



Spoed



Voorwoord

Welkom op de eenheid spoedgevallen.

De spoed bestaat uit drie eenheden onder één overkoepelende naam: 'spoedgevallendienst'. We spreken van de dienst spoedeisende hulp, de Mobiele Urgentiegroep (MUG) en de gipskamer. Graag willen we je als collega/student opnemen en wegwijs maken binnen deze eenheid.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn en daarom staan zowel artsen, verpleegkundigen, diensthoofden, stagementoren als alle andere medewerkers je graag te woord als je hulp of uitleg nodig hebt.

Je hoeft niet te leren met vallen en opstaan. Vraag liefst op voorhand naar uitleg, zo kunnen misverstanden en fouten voorkomen worden. Wij gunnen je dan ook zeker de nodige tijd om je aan te passen.

Heb je nog bijkomende vragen of wens je extra informatie, aarzel niet de aanwezige verpleegkundigen, mentoren of spoedarts aan te spreken.

Namens de ganse equipe

Veel werkgenot en veel succes!



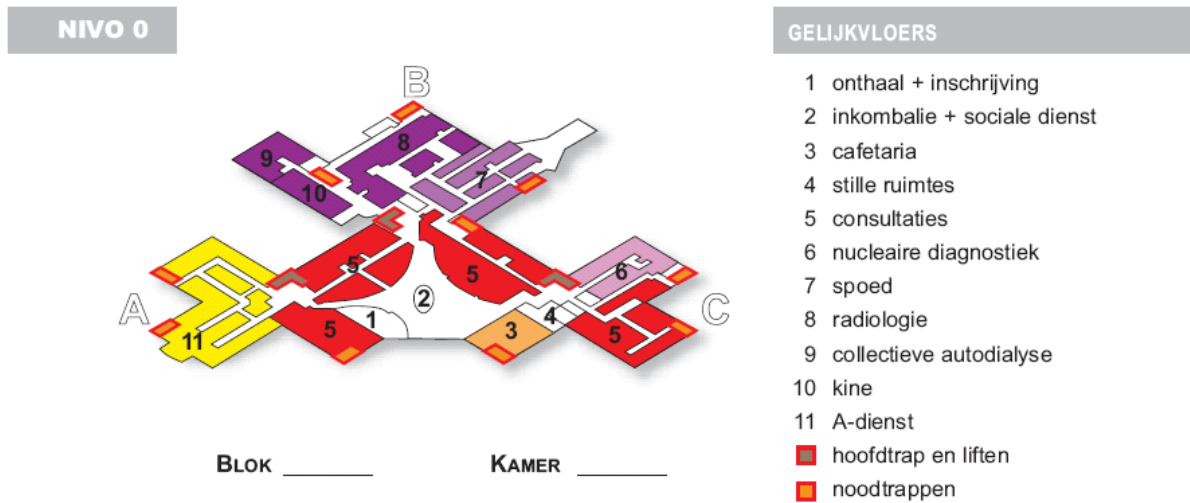
Voorwoord	2	
Veel werkgenot en veel succes!	2	
1	Voorstelling van de eenheid	4
1.1	De architectuur	4
1.2	Het multidisciplinair team	5
1.3	Patiëntenpopulatie	6
1.4	Taken	6
1.5	Organisatie van de verpleegzorg	7
1.6	Dagindeling	10
1.7	Belangrijkste verpleegkundige interventies	10
1.8	Specifieke verpleegkundige interventies voor spoedgevallen	11
2	Specifieke aandachtspunten	13
2.1	Totaalzorg op spoedafdeling	13
2.2	Rapportage - Dossieropvolging	13
3	Organisatie MUG	14
3.1	Samenstelling team	14
4	Gipskamer	14
5	Verwachtingen	15
5.1	Algemene verwachtingen	15
5.2	Specifieke verwachtingen	16
6	Besluit	19
7	Visie en missie	20
7.1	Visie	20
7.2	Zingeving	20
7.3	Missie	20
7.4	Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid	20
7.5	Kernwaarden	20



1 Voorstelling van de eenheid

1.1 De architectuur

De eenheid spoedgevallen (BO1) telt vier observatiebedden en 13 behandelingskamers. De afdeling bevindt zich op het gelijkvloers in de B-blok (niveau 0).



Het onderstaande grondplannetje geeft je een beeld van de indeling de spoedgevallendienst.





De balie en verpleegpost

Omvat de ruimte van waaruit de dagdagelijkse werking van de spoed gecoördineerd wordt:

- Administratie
- Coördinatie
- Telefooncentrale (zowel intern als extern)
- Oproepcentrale voor de interne en externe MUG
- Dossierbeheer
- ...

De behandelingskamers

De behandelingskamers bestaan uit:

- 1 triagelokaal
- 1 spreekkamer
- 1 pediatrie box (box 2)
- 7 standaard boxen (box 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 11)
- reanimatie/traumaboxen (box 9 – 10)
- 1 afzonderingskamer (box 14)
- 1 brandwonden box met douche (box 13)
- 1 hechting box (garage)
- 1 gipskamer (garage)
- 1 intensief bed (bed 15)
- observatiebedden (bed 16 - 17 - 18)

1.2 Het multidisciplinair team

Het multidisciplinair team is samengesteld uit een grote groep van medewerkers bestaande uit twee medische diensthoofden, MUG/spoed-artsen, een verpleegkundig diensthoofd, een verpleegkundig adjunct diensthoofd, verpleegkundigen, apotheeke assistenten en administratieve krachten. Op weekend en op feestdagen wordt het team extra ondersteund door logistieke assistenten. Al deze medewerkers dragen bij tot een optimale patiëntenzorg doordat ze allen specifieke verantwoordelijkheden hebben.

Naast de vaste teamleden werken wij dagelijks samen met specialisten, arts-assistenten, arts-stagiaires, studenten verpleegkunde, ambulanciers in opleiding, externe ambulancediensten... Ook zij horen dan (tijdelijk) tot ons team.

Een goede onderlinge communicatie zorgt voor een vlotte samenwerking, zodat de patiëntenzorg optimaal kan zijn.

Medisch team	Urgentiearts - Medisch diensthoofd Mugarts - Spoedartsen	Dr. Van Driessche Karen Dr. Van Tankeren Esther
Verpleegkundig team	Diensthoofd spoedgevallen	Michel Hendrixx
	Adjunct diensthoofd spoedgevallen	Ivan Winters
	Mentoren	Kris Custers Nancy Raes Christine Vliegen Ivan Winters Mathijs Vandijck Cindy Nijs
	Verpleegkundig Team	
Administratief team	Administratieve medewerkers	



1.3 Patiëntenpopulatie

Jaarlijks melden zich ongeveer 23.500 patiënten aan op de spoedgevallendienst.

De spoedgevallendienst is een gespecialiseerde eenheid waar patiënten zich aanmelden met verschillende graden van urgentie, met een grote diversiteit aan pathologie en leeftijd.

De meeste patiënten die zich aanbieden op de spoedgevallendienst komen op de meest onverwachte momenten aan. Daarom is het voornamelijk patiënten en familieleden op een zo professioneel mogelijke manier op te vangen.

Op de afdeling kunnen patiënten zich aanmelden via verschillende modaliteiten:

- Op eigen initiatief
- Verwijzing door de huisarts of een specialist
- Met de ziekenwagen (Dit kan zowel een ongevallenslachtoffer als een zieke patiënt zijn)
 - Via het 112- systeem
 - Via het niet-dringend vervoer
 - Repatriëringen



1.4 Taken

Algemene taakverdeling

- algemene opvang van patiënten die zich aanbieden op de spoed, ongeacht de verwijzing
- stabiliseren van patiënten
- behandelen van patiënten
- informeren van de patiënten en hun begeleiding
- assisteren van de spoedartsen en de specialisten
- verdere follow up:
 - opname op een verblijfsafdeling
 - ambulante behandelingen

Specifieke taken

- MUG functie
 - DMH112 in kader van de dienst 112
- triage
- dringend transport (MUG-begeleiding)
- gips meester (Rik, Nancy en Joris)
- interne MUG functie
 - interne reanimatie, interne urgenties (Procedure Interne MUG)



**BEL 111 -
Meld uw afdeling en specialiteit (wie, wat, waar) -
Geef een korte omschrijving van de situatie -
Keer terug naar de patiënt en leg het kussen op de gang -
Start CPR**

- Interne opleidingen binnen de spoedafdeling en in het ziekenhuis
 - Er zijn steeds verschillende personen in opleiding aanwezig op de spoed. Het gaat hier om verschillende doelgroepen
 - Geneesheren
 - Verpleegkundigen
 - Contractstages 4dejaar verpleegkundige
 - 3^ojaarverpleegkundige
 - Spoed & IC post-graduaat
 - Brugopleiding bachelor
 - kaderopleiding voor leidinggevenden
 - begeleiding eindwerken
 - Ambulanciers in opleiding voor badge 112

Bijkomende taken

- externe opleidingen
 - Ambulanciers binnen de 112 regio (brandweer)
 - Ambulanciers regio Limburg:
 - PLOT (Provincie Limburg Opleiding & Training)
 - SAED
- grensoverschrijdende samenwerking met Nederland
- deelname provinciale commissie Dringende Medische Hulp
- deelname opleidingscommissie PLOT (Provincie Limburg Opleiding en training)
- deelname veiligheidscellen gemeentelijk niveau
- externe rampen management
 - regionaal en inoefenend

1.5 Organisatie van de verpleegzorg

De verpleegkundigen werken volgens een vast uurrooster en met een minimumbezetting. Men werkt ook volgens het coördinatieprincipe en met een duidelijke omschreven functietoewijzing.

De functieverdeling is:

- Verpleegkundig diensthoofd of dagverantwoordelijke (D)
- Algemene coördinatie (SDC - SLC - SNC)
- Verpleegkundige Spoed SpO1 (SV1 - SL1), SpO2 (SV2 - SL2), SL3, SL4
- Verpleegkundige MUG (SVU - SLU - SNU)
- Verpleegkundige nacht spoed (SN - SN2)
- GipsMeester SG



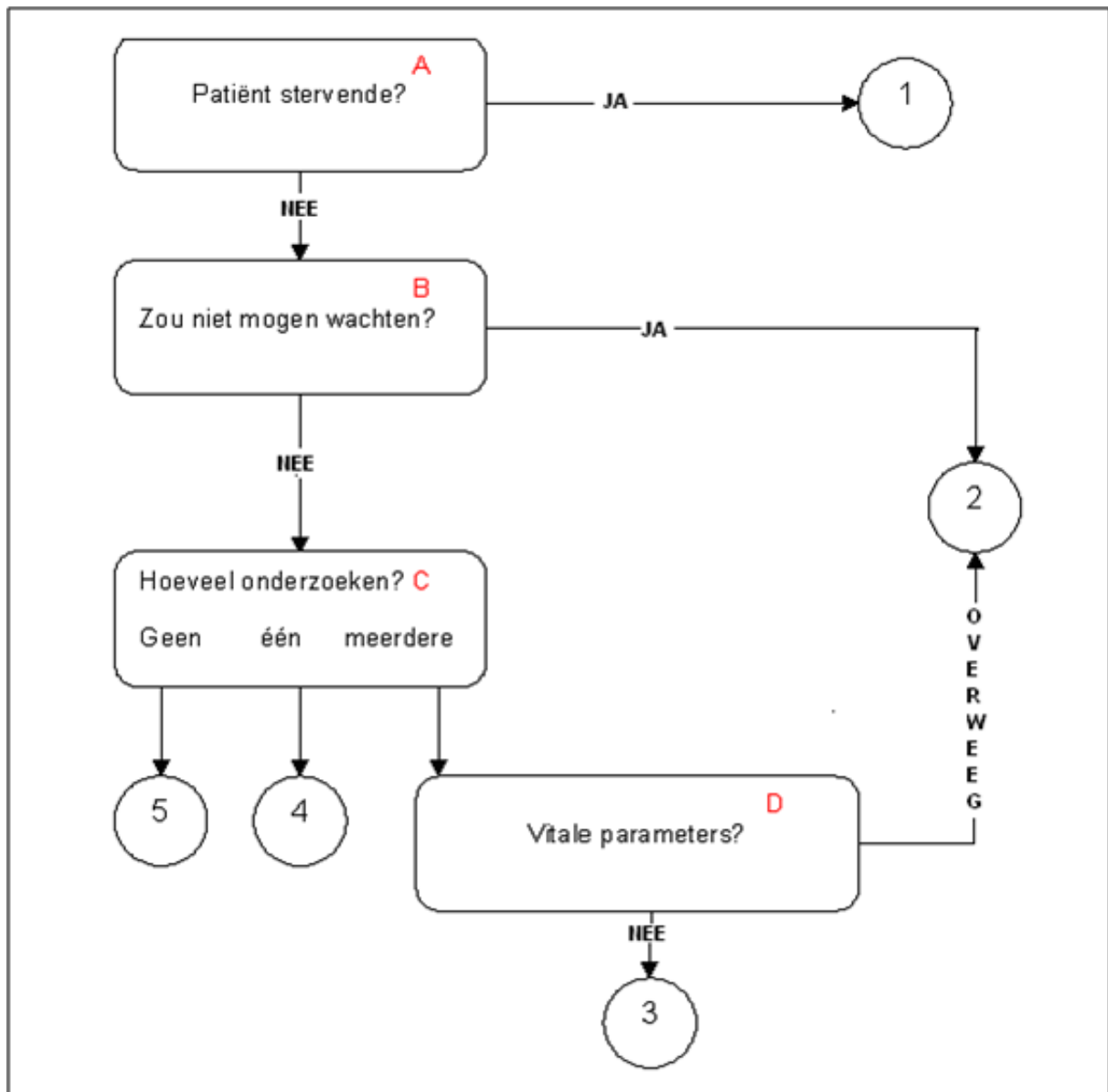
Vroege	SV1 - SV2 - SVU	06.30 - 14.36 uur	Verpleegkundigen
Dag	SDC D	09.15 - 17.21 uur 09.00 - 17.06 uur	Verpleegkundig coördinator Verpleegkundig (adjunct) diensthoofd of dagverantwoordelijke
Late	SLC - SL1 - SL2 - SLU SL3 SL4	14.09 - 22.15 uur 12.54 - 21.00 uur 11.54 - 20.00 uur	Verpleegkundigen
Nacht	SN - SNU - SNC - SN2	21.45 - 06.45 uur	Verpleegkundigen

De Triageverpleegkundige

Om de werking en organisatie van de dienst in goede banen te leiden is er steeds een coördinator aanwezig. De Coördinator, ook wel de COR genoemd, staat in voor de triage van de patiënten. De COR zorgt voor het invullen van de dossiers en wijst de patiënt toe aan een verpleegkundige. Ook wordt er een triagecode gegeven aan iedere patiënt.

- De eerste opvang van de patiënten die zich aanmelden op de spoed
- Primaire triage
- Administratieve inschrijving (bij afwezigheid secretaresse)
- Opstellen van het dossier
- Nemen van de parameters
- Toewijzen van de triagecode
- Contacteren van de spoedarts
- Contacteren van verantwoordelijke verpleegkundige
- Patiënt verwijzen naar de behandel box
- Geven van informatie aan patiënten en hun familie

Op onze spoedgevallendienst werken wij met een ESI-code. Deze code geeft de urgentiegraad van de patiënt aan. Deze wordt gegeven door de triageverpleegkundige. Er zijn 5 triagecodes waarbij 1 het meest urgent is en 5 het minst. Deze code bepaalt de tijd tot het eerste contact met de spoedarts.



De spoedgevallen verpleegkundigen

De verpleegkundige activiteiten worden dagelijks verdeeld onder de verpleegkundigen. Iedere patiënt wordt aan een verpleegkundige toegewezen die instaat voor de zorg, opvang en behandeling.

De verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor:

- Opvang van de patiënten
- Parametercontrole
- Voorbereiding op onderzoeken (diagnostiek)
- Ondersteuning van klinische onderzoeken
- Starten van therapieën en behandelingen op verzoek van de artsen
- Dossierbeheer
- Overdracht van de patiënten aan de verblijfsafdelingen
- Interne reanimatie
- Controle van de reanimatiekarren



MUG verpleegkundige

Deze verpleegkundigen dienen te beschikken over een bijzondere beroepstitel (BBT).
De MUG verpleegkundige staat in voor:

- Dringende medische interventies (oproepen van de dienst 112)
- Klini-transport naar andere gespecialiseerde ziekenhuizen, afhankelijk van de noodwendigheid
- Dagelijkse controle (en per shift) van het MUG-voertuig
- Bijzondere scholing in nieuwe technieken en procedures (CPR, rampoefeningen, ...)
- Opvang en behandeling eigen patiënten

1.6 Dagindeling

Spoedgevallen is een afdeling die onderhevig is aan veranderingen waardoor het opstellen van een vast werkschema bijna onmogelijk is. Elke minuut is anders, de arbeidsintensiteit is erg wisselend. Ondanks dit gegeven is een globaal uurschema per shift weer te geven, maar weet dat deze dagindeling slechts een richtlijn is.

Uur	
06.30 - 06.45 uur 06.45 - 14.10 uur	Overdracht van de dienst met briefing Totaalzorg van de patiënten in de observatieruimte Uitvoeren van de taken binnen de toegewezen functie/ shift Opvang van aangemelde patiënten Uitvoeren van dringende interventies Opleidingsmomenten voor nieuwe collega's en studenten
13.54 - 14.36 uur	Algemene briefing door coördinator aan late dienst Briefing SV1 aan SL1 en SV2 aan SL2 Briefing door SVU aan SLU Tijdens deze briefing wordt continuïteit van zorg voorzien
14.36 - 21.45 uur	Totaalzorg van de patiënten Uitvoeren van de taken binnen de toegewezen functie/ shift Opvang van aangemelde patiënten Uitvoeren van dringende interventies
21.45 - 22.00 uur	Algemene briefing door coördinator aan nachtdienst Briefing SL1 en SL2 aan N en NL Briefing door SLU aan NU Tijdens deze briefing wordt continuïteit van zorg voorzien
21.45 - 06.30 uur	Totaalzorg van de patiënten in de observatieruimte Uitvoeren van de taken binnen de toegewezen functie/ shift Opvang van aangemelde patiënten Uitvoeren van dringende interventies

1.7 Belangrijkste verpleegkundige interventies

Op de spoed komen alle mogelijke pathologieën voor. Dit betekent ook dat alle verpleegkundige interventies kunnen voorkomen. Een greep uit de meest voorkomende interventies zijn:

- Plaatsen van een perifeer infuus in combinatie met een bloedafname
- Nemen van een EKG



- Toedienen van O2
- CPR: BLS & ALS
- Voorbereiding, toediening en toezicht op intraveneuze perfusie en transfusies
 - Gebruik van infuuspompen
 - Gebruik port à cath
- Toedienen en opstarten van medicamenteuze therapie
- Voorbereiding, uitvoering en toezicht op
 - Blaassondage
 - Blaasspoeling
- Wondzorg van alle soorten wonden
- Stabiliseren van cwz en dwz
- Aanleggen gipsatelle
- Assisteren bij het plaatsen van een arteriële cathether
- ...

Communicatieve vaardigheden

- Patiënten en familie kunnen opvangen, informeren en begeleiden
- Rekening houden met de psychosociale aspecten bij een opname via spoed
- Rekening houden met de angstgevoelens van de patiënt en de familie

Verpleegkundige competenties aangaande slechtnieuws-mededelingen en opvang van derden tijdens een interventie op spoedgevallen

- Kunnen omgaan met slecht nieuws
- Slecht nieuws kunnen meedelen aan derden
- Opvang voor derden kunnen waarborgen na een slecht nieuws

1.8 Specifieke verpleegkundige interventies voor spoedgevallen

Competenties bij het uitrukken van de MUG

Het MUG voertuig is eigen aan de dienst spoedgevallen. Het uitvoeren van extramurale interventies, interhospitalen transporten en het coördineren/ondersteunen bij rampen is de core business van het MUG-team.

Als verpleegkundig stagair(e) is het toegestaan om samen met het MUG team interventies uit te voeren 1 week na aanvang van je stage. Voor Stagiair(e) ambulancier is dit al vanaf de eerste dag toegestaan.

Kennis van aanwezige materialen in de interventiewagens

Tijdens het doorlopen van je stage verwachten we dat je een zekere basiskennis hebt van:

- Kennis en gebruik van
 - Brancard
 - Schepbrancard
 - Backboard
 - Vacuümmatras en vacuümpalken
 - Halskragen
 - Technieken voor immobilisatie
 - Draagstoel
- Kennis en gebruik van interventiekoffers
 - Circulatiekoffer
 - Pediatriche koffer
- Kennis en gebruik van aanwezige urgentiesets
 - Bevallingsset



- Cricothyrotomiesets
- Brandwondensets
- Arteriële sets
- Thoraxdrainageset
- Blaassondagesets
- Intra-osseusset
- TECC-set
- Kennis en gebruik van portable toestellen
 - Defibrillator
 - Beademingstoestel
 - Aspiratietoestel
 - Spuitpompen

Kennis van samenwerkingsprocedures met derden (brandweer, politie,...)

- Procedures met betrekking tot
 - Het benaderen van slachtoffers
 - Het benaderen van verkeersongevallen
 - Evacuatie door derden
 - Destructief gedrag
 - Grensoverschrijdende samenwerking
 - Provinciale rampenplanning
 - Het omgaan met de pers
 - Politionele instanties (politie, parket,...)

Verpleegkundige technieken voor benadering en stabilisatie van een slachtoffer of patiënt

- Kennis en uitvoeren van handelingen bij
 - Pediatrische urgentie
 - Cardiologische urgenties
 - Pneumologische urgenties
 - Abdominale urgenties
 - Nefrologische urgenties
 - Traumatologische urgenties
 - Vasculaire urgenties
 - Neurologische urgenties
 - Zwangere vrouwen
 -
- Interpretatie van algemene parameters en bewaking van therapieën
 - Specifieke observaties van de 'totale' patiënt
 - Bewaking van ingestelde therapieën en een permanente evaluatie hiervan
 - Bijsturing van therapieën
 - Streven naar een optimaal en comfortabel transport voor de patiënt
 - Kennis en gebruik van aanwezige materialen in verschillende ziekenwagens uit de regio

Verpleegkundige competenties met betrekking tot overdracht van patiënten en communicatie met instanties en derden

- Aan eigen spoedgevallendienst
 - Over voldoende communicatieve vaardigheden beschikken om
 - Een correcte en duidelijke omschrijving te geven van de omstandigheden/ situatie
 - Een adequate briefing te kunnen doen over de toestand van de patiënt en de gestelde handelingen/ observaties



- Aan andere spoedgevallendiensten van andere ziekenhuizen
 - Over voldoende communicatieve vaardigheden beschikken om
 - Een correcte en duidelijke omschrijving te geven van de omstandigheden/ situatie
 - Een adequate briefing te kunnen doen over de toestand van de patiënt en de gestelde handelingen/ observaties

2 Specifieke aandachtspunten

2.1 Totaalzorg op spoedafdeling

- Toedienen van eerste acute zorg in functie van de vitale parameters
- Toedienen van eerste zorg afgestemd op de noden van de patiënt vb. spalken, pijnstilling, zuurstof
- Verzamelen gegevens
- Op vraag van de behandelende arts de nodige onderzoeken uitvoeren: bloedname, ecg, urinestaal,....
- Controleer steeds
 - ABCDE
 - De vitale parameters (BD, HR, Sat, Temp, AH, Vas, Glyc)
 - De neurologische toestand
 - De osteo-articulaire toestand
 - De huid op eventuele defecten
 - De infusen, drips, spuitpompen
- Toedienen van medicatie
 - Controleer steeds op juistheid, dosis, aantal en de correcte patiënt
- Materiaalverzameling
- De zorg op zich!

2.2 Rapportage - Dossieropvolging

- Een goede, nauwgezette en correcte rapportage is noodzakelijk
 - Navraag naar identiteit
 - Invullen van administratieve items, gekoppeld aan de inschrijving
 - Opstellen van een volledige anamnese
 - Opstellen van antecedenten
 - Navraag naar eventuele allergieën
 - Aanvullen van aangevraagde en uitgevoerde onderzoeken
 - Correcte melding van de thuismedicatie
 - Telefoonnummer contactpersoon
 - Vooropgestelde therapieën
 - Vitale functies
 - Zet nooit een alarm zo maar op of aan zonder de verantwoordelijke verpleegkundige op de hoogte te brengen
- Zowel schriftelijke als mondelinge rapportage is van belang
 - Aan de verantwoordelijke verpleegkundige
 - Aan de behandelende arts
- Dossiers altijd aftekenen door de verpleegkundige met betrekking tot de items:
 - Verpleegkundige eerste opvang
 - Verpleegkundige opvolging
 - Verpleegkundig ontslag



3 Organisatie MUG

3.1 Samenstelling team

- Bestuurder = MUG verpleegkundige
 - Beperkt team van specifiek opgeleide verpleegkundigen die houder zijn van de BBT spoedgevallen en intensieve zorgen
- Begeleider = MUG arts

MUG verpleegkundige

Deze verpleegkundigen dienen te beschikken over een **badge 112** en een bijzondere **bekwaamheidstitel**.

De MUG verpleegkundige staat in voor:

- Dringende medische interventies (oproepen van de dienst 112)
- Klini-transport naar andere gespecialiseerde ziekenhuizen, afhankelijk van de noodwendigheid
- Dagelijkse controle (en per shift) van het MUG-voertuig
- Bijzondere scholing in nieuwe technieken en procedures (CPR, rampoefeningen, ...)
- Hulp bieden aan collega's voor opvang en behandeling van patiënten (cfr VZ)

4 Gipskamer

Gipsconsultatie van maandag tot en met vrijdag, niet op feestdagen.
Van 09.00 - 17.00 uur

Locatie gipskamer: centrale ingang B-Blok naast consultatie orthopedie.

Belangrijkste taken gips meester:

Dagdagelijkse organisatie gipskamer

- aanleggen van gipsen: spalken of gesloten gipsen onder toezicht van de aanwezige orthopedist
- uitvoeren van wondverzorging
- toedienen van medicatie
- verlenen van assistentie aan de aanwezige orthopedist

Specifiek voor stagiaires:

- meevolgen van de gipsconsultaties
- kennis opdoen rond het juist aanleggen van gipsen - verpleegkundige aandachtspunten

**Als je twijfelt,
vraag dan hulp!
Dit doe je beter te
vroeg dan te laat!**



5 Verwachtingen

5.1 Algemene verwachtingen

- Je kan altijd met al je vragen bij de hoofdverpleegkundige, adjunct hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen en artsen terecht. De grootste bron van informatie zijn de verpleegkundigen!
- Neem steeds je **eigen leerproces** in handen. Dit ligt natuurlijk geheel bij jezelf. We kunnen je hierin alleen begeleiden. **Inzet en motivatie** zijn belangrijk.
- Wees **empatisch** t.o.v. patiënten en hun omgeving en t.o.v. collega's;
- Stel steeds je eigen handelen in vraag. Ontwikkel een **gezonde vorm van zelfkritiek**.
- Probeer na een korte inwerkperiode inzicht te krijgen in de werking van de dienst. Er wordt verwacht dat men zo veel mogelijk initiatief neemt tot vragen stellen en observeren.
- Je kan **uitleg en advies vragen** maar heb er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet altijd mogelijk is.
- Neem **verantwoordelijkheid** op eigen niveau en toon **betrouwbaarheid**.
- Tact, voorkomendheid, vriendelijkheid t.o.v. patiënten en hun familie is vanzelfsprekend.
- Natuurlijk en spontaan **contact** met alle leden van het team, met **respect** voor ieders werk, is een noodzaak.
- Wees betrouwbaar.
- Respecteer het **beroepsgeheim**. Aandacht hiervoor siert je persoonlijkheid.
- **Informe** je voldoende alvorens een taak aan te vatten.
- Tracht zo snel mogelijk en zo goed mogelijk **zelfstandig** te werken, maar vraag tijdig om advies. Toon hierbij organisatietalent en geef blijk van een vlotte aanpak.
- **Denk mee** in moeilijke situaties.
- Hou steeds rekening met de **isolatiemaatregelen**: standaard, strikte en omgekeerde isolatie.
- Toon **initiatief** en blijf niet steeds wachten op aanwijzingen. Breng eigen ideeën naar voor.
- Geef blijk van een ruim **observatievermogen**. Observeer de patiënten continu en pak een **alarmsituatie** onmiddellijk aan. Heb aandacht voor de achterliggende symptomen! Leer klinisch te kijken, probeer je observaties te koppelen aan ziektebeelden.
- Wees **stipt**, gebruik een **correcte taal**, zorg voor een **verzorgd uiterlijk**.
- Tracht de vaardigheid te ontwikkelen om **leren om te gaan met de beperkingen** van de realiteit.
- Leer te **rapporteren**, zowel schriftelijk (verpleegdossier) als mondeling (naar teamverantwoordelijke, arts, tijdens briefing).
- Discussie of vraagstelling gebeurt op de **juiste plaats en op het juiste tijdstip**. Dit is dus niet in de nabijheid van de patiënt.
- **Handhygiëne** is zeer belangrijk omwille van het risico voor kruisinfecties. Ringen, kunstnagels, armbanden en polshorloges zijn verboden (procedure handhygiëne)
 - Na iedere zorg bij een patiënt of bij het verlaten van de kamer/ box steeds de handen wassen en/ of insmeren met alcogel voordat je andere acties onderneemt.
 - Was je handen steeds na contact met bloed of weefselresten, na elk toiletgebruik, voor je gaat eten, na het werken met computer, ...
- Iedere patiënt heeft **recht op privacy**: sluit de deuren en de (tussen)gordijnen tijdens de verzorging. Zet steeds de tussenschotten in de boxen voor de privacy.
- Spreek de patiënten en hun familie aan op een **tactvolle, vriendelijke en correcte manier**.
- Patiënten bevinden zich in een afhankelijke positie: hygiëne, kleden, verplaatsen, continëntie, voeding,... al deze facetten vragen om een **respectvolle benadering**.
- Verwerp **voldoende inzicht** in de verschillende **ziektebeelden**. (Klinisch redeneren!!)
- **Vernieuwende ideeën** mogen te allen tijden gemeld worden. Zij zijn welkom!
- **Tip: denkt na over hoe men zelf wilt behandeld worden.**



5.2 Specifieke verwachtingen

Stage Ambulancier (korte stage 5dagen)

De eerste stagedag

- Introductiedag en rondleiding van de dienst.
- Voorkennis bekend maken, meedelen van doelstellingen aan de mentoren en de verpleegkundigen van het team.

De volgende dagen

- Communiceren met de Astridzender
- Controle van de vitale functie (ABCDE)
- Enkele uren volgen met de triage
- Inschatten van urgentie
- Controle parameters
- Kennis van de parameters
- Reanimatie
- Hulp bij bloedafname
- Klaarmaken infusen
- Aanleggen van de monitor
- Patiënt verbedden
- Stelpen van een bloeding
- Aanleggen van een halskraag

Stage Verpleegkundige bachelor - 3e jaar

De eerste stagedag

- Introductiedag en kijkdag, met weinig verwachtingen naar initiatiefname wat de gespecialiseerde technieken betreft.
- Voorkennis bekend maken, meedelen van doelstellingen aan de mentoren en de verpleegkundigen van het team.

De eerste week

- Kennismaking met de dienst, de algemene werkprincipes van coördinatie en triage, het verloop van de opvang van patiënten, de apparatuur, de administratie, ...
- Kennismaking met het MUG-voertuig (inhoud en werking).
- Kennis van het KWS-systeem (elektronische dossiers) en het gebruik op de spoedgevallen.

Na de eerste week

- Initiatief nemen tot opvang en installatie van de patiënten volgens werkprocedures en afhankelijk van de pathologie.
- Medicatie kunnen toedienen **onder toezicht**, en kennis hebben van de werking van de meest gebruikte geneesmiddelen.
- Infuus prikken & bloedafname via de veneuze katheter kunnen uitvoeren.
- Maken van ECG.
- De patiëntendossiers kunnen aanvullen.
- Basisverzorging van de patiënt kunnen uitvoeren onder begeleiding.
- Wondzorg op een correcte manier kunnen uitvoeren.
- Notie van de procedure voor wondhechtingen.



Na de tweede week

- Een eerder onder begeleiding uitgevoerde (eenvoudige) opvang van een patiënt deels zelfstandig kunnen uitvoeren.
- Kunnen werken met spuitpompen, infuuspompen en infuussnelheden kunnen berekenen.
- Notie beginnen te krijgen van technieken voor immobilisatie dmv. gips, spalken.
- Correct de parameters controleren en afwijkende waarden beginnen herkennen en rapporteren.
- Kennis van de inhoud van de ziekenwagen en het MUG voertuig.
- Eerste ervaringen opdoen met de MUG.
- Een dag meevolgen op de triage.

Na de derde week

- Notie hebben van het begrip CPR en kennis van de nieuwe richtlijnen (praktisch inoefenen op de rea-pop).
- Kennis van de voorbereidingen voor een wondhechting.
- Neurologische toestand van de patiënt kunnen interpreteren (gcs).
- Inzicht verwerven over osteo-articulaire trauma's.
- Notie van ritme- en geleidingsstoornissen.
- Nauwere betrokkenheid bij het MUG en ziekenwagen gebeuren (onder toezicht stellen van handelingen).
- Opvang (onder toezicht) van een MUG-patiënt op spoed (interne, ortho, heelkunde,...).
- Zelfstandig een patiëntendossier kunnen aanvullen.
- Briefing over de patiënt naar het verpleegkundig team van een verblijfsafdeling (ISBARQ).

Na de vierde week

- Zelfstandig de totaalzorg bij een (eenvoudige) spoedpatiënt (diversiteit in pathologie) kunnen plannen en uitvoeren met aandacht voor de graad van urgentie en tijdbestek.
- Observaties gestructureerd kunnen rapporteren.
 - Na een interventie, naar een afdeling, op patiëntenbriefing bij aflossing van de dienst.
- Zelfstandig een totaalzorg van een observatiepatiënt (diversiteit in pathologie) kunnen plannen en uitvoeren met aandacht voor interpretatie van observatiegegevens.
- Onder toezicht zorgen voor een trauma en/ of beademde patiënt.
- Zelfstandig tijdens ziekenwagen en/of MUG interventie bepaalde handelingen kunnen stellen die opgedragen worden.
- Levensbedreigende ritmestoornissen herkennen.

Eindstage verpleegkunde 4e jaar.

De eerste stagedag

- Introductiedag en kijkdag, met weinig verwachtingen naar initiatiefname wat de gespecialiseerde technieken betreft.
- Voorkennis bekend maken, meedelen van doelstellingen aan de mentoren en de verpleegkundigen van het team.
- De eerste week
- Kennismaking met de dienst, de algemene werkprincipes van coördinatie en triage, het verloop van de opvang van patiënten, de apparatuur, de administratie, ...
- Kennismaking met het MUG-voertuig (inhoud en werking).
- Kennis van het KWS-systeem en de werking op spoedgevallen.

Na de eerste week

- Initiatief nemen tot opvang en installatie van de patiënten volgens werkprocedures en afhankelijk van de pathologie.
- Medicatie kunnen toedienen onder toezicht, en kennis hebben van de werking van de meest gebruikte geneesmiddelen.
- Infuus prikken & bloedafname via de veneuze of arteriële katheter kunnen uitvoeren.
- Maken van ECG en grote afwijkingen kunnen herkennen.



- De patiëntendossiers kunnen aanvullen.
- Basisverzorging van de patiënt kunnen uitvoeren onder begeleiding.
- Wondzorg op een correcte manier kunnen uitvoeren.
- Notie van de procedure voor wondhechtingen.
- Een eerder onder begeleiding uitgevoerde (eenvoudige) opvang van een patiënt deels zelfstandig kunnen uitvoeren.
- Kunnen werken met spuitpompen, infuuspompen en infuussnelheden kunnen berekenen.
- Notie beginnen te krijgen van technieken voor immobilisatie dmv. gips, spalken.
- Correct de parameters controleren en afwijkende waarden beginnen herkennen en rapporteren.
- Kennis van de inhoud van het MUG voertuig.
- Eerste ervaringen opdoen met de ziekenwagen en de MUG.
- Helpen met de opvang en behandeling van een intensieve patiënt.

Na de tweede week

- Kennis hebben van de ALS procedure en de meest voorkomende medicatie in noodgevallen (zie REA-karren).
- Kennis van de voorbereidingen voor een wondhechting.
- Neurologische toestand van de patiënt kunnen interpreteren (gcs).
- Inzicht verwerven over osteo-articulaire trauma's.
- Notie van ritme en geleidingsstoornissen.
- Nauwere betrokkenheid bij het MUG en ziekenwagen gebeuren (onder toezicht stellen van handelingen).
- Opvang (onder toezicht) van een MUG-patiënt op spoed (interne, ortho, heelkunde,...).
- Zelfstandig een patiëntendossier kunnen aanvullen.
- Inzicht in de triage en inschatten van dringendheid van patiënten.
- Briefing over de patiënt naar het verpleegkundig team van een verblijfsafdeling.

Na de derde week

- Zelfstandig de totaalzorg bij een (eenvoudige) spoedpatiënt (diversiteit in pathologie) kunnen plannen en uitvoeren met aandacht voor de graad van urgentie en tijdbestek.
- Observaties gestructureerd kunnen rapporteren.
 - Na een interventie, naar een afdeling, tijdens patiënten briefing bij aflossing van de dienst
- Zelfstandig een totaalzorg van een observatiepatiënt (diversiteit in pathologie) kunnen plannen en uitvoeren met aandacht voor interpretatie van observatiegegevens.
- Onder toezicht zorgen voor een trauma en/ of beademde patiënt.
- Zelfstandig tijdens een MUG interventie bepaalde handelingen kunnen stellen die opgedragen worden.
- Levensbedreigende ritmestoornissen herkennen.
- Na de vierde week
- Onder begeleiding de zorg opnemen voor eigen patiënten. Hierbij inzicht hebben in dringendheid en planning.
- ECG en bloedgassen kunnen interpreteren.
- De medicatie van de reanimatiekar en de MUG kennen.



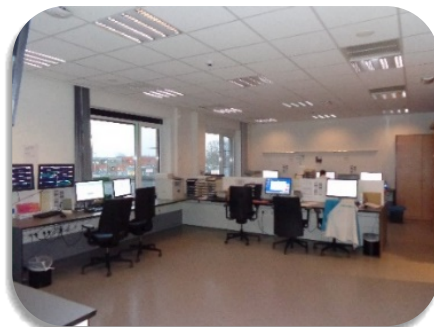
6 Besluit

Wij hopen dat je na het doornemen van deze introductiebrochure een duidelijker beeld hebt van onze eenheid.

Zoals je waarschijnlijk al gemerkt hebt, kom je in een heel nieuwe wereld terecht waar het vaak hectisch lijkt. Dit maakt misschien een beangstigende indruk op je, maar weet dat het spoedgevallenteam er is om je op te vangen en te begeleiden. Zij zullen mede ervoor zorgen dat je de kans krijgt om te groeien in het uitvoeren van goede en kwaliteitsvolle patiëntenzorg.

Wij hopen dat je een aangename, toffe en vooral leerrijke periode op onze eenheid mag beleven.

Het spoedgevallenteam





7 Visie en missie

7.1 Visie

Noorderhart vzw streeft naar een duurzame en excellente gezondheidszorg waar de patiënt centraal staat. Gevoed door een Christelijke inspiratie hechten we veel belang aan het lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn van eenieder.

7.2 Zingeving

We dragen op een verfijnde en efficiënte manier bij aan de gezondheid en het welbevinden van patiënten. We bieden een stimulerend werkkader aan onze medewerkers waarin de emotionele, lichamelijke en sociale behoeftes van ieder centraal staan.

7.3 Missie

Onze zorg kenmerkt zich door een excellente expertise én een unieke huiselijke cultuur. We creëren ruimte voor een optimale zelfstandigheid door de nodige ondersteuning, tijd en sociale omkadering aan patiënten, hun naasten en onze medewerkers te bieden.

7.4 Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid

We zijn een sterk lokaal verankerd ziekenhuis, dat kwalitatieve hoogstaande en innovatieve gezondheidszorg aanbiedt voor de preventie, diagnose, behandeling en revalidatie van acute en chronische aandoeningen. We werken respectvol samen met onze lokale en regionale partners uit het zorglandschap. Noorderhart vzw wil binnen zijn regio een sterk gewaardeerd ziekenhuis zijn. We willen bekend staan omwille van onze patiëntgeoriënteerde werking.

7.5 Kernwaarden

Respect
Samen
Deskundig
Zorgzaam

Veel succes vanwege het
hele team!