



Introductiebrochure Dagziekenhuis : CDZ, IDZ

Tel. CDZ : 089 50 64 21

Tel. IDZ : 089 50 64 31



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling.

De eerst volgende dagen en weken zullen nieuw en spannend voor je zijn, maar zeker ook heel leerrijk. Samen willen we deze periode vlot laten verlopen.

Na een korte rondleiding zal een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige / afdelingshoofd, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden krijg je deze brochure. Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundigen/ afdelingshoofden en verpleegkundigen / paramedici je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Deze brochure is een aanvulling op de algemene introductiebrochure.

We kijken ernaar uit om je te zien functioneren en wensen je alvast veel succes.

Namens het hele team.

Inhoud

1. Architectuur.....	4
2. Visie en missie	4
3. Patiëntenpopulatie.....	5
3.1. Intern dagziekenhuis (IDZ).....	5
3.2. Chirurgisch dagziekenhuis (CDZ)	6
4. Dagindeling IDZ.....	6
5. Dagindeling CDZ	7
6. Verpleegkundige interventies	7
7. Werkplanning	8
8. Multidisciplinair team.....	9
8.1. Verpleegkundigen	9
8.2. Paramedici.....	9
8.3. Medisch team.....	10
9. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg.....	10
9.1. Beletsignaal	10
9.2. Voeding.....	10
9.3. Begeleiding van de familie	10
10. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers	11
10.1. Introductie.....	11
10.2. Begeleiding door meter/peter	11
10.3. Stappenplan (zie apart document).....	11
10.4. Vragenlijst.....	11
11. Algemene praktische informatie.....	11
11.1. Dienstrooster.....	11
11.2. Verlofaanvraag voor medewerkers.....	12
11.3. Wensen.....	12
11.4. Communicatie	12
11.5. Preventie diefstal.....	12
11.6. GSM	12
11.7. Teamvergaderingen.....	12

1. Architectuur

Onze afdeling (CDZ en IDZ) is gelegen op de eerste verdieping van blok F.

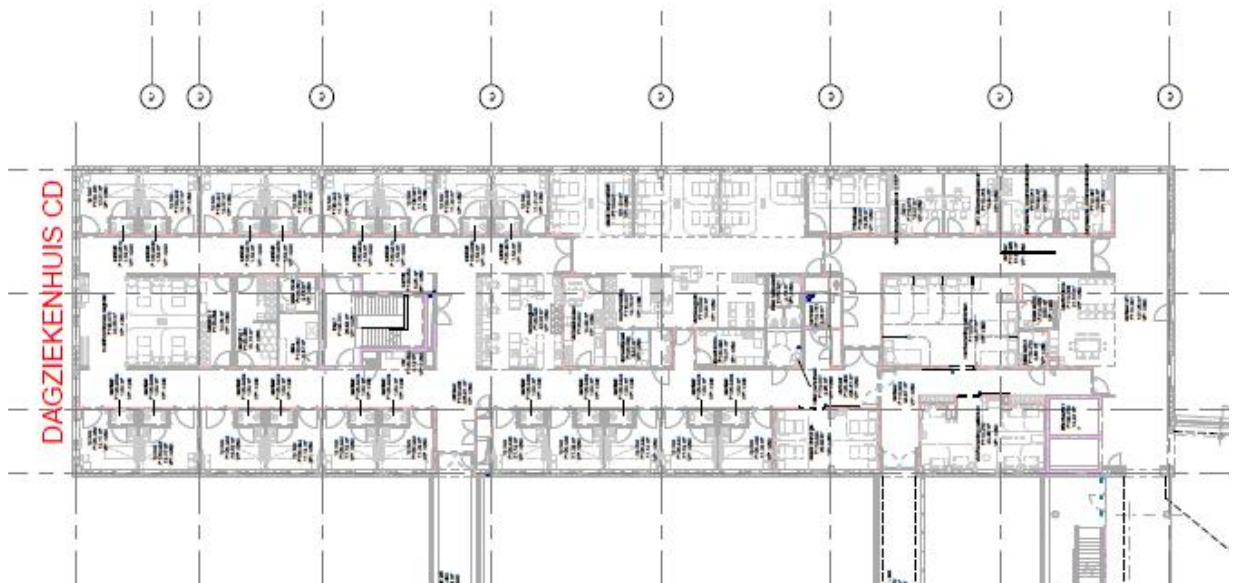
Het dagziekenhuis bestaat uit 2 aparte entiteiten met elk hun eigen verpleegpost. Enerzijds het internistisch dagziekenhuis en anderzijds het chirurgisch dagziekenhuis. Samen maken ze gebruik van een aantal gemeenschappelijke ruimtes (keuken, berging, slob, personeelstoilet).

Het internistisch dagziekenhuis beschikt over een priklokaal met 3 zetels en een zaal met 11 zetels. Tegenover deze zaal is een aparte zitruimte voor de patiënten. Naast deze zetels zijn er 4 tot 8 patiëntenkamers met een bed beschikbaar.

Het chirurgisch dagziekenhuis bestaat uit een peroperatief gedeelte van 3 voorbereidingskamers met bedden en zetels naargelang het aanbod van de patiënten, een postoperatief gedeelte met 15 tot 19 patiëntenkamers met een bed en een polyvalente zaal met vier plaatsen.

Alle patiëntenkamers liggen aan de buitenzijde van de blok en alle functionele ruimtes liggen in de midden blok.

Er zijn ook burelen voorzien die als gesprek/onderzoekruimte zullen dienen.



2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij zorgverlening zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

De organisatie van de zorgverlening is gericht op totaalzorg: elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor zoveel mogelijk zorgaspecten op de wijze die overeenstemt met de wettelijke bepalingen inzake verpleegkunde. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens, lichamelijk, sociaal,

psychisch en relationeel, hierbij rekening houdend met de fase in het leven van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

Er zijn vier belangrijke waarden: verantwoordelijkheid, vriendelijkheid, vakkundigheid en veiligheid. Deze vier waarden trachten wij doorheen de hele werking van de afdeling te laten primeren.

Wij hebben bijzondere aandacht voor de levenskwaliteit van onze patiënten, dat deze zo goed mogelijk behouden blijft, zo mogelijk verbeterd wordt zodat de patiënt zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarvan de hoofdverpleegkundige de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede communicatie die op de eerste plaats gericht is op dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen, tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Iedere medewerker volgt de nodige opleidingen en vormingen om zich professioneel verder te ontplooiën.

3. Patiëntenpopulatie

3.1. Intern dagziekenhuis (IDZ)

- Oncologie: toediening chemotherapie, targettherapie, immunotherapie, spoelen pac, bloedtransfusies,....
- Pneumologie: observatie, onderzoeken, chemotherapie, ijzertherapie, immuunglobuline-therapie, bloedtransfusie, aderlating,....
- Gastro-enterologie: digestieve absorptietesten, IBD behandelingen, toediening chemotherapie, targettherapie, bloedtransfusie, aderlating,.....
- Endocrinologie: observatie, onderzoeken, hormoontesten, insulinetolerantietesten, ijzertherapie, immuunglobulinetherapie, bloedtransfusie, aderlating,....
- Cardiologie: observatie, onderzoeken, TEE en reconversie,...
- Hematologie : chemotherapie, targettherapie, immunotherapie, bloedtransfusies, immunoglobuline, ...

Er is een vaste weekplanning voor deze patiënten.

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Oncologie	Oncologie	Oncologie	Oncologie	Oncologie
Inwendige	Inwendige	Inwendige	Inwendige	Inwendige
	Hematologie		IBD	IBD

Oncologie kan zowel Gastro-enterologie, urologie, gynaecologie, pneumologie, hematologie,..... omvatten.

Alle medicamenteuze therapieën , observaties en onderzoeken kunnen verdeeld over de week voorkomen.

3.2. Chirurgisch dagziekenhuis (CDZ)

- Orthopedie: artroscopie knie, carpaal tunnel, tenniselleboogrelease, triggervinger, polscyste, plaatsen of verwijderen van een osteosynthesemateriaal,....
- Algemene chirurgie: verwijderen van lipomen, plaatsen van PAC, herstel van navel- en liesbreuk, anale operaties,.....
- Vaatchirurgie: varicectomie,....
- Urologie: circumcisie, hydrocoele, frenulotomie, varicocele, Urs, vaso-vasostomie,....
- Oftalmologie: lensinplantaties, blefaroplastie, excisie xanthelasma, pterygium,....
- Gynaecologie: sterilisatie, curettage, Lletz-conisatie, vaginale plastiek, tumorectomie,.....
- MKA: extracties,....
- NKO: plaatsen oorbuisjes, tonsillectomie, sinuschirurgie, otoplastie,....

4. Dagindeling IDZ

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

Om 8h-10h:

Patiënten laten zich inschrijven aan het onthaal en melden zich aan in de wachtzaal van de afdeling. Hier worden de patiënten onthaald en geïnstalleerd op een kamer of in een comfortabele zetel. Hier volgt de verdere info en het verloop van de dag.

Om 10-11h:

Start late dienst en koffiepauze van 10 minuten.

Om 12.30h:

Middagpauze 30 minuten. De student kan deze in de personeelsrefter nemen. Het werk van de afdeling loopt verder.

Om 13.30h:

Planning volgende dag kan ingekeken worden ter voorbereiding.

Dossiers voor de volgende dag worden in orde gebracht.

Van 9h tot 18h:

Patiënten voor chemotherapie of andere medicamenteuze therapieën zijn aangeprikt via een perifeer infuus of via een poortcatheter.

Indien nodig gebeurt een bloedname. De verantwoordelijke verpleegkundige toert met de dokter en de nodige instructies worden opgevolgd en uitgevoerd.

Patiënten die voor diagnostische onderzoeken komen worden voorbereid. Andere testen worden gestart.

Alle patiënten worden continu door een heel team opgevolgd.

Na het ontslag van de patiënt wordt de kamer in orde gebracht. Alle dossiers worden correct ingevuld en worden volgens procedure geklasseerd.

Vrije momenten worden benut om de dienst netjes zoals het opruimen en klasseren van dossiers, ingeven van patiënten, afwassen van serumstaanders, frigo,....

Van 18h tot 19h:

De verpleegkundigen van de late dienst laten de dienst netjes achter.

5. Dagindeling CDZ

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

Om 7h-15h:

Patiënten laten zich inschrijven aan het onthaal en melden zich aan in de wachtzaal van de afdeling. Hier worden ze onthaald, geïnstalleerd en voorbereid in een van de drie voorbereidingskamers en volgt verder info aangaande het verloop van de dag en de ingreep.

De patiënten worden in volgorde van de operatieplanning voorbereid.

De verantwoordelijke verpleegkundige zal de patiënt naar de operatiekamer brengen. De kleren worden netjes opgeborgen in een locker.

Vanaf 9h komen de eerste patiënten terug van de operatiekamer. De kleren worden uit de locker gehaald en patiënt krijgt dan een kamer toegewezen in het postoperatief gedeelte van het dagziekenhuis.

De postoperatieve zorgen worden nu toegediend.

Om 10-11h:

Start late dienst en koffiepauze van 10 minuten.

Om 12.30h:

Middagpauze 30 minuten. De student kan deze in de personeelsrefter nemen. Het werk van de afdeling loopt verder.

Om 13.30h:

Planning volgende dag kan ingekeken worden ter voorbereiding.

Dossiers voor de volgende dag worden in orde gebracht.

Van 9h tot 18h:

De verantwoordelijke verpleegkundige volgt de patiënt op, toert met de dokter en voert de instructies uit.

Alle patiënten worden continu door een heel team opgevolgd.

Na het ontslag van de patiënt wordt de kamer in orde gebracht. Alle dossiers worden correct ingevuld en worden volgens procedure geklasseerd.

Vrije momenten worden benut om de dienst netjes zoals het opruimen en klasseren van dossiers, ingeven van patiënten, afwassen van serumstaanders, frigo,....

Van 18h tot 19h:

De verpleegkundigen van de late dienst laten de dienst netjes achter.

6. Verpleegkundige interventies

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op onze afdeling vind je in onderstaande lijst.

Ademhalingsstelsel

Toedienen zuurstof

Toedienen aerosol

Bloedomloopstelsel

Plaatsen van perifeer infuus

Bloedafname,

Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters

Poortkatheter verzorgen, spoelen, ...

Spijsverteringsstelsel

Afnemen van digestieve en absorptietesten

Urogenitaal stelsel

Vorbereiding, uitvoering van en toezicht op blaassondage

Urine cultuurafname

Bepalen van blaasresidu

Huid en zintuigen

Vorbereiding, uitvoering en toezicht op:

Aseptische wondverzorging van chirurgische wonden

Aanbrengen oogdruppels, oogzalf, oordruppels, ...

Metabolisme

Glycemiecontrole en opvolging

Medicamenteuze toedieningen

Vorbereiding, uitvoering van en toezicht bij toedienen van medicatie

Gebruik van debietregelsystemen, volumetrische –en spuitpompen

Mobiliteit

Correcte houding aanbieden

Hygiëne

Minimale hygiënische zorgen

Fysische beveiliging

Aanwenden van maatregelen ter preventie van lichamelijke letsels

Aanwenden van maatregelen ter preventie van infecties

Toepassen van isolatiemaatregelen

Neurologisch

Observatie bewustzijn d.m.v. Glasgow-Coma-Schaal

Opvolgen van fysische parameters: Bromage, pijnscore (VAS), moeheid, nausea,...

Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose

Staalname: bloedafname,

Gebruik glucometer (POCT)

Assistentie bij medische handelingen

Vorbereiding en assistentie bieden bij:

Lumbaalpunctie, ruggenmergpunctie

7. Werkplanning

Afdeling	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
CDZ	3 x 7C	3 x 7C	3 x 7C	3 x 7C	3 x 7C
	2 x 11C	2 x 11C	2 x 11C	2 x 11C	2 x 11C
IDZ	1 x 8I	1 x 8I	1 x 8I	1 x 8I	1 x 8I
	1 x 8I30	1 x 8I30	1 x 10I	1 x 8I30	1 x 10I
	1 x 10I	1 x 10I		1 x 10I	
		1 x 10I30			

Als student werk je steeds onder toezicht van een verpleegkundige.

CODES DIENSTROOSTER DAGZIEKENHUIS CHIRURGISCH / INTERN / DAGKLINISCH / RAMP							
DIENSTROOSTER CODES							
CODE	NAAM	KLEUR	TOELICHTING	VAN	TOT	PAUZE	UREN TOTAAL
DH	Dag diensthoofd		Diensthoofd/ vervanging	8u	16u06	30 min	7u36
D	Dag		Niet dienstgebonden	8u	16u06	30 min	7u36
MZS	Dag		MZS scoren	8u	16u06	30 min	7u36
IBD	Dag		IBD nurse	8u	16u06	30 min	7u36
OPL	Dag		Opleiding	8u	16u06	30 min	7u36
7C	Vroege		Chirurgisch dagziekenhuis	7u	15u06	30 min	7u36
8C	Dag 8		Chirurgisch dagziekenhuis	8u	16u06	30 min	7u36
9C	Dag 9		Chirurgisch dagziekenhuis	9u	17u06	30 min	7u36
10C	Late 10		Chirurgisch dagziekenhuis	10u	18u06	30 min	7u36
11C	Late 11		Chirurgisch dagziekenhuis	11u	19u06	30 min	7u36
8I	Dag 8		Internistisch dagziekenhuis	8u	16u06	30 min	7u36
8I30	Dag 8u30		Internistisch dagziekenhuis	8u30	16u36	30 min	7u36
9I	Dag 9		Internistisch dagziekenhuis	9u	17u06	30 min	7u36
10I	Late 10		Internistisch dagziekenhuis	10u	18u06	30 min	7u36
11I	Late 11		Internistisch dagziekenhuis	11u	19u06	30 min	7u36
7D30	Vroege		Dagklinische Ingrepen Zaal	7u30	15u36	30 min	7u36
8D	Dag		Dagklinische Ingrepen Zaal	8u	16u06	30 min	7u36
9D	Late 9		Dagklinische Ingrepen Zaal	9u	17u06	30 min	7u36
10D	Late 10		Dagklinische Ingrepen Zaal	10u	18u06	30 min	7u36
RC	Rampendag		Rampencoördinator	8u	16u06	30 min	7u36
P	Dag Pijn		Algologische functie Pijn	8u	16u06	30 min	7u36
DCP	DIZ 7u30 + Cons. pijn		DIZ + consultatie pijn	7u30	15u36	30 min	7u36
10DP	Pijn (cons.) 10u + DIZ 12u		Alg fctie/ cons. pijn + DIZ	10u	18u06	30 min	7u36
ODP	Cons. pijn 8u + DIZ 12u		Consultatie pijn + DIZ	8u	16u06	30 min	7u36
VD	Vrije dag		Geen				

Patiënten komen heel gespreid binnen maar het is de taak van elke verpleegkundige om in te staan voor de opvang van de patiënt.

De verantwoordelijkheid rond een bepaalde zorggroep is afhankelijk van de populatie, discipline en de noden van een patiënt.

Om hierover een overzicht te hebben zijn dagplanning, briefing en volgdoosier belangrijke werkinstrumenten. Hier worden alle zorgen en handelingen duidelijk geformuleerd en genoteerd.

Op regelmatige tijdstippen briefen is heel belangrijk voor de continuïteit van de zorg omtrent een patiënt/patiëntengroep. Hierdoor kan men werken aan een doelgericht ontslagmanagement.

8. Multidisciplinair team

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

8.1. Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige, Ilse Paesen en Debora Cavallari hebben de leiding over het verpleegkundig team.

Er zijn een aantal mentoren op de afdeling voor de begeleiding van de studenten maar een student kan ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige die geen mentor is.

Bij tekorten of zieken op de afdeling kan beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe.

8.2. Paramedici

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie

- Onco-coach
- Diëtiëk

8.3. Medisch team

Het medisch team bestaat uit artsen die uitsluitend in ZMK werken, maar ook artsen die vanuit ZOL ons team versterken.

- Abdominale Chirurgie
- Anesthesie
- Cardiologie
- Gynaecologie
- MKA
- NKO
- Nucleaire Geneeskunde
- Oftalmologie
- Oncologie
- Orthopedie
- Pneumologie
- Urologie
- Vaatheelkunde

9. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg

9.1. Beletsignaal

Omwille van de privacy van de patiënt wordt steeds het beletsignaal tijdens de verzorging aangedaan. Daarbij weet iedereen onmiddellijk iemand te vinden.

9.2. Voeding

Voeding is een heel belangrijk onderdeel van de patiëntenzorg. Er wordt dan ook veel aandacht aan besteed. Zeker bij diabetespatiënten verdient dit de nodige waakzaamheid. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de diëtiste en het diabetesteam.

9.3. Begeleiding van de familie

Er wordt in alle omstandigheden vriendelijk en correct gecommuniceerd naar de familie van onze patiënten, ook indien de familie zelf niet zo vriendelijk is.

Indien de familie iets komt vragen in verband met de gezondheidstoestand van de patiënt en men kan deze vraag zelf niet beantwoorden, kan men steeds doorverwijzen naar de hoofdverpleegkundige. Diagnoses worden enkel meegedeeld door de behandelende arts. Bezoek is toegestaan vanaf 14u. Er is ook mogelijkheid tot rooming-in van 1 persoon per patiënt.

10. Specifieke afspraken voor nieuwe medewerkers

10.1. *Introductie*

Voor aanvang van indiensttreding worden de nieuwe medewerkers gecontacteerd om een datum en tijdstip af te spreken voor de introductie. De introductie wordt gedaan door de medewerker 'nieuwe medewerkers' van ZMK.

10.2. *Begeleiding door meter/peter*

Een nieuwe medewerker kan niet zomaar een ingewerkte en ervaren collega vervangen maar heeft een inwerkingsperiode nodig. Een snelle integratie in het ziekenhuis en op de verschillende diensten is mede afhankelijk van een goed georganiseerde opvang, daarom krijgt elke nieuwe medewerker een meter toegewezen. De nieuwe medewerkers kunnen bij hen terecht met vragen, problemen, opmerkingen, onzekerheden, in de eerste periode op de nieuwe afdeling. Deze periode wordt per afdeling bepaald, afhankelijk van de behoefte.

We streven er naar dat nieuwe medewerkers de eerste werkdagen gekoppeld worden aan hun meter. De meter begeleidt de nieuwe collega in de dagelijkse praktijk op een ondersteunende, stimulerende en motiverende wijze. Hij/zij is de vraagbaak voor de nieuwe collega bij vragen over praktische zaken, complexe verpleegsituaties, De meter vertoont voorbeeldgedrag en hebben gesprekken met de nieuwe collega gedurende de inwerkperiode voor een continue opvolging van het stappenplan.

10.3. *Stappenplan (zie apart document)*

Het stappenplan bevat een reeks van onderwerpen in verband met kennis en vaardigheden, die nodig zijn om op de dienst te kunnen functioneren en die geacht worden gekend te zijn per bepaalde periode. Tijdens de inwerkperiode is regelmatig overleg tussen het diensthoofd/meter en de nieuwe medewerker om de evolutie te bespreken en bij te sturen indien nodig en eventuele bijkomende vormingsbehoefte te bepalen. Er worden dan ook afspraken gemaakt in verband met verwachtingen. De nieuwe medewerker is zelf ook verantwoordelijk voor zijn inwerking en de nodige opleidingen.

10.4. *Vragenlijst*

Nadat de nieuwe medewerker 1 maand in dienst is ontvangt hij/zij een vragenlijst met betrekking tot de algemene introductie, het stappenplan en het meterschap. Deze vragenlijst is verplicht in te vullen en wordt na 2 weken terug verwacht bij de referentieverpleegkundige. Deze gegevens worden verwerkt in een databank. Het doel van deze vragenlijst is feedback te krijgen omtrent de introductie en zo continu te verbeteren. De vragenlijst is niet anoniem maar de gegevens worden met respect behandeld.

11. Algemene praktische informatie.

11.1. *Dienstrooster*

De hoofdverpleegkundige maakt het dienstrooster zowel voor het verpleegkundig/logistiek team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

Het rooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20^{ste} van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

11.2. Verlofaanvraag voor medewerkers

Het verlof dient volgens de richtlijnen opgenomen in het arbeidsreglement aangevraagd te worden, in de map op de afdeling. Het verlof dient goedgekeurd te worden door het diensthoofd, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

11.3. Wensen

- Studenten: de wensen (max 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze voor aanvang van de stage en voor het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de hoofdverpleegkundige.
- Medewerkers: Wensen dienen op Focus ingegeven te worden. Elke medewerker mag maximaal 3 wensen per maand vragen. Deze dienen 2 maanden voordien voor de 20^{ste} doorgegeven te worden, bijvoorbeeld voor de maand september dienen de wensen voor de 20^{ste} juli doorgegeven te zijn. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

11.4. Communicatie

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van laatste wijzigingen en nieuwigheden betreft de werking op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige communiceert via mail naar alle medewerkers en plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op focus. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

11.5. Preventie diefstal

In de afdelingskeuken is voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postgleuf voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en andere waardevolle spullen gezet. Persoonlijke post wordt tevens via de postgleuf bezorgd.

11.6. GSM

Het GSM-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM in de zak worden gedragen en dit in overleg met de hoofdverpleegkundige.

11.7. Teamvergaderingen

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij men op het tijdstip van de vergadering aan het werk is.

BRAND	INTERNE MUG
<p style="text-align: center;">5000 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap</p>	<p style="text-align: center;">**100 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ procedure CPR</p>
STROOMUITVAL	AGRESSIE
<p style="text-align: center;">5000 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ check fiche 'Stroomuitval' in rode rampenmap</p> <p style="padding-left: 20px;">➤ ook bij spontaan herstel alarmeren</p>	<p>📞 ALARMKNOP (indien aanwezig)</p> <p style="text-align: center;">5000 (indien geen gehoor)</p> <p>➤ check fiche 'Agressie' in rode rampenmap</p> <p>➤ na afloop: 'Agressieformulier' (cf. Focus)</p>

1. Meld de brand

- ✓ Blijf kalm
- ✓ Meld de brand via het noodnummer 5000
- ✓ Druk de dichtstbijzijnde brandmeldknop in:
- ✓ Meld de brand aan aanwezige personeelsleden op de afdeling



2. Doe 1 bluspoging (bij kleine brand)

- ✓ Met draagbaar blustoestel (schuim, poeder, CO2):
- ✓ Met muurhaspel:



3. Evacueer indien nodig (slachtoffers in onmiddellijk gevaar) naar:

- ✓ **UITGANG** **NOODUITGANG** **VERZAMELPLAATS**



4. Sluit ramen en deuren

- ✓ Controleer of branddeuren gesloten zijn

5. Wacht op TIP-ploeg (Tweede Interventie Ploeg)

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen
Preventieadviseur Schevernels Roger tel: 089505310 r.schervernels@zmk.be