

Onthaalbrochure Studenten Spoed



SPOEDGEVALLEN
MOL

Inhoudsopgave

1	DIENSTGEBONDEN INFORMATIE	3
1.1	Afdelingsgebonden inscholing.....	3
1.1.1	Situering van de eenheid.....	3
1.1.2	Artsen per specialisme.....	3
1.1.3	Kamerindeling en plattegrond.....	3
1.2	Taakinhoud en taakverdeling afdeling.....	3
1.2.1	Functie-inhoud van een verpleegkundige ziekenhuisbreed.....	3
1.2.2	Verwachtingen van de verpleegkundige.....	4
1.2.3	Dagindeling.....	5
1.3	Activiteitenlijst afdeling.....	6
1.3.1	Inleiding.....	6
1.3.2	Werkwijze.....	7
1.3.3	Eerste stagedag.....	12
1.4	Dienstnota's en personeelszaken.....	13
1.4.1	Personeelslijst.....	13
1.4.2	Uurcodes op de dienstlijst.....	13
1.5	Patiëntendossier.....	13
1.5.1	Handleiding.....	13
1.6	Verwachtingen bij een overdracht.....	13
1.7	Patiënten transfer naar de verpleegafdelingen.....	14
1.8	Informatie over afdeling gebonden documenten/afspraken.....	14
1.9	Bijscholing.....	16
1.10	Evacuatie.....	16
1.11	Procedures.....	16
1.12	Onze gedragscode.....	17
1.13	Slotwoord.....	17

1 DIENSTGEBONDEN INFORMATIE

1.1 Afdelingsgebonden inscholing

1.1.1 Situering van de eenheid

Spoedgevallen is gelegen op de begane grond van het ziekenhuis. We zijn te bereiken via een aparte ingang, welke gelegen is in de Gasthuisstraat. Deze ingang is zowel door de ambulancediensten te gebruiken alsook door patiënten die zich particulier aanbieden bij spoedgevallen.

De hoofdingang is vanaf 07u00 open. Blauwe zijdeur (Heldenstraat) is met badgesysteem te openen. Rechts van de hoofdingang is er een aparte personeelsingang, enkel toegankelijk met badgesysteem.

1.1.2 Artsen per specialisme

Urgentiearts – Medisch diensthoofd: Dr. Debrauwer Stefaan.

Spoedartsen:

Zie website www.azmol.be

1.1.3 Kamerindeling en plattegrond

Box 1: Triagebox

Box 2: Inwendige box, met isolatie mogelijkheid (COVID)

Box 3: Inwendige box (COVID)

Box 4: Pediatrische box

Box 5: Inwendige box

Box 6: Inwendige box

Box 7: Inwendige box

Box 8: REA box

Nachthospitaal:

Box 9: Inwendige box, met isolatie mogelijkheid (COVID)

Box 10: Inwendige box, met isolatie mogelijkheid (COVID)

Box 11 Inwendige box, met isolatie mogelijkheid (COVID)

Box 12: Inwendige box, met isolatie mogelijkheid (COVID)

Box 13: Trauma/ OFT/ ORL (met mogelijkheid tot hechten)

Box 14: Hechtingsbox

Box 15A & B: Gipskamers

Verder zijn er:

- Garage:

Uitgerust met een in- en uitrijpoort. Vaste standplaats van onze pit is uiterst links in de garage.

- 2 wachtzalen: pré-triage (vooraan) en post-triage (achter)

- Dispatchruimte

- Verpleeg- en doktersruimte

- Ontspanningsruimte personeel (keuken)

- Opvangkamer voor brandwondenpatiënten/Isolatiekamer

- Gesprekslokaal

- Patiënten Keuken/koelkast

- Decontaminatieruimte (douche in de garage)

1.2 Taakhoud en taakverdeling afdeling

1.2.1 Functie-inhoud van een verpleegkundige ziekenhuisbreed

- De verpleegkundige op onze afdeling staat, onder leiding van de hoofdverpleegkundige en samen met de andere teamleden, in voor de totale verpleegkundige zorg aan de patiënt. Hij / zij voert

de verpleegtechnische verstrekkingen en medisch toevertrouwde handelingen uit op aanwijzing van de hoofdverpleegkundige en op voorschrift van de behandelende arts.

- De verpleegkundige geeft aan de patiënt verpleegkundige verzorging in overeenstemming met
 - verpleegkundige basisprincipes
 - verpleegmodellen die in het ziekenhuis gehanteerd worden
 - regels van hygiëne, steriliteit, aseptie met aandacht voor ergonomie en economie
 - maximaal comfort voor de patiënt
 - Hij / zij draagt zorg voor een aangepaste voeding voor de patiënt en ziet erop toe dat hij in de juiste houding en sfeer zijn maaltijden kan nemen. Hij / zij controleert de voedingstoestand en brengt hierover rapport uit.
 - De verpleegkundige zorgt voor een aangepaste sfeer en omgeving voor de patiënt en vermijdt in de mate van het mogelijke alle storende elementen, zowel van fysische aard als vanwege medepatiënten.
 - Hij / zij observeert de patiënt nauwkeurig aan de hand van een aantal parameters met het oog op bepaalde verpleegkundige interventies en deelt zijn / haar bevindingen mee aan de behandelende geneesheer. Hij / zij brengt schriftelijk verslag uit van observaties en toegediende zorgen en geeft mondelinge toelichting aan de spoedarts. Hij / zij evalueert of de aan de patiënt verstrekte zorgen tegemoet komen aan diens behoefte en suggereert eventueel alternatieve of aanvullende maatregelen.
 - Hij / zij waakt over de continuïteit in de zorg voor de patiënt en coördineert alle activiteiten die rond de patiënt gebeuren: hij / zij maakt de patiënt vertrek klaar voor transport naar medisch-technische of andere afdelingen en informeert de patiënt over het hoe en waarom ervan. Hij / zij vangt de patiënt bij terugkomst weer op en zorgt voor een gepaste nazorg.
 - Hij / zij neemt maatregelen voor het emotioneel welbevinden van de patiënt in samenspraak met de geneesheer en zijn benaderingswijze. Hij / zij heeft aandacht voor en aanhoort –niet oordelend- elke communicatie van de patiënt met inbegrip van klachten.
 - De verpleegkundige werkt samen in een multidisciplinair team, respecteert iedere medewerker op zijn respectievelijk niveau en brieft nuttige informatie door i.v.m. de toestand of reacties van de patiënt en / of zijn familie.
 - Hij / zij neemt deel aan de ondersteunende activiteiten van de afdeling o.a. zorg voor het gebruiksklaar maken van verpleeg benodigdheden, het reinigen van het materiaal, het zorgen voor de tijdige bevoorrading en het in orde houden van de dienstlokalen.
 - Hij / zij staat in voor administratieve taken die op de verpleegeenheid dienen verricht te worden.
 - Hij / zij zorgt in samenwerking met de stage monitrice voor de praktijkopleiding van de studenten verpleegkunde door begeleiding, supervisie en het geven van feedback.
 - Hij / zij staat in voor de opvang en begeleiding van nieuwe collega's op de afdeling.

1.2.2 Verwachtingen van de verpleegkundige

- De verpleegkundige dient een grote vaardigheid te bezitten in de verpleging en verzorging van patiënten.
- Hij / zij beschikt over een goede beroepskennis, een goed observatievermogen en een goede besluitvaardigheid.
- Hij / zij is contactvaardig en toont respect in de omgang met de patiënt en zijn familie eveneens in de omgang met hiërarchische meerdere, geneesheren, collega's, paramedici, ondersteunende dienstverleners en leerling verpleegkundigen.
- Hij / zij is in staat om onder druk correct te functioneren.
- Hij / zij blijft voortdurend gemotiveerd om zijn / haar deskundigheid op peil te houden door het volgen van bijscholingen en zelfstudie.
- Hij / zij beschikt over een groot verantwoordelijkheidsgevoel bij de uitvoering van zijn / haar taken.
- Hij / zij is erg patiëntgericht ingesteld in termen van het bevorderen van het welzijn van de patiënt.
- Hij / zij heeft een positieve ingesteldheid, is luisterbereid en stipt.
- Hij / zij is flexibel ook wat betreft werk- en urschema.
- Hij / zij kan overleg plegen en in team werken.
- Hij / zij raadpleegt op eigen initiatief informatie rond geneesmiddelen en ziektebeelden.

Op onze afdeling werkt ook een logistieke assistent. Zij biedt ondersteuning binnen het afdelingsgebeuren en voert een aantal taken uit conform het zorgplan en haar opleiding en dit onder toezicht van de verpleegkundige.

Van 09.00 u tot 22.00 u wordt het grootste deel van de administratieve taken uitgevoerd door een secretaresse (dispatching). Buiten deze uren nemen de aanwezige verpleegkundige deze taak over.

1.2.3 Dagindeling

Dagoverzicht:

De bestaffing ziet er als volgt uit:

- 4 verpleegkundigen met vroege dienst (6u45 tot 15u00)
- ✓ 1 PIT verpleegkundige
- ✓ 1 triage verpleegkundige
- ✓ 2 spoedverpleegkundige
- 1 verpleegkundige met dagdienst (8u00 tot 16u30) = hoofdverpleegkundige
- 4 verpleegkundigen met late dienst (14u15 tot 22u00)
- ✓ 1 PIT verpleegkundige
- ✓ 1 triage verpleegkundige
- ✓ 2 spoedverpleegkundige
- 3 verpleegkundige met nachtdienst (21u30 tot 7u00)
- ✓ 1 PIT verpleegkundige
- ✓ 1 triage verpleegkundige
- ✓ 1 spoedverpleegkundige
- 1 logistieke kracht (08.00u – 17.00u)
- 1 ambulancier met dagdienst (07.00u – 19.00 u)
- 1 ambulancier met nachtdienst (19.00u – 07.00u)
- 1 secretaresse (dispatch) van 09.00 u tot 15.00 u en van 14.45 u tot 22.00 u

Taken per shift:

Bij het opmaken van het uurrooster word je als student toegewezen aan een verpleegkundige. Bij voorkeur is dit één van de stagementoren of een verpleegkundige die reeds heel wat ervaring heeft op onze spoedgevallendienst. Je zal als student in het begin onder toezicht van een collega de verpleegtechnische handelingen uitvoeren.

Indien er zich op onze dienst acute patiënten aanbieden of er gebeuren leerrijke onderzoeken/ interventies, dan ben je steeds in de mogelijkheid om deze bij te wonen. Neem hierbij zeker initiatief.

Mogelijke interventies zijn:

- Afnemen van een anamnese
- Triage van patiënten
- Veneuze bloedafname
- Monitoring van de patiënt
- Nemen en observeren van parameters
- Vervoer van patiënten
- Maaltijdbedeling
- Plaatsen van een blaassonde
- Plaatsen van een maagsonde
- Afname elektrocardiogram
- Assisteren bij plaatsen arteriële catheter
- Assisteren bij plaatsen van diep veneuze catheter
- Assisteren bij het plaatsen van een thoraxdrain
- Assisteren bij pleurapunctie/ ascitespunctie
- Assisteren bij een wondhechting
- Toediening van Kalinox®
- Toediening van medicatie intraveneus/ per oraal, rectaal, intramusculair, subcutaan
- Wondverzorging
- Aanleggen van gipsverbanden/ steunverbanden of ander orthopedisch materiaal
- Toedienen van hygiënische zorgen

- ...

1.3 Activiteitenlijst afdeling

1.3.1 Inleiding

Als student verpleegkundige zal u een aanpassingsperiode doormaken. Daarom trachten we onze verwachtingen te kaderen per week. De activiteitenlijst is daarbij een hulpmiddel dat we ook gebruiken voor onze nieuwe medewerkers. Zo krijg je een idee van wat je als verpleegkundige in spé op onze spoedgevallendienst staat te wachten. Het leerproces heb je volledig zelf in handen. De eerste dag word je door één van onze stagementoren opgevangen. De andere dagen word je zoveel mogelijk met een mentor ingepland.

- Week 1:

Rondleiding op onze afdeling gedurende de eerste dag. Overlopen van de stagedoelstellingen. Kennismaking met de dienst, materiaal en E-care. Uitvoeren van verpleegtechnische handelingen

- Week 2

Als student neem je je eigen leerproces in handen. Geef aan wat je kan bv. bloednames, ecg nemen,... Neem initiatief om nieuwe dingen aan te leren. Je kent de infrastructuur van de spoed.

- Week 3

Je begrijpt de werking van de dienst. Overzicht krijgen van eigen patiënten.

- Week 4

Labo's opvolgen, briefing van eigen patiënten naar collega's en afdeling.

- Week 5

Totaalzorg basis patiënten en begeleidingsgesprek

Je start mee met de triage, je observeert 1 week en daarna ga je 1 week zelf triëren onder begeleiding. Ook brief je aan de volgende shift en artsen.

- Week 6

Evolutie van de patiënt volgen, je kan linken leggen adhv labo, parameters en klinische presentatie. Je kan ook prioriteiten stellen.

- Week 7

Je maakt evolutie in het klinisch redeneren. Je zet meer in op zelfstandig triëren onder supervisie en leert het materiaal van de PIT kennen. Je neemt de procedures door en bekijkt het materiaal dat in de PIT zit.

Hier wordt de tussentijdse evaluatie gepland

- Week 10 en 11

Vanaf nu kan je meerijden met de PIT. Je weet op voorhand welke dagen je mee kan rijden. Mocht er zich een interessante rit voordoen terwijl je niet als PIT ingepland staat kan je in overleg met de verpleegkundige meegaan. Prehospitaal kan je de monitor aanleggen, een IV-katheter plaatsen, medicatie optrekken en toedienen en overdracht doen op de spoedgevallen adhv SSBAR

- Week 12

Als student ga je de opvang/zorg van een acute patiënt onder supervisie en in teamverband doen en je brieft naar de arts en collega verpleegkundige.

- Week 13

Dit is je laatste week stage, hier vind je eindevaluatie plaats en gebeurt de afronding van je stage.

1.3.2 Werkwijze

Deze activiteitenlijst is een leidraad voor een vlotte stage.

Activiteitenlijst Spoedgevallendienst H.H.Mol

NAAM :

1=uitleg gekregen over dit item

2=zien uitvoeren, aanwezig geweest bij uitvoering

3=zelf uitgevoerd in aanwezigheid van een ervaren collega

4=ik beheers dit volledig, ik kan dit zelfstandig uitvoeren

	1	2	3	4
Dispatching				
ontvangst en intake van patiënt	0	0	0	0
ontvangst van familie, begeleiders,... van patiënt (1 mee in box)	0	0	0	0
	0	0	0	0
verzamelen van identificatiegegevens	0	0	0	0
E-care	0	0	0	0
Infoland, Mozaïek en Ultimo	0	0	0	0
opleiding E-care, Cyberlab en KWS	0	0	0	0
mondelinge overdracht naar de verpleegafdeling	0	0	0	0
labo-aanvragen	0	0	0	0
- bloedtubes	0	0	0	0
- zakjes	0	0	0	0
- BGW-toestel (labo + IZA)	0	0	0	0
- Packed Cells/ FFP	0	0	0	0
- hemoculturen	0	0	0	0
- labo-uitslagen	0	0	0	0
aanvraag voor medische beeldvorming	0	0	0	0
aanvraag voor nucleaire geneeskunde + NMR	0	0	0	0
bloedaanvraag	0	0	0	0
intercollegiaal consult	0	0	0	0
consult psychologische dienst	0	0	0	0
IPEO	0	0	0	0
pre-operatief blad + toestemming ouders	0	0	0	0
verlaten ziekenhuis op eigen verantwoordelijkheid	0	0	0	0
attest ordediensten	0	0	0	0
lijst uitleendiensten	0	0	0	0
afspraakkaartjes	0	0	0	0
telemetrie-aanvraag	0	0	0	0
TRIAXIS kaartjes	0	0	0	0
Dagelijkse werkljsten : specifieke taken per shift	0	0	0	0
briefing tussen elke shift	0	0	0	0

Algemeenheden				
systeem proceduremappen via intranet / Infoland	0	0	0	0
Reanimatietechnieken				
procedure B.L.S. volwassenen	0	0	0	0
procedure P.B.L.S.	0	0	0	0
procedure A.L.S. volwassenen	0	0	0	0
procedure APLS	0	0	0	0
procedure reafoon	0	0	0	0
gebruik reakar ==> I.Z.A. + spoed	0	0	0	0
hartmassage	0	0	0	0
beademen met ambu / gebruik mayocanule / nasopharyngeale tube	0	0	0	0
medicatie bij reanimatie	0	0	0	0
defibrillatie	0	0	0	0
intubatie	0	0	0	0
larynxmasker	0	0	0	0
capnografie	0	0	0	0
Toestellen				
defibrillator Lifepack	0	0	0	0
ECG-toestel (shiller + MAC VU 360)	0	0	0	0
procedure ECG-afname	0	0	0	0
bedside monitor drager Drager Infinity C 400	0	0	0	0
bedside monitor M450 (klein)	0	0	0	0
glucometer	0	0	0	0
infuuspompen Alaris	0	0	0	0
volumetrische pompen Alaris	0	0	0	0
temporaire pacemaker	0	0	0	0
sentinal seal	0	0	0	0
beademingstoestel Oxylog	0	0	0	0
techniekensetten gebruiken en aanvullen (+ samenstellinglijsten)	0	0	0	0
Apotheek				
VANAS kast	0	0	0	0
voorschriften	0	0	0	0
medicatie op naam	0	0	0	0
verdoving	0	0	0	0
openingsuren	0	0	0	0
medicatievoorbereiding:	0	0	0	0
*orale	0	0	0	0
*parenterale	0	0	0	0
*infusen	0	0	0	0
*ijskast	0	0	0	0
*nazicht	0	0	0	0
*vervaldata	0	0	0	0
*HRM				
Mortuarium				
badge	0	0	0	0

etiketten	0	0	0	0
neksteun	0	0	0	0
lijkszak	0	0	0	0
armbandje	0	0	0	0
koelcel	0	0	0	0
overlijdensattest + toebehoren	0	0	0	0
slecht nieuwsgesprek	0	0	0	0
onnatuurlijke doodsoorzaak - ter beschikking parket	0	0	0	0
Opnameplanning				
procedure opnameplanning (Oazis + KWS)	0	0	0	0
Pastorale dienst				
werking	0	0	0	0
Berging				
orde	0	0	0	0
wat zit waar	0	0	0	0
handleidingen apparatuur	0	0	0	0
verzorgingskarren	0	0	0	0
aanvullen verzorgingskarren	0	0	0	0
Utility				
bedpanspoeler	0	0	0	0
wat ligt waar	0	0	0	0
gele bak + procedure afvalverwerking	0	0	0	0
orde	0	0	0	0
Ontspanningslokaal				
individuele brievenvakjes	0	0	0	0
kast persoonlijke spullen, handtassen	0	0	0	0
toestellen	0	0	0	0
orde	0	0	0	0
afwassen gebruikte tassen,...	0	0	0	0
waar ligt wat	0	0	0	0
orde ijskast	0	0	0	0
Zorgen bij de traumapatiënt				
aanleggen van halskragen	0	0	0	0
gebruik van vacuumpalken	0	0	0	0
gebruik van schepbrancard	0	0	0	0
gebruik van hoofdimobilizer + blocks	0	0	0	0
gebruik van roll-over	0	0	0	0
gebruik spineboard + spin	0	0	0	0
bewaren geamputeerde vingers	0	0	0	0
procedure wondverzorging	0	0	0	0
procedure gebruik van verbandmaterialen	0	0	0	0
procedure aanleggen gipsattellen	0	0	0	0
verwijderen ringen aan vingers	0	0	0	0
procedure aanleggen skintractie	0	0	0	0

gebruik mallletsplint zimmerattel	0	0	0	0
gebruik draagdoek - draagband - claviculaverband - adductieverband	0	0	0	0
gebruik samsling	0	0	0	0
gebruik burndshields brandwonden	0	0	0	0
gebruik douchetafel (warm-koud)	0	0	0	0
gebruik hechtingslokaal	0	0	0	0
losse instrumenten	0	0	0	0
hechtingsdraden + bestelling	0	0	0	0
wondlijm	0	0	0	0
collageenverbandjes – vetverbanden - silicone	0	0	0	0
wieken	0	0	0	0
operatielampen	0	0	0	0
materialen ORL / oftalmologie	0	0	0	0
procedure Triaxis - Tetaglobuline	0	0	0	0
gebruik gipszaag	0	0	0	0
procedure nucleair ongeval	0	0	0	0
procedure extern rampenplan	0	0	0	0
procedure intern rampenplan	0	0	0	0
procedure arbeidsongeval	0	0	0	0
Zorgen bij de hartpatiënt				
procedure ECG-afname	0	0	0	0
cardioversie (handsfree)	0	0	0	0
temporaire pacemaker	0	0	0	0
rimestoornissen - myocardinfarctpatronen	0	0	0	0
trombolyse	0	0	0	0
medicatieschema	0	0	0	0
toezicht patiënten met temporaire pacemaker	0	0	0	0
toedienen/werking/berekenen van inotropie	0	0	0	0
opvang cardiologische patiënt	0	0	0	0
Zorgen aan de spijsvertering				
plaatsen van een maagsonde	0	0	0	0
sondevoeding	0	0	0	0
glycemiemeting	0	0	0	0
TPN-procedure	0	0	0	0
zorgen aan stoma	0	0	0	0
cleen lavement	0	0	0	0
groot lavement	0	0	0	0
uitvoeren van maagspoeling (+ actieve koolstof)	0	0	0	0
opvang internistische patiënt	0	0	0	0
Zorgen aan de ademhaling				
zuurstoftoediening (neusbril, oxymask®, nasale sonde, non-rebreathing)	0	0	0	0
aspiratie	0	0	0	0
afname sputumcultuur	0	0	0	0
NPA	0	0	0	0
aërosoltherapie	0	0	0	0
assistentie bij intubatie	0	0	0	0
extubatie	0	0	0	0
bloedgasanalyse + afname bloedgasen + interpretatie	0	0	0	0

hulp bij plaatsen thoraxdrain + zorg	0	0	0	0
pleurapunctie	0	0	0	0
zorg aan patiënt met ETT	0	0	0	0
kennis beademingsmodaliteiten en – parameters	0	0	0	0
gebruik beademingsfilter – swivel – T-tube	0	0	0	0
gebruik capnografie PIT/monitor	0	0	0	0
opvang pneumologische patiënt	0	0	0	0
Zorgen aan het urinestelsel				
plaatsen van een blaassonde	0	0	0	0
éénmalige sondage	0	0	0	0
afname staal urine	0	0	0	0
gebruik urometer	0	0	0	0
assistentie plaatsen supra pubische sonde	0	0	0	0
vervanging supra pubische sonde	0	0	0	0
opvang urologische patiënt	0	0	0	0
meegeven urinezeefje (stone)	0	0	0	0
info beenzakje/flipflow	0	0	0	0
Zorgen aan het bloedvatstelsel				
plaatsen van perfusie + zorg	0	0	0	0
bloedtransfusie packed-cells / Fresh frozen plasma / trombocyten	0	0	0	0
bloedderivaten: SOPP	0	0	0	0
arteriële drukmeting	0	0	0	0
bloedafname veneus	0	0	0	0
arteriële bloedname (procedure)	0	0	0	0
arteriële bloedname na plaatsen arteriële lijn	0	0	0	0
CVD-meting	0	0	0	0
voorbereiding en hulp bij Diepe Veneuze Catheter + zorg	0	0	0	0
voorbereiding en hulp bij plaatsen arteriële catheter + zorg	0	0	0	0
Neurologie				
gebruik Glasgow Coma Scale (GCS)	0	0	0	0
gebruik AVPU	0	0	0	0
lumbale punctie	0	0	0	0
pupilcontrole	0	0	0	0
gebruik Imitrex	0	0	0	0
opvang neurologische patiënt	0	0	0	0
toedienen van actilyse	0	0	0	0
Pediatrie				
meten van temperatuur (rectaal!)	0	0	0	0
wegen van het kind	0	0	0	0
procedure afplakken catheter	0	0	0	0
procedures medicatie	0	0	0	0
procedure aanleggen van saturatiemeter	0	0	0	0
procedure plakken van urinezakje	0	0	0	0
assisteren bij prikken veneuse catheter	0	0	0	0
plaatsen maagsonde				
ORS				

opvang pediatriesch patiëntje	0	0	0	0
kaft geneesmiddelen toedienen	0	0	0	0
kalinox	0	0	0	0
Algemeen				
opvang pat met oogprobleem (+ telefonisch contact)	0	0	0	0
opvang onregelde diabetespatiënt - diabetescoma	0	0	0	0
opvang polytrauma patiënt	0	0	0	0
opvang suïcide patiënt	0	0	0	0
opvang nabestaanden overledenen / familie reanimatiepatiënt	0	0	0	0
vervoer (ziekenwagen) regelen bij ontslag of transfer	0	0	0	0

1.3.3 Eerste stagedag

- In orde brengen van de nodige administratieve zaken (login E-care, badge, kleedruimte)
- Kennismaking met de dienst
- Architectonisch: (rondleiding op de eigen afdeling)
 - Patiëntenkamers
 - Afdelingskeuken
 - Verpleegwacht
 - Dokterskamer/ Verpleegpost
 - Utility met bedpanspoeier
 - Badkamer en douche
 - Berging voor linnen en verpleegmateriaal
- Patiëntenprofielen
 - Traumatologie
 - Inwendige pathologie
 - Cardiopathie
 - Resterende disciplines
- Teamleden
 - Verpleegkundigen
 - Artsen
 - Kinesisten
 - Sociale dienst
 - Psychologische dienst
 - Pastorale dienst
 - Diëtisten en voedingsassistenten
 - Diabetesconventie
 - Wachtdiensten teamleden
- Leiding
 - Medisch diensthoofd: Dr. Debrauwer Stefaan
 - Hoofdverpleegkundige: Jef Goris
- Takenpakket
 - Geïntegreerde patiëntenzorg (cf. functie-inhoud ziekenhuisbreed)
 - Afdelingsgebonden taken
 - Algemene collectieve afspraken
- Specifieke taken per shift
 - Vroege dienst
 - Late dienst
 - Nachtdienst
 - Dagdienst
- Takenpakket logistieke assistenten (infoland)

1.4 Dienstnota's en personeelszaken

1.4.1 Personeelslijst

Onze equipe bestaat uit een heel aantal personeelsleden.

- Verpleegkundig personeel

Hoofdverpleegkundige: Goris Jef

Stagementoren:

- Verpleegkundig departement: Denise d'Hamecourt, Ellen Maes, Cindy Claes, Liesbeth Maas, Hanneke Rademakers en Hendrik Van Steen.
- Administratief departement: Momers Greet, Tinne Lommelen
- Verpleegkundig team: Zie urenlijst

Mobiele equipe spoed en intensieve zorgen: Céline Rombouts

- Administratief personeel

Momers Greet
Lommelen Tinne
Kristina Sergoris
Staes Simke
Arts Conny

- Logistiek assistent:

Janssenswillen Christel
Van Eemeren Anouk
Ysebaert Marianne

1.4.2 Urpcodes op de dienstlijst

	Verpleegkundigen		Dispatching		Logistiek		Ambulanciers
	code		code		code		
Vroege	06.45u – 15.00u	2	09.00u – 15.00u	8	/		07.00u – 19.00u
Late	14.15u – 22.00u	4	14.45u – 22.00u	9	/		/
Nacht	21.30u – 07.00u	1	/		/		19.00u – 07.00u
Dag	08.00u – 16.30u	5	/		08.00u – 17.00u	5	/

1.5 Patiëntendossier

1.5.1 Handleiding

Tijdens de eerste dagen op onze spoedgevallen zullen we uitgebreid stilstaan bij het patiëntendossier. U ontvangt hiervoor een log-in voor E-care.

1.6 Verwachtingen bij een overdracht

Wat willen we bereiken met een patiëntenoverdracht ?

Een totale, holistisch gerichte zorgverlening geven en bekomen

Patiënt daadwerkelijk kennen: observaties, interventies en evaluaties moeten geweten zijn

Verpleegdossier moet volledig en correct ingevuld zijn. De gegeven medicatie moet afgetekend zijn door de uitgevoerde VK. De gedane onderzoeken moeten aangeduid zijn.

Wat is een goede patiëntenoverdracht ?

Kort, bondig en volledig.
Belangrijke aspecten van anamneseblad vermelden (bv. allergie, medische voorgeschiedenis,...)
Abnormaliteiten melden
Niet afwijken van het dossier
Objectiviteit, eigen interpretaties achterwege laten, geen vooroordelen

Hoe gaan we dit verwezenlijken ?

Briefing adhv ISBARR
Dossier moet correct en volledig ingevuld zijn alvorens de overdracht aan te vangen.
Belangrijke zaken onderscheiden.
Op tijd de briefing starten.
Aandacht/luisteren naar elkaar.
Storende elementen uitsluiten (vb. radio uitzetten).
Er wordt niet door andere personen gesproken tijdens de overdracht.

1.7 Patiënten transfer naar de verpleegafdelingen

Hiervoor verwijzen we u graag naar de bestaande procedure op infoland.

1.8 Informatie over afdeling gebonden documenten/afspraken

Het verpleegdossier: E-care

Anamnese:

Dit wordt onmiddellijk bij opname, zo volledig mogelijk, door de triageverpleegkundige ingevuld. Vul alle relevante (afhankelijk van de klacht van de patiënt) informatie in, inclusief de gedane onderzoeken en de toegediende medicatie. Ook allergieën en voorgeschiedenis worden genoteerd. In E-care staat onder opdrachten een assesment AT standaard. Deze moet volledig ingevuld worden zodat bovenstaande gegevens ingevuld worden.

Triage:

Op de spoedgevallen wordt gewerkt met het ESI triage systeem. De prioriteit van de behandeling van de patiënt wordt bepaald op basis van de ernst van de aandoening. De triageverpleegkundige geeft de patiënt een kleur, aan de kleur weet de arts hoe snel hij naar de patiënt moet gaan.

Thuismedicatie patiënt:

De thuismedicatie wordt door de verpleegkundige overlopen en door de spoedartsen ingegeven. Medicatiennaam, dosis, toedieningsvorm en de frequentie en tijdstip per dag worden ingegeven door de spoedartsen.

Parameters:

Afhankelijk van de pathologie worden ,bij het binnenkomen van de patiënt, de parameters ingegeven. Abnormaliteiten worden gemeld aan de spoedarts. Bij abnormaalheden worden de parameters regelmatig gecontroleerd en genoteerd.

Medicatie op spoed:

Al de medicatie en infusie die door de spoedverpleegkundige wordt toegediend wordt ingegeven in E-care. Hoog risico medicatie moet dubbel worden afgetekend.

Onderzoeken:

Alle aangevraagde of uitgevoerde onderzoeken worden genoteerd.

Contactpersoon:

Tijdens het inschrijven (door de dispatch) wordt aan de patiënt of familie de contactgegevens genoteerd van een derden.

Indien dit tijdens de inschrijving niet gebeurd is, zal de verpleegkundige dit bevragen alvorens de patiënt voor opname naar de afdeling wordt gebracht.

Geneesmiddelenvoorschrift (voor medicatie welke niet in de Vanaskast zit):

Indien er op de spoedgevallen medicatie nodig is welke niet in de Vanaskast zit, wordt er een medicatievoorschrift gemaakt. De medicatie kan vervolgens opgehaald worden in de apotheek, op de verdieping of in de noodapothek. Welke medicatie juist gehaald dienen te worden staat omschreven in de procedure 'transfer spoed' (terug te vinden op infoland).

Op dit document worden volgende gegevens vermeld (3-voud) of voorschrift in E-care:

- Gegevens patiënt (sticker)
- Medicatie, dosis, toedieningsvorm, frequentie
- Datum en naam verpleegkundige
- Stempel + handtekening behandelende arts

Indien het om een verdovend middel gaat dan dient het voorschrift volledig door de arts en handgeschreven te gebeuren: dit wil zeggen dat de naam van het medicament, de dosering, de vorm en het gevraagde aantal volledig in letters moet uitgeschreven zijn.

Overzicht:

In de verpleegwacht hangt een overzichtsscherm van E-care, waar de gegevens zichtbaar zijn van de patiënt.

DNR formulier:

Dit document met betrekking tot therapie beperking wordt steeds door de arts ingevuld en ondertekend. Zonder handtekening is dit formulier nietig!

Wanneer een patiënt DNR 2 wordt afgetekend dient zowel code 1 als code 2 ingevuld te worden. Dit geldt ook zo voor code 3.

Het DNR document bestaat uit 3 formulieren.

Het roze wordt in het medische dossier bewaard, het groene behoort in het verpleegdossier en het witte is bestemd voor de commissie medische ethiek.

Het huidige DNR formulier zal spoedig geïnformatiseerd worden.

Cave: Bij elk nieuw spoedcontact dient er een nieuwe evaluatie gedaan te worden m.b.t. het DNR beleid.

Overlijdensakte:

Wanneer een patiënt komt te overlijden, worden 2 formulieren ingevuld door de arts.

Het eerste document bestaat uit een bundeltje dat door de arts wordt ingevuld en waarvan enkele bladen in een gesloten, bijgevoegde envelop gestoken worden. Deze gesloten envelop wordt via de receptie aan een arts ambtenaar bezorgd. Een ander blad uit de overlijdensbundel behoort toe aan het gemeentebestuur.

In een tweede formulier bevestigt de geneesheer dat de patiënt niet over een pacemaker of andere device beschikt dat kan exploderen bij een eventuele crematie.

Toedienen Erythrocytenconcentraat:

Wanneer er bloed aan een patiënt dient gegeven te worden, moet er een controlelijst gevolgd worden. (controle door 2 VPK)

Parametercontrole dient te gebeuren bij aanvang, na 15 minuten (+ volg blad toediening bloed- en bloedderivaten), op het einde van elk erythrocytenconcentraat toediening.

Mogelijke transfusiereacties moeten hierop genoteerd worden. Onmiddellijk stopzetten van de transfusie bij een reactie is noodzakelijk!

Dit formulier wordt samen gebruikt met een identificatieformulier dat samen met het bloed wordt afgeleverd. Registratie transfusiereacties!

Elke gift van EC dient geregistreerd te staan in het verpleegkundig dossier. Alle aanvragen/documenten dienen ondertekend terug bezorgd te worden aan het labo (LET OP: gehandtekend door verpleegkundige en arts).

Brochures:

Om onze patiënten steeds goed op de hoogte te houden, geven we standaard brochures mee m.b.t. gipsen, hechtingen, wekadvis, ..; deze zijn steeds terug te vinden op onze spoedgevallen. De patiënten zijn vrij deze zelf mee te nemen en in te kijken.

U kan ook steeds verwijzen naar de website www.azmol.be waar men de brochures steeds kan terugvinden bij spoedgevallen.

Wanneer een patiënt de spoedgevallen verlaat dient deze steeds terug te kunnen vinden hoe en wanneer men spoedgevallen kan contacteren bij eventuele problemen. Daarmee geven we ofwel een brochure mee ofwel kan men de gegevens steeds terugvinden op hun ontslagbrief, enveloppe of op de website.

Ziekte:

Cfr. Schoolreglement

1.9 Bijscholingen

Indien er zich tijdens je stageperiode een ALS les staat ingepland, is dit de ideale manier om casussen in te oefenen. Deze uren zijn gewoon stage uren.

1.10 Evacuatie**Procedure bij brand**

We verwijzen hier graag naar de procedure die beschikbaar is via ons intranet. Daarnaast is er op verschillende plaatsen aan de muren op de afdeling een infobord opgehangen met een stappenplan bij evacuatie.

Alle verpleegkundigen van spoedgevallen maken deel uit van het interventieteam m.b.t. brand. Daarom is het vanzelfsprekend dat alle huidige procedures gekend zijn.

Vluchtwegen

Op onze afdeling zijn 4 vluchtwegen beschikbaar. Een eerste vluchtweg is te nemen via de ingang van spoedgevallen (garage). De tweede is te bereiken langs de uitgang van spoedgevallen. De derde is te vinden naast het bureau van de hoofdverpleegkundige (= gang consultaties) en de laatste situeert zich eveneens naast het bureau van de hoofdverpleegkundige, namelijk de gang richting kelder/beddenhuis.

Intern rampenplan

Dit rampenplan wordt geactiveerd wanneer er zich in het ziekenhuis een onheilspellende gebeurtenis voordoet. Wij verwijzen hiervoor graag naar infoland.

Hierbij is spoedgevallen tevens ook een hoofdrolspeler. De procedures dienen dan ook gekend te zijn.

Extern rampenplan

Dit rampenplan wordt geactiveerd wanneer er zich buiten het ziekenhuis een bepaalde onheilspellende situatie voordoet waarbij er verschillende slachtoffers vanuit een zelfde setting en tegelijkertijd dienen opgevangen worden. We verwijzen hier graag naar infoland.

Hierbij is spoedgevallen tevens ook een hoofdrolspeler. De procedures dienen dan ook gekend te zijn.

1.11 Procedures

Alle procedures (ziekenhuisbreed) zijn steeds terug te vinden op infoland.

Het is niet de bedoeling dat alle procedures steeds afgeprint worden. We streven naar een papierloos ziekenhuis.

1.12 Onze gedragscode

Persoonlijke benadering van de patiënt en zijn familie op de spoedgevallen.
Begrijpelijke uitleg aan patiënt en familie en maximale ondersteuning bieden.
Informatie wordt persoonlijk aangeboden en in combinatie van bijhorende brochures.
Creëren van een sfeer van rust, gezelligheid, veiligheid en comfort.
Voor elk probleem dat de patiënt meldt, wordt een oplossing geboden.
Beleefdheid en zelfbeheersing zijn essentieel in elke situatie.
Gemaakte afspraken worden nagekomen.
We streven samen met onze artsen naar beperkte wachttijden.

1.13 Slotwoord

Tot slot wensen we je een aangename stageperiode. De stagementoren staan je graag bij tijdens je persoonlijke groeiproces. Moeilijke situaties, omgang met patiënten, theoretische kwesties,... alles kan getoetst worden in de praktijk. Al het voorafgaande kan besproken worden met één van onze stagementoren of de hoofdverpleegkundige Jef Goris.
Veel succes en neem je eigen leerproces in handen.



Gedragcode spoedgevallendienst :ons credo.

Wij stellen onszelf steeds voor en maken oogcontact wanneer we iemand aanspreken.

Wij gedragen ons als dames en heren ten dienste van dames en heren, met respect voor ieders waardigheid.

Wij zeggen steeds wat we gaan doen.

Wij geven spontaan uitleg aan patiënt en familie; ze hoeven er niet om te vragen.

Wij checken steeds of men onze uitleg ook begrepen heeft.

Wij checken ook of onze acties goed zijn uitgevoerd en het beoogde effect geven.

Wij zorgen voor een veilig gevoel.

Wij hebben aandacht voor comfort en privacy.

Wij houden ons aan gemaakte afspraken.

Wij helpen mekaar spontaan waar nodig.

Elk probleem dat door een patiënt wordt gemeld, is ons probleem: wij zoeken naar een oplossing.

Onprofessioneel gedrag is uit den boze.

Niemand verlaat de dienst zonder het gevoel door ons geholpen te zijn.

Wij vertonen empathie met de emoties van onze patiënten/familie en onze collega's.

Wij bewaken mee de integriteit van onze dienst en zorgen mee voor een positieve uitstraling.

