

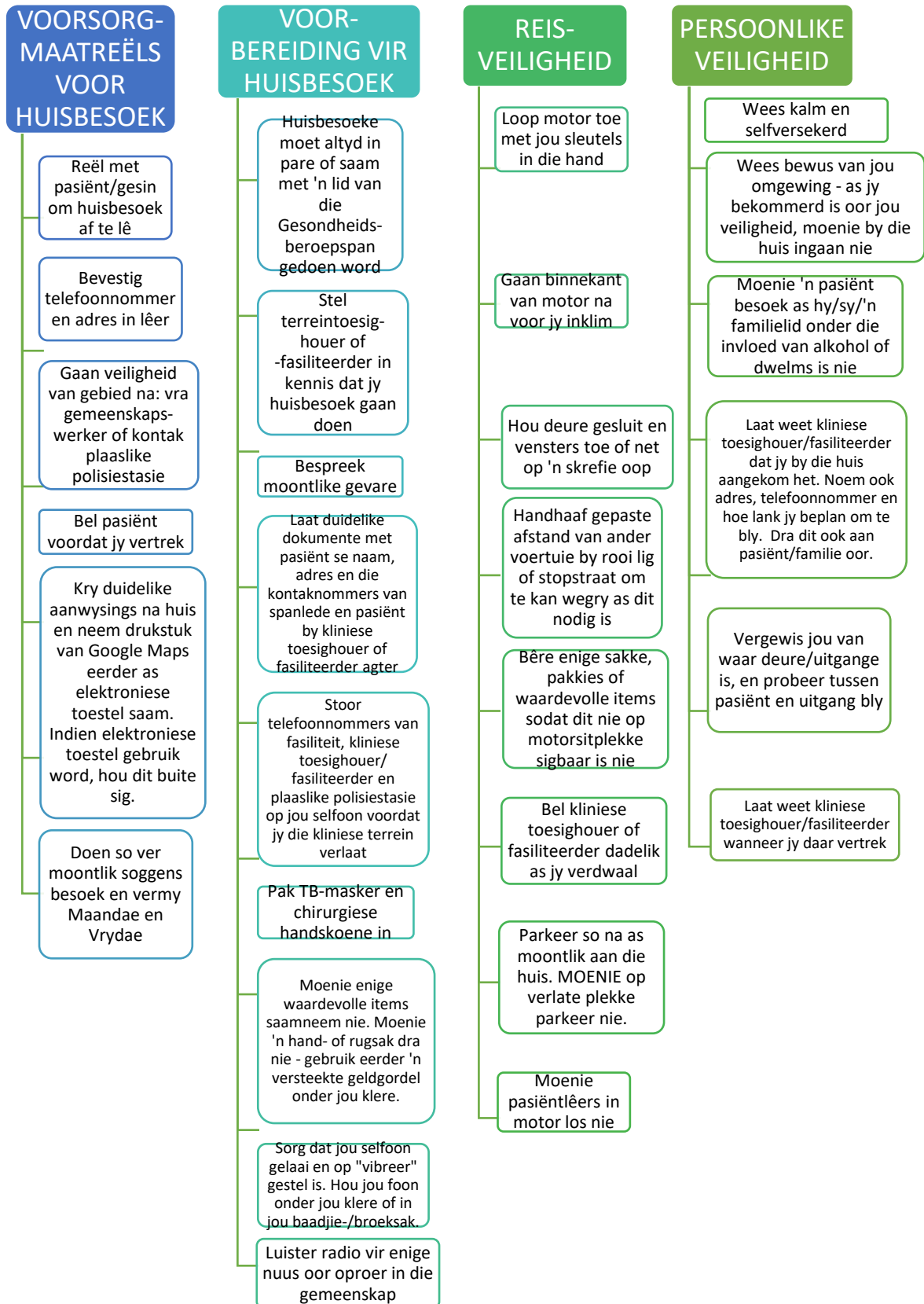
# FAKULTEIT GENEESKUNDE EN GESONDHEIDSWETENSKAPPE

## RISIKOVERLAGINGSRIGLYNE VIR KLINIESE/PRAKTIESE OPLEIDING

### Inhoudsopgawe

1	PROTOKOL VIR KONTEKSTUELE BESOEKE: VEILIGHEID EN GEDRAGSKODE .....	2
2	RIGLYNE VIR VERLAGING VAN TUBERKULOSE- (TB-)RISIKO .....	3
3	HANTERING VAN STUDENTE MET BEWERDE MIDDELMISBRUIK.....	4
4	IMMUUNGEKOMPROMITTEERDE STUDENTE.....	6

# 1 PROTOKOL VIR KONTEKSTUELE BESOEKE: VEILIGHEID EN GEDRAGSKODE



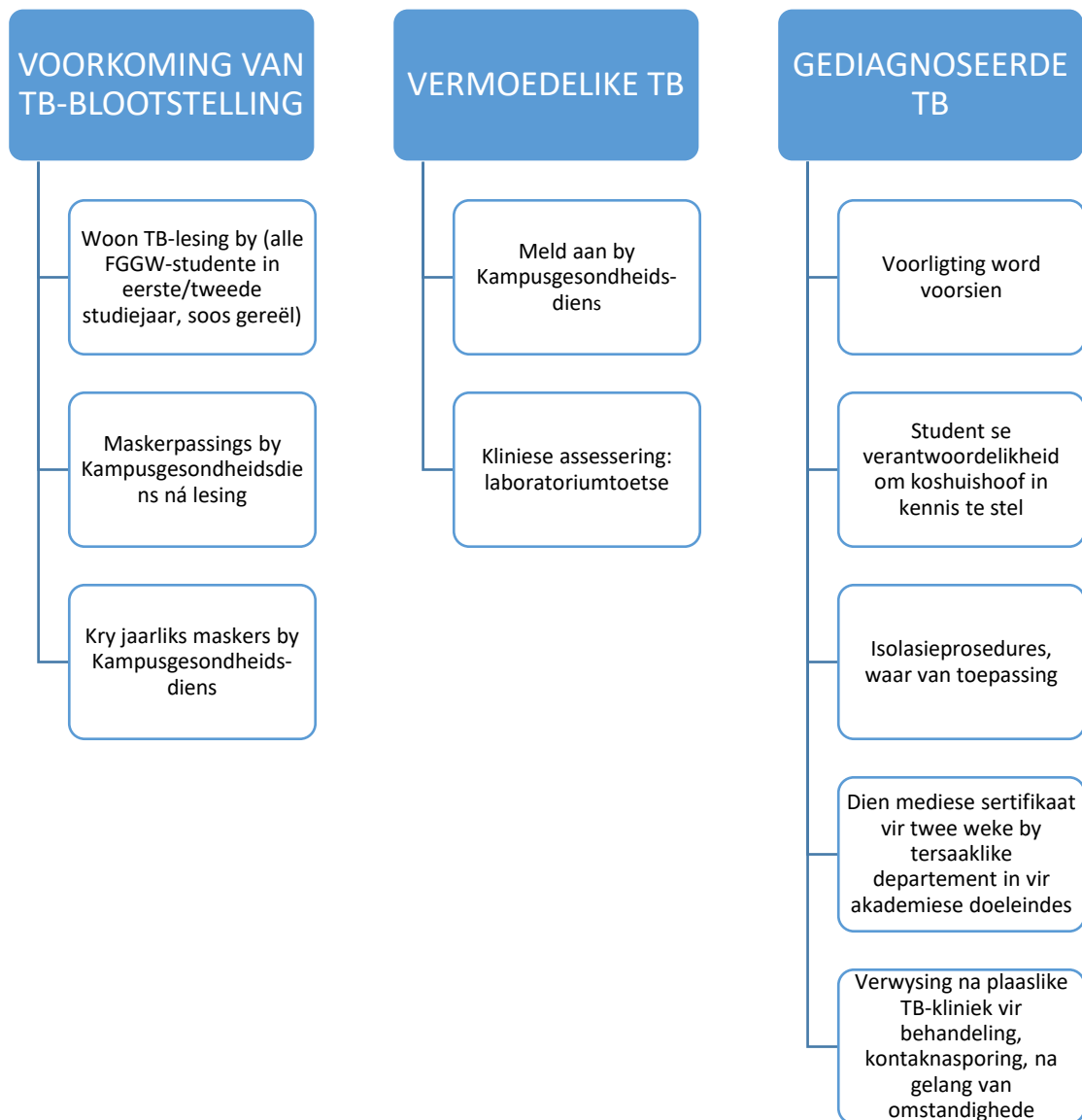
GEDRAGSKODE: Toon respek en wees kultuursensitief. Trek netjies en gepas aan. Dra jou naambordjie. Beskerm die pasiënt se privaatheid en vertroulikheid. Hou jou telefoon op

“vibreer” en moenie dit gedurende die besoek gebruik nie. Let op jou lyftaal en tree te alle tye professioneel op.

## 2 RIGLYNE VIR VERLAGING VAN TUBERKULOSE- (TB-)RISIKO

Verlaging van TB-oordragrisiko in die werkplek/kliniese leeromgewing ([klik hier vir volledige weergawe](#))

Weens die swaar TB-las in Suid-Afrika is dit onafwendbaar dat studente wat in 'n gesondheidsorgomgewing werk met TB-pasiënte in aanraking sal kom. Die volgende maatreëls moet met betrekking tot TB-infeksie getref word:



### 3 HANTERING VAN STUDENTE MET BEWEERDE MIDDELMISBRUIK

Hierdie riglyne is bedoel om ondersteuning te bied:

1. As 'n gesondheidswetenskapstudent, is jy reeds verplig om die reëls van jou bepaalde beroepsraad na te kom (<http://www.hpcsa.co.za/Professionals/FitnessToPractice>).
2. Jou beroep en middelmisbruik is onversoenbaar, en as jy jou dus daaraan skuldig maak, beteken dit jy is onbevoeg om te praktiseer.
3. Daarom is jy verplig om enige (beweerde) middelmisbruik deur jousef of medestudente aan te meld.
4. Professionele gedrag word nie net in werksomstandighede verwag nie, maar oral – tuis sowel as in alle ander sosiale omgewings.
5. Pasiënte moet beskerm word teen potensieel aangetaste gesondheidswerkers.
6. Middelmisbruik word beskou as die gebruik van alle onwettige middels, die misbruik van alkohol, en die misbruik van voorskrif- en/of nievoorskrifmedisyne.
7. Vergewis jou van die US se dissiplinêre kode vir studente ([https://www.sun.ac.za/english/Documents/2017\\_Everlytic/C4\\_US\\_Dissiplinere\\_kode\\_Afrik\\_aans\\_2016-09-26.pdf](https://www.sun.ac.za/english/Documents/2017_Everlytic/C4_US_Dissiplinere_kode_Afrik_aans_2016-09-26.pdf)) wat die besit van alkohol en/of onwettige middels betref.

Wat moet jy doen? In geval van middelmisbruik is dit jou plig om jousef of enige medestudent by die kantoor van jou programkoördineerder aan te meld.

#### Wat is die volgende stap?

1. Jou programkoördineerder sal jou kontak en met jou ontmoet, en vir jou 'n afspraak by die Kampusgesondheidsdiens (KGD) reël. Jy sal vir evaluering na KGD verwys word. Dít kan urientoetse en, in geval van alkohol, 'n asemtoets of 'n volbloedtelling- en lewerfunksietoetse insluit.
2. Indien KGD vasstel dat jy nie 'n middelmisbruikprobleem het nie, sal ons die saak as afgehandel beskou en niks in jou persoonlike lêer plaas nie.
3. Indien jy wel positief toets vir 'n verbode middel of daar bewyse van alkoholmisbruik bestaan, of as daar bewyse is dat jy voorskrif- of nievoorskrifmedisyne misbruik, sal jy 'n geleentheid ontvang om op bewysgegronde behandeling van jou keuse te besluit. Jy sal vir ten minste ses maande aan lukrake urientoetse onderwerp word, of vir die res van jou studietydperk indien die Universiteit dit nodig en tot jou voordeel ag.
4. Indien jy jou vir die volgende ses maande nie weer aan middelmisbruik skuldig maak nie, sal die saak ook as afgehandel beskou word, en sal niks in jou lêer verskyn nie. Nietemin behou die Universiteit die reg om jou vir die res van jou studietydperk aan lukrake toetse te onderwerp.
5. Daar sal met enige afwesigheid of versaking van jou kliniese pligte gedurende jou blokrotasies aanvaar word dat jy 'n insinking beleef het, tensy jy jou programkoördineerder van 'n geldige doktersertifikaat of geldige skriftelike bewys van die rede vir sodanige pligsversaking kan voorsien.
6. Indien jy jou wel weer binne die ses maande aan middelmisbruik skuldig maak of in enige stadium daarná 'n insinking beleef, sal jy na die Fakulteit se Interne Gesondheidskomitee (IGK) verwys word. (Sien fakulteitsriglyne oor moontlik aangetaste studente.) Die IGK sal elke geval

individueel beoordeel en verdere behandeling voorstel. Indien dit nodig is, kan die IGK ook aanbeveel dat jy jou studie tydelik staak. In dié stadium is die IGK verplig om jou betrokke beroepsraad van jou status in kennis te stel. Hierdie inligting sal te alle tye vertroulik hanteer word, maar sal wel in jou persoonlike lêer verskyn.

7. Die beroepsraad aanvaar gewoonlik die IGK se aanbeveling (<http://www.hpcsa.co.za/uploads/editor/UserFiles/2014%20Guidelines%20for%20the%20management%20of%20impaired%20students.pdf>).

### **Jou verantwoordelikhede as student**

1. Om verantwoordelikheid te aanvaar vir die siekte en die herstelproses
2. Om iemand te identifiseer om jou verantwoordbaar te hou
3. Om verantwoordelikheid vir jou toekoms te aanvaar
4. Om die norme en waardes van jou beroep te handhaaf en te respekteer

Enige persoon wat 'n kollega aanmeld:

- het sekere verantwoordelikhede, naamlik:
  - om 'n skriftelike verslag in te dien;
  - om soveel moontlik bewyse te voorsien;
  - om skriftelike bevestiging deur 'n derde party te voorsien, indien dit moontlik is; en
- sal naamloos bly.

KVO/CUT 2018

## **4 IMMUUNGEKOMPROMITTEERDE STUDENTE**

### **Immuungekompromitteerde studente in gevaar van infeksiesiektes**

Studente wat groter gevaar loop om in die hospitaal of op satellietopleidingsplatforms infeksies op te doen,\* word aangemoedig om dit vertroulik by die programkoördineerder aan te meld om die gepaste ondersteuning te ontvang.

Nietemin word studente aangemoedig om risiko te verlaag deur aan die standaardmaatreëls vir die voorkoming en beheer van infeksie, sowel as die spesifieke kontak- en respiratoriese voorkomingsmaatreëls van toepassing op alle gesondheidsorgwerkers, te voldoen.

\*Voorbeelde van toestande wat infeksiegevaar verhoog, sluit in hipogammaglobulinemie, komplementtekorte, T- en B-seltekorte, chroniese kortikosteroïedgebruik, orgaanoorplanting, kanker en chemoterapie, MIV-infeksie, swak bestuurde diabetes mellitus, monoklonale teenliggaambehandeling en ander biologiese agense.

KVO/CUT Okt 2018