



Beste student,

We heten je WELKOM in het Psychiatrisch Centrum O. L. Vrouw van Vrede te Menen.

We vinden het fijn jou als student te kunnen begroeten. Hopelijk vind je hier snel wat je weg, wij zullen alvast ons best doen je hierbij te helpen.

Wij willen je graag als student verpleegkundige / therapeutische discipline meenemen binnen onze zorgdivisies. Deze onthaalbrochure kan hierbij een extra hulpmiddel zijn.

Het is in het verleden nuttig gebleken om jou als nieuwe student bij de aanvang van onze samenwerking een onthaalbrochure aan te bieden. Het is uiteraard een schriftelijke wegwijzer, zeker niet allesomvattend, die mondeling toegelicht kan worden en waar zowel de stagementoren als het multidisciplinair team je graag bij willen helpen.

Het is de bedoeling jou zoveel mogelijk te laten samenwerken met de verpleegkundigen / je therapeutische discipline. Zij zullen je inwijden in het afdelingsgebeuren en op die manier kan je kennis maken met het werk van psychiatrische verpleegkundige / therapeut (sociale dienst, ergotherapeut, psychomotorisch therapeut en psycholoog).

Deze stage is voor jou een kans om achter de schermen van een psychiatrische zorgdivisie mee te kijken, gebruik daarom je tijd goed en probeer het maximum uit je stageperiode te halen.

Na het overlopen van de voorbereidingen, verwachtingen en vragen worden de praktische afspraken vastgelegd voor het verdere verloop van de stage. Zo kan je vlot van start gaan in ons psychiatrisch centrum.

In naam van het volledig PCM-team willen wij jou welkom heten en een bijzonder boeiende stage toewensen!

Wij hopen op een fijne samenwerking!

Directie en personeel.

Beste student,

Alle informatie over de algemene situering van het PCM met o.a. situering van het ziekenhuis, beleid, artsen en voorstelling van ons aanbod, kan je terugvinden via de **website van het PCM (www.pcmenen.be)**. Ook de voorstelling van de verschillende disciplines en het beroepsgeheim, Wet op de Patiëntenrechten en GDPR kun je daar terugvinden.

Naast de ontvangen onthaalbrochure dien je als student ook **een werkpostfiche, toestemmingsformulier tot verwerking van je persoonsgegevens** en indien nodig de **gedragscode m.b.t. informatica** te handtekenen.

Deze gedragscode is **terug te vinden onder de map informatie – stagiairs** op onze server. Het arbeidsreglement is terug te vinden via het instructiebademecum.

Alvast veel succes!

DISCIPLINAIRE INFORMATIE

1. De psychologische dienst

Voorstelling van de psychologische dienst

Vakverantwoordelijke : Nathalie Boddez

Situering van de psychologische dienst binnen het PCM

De psychologische dienst is net zoals de andere diensten van het therapeutisch departement (sociale dienst, ergotherapie en psychomotorische dienst) ingeschakeld in de teamwerking.

Hoewel de patiëntenpopulatie kan verschillen, is de taak van elk lid van de psychologische dienst in grote lijnen toch vergelijkbaar. Naast intake en psychodiagnostiek is er ook behandeling, begeleiding en soms training. Deze gebeurt deels in groepen, deels individueel. Voor sommige groepstherapieën wordt met een co-therapeut gewerkt (ander lid van het team dat voor deze groep medeverantwoordelijk is).

In het met andere disciplines helpen opstellen van een behandelingsplan voor de patiënt beroept de psycholoog zich, vanuit zijn eigen psychologisch denkkader, op specifieke diagnostiek bestaande uit het luisteren naar het verhaal van de patiënt, het systematisch bevragen en de systematische observatiemethoden en aangepaste testonderzoeken. Zodoende betracht de psychologische dienst van de individuele patiënt een beeld te vormen, tracht hij voortdurend hypothesen op te stellen, te toetsen, bij te sturen,...

Centraal in dit circulaire proces is uiteraard de relatie patiënt – psycholoog. Een tweede luik binnen het takenpakket van de psychologische discipline betreft de individuele en groepspsychotherapie en begeleiding. Die gebeurt vanuit het systeemtheoretisch denkkader, het psychoanalytische model of het (cognitief) gedragstherapeutisch kader. Relatie- of gezinstherapie gebeurt indien er indicatie toe is, m.a.w. in relatie met de doelstellingen. Dat gebeurt dan in samenwerking met andere disciplines en is niet uitsluitend ons werkterrein.

Als laatste doch niet minst belangrijke opdracht van de dienst moet de inbreng in de teamwerking vermeld worden. Naar collega's toe helpt de psycholoog een uitspraak, een concreet gedrag van de patiënt op een psychologische wijze in te kaderen, ruimer te gaan bekijken, andere verklaringen mee te helpen zoeken. Op afdelingsniveau helpt de psycholoog vanuit zijn denkkader mee vorm te geven aan de afdelingsvisie, het groepstherapeutische aanbod en het leefklimaat. De groepsdynamieken binnen het team zoals tegenoverdracht (e.a.) zal de psycholoog duiden en bespreekbaar stellen.



2. De ergotherapie – beeldende therapie - muziektherapie

Voorstelling van de dienst EBM

Vakverantwoordelijke : Carine Matthys

Stageverantwoordelijke: Els Vynckier

Situering van ergotherapie binnen het PCM

De ergotherapeut helpt patiënten met psychiatrische moeilijkheden hun optimale functioneringsniveau te bereiken door hen in staat te stellen de kennis, de vaardigheden en de attitude te verwerven die nodig zijn om hun taken in het dagelijkse leven te volbrengen. Binnen het team van de afdelingen brengen de ergotherapeuten een holistisch probleemoplossend proces waarin de gevoelens, de gedragingen en de vaardigheden van de patiënt geactiveerd, begeleid en behandeld worden door het gebruik van doelgerichte activiteiten en handelingen. Vertrekkend vanuit de gegevensverzameling, met specifieke aandacht voor de handelingsgebieden 'zelfredzaamheid', 'productiviteit' en 'vrije tijd', maar ook voor de verschillende rollen waarvan verwacht wordt (door de patiënt zelf of zijn omgeving) dat ze (opnieuw of voor het eerst) worden opgenomen, formuleert de ergotherapeut de specifieke ergotherapeutische hulpvraag. Het Globaal Behandelplan vormt de basis voor een specifiek ergotherapeutische behandeling/begeleiding met heel concrete, haalbare doelstellingen die steeds in relatie staan tot bovengenoemde drie handelingsgebieden. De ergotherapeut creëert situaties (een setting) waarbinnen het handelen (beïnvloed vanuit het individu zelf in zijn omgeving) zichtbaar en werkbaar wordt voor de patiënt. Binnen dit handelen is het de taak van de ergotherapeut om een proces op gang te brengen van voortdurende observatie, evaluatie en bijsturing i.f.v de vooropgestelde na te streven doelstelling(en).

Situering van beeldende therapie – muziektherapie binnen het PCM

Beeldende therapie – muziektherapie is een gerichte behandeling, op indicatie, met een geëxpliciteerd behandeldoel die zich onderscheidt van verbale vormen van hulpverlening door een methodische toepassing van het betreffende medium beeldend/muziek. Zij is gericht op het bewerkstelligen van veranderings-, ontwikkelings- en/of acceptatieprocessen op basis van karakteristieken, kenmerken en mogelijkheden van het medium beeldend/muziek zonder artistieke norm te hanteren. Er is sprake van een doelmatige, systematische en procesmatige wisselwerking tussen de zorgvrager, de zorgverlener en het medium.

Het Globaal Behandelplan vormt de basis voor het ontwikkelen van een specifiek therapeutische beeldend/muziek behandeling/begeleiding met haalbare doelstellingen die steeds in relatie staan tot het verlangen, het zijn van de patiënt met zijn aanwezige psychische kwetsbaarheid. Het is de taak van de beeldend therapeut, muziektherapeut om een proces op gang te brengen van voortdurende observatie, evaluatie en bijsturing in functie van de vooropgestelde na te streven doelstelling(en).

3. De sociale dienst

Voorstelling van de sociale dienst

Vakverantwoordelijke : Heidi Syx

Situering van de sociale dienst binnen het PCM

De maatschappelijk werker maakt deel uit van het multidisciplinair team. De maatschappelijk werker richt zich met name op de psychosociale problemen die ontstaan als gevolg van het ziektebeeld en/of de ziekenhuisopname. Het gaat om problemen die zich situeren op het niveau van de persoon, de omgeving en/ of de maatschappij. De maatschappelijk werker vormt de brug tussen de instelling en de maatschappij.

De maatschappelijke werker ziet de patiënt in een ruimer geheel dan het ziekenhuis of de afdeling, wat we de maatschappelijke context noemen.

Kerntaken van een maatschappelijk werker:

- Psychosociale begeleiding van patiënt en familie
- Onderzoek en rapportage
- Coördinatie van zorg en hulpverlening (o.a. netwerkontwikkeling)
- Concrete dienstverlening
- Materiële hulpverlening
- Sociaal-, financiële- en juridische administratieve hulpverlening

4. De dienst psychomotorische therapie

Voorstelling van de dienst

Vakverantwoordelijke: Karen Deschoenmaeker.

Situering van de psychomotorische therapie binnen het PCM

Bewegingstherapie, of beter gezegd psychomotorische therapie (PMT), is een specialistische behandelingsmethode voor patiënten met psychische problemen. PMT kan verder gedefinieerd worden als het doelgericht en planmatig gebruik maken van het bewegen en de lichamelijkeheid om het persoonlijk of psychisch functioneren van de patiënt in gunstige zin te beïnvloeden. De PMT heeft zich ontwikkeld als een actieve non-verbale therapie waarbij elementen uit verschillende psychotherapeutische stromingen alsook uit (ortho)pedagogische en biologische strekkingen werden geïntegreerd. PMT vertrekt vanuit observatie en diagnostiek en de hulpvraag van de patiënt. Van hieruit worden concreet geformuleerde doelstellingen vooropgesteld. Met de psychomotorische interventies, die aan deze doelstellingen zijn gerelateerd, wordt gepoogd om de patiënt te helpen met zijn problemen. Evaluatie van het therapeutisch proces is een volgende stap in het systematisch therapeutisch handelen. Op basis van deze evaluatie kan beoordeeld worden op welke wijze het psychomotorisch therapeutisch proces een vervolg zal kennen.

Op die manier levert de psychomotorische therapie, binnen een multidisciplinaire aanpak, een specifieke bijdrage aan de hulpverlening van de psychiatrische patiënt.

In de kinesitherapie krijgen de patiënten, op voorschrift van de arts, een aangepaste behandeling voor hun somatische problemen, waarbij de klassieke professionele technieken van kinesitherapie op een aangepaste wijze worden aangewend.



5. De verpleegkundige dienst

Verplegen van patiënten definiëren is vrij eenvoudig. Het is het herkennen, analyseren, alsmede advies en bijstand verlenen t.a.v. feitelijke of dreigende gevolgen van lichamelijke en/of geestelijke ziekteprocessen, handicaps, ontwikkelingsstoornissen en hun behandeling voor de fundamentele levensverrichtingen. Verpleegkundig handelen houdt bovendien in, het zodanig beïnvloeden van mensen dat de menselijke vermogens worden benut voor het in stand houden en bevorderen van gezondheid. M.a.w. we houden rekening met de beperktheden van de patiënt, maar gaan uit van zijn mogelijkheden. Tenslotte is verplegen ook het definiëren van verpleegproblemen om ze nadien methodisch te benaderen. Wanneer we *verpleegproblemen* gebruiken, wordt het minder duidelijk tot waar ons werkterrein en onze bevoegdheden strekken. Verpleegproblemen en mogelijkheden zijn problemen gedetecteerd uit de informatie over de mate en de wijze waarop de patiënt zijn leven van alledag (niet) weet te structureren en er (g)een zinvolle inhoud aan weet te geven. Het kan vb. gaan over zelfzorg, slaap-waak-ritme, voeding, mobiliteit, maar ook over sociale vaardigheden, emoties, zelfbeeld, ... Bij deze laatste voorbeelden zitten we reeds heel dicht bij het werkveld van de sociale werker, de psycholoog, ... Het verschil zit hem evenwel daar dat de verpleegkundige door zijn eerder specifieke opleiding en de arbeidsomstandigheden (24-uurs-permanentie) eerder een omnipracticus is (cfr de huisarts) die op de afdeling de 'goede huisvader of -moeder' (cfr Winnicott's terminologie Holding Environment en Good-Enough-Mothering) vertolkt en meehelpt aan de uitbouw van een aangepast leefklimaat.

Voorstelling hoofdverpleegkundigen en stagementoren

Cura:

Hoofdverpleegkundige en opnamecoördinator: Mevr. Lies Demeyere

Stagementoren: Rajae Riahi en Febe Vermeulen

Tel: 056 / 52.14.63

Waag:

Hoofdverpleegkundige: Mevr. Evelyn Blanchard

Stagementoren: Leonie Victor, Jelle Vandeputte en Annick Debusschere

Tel: 056 / 52.14.61

Kade:

Hoofdverpleegkundige : Mevr. Eva Debruyne

Stagementoren : Jasper Folens en Sarinah Yserbyt

Tel: 056 / 52.14.62

Vliet :

Hoofdverpleegkundige: Mevr. J. Van Iseghem

Stagementoren: Ines Pil, Bart Belaen en Bart Verhaeghe

Tel: 056 / 52.14.64

Pendel:

Hoofdverpleegkundige: Mevr. Sabrina Seynaeve

Stagementoren: Pieter Devos, Isabel Vanderstraeten, Marion Decroix en Yasmien Duyck

Tel: 056 / 52.14.66

Wierde:

Hoofdverpleegkundige: Mevr. Delphine Depuydt

Stagementoren: Silvia Decavele, Hans Braekeveldt en Stefanie Bruyneel

Tel: 056 / 52.14.65

Impact en Amphora:

Coördinator: Mevr. Caroline Hubaux

Tel: 056 / 52.14.67

Stageverantwoordelijke voor de verpleging in zijn totaliteit:

Suzan Joye

s.joye@pcmenen.be

6. Leermogelijkheden per afdeling.

Cura:

- omgaan met acute symptomen als (verbale) agressie, psychotische symptomen, ontwenning, angst
- interventies bij crisissituaties, leren omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen
- leren kennen van de werking van een HIC
- de procedure van gedwongen opname leren kennen en zo mogelijk (3^{de} en 4^{de} jaars) de patiënt informeren over zijn persoonlijke traject binnen het gedwongen statuut
- kennismaken met de administratieve taken van een psychiatrisch verpleegkundige binnen PCM
- de verschillende aangeleerde gesprekstechnieken toepassen in een individueel gesprek, o.a. motiverende gespreksvoering
- bijwonen en/of in handen nemen van een opnamegesprek, transfer naar een vervolgafdeling, suïcidebevraging, hulpvraaggesprek
- kennismaken en leren omgaan met verschillende ziektebeelden
- psycho-educatie geven aan een individuele patiënt
- organiseren van kleinschalige activiteiten, mb handvaardigheid, bakken
- kennismaken met en toedienen onder toezicht van de meest courante psychofarmaca
- werken met verpleegplannen



Waag:

- omgaan met stemmingsstoornissen, angststoornissen en depressieve symptomen, vaak in de acute fase
- omgaan met verlieservaringen (rouwverwerking)
- omgaan met onverwachte situaties, conflicthantering, structuur bieden en grenzen stellen
- hanteren van een holistische mensvisie waarbij de patiënt als individu centraal staat
- zorg op maat, continuïteit waarborgen
- werken binnen een structuur gericht op voorspelbaarheid, veiligheid, geborgenheid, ondersteuning en op tempo van de patiënt, dit volgens het stepped-care principe
- hanteren van een cognitief gedragstherapeutisch denkkader, gebruik van kwetsbaarheid-stress- copingmodel en contextueel denken
- interdisciplinaire samenwerking volgens een herstelgerichte visie en benadering
- gerichte samenwerking met de omgeving (familie, netwerk, steunende derden,...)
- terugvalpreventie : het opmaken en werken met een crisiskaart en signaalplan
- hanteren van gesprekstechnieken op maat waaronder motivationele gespreksvoering
- psycho-educatieaanbod op maat door verpleegkundigen
- suïcidepreventie- en agressiebeleid
- patiënten onder specifiek statuut (GO, internering, VOV,...) begeleiden, kennis over procedure Gedwongen Opname verruimen
- bijwonen en/of het zelfstandig uitvoeren van opnames/transfers

Kade:

- omgaan met: persoonlijkheidsstoornissen, persoonlijkheidsstoornis met verslavings- problematiek en – verslavingsproblematiek (alcohol- en middelengebruik) bij patiënten zowel in volledige opname, daghospitalisatie als nazorg
- bijwonen en/ of in handen nemen van een opname- en anamnesegeprek, uitklaren van aanmeldingsproblematiek. Dit voor zowel geplande opnames als onverwachte crisisopnames

- omgaan met onverwachte situaties
- omgaan met bakens (structuur, grenzen)
- omgaan met agressie en frustratie (conflicthantering)
- opnemen van verantwoordelijkheid (problem-solving)
- aanvaarding van ziekte, verlieservaring, nieuwe wending in het leven
- multidisciplinaire samenwerking

Vliet:

- omgaan met acuut- psychotische patiënten, met chronisch psychotische patiënten alsook patiënten met dubbeldiagnose
- werken met een duidelijke, voorspelbare structuur
- rustig en herkenbaar leefklimaat
- nadruk op begeleiding en gedoseerde activering
- aandacht voor verlieservaringen (rouw)
- Rehabilitatie
- EE-klimaat (Expressed Emotion Klimaat)
- psycho-educatie De Brug en Maak de Klik (voor patiënten)
- psycho-educatie voor familie
- de behandeling vertrekt vanuit de individuele patiënt: zorg op maat, continuïteit waarborgen
- opmaken en werken met houvastplan
- interdisciplinaire samenwerking volgens herstelgerichte visie en benadering (SRH)
- gerichte samenwerking met familie, belangrijke derden, netwerk,...
- hanteren van gesprekstechnieken op maat waaronder motivationele gespreksvoering
- suïcide- en agressiebeleid
- patiënten onder specifiek statuut (GO, internering, VOV,...) begeleiden
- presentie, motivationele aanpak en installeren van een band via integratieve aanpak

Wierde:

- omgaan met patiënten met een NAH problematiek en dubbeldiagnose.
- omgaan met multiple pathologie
- werken vanuit het rehabilitatiemodel en instrumenten (bv. SRH)
- vertrekken vanuit het individueel werken met de patiënt
- belang van het leefklimaat (het huiselijke)
- verzorgend aspect binnen behandeling (ADL- activiteiten)
- werken met externe partners (ContAct, 't Akkoord, Eigen Woonst, Travo, Mobiel forensisch team, justitie-assistent, Ubuntu,...)
- omgaan met internering

Pendel:

- zicht krijgen op en werking van een daghospitaal
- werken met de hulpvraag van de patiënt via het Groeimodel (naar het 'Brugs model' en 'model van M. Apello') op Pendel
- milieutherapie toepassen in de omgang met patiënten op Het Anker
- samenwerkingsverband met het netwerk van de patiënt bv. beschutte woonvorm 'Eigen Woonst' te Menen + mobiele teams, familie, thuisverpleging,...
- aanbieden na ontslag van een individueel nazorgpakket . (therapiesessies/ContAct/De Brug)
- werken met patiëntentoe wijzing en behandelingsgroepen, persoonlijk begeleider
- behandeling versus begeleiding
- kennismaking met aanbod van Polikliniek : o.a. baxterkuur en esketamine

Impact en Amphora:

- inzicht verwerven in de situatie, noden en behoeftes van de cliënt en zijn omgeving (holistisch beeld)
- de positie van de hulpverlener aan huis ('gast') anders leren ervaren, dit in vergelijking met de positie van de hulpverlener binnen de intramurale zorg
- inzicht verwerven in het aanbod van diverse diensten, zowel binnen als buiten de geestelijke gezondheidszorg (inzicht in de sociale kaart)
- inzicht verwerven in de communicatie en de samenwerking met diverse diensten (zorgcoördinatie)
- inzicht verwerven in het rehabilitatiemodel en het systeemdenken.
- toepassen van geziene theorie als het oefenen van gesprekstechnieken, omgangsvormen, inzicht in medicatie en pathologie, observatie, rapportage, ..

7. Algemene vuistregels.

- Studenten begeleiden geen GO-patiënten met een beperkte modaliteit, wat bepaald wordt door de behandelende geneesheer, buiten het ziekenhuis. Een student kan geen GO zitting meemaken.
- 1^{ste} en 2^{de} jaars-studenten kunnen technieken oefenen onder begeleiding, vanaf het 3^{de} jaar onder toezicht (waarbij de afdeling overtuigd is dat de student de techniek voldoende beheerst), nieuwe technieken kunnen worden bijgewoond maar worden niet aangeleerd.
- Studenten mogen niet zomaar afprinten, er mogen zeker geen namen van patiënten/derden aanwezig zijn indien afgeprint wordt. Medicatiefiche kan indien naam afgeknipt wordt. Geen observaties en verslagen klakkeloos afprinten. Procedures mogen afgeprint worden in overleg met OC en stagementor en in functie van een duidelijke doelstelling / opdracht.
- Een student kan geen therapeutische sessies leiden, wel eventueel verpleegkundige therapeutische sessies maar dit steeds onder supervisie van de verantwoordelijke verpleegkundige. Studenten kunnen wel aanbod geven binnen het leefklimaat onder toezicht en verantwoordelijkheid van een verpleegkundige.

PRAKTISCHE INFORMATIE

1. Maaltijden

Wat betreft het aanrekenen van de maaltijdprijzen werden volgende afspraken gemaakt:

Aan het personeel wordt een extralegaal voordeel toegekend, waarbij de werkgever een deel van de maaltijdprijs voor zijn rekening neemt. Eetbonnetjes worden aangekocht aan de hoofdreceptie (per 4) en betaald met bancontact.

Voor studenten gelden dezelfde voorwaarden als voor het personeel.

Omschrijving	Dagschotel / Koude schotel	Belegde broodjes
soep	X	X
warme/koude hoofdschotel/saladbar	X	
brood + beleg		X
koude groenten		X
water	X	X
koffie	X	X
fruit of koek	X	

Koffie, soep of water afzonderlijk is gratis.

Wanneer je gebruik hebt gemaakt van de selfservice of een warme maaltijd hebt ontvangen, zal je bij het passeren van de selfserviceruimte het eetbonnetje moeten afgeven.

Koffie en water kan je verkrijgen in het cafetariagedeelte, waar je de maaltijd kan nuttigen.

Ook in de pauzes kan je in de cafetaria koffie, soep en water verkrijgen. Het selfservicegedeelte is echter enkel geopend tussen 11.30 en 13.30u.

Omschrijving	Personeel PCM + Stagiairs
dagschotel / koude schotel/saladbar	3,90 Euro
belegde broodjes	3,90 Euro

2. Parking

Voertuigen

Studenten die met de wagen komen, kunnen hun wagen parkeren in de nabijgelegen straten en aan het Vandermeerschplein. Opgelet voor 'betalend parkeren'. De instelling is evenwel niet aansprakelijk voor gebeurlijke ongevallen.

Fietsen

Er is een (gesloten)fietsenstalling voorzien naast de ingang van het ziekenhuis.

3. Telefoneren

We vragen om zo weinig mogelijk privé telefoongesprekken te voeren tijdens de stage-uren. Indien nodig kan je tijdens de vrije momenten gebruik maken van je gsm.

4. Sleutels

Het bekomen van een sleutel van het bureau of de afdeling, nodig voor de stage wordt geregeld via het hoofd van dienst dat hiervoor verantwoordelijk gesteld is.

5. Veiligheidsaspecten

Als student dient men, net zoals elke andere werknemer, bepaalde veiligheidsmaatregelen in acht te nemen. Hieronder worden ze summier opgesomd en zo nodig wordt er verwezen naar een bepaalde procedure uit het instructieadvademecum.

- Hoogst van belang is de brandveiligheid. Op elke afdeling vind je de uitgeschreven procedure voor de afdeling waar je stage loopt. Er wordt verwacht dat je deze procedure doorneemt en de nodige vragen stelt (vb. evacuatiealarm).
- Je bent verantwoordelijk voor het respecteren en doen respecteren van de rookzones binnen de instelling.
- Om prikaccidenten te vermijden wordt steeds gebruik gemaakt van containers om gebruikte injectie- en vleugelnaalden te deponeren. Hier wijzen we ook op de afvalselectie (o.a. glas, batterijen).
- Wanneer je een defect of gebrek vaststelt aan het gebouw of materiaal, dien je het hoofd van dienst te verwittigen. Bij schade of ongeval ben je verplicht dit te melden en wordt er een aangifteformulier opgemaakt.
- Arbeidskledij is beschikbaar en wordt tijdens zorgmomenten steeds gedragen
- Binnen het ziekenhuis respecteren we ook zoveel mogelijk de regels rond het heffen en tillen. Spaar uw rug!
- Wees voorzichtig en ken de regels bij het hanteren van gevaarlijke producten.
- Vraag, indien je veel dient te werken met beeldschermen inlichtingen aan het hoofd van dienst inzake de veiligheidsvoorschriften.
- Het is ten strengste verboden een patiënt alleen te fixeren of af te zonderen. Vraag steeds hulp van een verpleegkundige.
- Respecteer de regels voor een goede handhygiëne en specifieke hygiënemaatregelen van de stageplek.
- Sluit steeds een gesloten deur weer af en sluit een deur die open staat toch steeds af als je zeker weet dat ze gesloten dient te zijn (en vice versa).

De student kan slechts stage doen wanneer hij de stage-verantwoordelijke het document 'medisch onderzoek' heeft overhandigd die door een erkende arbeidsgeneesheer is opgemaakt.

6. PC-gebruik

Binnen ons ziekenhuis wordt er op grote schaal gebruik gemaakt van informaticatoepassingen. Indien de aard van je stage dit vereist zal je gedeeltelijk toegang krijgen tot het netwerk mits je het informaticareglement leest en ondertekent. En dit bij aanvang van je stage.