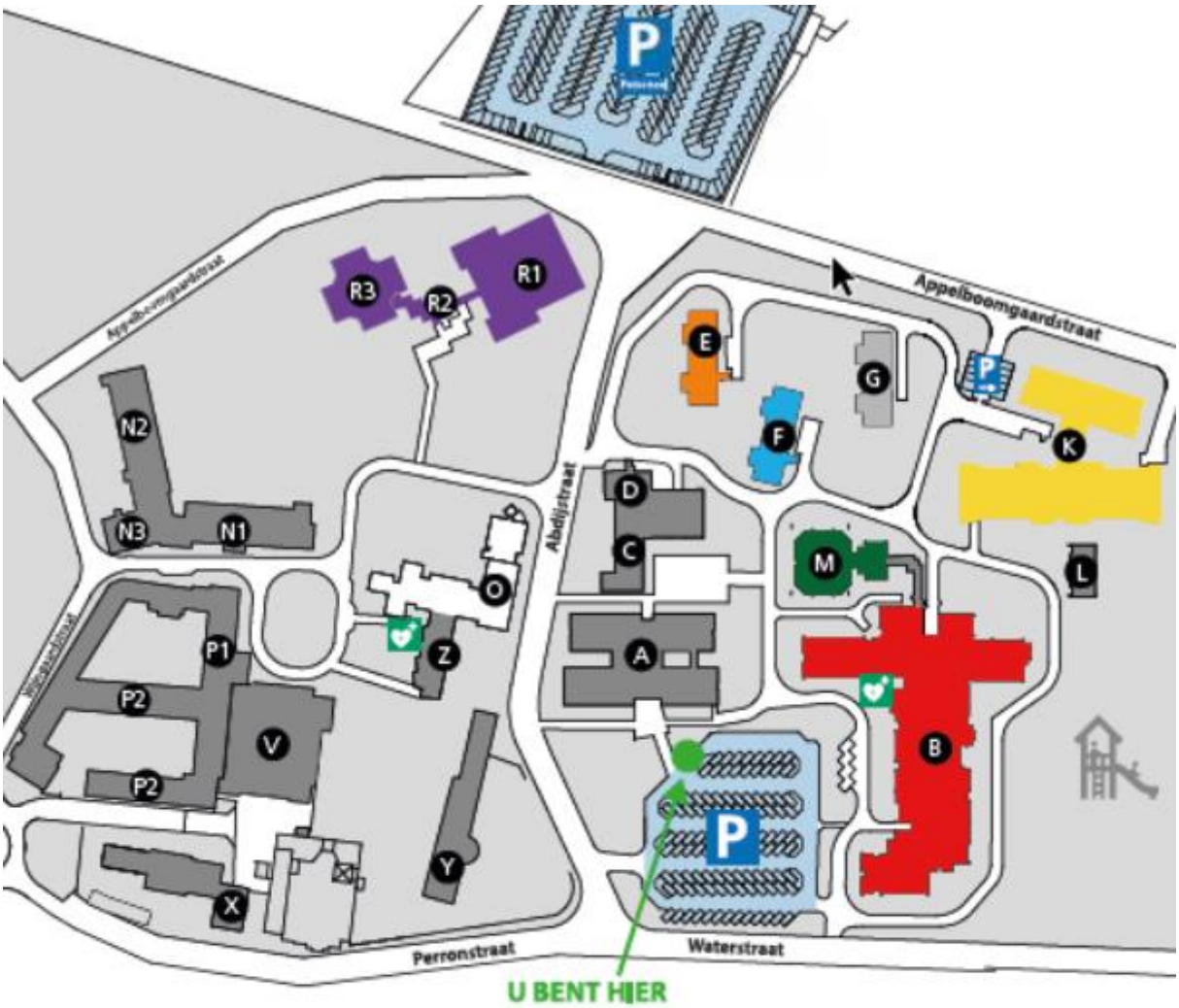
Studentenbrochure zorgeenheid Unica

STUDENTENBROCHURE ZORGEENHEID UNICA

1 VOORSTELLING VAN HET MEDISCH CENTRUM ST. – JOZEF

1.1 Plattegrond



ARGO	O	NOBIS	F
ALIAMENTE	G	ORBIS	B
CURA	B	Reva lokalen	R
EMERGO	O	Reva sporthal - zwembad	R
K-Delta	K	SOLUTIO	O
Medisch Technisch Centrum	M	TERRA	B
NEXUS	B	UNICA	O
		ZOLim Mobiel Team Zuid	E
Abdissenhuis	Y	Selfservice	Z
Administratie - Onthaal	A	Stookplaats A-dienst	L
Kapel	N	Technische Dienst	X
Keuken - Linnenkamer	V	Vergaderzalen	C
Magazijn	V	Vrije Tijd	D

1.2 Situering van zorgeenheid Unica binnen het Medisch Centrum St.-Jozef

Zorgeenheid Unica is gesitueerd binnen de doelgroep ouderen binnen het Medisch Centrum Sint Jozef.

2 ZORGKADER

2.1 Multidisciplinair team

De geronto-psychiater	dr. Christine Minnekeer
De psycholoog	Suzy Delarbre
De sociaal assistente	Annelies Grevendonck
De omnipracticus	dr. John Whitthingham
De ergotherapeute	Cindy Roox
	Georgette Meers
De kinesiste	Sabine Mannaerts
De hoofdverpleegkundige	Nancy Hustings
De verpleegkundigen	
De zorgverleners	
De logistiek assistenten	

2.2 Doel en filosofie van de zorgeenheid

Zorgeenheid Unica is een geronto- psychiatrische zorgeenheid . De zorgeenheid is gespecialiseerd in de kortdurende behandeling van oudere patiënten met een organisch psychosyndroom (dementeringsproces, Korsakovsyndroom of een ander organisch lijden) of die een ander ziektebeeld hebben waarbij cognitieve problemen aanwezig zijn maar het diagnostisch proces nog niet afgerond is, karakteriele problematiek of ziektebeelden die tijdelijk een gesloten deur vereisen.

De patiënten behoeven een gespecialiseerde medische behandeling, verpleegkundige zorg, revalidatie en reactivering en hebben nood aan een actieve, verlengde maar in de tijd beperkte opvang.
Unica is een zorgeenheid met gesloten deuren. Er is plaats voor 20 patiënten.

2.3 Organisatie van de verpleegkundige zorg

Op de zorgeenheid wordt gewerkt met “patiënttoewijzing”.
Ieder personeelslid is tenminste verantwoordelijk voor één patiënt.
Van deze patiënt heeft men voldoende kennis van:

- Het medisch dossier.
- De evolutie van de patiënt.
- De afspraken gemaakt omtrent deze patiënt.
- De exacte lichamelijke verzorging indien nodig.

Voor de patiënten van medecollega’s volgt men de lopende zaken.
De probleempatiënten zijn door iedereen gekend. Deze patiënten worden naast de eigen patiënten nauwgezet gevolgd door alle verpleegkundigen, voor de duur dat ze probleempatiënt zijn.

3 THERAPEUTISCH PROGRAMMA

3.1 Omschrijving van de leefgroepen

Op de zorgeenheid Unica verblijven zowel mannen als vrouwen. Er is geen specifiek leeftijdscriterium, maar er wordt gesteld dat het om patiënten in de late volwassenheid of ouderen gaat.
In hoofdzaak gaat het om oudere patiënten met een organisch psychosyndroom (dementeringsproces, Korsakovsyndroom of een ander organisch lijden) of die een ander ziektebeeld hebben waarbij cognitieve problemen aanwezig zijn maar het diagnostisch proces nog niet afgerond is, karakteriele problematiek of ziektebeelden die tijdelijk een gesloten deur vereisen.

3.2 Het therapeutisch behandelingsprogramma

De patiënt wordt de dag van de opname altijd bezocht door de dienstdoende en / of behandelende arts die de behandeling instelt.
De behandeling houdt o.a. in: medicatieaanpassing, aanvragen van de nodige onderzoeken (bloedonderzoek, E.K.G., gespecialiseerde hersenonderzoeken zoals: C.T.-scan, BEAM,…) bewegingsevaluatie door de kinesitherapeut, eventueel een klinisch psychologisch onderzoek.

De observaties van de teamleden worden dagelijks geëvalueerd om zo een beter inzicht te krijgen in de toestand van de patiënt, een correcte diagnose te stellen en een behandeling op maat te bieden. Het is onze betrachting de behandeling te individualiseren en te vertalen in "zorg op maat": tweemaal per week is er een stafvergadering, iedereen die betrokken is bij de zorg is dan aanwezig om zijn bevindingen mee te delen. Aan de hand van de opgenomen gegevens wordt er een diagnose gesteld door de psychiater en wordt er een specifieke behandeling op maat gestart. Deze overlegmomenten geven de mogelijkheid om de behandeling constant op te volgen en bij te sturen indien nodig. Nadien wordt in overleg met het team een advies gegeven in verband met de patiënt en zijn toekomstmogelijkheden.

Elke therapie is op Unica een individueel gebeuren waarbij de cognitieve en de fysieke restmogelijkheden zoveel mogelijk worden aangesproken. De restmogelijkheden van de patiënt respecteren, onderhouden en waar het kan optimaliseren beschouwen we als een belangrijke opdracht. Elke discipline zoekt naar de grenzen van de restmogelijkheden en probeert deze te optimaliseren of minstens te onderhouden.

Het therapeutisch behandelprogramma bestaat uit verschillende onderdelen die in overleg met verschillende disciplines gecombineerd worden; bezigheidstherapie, bewegingstherapie, muziektherapie, medicatietherapie, psychotherapie en ADL.

Op Unica zijn er ook patiënten aanwezig met een aanhoudend alcoholprobleem met persisterende cognitieve problematiek Korsakoff. Deze groep mensen vereist een meer specifieke aanpak en hiervoor werd een specifiek zorgconcept uitgewerkt.
Wij streven in de behandeling van Korsakoff naar een maximale, aanvaardbare levenskwaliteit voor deze patiënten die zich meestal nog in de late volwassenheid bevinden.

In het behandelplan zijn opgenomen:

- Het leren gebruiken van een agenda
- Het aanleren van een regelmatige dagindeling
- Zelfzorg- activiteiten
- Realiteits- en oriëntatietraining
- Bezigheids-en bewegingstherapie
- Psychotherapie

3.3 Dagindeling

07.00u.: Briefing nachtdienst tot ochtendploeg
Dagboek inkijken
Observaties lezen in het EPD (elektronisch patiëntendossier)

07.15u.: Specifieke patiëntenzorg: bloedafnames, inspuitingen…
Zorgbegeleiding, toiletten, baden en verzorging (rekening houdend met de mogelijkheden van de patiënt)

08.30u.: Ontbijt eventueel met hulp
Toediening van ochtendmedicatie

09.00u.: Maken van bedden en kamerorde

10.00u.: Dagelijks overleg met de psychiater

Verdere afhandeling van de lopende zaken: EPD invullen, medicatie klaarzetten, bestellingen doen, …

11.30u.: Voorbereiding middagmaal
Begeleiding naar het toilet voor/na het middagmaal
Bedeling middagmaal
Toediening middagmedicatie

13.30u.: Briefing

14.00u.: Administratieve taken, medicatie klaarzetten, transfervoorbereiding, familiebegeleiding, …

15.00u.: Koffie en versnaperingen

17.00u.: Voorbereiding en bedeling van het avondmaal
Patiënten naar toilet begeleiden indien nodig

Verdere afhandeling van zaken en opvang familie.

20.00u.: Voorbereiding tot nachtrust

21.45u.: Briefing tot nachtdienst

Nachtdiensttaken:

- Controle kamers
- Droogleggen of op toilet zetten van patiënten
- Medicatie klaarzetten voor de volgende dag
- Druppels klaarzetten op de morgenplateau
- Koffie zetten
- Rapportage in het EPD
- Temperatuurregistratie frigo/ etenskar.

Flexibiliteit binnen de dagindeling is een noodzaak.
Onverwachte opnames, dringende familiecontacten … laten geen strikte dagindeling toe. De zorg voor de patiënt is in alle omstandigheden primair.

4 COMMUNICATIEKANALEN (OVERLEGSTRUCTUREN)

4.1 Vergaderingen, overlegmomenten team

- Tweemaal per week (maandag en donderdag) een multidisciplinaire patiëntenbespreking.
- Dagelijks een briefing betreffende alle patiënten met arts en hoofdverpleegkundige.
- Dagelijks een uitgebreide overdracht van dag- naar avonddienst met aanwezigheid van de klinisch psychologe.
- Dagelijks een korte overdracht van nacht- naar morgen- en van avond- naar nachtdienst tussen verpleegkundigen.
- Wekelijks een werkvergadering met hoofdverpleegkundige waar zowel patiëntgebonden als zorgeenheid gebonden zaken aan bod komen.

Overlegmomenten met patiënten komen als dusdanig niet voor op onze zorgeenheid.

5 TAAKGEBIEDEN VAN DE PSYCHIATRISCHE VERPLEEGKUNDIG

5.1 Algemeen verpleegkundige taken, interventies

- Dagelijkse hygiënische verzorging rekening houdend met het zelfredzaamheidsniveau van de patiënt.
- Medicatie klaarzetten en bedelen.
- Maaltijden voorbereiden en helpen indien nodig.
- Hulp bij toiletbezoek, incontinentietraining.
- Onderhouden van de mobiliteit.
- Bedden opmaken en kamerorde.
- Linnenverzorging.
- Empathisch en respectvol omgaan met patiënten.
- Observatie en gegevensverzameling.
- Rapportagesysteem bijhouden.
- Bloedafnames.
- Beperkte wondverzorging.

5.2 Specifiek verpleegkundige taken, interventies

- Opnames doen.
- Transfers voorbereiden en uitvoeren
- Begeleidende gesprekken.
- Familiebegeleiding en gesprekken.
- Families inschakelen, betrekken bij de zorg om een soort thuissituatie te creëren.
- Ontslagvoorbereiding.
- Crisisinterventies.

6 VERWACHTINGEN NAAR DE STUDENTEN

6.1 Patiëntgebonden verwachtingen

- De leerling behandelt patiënten respectvol.
- De leerling is luisterbereid, empathisch en geduldig.
- De leerling leert observeren en rapporteren in functie van de patiënten problematiek.
- Actieve participatie bij opnames, transfers en ontslag van patiënten.
- De leerling neemt deel aan familiebegeleidingsgesprekken.
- De leerling heeft notie van de totaalzorg betreffende deze patiëntenpopulatie.
- De leerling neemt deel aan patiënten activiteiten, mag ook initiatief nemen hierin.

6.2 Niet patiëntgebonden verwachtingen

- De leerling is globaal genomen verantwoordelijk voor zijn of haar eigen leerproces en dient hierin een actieve houding aan te nemen.
- De leerling neemt actief deel aan het gebeuren op de zorgeenheid: briefings, verslaggeving, …
- De leerling is alert op leermomenten en stelt zijn eigen handelen in vraag.
- De leerling vraagt regelmatig feedback met betrekking tot zijn technische vaardigheden en beroepsattitude.
- De leerling vraagt uitleg wanneer hij / zij iets niet begrijpt.
- De leerling neemt een flexibele maar kritische houding aan, is assertief maar kent toch zijn / haar grenzen.
- De leerling verdiept zich in voor de zorgeenheid relevante ziektebeelden, behandelingen en onderzoeksmethoden.
- De leerling houdt zijn / haar stageboek ter inzage van de mentoren tijdens de stage-uren en biedt het spontaan aan.

7 SAMENWERKING IN TEAMVERBAND

Actieve deelname, door alle betrokken partijen van het multidisciplinair team, in alle facetten van de zorg betreffende onze patiëntenpopulatie. Hiervoor is de nodige assertiviteit en communicatievaardigheid vereist.

8 MENTORENWERKING

8.1 Begeleiding van de studenten door de mentoren

- De mentor vangt de leerling op en geeft een rondleiding op de zorgeenheid.
- De mentor geeft uitleg over de werking en ziektebeelden binnen de zorgeenheid.
- De mentor werkt samen met de leerling indien dit mogelijk is.
- De mentor attendeert de leerling op leersituaties.
- De mentor ontvangt informatie van, en informeert bij de collega's naar het functioneren van de leerling.
- De mentor bespreekt met de leerling regelmatig de signalen die hij / zij van de collega's krijgt en geeft de nodige feedback, ook als de leerling hier niet om vraagt.
- Regelmatig inkijken van de stageboek.

8.2 Begeleiding door de stagebegeleiders

Stagebegeleiders komen meermaals per stageperiode (afhankelijk van de organiserende instelling) om de student te evalueren in samenwerking met de stagementoren.
Stagebegeleiders proberen tegemoet te komen aan de vragen die studenten hebben.

8.3 Evaluatie van de student

Er is een tussentijdse en eindevaluatie voorzien met aanwezigheid van alle betrokken partijen.
Indien er problemen zijn met de student worden extra overlegmomenten voorzien, weer in aanwezigheid van alle betrokken partijen.

9 HUISHOUDELIJKE AFSPRAKEN

9.1 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).

9.2 Patiëntenrechten

Sedert 2002 beschikt België over een wet betreffende de rechten van de patiënt.
Deze wet preciseert de kenmerken van de relatie tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar en wil de kwaliteit van de gezondheidszorgen verbeteren.

Zorg dat je als student op de hoogte bent van de rechten van de patiënt:
www.health.belgium.be/nl/brochure-patiëntenrechten

9.3 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.

9.4 Handhygiëne

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

De reden hiervoor is dat handhygiëne niet alleen eenvoudig toe te passen is, maar tevens geldt als 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 handhygiëne ook in de studentenbrochures op te nemen.

9.5 iVademecum

We verwachten van de studenten dat ze de geldende protocollen en procedures volgen zoals deze worden voorgeschreven door het Medisch Centrum St.-Jozef.
Je kan als student via het iVademecum (= documentbeheersysteem) toegang krijgen tot de meest actuele protocollen, procedures, instructies en processen, maar ook formulieren en beleidsdocumenten.

9.6 Vóór aanvang van de stage

Als voorbereiding op de stage wordt de betreffende introductiebrochure voor studenten doorgenomen. Deze brochures zijn ter beschikking gesteld via de website: www.mc-st-jozef.be

9.7 Bereikbaarheid Medisch Centrum St.-Jozef

Abdijstraat 2
3740 Bilzen
089/509111

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

9.8 Parkeren

Er is een parking voorzien ter hoogte van de Appelboomgaardstraat. De slagbomen en de poort kunnen steeds geopend worden met de badge.
Het Medisch Centrum St.-Jozef kan niet aansprakelijk gesteld worden voor eventuele diefstallen en/of beschadiging van voertuigen die zich op haar terrein bevinden.

Indien je met de fiets komt, kan je deze in de overdekte fietsenstalling plaatsen.

9.9 Eerste stagedag

Aanmelden aan dienst onthaal om 13u15.
Eerst krijg je een algemene introductie, nadien volgt de introductie op de zorgeenheid.
De eerste stagedag werk je een avonddienst (tot 22u).

9.10 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.

9.11 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).
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.mc-st-jozef.be

9.12 Maaltijden en studentenverblijf

- maaltijden
  - gratis middag- of avondmaal
- studentenverblijf
  - vooraf aanvragen, want beperkt aantal plaatsen
  - 3€ per nacht (ontbijt, middag- en avondmaal inbegrepen)
  - 30€ waarborg (15€ sleutelwaarborg en 15€ kamerwaarborg, cash te betalen)
  - de waarborg wordt op het einde van de stage, na inleveren van de kamersleutel bij dienst onthaal en na controle van de kamer, teruggestort op je rekeningnummer
  - eerste stagedag aanmelden aan dienst onthaal om 12u45

9.13 Stagedocumenten

Volgende documenten dienen de eerste stagedag ingeleverd te worden tijdens de algemene introductie:

- stageovereenkomst**:** voorzien van een handtekening van het Medisch Centrum St.-Jozef, de opleidingsinstelling en de student
- kopie van je formulier voor de gezondheidsbeoordeling
- werkpostfiche: een ondertekende kopie. De werkpostfiche is ter beschikking gesteld via de website: www.mc-st-jozef.be

Op deze documenten dien je naam en voornaam te vermelden.

De risicoanalyse dien je voor aanvang van de stage door te nemen, deze is ter beschikking gesteld via de website: www.mc-st-jozef.be

9.14 Nog vragen?

Gwen Levenstond
VTO@mc-st-jozef.be

Bijlage 1

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

Medisch Centrum St.-Jozef

Inleiding

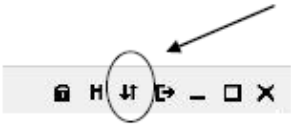
Medewerkers van het Medisch Centrum St.-Jozef (MCSJ) komen in contact met informatie. Vaak gaat dit over (gevoelige) informatie over patiënten. Om een goede, kwaliteitsvolle zorg te verlenen aan onze patiënten is het noodzakelijk dat zij vertrouwen kunnen stellen in al onze medewerkers en in de organisatie op zich. Daarom vindt het MCSJ 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 heeft u een individuele gebruikersnaam en paswoord voor het EPD
- Uw gebruikersnaam is gekoppeld aan specifieke toegangsrechten
- Geef uw paswoord **nooit** door aan derden
- Bewaar uw paswoord **niet** op een zichtbare plaats
- Raadpleeg **enkel** patiëntengegevens die strikt noodzakelijk zijn voor de uitoefening van uw functie
- Voeg **nooit** gegevens toe onder de gebruikersnaam van iemand anders
- Laat het EPD nooit 'openstaan' indien u niet (meer) aan de computer werkt door één van volgende opties toe te passen:
    - U bent de enige gebruiker van de computer: vergrendel de computer **(CTRL+ALT+DELETE)**
    - U bent niet de enige gebruiker van de computer: sluit het EPD af via de 2 **pijltjes** rechts op de menubalk (op die manier zorgt u ervoor dat uw eigen sessie wordt afgesloten en de volgende gebruiker onmiddellijk zijn/haar gebruikersnaam en wachtwoord kan opgeven)



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

Bijlage 2

Medisch Centrum St.-Jozef

Titel:	Richtlijn kleding en professionele uitstraling
Versie:	1

Doel van het document

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

Toepassingsgebied

Ziekenhuis
PVT St-Jozef

Deze richtlijn is van toepassing op alle medewerkers van het MC Sint-Jozef.
Deze richtlijn is een aanvulling op artikel 36 en 37 van het arbeidsreglement

Begrippen en afkortingen

NVT

Werkwijze / beleid / flowchart / inhoud

1. Missie/visie

In de missie van **het Medisch Centrum St.-Jozef 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 professionelen waar we mee 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.

Op de meeste afdelingen binnen het MC St-Jozef wordt door de medewerkers eigen kleding gedragen en geen werkkleding dat 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.
Op sommige afdelingen wordt door de medewerkers wel werkkleding gedragen. Het gaat over afdelingen waar men veel risico loopt dat de kleding van de medewerker bevuild of besmet wordt door de zorg voor de patiënt.

2. Richtlijn

2.1. 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.

Op heel wat diensten dragen medewerkers persoonlijke kleding. Kleding die op het werk 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 kleding die op het werk gedragen wordt, laat toe de job op een veilige, efficiënte manier te doen en voldoet aan volgende algemene voorwaarden:

- Kleding en voorkomen dienen uit te nodigen tot contact.

- 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.

- <u>KLEDING:</u>
  - diep uitgesneden topjes, doorkijkbloesjes, topjes met spaghettibandjes (< 2cm), korte rokjes (> 10 cm boven de knie), korte shorts (> 10 cm boven de knie), zichtbaar ondergoed, … doen eerder denken aan vakantiekleding of uitdagende kleding dan aan professionele kleding en zijn dus niet toegelaten.
  - De kleding laat toe gemakkelijk te bewegen (vb. een spannend rokje laat niet toe achter een ontvluchte patiënt aan te lopen of op een comfortabele manier een patiënt te isoleren).
  - Het schoeisel aan de voet dient comfortabel te zijn waarbij de veiligheid niet in het gedrang komt. Slippers en stiletto's zijn niet aangewezen.

- Bermuda's voor mannelijke medewerkers zijn toegelaten indien conform richtlijnen hierboven.

- TATOEAGE:
  - Tatoeages mogen niet aanstootgevend (vb. provocerende teksten, symbolen,enz.) zijn. Indien tatoeages aanstootgevend zijn, dienen ze bedekt te worden.

- PIERCING/JUWELEN:
  - Piercings mogen niet aanstootgevend zijn (vb. doodshoofden,enz.). Indien piercings aanstootgevend zijn, mogen ze niet gedragen worden.
  - Piercings die in context van direct patiëntencontact mogelijks verwondingen opleveren worden niet toegestaan. We denken hierbij aan: een rij oorpiercings, oorringen of lange hangers, open stretchers, ringpiercing in de lip/wenkbrauw, enz. knopjes zijn minder gevaarlijk.
  - Gedragen juwelen dienen conform te zijn aan de richtlijnen van het comité ziekenhuishygiëne.

- HOOFDDEKSEL:
  - Hoofddeksels zijn mooi, maar niet op de werkvloer.
  - Een hoofddoek wordt in deze context van professionaliteit op de werkvloer niet gezien als een religieus kenmerk of symbool, maar wordt gezien als eender welk hoofddeksel (een sjaal, pet, muts,enz.).

2.2. 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 procedure 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 waar het aangewezen is werkkleding te dragen ter bescherming van patiënt en medewerker.

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.

Bijbehorende documenten

NVT

Bijlage 3

Actieplan handhygiëne 2016 – 2020 (versie 16 maart 2018)

Wij doen mee! U ook?

Een uitgave van team & comité ZH-hygiëne

Principes handhygiëne

Onderdeel van standaardvoorzorgsmaatregelen

Toepassing basisvereisten	Zie detailinfo in aparte kader
5 indicaties	1 Voor patiëntencontact 2 Na patiëntencontact 3 Voor zuivere / invasieve handeling 4 Na blootstelling aan lichaamsvochten / slijmvliezen 5 Na contact met directe patiëntenomgeving (NIAZ voegt indicatie 2 & 5 samen!) • Doelstelling: VP-post = zuivere zone

Wassen / ontsmetten?	• Handen wassen: 40 – 60 seconden
	• Handen ontsmetten: 20 - 30 seconden
	  • 1 handontsmetting = 3ml (= 2x pompen)
	• Ontsmetten geniet de voorkeur (alcoholvrij ontsmettingsmiddel enkel na goedkeuring team ZH-hygiëne)
	• Was eerst de handen indien
	  • Zichtbaar bevuild
	  • Besmetting met Clostridium

Handschoenen	• Draag ze steeds bij mogelijk contact met lichaamsvochten / slijmvliezen • Eenmalig gebruik! • = geen vervanging voor wassen / ontsmetten!

Basisvereisten handhygiëne

Onderdeel van standaardvoorzorgsmaatregelen

Lange mouwen	Toegelaten Uitgezonderd: • Keuken: geen lange mouwen (eigen kledij) • artsen, VP, ZK: onderarmen dienen vrij te blijven bij uitvoeren van medisch technische, verpleegtechnische of zorgtechnische handelingen
Armbanden, ringen, horloges	Enkel toegelaten voor boekhouding, personeelsadministratie, aankoop, automatisatie, medisch secretariaat, directie(secretariaat)
Nagellak, lange en/of kunstnagels	Enkel toegelaten voor boekhouding, personeelsadministratie, aankoop, automatisatie, medisch secretariaat, directie(secretariaat)

Opvolgen / terugkoppelen

Resultaten actieplan

Feedback	Terugkoppeling: zowel individueel (onmiddellijk aanspreken van medewerkers) als op zorgeenheid/ziekenhuisniveau

Opvolgen (wijziging vanaf 1/1/2018)	• Structuurindicatoren
	  • Aanwezigheid zeep/alcoliquid
	  • Aanwezigheid reminders: techniek wassen/ontsmetten, stickers, 5 indicaties
	• Procesindicatoren
	  • Naleving 5 indicaties
	  • Verbruik alcoliquid
	• Resultaatindicatoren
	  • Naleving basisvereisten
	  • Staalname vingerafdrukken
	  • Test UV-lamp
	  • Resultaten E-learning

Informeren / sensibiliseren

Uitwerking actieplan

Medewerkers / artsen / vrijwilligers / ervarings-deskundigen	• Individueel • Gemeenschappelijk • HVP / DH / arbeidsgeneesheer: coachende rol • Jaarlijks één vormingsmoment voor eenieder i.k.v. patiëntveiligheid (didactische vorm en concrete invulling kan variëren)
Patiënten / familieleden	• Psycho-educatie / folders / opvolging • Folder / handhygiënespel (ganzenbord) • Aansluiten bij individuele mogelijkheden

Praktische omkadering

Wijzigingen enkel na goedkeuring comité ziekenhuishygiëne
(materiaal bijbestellen bij H. Clysters, G. Levenstond, I. Vanheyst)

Alcoliquid	• Zie schema voor de beschikbaarheid van alcoliquid • In principe beschikbaar op elk zorgpunt
Zeepdispensers / papieren handdoeken	• Toiletten medewerkers / patiënten / bezoekers • VP-post • Dienstlokalen (ondersteunende diensten)
Reminders	• Techniek wassen / ontsmetten • 5 indicaties • Sticker reminder handhygiëne
Allergie voor zeep / alcoliquid	• Consult MW dermatoloog (MW draagt kosten) • ArbeidsGH geeft al of niet goedkeuring op basis van attest dermatoloog • MW koopt zelf producten aan en bezorg betalingsbewijs aan VK-ZH-hygiënist