



Iedereen draagt zorg

zorggroepmyna.be

Studenten brochure

Gaudium

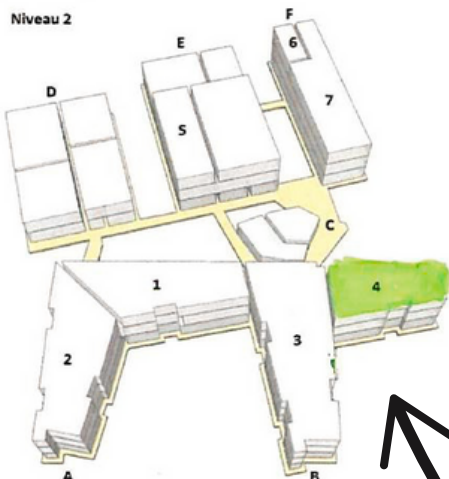


Situering

Zorgeenheid Gaudium is gesitueerd binnen de doelgroep ouderen gelegen in het ZOL campus Maas en Kempen te Maaseik.

In de inkomhal zijn richtingaanwijzers aangebracht.

2^{de} verdiep



Blok A

1. Inwendige geneeskunde 1 A20
2. Inwendige geneeskunde 2 A20

Blok B

3. Directie, staf en administratie B28
Ombudsdienst B28
Hippocrates -, Jules Bordet -, Edith Cavell -, Wilhelm Röntgen -, Nand Peeters zaal B28
4. Ouderenpsychiatrie B20

Blok E

5. Back-office: diëtisten E21, patiëntenbegeleiding E22, psychologen E22
Informatica E21
Raadpleging dr.P.Willaert (gynaecoloog) E24
Raadpleging psychiatrie E23
Front-office: pat.beg+ vertrouwenspers E22
Eduard Pergens zaal E5

Blok F

6. Dagklinische ingrepen Zaal 1 F38
Dagklinische ingrepen Zaal 2 F39
7. Arbeidsgeneeskunde F36
Gipskamer F33
Raadpleging: abdominale heelkunde F35, long- en vaatheelkunde F42, orthopedie F32, urologie F47, gynaecologie F40, vroedvrouwen F41, pediatrie F33, diabetesconventie kinderen F33
MKA F37, NKO F45, dermatologie F35, Fysische geneeskunde F46



Behandelkader

1. Multidisciplinair team

Het beleid

- psychiater: Dr. Peeters
- hoofdverpleegkundige: Suzy
- psycholoog: Ilse
- sociaal werkster: Lore

Zorgverleners

verpleegkundigen en zorgkundigen

Stagementoren

verpleegkundigen: Dorethy, Hendrik, Lise en Thomas

Revamedewerkers

ergotherapeuten: Kristel, Romy

Kinesist

Martine

Geriaters

Dr. Renard, Dr. Geerts, Dr. Voet, Dr. Graus

Ondersteunende dienst

Onderhoud en logistiek

Gaudium kan de patiënten in nood een opname bieden waarbij een ervaren team meekijkt naar de moeilijkheden en handvaten aanbiedt om tot herstel te komen. Wij streven naar een zo kort mogelijke opname, naar een maximale samenwerking met alle betrokken partijen.

De dienst Gaudium wil inzetten op vermaatschappelijking van de zorg. Binnen de organisatie betekent dit het verder inzetten op participatie van patiënt en familie om te komen tot empowerment van patiënt & familie. Als Gaudium willen wij verbondenheid creëren en bouwen aan een samenleving waarin eenieder zijn zinvolle plaats heeft. Als Gaudium gaan we ervan uit dat deze ondersteuning wordt uitgebouwd met respect voor de eigen krachten en de mogelijkheden van de patiënt en zijn omgeving.

Bejegening en patiëntenparticipatie

Voor patiënten wordt de kwaliteit van zorg in sterke mate bepaald door de manier waarop met patiënten wordt omgegaan, wordt gecommuniceerd. Op de zorgeenheid gaan we ervan uit dat een goede bejegening veronderstelt dat er met patiënten en collega's vriendelijk, hartelijk en respectvol wordt gecommuniceerd. Medewerkers zijn oprecht betrokken bij patiënten die zo min mogelijk belast worden. Medewerkers zijn bereid om zich op elk moment open te stellen voor de vragen van de patiënten en hun context. Tevens tonen medewerkers zich met elkaar verbonden, hebben aandacht voor elkaar, er is een bereidwilligheid om elkaar te helpen. De stem van de patiënt en zijn familie moet gehoord en gewaardeerd worden.

2. Missie en visie

Gaudium wil zich manifesteren als een gespecialiseerde zorgeenheid in het ZMK binnen cluster Ouderenzorg.

Gaudium is een zorgeenheid voor patiënten op leeftijd met psychosociale, psychiatrische en / of neurocognitieve moeilijkheden. De moeilijkheden zijn van die aard dat ambulante of dagtherapeutische zorg tekortschiet om herstel te bereiken.



Vervolg: Missie en visie

Continuïteit in de zorg met gepaste verbindingen voor zorg op maat

Als zorgenheid gaan we waar nodig is zoeken naar oplossingen voor de individuele noden van de patiënt. Als zorgenheid werken we samen met andere zorginstanties om zo een ideaal zorgtraject voor de oudere patiënt te kunnen uitwerken en een maximale integratie in de maatschappij te kunnen bewaken.

Gaudium wilt kwaliteitsvolle en veilige zorg bieden en garanderen aan elke patiënt. Aan de uitbouw van een veiligheidscultuur wordt iedere dag hard gewerkt door het team: we willen leren uit fouten, we willen alert zijn voor risico's en willen steeds op zoek gaan naar verbeteringen. Dat willen we ook aantoonbaar maken door ons via een externe, onafhankelijke organisatie, NIAZ, te laten accreditieren.

Het accreditatietraject is voor ons een middel om dagelijks op systematische wijze organisatiebreed te werken aan het verbeteren van dagdagelijkse zorg (medicatieveiligheid, hygiëne, overdracht, ...)

Na de opname van een patiënt is er de mogelijkheid tot 'outreaching'. Een teamlid gaat dan in de thuis (- vervangende) situatie mee de zorg helpen ondersteunen door behandelexpertise te delen.

3. Theoretisch denkkader

Het theoretische observatie- en behandelkader dat we gebruiken bestaat uit een integratie van verschillende therapeutische denkkaders: systeemtherapeutische visie en herstelgerichte visie.

De zorgenheid voorziet 20 bedden voor volledige hospitalisatie (dag en nacht).

- 4 tweepersoons kamers
- 12 éénpersoonskamers (waarvan 2 met mogelijkheid tot cameratoezicht)





Verloop van de opname

1. Drie fases

We onderscheiden 3 fases gedurende een opname, namelijk de opnamefase, begeleidingsfase en ontslagfase.

De eerste weken van de opname zijn er twee belangrijke pijlers.

Als eerste is er een grondige observatie en informatieverzameling vanuit de verschillende disciplines (verpleegkundigen, zorgkundigen, ergotherapeuten, maatschappelijk werker, kinesist, psycholoog en psychiater) om tot een correcte diagnose en individueel behandelplan te komen. De behandeling van de patiënt wordt afgestemd op de problematiek van de patiënt en zijn omgeving. Een van de belangrijkste kenmerken van het therapeutisch milieu is het activeren en bevorderen van de zelfstandigheid van de patiënt, rekening houdend met zijn ziektebeeld en met de vaardigheden van de patiënt die hij had voor het ontstaan van zijn klachten.

Ten tweede streven we tevens naar het opbouwen van een goede werkrelatie met patiënt en zijn nabije omgeving. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de patiënt stellen we centraal en zien we als een belangrijk middel bij de oudere patiënt om de therapietrouw te bevorderen en om op deskundige wijze mensen 'op verhaal te laten komen'.

2. Zorgaanbod individueel

Een greep uit het aanbod:

- Individuele gesprekken met toegewezen verpleegkundige
- Consultatie bij de psychiater: kennismaking, diagnostiek en medicatieopvolging
- Op indicatie individuele psychotherapeutische gesprekken met de psycholoog
- Familiegesprek met partner, familie en/of belangrijke derden o.l.v. arts en psycholoog: kennismaking, omgangsadviezen, ondersteuning, bespreking van toekomstperspectieven
- Familiegesprek met de sociaal werker: het in kaart brengen van de levensgeschiedenis en het probleemgedrag van de patiënt, de verwachtingen van de opname en toekomstperspectief
- Gesprek met de sociaal werker op indicatie: advies in verband met aanvraag tegemoetkomingen, dringende administratieve zaken
- Psycho-diagnostisch onderzoek door de klinisch psychologe
- Lichamelijk onderzoek
- Bewegingsevaluatie en valpreventie voor elke patiënt
- Specifieke kinesitherapie op indicatie: hierbij kan het gaan om patiënten met een acuut, duidelijk omschreven probleem of om patiënten die omwille van hun psychische toestand niet meer actief zijn, spierkracht en mobiliteit verliezen en zo moeilijkheden ondervinden bij het stappen, aankleden, toiletbezoek
- Psycho-educatie van de patiënt en zijn netwerk



3. Zorgaanbod in groep

Een greep uit het aanbod:

- Psycho-therapeutische groepstherapieën met psycholoog
- Psychomotorische therapie: bewegingsactiviteiten gericht op het onderhouden en verbeteren van de algemene fysieke gezondheidstoestand, het prikkelen van het cognitief vermogen en vergroten van het psycho-sociaal welzijn
- Ergotherapie: ADL training, realiteitsoriëntatietraining(ROT), reminiscentie, kooktherapie, wekelijks winkelmoment en marktbezoek, zinvolle vrijetijdsbesteding/ spel en ontspanning, bewegingsactiviteit en themagroepen.

4. Behandeldoelstellingen gericht op

- Diagnostisch verduidelijken en behandelen
- Stabiliseren van emotionele- psychologische- cognitieve of gedragsmoeilijke
- Deskundige somatische zorg, pijnbehandeling
- Psycho-educatie
- Behandelen van sociale en contextuele factoren
- Nazorg regelen
- Hervalpreventieplan opmaken samen met het netwerk





Taken van de psychiatrische verpleegkundige

1. Dagindeling en algemene verpleegkundige taken / interventies

07.00 u. - 07.30 u.

- Briefing nacht- en ochtendploeg
- Taakverdeling en planning taken dagboek, medicatie/keuken, opvolging onderzoeken.
- Opvolging van aanwezigheidslijsten + eventueel verhoogd toezicht op de afgesproken uren van dag en nacht.

07.30 u. - 08.45 u.

- Patiëntenzorg: wekken patiënten, ADL begeleiding, kamerorde
- Verpleegtechnische taken: medicatie klaarzetten en nakijken, wondverzorging, insputingen, ...
- Nuchtere medicatie bedeling + temperatuur nemen

08.45 u. - 09.30 u.

- Ontbijt uitdelen + ondersteunen
- Toedienen medicatie + parameters na medicatie inname.
- Orde keuken (bewaken huishoudelijke taken die patiënten doen)

09.30 u. - 11.30 u.

- Start therapie tot 11.30 u.
- Opnames / Administratie
- Begeleiden consulten
- Outreaching naar thuis of WZC
- Individuele gesprekken
- Informele contacten
- Familiegesprekken

11.30 u. - 12.30 u.

- Voorbereiding middagmaal
- Middagmaal uitdelen + ondersteuning bieden

- Toedienen medicatie + Parameters
- Bewaken van huishoudelijke taken
- Orde keuken

12.30 u. - 14.00 u.

- Rustmoment
- Bezoek: 13u00 – 14u00 (weekend + feestdagen 14u00-16u00)
- Briefing dag verantwoordelijke naar middagdienst a.d.h.v. het EPD + toezicht op de gang

14.00 u. - 15.00 u.

- Start therapie tot 16u30
- Ontslagen van patiënt
- Begeleiding consulten
- Individuele gesprekken
- Informele contacten
- Familiegesprekken/ outreaching
- Koffie opzetten

15.00 u.

- Utdelen van koffie voor de patiënten en toezicht houden

15.30 u. - 17.00 u.

- Klarzetten, nakijken medicatie
- Administratieve taken
- Informele contacten met patiënt

17.00 u. - 18.30 u.

- Avondmaal uitdelen + medicatie toedienen + ondersteuning bieden

18.30 u. - 20.00 u

- Opvang bezoek
- Begeleiding van families

20.00 u. - 21.30 u.

- Utdelen van nachtmedicatie + parameters
- Begeleiden van hulpbehoevende patiënten naar bed

21.30 u.

- Nazicht

21.45 u. - 22.00 u.

- Briefing naar de nachtdienst



2. Specifieke verpleegkundige taken / interventies

Somatische interventies

- Hygiëne: toedienen van het dagelijks toilet met aandacht voor detailzorgen
- Wondverzorgingen
- Medicamenteuze toedieningen
- Toezicht houden op en begeleiden van voedsel- en vochtinname
- Mobiliteit stimuleren
- Bloedafnames
- Observatie en rapportage
- Plannen van routine-onderzoeken: EEG, E.K.G., internistisch onderzoek
- Nemen van parameters

Psychiatrische interventies

- Observatie van psychisch functioneren en rapportage
- Opname en introductie van de patiënt op de zorgeenheid
- Opvanggesprekken bij crisissituaties
- Individuele gesprekken
- W.E-bespreking
- Patiënt deskundig begeleiden in dagdagelijkse activiteiten
- Behandeling uitwerken
- Deelnemen aan vergaderingen
- Briefing
- Deelnemen aan werkvergaderingen

Organisatie van de verpleegkundige zorg

Organisatorisch hanteren wij een minimumbezetting van 4 zorgverleners in de ochtend, 2 zorgverleners in de avond en 1 verpleegkundige voor de nacht.

De dienstregeling van de zorgverleners en de studenten hangt ter inzage op het magneetbord van het verpleeglokaal en kan men raadplegen op de PC.

Men werkt op zorgeenheid Gaudium volgens het model 'Integrerende verpleegkunde' en bijgevolg ook met patiëntentoewijzing. Dit wordt als volgt georganiseerd: de verpleegkundige die de opname doet van een patiënt is gedurende de hele opnameperiode de toegewezen verpleegkundige en is verantwoordelijk voor de organisatie en opvolging van de totaalzorg van de patiënt. Indien de verantwoordelijk verpleegkundige niet aanwezig is, dan is het de co – verantwoordelijk verpleegkundige verantwoordelijk voor de opvolging van desbetreffende patiënt.

Buiten de totaalzorg van de patiënten zijn de verpleegkundigen en zorgkundigen ook verantwoordelijk voor andere taken. Dit is voor jou, als student, ook een leerervaring.

Deze taken zijn:

- Orde keuken (bewaken van huishoudelijke taken die gedaan worden door patiënten)
- Leveringen, apotheek uitpakken
- Orde linnenkamer
- Orde verpleeglokaal
- Begeleiding van patiënten naar onderzoeken, kapper, ...
- Administratie



Verwachtingen studenten

1. Verwachtingen 2 de jaarstudenten

- Bereidt zich voor op de stage
- Respectvolle houding zowel naar patiënt als naar multidisciplinair team
- Verzorgd voorkomen (dragen van het stage uniform, geen juwelen, aandacht voor handhygiëne)
- Kennismaken met de zorgeenheid + zorgvragers
- Zicht krijgen op de werking van de zorgeenheid
- Zicht krijgen op de filosofie + referentiekader van de zorgeenheid
- Een professionele relatie nastreven / discretie kunnen bewaren
- Gemaakte afspraken nakomen
- Open communicatie
- Kennis opdoen over de meest voorkomende ziektebeelden, symptomen, ... op de zorgeenheid en dit ook superviseren
- Zelfstandig ADL bij de zorgvrager kunnen uitvoeren
- Rapportage: mondeling en elektronisch . Observaties worden nagekeken door lid van het team
- Medicatie: controle en toedienen van medicatie onder begeleiding van een verpleegkundige, theorie omtrent gebruikte medicatie op de zorgeenheid kennen
- Verpleegtechnische handelingen beheersen (insputingen, bloedafnames, glycemie controle, wondzorg, ..)
- Activiteiten plannen en uitvoeren met de patiënt
- Opname, transfer en ontslag mee volgen
- Prioriteiten kunnen stellen in het kader van de werking van de zorgeenheid
- Deelname aan de verschillende overlegmomenten. Briefing leiden na voorbereiding met jouw mentor
- Stageopdrachten tijdig na laten lezen door mentor. Dit blijft jou eigen verantwoordelijkheid
- Zelfreflectie/ feedback zelfstandig neerschrijven+ superviseren mentor
- Staat open voor contact, is bereid van anderen te leren
- Vraagt om verduidelijking, durft eigen functioneren bespreekbaar te stellen
- Is beleefd, tactvol, fijngevoelig in de omgang
- Toont betrokkenheid bij het gebeuren op de zorgeenheid
- Durft initiatief nemen, overziet de gevolgen van zijn handelen
- Toont verantwoordelijkheidszin: is stipt, nauwkeurig, eerlijk
- Heeft een realistische kijk op mogelijkheden en beperkingen
- Eerbiedigt het beroepsgeheim
- Staat open voor feedback en doet er iets mee

2. Verwachtingen 3de jaarstudenten

- Idem verwachtingen tweedejaarsstudenten maar met een grotere zelfstandigheid
- Opname, transfer of ontslag onder begeleiding van een verpleegkundige zelfstandig kunnen uitvoeren
- Professionele gesprekken voeren met patiënt



Vervolg: verwachtingen 3de jaar studenten

Mentoren werking

- Jezelf profileren als teamlid: dus actief helpen meedenken in functie van de patiënt
- Participatie en leiding geven tijdens vergaderingen+ briefings: inclusief een stafvergadering voorbereiden
- In je theoretische kennis wordt van een student meer diepgang verwacht; Je kan verbanden leggen tussen theorie en praktijk
- Oog hebben voor de context van de familie
- Maakt gebruik van wetenschappelijke literatuur in functie van evidence based werken

3. Samenwerken in teamverband

Elke discipline van het team, dus ook de student, is een schakel in de ketting, een goede samenwerking tussen deze schakels is essentieel. Daarom is het belangrijk dat de studenten hun plaats durven innemen en zich goed voelen binnen ons team. Dit bevordert het leerproces.

1. Begeleiding door de mentoren

De stagementor geeft een rondleiding in het ziekenhuis, op de zorgeenheid en geeft uitleg over diens werking. De stagementor volgt de student op. Welke stagementor aan jou wordt toegewezen hangt af van verschillende redenen. Er wordt wel getracht om de student zoveel mogelijk te laten samenwerken met zijn/haar stagementor. De toewijzing en aanwezigheid van een stagementor mag de contactname met de andere teamleden niet in de weg staan. De stagementor attendeert de student op leersituaties, ontvangt van collega's informatie en informeert bij collega's over het functioneren van de student.

De stagementor en de stagebegeleider leggen de tussenevaluatie en de eindevaluatie vast.

2. Begeleiding door de stagebegeleiders

De stagebegeleider van de school komt tijdens overlegmomenten en bij tussen- en eindevaluatie naar de zorgeenheid. De stagebegeleider geeft verkregen informatie van de student door aan het team.

3. Dienstregeling

- Morgendienst: 07.00 u. – 15.30 u.
- Dagdienst: 09.00 u. - 17.30 u.
- Middagdienst: 13.30 u. -22.00 u.
- Nachtdienst: 21.45 u. - 07.15 u.



Huishoudelijke afspraken

1. Beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is een van de meest fundamentele principes waarop de gezondheidszorg stoelt. Het is een grondrecht dat even fundamenteel is als het recht op gezondheid zelf. De patiënt geeft immers een stuk van zijn privacy prijs om zich te laten verzorgen door zijn keuze tot residentiële zorg.

De patiënt heeft contacten met verschillende disciplines, m.n. verpleegkundigen, studenten, paramedici, technici, administratief personeel en onderhoudspersoneel. Deze mensen zijn gebonden aan 'het beroepsgeheim'. Alles wat zij in dit ziekenhuis zien en horen mag niet vernoemd worden buiten het ziekenhuis. Studenten mogen deze informatie niet bespreken met medestudenten, tenzij in het kader van opleiding/supervisie en hierbij mogen geen namen genoemd worden. Studenten mogen geen formulieren ondertekenen of informatie doorgeven aan personen die niet werkzaam zijn op de zorgeenheid.

Studenten komen ook via het elektronisch patiëntendossier (EPD) in contact met informatie over patiënten. Om de privacy van de patiënt te eerbiedigen en het beroepsgeheim te garanderen, dienen studenten zich bewust te zijn van de deontologische regels voor het gebruik van het EPD (bijlage 1).

2. Patiëntenrechten

Sedert 2002 beschikt België over een wet betreffende de rechten van de patiënt. Deze wet garandeert dat iedereen die gezondheidszorg krijgt meerdere rechten heeft. Zo weet je als patiënt wat je kan verwachten en weet de zorgverlener wat verwacht wordt. Dat zorgt voor een duidelijke relatie tussen beide. Een goede communicatie is een drijfveer voor kwalitatieve zorg. De wet onderging in februari 2024 enkele belangrijke wijzigingen.

Zorg dat je als student op de hoogte bent van de rechten van de patiënt:
www.vlaamspatientenplatform.be

3. Dresscode

Kleding die op stage gedragen wordt, moet toelaten om de 'job' naar behoren te vervullen. Kleding is een vorm van non-verbale communicatie en dient professionaliteit uit te stralen.

De richtlijn 'kleding en professionele uitstraling' (bijlage 2) schetst het belang van een professionele uitstraling en kleding gedragen op het werk, en geeft tevens een richting aan in wat is toegelaten en wat niet. We rekenen op eenieder om deze richtlijn toe te passen.



4. Handhygiëne

Vanuit het comité ziekenhuishygiëne stellen we de verwachting dat al onze medewerkers en studenten het actieplan basishygiëne (bijlage 3) correct naleven en toepassen.

Handhygiëne is hiervan een onderdeel. Handhygiëne is niet alleen eenvoudig toe te passen, maar is eveneens het meest doeltreffende middel in de preventie van de overdracht van zorginfecties. Het belang dat we hieraan hechten willen we graag benadrukken door ons actieplan basishygiëne ook in de studentenbrochures op te nemen.

5. Zenya en Focus

Je kan als student via 'Zenya' en via 'HIX' (= documentbeheersystemen) toegang krijgen tot de meest actuele protocollen, procedures, instructies en processen, maar ook formulieren en beleidsdocumenten. De protocollen die de zorgseenheid hanteert vanuit Zorggroep Myna en het ZOL campus Maas en Kempen worden uitgelegd door de stagementoren. We verwachten van de studenten dat ze de geldende protocollen en procedures volgen zoals deze worden voorgeschreven door Zorggroep Myna en het ZOL campus Maas en Kempen.

6. Maaltijden en verblijf

Medewerkersrestaurant (gratis soep, water, chocomel, thee en koffie)

7. Bereikbaarheid

AZOL Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
3680 Maaseik

Het ziekenhuis is bereikbaar met het openbaar vervoer: www.delijn.be

8. Parkeren

Studenten gebruiken de bezoekersparking 'P1'. De slagboom kan geopend worden met de badge.

Zorggroep Myna kan niet aansprakelijk gesteld worden voor eventuele diefstallen en/of beschadiging van voertuigen.

Indien je met de fiets komt, kan je deze in de fietsenstalling plaatsen op 'P1'.

9. Eerste stagedag

Je wordt verwacht om 13u00 op afdeling Gaudium (B20).
Je krijgt een introductie op de zorgseenheid. De eerste stagedag werk je een avonddienst (tot 22u).

10. Vóór aanvang stage

Als voorbereiding op de stage wordt de betreffende studentenbrochure doorgenomen. Deze brochures zijn ter beschikking gesteld via de website: www.zorggroepmyna.be/werken-bij



11. Sleutels en badge

Bij aanvang van de stage krijg je sleutels en een badge. We vragen hiervoor 20€ waarborg (5€ voor de sleutels en 15€ voor de badge, cash te betalen of via Payconiq). De waarborg van de sleutels en de badge wordt op het einde van de stage, na inleveren bij dienst onthaal, teruggestort op je rekeningnummer.

Neem de eerste stagedag een ingevulde 'registratiefiche waarborg studentenbadge, sleutels en studentenverblijf' mee, zodat het verdelen van de sleutels en de badge vlot kan verlopen. De registratiefiche is ter beschikking gesteld via de website:

www.zorggroepmyna.be/werken-bij

12. Uurrooster

Je uurrooster wordt opgemaakt in overleg met de hoofdverpleegkundige en de stagementor volgens de principes van het 'gezond roosteren'.

Je 'stage-uren' zullen zo veel mogelijk dezelfde zijn als de uren van de stagementor.

13. Stagedocumenten

Volgende documenten dienen de eerste stagedag ingeleverd te worden

- stageovereenkomst: voorzien van een handtekening van het PZ Bilzen-Hoeselt, de opleidingsinstelling en de student
- formulier voor de gezondheidsbeoordeling (kopie)
- werkpostfiche: wordt ter beschikking gesteld via de website:
www.zorggroepmyna.be/werken-bij en dient doorgenomen, ingevuld en ondertekend te worden vóór start van de stage

14. Nog vragen?

Zorgeenheid Gaudium

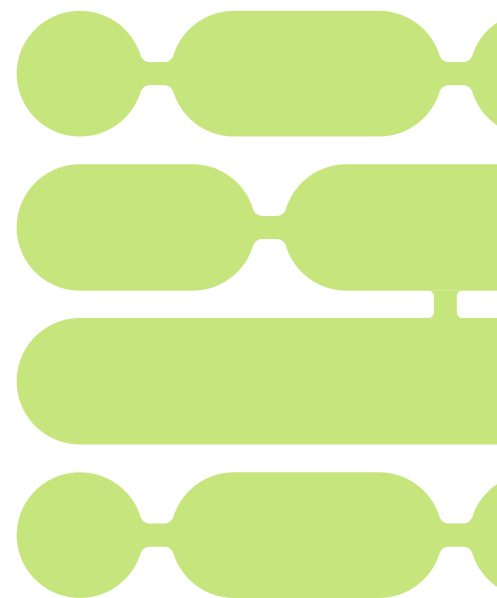
Verpleging 089/50.62.52

Gaudium@zorggroepmyna.be

Stagecoördinator

Gwen Levenstond

vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be





Bijlages

1. Deontologische regels voor het gebruik van het elektronisch patiëntendossier (EPD)

Inleiding

Medewerkers van het Psychiatrisch Ziekenhuis Bilzen-Hoeselt en Psychiatrisch Verzorgingstehuis Tongeren-Borgloon komen in contact met informatie. Vaak gaat dit over (gevoelige) informatie over patiënten. Om een goede, kwaliteitsvolle zorg te verlenen aan onze patiënten is het noodzakelijk dat zij vertrouwen kunnen stellen in al onze medewerkers en in de organisatie op zich. Daarom vinden wij waarden als het beroepsgeheim en de privacy van de patiënt essentieel en willen we hiervoor dan ook de nodige zorg dragen.

Om de privacy van de patiënt te eerbiedigen en het beroepsgeheim te garanderen, dienen alle medewerkers zich bewust te zijn van het belang ervan en op de hoogte te zijn van de afspraken en regels hieromtrent.

Deontologische regels

Bij het **gebruik** van het **EPD** worden volgende regels voorop gesteld:

Als gebruiker heb je een individuele gebruikersnaam en paswoord voor het EPD

- Je gebruikersnaam is gekoppeld aan specifieke toegangsrechten
- Geef je paswoord **nooit** door aan derden
- Bewaar je paswoord **niet** op een zichtbare plaats
- Raadpleeg **enkel** patiëntengegevens die strikt noodzakelijk zijn voor jouw functie
- Voeg **nooit** gegevens toe onder de gebruikersnaam van iemand anders
- Laat het EPD nooit '**openstaan**' indien je niet (meer) aan de computer werkt door één van volgende opties toe te passen:
 - Je bent de enige gebruiker van de computer: vergrendel de computer (**CTRL+ALT+DELETE**)
 - Je bent niet de enige gebruiker van de computer: sluit het EPD af rechts bovenaan op de menubalk



Bijkomend kunnen ook volgende documenten geraadpleegd worden:

- Beleidsdocument: toegang tot het elektronisch patiëntendossier (EPD)
- Procedure: opvolging inzage in patiëntendossiers

Datum:

Voornaam Naam
handtekening van de medewerker voor ontvangst



2.

Richtlijn kleding en professionele uitstraling (Versie 5)

Trefwoorden

kleding - professionele uitstraling - gepaste kleding - werkkleding

Inhoud

1. Doel

Deze richtlijn schetst het belang van een professionele uitstraling en het dragen van gepaste kleding op het werk. Het geeft tevens een richting aan van wat is toegelaten en wat niet in de werksituatie.

2. Missie/visie

In de missie van Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon, vinden we dat we ons willen manifesteren als **“een voortreffelijk psychiatrisch ziekenhuis dat aan haar patiënten en hun leefomgeving een verantwoorde totaalzorg verstrekt met uitgesproken aandacht voor een individuele benadering” en met “respect voor de patiënt en zijn omgeving”**.

° **“een verantwoorde totaalzorg met uitgesproken aandacht voor een individuele benadering”**

veronderstelt in de eerste plaats dat we als zorgverlener een therapeutische relatie opbouwen met de patiënt. De opbouw van een therapeutische relatie kan maar als er aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Enkele van die voorwaarden zijn de kwaliteit van de verbale en non-verbale communicatie van de zorgverlener en de attitude van de zorgverlener. Daarnaast is het van belang dat professionaliteit door zorgverleners wordt uitgestraald naar de familie, bezoekers en professionals met wie we samenwerken. En ook hier is de verbale en non-verbale communicatie belangrijk.

° **“met respect voor de patiënt en zijn omgeving”** veronderstelt een respectvolle houding naar de patiënt, zijn familie en naasten. Deze houding communiceren alle medewerkers opnieuw verbaal en non-verbaal.

Een belangrijk aspect van non-verbale communicatie is het uiterlijk, de manier van voorkomen, de houding, de kleding, ... van de medewerker en dit zowel voor direct als indirect patiëntencontact. Van oudsher heeft kleding 3 belangrijke functies: bescherming, versiering en uitdrukking van identiteit. Binnen de werksituatie komen vooral de functie 'bescherming' en de functie 'uitdrukking van identiteit', met name de professionele identiteit, op de voorgrond.

Ongeacht iemands geloofsovertuiging of levensbeschouwelijke visie, die mogelijk tot uiting kan komen in de kleding, is het voor Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon belangrijk dat elke medewerker onze organisatiebrede waarden onderschrijft, uitdraagt en dagdagelijks mee vorm geeft.

Op de meeste afdelingen binnen Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon wordt door de medewerkers eigen kleding gedragen en geen werkkleding die door de werkgever ter beschikking is gesteld. De keuze voor het dragen van eigen kleding is heel bewust bedoeld om het therapeutisch contact met de zorgvrager alle kansen te geven. De kledingkeuze mag de professionele activiteit niet in de weg staan. Indien dit wel zo blijkt te zijn, dient een aanpassing van de kleding mogelijk te zijn.



Op sommige afdelingen wordt door de medewerkers wel werkkleding gedragen. Het gaat over afdelingen waar men meer risico loopt op het bevuilden of besmetten van de kleding door de zorg voor de patiënt.

3. Richtlijn

3.1. Algemene richtlijnen

We leggen in deze richtlijn een algemeen kader vast en geven voor enkele situaties een duidelijke richting aan. Het is een aanzet om medewerkers bewust te laten kijken naar hun kleding en professionele uitstraling. We rekenen op eenieder om deze richtlijn toe te passen binnen zijn eigen professionele situatie.

- **Kleding:**
 - De kleding en schoeisel die op het werk gedragen wordt, laat toe de job op een **veilige, efficiënte manier** te vervullen.
Kleding is **verzorgd en neutraal**. Kleding en andere lichaamsversiering, mogen geen barrière vormen in de opbouw van het contact met de patiënt en zijn omgeving en mag de patiënt en zijn omgeving niet afschrikken.
 - Als medewerker heb je inzake kleding en lichaamshygiëne een bepaalde **voorbeeldfunctie**: de kleding is proper, aangepast aan het seizoen, aangepast aan de gelegenheid, enz..
- **Tatoeages:**
 - Tatoeages mogen niet aanstootgevend (vb. provocerende teksten, symbolen, enz.) zijn. Indien tatoeages aanstootgevend zijn, dienen ze bedekt te worden.
- **Piercing/juwelen:**
 - Piercings en juwelen dienen conform te zijn aan de **richtlijnen** van het **comité ziekenhuishygiëne / handhygiëne**.
 - Piercings mogen niet aanstootgevend zijn (vb. doodshoofden, enz.). Indien piercings aanstootgevend zijn, mogen ze niet gedragen worden.
 - Juwelen die bij direct patiëntencontact mogelijks risico op verwonding opleveren (bv bij agressie-incidenten) worden ontraden. We denken hierbij aan: lange oorhangers, open stretchers, ringpiercing in de lip/wenkbrauw, halskettingen enz..
- **Hoofddoek/hoofddekse:**

Een hoofddoek kan tijdens het werk gedragen worden mits het aangezicht vrij blijft: d.w.z. van onder de kin tot aan de haarlijn. Om hygiënische en veiligheidsredenen dient de hoofddoek vast rond het aangezicht te zitten, zonder losse eindjes.

3.2. Aanvullende richtlijn: zorgactiviteit

Onder zorgactiviteit verstaan we: 'het uitvoeren van fysieke zorgen bij de patiënt, zoals een ochtendtoilet, een wondzorg, een verpleegtechnische handeling, een kinébehandeling enz.'. Bedoeld worden de professionele, fysieke contacten met een patiënt die méér omvatten dan een handdruk.

Wanneer men zorgactiviteiten uitvoert bij de patiënt dient men rekening te houden met de procedures ziekenhuishygiëne. Soms doen zich op afdelingen situaties voor waarbij vanuit comité ziekenhuishygiëne bepaalde regels worden opgelegd inzake werkkleding, beschermkleding, In zulke situaties wordt van elke medewerker verwacht de specifieke regels, die door de ziekenhuishygiënist worden opgelegd, na te leven.



Op sommige afdelingen wordt standaard werkkleding gedragen door medewerkers. Deze werkkleding wordt door de werkgever ter beschikking gesteld en heeft een beschermende functie. Ook op afdelingen waar niet-standaard werkkleding gedragen wordt, kunnen er zich situaties voordoen waarin het aangewezen is werkkleding te dragen ter bescherming van patiënt en medewerker.

3.3 Verplicht dragen van werkkleding

De medewerkers van de volgende diensten/zorgeenheden dienen werkkleding te dragen die ter beschikking gesteld wordt door de werkgever:

- Medewerkers technische dienst
- Keukenpersoneel
- Onderhoudspersoneel
- Verplegend personeel van de zorgeenheden:
 - o Ouderenzorg Gaudium
 - o Perla
 - o MTC en ECT

4. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Elke medewerker is verantwoordelijk voor het naleven van deze richtlijn. De hiërarchische verantwoordelijken zijn bevoegd om medewerkers aan te spreken over de naleving van deze richtlijn.

Referenties

Geen

Relevante documenten / bijlagen

Actieplan basishygiëne

Toepassingsgebied

Psychiatrisch Ziekenhuis (PZ)

Psychiatrisch Verzorgingstehuis (PVT)

Deze richtlijn is van toepassing op alle medewerkers van Zorggroep Myna, PZ Bilzen-Hoeselt en PVT Tongeren-Borgloon. Deze richtlijn is een aanvulling op artikel 36 en 37 van het arbeidsreglement.

Soort document

Richtlijn



Actieplan Basishygiëne

Omdat we samen patiënten,
onzelf en naasten beschermen.

Bewaken luchtkwaliteit

Ventileren

Ventileer de ruimtes zoveel mogelijk (zeker indien er meerdere personen in de ruimte aanwezig zijn)

CO2-meters

- Elke zorgeenheid beschikt over een verplaatsbare CO2-meter
- In de vergaderruimtes zijn vaste CO2-meters aanwezig
- Volg het CO2-gehalte steeds op tijdens overlegmomenten (geef één van de deelnemers de taak om het CO2-gehalte op te volgen)
- Ventileer onmiddellijk de ruimte wanneer op de CO2-meter de waarde van 900 ppm overschreden wordt

Voorkomen overdracht van luchtweginfecties

Hoest- en nieshygiëne

Pas steeds hoest-en nieshygiëne toe (bedekken van neus en mond bij hoesten/niezen en pas nadien handhygiëne toe)

Symptomen van luchtweginfectie?

- Draag een FFP 2-masker en pas isolatie light toe tot einde symptomen
- Dit geldt zowel voor medewerkers, patiënten, vrijwilligers, ervaringsdeskundige,...

Isolatie light

- Mondmasker niet afzetten in het bijzijn van andere
- Apart eten / drinken (1,5 meter afstand)

Handhygiëne

Lange mouwen

Toegelaten, uitgezonderd:

- Keuken, onderhoud: geen lange mouwen van eigen kledij, fleece enkel van arbeidskledij
- Artsen, VP, ZK; onderarmen dienen vrij te blijven bij uitvoeren van medisch technische, verpleeg- of zorgtechnische handelingen

Onderarmen en handen

Dienen vrij te zijn van alle juwelen en alle ander niet-lichaamseigen materiaal.

Deze maatregel geldt voor alle artsen, medewerkers: departement zorg, onderhoud, keuken, technische dienst bij werken aan sanitair of als specifieke richtlijnen i.k.v. veiligheid

Nagellak, lange en/of kunstnagels

Nagellak, lang of gelnagels zijn niet toegelaten.

Deze maatregel geldt voor alle artsen, medewerkers: departement zorg, onderhoud, keuken, technische dienst bij werken aan sanitair of als specifieke richtlijnen i.k.v. veiligheid

Indicatie voor handhygiëne

De 5 indicaties voor HH verbonden aan het verlenen van zorg

1. Voor patiëntencontact
2. Na patiëntencontact
3. Voor zuivere / invasieve handeling
4. Na blootstelling aan lichaamsvochten / slijmvliezen
5. Na contact met directe patiëntenomgeving

Wassen/Ontsmetten

- Handen wassen 40 - 60 seconden
- Handen ontsmetten 20 - 30 seconden: één handontsmetting = 3ml (2x pompen)
- Ontsmetten geniet de voorkeur (alcoholvrij ontsmettingsmiddel enkel na goedkeuring team ZH-hygiëne)
- Was eerst de handen indien ze zichtbaar bevuild zijn / besmetting met Clostridium, Noro en op aangeven van CZHH

Handschoenen

- Draag ze steeds bij mogelijk contact met lichaamsvochten / slijmvliezen
- Eenmalig gebruik!
- Geen vervanging voor wassen / ontsmetten!