niet opgenomen voor een invasieve procedure. Wanneer de patiënt een invasieve ingreep moet ondergaan, gebeurt dit afhankelijk van het type ingreep binnen dit ziekenhuis, of wordt de patiënt getransfereerd naar een andere instelling. Zo gebeurt een coronarografie en cardioversie in het cathlab op straat 35 en worden pacemakers op het operatiekwartier geplaatst. EFO, ablatie, plaatsen van een defibrillator en majeure chirurgie, zoals CABG en klepvervangings, gebeurt in gespecialiseerde centra. Postoperatief worden deze patiënten soms hier nog gerevalideerd.

Patiënten die opgenomen worden voor vaatchirurgie worden steeds volledig behandeld binnen dit ziekenhuis.

Voor beide specialisaties is de ligduur afhankelijk van de aandoening, de ingreep en genezing van de wonden.

Verpleegactiviteiten

- Basiszorgen
 - Algemene hygiënische zorgen
 - Controle van parameters: Temperatuur, hartritme, bloeddruk en diurese
 - Toedienen van medicatie: PO, SC, IM en IV
 - Infuusbeleid: plaatsen, vervangen en verwijderen van een infuus
 - Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
 - Assisteren bij bepaalde onderzoeken (bv. pleurapunctie)
 - Observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak
- Behandelingen
 - Ademhalingsstelsel
 - Toedienen van zuurstof
 - via centrale leiding
 - met O2-bril
 - met O2-masker
 - Toedienen van aërosol + klaarmaken van aërosolmedicatie
- Bloedsomloopstelsel
 - Controle van bloeddruk en pols
 - Toedienen van bepaalde bloedverdunnende of hemodynamische medicatie PO, SC en/of IV, vb. via spuitpomp
 - Bloedtransfusies
 - Observatie doorbloeding van een lidmaat: pulsaties, capillaire refill, warmte en kleur
- Spijsverteringsstelsel
 - Toedienen van medicatie PO of IV
 - Plaatsen van een maagsonde
 - Toedienen van een lavement of andere laxativa
 - Bijhouden van vocht- en voedingsbalans
 - Stimuleren om op te zitten (indien toegelaten), eventueel rond te lopen, voorbereiding van de voeding, zorgen voor een rustige omgeving, ongemakken voorkomen en de patiënt voldoende laten drinken (indien toegelaten).
- Urogenitaal stelsel
 - Plaatsen van een eenmalige of verblijfskatheter
 - Volgen van diurese en bijhouden van urinedebiet
 - Bladderen van de blaas bij mictieproblemen
- Huid en zintuigen
 - Verbandwissel zo nodig
 - Aanbrengen van voorgeschreven lotions of crèmes

- Inbrengen van medicatie vb. oogdruppels, neusspray en oordruppels
- Decubituspreventie
- Ontharen van de operatiestreek met tondeuse volgens de instructies van de arts
- Toezicht houden op de toestand van de huid, droogte, roodheid, elasticiteit en huiddefecten
- Kan de soorten wondnaden herkennen en hechtingsmateriaal verwijderen, haakjes of draadjes
- Verzorgen en verwijderen van een redon drain
- Toezicht houden en een verbandwissel uitvoeren bij negatieve druktherapie (bv. V.A.C.®) en het opvangrecipiënt verwisselen
- Observatie, verzorging en de werking van thoraxdrainage (bv. PLEUR-EVAC® en Thopaz®) nagaan.
- Metabolisme
 - Infuustherapie
 - Aanvullen met elektrolyten (cfr. labo)
 - Vocht- en voedingsbalans bijhouden
 - Controle glycemie.
- Medicamenteuze toedieningen
 - Toezicht op juistheid van medicatie en patiënt, alsook toediening van die medicatie
 - Toezicht houden op inname van medicatie
 - Toezicht op tijdstip van inname vb. insuline.
- Bijzondere technieken
 - Assisteren bij ingrepen vb. bij pleura- of ascitespunctie
 - Gebruik en werking telemetrie
 - Gebruik van spuitpompen en druppeltellers
 - Observatie van de werking van een thoraxdrainage en hulp bieden aan de arts bij het verwijderen.
 - Gebruik en werking van een PCEA- en PCIA-pomp.
 - Aanleggen of hulp bieden bij een negatieve druktherapie, bv. V.A.C.®
- Voedsel en vochttoediening
 - Nagaan of patiënt nuchter is
 - indien nodig de maaltijd voorbereiden bij de patiënt en eventueel helpen bij de maaltijd
 - Nagaan of patiënt voldoende eet en drinkt
 - Zorgen voor een comfortabele houding tijdens de maaltijd
 - Controle juist dieet, vb. diabetes, ...
 - Vochtbeperking bij patiënten met hartfalen.
- Mobiliteit
 - Afhankelijk van de ingreep of pathologie kan het zijn dat absolute bedrust moet worden toegepast. Vervolgens worden de inspanningen opgedreven. Hierbij moeten steeds de instructies van de arts worden opgevolgd.

- Hygiëne
 - Schenk bij de verzorging van de huid telkens aandacht aan de verschillende drukplaatsen, met de bedoeling decubitus te voorkomen. Voorkom en behandel intertrigo
 - Er moet steeds nagevraagd worden of de patiënt zich al zelf mag wassen
 - Dagelijkse mondverzorging, tanden poetsen, prothese verzorgen
 - Dagelijkse haarverzorging: borstelen of kammen en eventueel baard scheren
 - Hulp bieden bij het aan- en uitkleden en laat het kiezen van de kleding zoveel mogelijk over aan de patiënt
 - Zorg voor een goed en verzorgd opgemaakt bed.
- Fysieke beveiliging
 - Nagaan of de patiënt veilig ligt in bed. Is dit niet het geval worden bedsponden gebruikt. Is dit nog niet voldoende, moet men overleggen om fixatiemateriaal aan te brengen
 - Het belsignaal altijd in het bereik van de patiënt leggen
 - Nooit een kussen plaatsen ter hoogte van de amputatieplaats. Gevaar voor contracturen
 - Bed altijd in de laagste stand zetten bij het verlaten van de kamer
- Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose
 - Observatie van de patiënt vb. kleur, pijnprikkels, alertheid, sufheid, ademhalingsritme
 - Bijhouden van diurese en opvolgen van gewicht
 - Controle van bloeddruk en pols
 - Indien de patiënt gevolgd wordt via telemetrie: controle van hartritme, onregelmatigheden, wijzigingen op ECG
 - Bij toediening van een geneesmiddel nagaan of dit effect heeft op het hartritme of de bloeddruk
- Assistentie bij medische handelingen
 - Bij patiënten met pleura- of ascitesvocht wordt aan de verpleegkundige gevraagd om te assisteren bij de punctie: goede houding geven aan de patiënt, ontsmetten van de punctieplaats, aangeven van het nodige materiaal, goede nazorg, aanbrengen van verband, geven van een goede houding aan de patiënt, observatie van de patiënt, in bereik leggen van het belsysteem, opruimen van het gebruikte materiaal en het wegbrengen van stalen naar het labo
 - Toezicht houden en hulp bij het verwijderen van een thoraxdrain + drainagesysteem
 - Het controleren en vervangen van het medicatiezakje bij een PCA-pomp.
- Toevertrouwde geneeskundige handelingen
 - Plaatsen van een infuus en toedienen van IV-medicatie
 - Bloedafname
 - Medicatie aanpassen
 - Sonderen
 - Wondzorg

Woordverklaring & gebruikte afkortingen

CARDIOLOGIE	
ALO	Acuut longoedeem: plotse kortademigheid door teveel vocht op de longen (meestal door een overmatige hoeveelheid vocht in het lichaam)
AMI	Acuut myocardinfarct: acuut zuurstofgebrek van de hartspier door afsluiting van een kransslagader.
Angor	Benauwdheid, beklemming, angst
Angiografie	Het maken van röntgenfoto's van bloedvaten (slagaders: arteriografie; aders: flebografie) door middel van een contrastvloeistof
AV-blok	Atrioventriculaire blokkering van de elektrische prikkel
Bradycardie	Abnormaal trage polsslag < 60 slagen per minuut
CABG	Coronary Artery Bypass Grafting of overbrugging van de coronairen
Coronarografie	Onderzoek van de kransslagaders met behulp van een catheter via de lies (femoralis) of via de pols (radialis), dit door middel van contraststof, om stenosen op te zoeken en eventueel te behandelen
Cyclo	Fietsproef, inspanningstest op een hometrainer onder medische controle
ECG	Electrocardiogram, curve van de elektrische activiteit van het hart
EFO	Elektro-fysiologisch onderzoek van het hart via catheter in de lies: nagaan van de elektrische geleiding in het hart, om hartritmestoornissen op te wekken en eventueel te behandelen
Flutter	Hartritmestoornis die zowel thv de atria, als de ventrikels kan optreden en gekenmerkt wordt door een zaagtandpatroon
Hartdecompensatie	Toestand waarin het hart tekort schiet in de van hem geëiste arbeid
Hartritmestoornissen	De hartslag is onregelmatig, abnormaal snel of traag
PM	Pacemaker: geïmplanteerd apparaat, gevoed door een elektrische batterij, dat kunstmatig ritmische prikkels toedient aan het hart
PTCA	Percutane transluminale coronaire angioplastie: openblazen van een stenose in de coronairen met een ballonnetje, en eventueel plaatsen van een stent
Stenose	Vernauwing van een opening of kanaal, kan veroorzaakt worden door verstopping door vreemde lichamen of afscheidingsproducten, door afknikking, littekenvorming, gezwellen
Syncope	Plotseling intredende bewusteloosheid die enkele seconden tot meerdere uren kan duren, soms voorafgegaan door duizeligheid, transpiratie en misselijkheid
Thrombose	Vorming van een thrombus in een ader, slagader of in het hart
TTE	Trans-thoracale echografie: door terugkaatsing van ultrasone golven kan men weefselveranderingen zien in het hart. Dit onderzoek gebeurt uitwendig op de borstkas van de patiënt.
TEE	Trans-endoscopische echografie: via de slokdarm nakijken van de hartkleppen, eventuele klonters in het hart.
VKF	Voorkamerfibrillatie: een hartritmestoornis waarbij de hartspiervezels zich zeer snel en ongecoördineerd samentrekken in de voorkamer, de polsslag is totaal onregelmatig
VAATHEELKUNDE	
Doppler carotiden	Echografie van de halsbloedvaten, waarbij het geluid een maat is voor de snelheid van het bloed in de halsbloedvaten
Duplex-scan	Is een combinatie van een echografie en een dopplertoestel, daarmee kunnen doorbloeding, stroomrichting en vernauwingen in een bloedvat worden aangetoond.
Negatieve druktherapie	Negatieve druk leveren op de plaats van de wonde, bv. Vacuum Assisted Closure (V.A.C.®)
PCEA-pomp	Patiëntgecontroleerde pijnbehandeling door middel van epidurale catheter.
PCIA-pomp	Patiëntgecontroleerde intraveneuze analgesie aangeschakeld op het infuus.
Thoraxheilkunde	Is alle chirurgie van de borstkas, het kan gaan om een longresectie, longkwabresectie, mediastinoscopie (klierbiopsie), klaplong en dergelijke. De

	techniek vraagt een open toegangsweg maar kan soms via minimaal invasieve weg of thoracoscopie.
PNEUMOLOGIE	
Apneu	Tijdelijk ophouden van de ademhaling
COPD	Chronische obstructive pulmonary diseases
Dyspnoe	Bemoeilijkte ademhaling, kortademigheid
Longembol	Verstopping van de arteria pulmonalis door een klont, en aldus een longinfarct veroorzaakt
Long perfusie-ventilatiescan	Isotopenonderzoek ter opsporing van longembolen
Pneumonie	Longontsteking, acute met hoge koorts verlopende infectieziekte, gekenmerkt door ontsteking van het longweefsel
ALGEMEEN	
AAT	Achteruitgang algemene toestand
CVA	Cerebro-vasculair accident: herseninfarct (waarbij de restletsels langer dan 24 uur aanwezig zijn)
Hemiplegie	Halfzijdige verlamming, veroorzaakt door een hersenaandoening
NMR-scan	Nucleaire Magnetische Resonantie, andere naam MRI. Patiënt wordt in een krachtig magneetveld gelegd en doorheen dit veld worden onschadelijke radiogolven gestuurd.
Mediastinoscopie	Een kijkoperatie achter het borstbeen.
TIA	Trans-ischemisch accident

ORGANISATIE VAN DE AFDELING

Dagschema

Vroegdienst

06u30	Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst.
06u45	Parametercontrole, HGT, rapportage en toedienen van medicatie per unit (aanpassingen volgens parameters). V4 (indien aanwezig) start al met de hygiënische zorgen van de patiënten die vroeg moeten klaar zijn voor een ingreep of onderzoek. Aandacht voor patiënten die nuchter moeten zijn!
07u45	Overdracht van vroegdiensten naar dienstverantwoordelijke (of dagverantwoordelijke) en dagdiensten.
08u15	Ochtendverzorging van de toegewezen patiënten en verzorging en observaties invoeren in verpleegkundig dossier (Kompaz zorgplanning). Geplande opnames ontvangen en voorbereiden voor behandeling of ingreep. Op zondag: Ondersteuning zaalronde arts bij toegewezen patiënten.
11u00	Middagtoer: controle en toedienen medicatie en HGT controle per unit
12u00	Lunchpauze
12u15	Vroegdiensten zetten de medicatie klaar tot 's ochtends 06u00. Ook ontslagen worden afgewerkt in functie van wijzigingen van medische orders. Ontslagen en transfer van/naar andere afdelingen hebben voorrang op het klaarzetten van medicatie. V4 helpt mee waar nodig: ondersteuning bij maaltijd hulpbehoevenden, patiënten verhuizen naar andere afdelingen of afhalen van mid-care, intensieve zorgen of spoed, alsook ontslagen helpen voorbereiden voor vandaag en morgen. Toedienen van medicatie van 14u en patiënten die ontslagen worden de nodige documenten en uitleg geven. De V4 helpt waar nodig.
13u30	Overdracht van V-dienst naar L-dienst via BSR.
14u12	Einde dagtaak V-dienst.

Dagdienst

07u45	Overdracht van vroegdiensten naar dienstverantwoordelijke en dagdiensten.
08u15	Ochtendverzorging van de toegewezen patiënten en verzorging en observaties invoeren in verpleegkundig dossier (Kompaz zorgplanning). Ondersteuning bij maaltijden hulpbehoevenden.
11u15	Dagdienst helpt mee waar nodig. Patiënten verhuizen naar andere afdelingen of afhalen van mid-care, intensieve zorgen of spoed, alsook ontslagen helpen voorbereiden voor vandaag en morgen.
11u30	Hulp bieden bij opdienen van het middagmaal + ondersteuning bij hulpbehoevenden.
12u00	Afruimen middagmaal + patiënten in bed helpen voor middagrust.
12u30	Middagpauze.
13u30	Wegbergen materiaal apotheek.
14u45	Hulp bieden waar nodig vb. afhalen van nieuwe patiënten, boodschap naar apotheek enz. Ontslagen voor de volgende dag voorbereiden.
15u30	Namiddagverzorging.
16u42- 17u57	Einde dagtaak .

Laatdienst

13u30	Overdracht door vroegdiensten samen met dienstverantwoordelijke of dagverantwoordelijke aan laatdiensten.
14u15	Klaarzetten van medicatie tot de volgende dag 14u. Opvangen van nieuwe opnames, verhuizen, ontslagen verder in orde maken De medicatie die van de apotheek komt controleren en wegbergen in de kasten. L4 (indien aanwezig) gaat hulp bieden waar nodig vb. afhaken van nieuwe patiënten, boodschap naar apotheek en ontslagen voor de volgende dag voorbereiden.
14u30	Laatdiensten delen de medicatie rond van 16u en namiddagverzorging.
16u30	Laatdiensten delen de medicatie rond van 18u en controleren HGT. Nadien hulp bij het opdienen van het avondmaal samen met L4 (indien aanwezig).
18u00	Pauze avondmaal.
18u15	Afruimen avondmaal.
18u30	Controle van parameters van alle patiënten met rapportage in patiëntendossier (Kompaz Zorgplanning) en medicatie van 20u aanpassen volgens de parameters. Patiënten goed installeren voor de nacht – avondmedicatie aanbieden en of geven bij hulpbehoevende patiënten.
20u45	Patiëntenoverdracht van laatdienst naar nachtdienst.
21u12	Einde dagtaak L-dienst.

Nachtdienst

20u45	Overdracht door laatdienst per unit naar de nachtverpleegkundigen.
21u15	N-dienst begint aan de eerste toer bij al de patiënten met het ronddelen van de medicatie van 22u, HGT-controle, geven van de aërosol en slaapmedicatie aan hulpbehoevenden en verversen zo nodig.
24u00	Tweede toer: medicatieronde, wisselhouding en verversen.
02u00	Derde toer: medicatieronde, wisselhouding en verversen.
04u00	Vierde toer: medicatieronde, wisselhouding en verversen.
06u00	Afsluiten van diurese, redons en thoraxdrainage, alsook medicatie en aërosol toedienen.
06u30	Patiëntenoverdracht naar alle vroegdiensten.
06u45	Einde van de nachtdienst.

Diensturen verpleegkundigen

Dagdienst: 07u45-12u30 en 13u30-16u27 (1u pauze).

Vroegdienst: 06u30 tot 14u12 (15 min pauze tijdens shift)

Late dienst: 13u30 tot 21u12 (15 min pauze tijdens shift)

Nachtdienst : 20u45 tot 06u45 (15 min pauze tijdens shift)

Diensturen studenten

Studenten die stage lopen volgen de uren van de afdeling. Dit betekent dat de studenten 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.

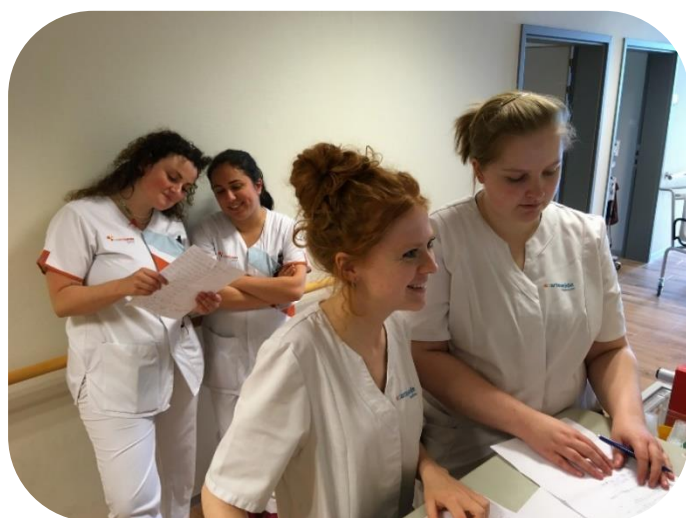
Afdelingsgebonden tips

Indien er mogelijkheid is om eens een coronarografie bij te wonen, deze kans zeker niet onbenut laten en zelf een inspanning doen om dit praktisch te realiseren.

- Draag zorg voor het materiaal, wees kostbewust
- Er is altijd werk op een afdeling (aanvoelen, zien, ...)
- Aandacht voor hulpbehoevende patiënten (eten, drinken, comfort, ...)
- Draag je steentje bij tijdens overdrachtsmomenten (observaties, vragen stellen, rapportering, herzie anatomie en fysiologie van het hart- en vaatstelsel, ... ter verbetering van inzicht en observaties
- Geen bedgalg geven post - operatief bij pacemakerplaatsing
- Literatuur
 - o Geneesmiddelencompendium, via intranet
 - o Zakwoordenboek der geneeskunde (Coelho), via intranet
 - o Dienstmap rond de pathologie op de afdeling, ter inzage op de afdeling
 - o Kom goed voorbereid naar de stage (infobrochures, cursussen, doelstellingen)
 - o Lees voorafgaand aan de stage de infobrochure
 - o herbekijk de algemene anatomie en fysiologie
 - o herbekijk de technieken die je reeds zag
 - o Formuleer heel duidelijk je doelstellingen voor deze stage
 - o Goede en gepast omgangsvorm: hoffelijkheid, verzorgd voorkomen, verzorgde taal.
 - o Van de student verwachten we
 - Nakomen van afspraken
 - 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 je jezelf niet zeker van voelt.
 - Open en eerlijke communicatie met verpleegkundigen
 - Respect voor patiënten, aandacht voor privacy, respecteren beroepsgeheim.

Kompaz

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



WE WENSEN JE AAN AANGENAME EN LEERRIJKE STAGE!

Werkpostfiche – risicoanalyse van de afdeling

	Vzw AZ Sint-Lucas
	Sint-Lucas
	Groenebriel 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 Typefunctie : Verpleegkundige
 Opleiding : Bachelor in verpleegkunde / HBO5 verpleegkunde

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

LUIK B																							
<p>Risico's en hinder⁽²⁾</p> <table border="0"> <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>Verplicht medisch toezicht⁽³⁾</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"/> huidandoening.....</p> <p><input type="checkbox"/> veiligheidsfunctie? :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> contact met voedingswaren</p> <p><input type="checkbox"/> gebruik van beeldschermen⁽⁴⁾</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> manueel hanteren van lasten (met gevaar voor rugletsel)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> inentingentest : <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																						

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 Kinder" 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 (bij 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