

Introductiemap studenten verpleegkunde

Spoedgevallendienst

Beste student

Welkom in het team van de spoedgevallendienst!

Met deze introductiekaart willen we onze dienst beknopt voorstellen. Vermits men als student weinig tot geen ervaring heeft met Spoed, denken we er goed aan te doen om je reeds op voorhand te informeren over enkele aspecten die eigen zijn aan onze dienst opdat je een zo vlot mogelijke start kan maken.

Wij staan als team voor je klaar om je op een degelijke en professionele manier te begeleiden zodat je een maximum aan ervaring bij ons kan opdoen om mee te nemen in je latere carrière. Enkele collega's engageren zich als stagementor en staan dus nog wat explicieter in voor je begeleiding.

Op een spoedgevallendienst kom je zowel in contact met eenvoudige pathologie als met levensbedreigende aandoeningen. De schijnbaar stabiele patiënt kan soms vlug klinisch achteruitgaan. De werkdruk op de dienst kan ook snel veranderen. Dit vergt heel wat aanpassingsvermogen, zowel van de verpleegkundige en het team als van de organisatie. Hierbij moet men vaak keuzes maken en prioriteiten stellen. We hopen dat je tijdens je stageperiode hierin meer inzicht zal verwerven.

Ook krijg je de kans om oproepen m.b.t. het bieden van eerste hulp buiten het ziekenhuis te beantwoorden. Je gaat op uitruk samen met de PIT- of MUG-verpleegkundige. Hierbij zal je ervaren en leren dat men zich moet kunnen aanpassen om te werken in soms minder comfortabele omstandigheden dan binnen het ziekenhuis.

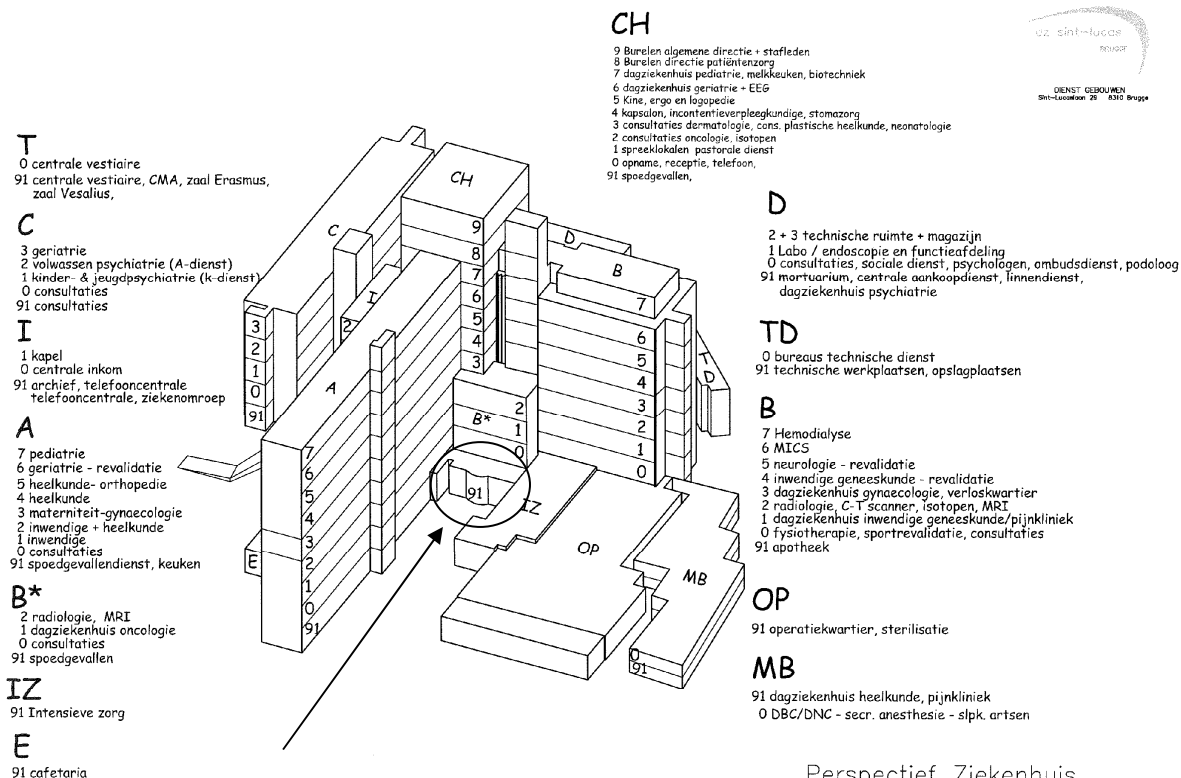
Zoals je wellicht al aanvoelt, staat een best boeiende en leerrijke stageperiode je te wachten.

Namens de medische en de verpleegkundige equipe wensen wij je een goede en leerrijke stageperiode toe. Veel succes.

Frederick Dewulf - hoofdverpleegkundige Spoed
Bernard Demeulenaere - adjunct-hoofdverpleegkundige Spoed
Hanne Bervoets, Amber Boute, Dries De Bruyne, Bernard Demeulenaere, Alexandra Dewaele,
Sandra Jonckheere, Robin Lucas, Bram Van Ryckeghem - stagementoren
Katleen Quintyn - vormingsbegeleider kritieke diensten
Dr. Wannes Baeten - anesthesist en medisch diensthoofd spoedgevallen

LOKALISATIE

De spoedgevallendienst is te bereiken via route B-34 (= B-blok, -1^{ste} verdieping) en wordt afgekort met de letters Speed.



Perspectief Ziekenhuis
09/06/2015
architech/perspectief.vlm

VOORSTELLING SPOED

1. Lokalen

1.1. Centrum van de dienst

Secretariaat & bureau spoedartsen

Hier schrijven de secretaressen de patiënten in. Tegenover de balie is er een kleine wachtzaal voor mensen die nog moeten worden ingeschreven of getrieerd.

In deze ruimte vind je ook:

- De PIT/MUG-telefoon en het Fireplug-scherm
- De sleutel, gsm en tablet van PIT/MUG
- De bureaus van de drie spoedartsen

Triageruimte

Hier ontvang je vooral ambulante (niet-liggende) patiënten. De triageverpleegkundige beoordeelt hen en voert indien nodig al enkele eerste zorgen uit. Er is wondzorgmateriaal, een onderzoekstafel en een monitor aanwezig.

Centrale verpleegpost

Gelegen tegenover de reanimatieboxen – zo heb je een goed zicht op het geheel.

Wat vind je hier terug:

- Verschillende telefoons (voor noodgevallen, rampenplannen, DECT's, villa-GSM, ...),
- De brandcentrale en Astrid-radio (voor 112-oproepen),
- Een agressieknop (bij bedreiging),
- Glucometer (Accu-Chek),
- Registratiecomputers en camerabeelden van de dienst.

Preparatieruimte

Dé plek om medicatie voor te bereiden. Hier staat de Omnicell-kast met alle medicatie die op dienst blijft. Verder vind je hier:

- Reserve-interventietassen
- Medicatieschema's & checklists PIT/MUG
- Jassen voor artsen en verpleegkundigen PIT/MUG
- Kleine frigo met 'nood-medicatietas' (voor acute situaties, bv. intubatie)
- Coldpacks (voor gekoeld transport van bloedtubes)

Overdrachtsruimte

Hier verzamelen we tijdens de shiftwissel. Je ziet er:

- Het KWS-overzicht op het digitaal bord (DIB),
- De monitoring-computer (boxen + nachtziekenhuis),
- Het buizensysteem,
- Voorraad aan documenten.

Voorschrijfruimte

Voor artsen van andere disciplines die een patiënt op spoed behandelen. Hier staat ook een papiervernietiger en zijn kleerkasten voor interventiekledij voorzien.

Toiletten

Tussen het nachtziekenhuis en de voorschrijfruimte vind je 2 toiletten voor medewerkers.

Keuken

Voor iedereen die op dienst blijft eten. We hebben er:

- Waterfontein, waterflessen, melk (gratis voor patiënt & personeel)
- Frigo met voeding voor patiënten
- Frigo voor voeding van medewerkers
- Microgolfoven
- Persoonlijke kastjes met slot om spullen te bewaren
- Magneetbord met info over sociale activiteiten en bijscholing

Afspraak: wie vuil maakt, ruimt op. Vaat in de vaatwasser, tafel proper achterlaten, resten voeding in de vuilnisbak, plateau op de kar. Het gebruik van wegwerpbekers wordt beperkt.

Gang

Tegenover de verpleegpost staan een aantal karren: de wondhechtingskar, de wondzorgkar, een bladderscan, een COW, een ECG-toestel, ...

Aan de achterdeur, thv de berging, vind je de interne MUG-kar, de Bear Hugger, een diathermietoestel, alsook de kast met verloren voorwerpen.

1.2. Patiëntenboxen

Box 1 & 2 – Reanimatieboxen

Voor de opvang van kritieke patiënten.

Voorzien van:

- Monitor, defibrillator, infuus- en spuitpompen, beademingstoestel, intubatiekar, kinderurgentiekar, ...
- Materiaal voor procedures: thoraxdrain, CVC, pacemaker, enz.

Box 3 – Gipsbox

Bevat alle materiaal voor het aanleggen van een gips (incl. gipszaag, krukken, verband, ...)

Opgelet: altijd dezelfde brancard gebruiken (anders wordt alles vuil).

Box 4 & 5 – Standaardboxen

Basisinrichting met monitor, medische gassen, vacuüm, computer... Bij box 4 staat ook een infuuskar.

Box 6 – kinderbox

Onze kinderbox is bij voorkeur bestemd voor pediatrie patiënten. De box heeft ook weer de basisinrichting, maar ook aangepast pediatrie materiaal, een TV-toestel en speelgoed.

Let wel: kritieke kinderen worden bij voorkeur in box 1 - box 2 opgevangen.

Box 7 – isolatiebox

Voor infectieuze patiënten (MRSA, TBC, ...) of onrustige patiënten.

- Voorzien van een sas, mobiele materiaalwagens, camerabewaking
- De technische wand kan worden afgesloten (handvat zit in kastje buiten de box)

Box 8: Isolatiekamer in de garage

Voor tijdelijk afzonderen van agressieve patiënten. Er is cameratoezicht én audiocontrole.

Check de procedure 'afzonderingskamer (box 8) op spoed' voor de richtlijnen en voorwaarden.

Box 9 tot en met 11

Deze boxen werden oorspronkelijk gebouwd omwille van COVID, maar worden ondertussen ook gebruikt als standaardboxen. Deze 3 boxen hebben een basisinrichting. In deze gang staat ook een ECG-toestel, een infuuskar en een kar met wondzorgmateriaal en hechtingsmateriaal.

Het nachtziekenhuis – box NZ 1 tot en met NZ 4

Tot voor kort bevond het nachtziekenhuis zich op een andere plaats op spoedgevallen. Door de verbouwwerken moesten we uitwijken naar de huidige locatie.

In deze nachtziekenhuisboxen kunnen maximaal 4 patiënten opgenomen worden. De basisinrichting is zoals in alle andere boxen, alleen gebeurt de registratie op een COW ipv op een vaste computer.

1.3. Overige lokalen

Garage

Centraal staat de PIT-ambulance opgesteld.

In de garage vind je ook de stelplaats voor brancards, bedden, rolwagens en één traumabrandcard. Er is plaats om vuil linnen en afval afkomstig van de dienst te sorteren.

De isolatiekamer (box 8) ligt in de hoek van de garage.

In de ruimte tussen de garage en de dienst bevindt zich: een schepbrandcard, een wervelplank, rolborden, de Hoovermat, de calamiteitenhesjes en de kast met interventieschoenen.

Bureau spoedarts en hoofdverpleegkundige

De spoedarts en de hoofdverpleegkundige beschikken elk over een bureau in de garage

Wachtzaal Halletoren

Vlakbij box 3

Doucheruimte

Naast de gipsbox is een doucheruimte voorzien om o.a. bij een patiënt met brandwonden (thermisch, chemisch) de wonden te kunnen spoelen of om iemand die uitermate sterk bevuild is te kunnen afspoelen / wassen.

Utility

De ruimte is ingedeeld in een propere en vuile kant. Je vindt er:

- Bedpanspoeler
- Urinalen – bedpannen
- Reinigings- en ontsmettingsproducten ...
- Glasafval, lege batterijen, hechtingssets, ...

De utility moet steeds toegankelijk zijn voor patiënten en bezoekers en is daarom afgesloten met een elektronisch slot.

Berging

Deze bevindt zich achteraan op dienst. Hier vind je o.a.:

- Medisch materiaal (dubbelvaksysteem)
- Zuurstofflessen
- Laders (defibrillator, CPR-Lucas, aspirators, ...)
- Reserveonderdelen

Hier staan ook de Bair Hugger, het diathermietoestel, 2 aspiratiepompen (senator 30), een vloeistofverwarmer (= Astoflo) en de interne MUG-kar. Hier bevindt zich ook de kast met verloren voorwerpen.

Toiletten patiënten en bezoekers:

T.h.v box 5, wachtzaal Halletoren en in de gang van box 9-11.

PERSONEEL

Spoed-equipe

Hoofdverpleegkundige	Frederick Dewulf
Adjunct-hoofdverpleegkundige	Bernard Demeulenaere
Stagementoren	Hanne Bervoets Amber Boute Dries De Bruyne Bernard Demeulenaere Janne Descheemaeker Alexandra Dewaele Sandra Jonckheere Robin Lucas Bram Van Ryckeghem
Vormingsbegeleider kritieke diensten	Katleen Quintyn
± 30-tal verpleegkundigen	Zie: "Wie is Wie" op het intranet
Administratief medewerkers	Zie; "Wie is Wie" op het intranet

Spoedartsen

Medisch diensthoofd spoedgevallen	Dr. Wannes Baeten
Spoedartsen	Dr. Barbel Aspeslagh Dr. Monica Debrabandere Dr. Pieter Deceuninck Dr. Cédric Hilderson Dr. Pieter Lioen Dr. Hanne Verborgh

Enkele nuttige telefoonnummers

050 36 9112	Algemeen nummer spoedgevallen
9000	Noodnummer
5619 - 5616	Spoedarts
5028 (dag) - 5029 (nacht)	Permanentiearts anesthesie
050 36 5618	Hoofdverpleegkundige spoed
5617	Adjunct-hoofdverpleegkundige spoedgevallen
5630	Ambulancier
5626	Stagiair VPK PIT
5523	Logistieke assistentie spoed

DIENSTUREN OP DE SPOEDGEVALLENDIENST

Op Spoed werkt men in 12-uur shiften. Maximaal mogen er 50 uur per week gewerkt worden en tussen 2 opeenvolgende shiften moet er minimaal 11 uur zitten.

SHIFT	UREN
HOOFDVERPLEEGKUNDIGE	
D	08.15 – 16.45 u. met ½ uur pauze
VERPLEEGKUNDIGEN	
N	19.00 u – 07.00 u. 3 verpleegkundigen per shift
D1	6.45 u – 19.15 u. met ½ uur pauze minstens 4 verpleegkundigen per shift
D2	09.45 u – 22.15 u. met ½ uur pauze
D3	09.00 u – 21.30 u. met ½ uur pauze
ADMINISTRATIEVE MEDEWERKERS	
M	07.00 – 14.15 u.
A	14.00 – 21.30 u.
LOGISTIEKE ASSISTENTEN (ziekenhuisbreed)	
D	08.30 – 17.00 u.
A	12.30 – 21.00 u. (weekend tot 17u)
SPOEDARTS	
DAG	09.00 – 20.00 u.
NACHT	20.00 – 09.00 u.

Bij aanvang van je stageperiode wordt jouw uurrooster opgesteld in samenspraak met één van de stagementoren. Dit bewaren we in dezelfde map als waarin het uurrooster van de vaste medewerkers van de dienst wordt bewaard.

In tegenstelling tot de verpleegkundigen, werken studenten shifts van 8 uren:

- Vroegdienst (V): 07.00 u. – 15.30 u. (1/2 u. pauze voor middagmaal)
- Avonddienst (A): 13.00 u. – 21.30 u. (1/2 u. pauze voor avondmaal)
- Nachtdienst (N) 21.00 u. – 07.00 u.

Enkele afspraken die we hierbij graag respecteren:

- Indien er tijdens een stageperiode meerdere studenten tegelertijd stage lopen op Spoed is het onze bedoeling om zoveel mogelijk te voorkomen dat de studenten op dezelfde dag dezelfde shifts werken.
Wij geven er de voorkeur aan dat één student de V-shift werkt en de andere student de A- of nachtschift met als doel dat elke student de leermomenten per shift maximaal kan benutten.
- Wijzigingen aan de opgemaakte werkljst aanbrengen gebeurt enkel na overleg met één van de stagementoren of de (adjunct-) hoofdverpleegkundige.

TAAKVERDELING OP de SPOEDGEVALLENdienst

1. Algemene taken per shift

Taken overdag		
D1 shift	06u45 – 19u15	• Overdracht tussen 6u45 en 07u00
D2 shift	9u45u – 22u15	• Medicatieformulieren (geel) aan apotheek bezorgen voor 8.30u
D3 shift	9u00 – 21u30	• Calamiteiten-badge en interne MUG-badge updaten • Nazicht handalcohol en fixatiebed • Verzorging van eventuele patiënten in het nachtziekenhuis • Controle van de afdeling, PIT- en MUG en alle materialen d.m.v. digitale checklijsten "112-check" • Controle voorraad op lege vakjes; kaartjes draaien • Op zaterdag de gebruikte hechtingssets voor 8.00u naar CSA brengen
Taken 's nachts		
N shift	19u00 – 07u00	• Overdracht tussen 19u00 en 19u15 • Ev. hechtingssets naar CSA brengen en afhalen • Controle van de afdeling, PIT- en MUG en alle materialen d.m.v. digitale checklijsten "112-check" • Plannersfunctie: kamers toewijzen • Secretariaatsfunctie • Supervisie nachtziekenhuis • Telefooncentrale • Boxen aanvullen en orde op dienst creëren • Geleverde materialen ontvangen • Glucometer Accu-Chek Inform II om 06.00 u. kalibreren • Clippers 3M opladen tijdens de nacht (zondag)

2. Functies op de spoedgevallendienst

Elke medewerker heeft naast de algemene taken ook een bepaalde functie op spoed. Deze specifieke taakverdeling is op voorhand vastgelegd door de (adjunct-) hoofdverpleegkundige en wordt op de werklíst aangeduid met de letter M, P, I of T.

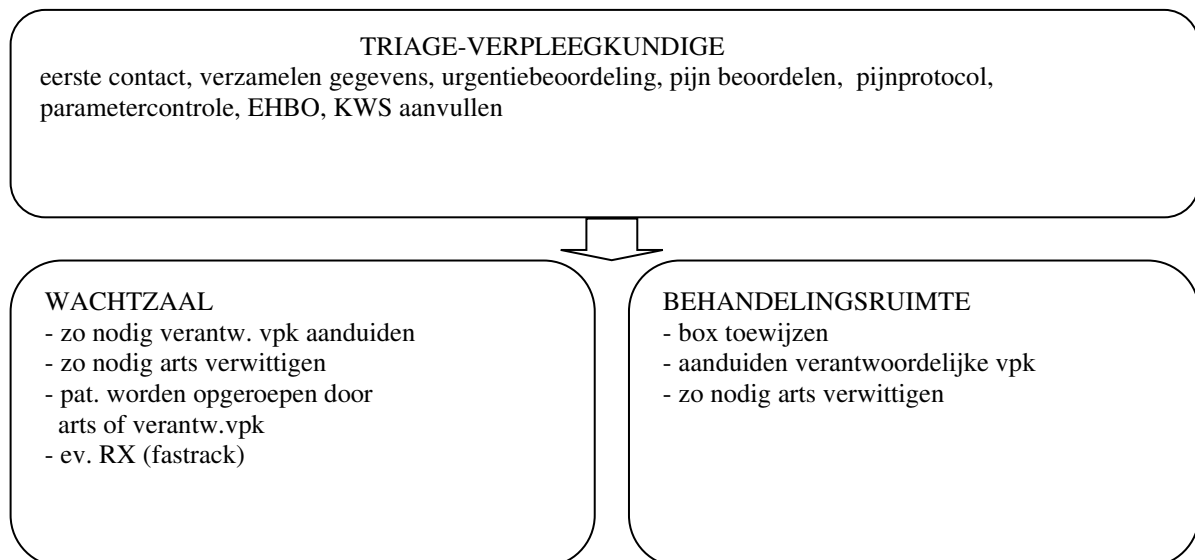
Ondanks deze taakaccenten beschouwen we het werk op de dienst als een teamgebeuren waarbij we verwachten dat men elkaar steeds ondersteunt bij het uitvoeren van de verschillende taken. Zo is het belangrijk dat iedere verpleegkundige die een patiënt eerst gezien heeft een triagecode toekent en de reden van opname invult. Zo is het voor iedereen onmiddellíjk duidelijk dat de patiënt reeds gezien is door een verpleegkundige.

Een korte samenvatting van deze specifieke taakinhoud willen we alvast via de onthaalmap informeren.

M - functie	• Absolute prioriteit: MUG-uitruk beantwoorden • Controlelijst MUG afwerken • Verpleegkundige zorgen op de dienst uitvoeren • Nachtzíekenhuis beheren • Met collega's verpleegkundigen, spoedarts, ... overleggen • Blijft zoveel mogelijk op dienst
P – functie	• Absolute prioriteit: PIT-uitruk beantwoorden • Controlelijst PIT afwerken • Verpleegkundige zorgen op de dienst uitvoeren • Nachtzíekenhuis beheren • Met collega's verpleegkundigen, spoedarts, ... overleggen • Blijft zoveel mogelijk op dienst
I - functie	• Interne MUG- en agressieoproep, ... beantwoorden • Staat in voor de opvang/opvolging van kritieke patiënten • Verpleegkundige zorgen op de dienst uitvoeren • Nachtzíekenhuis beheren • Met collega's verpleegkundigen, spoedarts, ... overleggen •
T - functie	• Triage: patiënt en begeleider(s) zo snel mogelijk na aanmelden ontvangen • Relevante informatie verzamelen, parametercontrole • Urgentiegraad bepalen (Emergency Severity Index) en gepast reageren / verwittigen bij hoge urgentiegraad

	• Box/wachtzaal toewijzen aan de patiënt • Pijn beoordelen en pijnprotocol volgens SO uitvoeren • Spalk, ijspack, hoogstand, noodverband aanbrengen zo nodig • Verantwoordelijke vpk aanduiden • Hulp bij verpleegkundige zorgen op de dienst uitvoeren, zet bij voorkeur geen patiënten op eigen naam • Hulp bij nachtziekenhuis beheren • Met collega's verpleegkundigen, spoedarts, ... overleggen • Toezicht wachtzaal, informeren wachttijden.
--	--

SCHEMATISCH OVERZICHT TRIAGE



3. PIT en MUG functie

Sinds 2009 werken AZ Sint-Jan en AZ Sint-Lucas samen in het PIT-project (Paramedisch Interventie Team). In AZ Sint-Lucas is er permanent een ziekenwagen gestationeerd, bemand door een ambulancier en een PIT-verpleegkundige. Zij beantwoorden samen de opdrachten op die binnenkomen via de noodcentrale 112.

Sinds 2023 vervullen we ook de MUG-functie voor onze regio.

Een oproep vanuit de 112 komt binnen op de telefoon, maar ook via het digitale Fireplug systeem. Zo wordt de uitruk geactiveerd en kunnen de betrokken medewerkers meteen vertrekken. De doelstelling is een vertrek binnen de 2 minuten na oproep. Daarom moet de P / M- verpleegkundige altijd bereikbaar zijn op hun telefoon en verlaten deze hun dienst bij voorkeur niet (lang).

Bij een oproep voor de PIT of MUG volgt men onderstaande cascade:

PIT	MUG
• Secretaresse ontvangt oproep. • De triage-vpk, PIT-verpleegkundige en ambulancier worden verwittigd via DECT. • Ambulancier/PIT-verpleegkundige rukken uit. • Andere collega's nemen de taak van de PIT-verpleegkundige over op spoedgevallendienst. • In nood springt de HV/verantwoordelijke of nachtsupervisor in op de dienst.	• Secretaresse ontvangt oproep. • Triage verpleegkundige, MUG-verpleegkundige en spoedarts worden verwittigd via DECT. • MUG-vpk en spoedarts rukken uit. • Andere collega's nemen de taak van de MUG-verpleegkundige over op spoedgevallendienst. • In nood springt de HV/verantwoordelijke of nachtsupervisor in op de dienst • Indien de spoedarts uitrukt: naar procedure 'afwezigheid spoedarts' overschakelen

Wanneer er echter geen opdracht is, staan de PIT- en MUG-verpleegkundige samen met de andere collega's in voor de opdrachten op de dienst.

- Na het afleggen van een kennistest, kun je als student mee uitrukken tijdens een PIT- of MUG-oproep. Om in orde te zijn met de wettelijke bepalingen dien je volgende richtlijnen in acht te nemen:
 - Dragen van een interventiebroek – te vinden in de kasten naar de Omnicell
 - Dragen van de niet-persoonsgebonden interventiejassen/softshells – te vinden in gang nabij de preparatieruimte
 - Het dragen van gesloten schoenen.
- Bij een PIT- of MUG-oproep word je verwittigd via je telefoon (nr. 5626).

PATIËNTENSTROOM OP DE SPOEDGEVALLENDIENST

Tijdens het hele zorgtraject dat de patiënt op spoed doorloopt, is er een nauwe samenwerking en communicatie tussen de arts(en), verpleegkundigen, administratieve en logistieke medewerkers. Dit is van essentieel belang.

1. Opname

1.1. Administratieve aspecten

- Iedere patiënt die zich via spoed aanmeldt, wordt administratief ingeschreven door de secretaresse.
 - Indien de patiënt zich zelfstandig kan aanmelden en de omstandigheden dit toelaten (algemene/emotionele toestand, pijn, privacy, ...), schrijft de patiënt zich zelf in aan de centrale inschrijvingsbalie vóór het plaatsnemen in de wachtzaal.
 - Wordt de patiënt liggend binnengebracht (112, ambulance) of kan hij/zij niet zelf inschrijven, dan regelt de begeleider of ambulancepersoneel de inschrijving.
- De administratieve medewerker maakt voor elke patiënt etiketten, een identificatiebandje en dossier aan. Deze worden bij de spoedarts gelegd; de meest recent ingeschreven patiënt komt onderaan de stapel. Het identificatiebandje wordt klaar gelegd voor de triageverpleegkundige.
- Bij dringende situaties waarschuwt de secretaresse meteen de triageverpleegkundige.
- Bij telefonische oproepen van een externe MUG-dienst, of in geval men verwittigt dat er een strokepatiënt op komst is, schakelt de administratieve medewerker door naar de spoedarts en/of triageverpleegkundige, zodat zij zich kunnen voorbereiden op de patiënt.

1.2. Verpleegkundige aspecten

- De triageverpleegkundige controleert voortdurend of er nieuwe patiënten zijn ingeschreven. Hierbij werkt deze nauw samen met de secretaresse.
- Iedere patiënt wordt zo snel als mogelijk getriëerd door de triageverpleegkundige aan de hand van de ESI (Emergency Severity Index). Hierbij wordt de reden van opname genoteerd, de parameters genomen en ev. de eerste zorgen (vb. pijnstilling, eerste wondzorg, spalken) toegediend.
- De patiënt wordt doorverwezen naar de wachtzaal, een opnamebox of naar radiologie. Het doorverwijzen naar radiologie gebeurt steeds in overleg met de spoedarts.
- De triageverpleegkundige wijst de patiënt toe aan zichzelf of een andere verpleegkundige. Deze staat verder in voor de zorg van de patiënt tijdens het verblijf van de patiënt op de spoedgevallen.
- Bij urgente pathologie (ESI 1 en 2) wordt ook de spoedarts onmiddellijk verwittigd door de (triage)verpleegkundige.

1.3. Medische aspecten

- De spoedarts bepaalt (in overleg met de triageverpleegkundige) de volgorde waarin hij/zij de patiënten behandelt (i.f.v. de ernst van de aandoening, volgorde van aanmelding of andere organisatorische redenen).
- Bij een patiënt die wordt opgenomen met begeleiding van een externe MUG-dienst zal de spoedarts steeds aanwezig bij de informatieoverdracht door de externe MUG-arts.
- Enkel de spoedarts (en nooit de administratieve medewerker of de verpleegkundige) kan een patiënt die zich aanmeldt naar een huisarts doorverwijzen

2. Verblijf

2.1. Administratieve taken

- Administratieve medewerkers en verpleegkundigen houden de locatie van de patiënt bij (box, onderzoek, ...) en passen dit aan in het KWS-systeem.
- De secretaresse ondersteunt artsen en verpleegkundigen bij administratieve taken (prestaties, documenten, dossiers) en communicatie (extern transport regelen, telefoons beantwoorden)

2.2. Verpleegkundige taken

- De toegewezen verpleegkundige is verantwoordelijk voor het observeren en bewaken van vitale parameters en voert alle verpleegkundige handelingen in het KWS-zorgdossier in.
- De verpleegkundige coördineert het verblijf van de patiënt, bewaakt de continuïteit van onderzoeken en behandelingen en neemt, zo nodig in overleg met de spoedarts, initiatief.
- Kritieke patiënten die de spoed tijdelijk of definitief verlaten (bv. naar VE IZ of VE MiCS) worden begeleid door een verpleegkundige. Dit transport gebeurt steeds met monitoring.
- Bij vertrek van de afdeling informeert de verpleegkundige collega's en houdt een draagbare telefoon bij zich om bereikbaar te blijven.

2.3. Medische taken

- De spoedarts verzorgt anamnese, klinisch onderzoek, eerste behandeling en aanvullende onderzoeken.
- Voor elke patiënt maakt de spoedarts een contactdossier aan, waarin ook mondelinge voorschriften aan de verpleegkundige worden genoteerd. Samen volgen zij de voortgang van onderzoeken en behandelingen.
- De spoedarts overlegt met doorverwijzende disciplines en kan de verpleegkundige toestemming geven om rechtstreeks contact op te nemen met andere specialisten.
- Samen bewaken spoedarts en verpleegkundige de patiëntenstroom. Bij dreigende overbelasting neemt de spoedarts maatregelen, zoals versneld ontslag in overleg met de behandelende arts van de betreffende discipline (zie procedure overcrowding).
- In uiterste nood kunnen patiënten in afwachting van opname op een VE, onderzoek of behandeling tijdelijk worden opgenomen op VE DRE (dagziekenhuis-rotatie-eenheid), het geriatrisch-, internistisch- en chirurgisch dagziekenhuis. Dit steeds na overleg met de dienst, de zorgmanagers en de planner.

3. Ontslag

- Enkel een arts kan een patiënt ontslaan of doorverwijzen naar een huisarts of EPSI (in overleg met spoedarts).
- Zorg dat de patiënt alle nodige documenten meekrijgt: arbeidsongeschiktheidattest, medicatievoorschrift, verzekeringsdocumenten, voorschrift thuiszorg, ...
- Eventuele folders meegeven, zoals: 'Gipsverband', 'Wat te doen bij een arbeidsongeval?', 'Ombudsdienst', 'Wekadvies volwassenen en kinderen (via KWS)', Wondzorgblad bij ontslag (via KWS)
- Persoonlijke spullen van de patiënt mogen niet achterblijven; gebruik patiëntenzak met naam.
- Informeer altijd de zorginstelling waar de patiënt terugkeert.
- Ziekenwagentransport wordt geregeld via Booqit (MUTAS).

VERWACHTINGEN NAAR JOU ALS STUDENT

Wat we belangrijke vinden tijdens je stage:

- Respecteer steeds het beroepsgeheim
- Neem vooraf de tijd om deze introductiemap door te nemen.
- Denk na over je leerdoelstellingen en breng ze mee op je eerste dag. Een belangrijk einddoel is dat je zelfstandig kan instaan voor de opvang van een patiënt met een niet-kritieke aandoening op Spoed. BANABA-studenten krijgen daarnaast ook de kans om meer kritieke patiënten op te vangen.
- Zorg dat je beschikt over de nodige theoretische kennis van de leerstof rond spoedgevallenzorg.
- Neem een actieve rol in je eigen leerproces:
 - Toon interesse en motivatie.
 - Stel gerichte vragen en vraag regelmatig feedback.
 - Reflecteer kritisch over je eigen handelen.
- Ga verantwoord om met je taken. Fouten kunnen altijd gebeuren; belangrijk is dat je ze meteen meldt aan de verantwoordelijke verpleegkundige. Aarzel ook niet om uitleg of hulp te vragen wanneer iets niet duidelijk is.
- We rekenen op je zorgvuldigheid bij het controleren van vitale parameters, het toedienen van medicatie en het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen. Je werkt steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Observeer patiënten goed en meld afwijkingen steeds aan de verantwoordelijke.
- Kom stipt op tijd naar de dienst. Als je onverwacht afwezig bent, verwittig je de dienst zo snel mogelijk.
- Draag zorg voor orde, netheid en het materiaal. Help mee bij de nevenactiviteiten zoals aanvullen van materiaal, opruimen, opbergen van apparatuur en toebehoren, en bij het op- en afdienen van de maaltijden.
- Besteed aandacht aan de psychosociale kant van de zorg. Zie de patiënt in de eerste plaats als mens – ook wanneer hij of zij kritiek ziek is en omringd wordt door toestellen, monitoring en pompen. In levensbedreigende situaties blijft menselijk contact en communicatie essentieel.
- Tot slot: op het einde van je stageperiode worden onder meer volgende kwaliteiten beoordeeld:
 - Flexibiliteit in wisselende werkomstandigheden
 - Aanpassingsvermogen op Spoed
 - Zelfstandig functioneren
 - Integratie binnen het team

LEERMOMENTEN OP SPOEDGEVALLENDIENST

Er valt op Spoed heel wat te leren en te beleven. Je gaat in aanraking komen met alle medische disciplines, met patiënten van alle leeftijden, met kritieke en niet-kritieke zorgvragers, ... Je werkt steeds onder begeleiding van een verpleegkundige. Bepaalde handelingen kunnen dagelijks worden inge oefend, andere komen eerder weinig voor en moet je wat 'geluk' hebben om net aanwezig te zijn. Alvast een greep van de talrijke handelingen die voorkomen op de dienst:

- ABCDE-benadering
- monitoring
- controleren en beoordelen vitale parameters
- afname ECG
- herkennen ritme- en geleidingsstoornissen
- herkenning cardiale ischemie
- gebruik defibrillator/ externe pacing/ synchrone en asynchrone defibrillatie
- plaatsen verblijfsonde
- plaatsen maagsonde
- kennis en toepassen CPR, ALS
- luisteren naar bilateraal ademgeruis
- controleren pulsaties (a. carotis/radialis/femoralis/poplitea/dorsalis pedis)
- controleren capillaire refill
- aanleggen vacuümspalk / harde spalk
- aanleggen gipsen, steunverbanden
- venapunctie
- voorbereiden en aanleggen infuus
- kennis labowaarden
- voorbereiding en toedienen IV-injectie
- toedienen IM/SC-injectie
- kennis medicatie (o.a. inductie/anesthetica/inotropica, ...)
- klaarzetten hechtingsset
- kennis wondzorgproducten
- kennis traumatische wondzorgprocedures
- uitvoeren traumatische wondzorg
- voorbereiding en gebruik arteriële drukset
- labo via arteriële katheter
- voorbereiden en gebruik centrale katheter
- labo via centrale katheter
- aanprikken port-a-cath
- voorbereiden thoraxdrainage
- interpretatie bloedgaswaarden
- gebruik zuurstoffles
- gebruik zuurstoftherapie (neusbril, masker, non-rebreathing)
- toedienen aërosoltherapie
- aspiratie mond- en keelholte
- gebruik mayocanule
- ballonbeademing
- kennis intubatiemateriaal, iGel
- gebruik brancard, schepbrancard, wervelplank
- gebruik Glasgow Coma Scale
- gebruik spuitpompen

- anamnesegesprek (AMPLE)
- 3- en 5-punts fixatie verwarde of agressieve patiënt
- opvang intoxicatiepatiënt
- beademing Hamilton, NIV, High flow
- Boussignac
- gebruik botboor EZIO
- gebruik vloeistofverwarmer
- gebruik Lucas thoraxcompressiesysteem
- toepassen standing orders PIT
- ...

Tijdens je stage kan je ook bepaalde onderzoeken en therapieën bijwonen (gastroscopie, reductie van een luxatie, cardiale reconversie). Dit gebeurt steeds in overleg met de aanwezige verpleegkundige. Als je hierin interesse hebt, dan dien je hiervoor zelf het initiatief te nemen.

Nadat je de werking van spoed wat hebt leren kennen en je je hebt kunnen voorbereiden om mee te gaan (ALS protocols herhalen, SO doornemen, materiaal leren kennen), kun je tijdens de stage ook mee op interventie met de PIT en MUG.

GEBRUIK VAN HET KLINISCH WERKSTATION (KWS) OP DE SPOEDGEVALLENDIENST

Het klinisch werkstation (KWS) is de elektronische versie van het medisch-verpleegkundig dossier van de patiënt. Hierin registreert de verpleegkundige alles wat hij/zij doet met de patiënt (toedienen medicatie, EKG-afname, plaatsen infuus, ...). Ook het volledig medisch dossier, de RX-beelden en -verslagen, de laboresultaten, vindt men hier terug. In het contactdossier (contact – contact selector) vindt men ook het medisch voorschrift van de spoedarts of van de discipline die de patiënt opneemt.

Studenten die stage lopen op de spoedgevallendienst moeten in het bezit zijn van een KWS-login en -paswoord. Om dit te bekomen, vul je 14 dagen vóór de aanvang van je stage het online aanmeldingsformulier in op de site van AZ Sint-Lucas en volg je de opleiding op diezelfde site.

Enkele afspraken;

- Je login en paswoord zijn strikt persoonlijk en mogen onder geen beding doorgegeven worden.
- Bij het verlaten van de box laat je het zorgdossier of een aanwezigheidsbeeld niet open staan zodat niet bevoegden geen toegang krijgen tot deze gegevens.
- Sluit altijd het zorgdossier af vooraleer uit te loggen. Zo voorkomt men dat de volgende persoon die inlogt in het openstaande zorgdossier terecht komt.

AFSPRAKEN M.B.T. STAANDE ORDERS

Op Spoed zijn verschillende staande orders van toepassing.

Algemene staande orders:

- Behandeling koorts bij kinderen < 12 jaar op de spoedgevallendienst.
- Behandeling lichte tot matige pijn bij kinderen < 12 jaar op de spoedgevallendienst.
- Behandeling van lichte tot matige pijn bij volwassenen of kinderen ≥ 12 jaar op de spoedgevallendienst.

Urologisch staand order:

- Urologische spoedgevallen (vermoeden nierkoliek): verpleegkundige handelingen

Neurologisch staand order:

- Opvang prehospitaal en op Spoed in zorgpad strokezorg
- Staande orders betreffende de strokezorg.

Ook prehospitaal werkt de PIT-verpleegkundige met 29 staande orders en procedures.

Uiteraard kan de student deze staande orders enkel uitvoeren in samenwerking en met toezicht van de verpleegkundige die hem of haar begeleidt..

AANVRAGEN VOOR EINDWERKEN, SCRIPTIES EN STAGEWERK

- **Studenten** die voor hun eindwerk of scriptie **gegevens van patiënten verzamelen**, ongeacht of deze via mondelinge of schriftelijke weg worden verkregen of afkomstig zijn uit het patiënten- of verpleegdossier, dienen hiervoor tijdig een **aanvraag bij de ethische commissie in te dienen**.
- De te volgen procedure is te raadplegen op de website van het ziekenhuis <https://www.stlucas.be/zorgprofessionals/studenten/eindwerk/>
- **Belangrijk: case studies voor stageverslagen vallen hier niet onder.**