



Introductiebrochure voor studenten

Sploed

01 Inhoud

Inschrijvingsprocedure	4
Zaalindeling	4
De taak van de verpleegkundigen	5
Verpleegdossier	6
Artsen	7
De 112-telefoon	7
Ziekenwagen- en MUG-uitruk	8
Interne reanimatie	8
Uurrooster	9
Radiologie	9
Bestelling	9
Opnameprotocol: patiëntenaanmelding op spoedgevallen via de parlofoon o.w.v. isolatiemaatregelen	10

02 Welkom

Beste student/collega

Welkom op onze afdeling,
spoedgevallen.

We willen je graag als
student/collega in ons team
opnemen en ons inzetten
om er samen met jou een
aangename stage/werkperio-
de van te maken.

Met deze brochure willen we
je wegwijs maken op onze
afdeling. Het is een beknopte
handleiding die je altijd kan
raadplegen. Een brochure
kan niet allesomvattend zijn,
daarom staan de hoofdver-
pleegkundigen, de verpleeg-
kundigen en de artsen je
graag bij indien je hulp of
uitleg nodig hebt.

Vraag liefst op voorhand uit-
leg, zo kunnen misverstanden
en fouten voorkomen worden.
Wij gunnen je de nodige tijd
om je aan te passen en in te
werken.

Wij wensen je alvast een
fijne en leerrijke stage/werk-
periode.

Vanwege het ganze team

03 Inschrijvingsprocedure

Er is 24 uur permanentie aan de inschrijvingen op spoed.

04 Zaalindeling

- Kleine wachtzaal
- Gesprekslokaal
- Onthaal
- Box 2 tot 4: alle opnamepatiënten inwendige problematiek
- Box 1: triagelokaal
- Gips: kleine orthopedie
- Grote wachtzaal medische beeldvorming
- Voorraadlokaal
- Chirurgie: kleine heelkunde en kleine wonden
- Computerlokaal dokters
- Reabox: levensbedreigende situaties
- Teamlokaal
- Bureau spoedarts
- Pediatrie: pediatrische spoedgevallen tot \pm 16 jaar
- Bureau verblijf
- Verblijfsbedden 1 en 2: opnamepatiënten (eventueel isolatie)
- Verblijfsbed 3: opnamepatiënten en isolatiebox
- Verblijfsbed 4: opnamepatiënten en intensieve box
- Verblijfsbed 5 en 6: opnamepatiënten
- Spoelruimte
- Keuken
- Garage

De reservetoestellen (pompen, oplaadbare batterijen, beademingsballonnen, ...) bevinden zich in de ruimte achter de boxen.

We werken in twee teams: de ziekenwagenverpleegkundige en de MUG-verpleegkundige werken elk in team met een collega. Bij vertrek van de MUG of de ziekenwagen is het zo duidelijk aan wie de patiënten gebriefd moeten worden

Triageverpleegkundige

Hij/Zij controleert box 1, 2, 3, 4, gips, chirurgie en pediatrie. In het verder verloop van de dag blijft hij/zij op de spoedevallendienst.

Hij/Zij is verantwoordelijk voor de pré-triage via de parlofoon, de triage en de installatie van de patiënten, de werkverdeling en indien mogelijk de verzorging van de ambulante patiënten.

Elke patiënt krijgt een ontslagbrief en indien van toepassing, een informatiebrochure mee, vb.: tips bij gips, pijn, tetanusvaccinatie, ...

Team 1 Ziekenwagenverpleegkundige

Deze verpleegkundige verzorgt de ambulante patiënten ter ondersteuning van de dispatchverpleegkundige en/of helpt bij de opname van niet-kritieke patiënten. Hij/Zij rijdt ook als begeleider mee met de ziekenwagen.

Team 2 MUG-verpleegkundige

- Controle van de MUG.
- Controle van de rea-box en de medicatie.
- Verzorging van opnamepatiënten en kritieke patiënten.

Team 1 verpleegkundige 1

- Hij/Zij volgt patiënten op die bij aanvang van de shift in het verblijf liggen. Aanvullend neemt hij/zij nog nieuwe niet-kritieke patiënten op. Opnameprotocol: zie bijlage blz. 10.

- Hij/Zij verzorgt 's morgens het ochtendtoilet, de medicatie en het dossier van de verblijfspatiënten.
- Hij/Zij neemt de patiënten van de ziekenwagenverpleegkundige over tijdens een ziekenwagenrit.

Team 2 verpleegkundige 2

- Hij/Zij volgt patiënten op die bij aanvang van de shift in het verblijf liggen. Aanvullend neemt hij/zij nog nieuwe niet-kritieke patiënten op. Opnameprotocol: zie bijlage blz. 10.
- Hij/Zij verzorgt 's morgens het ochtendtoilet, de medicatie en het dossier van de verblijfspatiënten.
- Hij/Zij neemt de patiënten van de MUG-verpleegkundige over tijdens een MUG-rit.

06 Verpleegdossier

Het verpleegdossier

Het verpleegdossier wordt ingevuld via KWS.

De verpleegkundige anamnese

De verpleegkundig anamnese wordt bij niet levensbedreigende situaties ingevuld bij de installatie van de patiënt en bij voorkeur vóór consult van de spoedarts en/of stagiair-arts via KWS.

Bij levensbedreigende situaties wordt de anamnese ingevuld wanneer de toestand van de patiënt dit toelaat.

Medische opdrachten en medicatievoorschrift

Dit gebeurt via KWS.

Patiëntenidentificatiebandje

Het identificatiebandje wordt door de triageverpleegkundige aangebracht, na controle van naam en geboortedatum en bij iedere patiënt

07 Artsen

Er zijn twee spoedartsen aanwezig op spoedgevallen. De patiënten worden door de spoedarts ingeschreven. Zij kunnen op het overzichtsbord hun patiënten zien en vervolgens doen zij het eerste consult.

Dr. Billiet en dr. Goossens zijn medisch diensthoofd spoedgevallen.

08 De 112-telefoon

De 112-telefoon staat aan het onthaal op spoedgevallen. Deze telefoon wordt enkel gebruikt voor 112-oproepen. Er ligt langs de telefoon een notablok waar al de gegevens van de oproep duidelijk worden opgenoteerd:

- Plaats
- Ziekenwagen en/of MUG
- Reden
- Eventueel: huisarts aanwezig
- Ritnummer
- Toestand van de patiënt
- Uur van vertrek en aankomst ter plaatse en in het ziekenhuis
- Namen van de ambulancier(s), verpleegkundige en dokter
- Vermelding: 112 - Hasselt, Leuven of Luik

Na de meldingen worden de dect-toestellen geactiveerd d.m.v. de knoppen bij de telefoon.

09 Ziekenwagen- en MUG-uitruk

Neem bij aanvang van je shift een passende interventiejas (zonder functiestrips) en –broek. Als de ziekenwagen of de MUG gaan uitrijden, wordt dit kenbaar gemaakt via een specifiek geluid op de telefoon. De jas doe je bij iedere interventie aan, de broek bij interventies op openbare plaatsen.

- Stagiair-ambulanciers hebben voorrang op alle anderen voor alle ziekenwagenritten.
- Banaba-studenten kunnen vanaf aanvang van de stage mee met de MUG en de ziekenwagen.
- De stagiair-spoedarts heeft voorrang op de stagiairs bachelor wat betreft de MUG-ritten.
- Als er een stagiair-spoedarts en een stagiair banaba gelijktijdig aanwezig zijn, gaan zij afwisselend mee met de MUG.
- De derdejaars bachelor-studenten gaan pas vanaf halverwege de stageperiode mee met de ziekenwagen of de MUG. Vierdejaars na één maand.
- Indien er bij een MUG- of ziekenwagenoproep sprake is van agressie (geweld, wapens, ...), gaan de stagiairs niet mee.

10 Interne reanimatie

Een intern reanimatiealarm wordt gestart door op de kamer op de blauwe knop te duwen. Op spoed bevindt zich deze blauwe knop in de monitor-zuil. Dit wordt d.m.v. een specifiek geluid op de telefoons van de spoedarts en de verpleegkundigen kenbaar gemaakt. De verpleegafdeling wordt weergegeven op het display van de telefoons. De MUG-verpleegkundige en de spoedarts vertrekken met de MUG-kar naar de afdeling waar hulp gevraagd wordt. De MUG-kar bevindt zich in de reazaal. Op de afdeling ligt er een hoofdkussen buiten aan de deur van de kamer waar we hulp moeten bieden.

11 Uurrooster

Dienst	Van ... tot ...
Vroege (V)	• van 07.00 tot 15.00 uur
Late (L)	• van 14.00 tot 22.00 uur
Nacht (N)	• van 21.30 tot 07.30 uur
Dagdienst (D)	• van 10.00 tot 18.00 uur

Tijdens wekdagen zijn de gewerkte uren in een V en een L 7,5 uur.
Tijdens het weekend geldt dit voor 8 uur.

12 Radiologie

De verpleegkundige van de dienst radiologie is altijd aanwezig. Patiënten die naar radiologie vervoerd worden, krijgen een mobiliteits- en adequaatheidsfiche mee indien ze niet zelf kunnen stappen. Er moet steeds een patiëntenetiket afgegeven worden aan een secretariaatsmedewerker van de dienst radiologie, alvorens beeldvorming kan plaatsvinden.

13 Bestelling

De bestelling van verbruiksmateriaal gebeurt met het modulair systeem. Er is een voorraad voor twee weken aanwezig. Deze is opgesplitst in twee bakken met telkens de voorraad voor 1 week. Het materiaal wordt uitgenomen aan de kant van het labeltje.

14

Opnameprotocol: patiëntenaanmelding op spoedgevallen via de parlofoon o.w.v. isolatiemaatregelen

Levensbedreigend	Niet-levensbedreigend
<ol style="list-style-type: none"><u>Verwittigen</u><ul style="list-style-type: none">U-arts (en eventueel anesthesist)Verpleegkundige collega U (perm.)	<ol style="list-style-type: none"><u>Inschrijving en aandoen van polsbandje door de onthaalmedewerker</u>Na de inschrijvingen worden de patiënten in de wachtzaal geplaatst.

Levensbedreigend	Niet-levensbedreigend
<p>2. <u>Installatie reazaal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënt ontkleden O.P.-hemdje aandoen, indien dit nog niet gebeurd is door de ambulancier. • B-A-B-C: <ul style="list-style-type: none"> • Houding • O2 • Monitoring + parameters • Infuus/poortje + BN • Parameters (om de 15 min.) + ECG • Pijnsedatie zo nodig • Opmaken van dossier (zo volledig mogelijk) (naam + geboortedatum + verpleegkundige anamnese) • Patiëntinschrijving met verwijsbriefje ev. (familie bij voorkeur) • Polsbandje na controle van naam en geboortedatum bij iedere opname en bij iedere ambulante patiënt die niet in staat is zijn geboortedatum en naam te zeggen. • Verdere zorgplanning: GRP, heupscreening, IPEO, psychosociale interventie, ... 	<p>2. <u>Verwelkoming door dispatch-verpleegkundige</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Goeie ..., ik ben verpleegkundige U ..., waarmee kan ik je helpen?

Levensbedreigend	Niet-levensbedreigend
<p>3. <u>Patiëntentransport</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënten met een GCS van <8, stroke patiënten, ITE en operatiezaal patiënten worden steeds getransporteerd onder begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige. De ambulance kan gevraagd worden om hierbij te helpen. <p>4. <u>Communicatie transferten en opname</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien de patiënt wordt opgenomen, wordt er onmiddellijk een bed gepland via KWS. De familie of de patiënt wordt gevraagd de administratie te regelen aan het onthaal spoed. 	<p>3. <u>Klachtensituering en parametercontrole</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Infoverstreking spoedgevallen (mondeling + brochure). • Input KWS/triage. <p>4. <u>Zaalkeuze</u></p> <p>5. <u>Basisinstallatie door toegewezen verpleegkundige of triageverpleegkundige</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zo opname of patiënt neuro of ernstig trauma. • Patiënt ontkleden: O.P.-hemdje of slaapkledij van thuis (zo nodig). • B-A-B-C: <ul style="list-style-type: none"> • 1. Houding • 2. O2 • 3. Monitoring zo nodig

Levensbedreigend	Niet-levensbedreigend
	<p>5. <u>Basisinstallatie door toegewezen verpleegkundige of triageverpleegkundige</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Opmaken van dossier (zo volledig mogelijk) (naam + geboortedatum + verpleegkundige anamnese). • Verwittigen van U-arts (+ ev. arts-stagiair). • Pijnsedatie zo nodig (ook als vpk.. aandachtspunt). • Verdere zorgplanning: GRP, IPEO, psychosociale interventie, ... <p>6. <u>Communicatie transferten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien de patiënt wordt opgenomen, wordt er onmiddellijk een bed gepland via KWS. De familie of de patiënt wordt gevraagd de administratie te regelen aan het onthaal spoed. <p>7. <u>Minstens ieder uur polshoogte nemen en patiënten informeren + wachttijden opvolgen.</u></p>

Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

Contactgegevens

Spoedgevallen
tel.: 01169 93 33

Hoofdverpleegkundigen:

- Geert Berden
- Gert Plevoets

Stagementoren

- Diny Aelaerts
- Yves Bollaerts
- Geert Dewit
- Myrthe Gijbels
- Danna Lekens
- Kevin Petré
- Sarina Vanroy
- Bert Windmolders



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10
info@stzh.be • www.sint-trudo.be