



Introductiebrochure studenten: 'Spoedgevallen'



Inhoud

1. VOORSTELLING VAN DE DIENST

1.1 Architectonisch

1.2 Verpleegkundig Team

1.3 Lijst met meest voorkomende / acute pathologieën op onze spoedgevallendienst

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DE DIENST

3.1 Algemeen

3.2 Opvang en begeleiding

4. VERWACHTINGEN

5. PRAKTISCHE INFORMATIE



Voorwoord

Beste student

Tof dat je voor een stage op onze dienst hebt gekozen. We willen je dan ook van harte welkom heten op de spoedgevallendienst van het Sint-Franciscusziekenhuis te Heusden-Zolder.

Met deze onthaalbrochure willen we je alvast wat achtergrondinformatie geven over de structuur en organisatie van onze afdeling. Echter is een brochure natuurlijk niet alles omvattend, daarom staat het hele spoedgevallenteam steeds voor je klaar indien je extra uitleg of hulp nodig hebt.

Wij wensen je alvast veel succes en hopen dat het een boeiende, aangename en leerrijke stage wordt.

Namens het hele spoedgevallenteam



1. Voorstelling van de eenheid

Het ziekenhuis beschikt over een gespecialiseerde spoedgevallendienst met een erkende MUG.

1.1 Architectonisch

Onthaalbalie:

In deze ruimte is er plaats voor de medewerker(s) van het onthaal. Zij zorgen voor de ontvangst en inschrijving van de patiënten. Ook de apotheekassistenten hebben hier hun vaste werkplek. Zij staan in voor het correct en volledig navragen van de thuismedicatie en geven dit ook in in het patiëntendossier KWS.

Verpleeglokaal:

Dit lokaal bevindt zich centraal en is de 'cockpit' van onze dienst. Het grote overzichtsscherm met het grondplan via KWS geeft op elk moment up-to-date informatie van de aanwezige patiënten op spoed.

In deze ruimte werken de artsen hun dossiers af en geven zij orders aan de verpleegkundigen. Naast een aantal pc's bevindt zich hier ook een eerste VANAS-kast (= elektronische apotheekkast).

Triage-box:

Deze ruimte is speciaal voorzien voor de eerste opvang van nieuwe patiënten.

De triageverpleegkundige bepaalt hier, via het ESI-triagesysteem, welke urgentiecategorie toegewezen wordt aan de patiënt. Aan de hand van de urgentiecategorie krijgt de patiënt een kamer/box toegewezen of gaat de patiënt terug naar de wachtzaal.

In deze box is slechts beperkt materiaal aanwezig: monitor, brancard, pc en enkele verzorgingsmaterialen. Hier staat ook een diepvries met ijszakken.



Reabox 1 + 2:

Dit zijn de grootste boxen op spoed, waar al het noodzakelijke materiaal aanwezig is om een ernstig zieke of gekwetste patiënt op te vangen. Aangezien alle medische toestellen aanwezig zijn in deze box, moet je in principe de patiënt nooit alleen laten. Hier komen dus de patiënten terecht die continue bewaking nodig hebben. Het is evident dat deze box altijd in orde dient te zijn.

Wat vind je terug in de reabox?

Medische toestellen: monitor / defibrillator / aspiratietoestel / beademingstoestel/ infuuspompen / spuitpompen / NIV-toestel / echotoestel / Optiflowtoestel

Materiaal voor::

zuurstoftoediening / plaatsen infuus / intubatie / thoraxdrainage / pacemaker / plaatsen diep veneuze katheter / plaatsen arteriële katheter / wondontsmetting/ medicatie toediening enz ...

Er is ook een verstelbare brancard, voorzien van een zuurstoffles.

Welke patiënten/pathologieën worden opgenomen in de rea-box?

- respiratoire problematiek: acute dyspnee, acute respiratoire insufficiëntie, COPD-opstoot, ...
- cardiale problematiek: acute aritmieën, retrosternale pijn, acuut myocard infarct, acuut longoedeem, ...- polytrauma
- andere: acute buik, patiënten met verminderd bewustzijn (CVA, hypo/ hyperglycemie), ...
- coma: (CVA, diabetes,...)

Fast-Track box 1-2:

In deze ruimte worden patiënten opgevangen met een pathologie die niet levensbedreigend is en die na een kortdurende behandeling snel terug naar huis kunnen. Fast-Track box 1 wordt van 14u tot 22u gebruikt als medische triage box. Dit om de opstart en opvolging van patiënten efficiënter te laten verlopen.

Wat vind je in deze box?

Monitor voor parametercontrole / ontsmettingsmateriaal /

zuurstofmateriaal /

hechtingsmateriaal / materiaal voor inspuitingen / labomateriaal /

verstelbare

brancard...

Pediatrie-box:

Deze kamer wordt bij voorkeur gebruikt voor de opvang van kinderen.

Wat vind je in de E-box?

Weegschaal voor baby 's / brancard / materiaal voor het plaatsen van

een infuus bij kinderen / speelgoed / pampers / otoscoop / monitor voor

hartbewaking en parametercontrole...

Box 1+2+3:

In deze boxen kunnen de overige spoedgevallen opgevangen worden;

zowel trauma als interne patiënten m.a.w. patiënten waarvan je verwacht

dat ze meerdere onderzoeken nodig hebben, maar niet levensbedreigend

ziek of gekwetst zijn.



Wat vind je in Box 1+2+3?

Verstelbare brancard / operatielamp / diverse hechtingsdraden / bistourimesjes / OP - doeken / kompressen / windels /ontsmettingsstoffen / monitor voor hartbewaking en parametercontrole / materiaal voor plaatsen infuus / zuurstofmateriaal / materiaal voor insputingen / linnen...

Gipslokaal 1+2:

Hier worden de gipsen aangelegd. Verder kan je er ook alle soorten immobilisaties en verbanden vinden De tweede vanaskast met vooral orthopedisch materiaal vind je hier ook terug. In deze box is er geen monitor of zuurstofaansluiting aanwezig. Er kan eventueel wel gebruik gemaakt worden van een losse elektronische bloeddruk- en saturatiemeter voor de controle van parameters.

Wat vind je terug in het gipslokaal?

- orthopedisch materiaal: zimmeratelle / clavicula verbanden / driehoeksverbanden / sling / gips / collar 'n cuff / tractiemateriaal / krukken / vanaskast voor materiaal
- verbandmateriaal
- ...

Decontaminatieruimte:

In de decontaminatieruimte kan je brandwonden afkoelen, bevulde lichaamsdelen afspoelen, maar ook chemische letsels en besmette patiënten (Ebola) decontamineren.



Wat vind je in de decontaminatieruimte?

- toilet / douche
- persoonlijke beschermingsmiddelen
- preventiematerialen: Ebola, MRSA, Clostridium, Norovirus, COVID
- handdoeken en washandjes
- rolstoelen die gebruikt worden op onze spoedgevallendienst vind je hier ook terug

Isolatiekamer:

De isolatiekamer wordt gebruikt om onrustige tot agressieve patiënten op te vangen. De patiënten die in deze box verblijven benaderen we bij voorkeur niet alleen. Als je iemand isoleert, moet je gebruik maken van de volgende procedures:

- isoleerbeleid
- identificatie bij isolatie

Wachtzaal:

Indien de patiënt geen dringende behandeling dient te ondergaan en gezien werd door de triageverpleegkundige, kan de patiënt hier wachten. Het is ook de wachtruimte voor de families van de patiënten terwijl deze een behandeling ondergaat. Aangepaste bezoekenregeling: 1 persoon bij volwassen patiënt, 2 personen (de ouders) bij minderjarige patiënt.

Gang:

Op de gang vind je het EKG-toestel, de rolmatras, buizenpost, kar met blaassondage- en maagsondagemateriaal, ...

Veiligheidsschoenen zijn hierbij ook wenselijk.



Garage:

In de garage rijden de ziekenwagens binnen. Hier bevindt zich ook de voorraad O2-flessen en zijn er kasten met interventiejassen. Als je mee gaat met de MUG, moet er persoonlijke beschermingskledij gedragen worden. De interventiejas is hier een onderdeel van. Veiligheidsschoenen zijn hierbij ook wenselijk. De MUG staat naast de garage onder de carport. Sinds kort is er ook een kleine extra wachtzaal voorzien in de garage.

Kamer 1,2,3 en IZ-bed:

Patiënten kunnen een tijdelijke opname voor korte observatie op spoedgevallen in één van deze kamers krijgen of hier wachten in geval van opname tot er een bed op de verblijfsafdeling vrij is. Omwille van hoger risico op decubitus, worden oudere patiënten soms rechtstreeks in een kamer gelegd op een Tempur-matras. Dit gebeurt steeds in overleg met de triageverpleegkundige.

1.2 Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige: 'S Jongers Roel

De adjunct-hoofdverpleegkundige: Vandebek Christine

De stagementoren:

Christine, Elien, Jana, Xandra, Sylvie, Lauren, Brenda, Sharony, Jill & Sarah



1.3 Meest voorkomende / acute pathologieën

Abdominale heekunde

- Obstructie
- Perforatie
- Peri-anaal abces
- Hemorroïden
- Liesbreuk/ navelbreuk
- Cholelithiasis
- Appendicitis

Cardiologie

- Acuut myocard infarct
- Angor stabiel/onstabiel
- Aritmieën: VKF, SVT, AV-blok, ...
- Acuut hartfalen (met longoedeem)
- Pericarditis – myocarditis

Endocrinologie

- Hyperglycemie / ketoacidose
- Hypoglycemie

Geriatric

- Acute verwardheid – delier
- Achteruitgang algemene toestand (AAT)



Gynaecologie

- Extra uteriene zwangerschap
- Ovarium torsie
- Miskraam
- Bloedingen
- Vreemde voorwerpen
- Bevalling
- Hyperemesis


Longziekten

- COPD/Astma opstoot
- Pneumothorax
- Pneumonie
- Pleuritis

Maag-, darm- en leverziekten

- Gastritis, colitis, diverticulitis, cholecystitis, pancreatitis, ...
- Vreemd voorwerp in keel
- GI-bloeding

Neurochirurgie

- CVA (hemorragisch)
 - Acute lumbago
 - Hernia
 - Cauda equina syndroom
 - Dwarslaesie
- 


Neurologie

- TIA/CVA (hemorragisch/ischemisch)
- Epileptisch insult
- Meningitis
- Vertigo
- Migraine / clusterhoofdpijn

NKO

- Fractuur neus
- Nabloeding tonsillectomie
- Abces
- Epistaxis
- Tonsillitis, faryngitis, sinusitis, ...
- Corpus alienum

Oftalmologie

- Corpus alienum in oog
 - Acuut verlies visus
 - Conjunctivitis
 - Retina loslating
- 


Orthopedie

- Fracturen
 - Metacarpaal 5
 - Radius
 - Olecranon
 - Humerus
 - Clavicula
 - Heup
 - Bekken
 - Pubistak
 - Femur
 - Tibiaplateau
 - Fibula
 - Metatarsaal fractuur
- Luxaties
- Spierscheur
- Peesruptuur

Pediatrie

- Valse kroep
- Laryngitis
- Koorts(stuipen)

Psychiatrie

- Psychose
 - Intoxicaties: drugs, alcohol
 - Suïcide
 - Agressie
- 

Stomatologie

- Tandpijn
- Post-op complicaties
- Fractuur maxillofaciaal
- Abces
- Kaakluxatie

Urologie

- Urolithiase
- Urineweginfectie, pyelonefritis, cystitis, prostatitis, ...
- Urineretentie
- Hematurie
- Torsio testis

Vaatheelkunde

- Diep veneuze trombose
- Abdominaal aorta aneurysma
- Arteriële embolie: koud been
- Arteriële bloeding



2. Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

Opvang van de patiënten:

De opvang van patiënten dient te gebeuren volgens een afgesproken procedure. Een goed georganiseerde dienst geeft de patiënt een vertrouwde indruk. Het eerste contact met het ziekenhuis is van groot belang.

Toegangsmogelijkheden spoed:

Patiënten op de spoedgevallendienst komen hier terecht via de ingang ter hoogte van de garage of via de hoofdingang van het ziekenhuis.

Uitgevoerde handelingen:

- de patiënt goed observeren en afwijkingen meteen melden
- patiënt installeren naargelang de behoefte (brancard, halfzittend, hoogstand van lidmaat, spalk, ijsapplicatie, ...), uitkleden van de patiënt en onderzoeks/operatiehemdje aandoen
- observatie van de patiënt
- controle parameters
- invullen van het elektronisch dossier in KWS
- familie een woordje uitleg geven
- verwittigen van de spoedgevallenarts
- uitvoeren van medische orders

De patiënten worden opgevangen door een triageverpleegkundige. Het doel van deze triage is zo spoedig mogelijk na binnenkomst de ernst van de klachten vast te stellen en een inschatting te maken hoe urgent de behandeling is. (Triage draagt ook bij tot een efficiëntere patiëntendoorstroming op de spoedafdeling).

Indien ziekenhuisopname:

- Administratie van de patiënt in orde brengen via KWS.
- De spoedarts licht de eventuele diagnose en behandeling toe. De verpleegkundige geeft eventueel nog verdere inlichtingen.
- De verpleegkundige vraagt via KWS een bed op de afdeling aan. De afdeling wordt bepaald in overleg met de specialist.
- Als er een kamer is toegewezen, belt de verpleegkundige naar de afdeling om deze te verwittigen over de opname.
- Patiënt wordt door ons naar de afdeling gebracht op het afgesproken uur.
- De verpleegkundige gebruikt de ISBAR-tegel in KWS voor de overdracht op de afdeling.

Indien ambulant:

- Patiënt inlichten over verdere zorgen (terugkomen bij de specialist of bij de huisdokter, apotheker van wacht ,...).
- Administratie en dossier in KWS afwerken.



3. Aandachtspunten van de afdeling

3.1. Algemeen

Administratie

De administratie op deze dienst is zeer uitgebreid.

- Het elektronisch patiëntendossier KWS:

Alle observatiegegevens en verpleegkundige handelingen worden hierin genoteerd. Indien de patiënt wordt opgenomen, vormt het overdrachtsformulier, via ISBAR, een leidraad bij de briefing naar de afdeling. Het is de enige referentie bij eventuele geschillen achteraf. Daarom is het belangrijk dat het dossier zorgvuldig en correct wordt ingevuld. Het dossier wordt beschouwd als een parameter van je functioneren op onze dienst.



3.2 Opvang en begeleiding van studenten

De introductie op de afdeling gebeurt aan de hand van een rondleiding en de introductiefiche. Hierdoor krijg je als student zicht op de werking van onze spoedgevallendienst.

Gedurende het hele verloop van je stage, zal je gekoppeld samenwerken met een verpleegkundige, die ondertussen uitleg verschaft over de handelingen die uitgevoerd worden. Na enkele dagen kan je de handelingen zelf uitvoeren onder toezicht van een verpleegkundige, die je instructies en ook feedback geeft. Nadien wordt van je verwacht dat je min of meer zelfstandig kan handelen, rekening houdend met vooraf opgestelde doelstellingen.

Onmiddellijk na de uitvoering van een handeling, op het einde van de dag of op een rustig moment geven we feedback. Hierin is ook je zelfevaluatie belangrijk. Aan de hand van opbouwende feedback bespreken we jouw sterke- en werk punten.

Tijdens jullie stage krijgen jullie eventueel de mogelijkheid om mee te gaan op interventie met de MUG. In de briefingsagenda kan je terugvinden bij welke verpleegkundige je staat en welke functie je eventueel uitvoert.



4. Verwachtingen

- durf vragen te stellen (informatie verzamelen, inzicht verwerven,...)
- durf initiatief nemen en flexibel zijn
- durf communiceren en samenwerken met verpleegkundigen en geneesheren (observatie en rapportage)
- het belang inzien van werken in teamverband op een spoedgevallen dienst
- heb aandacht voor de noden van de patiënt (fysisch en psychisch)
- respecteer het beroepsgeheim
- kritisch maar objectief oordelen
- zelfstandigheid
- theorie herkennen en eventueel gebruiken in de praktijk
- met eigen woorden een omschrijving kunnen geven van bijgewoonde onderzoeken en technische handelingen, dit om op verantwoorde wijze informatie te kunnen geven aan de patiënt en zijn/haar familie
- inzicht verwerven in de verschillende procedures die gevolgd worden bij een spoedopname (bv. longoedeem, hartinfarct, polytrauma, hechtingen,...)
- oefenen van geziene technieken:
 - EKG / plaatsen infuus / bloedafname
 - voorbereiden en toedienen van medicatie / maagsondage
 - blaassondage / controle van de parameters
 - wondverzorging / aanleggen van verbanden
- uitvoeren van medische orders onder begeleiding van verpleegkundige
- assisteren bij:
 - lokale ingrepen / plaatsen van een pacemaker
 - thoraxdrainage / C.P.R. / aanleggen van gipsverbanden
- briefing naar verpleegafdeling
- vlotte nazorg (materiaal, administratie, werkomgeving,...)
- tijdens de stage trachten een positieve evolutie te bereiken betreffende: handigheid, tempo, inzicht, steriliteit, economisch werken.

5. Praktische informatie

- in ons verpleeglokaal is een lade voorzien voor studenten, in deze lade ligt een map met alle stagedocumenten. Eventueel kunnen feedbackpapieren hier ook worden achtergelaten.
- de stagebegeleider komt regelmatig langs.
Wacht niet met problemen tot zij komt, vraag raad aan ons of neem zelf contact op met je stagebegeleider
- de uurrooster wordt in overleg met de stagebegeleid(st)er opgesteld, en deze wordt doorgemailed ten laatste 1 week voor de stage. Eventuele wensen kun je voordien ook doorgeven via mail.
- tijdens rustige momenten kan je altijd uitleg vragen i.v.m. bepaalde technieken en procedures (bijv. thoraxdrainage, EKG, CPR, rampenplan, pacemaker, infuus prikken,...)
- moest je problemen hebben, kan je altijd terecht bij de stagementoren, adjunct - hoofdverpleegkundige of hoofdverpleegkundige.
- mee te brengen op je eerste stagedag:
 - Het ziekenhuis vraagt €20 waarborg voor een badge, wij vragen ook nog €20 waarborg voor het materiaal (garot + thermometer), dus €40 in het totaal.
 - 20 feedbackbladen die je op voorhand mag nummeren, deze dienen afgestempeld te worden door de mentoren.
- wij hebben nog een lijst met de meest voorkomende / acute pathologieën, deze staat ook tussen deze documenten als extra opgeslagen :)



Aantekeningen



Aantekeningen



Aantekeningen





Publicatiedatum: maart 2024, spoedgevallendienst
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | www.sfz.be

