

Informatiebrochure C005

SPOEDGEVALLENDIENST





INHOUD

1	Voorwoord	3
2	Voorstelling van de afdeling	4
3	Patiëntenpopulatie	5
4	Dienstgebonden boordtabellen	6
5	Afdelingsspecifieke gegevens	6
6	Pathologie, behandelingen en onderzoeken	9
7	Samenwerken met externen	10
8	Verpleegkundige dagindeling op de verpleegeenheid	11
9	Overlegstructuren	14
10	Aandacht veiligheid en beperken risico's	14
11	Studenten specifieke informatie	15
12	Bijkomende informatie	22

Beste student

Welkom op de spoedgevallendienst

Met deze brochure willen we je wegwijs maken.

Het is een handleiding over het reilen en zeilen op de dienst, uitleg over pathologie, onderzoeken en behandelingen.

We hopen dat je je vlug thuis voelt bij ons. We verzekeren onze goede wil en samenwerking om leerrijke groeimomenten aan te bieden.

Vergeet echter onze belangrijkste doelstelling niet: een kwaliteitsvolle, professionele en patiëntgerichte zorg verzekeren aan onze patiënten.

Deze brochure kwam tot stand door toedoen van enkele toegewijde medewerkers die het tot hun opdracht nemen jullie op een professionele wijze te begeleiden.

We wensen je alvast een leerrijke periode toe waar je met veel voldoening op kan terugblikken.

Verpleegkundig team
Hoofdverpleegkundige: Philippe Fortain

2 Voorstelling van de afdeling

Naam van de afdeling: Spoedgevallendienst

Kenletter: C005

Behorend tot zorgdomein: Zorgondersteuning en Technologie

Aantal bedden: 20+1 (Tri)

Naam van de hoofdverpleegkundige: Philippe Fortain

Naam van de adjunct hoofdverpleegkundigen: Tatiana De Roover en Patrick Zahnoun

Contactgegevens afdeling - algemeen telefoonnummer: 09/246.98.00

Bezoekuren: Geen vaste bezoeken.

Max. 2 bezoekers per patiënt zo de toestand van de patiënt het toelaat.

3 Patiëntenpopulatie

3.1 Algemeen

- Ambulante patiënten: 11.596
- Gehospitaliseerde patiënten: 19.839
- Volwassenen: 90%
- Kinderen (tot 15 jaar): 10%

3.2 Risicovolle patiënten of diensten

Op een spoedgevallendienst kunnen zich patiënten met zeer uiteenlopende aanmeldingsklachten aanbieden. Ook de ernst van de ziekte toestand kan zeer wisselend zijn (van levensbedreigend tot helemaal niet ernstig ziek of gekwetst).

- Spoedeisende patiënten (Trauma of interne pathologie)
- Kritiek zieke patiënten
- Comateuze patiënten
- Kinderen
- Gefixeerde patiënten (zelden)
- Beademde patiënten
- Patiënten met een overdraagbare/besmettelijke ziekte
- Neutropene patiënten onder of na chemotherapie
- Kwetsbare patiëntengroepen:
 - » (Zwakke) ouderen
 - » (Afhankelijke) kinderen
 - » Patiënten met een valrisico

4 Dienstgebonden boordtabellen

Elke verpleegafdeling beschikt over een dienstgebonden boordtabel waarin men gegevens met betrekking tot opname, bezettingsgraad,... voor die afdeling kan terugvinden.

Per kwartaal worden deze gegevens geüpdatet door de dienst Beleidsinformatie. De boordtabellen zijn terug te vinden op het intranet van het ziekenhuis.

5 Afdelingsspecifieke gegevens

5.1 Medisch team

5.1.2 Medisch diensthoofd

➤ Dr. D. Van Sassenbroeck – Urgentiearts

5.1.3 Medische Staf

➤ Dr. Prof. Dr. P. Calle – Urgentiearts

➤ Dr. B. Massaer – Urgentiearts

➤ Dr. I. Rogiers – Acute geneeskunde

➤ Dr. Ph. Heerinckx – Urgentiearts

➤ Dr. J. Vanhoucke – Urgentiearts

➤ Dr. K. Beke – Urgentiearts

➤ Dr. I. Hendrickx – Urgentiearts

➤ Dr. E. Bekaert – Urgentiearts

5.2 Verpleegkundig team

➤ Personeelsbestaffing: conform wettelijk kader (zie ook begrotingscontrole en dienstrooster)

5.3 Ambulanciers

Er zijn eveneens ambulanciers werkzaam op de spoedgevallendienst. Zij werken elke weekdag in vroeg en late dienst en soms dagdienst.

Hun belangrijkste opdracht is het besturen van de ziekenwagen (secundaire transfers) en meehelpen in de zorgverlening tijdens het transport van de patiënten. Indien er geen ziekenwagenritten zijn, ondersteunen zij de werking van de verpleegkundigen op spoed zoals bv. interne transporten van patiënten



5.4 Zorgondersteuning

Wij kunnen geen gebruik maken van de dienst Centraal Patiënten Vervoer (CPV). De transporten van de patiënten naar onderzoeken of polikliniek gebeurt door de ambulanciers, indien zij geen ziekenwagenopdracht uitvoeren.

Daarbuiten gebeuren de transporten door de verpleegkundigen. Het vervoer tussen verpleegafdelingen gebeurt door de verpleegkundigen van de ontvangende afdeling.

Wij werken ook met vrijwilligers die voornamelijk rond de bejegening van patiënten en familie werken. Wij hechten veel belang aan een correcte bejegening, informatieverstrekking en zorgverlening en daar hebben onze vrijwilligers een belangrijke rol te spelen.

5.5 Samenwerking met andere interne disciplines

- Andere afdelingen
- Radiologie
- Intensieve Zorgen
- Operatiekwartier
- Labo
- Poliklinieken

6 Pathologie, behandelingen en onderzoeken

Op de spoedgevallendienst komen patiënten met heel diverse pathologie, waaraan dus ook een heel diverse diagnostiek en aantal onderzoeken gekoppeld is.

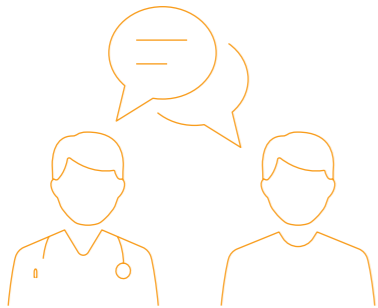
De voornaamste aanmeldingen gebeuren voor:

- Orthopedie
- Algemene vasculaire hartchirurgie
- Pediatrie
- Hart- en vaatziekten
- Maag- darmziekten
- Neurologie



7 Samenwerking met externen

- 100 en MUG diensten (in kader van de dringende geneeskundige hulpverlening)
- Woon- en zorgcentra (WZC)
- Ziekenhuizen (Zorgprogramma gebonden)
- Huisartsen
- Vervoerdiensten
- Scholen en externe bedrijven (werk- schoolongevallen)



8 Verpleegkundige dagindeling op de verpleegeenheid

8.1 Zorgzones

De afdeling wordt opgedeeld in verschillende functies en zorgzones, per zorgzone is telkens één verpleegkundige verantwoordelijk.

- Triage en grote wachtzaal
- Acute zorgzone 1= Rea 1 en 2 en acute kamers 1 t/m 4 en isolatiekamer
- Acute zorgzone 2= Acute kamers 5 t/m 10 en interne Reazoemer
- Fast Track= Pediatrie 1 en 2 – Fast Track 1 en 2 – Wondhechting – Gipszaal 1 en 2 – wachtzaal Fast Track
- Ziekenwagen (geen DGH)

8.3 Shiften

We werken volgens vier shiften:

- Vroegdienst : 6u30 tot 15u00
- Dagdienst 1: 9u00 tot 17u30
- Dagdienst 2: 10u30 tot 19u00
- Laatdienst: 13u30 tot 22u00
- Nachtdienst: 21u45 tot 6u45



8.3 Dagindeling

De spoedafdeling is een gespecialiseerde afdeling die steeds onderhevig is aan veranderingen, waardoor het werken volgens een vast werkschema onmogelijk is. Ondanks dit gegeven geven wij toch een richtlijn.

- Bij elke shift nagaan welke zone je hebt
- Overdracht van de patiënten
- Controle van de boxen (zie controlelijst) + aanvullen waar nodig
- Patiënten meehelpen ontvangen en de nodige zorg toedienen
- Beleid van de artsen volgen
- Administratieve taken

Deze taken zijn toepasbaar in eender welke shift.



8.4 Taken verpleegkundige

8.4.1 Triageverpleegkundige

Om de werking en organisatie van de afdeling in goede banen te leiden is er zowel in de vroegdienst als laatsdienst een triageverpleegkundige aanwezig. Zij hebben steeds een overzicht op wat er in de spoed allemaal bezig is

Hun taak bestaat uit:

- De eerste opvang van de patiënten die zich aanmelden op de spoed
- De dringendheid van uw klachten en/of letsels inschatten (MTS)
- Patiënten doorverwijzen naar de behandelingsruimte
- Contacteren van de zoneverpleegkundige
- Informatie aan patiënt en familie geven
- Telefoonoproepen beantwoorden

8.4.2 Zoneverpleegkundige

De behandeling en zorg voor de patiënt wordt verdeeld onder de aanwezige verpleegkundigen. De verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor :

- De opvang van de patiënten
- Controle triagegegevens (anamnese, overlegblad,..)
- Voorbereiding op onderzoeken
- Starten van therapieën en behandelingen op verzoek van de artsen
- Dossierbeheer (synops) – administratieve taken
- Overdracht van de patiënten aan de verpleegkundigen van de verblijfsafdeling

Indien er op spoed weinig activiteit is, wordt van deze momenten gebruik gemaakt om al ons materiaal (centrale voorraad(manden)) – interventiekoffers – reakarren – toestellen – ziekenwagen – enz.) te controleren.

9 Overlegstructuren

9.1 Met artsen

- Elektronisch patiëntendossier
- Dashboard overlopen
- Doorlooptijden spoed patiënten
- Overleg hoofdverpleegkundige / medisch diensthoofd / medische staf: 2e en 4e woensdag van de maand

9.2 Met verpleegkundigen

- Teamoverleg
- Intervisiemomenten
- Evaluatiegesprekken

10 Aandacht veiligheid en beperken risico's

Veiligheid en beperking van risico's is een belangrijk onderwerp op de spoedgevallendienst. De richtlijnen, opgesteld door het verpleegkundig departement worden in deze opgevolgd. Indien er zich een incident of bijna – incident heeft voorgedaan, moet er steeds een incident meldingsformulier worden ingevuld.

Zie ook : incidentenmelding en opvolging op coMMpas.

11 Student specifieke informatie

11.1 Mentoren

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| ➤ Thomas Blomme | ➤ Tatiana De Roover |
| ➤ Patrick Zahnoun | ➤ Marleen Lataire |
| ➤ Celine Dobbelaere | ➤ Morgane Vandendriessche |

11.2 Verwachtingen ten aanzien van studenten?

11.2.1 Algemene verwachtingen

- Bied dagelijks zelf je feedbackformulier aan en noteer de naam van de verpleegkundige waarmee je hebt samengewerkt. Noteer eveneens dat je feedback aangeboden hebt.
- Je kan steeds met al je vragen bij de (adj.) hoofdverpleegkundigen, verpleegkundigen, ambulanciers en artsen terecht.
- Bij ziekte: steeds de afdeling verwittigen – tel.: 09/246.98.00 of 09/246.98.20.



11.2.2 Verloop stage

De **eerste stagedag** werk je van 08u00 tot 17u00 (afhankelijk van je school). Bij de aankomst op de dienst kan je zich aanmelden aan het onthaal van de spoedgevallen. Het onthaalpersoneel zal je doorverwijzen tot de (adj.) hoofdverpleegkundige of triageverpleegkundige. Zorg dat je jouw doelstellingen bij de hand hebt.

Uitleg/rondleiding

- Doornemen van de studentenbrochure
- Doornemen van de doelstellingen
- Rondleiding zonering (triage, fast track, acute zorgzone en ziekenwagen)
- Uitleg dashboard (opbouw en werking)
- Dagplanning (welke zone heb ik vandaag?)

De eerste stagedag is vooral een introductiedag en kijkdag, men verwacht niet onmiddellijk initiatief name wat de technieken betreft.

De **eerste week** verwachten we:

- dat je kennismaakt met de dienst. Dit doe je vooral door vragen te stellen, door te kijken en hulp te bieden waar nodig is. Initiatief name is hierbij zeer belangrijk.
- dat je de nodige inscholingen en e-learning modules volgt om bv. toegang te krijgen tot het medisch dossier enz.

Na de **eerste week** verwachten we:

- meer zelfstandigheid en initiatief name, weliswaar steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Men zal verwachten dat je de meest voorkomende technieken zoveel mogelijk zal oefenen: zoals veneuze katheter plaatsen en bloedafname hieraan gekoppeld, een ECG afnemen, medicatie toedienen onder toezicht, patiëntendossiers aanvullen.

Op **het einde** van je stage verwachten we:

- dat je zelfstandig een patiënt kan opnemen en de zorgverlening kan opstarten. Je zal hiervoor regelmatig moeten communiceren met de verpleegkundigen en artsen.
- dat je het opgestelde beleid opvolgt en kan uitvoeren onder begeleiding van de verpleegkundige. Je hebt aandacht voor interpretatie van observatiegegevens en je kan de observatiegegevens zelfstandig en gestructureerd rapporteren in Synops. Je kan een duidelijke en overzichtelijke overdacht geven naar de verblijfsafdeling. Het is de bedoeling dat je de opgedane kennis en vaardigheden kan interpreteren in de totaalzorg van de patiënt.



11.2.3 Specifieke verwachtingen

1.2.3.1 Harde competenties

Wij verwachten dat je tijdens jouw stage op de spoedgevallendienst zowel inzicht en kennis verwerft omtrent verschillende ziektebeelden alsook zoveel mogelijk initiatief neemt om bepaalde technieken onder de knie te krijgen.

De student kan :

- ABCDE evaluatie uitvoeren en omschrijven waarvoor dit dient
- EWS uitvoeren
- Patiëntenidentificatie uitvoeren
- Basisinstellingen van de monitor gebruiken
- De parameters benoemen/herkennen
- De parameters interpreteren
- ECG afnemen + herkennen of ECG afwijkend is
- Bloedafname Veneus afnemen
- Zuurstoftoediening
- GCS + WAPA
- Invullen Synops
- Glycemiecontrole uitvoeren
- Toedienen van medicatie: controleer op juist patiënt, product, dosis, toedieningswijze en tijdstip
- Temperatuurmeting uitvoeren
- MRSA/CPE screening uitvoeren
- Blaassondage uitvoeren (éénmalig/verblijfsonde)
- Staand orders opzoeken op Commpas + uitleggen (hypotensie, hypoxie, koorts, pijnbestrijding)
- Basis wondzorg uitvoeren
- Immobilisatieverbanden aanleggen (Incl. gips)

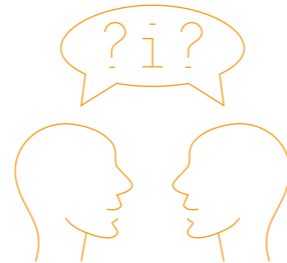
11.2.3.2 Zachte competenties

- Neem steeds je eigen leerproces in handen
- Relaties leggen tussen de aanmeldingsklacht van de patiënt, de waarden van de fysische parameters en het klinisch beeld van de patiënt
- Probeer inzicht te krijgen in de werking van de dienst
- Neem verantwoordelijkheid op eigen niveau en toon betrouwbaarheid
- Natuurlijk en spontaan contact met alle leden van het team
- Respecteer beroepsgeheim
- Toon initiatief en blijf steeds wachten op aanwijzingen
- Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid tov patiënten en familie
- Haalbare en aangepaste leerdoelstellingen
- Vriendelijkheid, inzet, motivatie en enthousiasme
- Respecteer het uurrooster
- Observeren en rapporteren
- Respect voor privacy en beroepsgeheim
- Samenwerking met het team
- Medewerking aan een goede sfeer op de afdeling



11.2.4 Wat kan een student van ons verwachten?

- Vriendelijke en behulpzame verpleegkundigen
- Feedbackfiche wordt ingevuld en bespreken
- Mogelijkheid tot inzage van literatuur (bijvoorbeeld het intranet en internet raadplegen) in onderlinge afspraak met de (hoofd) verpleegkundige
- Bijkomende uitleg omtrent pathologie, behandeling, ...
- Op uw vraag trachten we u enkele onderzoeken te laten bijwonen
- Mogelijkheid tot inoefenen van aangeleerde technieken
- Bijwonen van de patiënten overdracht
- Goede multidisciplinaire samenwerking
- Informatiebrochures



11.3 Mentorschap op de afdeling: de 5 krachtlijnen van het mentorschap

Binnen het verpleegkundig-paramedisch departement heeft de Werkgroep “Mentorschap Beleidslijnen” een visie over “mentorschap” uitgeschreven. Deze visie kan worden samengevat in 5 krachtlijnen. De volledig uitgewerkte visietekst kan je terugvinden op intranet.

Deze visie kan worden samengevat in 5 krachtlijnen.

- De mentor is een aanspreekpunt, contactpersoon voor de student op de eenheid.
- Iedere verpleegkundige wordt beschouwd te kunnen functioneren als begeleidende verpleegkundige voor de student verpleegkunde.
- De taak van de hoofdverpleegkundige in studentenbegeleiding wordt beperkt tot het uit werken van een organisatorisch kader.
- De student is verantwoordelijk voor zijn eigen leerproces, de verpleegeenheid is medeverantwoordelijk voor het creëren van een boeiende leeromgeving.
- De stagebegeleider en het opleidingsinstituut participeren daadwerkelijk in het mentorschapproject.

De volledig uitgewerkte visietekst kan je terugvinden op intranet.

12 Bijkomende informatie

De spoedgevallendienst situeert zich op het gelijkvloers van de West vleugel en is architectonisch gelegen in de buurt van de Radiologie, dienst Intensieve zorg en het Operatiekwartier.

De spoedgevallendienst heeft een vierkant als architectuur. Dit is niet zomaar gekozen.

Er zijn twee parallelle gangen met patiëntenkamers en daartussen twee verbindingsgangen.

Tevens zijn er twee ingangen :

- 1 voor liggende patiënten die worden binnengebracht met de ziekenwagen.
- 1 voor ambulante patiënten die met eigen middelen naar de spoed komen.

Verder is onze dienst verdeeld in verschillende patiënten zones:

- Urgente zorgzone (Rood): voor levensbedreigende aandoeningen zoals hartstilstand, shock, zware trauma, enz.
- Acute zorgzone (Geel) : voor zieke patiënten die zeker een bed nodig hebben. Bv. COPD, zware astma opstoot, problematiek met de luchtwegen, cardiale problematiek, koorts, infectieproblematiek, gastro-intestinale problematiek enz. Deze patiënten zullen zeer waarschijnlijk worden opgenomen in het ziekenhuis.
- Fast Track (Groen): voor kleinere letsels, vnl. kleine skeletletsels, distorsies, luxaties, snijwonden, 'huisartsenpathologie', enz. Deze patiënten zullen bijna steeds terug naar huis gaan.

Er zijn 4 observatiekamers (wettelijke verplichting) om, indien nodig, patiënten gedurende 24 uur te kunnen observeren alvorens te beslissen wat er met de patiënt zal gebeuren – opname of ontslag. Bv. patiënten met verminderd bewustzijn (intoxicatie) of patiënten met vage abdominale klachten die eerst verder moeten uitgewerkt worden voor een diagnose te kunnen stellen.

Wij werken nauw samen met de afdeling niet planbare zorg, om patiënten die moeten opgenomen worden heel snel van spoed te transfereren. Op die manier wordt er terug plaats vrijgemaakt voor de nieuwe patiënten.

De verpleegkundige bestaffing :

- 1 Triage/Coördinerend verpleegkundige (ziet alle patiënten die binnenkomen en trieert ze volgens de Manchester Triage Schaal). Het doel hiervan is een snelle beoordeling te kunnen maken van de urgentiegraad (ziektetoestand) waarmee de patiënt binnenkomt en de patiënt toe te wijzen in de juiste zorgzone.
- 2 verpleegkundigen voor de acute zorgzone
- 1 verpleegkundige voor de ziekenwagenfunctie
- 1 Fast Track verpleegkundige

Wij wensen u veel succes toe met uw stage,

Namens het team van de spoedgevallendienst.



VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | www.mariamiddelares.be | info@azmmsj.be