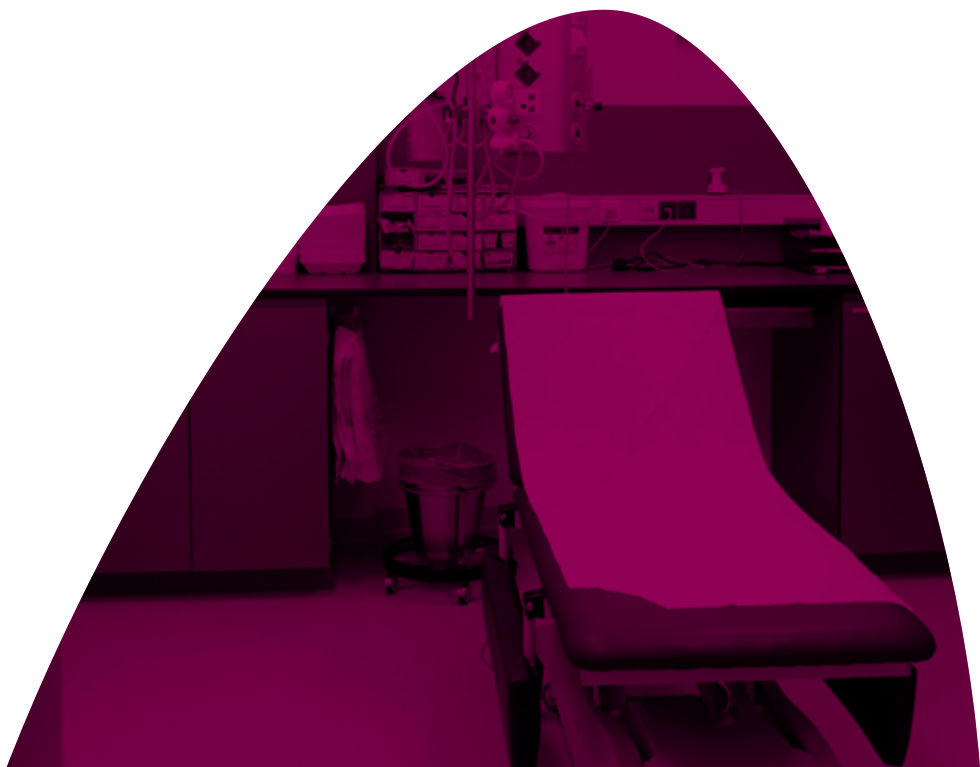




A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Studentenbrochure Spoed

| Inhoudsopgave



Welkom	4
Onze visie	5
1. Voorstelling van de dienst	7
2. Opvang van patiënten	12
3. Dagindeling	16
4. Specifieke aandachtspunten	18
5. Feedback en evaluatie	24
6. Verwachtingspatroon studenten	25
7. Tot slot	26

| Welkom

Beste student

Van harte welkom op onze spoedgevallendienst! Een nieuwe stageplaats of werkplek roept heel wat vragen en stress op. Om je bij de start te begeleiden hebben we deze infobrochure samengesteld. Deze brochure bundelt alle basisinformatie die je nodig hebt om te kunnen starten op onze spoedgevallendienst. Daarnaast willen we klaar staan om je de nodige informatie te geven. Durf gerust vragen te stellen en maak gebruik van elk aangeboden leermoment. Stages zijn er om ervaring op te doen en je theoretische kennis om te zetten in de praktijk. Dit wil zeggen dat de sleutel tot succes voor een groot deel bij jezelf ligt. Wij zorgen daarbij voor de omkadering en een goede begeleiding.

Ook op onze afdeling willen we onze patiënten en hun familie met de best mogelijke zorg omringen en hen begeleiden. Nu je deel uitmaakt van ons team verwachten we dat je mee werkt om onze doelstellingen te verwezenlijken. Ga op een gepaste wijze om met de geboden feedback en gun jezelf de tijd om in te werken.

Veel succes!

De hoofdverpleegkundige en het team van de spoedopname campus
Geraardsbergen

| **Onze visie**



Als erkende spoedopname streven we naar een hoogwaardige en wetenschappelijk gefundeerde kwaliteit van zorg. Bij dit streven, stellen we de patiënt centraal en kiezen we ervoor mits voortdurende innovatie in diagnostische technieken en behandelmethoden onze medewerkers maximaal in te zetten voor een goede en professionele zorg.

Ongeacht zijn maatschappelijke positie zal elke patiënt bij ons terecht kunnen voor een snelle en professionele diagnose en voor een optimale specialistische basiszorg, met bijzondere aandacht voor patiëntveiligheid en communicatie. De huisartsen zijn hierbij onze preferentiële partners. Ook de transmurale samenwerking geldt als een belangrijke schakel in het zorgproces. Waar nodig zal de spoedopname streven naar samenwerkingsverbanden met gespecialiseerde instellingen en/of diensten om zodoende aan elke patiënt een homogeen kwaliteitsniveau te kunnen aanbieden ongeacht de omstandigheden.

We voeren een proactief humanresourcesbeleid gebaseerd op eerlijkheid, wederzijds vertrouwen en respect. We zorgen voor een inspirerend en motiverend werkklimaat dat samenwerking, persoonlijke ontwikkeling en het opnemen van verantwoordelijkheid stimuleert.

We werken op een efficiënte en effectieve wijze. We zijn een lerende organisatie. Door interne begeleiding zal gestreefd worden om de kennis, deskundigheid en vaardigheden van de medewerkers in overeenstemming te brengen of te houden met de gestelde doelen op het vlak van kwaliteit.

Dit zal onder meer gebeuren door de organisatie van interne en externe scholing. In zijn streven naar de continuïteit van de zorgverlening engageert het ziekenhuis om mee te werken aan de opleiding van gezondheidswerkers.

| 1. Voorstelling van de dienst



1.1 Bereikbaarheid

De spoedopname bevindt zich op de gelijkvloerse afdeling (Niveau 0, letter C). Van buitenaf kan je de spoedopname bereiken via de Kattestraat, de toegangsdeur naast de spoedgarage.

1.2 Contactgegevens

Telefoon: 054/43 27 11

Telefoon hoofdverpleegkundige: 054/43 27 08

Email: spoed.ger@asz.be

Bij brand verwittigen: 2222

1.3 Multidisciplinair team

1.3.1 Verpleegkundige team

Hoofdverpleegkundige: Mevr. Susie Koedijk

De hoofdverpleegkundige is houder van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleegkundige in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg.

Verpleegkundig team:

Mevr. Anneleen Goessens (stagementor)

Mevr. Evelien Penne (stagementor)

Mevr. Jessie Dehenau (stagementor)

Mevr. Jolien Stevens (stagementor)

Mevr. Carolien Vanderstockt

Mr. Bram Bagué

Mevr. Silke Vanderparre

Mevr. Katrien Vanholder

Mr. Toon bogaert

Mevr. Leen Wijndaele

Mevr. Els De Beck

Mevr. Kim moreels

Mevr. Isabelle Albert

Mevr. Tineke Vanderlinden

Mevr. Berenice D'haese

Mevr. Sabrina Verbesselt

Mevr. Khadija Lalou

Mevr. Kathleen Paternoster

Mr. Joris Vanderheyden

Mr. Jasper Vandamme

Mevr. Kato Verstuyft

Mevr. Silke Rooseleer

De functie spoed en MUG beschikt over een eigen specifiek verpleegkundig team, waarbij een 24/24 permanentie wordt verzekerd door ten minste 4 verpleegkundigen, waarvan minstens 2 houder zijn van de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleegkundige in intensieve zorg en

spoedgevallenzorg.



1.3.2 Medisch team

Medisch diensthoofd: Dr. Vergote

Spoedartsen:

Dr. Rooselaer

Dr. Reder

Dr. Schleusner

Dr. Devue

Dr. Ghijs

Dr. Verdoodt

De arts-diensthoofd van de functie spoedgevallen is een erkend arts-specialist in de urgentiegeneeskunde. Hij is voltijds aan het ziekenhuis verbonden en besteedt meer dan de helft van zijn werktijd aan de activiteit in de functie en aan de permanente vorming van het personeel verbonden aan zijn functie. De arts-diensthoofd van de functie spoed heeft tevens de leiding over de functie mobiele urgentiegroep (MUG)

1.3.3 Logistieke medewerker

Op de dienst spoedopname hebben we een vaste logistieke medewerker: Mr. Bjorn Biebaut.

Hij is een grote hulp bij het aanvullen en bestellen van materialen.

1.3.4 Administratieve medewerkers

Tijdens de weekdays wordt de dienst spoedopname ondersteund door een administratief medewerker. Deze is verantwoordelijk voor het correct inschrijven van patiënten alsook opnameregeling, telefoongesprekken doorschakelen naar de juiste personen en het administratieve luik.

1.3.5 Medewerkers onderhoud

Hygiëne is een belangrijke troef op de dienst spoedopname. Dagelijks worden wij bijgestaan door een team van onderhoudsmedewerkers. Zij zorgen er dagelijks voor dat de spoed er netjes bijligt. Echter is een verzorgde spoedopname een taak van iedereen en dient het werk van deze mensen gerespecteerd te worden.

1.3.6 Patiëntenpopulatie

Jaarlijks bieden er zich +/- 15 000 patiënten aan op onze dienst spoedopname. Een vaste patiëntenpopulatie is er niet op de spoedopname. Er is een grote variatie aan pathologieën, leeftijden, verschillende graden van urgentie,... De spoedopname krijgt te maken met patiënten uit elke tak van de ziekenhuisdisciplines.

1.3.7 De functie van de spoedopname

- De eerste opvang en behandeling van patiënten met uiteenlopende pathologieën;
- De spoedgevallendienst beschikt over een erkende MUG-functie (Mobiële Urgentie Groep). Dit betekent dat een medisch team (urgentiearts en spoedverpleegkundige) onmiddellijk beschikbaar is voor interventies

- buiten het ziekenhuis in opdracht van het hulpcentrum 112;
- De spoedgevallendienst is ook verantwoordelijk voor interne noodgevallen en beschikt over een eigen MIG;
 - Organiseren van interne en externe opleidingen
 - Begeleiden van studenten verpleegkunde
 - Begeleiden van militairen



I 2. Opvang van patiënten

2.1 Aankomst spoedopname

- Patiënten kunnen zich op verschillende manieren aanmelden op de dienst spoedopname
- Ambulant: de patiënt komt met eigen middelen en op eigen initiatief naar de spoedopname
- Doorverwijzing: de patiënt komt met eigen middelen naar de dienst spoedopname, maar is doorverwezen door een huisarts of gespecialiseerde arts. Dit kan door middel van een verwijsbrief of via telefonisch contact.
- Ambulance: Patiënt neemt contact op met 112 en wordt door een erkende ambulance meegenomen naar het aangewezen ziekenhuis. Dit transport kan met of zonder doorverwijzing van een arts alsook met of zonder MUG-begeleiding
- De patiënt wordt, na een interne mug, naar de dienst spoed gebracht, dit onder begeleiding van spoedarts en spoedverpleegkundige.

2.2 Inschrijving

Een correcte administratie is belangrijk voor zowel de patiënt als voor het ziekenhuis. Daarom vragen we bij de inschrijving de volgende gegevens (ID-kaart, telefoon- of gsmnummer, huisarts, eventuele verwijsbrief). Al deze informatie is bestemd voor het medisch dossier en behoort dus tot het medisch beroepsgeheim. De inschrijving zelf gebeurt door een administratief medewerker of door een verpleegkundige indien de administratief

medewerker afwezig is.



2.3 Triage

Na inschrijving zal de patiënt onderzocht worden door de triagearts en de triageverpleegkundige. Zij zullen de ernst van de aandoening inschatten. Op basis van de resultaten zal een urgentiegraad toegewezen worden volgens de Emergency severity index. Elke graad geeft de mate van urgentie aan en bepaalt de urgentiecategorie. De kleur geeft informatie over de snelheid van het traject van onderzoek en behandeling dat voor de patiënt van toepassing is.

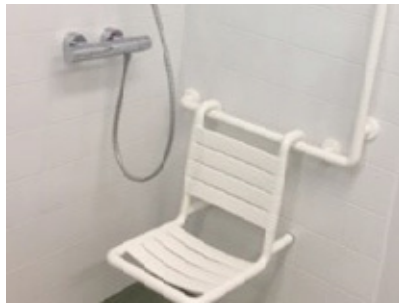
2.4 Opnamebox

Hier gebeurt de opvang en verzorging van patiënten waarbij al of niet een hospitalisatie zich opdringt.



2.5 Sutuur

Het sutuurlokaal wordt gebruikt voor de behandeling en verzorging van wonden bijvoorbeeld het spoelen van brandwonden, hechtingen, kleine wondzorg, ...



2.6 Gipslokaal

Binnen het gipslokaal worden kleine trauma's behandeld door het aanleggen van immobilisatiemateriaal zoals steunverbanden, gipsen, spalken,...

2.7 Reanimatiezaal

Wordt beschikbaar gehouden voor patiënten in kritieke toestand en/of levensbedreigende aandoeningen vb. polytrauma, acute longpathologie,...

2.8 Nachtverblijf

Bestaat uit drie bedden en geeft het team de kans patiënten te observeren gedurende de eerstvolgende 24 uur bijvoorbeeld patiënten met een medicamenteuze intoxicatie waarbij centrale monitoring noodzakelijk is. Het nachtverblijf biedt bovendien de mogelijkheid tot transit naar de verpleegeenheid. In het nachtverblijf is ook een loungehoek voorzien. Dit betreft een wachtruimte voor patiënten die mobiel zijn.



I 3. Dagindeling

Op de dienst spoedopname is er continue permanentie. De opvang en behandeling van patiënten niet gepland. Daardoor is het moeilijk om een vaste dagindeling te volgen.

- Vroegdienst: 6u30 – 14u30
- Dagdienst: 8u – 16u
- Dagdienst: 10u – 18u
- Laatsdienst: 14u – 22u
- Nachtdienst: 21u30 – 7u

6u30 – 7u Overdracht van nachtdienst naar vroegdienst

7u-14u30 Uitvoeren van taken binnen de aangewezen functie
Opvang en behandeling van aangemelde patiënten

14u – 14u30 Overdracht van vroegdienst naar laatsdienst

14u – 22u Uitvoeren van taken binnen de aangewezen functie
Opvang en behandeling van aangemelde patiënten

21u30 – 22u Overdracht van laatsdienst naar nachtdienst

21u30 – 7u Uitvoeren van taken binnen de aangewezen functie
Opvang en behandeling van aangemelde patiënten

Bijkomende taken:

- Controle van MUG/MIG/REA
- Aanvullen van de boxen
- Administratieve taken

Dagelijks wordt je toegewezen aan een verpleegkundige door een werkverdelingslijst. Iedere verpleegkundige wordt gekoppeld aan taken waar zij die dag verantwoordelijk voor zijn:

- Mug + trauma
- Mig + reanimatiezaal
- Dispatching/triage + nachtverblijf
- Opnameboxen



| 4. Specifieke aandachtspunten

4.1 Specifieke verpleegkundige interventies

- Inzicht en kennis verwerven in de observatie en interpretatie van vitale parameters van de patiënt om de urgente situaties tijdig te herkennen en te rapporteren
- In staat zijn om in stresserende situaties voldoende overzicht te bewaren om gestructureerd te blijven werken, ook wanneer prioriteiten onverwacht verschuiven.
- Voldoende inzicht verwerven waardoor je in staat bent om de belangrijkste verbanden te leggen tussen fysiopathologie, farmacologie en de nodige verpleegkundige interventies.

4.2 Sociale vaardigheden

- Leergierigheid
- Teamgericht werken/samenwerken
- Evenwichtige assertiviteit
- Empathisch vermogen
- Respectvol omgaan met patiënt en familie
- Pro-actief werken
- Flexibiliteit

4.3 Attitude- en functiespecifieke competenties



Betrouwbaar

- Durft vragen stellen
- Enthousiast
- Neemt initiatief
- Respecteert het beroepsgeheim
- Verantwoordelijkheidszin
- Zorgt voor orde en netheid

4.4 Zorg- en afdelingsspecifieke vaardigheden

- Correct en volledig rapporteren
- Evalueren en observeren
- Zorgen voor comfort en patiëntveiligheid
- Afvalsortering (naaldcontainer, niet-risicovol afval,...)
- Nazorg en opruimen materiaal
- Orde afdeling vb. linnenkar, spoelruimte
- Uitvoeren van opgelegde taken onder supervisie begeleidende verpleegkundige

4.5 Administratie

Dossiers correct invullen (allergie, glycemie, pijnscore, parameters, GCS,...)

4.6 Praktische kennis

- Controle indentificatiebandje bij elke patiënt: veilige patiëntenzorg,

- patiëntenidentificatie en navragen bij elke handeling
- Kennis BLS: hartmassage en beademing met mondmasker/ballon
 - Gebruik ontsmettingsstoffen
 - Afname wondcultuur
 - Protocol wondzorg
 - Handhygiëne
 - Aandachtspunten bij plaatsing perifeer infuus (borstamputatie, hemiplegie, observatie insteekplaats, berekenen en controle inloopsnelheid, ...)
 - Aanprikken port-a-cath
 - Kennis pathofysiologie/anatomie

4.7 Luchtweg en ademhaling

Observatie/ evaluatie/actie

4.8 Aspiratie

- Installatie van patiënt
- Afname sputumstaal
- Reinigen materiaal



4.9 Ademhaling

- Frequentie
- Diepte
- Sao₂
- Interpretatie bloedgaswaarden
- Klaarmaken arteriële lijn

4.10 Zuurstoftherapie

- Zuurstofbril
- Zuurstofmasker
- Zuurstofmasker met zak
- Zuurstoftoediening bij tracheacanule

4.11 Aërosol/tracheacanule

- Installatie van patiënt
- Toediening aërosol
- Verzorging van tracheacanule

4.12 Thoraxdrain

- Assistentie bij plaatsen thoraxdrain
- Klarleggen materiaal thoraxdrain
- Controle werking waterslot
- Controle werking suctie
- Fixerend verband

4.13 Cardiale en circulatie zorg (vitale parameters)

- Afname en interpretatie electrocardiogram
- Meten (manueel, automatisch)/ interpreteren van vitale parameters en afwijkende parameters onmiddellijk melden aan de begeleidende verpleegkundige

4.14 Urologische zorg

- Eenmalige blaascatheterisatie
- Verblijvende blaascatheterisatie
- Voorbereiding bij plaatsing supra-pubische blaassonde
- Vernieuwen incontinentiemateriaal

4.15 Neurologische zorg

- Glasgow coma schaal (GCS)
- Pupilcontrole
- Klinisch pad bij CVA

4.16 Gastro-intestinale zorg

- Voorbereiding en aandachtspunten bij gastroscopie/coloscopie
- Afname faecesstaal
- Toediening lavement
- Verwijderen faecalomen
- Plaatsen rectale sonde

- Plaatsen maagsonde en controle correcte positie
- Zorg bij stoma: vervangen stomazakje, vervangen plaat
- Afname glycemie en interpretatie glycemiewaarde
- toediening insuline
- Mondzorg
- Decubituspreventie: observatie en gebruik alternerende matrassen



4.17 Zorg bij immobilisatie

- Gebruik schepbrancard
- Aanleggen stiffneck (volwassene/pediatrie)
- Gebruik KED
- Gebruik vacuümmatras

4.18 Zorg bij gips en spalken

- Aanleggen gipsatelle
- Aanleggen syndactilie/thermospalk
- Aanleggen Dynacast
- Aanleggen kurkspalk
- Verwijderen en splijten van gipsen met gipszaag/schaar
- Hulp bij zinklijmverband

4.19 Zorg bij overlijden van een patiënt

- Lijktooi
- Overbrengen naar mortuarium

I 5. Feedback en evaluatie

5.1 Dagelijkse evaluatie

Je houdt dagelijks je aandachtspunten bij en geeft aan wat je goed deed en wat kan verbeterd worden. Elke dag vraag je je mentor of de verpleegkundige waarmee je samenwerkte feedback.

5.2 Tussentijdse evaluatie

Ongeveer in de helft van je stageperiode vindt er een tussentijdse evaluatie plaats. Daarop wordt een evaluatieformulier overlopen. Je krijgt feedback van de hoofdverpleegkundige en/of stagementoren die zich vooraf informeren bij andere collega's waarmee je hebt samengewerkt.

5.3 Eindevaluatie

Op een van de laatste dagen van de stage komen de hoofdverpleegkundige, de mentor en de student samen om een eindevaluatie te maken. Dit gebeurt aan de hand van het voorgedrukte evaluatieformulier. De eindevaluatie moet gedateerd en ondertekend worden door alle partijen.

| 6. Verwachtingspatroon studenten



6.1 Wat verwachten wij?

- Correcte houding met het nodige enthousiasme
- Zelfstandigheid, stiptheid, initiatiefname, en de juiste assertiviteit
- Tactvolle en vlotte omgang met patiënten en collega's
- Openstaan voor feedback
- Beroepsgeheim
- Durf vragen te stellen en werk met de nodige kwaliteit
- Correcte rapportage
- De student draagt altijd het uniform van de onderwijsinstelling conform de richtlijnen uit de stagegids (haartooi, make-up, schoenen en juwelen, ...)
- Bij ziekte niet enkel de campus verwittigen maar ook de dienst

6.2 Wat mag je van ons verwachten?

- Een stagementor, verpleegkundige, arts die je met de nodige raad bijstaan
- Een rondleiding op de eenheid en voorstellen aan de medewerkers
- Geïntegreerde patiëntenzorg (kwaliteitsgerichte zorg)
- Feedback op regelmatige basis
- Een tussentijdse en een eindevaluatie
- Dagelijkse toewijzing aan en begeleiding door een verpleegkundige

| 7. Tot slot

Hopelijk heb je na het doornemen van deze studentenbrochure een duidelijk beeld van onze afdeling en haar werking.

Je zal gauw merken dat de stage spoedopname op een volledig andere manier zal verlopen dan op een andere verpleegafdeling. Echter engageren wij er ons toe om jou op een zo goed mogelijke manier te begeleiden en je de mogelijkheid te geven om te groeien.

Wij wensen je alvast een zeer aangename en leerrijke stage toe op onze afdeling!

De hoofdverpleegkundige en het team van de dienst spoedgevallen campus Geraardsbergen.



| Notities

A series of 25 horizontal dotted lines for taking notes.

A series of 20 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing notes.

