



Studentenbegeleiding

- Verantwoordelijk voor stages binnen het SFZ
- Ann Claes, ann.claes@sfz.be

Het Sint Franciscusziekenhuis

➤ Gelegen te Heusden – Zolder, Pastoor Paquaylaan 129

➤ Directieleden :

→ Jeroen Ruysen	<i>directeur verpleegkunde en paramedici</i>
→ Steven Pans	<i>hoofdgeneesheer SFZ</i>
→ Nele Sneyers	<i>algemeen directeur</i>
→ Rutger Buntinx	<i>financieel directeur</i>
→ Peter Brouwers	<i>directeur faciliteiten</i>
→ Marleen Vandepitte	<i>directeur HRM</i>

Onze missie

SFZ zorg aan jouw zijde!

SFZ ziekenhuis aan jouw zijde omdat zorg teamwork is

SFZ kiest steeds het beste voor de patiënt, alsof het voor zichzelf is
en kijkt daarbij naar zijn/haar omgeving en context

SFZ biedt zorg in teamverband en staat dichtbij de patiënt

Kernwaarden



Uit de missie van het SFZ werden 4 kernwaarden voor het Sint-Franciscusziekenhuis gedistilleerd.

Vriendelijk – Inlevend – Professioneel – Samenwerkend.

Kortweg, VIPS. De 4 windstreken van ons waardenkompas. Ze geven richting aan ons dagelijks doen en laten in het SFZ zodat we ons allen VIPS voelen.

Afspraken



Verplichte documenten! Niet in orde = geen stage!

➤ In orde maken voor aanvang van de stage

-registreer je stage → <https://www.sfz.be/stage/stage-en-registratie-sfz>

-upload je documenten → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz/wat-breng-je-mee>

→ stageovereenkomsten volledig ingevuld en getekend in een pdf format.

➤ Meebrengen de eerste dag

-waarborgen voor badge, dosimeter en afdeling gebonden materiaal → <https://www.sfz.be/stage/wat-breng-je-mee/administratief>

-de werkpostfiche en het onthaalformulier → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz/wat-breng-je-mee>

➤ Doornemen van studentenbrochures → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz/studentenbrochures>

➤ Wanneer een student zich niet tijdig registreert kan de start van de stage uitgesteld worden!

➤ Meer info en vragen → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz>

ann.claes@sfz.be

Afspraken

De eerste dag

- Zorg dat de verplichte documenten in orde zijn
- De eerste dag wordt je om 9u00 verwacht in de inkomhal van het ziekenhuis, tenzij er andere afspraken gemaakt worden
- Er wordt een korte intro voorzien waarbij de badges worden uitgedeeld en de documenten in orde worden gemaakt

➤ Uitzonderingen :

Spoedgevallen → je stage start om 6u30 op de afdeling, daarna wordt je om 9u00 in de inkomhal verwacht samen met de andere studenten

Er kunnen andere afspraken gemaakt worden met de stagebegeleiding van de school, dit valt onder de verantwoordelijkheid van de stagebegeleiding. Je wordt wel steeds om 9u00 in de inkomhal verwacht

Afspraken

Badge

- Waarborg : 20 euro
- Strikt persoonlijk
- Verlies onmiddellijk melden aan de stageverantwoordelijke
- Studenten kunnen genieten van maaltijden aan personeelsprijzen d.m.v. betaling met het badge systeem
- Badge opladen kan in de personeelscafetaria

Badge

➤ Inleveren :

*De laatste stagedag samen met het **betalingsbewijs** aan het onthaal.*

*Let op : er staat een **vervaldag** op het betalingsbewijs*

De terugbetaling van de waarborg en de restwaarde (maaltijden) wordt binnen de 4 weken teruggestort op het doorgegeven rekeningnummer. Enkel wanneer de restwaarde van de badge 0 is wordt de waarborg van 20 euro direct terugbetaald.

Badge

Toegangen

Personeel parking

Fietsenstalling

Personeelsingang

Kleedkamer

Afdelingen

Afspraken

Login



➤ De eerste dag ontvang je login gegevens met een handleiding

➤ Een basisopleiding vind je via de website

➤ <https://www.sfz.be/stage/wat-breng-je-mee/kws-informaticanetwerk>

➤ Patiëntengegevens

GEEN documenten met patiëntengegevens afprinten

Indien nodig voor een opdracht vraag je dit steeds aan de mentor/ begeleider van de afdeling

Afspraken

Mentoren

Mentoren dragen een speciale button



Afspraken

Ziek?

ZIEK?

*Blijf thuis en neem contact op met je huisarts als je
koorts hebt
hoest
kortademig bent
spierpijn hebt
geur en/of smaakverlies hebt
Respecteer de quarantaine regels*

Breng je afdeling tijdig op de hoogte

Afspraken

Inhaalstage

Indien je stage moet inhalen

spreek je dit duidelijk af :

met de afdeling

je stagebegeleider

Meld dit steeds bij de stageverantwoordelijke van het ziekenhuis
belangrijk omwille van een aantal praktische redenen

Afspraken



Arbeidsongeval

- Doe AANGIFTE als je slachtoffer bent van een ongeval of een prikongeval
- Meld je aan op de SPOEDAFDELING
- Neem je paspoort en de verzekeringsdocumenten van de opleiding mee
- Geef aan dat je STUDENT bent

Afspraken

Vertrouwenspersoon

AGRESSIE - ONGEWENST GEDRAG – INGRIJPENDE GEBEURTENIS

- Ga hierover een gesprek aan op de afdeling
- Lise vaes, Lise.vaes@sfz.be

Afspraken

Noodgeval/reanimatie

➤ Patiënt of medewerker werd onwel

1. ANTWOORD NIET OP VRAGEN
2. VOERT GEEN BEVELEN UIT
3. REAGEERT NIET OP PIJN

BESLUIT: patiënt is **B**ewusteloos

REFLEX van de drie B's

Blijf ter plaatse - Begin de reanimatie - Bel de interne MUG: 5999

1 reanimatiecyclus = 30 x hartmassage gevolgd door 2x beademen

Afspraken

Noodgeval

➤ Brandalarm

Bij brand

Druk brandmelder in

1. Bel nr 5999
2. Blussen
3. Evacuëren

Beroepsgeheim

BEROEPSGEHEIM & DISCRETIEPLICHT

Gegevens over patiënt en familie

+

Vertrouwelijke informatie over personeel, bedrijfsinformatie in de brede zin van het woord

Klachten

KLACHTEN – HOE GA IK HIERMEE OM?

Bij klacht:

je luistert en aanhoort de klacht geduldig

je behandelt de klacht zelf, onder begeleiding van je mentor/ diensthoofd

je verwijst naar de leidinggevende of de Ombudsdienst

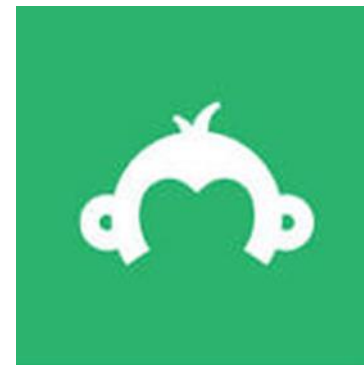
Het medisch dossier

- De patiënt heeft inzage in zijn medisch dossier
- Hou hier rekening mee bij het noteren van een verslag
- Geef enkel feiten weer in een dossier, geen interpretaties

Belangrijke weetjes

Invullen stagebeleving

- Tegen het einde van de stage ontvang je een mail op je opgegeven mail adres om de stage beleving in te vullen. ***SurveyMonkey***.
- Tracht deze zo objectief mogelijk in te vullen.
- Kwaliteitsmeting voor de afdeling.
- Wisselwerking $\Rightarrow$ leren van elkaar.
- Uitprint (print screen) af te geven aan de stagebegeleiding bij de eindevaluatie



Belangrijke weetjes

Aansluitende stageperiode

➤ Op dezelfde afdeling :

- de student stuurt 14 dagen op voorhand een mail naar de stageverantwoordelijke van het ziekenhuis*
- de stageverantwoordelijke van het ziekenhuis verlengt de badge en login gegevens*
- stagebeleving maar één maal invullen*

➤ Op een andere afdeling :

- de student registreert zich opnieuw*
- de stageverantwoordelijke van het ziekenhuis verlengt de badge en past de login gegevens aan*
- kennismaking op de afdeling indien nodig*
- voor elke dienst een stagebeleving, de student krijgt per afdeling een mailing*

Kenmerken gebouw

Symbolen



UIT gang
Richting en plaats



Rook VERBOD



Gsm
VERBOD



BLUS apparatuur
Brandblusapparaat
Haspel
Branddeken



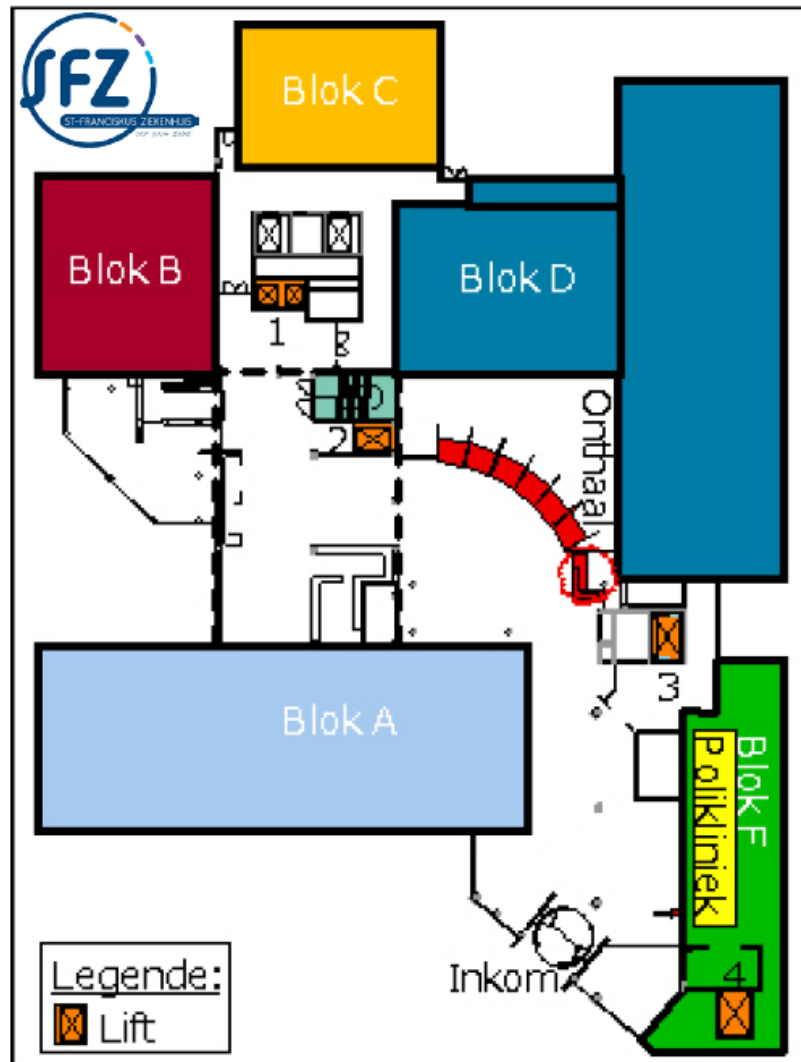
paniekknop



straling

Kenmerken gebouw

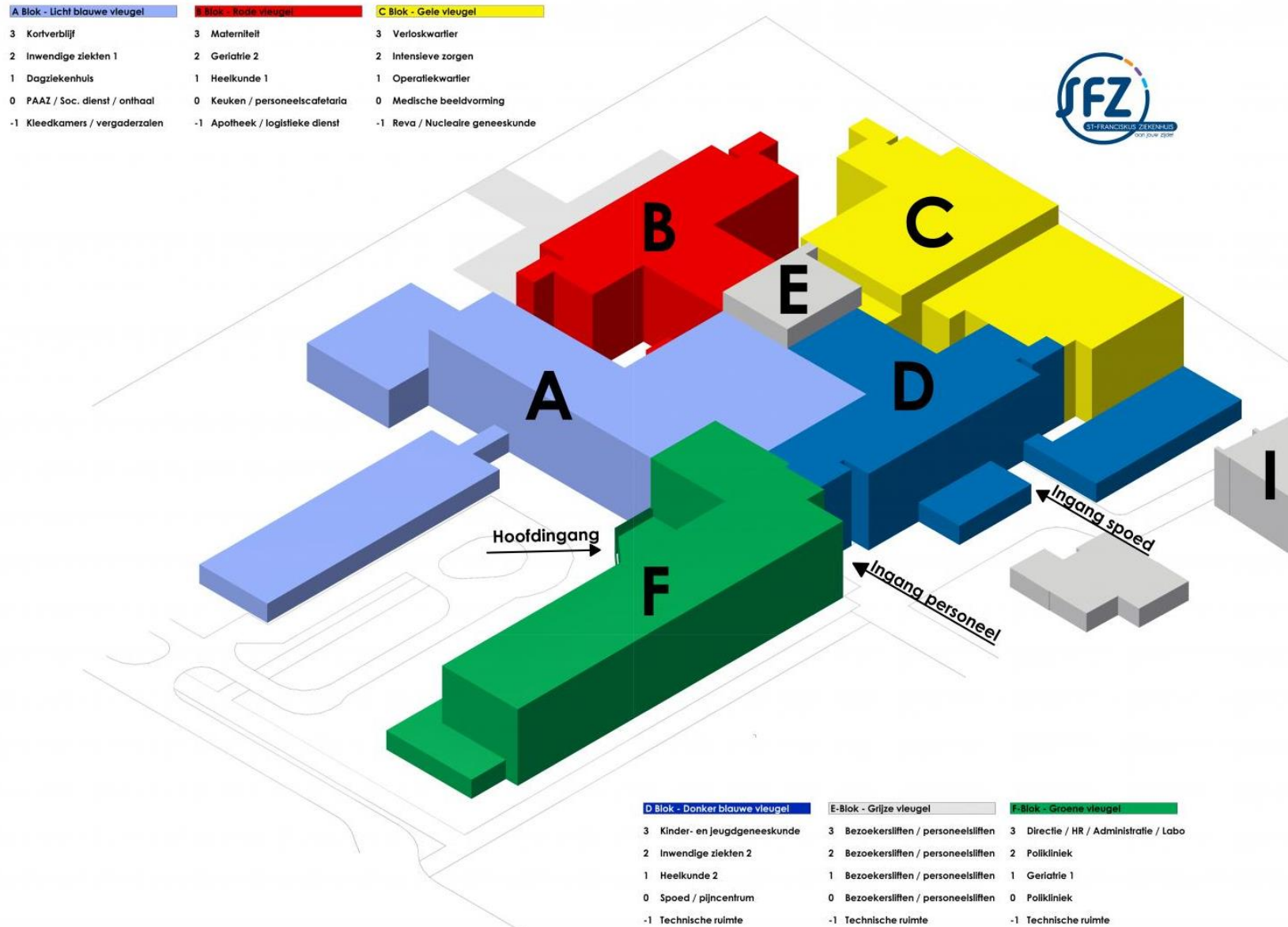
Architectuur



A	0: PAAZ / Sociale dienst 1: Chirurgisch dagziekenhuis 2: Inwendige ziekten 1 3: Kort Verblijf
B	0: Keuken / Cafetaria 1: Heelkunde 1 2: Geriatrie 2 3: Kraamafdeling
C	0: Radiologie 1: Operatie kwartier 2: Intensieve zorgen 3: Verloskwartier
D	0: Spoed / Nachttuitgang 1: Heelkunde 2 2: Inwendige ziekten 2 3: Kinder- & jeugdafdeling
F	0: Polikliniek 1: Geriatrie 1/Geriatisch dagziekenhuis 2: Polikliniek 3: Personeelsdienst / Labo

Kenmerken gebouw

Architectuur



Belangrijke weetjes

Verplichte documenten!



➤ In orde maken voor aanvang van de stage

-registreer je stage → <https://www.sfz.be/stage/stage-en-registratie-sfz>

-upload je documenten → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz/wat-breng-je-mee>

➤ Meebrengen de eerste dag

-waarborgen voor badge, dosimeter en afdeling gebonden materiaal → <https://www.sfz.be/stage/wat-breng-je-mee/administratief>

-de werkpostfiche en het onthaalformulier → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz/wat-breng-je-mee>

➤ Doornemen van studentenbrochures → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz/studentenbrochures>

➤ Meer info en vragen → <https://www.sfz.be/stage-bij-sfz> ann.claes@sfz.be



Vereiste Instellings-Richtlijnen (VIR's)



Patiëntidentificatie

Waarom?

Om de juiste zorg aan de juiste patiënt te geven

Hoe?

Ik vraag naar **(voor)naam én geboortedatum**

Én

Controleer bij:

ambulante patiënten de **patiëntstickers**

verblijvende patiënten het **identificatiebandje**

Wanneer?

1^{ste} patiëntencontact van de dag/shift

Bij risicovolle handelingen bij de patiënt

(vb. het geven van risicovolle medicatie, onderzoek, ...)



Indien het niet mogelijk is om (voor)naam & geboortedatum te vragen aan de patiënt:

Vraag het **aan familie/begeleider/tolk** of **foto in EPD**

En controleer **identificatiebandje**



Overdracht van informatie op overdrachtsmomenten

Waarom?

Vermijden dat informatie verloren gaat tijdens kritische overdrachtsmomenten

Hoe?

Ik breng informatie gestructureerd over via **ISBARR-methodiek**

De overdracht **bevat**:

- **Identificatie**: (Voor)naam & geboortedatum van de patiënt
- **Situatie**: Contactgegevens van familie of vertegenwoordiger, reden voor de overdracht of reden van opname
- **Background**: voorgeschiedenis, allergie, diagnose, valrisico, Nortonschaal,...
- **Assessment**: Parameters, medicatie, labo-uitslagen,...
- **Recommendations**: medische orders, TO-DO's,...
- **Readback**: is de briefing duidelijk?

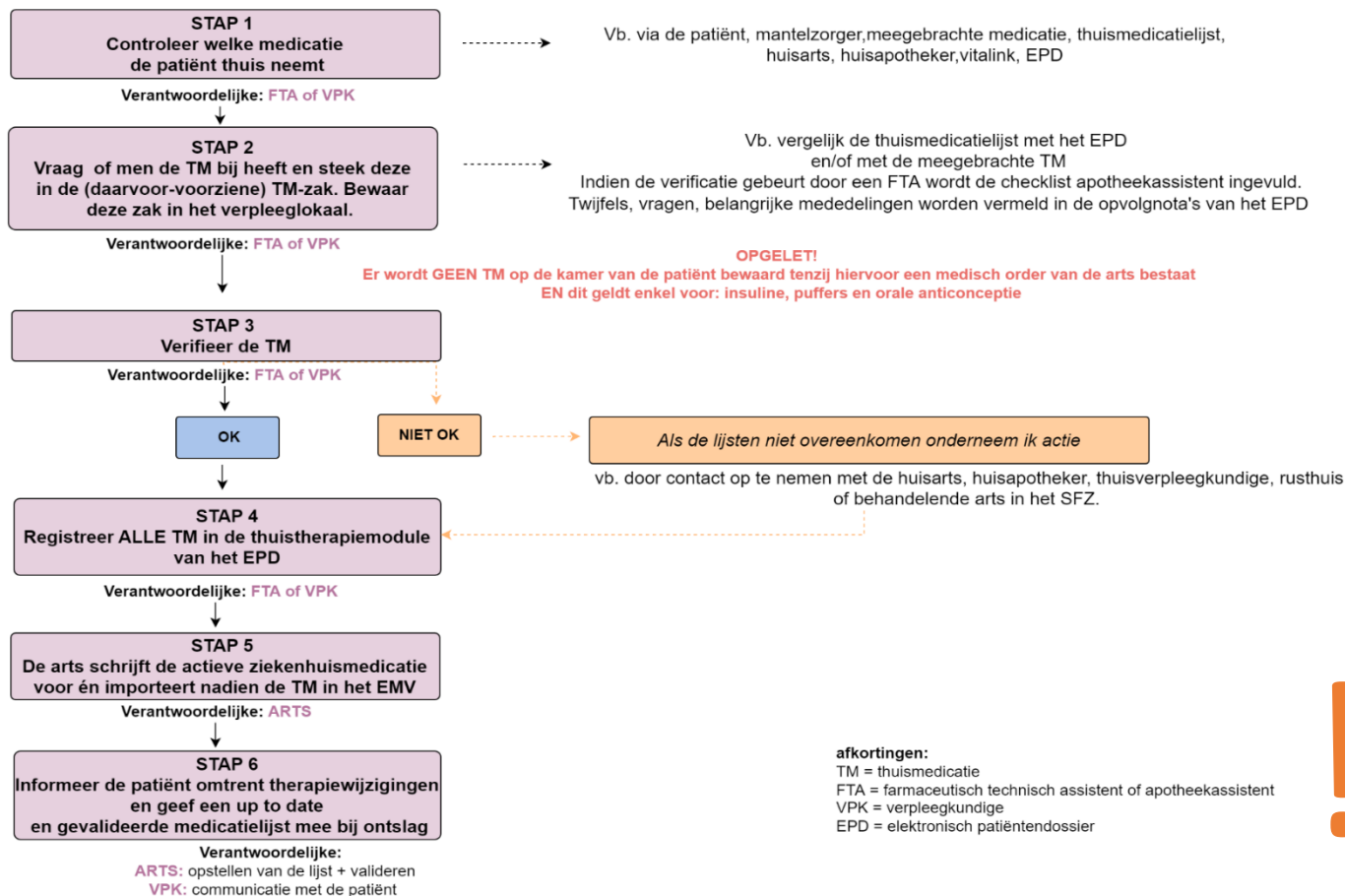
Wanneer?

Opname
Overdracht (briefingsmomenten)
Overplaatsing (intern en extern)
Ontslag

Medicatieverificatie

Waarom?

Om te zorgen dat de patiënt de juiste medicatie krijgt bij opname & ontslag



De **behandelende arts** is de **eindverantwoordelijke** voor aanmaak van een voorschrift & actuele medicatielijst in de ontslagbrief

De **nodige opleiding** wordt voorzien voor arts, verpleging, apothek en apothekassistenten



Veilig handelen met hoog risico medicatie

Waarom?

Om schade aan de patiënt door verkeerde bereiding en/of toediening te vermijden

Hoe?

Ik weet welke medicatie als hoog risico medicatie wordt beschouwd (hoog geconcentreerde elektrolyten, verdoving, insuline, heparine, anti-tumorale middelen, methotrexaat in de niet-oncologische setting, bisfosfonaten, oxytocine)

Ik begrijp waarom deze geneesmiddelen als hoog risico medicatie wordt beschouwd

Ik bereid en dien hoog risico medicatie toe d.m.v. dubbele controle (bv. scanning en kritische zelfcontrole bij het instellen van pompen, optrekken van volumes tijdens bereiden, instellen van insuline-eenheden)

Ik weet welke acties verpleging en de apotheek onderneemt voor hoog risico medicatie (zorgpersoneel beschikt over een zakkaart met deze informatie)

Ik weet hoe hoog risico medicatie wordt aangeduid in EMV

Ik werk met gestandaardiseerde schema's en sjablonen

Decentrale voorraden worden tot een minimum beperkt (ter info: apotheek evalueert dit jaarlijks)

Ik weet waar en hoe ik (bijna)incidenten met hoog risico medicatie kan melden

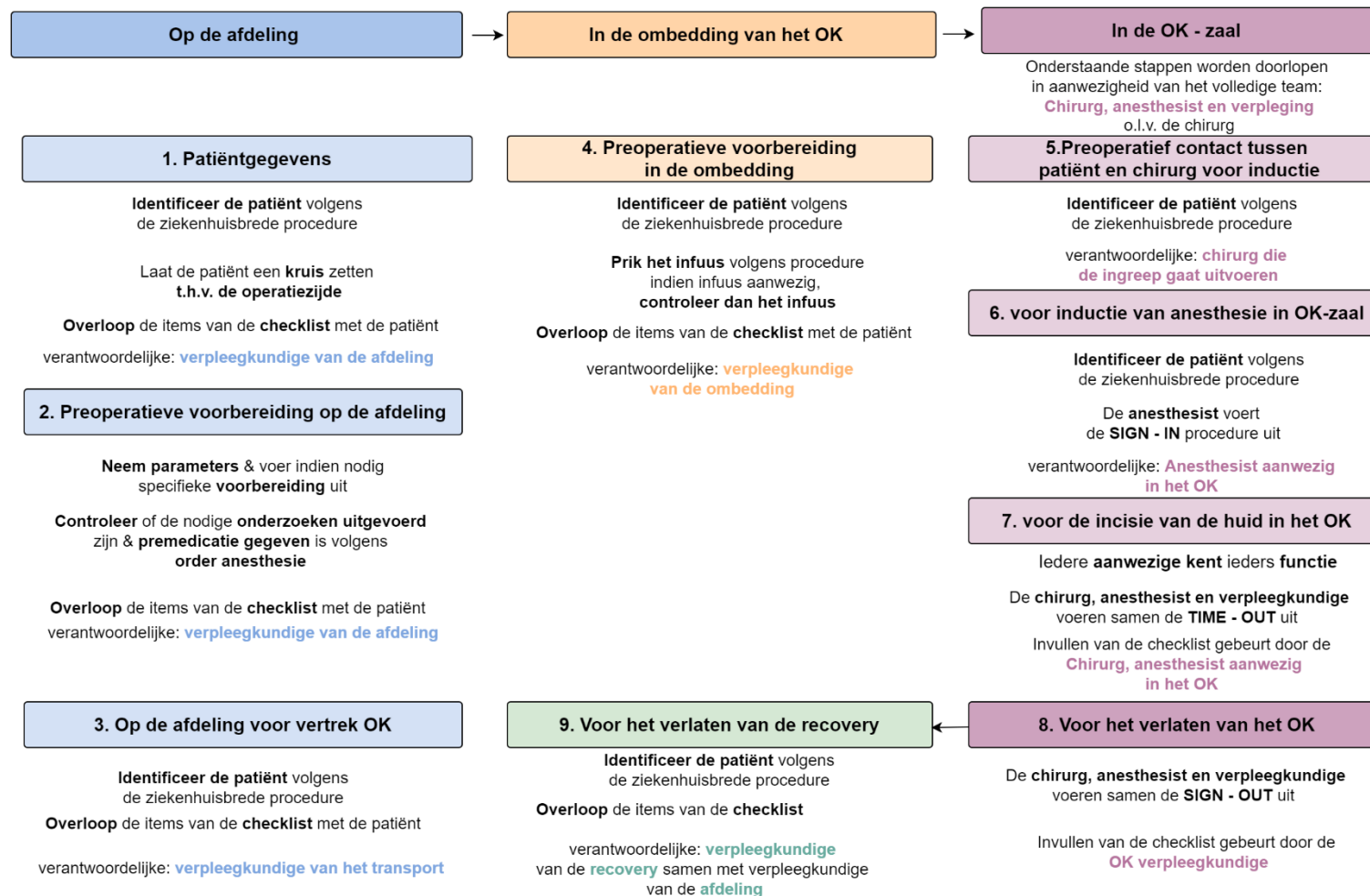
Wanneer?

Het beheer en gebruik van hoog risico medicatie dient altijd volgens het interne beleid te verlopen

Veilige heelkunde

Waarom?

Risico op potentieel
vermijdbaar letsel





Antimicrobieel beleid

Waarom?

Om de antimicrobiële therapie van de patiënt te optimaliseren en resistentie te vermijden

Hoe?

Ik bevrraag steeds de allergieën en noteer deze in het dossier van de patiënt (of vermeld expliciet dat er geen gekende allergieën zijn)

Ik selecteer het juiste antibioticum, dosis, toedieningstijdstip en therapieduur (cfr. interne protocollen en antibioticumgids UZ Leuven) en vermeld de indicatie

Bij twijfel over de aseptische bereiding en toediening van antibiotica consulteer ik het formularium of contacteer ik de apotheek

Ik doe een correcte en punctuele staalname voor de spiegelbepaling van antibiotica en wijzig de therapie tijdig waar nodig

Ik schakel indien mogelijk zo snel mogelijk over van parenterale naar orale antibiotica (in geval van een hoge biologische beschikbaarheid: ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin)

Wanneer?

Bij elk consult - voorschrijven – (voor)bereiden – toedienen van antibiotica



Gevaarlijke afkortingen

Waarom?

Om schade aan de patiënt door gebruik van gevaarlijke afkortingen te vermijden

Hoe?

Ik ken de lijst met afkortingen die absoluut NIET gebruikt mogen worden **en verwijder** deze afkortingen **uit**:

schriftelijke en mondelinge medische orders / voorschriften
voorgedrukte formulieren en etiketten m.b.t. medicatiegebruik
documentatie binnen SFZ (bv. procedures, verslagen, folders, enz.)

Medisch Farmaceutisch Comité:

opstellen & updaten van een lijst met **verboden** afkortingen, symbolen en schrijfwijzen
voorlichting geven aan zorgpersoneel bij implementatie en wijzigingen in deze lijst

Wanneer?

Bij het voorschrijven – documenteren – (voor)bereiden – toedienen van medicatie



Veilig omgaan met verdovende middelen

Waarom?

Om schade aan de patiënt door verkeerde bereiding en/of toediening van verdoving te vermijden. SFZ beschouwt ALLE verdoving als hoog risico medicatie (ter info: tramadol, sedativa en lokale anesthetica zijn geen verdoving)

Hoe?

Ik bewaar verdoving altijd in een afgesloten ruimte (ter info: een verpleeglokaal vergrendeld d.m.v. een badgesysteem wordt ook beschouwd als een afgesloten ruimte)

Ik bewaar verdoving op patiëntnaam altijd in een zipperzakje met



Ik bereid en dien verdoving toe d.m.v. dubbele controle (bv. scanning en kritische zelfcontrole bij het instellen van pompen en optrekken van volumes tijdens bereiden)

Decentrale voorraden worden tot een minimum beperkt (ter info: apotheek evalueert dit jaarlijks)

Bij overdosering weet ik welk antidotum moet worden toegediend

Wanneer?

Het beheer en gebruik van verdoving dient altijd volgens het interne beleid te verlopen



Veilig omgaan met heparine

Waarom?

Om schade aan de patiënt door verkeerde bereiding en/of toediening van heparine te vermijden. SFZ beschouwt zowel laag moleculair gewicht heparine (LMWH) als niet-gefractioneerde (IV) heparine als hoog risico medicatie

Hoe?

Ik **bereid en dien** heparine **toe** d.m.v. **dubbele controle** (bv. scanning en kritische zelfcontrole bij het instellen van pompen en optrekken van volumes tijdens bereiden)

Ik dien heparine **NOOIT** gelijktijdig toe **met een DOAC** (Lixiana®, Eliquis®, Pradaxa®, Xarelto®) of

spinale/epidurale anesthesie (dit zijn contra-indicaties die kunnen leiden tot ernstige bloedingen)

Bij het voorschrijven en toedienen van heparine hou ik rekening met de **nierfunctie**

Ik gebruik **GEEN** heparine om **katheterslotjes** te **spoelen**

Decentrale voorraden worden tot een minimum **beperkt** (ter info: apotheek evalueert dit jaarlijks)μ

Bij overdosering weet ik welk **antidotum** moet worden toegediend

Wanneer?

Het beheer en gebruik van heparine dient altijd volgens het interne beleid te verlopen



Beheer geconcentreerde elektrolyten

Waarom?

Om schade aan de patiënt door verkeerde bereiding en/of toediening te vermijden

Hoe?

Apotheek **labelt** alle hoog geconcentreerde elektrolyten:

Hiertoe behoren: KCl 7,45%, NaCl 20%, calciumgluconaat 10%, MgSO_4 2g/10 ml en kaliumfosfaat 30 meq/10ml)

Ik **bereid en dien** hoog geconcentreerde elektrolyten **toe** d.m.v. **dubbele controle** (bv. scanning en kritische zelfcontrole bij het instellen van pompen en optrekken van volumes tijdens bereiden)

Ik dien hoog geconcentreerde elektrolyten **ALTIJD VERDUND** toe **via TRAGE IV infusie** (onverdunde toediening kan direct fataal zijn voor de patiënt, met uitzondering van magnesiumsulfaat voor de behandeling van eclampsie)

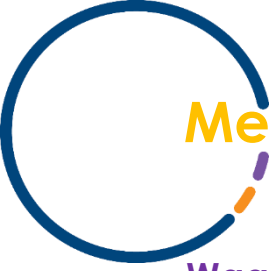
Ik dien **kaliumchloride ALTIJD** toe d.m.v. een **pomp** (een debietregelaar is niet voldoende veilig)

Bij twijfel vraag ik altijd **advies aan de apotheek** alvorens hoog geconcentreerde elektrolyten **toe te voegen of in Y-leiding** te laten lopen met een **infuusvloeistof, geneesmiddel of parenterale voeding** (zo vermijd ik neerslagvorming)

Decentrale voorraden worden tot een minimum **beperkt** (ter info: apotheek evalueert dit jaarlijks)

Wanneer?

Het beheer en gebruik van hoog geconcentreerde elektrolyten dient altijd volgens het interne beleid te verlopen



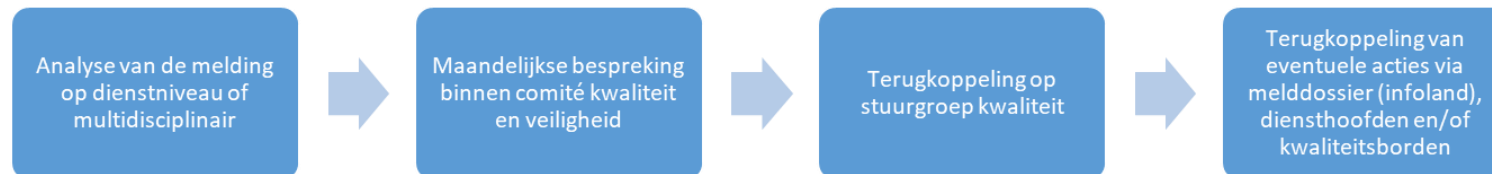
Melden, analyseren en verbeteren dankzij incidentmeldingen - infoland

Waarom?

Leren uit (bijna) incidenten om veiligheid te garanderen

Hoe?

- ✓ Bij een (bijna)incident **bespreek ik dit onmiddellijk met de betrokkenen** en zorg ervoor dat eventuele schade beperkt wordt of blijft.
- ✓ **Ik meld een (bijna) incident** via infoland zodat de nodige analyses kunnen uitgevoerd worden:



- ✓ Ik maak incidenten bespreekbaar
- ✓ Ik ben op de hoogte van
 - **De eventuele acties** naar aanleiding van mijn eigen meldingen (via mijn toegang tot infoland)
 - **welke incidenten jaarlijks** op mijn dienst gemeld worden
 - **de ziekenhuisbrede procedure** omtrent het melden, analyseren en verbeteren in SFZ

Wanneer?

- ✓ Bij ieder (bijna) incident



Meewerken aan kwaliteit binnen SFZ

Waarom?

Zorg dragen voor een kwaliteitsvolle en veilige zorgverlening is de belangrijkste verplichting van onze organisatie ten opzichte van onze patiënten. Hier dient iedere individuele medewerkers aan bij te dragen.

Hoe?

- ✓Ik handel volgens de geldende afspraken en procedures
- ✓Ik weet wat de kritische processen zijn die belangrijk zijn voor mijn werking en ben op de hoogte van de geldende afspraken daaromtrent.
- ✓Ik ben me bewust van de risico's in mijn eigen werking, ik maak deze bespreekbaar en draag bij tot het uitvoeren van afgesproken verbetermaatregelen en -acties
- ✓A.d.h.v. verbeteracties die voorkomen uit incidentanalyses
- ✓Cijfers van kwaliteitsborden worden gebruikt om verbeterpunten op te stellen en te implementeren.



Handhygiëne

Waarom?

Om de kans op verspreiding van zorggerelateerde infecties bij de patiënt te voorkomen.

Basisvereisten voor handhygiëne

- ✓ Ik draag **geen juwelen of polshorloges** aan handen en voorarmen
- ✓ Ik hou **nagels kortgeknipt, proper** en vrij van kunstnagels & nagellak
- ✓ Ik draag kledij met **korte mouwen**

Wanneer de handen ontsmetten met handalcoholgel?

Voor & na ieder patiëntencontact

Voor elke zuivere handeling (vb. toedienen van medicatie, wondzorg,...)

Na blootstelling aan lichaamsvloeistoffen

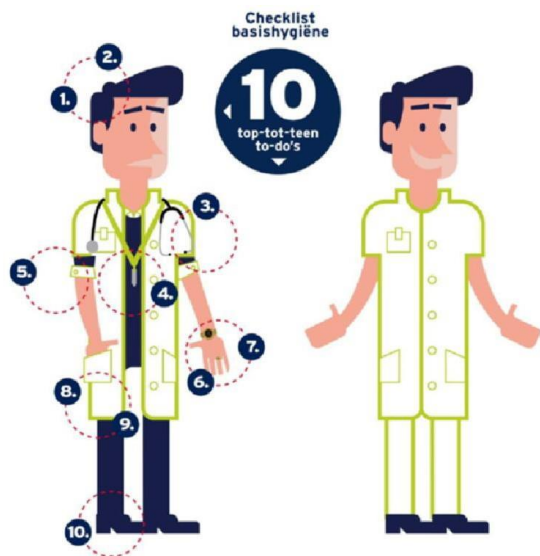
Na contact met de directe patiëntomgeving



De nodige **voorlichting over handhygiëne** wordt voorzien voor **teamleden & vrijwilligers**.

Bekijk het kwaliteitsbord om de resultaten van audits rond handhygiëne van jouw afdeling op te volgen

Hygiëne



1. Houd je haar opgebonden en kort
2. Haar, baarden en snorren zijn schoon en goed verzorgd
3. Draag altijd dienstkledij bij patiëntencontact
4. Draag geen stethoscopen lange kettingen of keycords over de dienstkleding
5. Hou onderarmen onbedekt, draag korte mouwen
6. Hou armen en polsen vrij. Draag geen hand of polsjuwelen
7. Hou nagels schoon, kort en ongelakt. Geen kunst- of gelnagels
8. Draag geen eigen kledij over de dienstkleding
9. Draag dagelijks gereinigde dienstkleding gesloten en verlaat het ziekenhuis nooit in dienstkleding
10. Draag gesloten schoenen van glad en goed te reinigen materiaal

- ✓ Geen hoofdbedekking die niet behoort tot de werkkledij
- ✓ Geen zichtbare piercings



Opvolgen aantal infecties

Waarom?

Het team ziekenhuishygiëne volgt de aantallen zorg-gerelateerde infecties op om tijdig trends en uitbraken te signaleren.

- ✓ Welke zorg gerelateerde infecties worden in SFZ opgevolgd:
 - Clostridium difficile
 - COVID-19
 - Bloedbaaninfecties
 - Postoperatieve wondinfecties
 - Luchtweginfecties
 - Multiresistente organismen



Er is een draaiboek voor outbreak beschikbaar voor middenkader + directie



Correcte reiniging, desinfectie en/of sterilisatie

Waarom?

Om het risico op verspreiding van zorg gerelateerde infecties te voorkomen.

Hoe?

- ✓ Ik ken de procedure voor correcte reiniging, desinfectie en/of sterilisatie van materiaal, instrumenten, hulpmiddelen & apparatuur is gekend en pas deze toe
- ✓ Ik weet en controleer steeds dat er een sticker met de datum van houdbaarheid beschikbaar is op het product
 - Ik bekijk hiervoor zeker het formularium HOUDBAARHEID PRODUCTEN NA OPENING



De procedure wordt regelmatig onderzocht en indien nodig aangepast.

Valpreventie

Waarom?

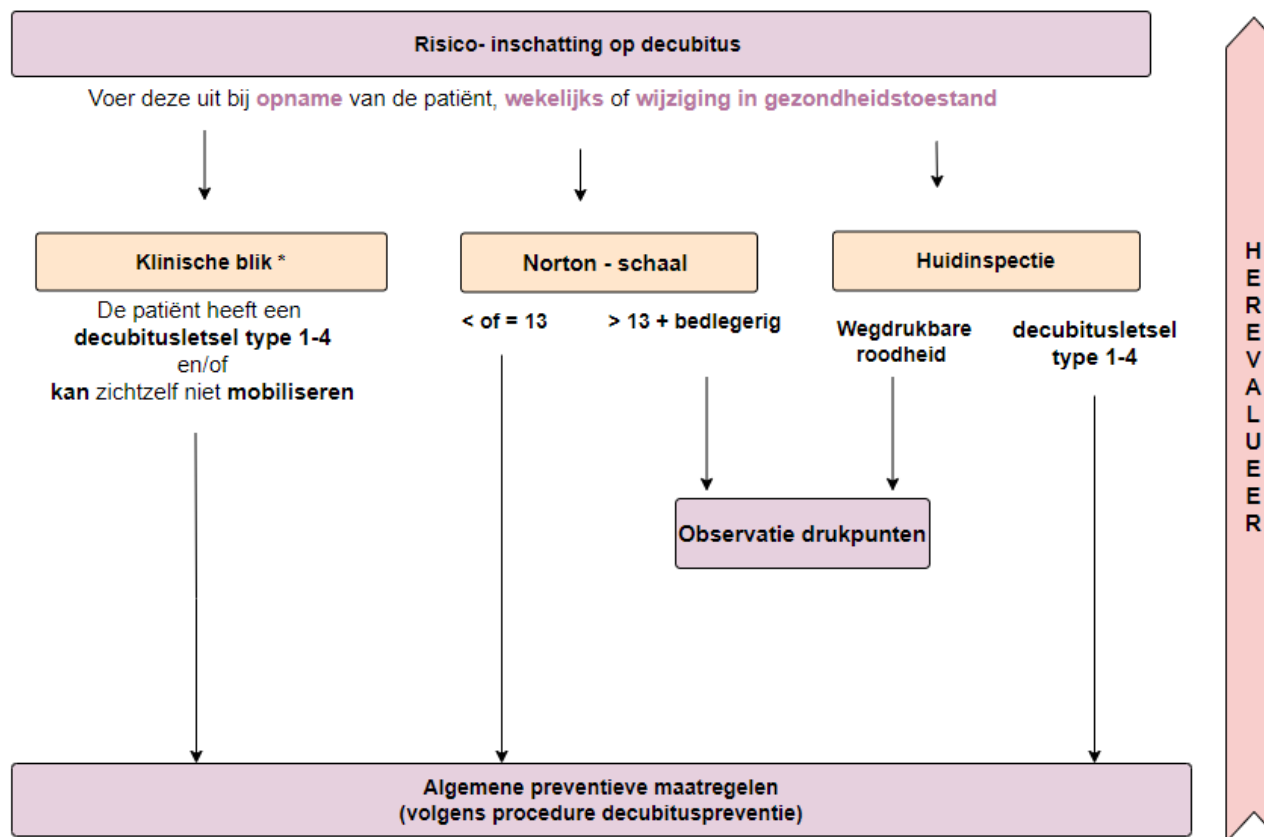
Om ernstige letsels door valincidenten te vermijden



Decubituspreventie

Waarom?

Om pijn, trager herstel, verhoogd risico op infectie t.g.v. decubitus te vermijden

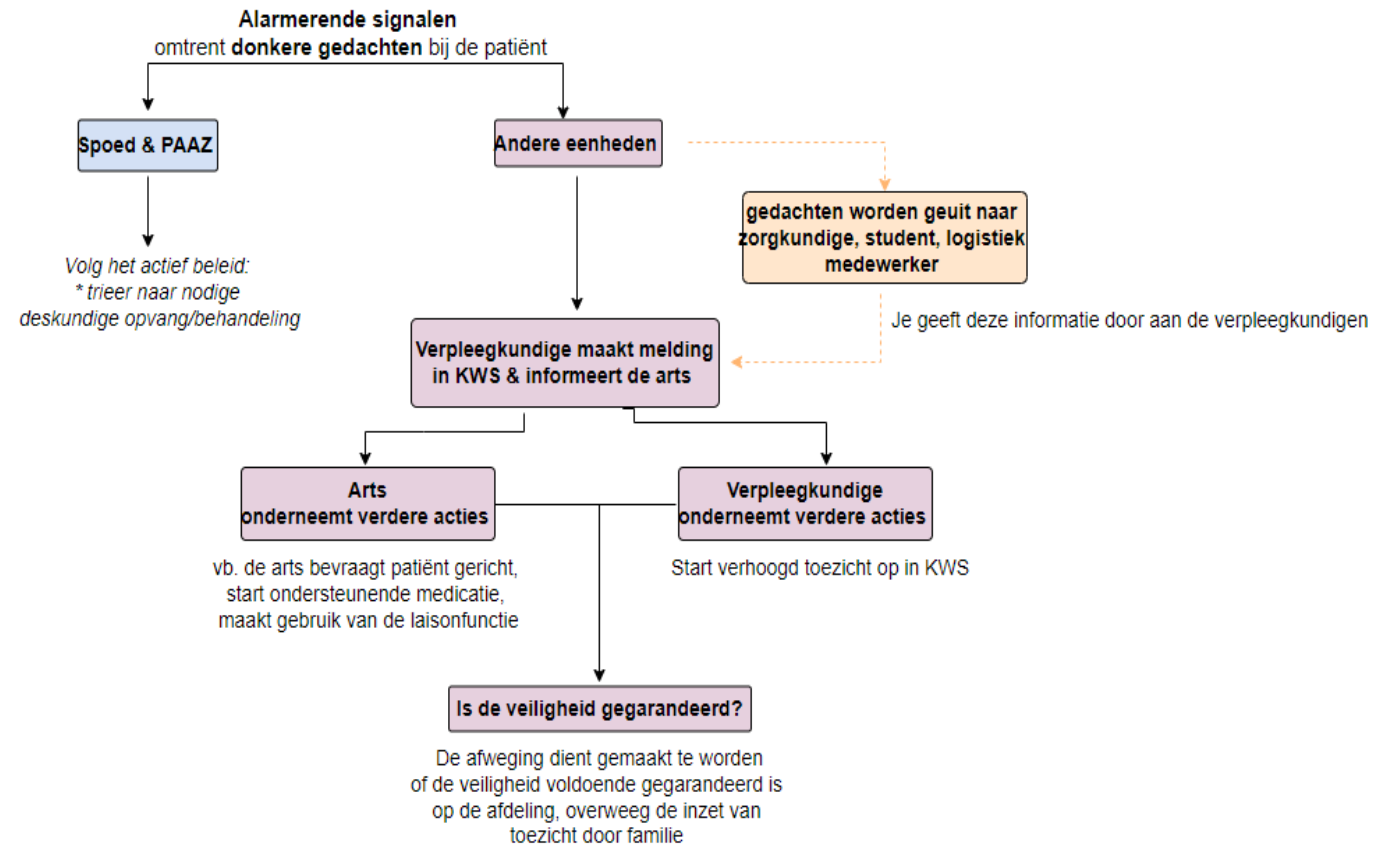


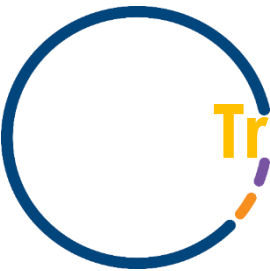
* Dagziekenhuis, kinder- en jeugdgeneeskunde, PAAZ, materniteit, spoed en OK dienen enkel de klinische blik toe te passen

Suicidepreventie

Waarom?

Om alarmerende signalen vroegtijdig te signaleren zodat hiernaar gehandeld kan worden.





Tromboseprofylaxe

Waarom?

Om het risico op veneuze trombo-embolie (VTE) (incl. diep-veneuze trombose en longembolie) bij patiënten te beperken en tegelijkertijd het bloedingsrisico te beheersen

Hoe?

- ✓ Ik ken de **risicofactoren** die bijdragen tot de ontwikkeling van **VTE** voor de medische discipline waarin ik werk
- ✓ Ik ken en handel volgens de interne **richtlijn tromboseprofylaxe** beschikbaar op SharePoint (bv. de arts gebruikt deze richtlijn om in te schatten of de patiënt al dan niet nood heeft aan de opstart van een profylactische behandeling)
- ✓ Ik weet dat de **dosering** van (**laag moleculair gewicht**) **heparine** afhangt van de **nierfunctie** en het **BMI** van de patiënt
- ✓ Ik ken de **contra-indicaties** voor de toediening van (**laag moleculair gewicht**) **heparine** en ken de **alternatieve mogelijkheden** (bv. Arixtra®) in SFZ
- ✓ Bij **overdosering** weet ik welk **antidotum** (protamine) moet worden toegediend en waar ik het praktische doseringsschema kan terugvinden
- ✓ Ik **herken** de symptomen van **VTE**

Wanneer?

Bij **elke opgenomen patiënt** dient deze **risico-inschatting** te gebeuren (met uitzondering van pediatrische patiënten, dagbehandelingen of 24-uursopnames)

! Tromboseprofylaxe kan zowel **niet-medicamenteus** (bv. vroegtijdige mobilisatie en gebruik van anti-emboliekousen) als **medicamenteus**



Preventief onderhoudsprogramma

Waarom?

Dit programma voorkomt potentiële problemen met medische apparatuur/hulpmiddelen/technologie

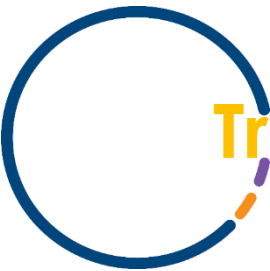
Hoe?

- ✓ Het **onderhoud** wordt uitgevoerd zoals in de **werkprocedure** werd afgesproken, na het onderhoud wordt een **sticker geplaatst**
- ✓ Ik gebruik een **toestel** enkel **tot de datum** die weergegeven wordt **op** de **sticker**



Controles gebeuren door:

Diensthooften gedurende het hele jaar
Steekproefgewijs of het onderhoud in orde is
Via een softwarepakket



Training en scholing rond patiëntveiligheid

Waarom?

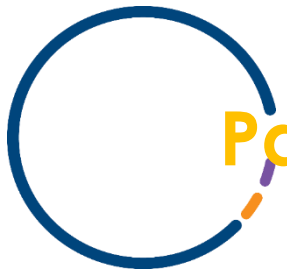
Voorkomen van patiëntveiligheidsincidenten

Hoe?

- ✓ Ik volg **jaarlijks scholing** op het gebied van patiëntveiligheid
- ✓ Volgende onderwerpen komen aanbod:
- ✓ Veilig gebruik van medicatie
- ✓ Rapportage incidenten
- ✓ Risico's van menselijk handelen
- ✓ Technieken voor effectieve communicatie
- ✓ Sterilisatie van hulpmiddelen & faciliteit
- ✓ Handreiniging & handhygiëne
- ✓ Infectiepreventie- en controle

Wanneer?

- ✓ Introductiemomenten
- ✓ Opfrissingsmomenten
- ✓ Leerplatform SFZ (<https://www.leerplatformsfz.be>)



Patiëntenstroom

Waarom?

Doorstroom van patiënten verbeteren om overbelasting van spoed te beperken.

Hoe?

- ✓ Volgende maatregelen worden genomen:
 - Opnamedienst houdt overzicht op beschikbare bedden, geplande opnames en bedden die (vermoedelijk) vrijkomen
 - Hoofdverpleegkundigen geven planning omtrent transferbewegingen door aan opname.
 - Indien het #beschikbare bedden op heelkunde, inwendige, geriatrie daalt tot 3 en er nog min. 3 spoedbedden ter beschikking zijn wordt het middenkader van wacht gebeld.

Veel succes!

