

AFDELINGSPROFIEL



MUG en Spoedgevallendienst

Inhoud

1. Algemeen.....	3
2. Voorstelling van de spoedgevallendiensten.....	4
a. Algemene info spoedgevallendiensten en medische hulppost.....	4
b. Verantwoordelijken beide spoedgevallendiensten	4
c. Interne stagecoördinatoren.....	4
3. Werking en organisatie van de spoedgevallendienst in AZN	5
a. Taakverdeling verpleegkundigen	5
De triageverpleegkundige (① 6203).....	5
Verpleegkundigen in de observatiezone	5
EHBO-verpleegkundige (① 6204)	6
REA-verpleegkundigen (① 6205 dagdienst - ① 6206 late)	7
NIKO-verpleegkundige (① 6274 - 6275).....	7
Transitzone	8
De MUG (① 6262) - en PIT (① 6273) verpleegkundige.....	8
De Floormanagement (① 6208)	8
b. Taakverdeling spoedartsen	9
De medisch coördinator (① 6226)	9
De MUG-arts (① 6223)	9
De medium-arts (① 6221/6225)	9
De EHBO-arts (① 6222)	9
c. Zorgkundigen (① 6245/ 6246).....	9
d. Logistiek medewerker (① 6209)	10
e. Onthaalmedewerker (① 6000 of ① 6291)	10
4. Competentieniveau 's verpleegkundigen spoed	10
5. Patiëntendossier.....	11
6. Interne reanimatie.....	11
7. Wagenpark	12
8. Triage en verdere opvang van patiënten	12
a. EHBO-patiënten	12
b. Medium-patiënten	13
c. NIKO-patiënten	14
9. Meerijden met de MUG (AZN)	14
10. Meerijden met de ziekenwagen/ PIT	16

11. Interne opleiding	16
12. Verwachtingen.....	17
a. Kijkstage operatoren noodcentrale 112	18
b. Stagiairs hulpverlener-ambulancier	19
c. Studenten logistiek medewerker	22
d. Studenten verpleegkunde (3 ^{de} + 4 ^{de} jaar) / banaba spoed en inzo / postgraduaat	23
e. Contractstage 4 ^{de} jaarsstudenten bachelorverpleegkunde.....	25
f. Bachelor Medische Hulpverlening	25
g. Bachelor Health Care Management / studenten spoedbalie	25
Afdeling gebonden doelstellingen	26
e. Studenten trajectstage andere afdeling.....	27
f. Studenten geneeskunde	28
13. Na de stage	28
14. Vaak voorkomende afkortingen op de afdeling	28
15. Contactgegevens	29
16. Besluit	29

1. Algemeen

In deze brochure vind je de belangrijkste informatie terug omtrent de spoedgevallendienst om te kunnen starten met je stage. Het is van belang deze informatie volledig en grondig door te nemen. De laatste versie van deze brochure kan je vinden op de website van Vitaz.

Als je voor het eerst stage loopt op de campus Moerlandstraat in Vitaz, word je op je eerste stagedag opgevangen door de dienst begeleiding nieuwe medewerkers (BNM). Zij zullen je een rondleiding in het ziekenhuis geven en helpen met de praktische aspecten. Na de rondleiding word je door hen naar de spoedgevallendienst gebracht. Ken je de campus wel al, regel dan zelf de praktische zaken met het facilitair servicepunt.

Kledij, kleedruimtes, badges, maaltijden, kledijlockers, parking: zie hiervoor de algemene studentenbrochure op de [website](#) van het ziekenhuis. De parkeerplaatsen aan de ingang van de spoedgevallendienst zijn er enkel voor patiënten. Wie er onterecht gebruik van maakt krijgt een wielklem.

Indien jullie meegaan prehospitaal dienen jullie, het krediet voor de veiligheidskledij in orde te maken bij het FSP. Meer uitleg hierover vind je verder in deze brochure.

De meeste studenten zullen stage lopen op de spoedgevallendienst van campus Sint-Niklaas, daarom ligt de focus van de brochure ook op de werking in campus Sint-Niklaas.

HBO 5-verpleegkundigen in opleiding en studenten geneeskunde worden enkel ingepland in campus Lokeren.

Vaak voorkomende afkortingen

ALS	Advanced Life Support
APLS	Advanced Pediatric Life Support
BBT	Bijzondere beroepstitel
BNM	Begeleiding Nieuwe Medewerkers
DGH	Dringende Geneeskundige Hulp
EWS	Early Warning Score
FSP	Facilitair Service Punt
GSO	Geneesheer specialist in opleiding
GVO	Gezondheidsvoorlichting en opvoeding
HAIO	Huisarts in opleiding
NiKO	Niet-Kritieke Opvang
SL	Site Lodewijck De Meesterstraat
SM	Site Moerlandstraat

2. Voorstelling van de spoedgevallendiensten

a. Algemene info spoedgevallendiensten en medische hulppost

De spoedgevallendienst van Vitaz (afdeling G0, straat 789) is een erkende gespecialiseerde spoedgevallendienst met een eigen MUG en PIT toestel. Daarnaast wordt ook de PIT Beveren bemand door spoedverpleegkundigen van VITAZ.

De medische hulppost van campus Lokeren heeft momenteel een erkende ziekenwagen en PIT. De hulppost is open op weekdays tussen 8 en 20 uur. De medische hulppost is er vooral voor kleine traumatologie en arbeidsongevallen, maar ook voor niet-acute en niet-levensbedreigende pathologie.

Je komt er in contact met een diverse patiëntenpopulatie van alle leeftijden, met zeer uiteenlopende, vooral acute maar ook chronische ziektebeelden. We werken vaak samen met andere disciplines (huisartsen, thuiszorg, zorginstellingen, politie, brandweer, security, ...).

Het aantal patiënten dat beroep doen op de gezondheidszorg via een spoedgevallendienst blijft stijgen. Momenteel melden zich ongeveer 58 000 patiënten per jaar aan op onze dienst campus Sint-Niklaas. Dit is bijna 158 patiënten per dag, met op piekdagen tot meer dan 200 patiënten. Ongeveer 35% van hen wordt na de eerste zorgen gehospitaliseerd. Binnen de vier uur na aanmelding kan 85% van de patiënten de spoedgevallendienst verlaten.

Op de medische hulppost van campus Lokeren komen gemiddeld 22 patiënten per dag langs.

Er zijn **verschillende manieren waarop de patiënt zich kan melden**:

- Al dan niet verwezen door een (huis)arts.
- Vervoerd per ziekenwagen: dit kunnen zowel slachtoffers van ongevallen of ziektegevallen zijn; via het 112-systeem of door een andere ziekenwagendienst.
- Vanuit de dienst medische beeldvorming, of een andere ziekenhuisafdeling, voor verdere behandeling.

b. Verantwoordelijken beide spoedgevallendiensten

Het medisch diensthoofd van de spoedgevallendienst is dr. Jorn Damen. De clustermanager van de kritieke diensten van Vitaz campus Sint-Niklaas is Sarah Windey. Voor campus Lokeren is dit Geert Verniers.

De hoofdverpleegkundige is Filip Leroux. Hij wordt bijgestaan door 3 adjunct- hoofdverpleegkundigen: Heleen François, Lore Mannaerts en Dries De Wilde.

c. Interne stagecoördinatoren

- **Studenten geneeskunde**

De stage van studenten geneeskunde wordt volledig gecoördineerd door dr. Jorn Damen.

Jorn.damen@vitaz.be

03/760.60.00

- **Studenten verpleegkunde / banaba / logistiek / kijkstage NC-112 / hulpverlener ambulancier**
Heleen François is het algemeen aanspreekpunt voor studenten verpleegkunde, logistiek en hulpverlener-ambulancier.
Heleen.francois@vitaz.be
03/760.21.06

3. Werking en organisatie van de spoedgevallendienst in AZN

Patiënten schrijven zich in aan de spoedbalie en wachten daarna in de **externe wachtzaal**. Een patiënt die met een **ziekenwagen** binnenkomt, **wordt door de ambulanciers ingeschreven**. Vervolgens worden patiënten gezien door de triageverpleegkundige. Deze kent hen een urgentiecode en box toe. Degenen die met de ziekenwagen binnenkomen, worden door de ambulanciers naar de box begeleid. Andere patiënten worden door de triageverpleegkundige begeleid.

a. Taakverdeling verpleegkundigen

De verpleegkundigen werken in 5 shifts: **vroege, dagdienst, late, korte nacht (7,6u) en lange nacht (9,5u)**.

De triageverpleegkundige (Ⓜ6203)

Triage is het **toekennen van een urgentiegraad** na een korte beoordeling van de toestand van de patiënt aan de hand van specifieke richtlijnen. Wij gebruiken **het ESI (Emergency Severity Index) triagesysteem**. Deze urgentiegraad bepaalt welke patiënt eerst moet worden onderzocht door de arts. De triage organiseert de patiëntenstroom op de spoedgevallendienst. **We streven ernaar om elke patiënt binnen de 10 minuten op triage te zien.**

Triage wordt uitgevoerd door ervaren verpleegkundigen met **een bijzondere beroepstitel (BBT)** in de intensieve en spoedgevallenzorgen. **Elke patiënt wordt gezien door de triageverpleegkundige.** Overdag is de triagetaak specifiek toegewezen aan één verpleegkundige in de vroegdienst en twee verpleegkundigen tijdens de laatsdienst. 's Nachts triert de MUGverpleegkundige. Als deze niet beschikbaar is triert een andere verpleegkundige met BBT.
Er zijn twee specifieke triageboxen (TRI 1 & TRI 2) op de spoedgevallendienst voorzien.

Verpleegkundigen in de observatiezone

De dienst is opgedeeld in verschillende functionele zones. Elke zone is toegewezen aan één verpleegkundige. Deze verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor het invullen van het patiëntendossier, verpleegkundige observatie en het uitvoeren van verpleegkundige of toevertrouwde handelingen en zorgen. Het overzicht krijgen op de volledige spoedgevallendienst zal even duren.

De nummering van de boxen is, los van de zones, opgesteld in functie van de indeling van spoed zodat patiënten, bezoekers en anderen die niet vertrouwd zijn met de spoedgevallendienst makkelijk hun weg zouden vinden. Je kan dus zeker in het begin best de plattegrond gebruiken of pijltjes volgen om de weg te vinden.

Zone 1 (📍 6211): Boxen 1-4, box ISO (isolatiebox), box DECO (decontaminatiebox), TIME-OUT, box 14 (pediatrische box)
Zone 2 (📍 6212): box 5-8, box 15 (pediatrische box)
Zone 3 (📍 6213): box 9-13
NIKO (Niet Kritieke Opvang, 📍 6274): NIKObox 1-7 en NIKO wachtzaal
EHBO (📍 6204): EHBO 1-4
REA (📍 6205 & 6206): REA 1-2

Zone 1, 2 en 3 worden vaak de ‘**medium**’ genoemd. Zowel patiënten met **interne als heelkundige problematiek** komen hier terecht. In deze zone worden patiënten gemonitord (bloeddruk, hartritme, saturatie...) en geobserveerd. Hier worden diagnostische onderzoeken opgestart. Samen met de aangewezen specialiteit wordt er een beleid opgesteld. Dit verdere beleid kan via hospitalisatie, maar ook via ambulante zorg.

Zone 1 is voorzien voor de ‘**acute**’ patiënten. Op zone 2 en 3 komen, afhankelijk van de drukte, minder urgente patiënten.

De **afzonderingsruimte** is een kamer waarin een agressieve, suïcidale of verwarde patiënt tijdelijk kan worden afgezonderd. Een patiënt al dan niet overbrengen naar de afzonderingsruimte is een **verpleegkundige beslissing**. Deze wordt gewoonlijk in team genomen.

Een uitzondering op het bovenstaande is het gebruik van de time-out als tijdelijke cel. Dit gebeurt wanneer gedetineerden uit de penitentiaire instelling van Beveren in het ziekenhuis moeten zijn voor een onderzoek of consultatie. Zij worden dan begeleid door de politie en de penitentiair beampte. De **decontaminatieruimte** is voorzien om een patiënt te decontamineren in geval van een chemisch ongeval. Er staan materialen voor opvang van zeer besmettelijke patiënten, een brancard waarin de patiënt volledig kan gespoeld worden en er is een vaste oogdouche.

De **isolatieruimte** is voorzien voor patiënten in **omgekeerde isolatie**, bijvoorbeeld oncologische patiënten met neutropene koorts.

EHBO-verpleegkundige (📍 6204)

Deze verpleegkundige staat in voor de **boxen EHBO 1-4**. Tijdens de nachtschift neemt de EHBO-verpleegkundige er de pediatrische boxen bij. De EHBO heeft een **eigen verpleegpost**. Deze verpleegkundige ziet dagelijks het grootste aantal patiënten.

Op de EHBO wordt ‘minder ernstige’ pathologie gezien. Dit betreft meestal **kleine traumata** zoals wonden en letsels aan klein bot of zacht weefsel.

De EHBO-verpleegkundige is verantwoordelijke voor de organisatie van 'zijn' patiëntenstroom. Het **geven van GVO- en ontslagrichtlijnen voor patiënten is een belangrijke taak** van de EHBO-verpleegkundige.

In de EHBO-zone wordt er soms gewerkt met **kalinox (lachgas)**. **Zwangere vrouwen komen er best niet mee in contact.**

's Nachts is er meestal tot 5u12 een verpleegkundige om EHBO te bemannen.

REA-verpleegkundigen (📞 6205 dagdienst - 📞 6206 late)

Tijdens de dagploeg en de late shift is dit de verpleegkundige die in eerste instantie instaat voor:

- Hulp op de EHBO;
- Leider van het interne reanimatieteam;
- Opvang van zieke kinderen in DECON box (oude TRI)
- Opvang van patiënten in de reekamers (REA 1 & REA 2);
- Begeleiding van transporten per ziekenwagen naar andere ziekenhuizen wanneer dit niet door de PIT gedaan kan worden;
- Organisatie van de patiëntenstroom naar het beddenhuis.

REA 2 wordt vrijgehouden voor **acute opvang van levensbedreigende situaties**.

REA 1 wordt in eerste instantie gebruikt voor **technische ingrepen** zoals bijvoorbeeld cardioversie, plaatsing centrale katheter of thoraxdrain, reductie van luxaties, ...

Beide reekamers zijn bijna identiek ingericht en kunnen altijd gebruikt worden voor de acute opvang van levensbedreigende situaties.

NIKO-verpleegkundige (📞 6274 - 6275)

Op de zone NIKO (niet-kritiek opvang) komen patiënten die

- Ofwel heel snel kunnen geholpen worden zonder verder op spoed te moeten zijn en bijvoorbeeld enkel een voorschrift nodig hebben;
- Ofwel wellicht enkele onderzoeken nodig hebben maar niet acuut ziek zijn.

Deze zone biedt comfort voor wachtende patiënten maar is niet voorzien voor de opvang van acute pathologie. Alle boxen zijn wel uitgerust met monitoring en medische gassen maar ze zijn kleiner en verder van de ondersteunende diensten gelegen. Er staat geen brancard maar een zetel op de boxen. Patiënten moeten er zich ook niet uitkleden maar houden hun gewone kledij aan. Vanuit de NIKO stappen zij zelf naar hun onderzoeken.

De TRI verpleegkundige beslist welke patiënten naar de NIKO worden gestuurd. Deze patiënten zijn in de regel:

- Mobiel;
- Ouder dan 12 jaar;
- Geen EHBO-patiënt;
- En hebben geen nood aan continue monitoring.

De NIKO verpleegkundige heeft is verantwoordelijk voor alle patiënten in zijn zone. Net als de EHBO verpleegkundige gebruikt zorgt hij voor de organisatie van zijn patiëntenstroom. Patiënten uit de NIKO zone worden vaak terug in de wachtzaal gestuurd zodat er opnieuw plaats vrijkomt.

Transitzone

TRANS 1 en TRANS 2 zijn twee posities waar patiënten kunnen wachten op vervoer naar hun kamer. Hier komen patiënten terecht die geen onderzoek of behandeling op spoed meer nodig hebben. Ze kunnen er in veilige omstandigheden (nog steeds aan de monitor) wachten op het patiëntenvervoer of een ambulance. Ze blijven onder het toezicht van de zoneverpleegkundige die hen oorspronkelijk heeft opgevangen. Patiënten die op een zone zijn 'afgewerkt' worden dus overgebracht naar deze boxen, zeker wanneer het nodig is om te maken voor nieuwe patiënten.

In uitzonderlijke drukte kan het zijn dat er patiënten op een brancard in de gang moeten wachten. Daarvoor gebruiken we in het cockpitscherm de posities GANG A - E. Dit doen we enkel voor patiënten die liefst geen onderzoeken of behandeling meer nodig hebben, ouder zijn dan 15 jaar en geen centrale monitoring of zuurstof nodig hebben. Om hen toch enige privacy te kunnen geven voorzien we deze posities altijd van een kamerscherm. Ook hier blijft een verpleegkundige verantwoordelijk voor de patiënten die van zijn zone naar de gang verhuizen.

De MUG (📞 6262) - en PIT (📞 6273) verpleegkundige

De MUG-verpleegkundigen heeft naast een **BBT** minstens **vier jaar ervaring op de spoedgevallendienst**. Hij/zij heeft ook een ondersteunende taak op de spoedgevallendienst en helpt waar nodig, in het bijzonder op triage en NIKO. De 'uitvalsbasis' van de MUG-verpleegkundige is het bureau van de NIKO.

De Floormanager (📞 6208)

De floormanagersshift is normaal dagelijks, tenzij een tekort dan valt dit als eerst weg, van 12 tot 19u36. De persoon die deze shift heeft, ondersteunt de dienst met het verschuiven van patiënten naar een andere zone, het opnemen van patiënten, overleg met opnameplanning, het administratief afwerken van de patiënten en dergelijke. Indien het druk is op triage kan deze persoon (indien competentie triage) ook helpen op triage. De belangrijkste taak is dus zo het bevorderen van de doorschuifmogelijkheden naar het beddenhuis alsook het bieden van ondersteuning aan de spoedcollega's door overzicht te houden. Daarnaast is hij/zij een centraal aanspreekpunt voor de artsen en de opnameplanners.

b. Taakverdeling spoedartsen

Overdag kan de spoedopname rekenen op de continue inzet van **zeven artsen**, na 1 uur 's nachts zijn er **twee artsen aanwezig op spoed**. Er werken zowel vaste artsen (stafliden) als geneesheer-specialisten in opleiding (GSO) en huisartsen in opleiding (HAIO).

De medisch coördinator (📞 6226)

Dit is een ervaren spoedarts (staflid), op weekdays van 8 tot 18u aanwezig. De medisch coördinator superviseert assistenten, is het medisch aanspreekpunt voor aangekondigde patiënten, volgt de patiënten in de reaboxen op en houdt de vlote patiënten doorstroming op spoed in de gaten.

De MUG-arts (📞 6223)

Dit is een ervaren spoedarts die altijd direct kan vertrekken. Indien er geen MUG-oproep is, zal deze zijn collega's bijstaan waar nodig. Meestal is dat op de zones 1, 2 en 3.

De medium-arts (📞 6221/6225)

Deze arts ziet vooral patiënten op de **zones 1, 2 en 3 (de 'medium')**. In deze zones worden patiënten gemonitord, geobserveerd en behandeld.

De medium-arts en/of MUG-arts is ook verantwoordelijk in de REA-kamer.

De EHBO-arts (📞 6222)

Deze staat in voor de EHBO, de zone voor alle patiënten die de spoed opzoeken voor EHBO of met pathologie die doorgaans geen uitgebreide onderzoeken, opname of observatie vergt.

c. Zorgkundigen (📞 6245/ 6246)

Met zorgkundigen op de spoedgevallendienst willen we ons vooral richten op het bieden van efficiënte en kwaliteitsvolle zorg aan de patiënt. Met zorg bieden denken we vooral aan zorg in de brede context van het woord en dit in functie van de toegestane verstrekkingen. Dit omvat zowel het fysieke als mentale welzijn van de patiënt binnen onze spoedgevallendienst. De zorgkundige volgt onder toezicht van de verantwoordelijke verpleegkundige de gezondheidstoestand van de patiënt op en begeleidt de patiënt en zijn omgeving doorheen het zorgtraject op spoed. Zorgkundigen voeren dus zowel zelfstandige taken uit alsook het bieden van ondersteuning van de verpleegkundige taken.

- Een voorbeeld van zelfstandige taken kunnen zijn; het verlenen van basiszorgen zoals hygiënische zorgen, het ondersteunen en bijstaan van de patiënten, preventie en gezondheidsopvoeding, logistieke taken waaronder eten geven,...
- Een voorbeeld van ondersteuning van verpleegkundige taken kunnen zijn: meting van de vitale parameters, helpen bij het transport van de patiënten naar onderzoeken en afdelingen,...

d. Logistiek medewerker (🔗 6209)

De logistieke medewerkers van spoed staan onder andere in voor het aanvullen en het beheren van **de berging en de werkvoorraden, maaltijden voor patiënten en onderhoud van verpleegmateriaal**. De logistieke medewerker mag **geen verpleegkundig werk** uitvoeren.

e. Onthaalmedewerker (🔗 6000 of 🔗 6291)

De medewerkers van de spoedbalie zorgen voor de inschrijvingen en administratie, telefonie en onthaal op de spoedgevallendienst. Bij hen kan je patiënten etiketten laten drukken, informatie vragen omtrent verzekeringen of betalingen en dergelijke.

4. Competentieniveau 's verpleegkundigen spoed

Verpleegkundigen op de spoedgevallendienst zijn ingedeeld in verschillende categorieën op basis van ervaring, opleiding en competenties.

Junior spoedverpleegkundigen: deze verpleegkundigen werken minstens 3 maanden op onze spoedgevallendienst en hebben al enkele interne opleidingen gekregen. Ze werken op zone 2, 3, NIKO en EHBO.

ILS Verpleegkundigen: Deze verpleegkundigen hebben interne opleiding gevolgd en zijn opgeleid omtrent DGH (interne DGH-opleiding of externe DGH-opleiding). Ze kunnen behalve de zones 2,3, NIKO en EHBO ook deel uitmaken van het interne reanimatieteam

Acute zoneverpleegkundigen: zij werken minstens een jaar op onze spoedgevallendienst en zorgen voor patiënten op zone 1 (na de planningsoefening), 2, 3 EHBO en NIKO.

REA-verpleegkundigen: deze verpleegkundigen hebben de ALS-opleiding gevolgd en kunnen ingezet worden als REA-verpleegkundige. Elke shift zijn er minstens 3 REA Verpleegkundigen aanwezig.

TRIAGE-verpleegkundigen: behaalden een APLS-certificaat en kregen interne opleiding voor triage. Ze zijn ook REA Verpleegkundige. Elke shift is er minstens één of twee TRIAGE-verpleegkundigen aanwezig.

MUG-verpleegkundigen: zij kunnen de MUG uitruk verzorgen, maar uiteraard ook ingezet worden op alle andere zones. Elke shift is er minstens één MUG-verpleegkundige aanwezig.

PIT-verpleegkundigen: zij kunnen de PIT (campus Beveren, Sint- Niklaas of Lokeren) bemannen. Op basis van standing orders kunnen zij pre-hospitaal op eigen initiatief medicatie toedienen bij urgenties.

Meer uitgebreide en specifieke informatie hieromtrent kan je vinden op Nikodoc of kan je bevragen bij de verpleegkundigen.

5. Patiëntendossier

De spoedgevallendienst is een drukke dienst met een grote turnover van patiënten en een grote groep medewerkers. **Het correct invullen van het patiëntendossier is zeer belangrijk.**

Op de spoedgevallendienst wordt gebruik gemaakt van een **elektronisch patiëntendossier** via het **programma KWS**. **Studenten verpleegkunde krijgen een login met toegang tot KWS** om alle informatie (observaties, onderzoeken, behandelingen, ...) over patiënten te registreren. Dit vervangt uiteraard niet het gewone onderlinge overleg en doorgeven van informatie.

In de verpleegpost wordt op twee grote schermen het 'cockpitscherf' van de spoed weergegeven. Dit is een overzicht van alle aanwezige patiënten met de belangrijkste gegevens. Meer hierover bij de concrete doelstellingen ([punt 11](#)). **Daarnaast is de student dus ook onderworpen aan het beroepsgeheim en mag hij of zij enkel dossiers inkijken van patiënten die hij of zij behandeld.**

6. Interne reanimatie

Alle medische urgenties op de campussen SM en SL worden gemeld op het intern telefoonnummer 2222. Deze oproep wordt beantwoord aan de spoedbalie.

Van daaruit worden de **spoedverpleegkundigen 'interne rea'** en de dienstdoende intensivist uitgestuurd. 's Nachts wordt ook de algemene waak verwittigd.

Een **verpleegkundige** vertrekt met **een rugzak met beperkt reddingsmateriaal** en een **2^{de} verpleegkundige vertrekt met een reanimatiekar**.

De reakar op SM staat op de spoedgevallendienst zelf. De reakar voor interventies op SL staat in lokaal aan de liften ter hoogte van de brug.

Als student verpleegkunde / hulpverlener – ambulancier overleg je met je begeleider of je mee kan naar een interne reanimatie oproep en loop je altijd mee met de reakar (help bij het besturen).

Medische urgenties in de andere campi (Beveren, Temse, Sint-Gilles, Hamme) verlopen steeds via de 112 noodcentrale.

De interne reanimatie procedure in **campus Lokeren** is afhankelijk van het tijdstip waarop de oproep plaatsvindt.

Indien het interne reanimatienummer 2222 gebeld wordt in campus Lokeren, zal dit tussen 8u00 en 20u00 van maandag tem vrijdag terecht komen op de medische hulppost en dus via het draagbaar toestel ook bij de spoedarts. Tussen 20u00 en 08u00 uur van maandag tem vrijdag, alsook in het weekend 24/24 zal een oproep naar 2222 doorgeschakeld worden naar de 100 centrale.

Er is een configuratie voorzien dat wanneer de oproep na 5 seconden niet beantwoord wordt deze verder doorgeschakeld wordt naar de 100 centrale. Deze setting vangt dan ook de feestdagen in de week op.

7. Wagenpark

Op campus Sint-Niklaas beschikken we over een MUG-voertuig en een PIT-voertuig. De MUG wordt bemand door een MUG-verpleegkundige en een urgentiearts. De PIT is beschikbaar van 8u tot 20u en bemand door een verpleegkundige en een ambulancier.

Op campus Lokeren beschikken we over een ziekenwagen en een PIT-voertuig. De ziekenwagen wordt bemand door twee ambulanciers op weekdays van 8u tot 16u. De PIT is 24u op 24u beschikbaar en bemand door een verpleegkundige en een ambulancier. Er zijn standing orders beschikbaar die de PIT-verpleegkundige op eigen initiatief kan toepassen.

8. Triage en verdere opvang van patiënten

Na de inschrijving aan de spoedbalie, worden de **niet-acute patiënten** gevraagd plaats te nemen in de **externe wachtzaal**. Daarna wordt de patiënten gezien door de **triage-verpleegkundige**. De triageverpleegkundige kent een urgentiecode toe aan de patiënten en kent hen een plaats toe: EHBO, NIKO, medium, rekamer of -eerder uitzonderlijk- een andere bestemming (bijvoorbeeld rechtstreeks naar consultatie).

Op de spoedgevallendienst worden verschillende **standing orders** gebruikt door de verpleegkundigen tijdens de patiëntenzorg. In de standing orders staat vermeld welke handelingen en/of medicatie te verpleegkundigen zelfstandig (afhankelijk van welk competentieniveau) mag toedienen. Deze zijn allemaal terug te vinden op Nikodoc. Een voorbeeld hiervan is het pijnprotocol. **We hechten veel belang aan pijnstilling**. Bevraag patiënten regelmatig naar hun pijnbeleving en rapporteer die consequent in het patiëntendossier. **Gebruik hiervoor een visueel analoge schaal of numerieke schaal (1-10)**.

De spoedgevallendienst maakt gebruik van **computergestuurde medicatiekasten**. Verpleegkundigen kunnen met hun badge medicatie uit de kast nemen. **Vierdejaarsstudenten en banaba studenten krijgen ook deze toegang**. Het steeds de student zijn/haar verantwoordelijkheid om de medicatie te laten nakijken door de verpleegkundige waaraan ze gekoppeld zijn.

a. EHBO-patiënten

Deze worden meestal geholpen volgens **het principe 'first-in first-out'** tenzij er een voorrangsregel geldt (vb. hogere triage- of pijnscore, verwezen patiënten, ...).

Patiënten op de EHBO worden door de verantwoordelijke verpleegkundige uit de interne wachtzaal gehaald en naar een box begeleid. Dit kan je als student verpleegkunde/ BMH ook zelfstandig doen, in overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige. Patiënten worden geïnstalleerd op de box (bijvoorbeeld iemand met een knieletsel de broek al laten uitdoen zodat de arts vlot kan onderzoeken of materiaal klaarzetten voor een hechting, voor kalinox, ...).

Wanneer de arts een patiënt gaat onderzoeken in een box, wordt een andere patiënt afgewerkt in een andere kamer door de verpleegkundige en eventueel al een nieuwe patiënt aan de box toegewezen.

b. Medium-patiënten

Deze patiënten liggen op **zone 1 tot 3 of de REA-kamers**. Aan deze patiënten wordt gevraagd om zich uit te kleden en **een operatieschortje aan te trekken**. Dit vereenvoudigt o.a. het klinisch onderzoek voor de arts en vermijdt artefacten bij medische beeldvorming.

Het is een standaard om bij alle medium-patiënten **de parameters te nemen**. Noteer bloeddruk, pols, zuurstofsaturatie, zuurstoftoediening, lichaamstemperatuur, ademhalingsfrequentie en mate van bewustzijn. Op basis daarvan berekent KWS een **Early Warning Score**. Deze score is een indicator en predictor voor de ernst van de ziekte-toestand van de patiënt en wordt gebruikt om de risicograad te bepalen bij patiënten die de spoed verlaten.

De afspraken rond de EWS-score zijn de volgende:

Een eerste meting:

- Dient te gebeuren bij elke patiënt die opgenomen wordt op medium en NIKO.
- De patiënten op EHBO krijgen standaard geen EWS, tenzij er in tweede instantie beslist wordt tot opname of op vraag van de arts.

Een tweede meting:

- Dient te gebeuren wanneer de score bij de eerste meting ≥ 9
- Wanneer de score van de tweede meting terug ≥ 9 worden volgende regels gehanteerd:
 - Opname van de patiënt op IC, CCU/NVE
 - Transfer naar ander ziekenhuis voor opname IC of andere kritieke dienst.
 - Patiënt kan niet naar gewone verpleegafdeling tenzij er een DNR beleid met begeleidend therapie op papier is afgesproken.

Als student verpleegkunde/ zorgkundige/ BMH kan mag je op regelmatige basis een EWS-score bepalen bij patiënten, overleg wel steeds met de verantwoordelijke verpleegkundige.

Een groot deel van de patiënten wordt constant gemonitord tijdens het verblijf op de spoedgevallendienst. Hierbij wordt het hartritme, de saturatie en de bloeddruk van patiënten gevolgd. Deze monitoring kan vanuit de verpleegpost centraal en draadloos gevolgd worden (bereik G-blok + dienst medische en moleculaire beeldvorming SM). De bediening van de toestellen is eenvoudig, maar de interpretatie van alarmen en waarden is dat zeker niet. Bovendien kan de monitor je een vals gevoel van veiligheid geven. **Daarom blijft de interpretatie een taak voor de vaste verpleegkundigen.**

Er worden **3 soorten alarm** weergegeven op de monitor:

- blauw alarm (zachte alarmtoon; meestal een technische melding zoals 'kabel los')
- geel alarm (vaker herhaalde, luidere alarmtoon: niet levensbedreigend alarm)
- rood alarm (continu luid alarm voor levensbedreigende toestand)

Zet nooit een alarm uit zonder na te gaan wat er precies aan de hand is met de patiënt!

Vervolgens wordt in de **meeste gevallen een perifere katheter geplaatst met een bloedafname**. Andere vaak voorkomende onderzoeken zijn **een EKG-afname, RX-thorax /abdomen en afname van urinestaal (al dan niet via sondage) afhankelijk van de pathologie**. Ervaren verpleegkundige kunnen

vaak zelf een inschatting maken welke onderzoeken noodzakelijk zijn en starten deze al zelfstandig op. Indien nodig kunnen zij ook zelf een aanvraag schrijven voor deze onderzoeken.

c. NIKO-patiënten

Net als bij de medium patiënten wordt ook bij elke NIKO patiënt de vitale parameters geregistreerd en een EWS bepaald. Echter deze patiënten houden hun eigen kledij aan en gaan niet liggen, zij kunnen plaats nemen op een zetelbrancard of zelfs in de wachtzaal wachten op verder onderzoek. Patiënten in de NIKO-zone houden we zoveel mogelijk mobiel en zelfredzaam. Er is op deze boxen monitoring maar het is niet de bedoeling om er patiënten langdurig gemonitord te houden. De alarmen op deze monitors werken hetzelfde als die op de medium boxen. Ook de onderzoeken die worden opgestart op de NIKO zone zijn gelijklopend als die op de medium. Wat betreft behandeling verkiezen we in de NIKO zo min mogelijk gebruik te maken van IV therapie. Denk dus bijvoorbeeld bij iemand in observatie voor hoofdpijn aan medicatie PO maar ook aan rust, gedempt licht en bijvoorbeeld een ijspack.

9. Meerijden met de MUG (AZN)

Vaak zijn er meerdere studenten op dienst. Er kunnen 2 studenten mee per interventie (tenzij anders afgesproken). Dit maakt dat er afspraken dienen gemaakt te worden.

Een aantal stagiairs komt specifiek voor een MUG-stage. Zij krijgen voorrang als er meerdere studenten aanwezig zijn. Als je op de takenlijst MUG kreeg toegewezen, werk je in de shift op een zone. **Overleg bij aanvang van de shift samen met de MUG-verpleegkundige of je mentor welke zone je zal doen als je niet op interventie bent.**

Voor studenten bachelor verpleging en geneeskunde is het meerijden met MUG ondergeschikt aan de opleiding.

Volgende voorrangsregels worden gehanteerd:

1. Spoedverpleegkundigen en spoedartsen in interne opleiding voor MUG-verpleegkundige
2. Ambulancier-stagiairs / operatoren 112 / militaire ambulanciers / GSO
3. Studenten BaNaBa of postgraduaat spoed en intensieve zorgen
4. Studenten geneeskunde
5. Studenten verpleegkunde bachelor 4^{de} jaar/ BMH
6. Studenten verpleegkunde bachelor 3^{de} jaar

Het is verplicht om interventiekledij te dragen. Deze is voor u voorzien, zie hieronder de afgesproken regelgeving. We raden aan om veiligheidsschoeisel te dragen.

- Stageplaats campus Sint-Niklaas:

Elke student kan 1 interventiebroek uithalen in de kledingautomaat SM. Deze moet aangevraagd worden bij het FSP zoals al eerder beschreven. In het begin van de stage draagt de student de witte verpleegbroek. Wanneer de student op de MUG/PIT is ingepland draagt die de

interventiebroek. Het bovenstuk blijft de witte verpleegvest met opdruk 'student'. Deze is verplicht aan te vullen met 1 van de bovenstukken bij vertrek op interventie. Een softshell, gilet en parka zijn voor studenten beschikbaar in de maten S – M – L. Deze hangen aan de kapstokken voor studenten (naast die voor MUG- en PIT-bemanning) en zijn voorzien van een label en badge waarop 'student spoed' vermeld staat. De shoftshells, gilets en parka's blijven op de spoedgevallendienst. Indien ze bevuild zijn mag je deze bezorgen aan iemand van logistiek. **Een student die niet de correcte interventiekledij aanheeft, mag niet mee op interventie!**

Aandachtspunten:

We dulden GEEN rondslingerende kledij (ook niet in de vergaderzaal, keuken of op de lockers thv de vergaderzaal). Studenten mogen zich NIET omkleden in de gang of de vergaderzaal. Gebruik je eigen locker in de studentenkledingplaats.

- Stageplaats campus Lokeren:

Studenten nemen een witte verpleegvest met opschrift student en een interventiebroek in de kelder van de campus. Interventiebroek en verpleegvesten worden gewassen via hetzelfde circuit als verpleging. Een jas, softshell of gilet kan je vinden in de medische hulppost of in de kelder.

Voordat je meegaat op MUG-interventie overloop je samen met een MUG-verpleegkundige de indeling en inhoud van de wagen en je taken als student.

Gedragcode tijdens MUG-interventie

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Eigen veiligheid eerst!- Sporenonderzoek bij misdaad of ongeval: in het kader van gerechtelijk onderzoek zijn alle details belangrijk. Raak niet onnodig de omgeving aan.- Houd rekening met gevoelens van eventuele omstaanders en familie.- Wees er u van bewust dat familie en omstaanders zeer veel observeren en opnemen.- Vragen kunnen interessant zijn, maar bespreek niet alles in het bijzijn van derden.- Stel geen handelingen op eigen initiatief, maar steeds in onderling overleg met het personeel.- U treedt binnen in de persoonlijke levenssfeer van de patiënt, hou daar altijd rekening mee! |
|---|

10. Meerijden met de ziekenwagen/ PIT

In campus Lokeren en Sint-Niklaas kunnen studenten (mits toestemming) meerijden met de ziekenwagen en/of PIT. Er kan één tot twee student(en) mee per interventie. Een aantal stagairs komt specifiek voor een ziekenwagen en/of PIT-stage. Zij krijgen voorrang als er meerdere studenten aanwezig zijn.

Het is de bedoeling dat studenten die ingepland zijn voor ziekenwagen en/of PIT tussen de ritten door actief deelnemen aan het algemeen spoedgebeuren.

Voordat je meegaat op interventie overloop je samen met een ambulancier of verpleegkundige de indeling en inhoud van de wagen en je taken als student.

Gedragcode tijdens een interventie:

- Eigen veiligheid eerst!
- Sporenonderzoek bij misdaad of ongeval: in het kader van gerechtelijk onderzoek zijn alle details belangrijk. Raak niet onnodig de omgeving aan.
- Houd rekening met gevoelens van eventuele omstaanders en familie.
- Wees er u van bewust dat familie en omstaanders zeer veel observeren en opnemen.
- Vragen kunnen interessant zijn, maar bespreek niet alles in het bijzijn van derden.
- Stel geen handelingen op eigen initiatief, maar steeds in onderling overleg met het personeel.
- U treedt binnen in de persoonlijke levenssfeer van de patiënt, hou daar altijd rekening mee!

11. Interne opleiding

De spoedgevallendienst staat in voor de organisatie van **CPR-trainingen van de personeelsleden voor alle campussen van Vitaz**. Hiervoor wordt regelmatig een verpleegkundige vrijgesteld. Voor deze en andere opleidingen is er het *skills-lab*: een lokaal dat is ingericht met oefen- en simulatiemateriaal en net buiten de spoedgevallendienst ligt. **Ook als student verpleegkunde/ BMH/ geneeskunde kan je daar tijdens rustige momenten werken aan je technische vaardigheden en kennis. Maak hiervoor een afspraak met één van de spoedverpleegkundigen.**

De **CPR-coördinator** van het ziekenhuis is spoedverpleegkundige **Carl Haentjens (☎ 8441) of Laurenz De Prekel (☎ 8442)**. Zij zijn een deel van hun werktijd vrijgesteld om aan de CPR-opleidingen en het EWS-project binnen het ziekenhuis te werken.

12. Verwachtingen

Je staat zelf in voor je leertraject. Maak van deze kans gebruik om kennis en ervaring te verwerven omtrent algemene werking en organisatie van een spoedgevallendienst, pathologie, klinische en technische onderzoeken, psychologie, opvang familie, opvang van een patiënt, functioneren in een team... .

Verder verwachten we van al onze studenten **een positief assertieve houding, voldoende initiatiefname, tonen van voldoende interesse, stellen van (gerichte) vragen...** . Concreet kan je rekening houden met volgende tips:

- **STEL JEZELF VOOR:** elke keer wanneer je samenwerkt met zorgverleners die je nog niet kent. Op één shift kan je op onze afdeling gemakkelijk met 40 verschillende zorgverleners in contact komen: artsen, verpleegkundigen, studenten, ambulanciers, onthaalmedewerkers, transport- en logistieke medewerkers... . **Het is nodig dat zij allemaal weten wat jouw rol in de organisatie is.**
Als je niet weet wat iemand anders zijn rol is, vraag er dan naar.
Werk je samen met een verpleegkundige, zeg dan je studierichting en -jaar; bespreek je doelstellingen, stagevoortgang en wat je die dag wil leren of oefenen. **Draag een naamkaartje op je stagekledij** met effectief je naam op (niet enkel student). Je kan dit krijgen op FSP of bij één van de adjunct hoofdverpleegkundigen. **We raden je ook aan om een foto van jezelf op te hangen in de keuken met kort je naam, je studierichting en jaar.**
- Wees beleefd. **Spreek artsen niet aan bij de voornaam.**
- Als **student verpleegkunde** word je tijdens de stage in principe toegewezen aan een zone, maar het werk op de spoedgevallendienst is veel ruimer. **Bied spontaan hulp op andere zones, beantwoord beloproepen, ga als eerste naar een nieuwe patiënt die binnenkomt, doe ook technieken en handelingen die je al goed beheerst. Help mee met het logistieke of onderhoudswerk.**
Als je de eerste keer een handeling uitvoert, doe dit dan altijd onder begeleiding van een verpleegkundige. Die zal daarna inschatten of je dit een volgende keer zelfstandig kan doen. Werk je nadien met een andere verpleegkundige, beschouw dit dan opnieuw als de eerste keer dat je die handeling uitvoert.
- **STEL VRAGEN:** als je iets niet weet, vraag het. Vraag na waarom een bepaald onderzoek of behandeling gebeurt, wat er net aan de telefoon werd besproken, ...
- Laat je **stagedocumenten** elke dag invullen. Indien je werkt met Medbook, nodig dan heleen.francois@vitaz.be uit om deel te nemen aan je account. Zij zal dan verder in orde maken dat jouw spoedmentoren hier feedback kunnen geven.
- **BENOEM PROBLEMEN:** ga je met iets niet akkoord, zie je ergens een fout of zit je met een vervelend gevoel: bespreek dit met de verpleegkundige waar je mee samenwerkt of met de (adjunct) hoofdverpleegkundige.

- Roken als medewerker/stagiair is enkel toegestaan in de rookzaal van het ziekenhuis en de rookpaviljoenen op het terrein. Andere plaatsen, zoals de parking of ingang van de spoedgevallendienst, zijn NIET toegestaan.

Traumaverwerking

Het is mogelijk dat je geconfronteerd wordt met zeer ingrijpende gebeurtenissen of situaties die op je een diepe indruk nalaten. Je kan terecht bij jouw mentoren of verantwoordelijken voor een gesprek, of bij dienst begeleiding nieuwe medewerkers (bnm@vitaz.be); zie ook de algemene studentenbrochure.

We hebben op onze afdeling ook een psychologe, Laura Brion. Studenten kunnen ook steeds bij haar terecht. Je kan haar ook steeds overdag bereiken via het nummer 06356 of via het emailadres laura.brion@vitaz.be

a. Kijkstage operatoren noodcentrale 112

Operatoren lopen kijkstage in Vitaz. Je hebt de mogelijkheid om op voorhand een **personeelsbadge** op te halen in het ziekenhuis. Hiervoor kan je tijdens de kantooruren terecht op het FSP via de hoofdingang van de Moerlandstraat (SM). Zeg duidelijk dat je kijkstage loopt als operator noodcentrale op de spoedgevallendienst. Met de aangepaste badge krijg je toegang tot de deuren van de spoedgevallendienst en kan je aan voordeliger tarief eten bestellen in de cafetaria. Na de stage kan je deze badge terug inleveren.

Neem eventueel op voorhand contact op om **afspraken te maken omtrent veiligheidskledij**. Indien je eigen veiligheidskledij hebt, breng je die mee. Binnen de spoedgevallendienst draag je korte mouwen en geen juwelen aan de handen (ringen, uurwerk,...) . Lees de tekst na over handhygiëne in de algemene studentenbrochure. Roken is enkel toegestaan in de rookzaal van het ziekenhuis en de rookpaviljoenen. Op andere plaatsen, zoals de parking of ingang van de spoedgevallendienst, is dat NIET toegestaan.

Meld je voor de aanvang van je shift aan via de receptie van de spoedgevallendienst. Op onze spoedgevallendienst is er **een standplaats voor een PIT-voertuig en er werken ook ambulanciers van de zone centrum**.

Als stagiair operator van de noodcentrale 112 word je dus **toegewezen aan de MUGverpleegkundige of PIT-verpleegkundige**. Vraag bij aanvang van je shift een **zoemer** zodat je ook verwittigd wordt wanneer er een oproep is. De MUG- en PIT-verpleegkundige heeft buiten de pre-hospitale taken een ondersteunende rol op de spoedgevallendienst en gaat helpen op alle zones. Dit zorgt er voor dat het niet altijd mogelijk is om constant mee te lopen met de MUG-verpleegkundige. **Het is de bedoeling dat je, naast het meevolgen van MUG-interventies de werking op de spoeddienst observeert**. Deze tekst is daarbij een gids.

- Vraag bij aanvang van je shift aan de MUG-verpleegkundige om samen met jou het **MUG-voertuig grondig te bekijken**, zodat je een idee hebt welk materiaal in de MUG aanwezig is en waar je dit kan vinden.
- Geef aan de MUG-verpleegkundige duidelijk aan wat je **doelstellingen** zijn en vermeld dat je een **kijkstage** loopt. **Maak duidelijke afspraken omtrent de handelingen die van jou verwacht worden.**
- Bekijk de **samenwerking tussen de ambulanciers en het MUG-team** kritisch. Hoe zou jij dit (anders) aanpakken?
- Overloop na de interventie samen met de verpleegkundige de interventie. Op die moment kan je **eventuele vragen stellen**.
- Vergeet niet om je documenten voor de stage in orde te laten brengen. Doe dit op de stagedag zelf.

Gedragscodes op interventie

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Eigen veiligheid eerst! - Sporenonderzoek bij misdaad of ongeval: in het kader van gerechtelijk onderzoek zijn alle details belangrijk. Raak niet onnodig de omgeving aan. - Houd rekening met gevoelens van eventuele omstaanders & familie. - Wees er u van bewust dat familie & omstaanders zeer veel observeren en opnemen. - Vragen kunnen interessant zijn, maar bespreek niet alles in het bijzijn van derden. - Stel geen handelingen op eigen initiatief, maar steeds in onderling overleg met het personeel. - U treedt binnen in de persoonlijke levenssfeer van de patiënt, hou daar altijd rekening mee! |
|---|

Neem je eigen leerproces in handen en maak kennis met de **verschillende facetten van de spoedgevallendienst**:

- Volg mee welke taken uitgevoerd worden door de **onthaalmedewerkers**. Wanneer er een 112-opdracht is, gebeurt er een automatische alarmering waardoor de nodige mensen verwittigd worden. Observeer de rapportage, het doorgeven van informatie, ... **Denk na of er eventueel info ontbreekt.**
- Volg na overleg met de **triageverpleegkundige** enkele triages mee. Observeer kritisch de **briefings** van de ambulanciers, het anamnesegesprek van de triageverpleegkundige en de heb aandacht voor de toegekende urgentiecode.

b. Stagiairs hulpverlener-ambulance

Stagiairs hulpverlener ambulanciers kunnen ingezet worden in zowel in campus Lokeren (ziekenwagen /PIT) als Campus Sint-Niklaas (MUG/PIT).

We raden je aan om in Vitaz (campus Sint-Niklaas) op voorhand een **personeelsbadge** op te halen in het ziekenhuis. Hiervoor kan je terecht op het FSP via de hoofdingang van de Moerlandstraat (SM). Zeg duidelijk dat je stage loopt als hulpverlener-ambulance op de spoedgevallendienst. Met de aangepaste badge krijg je toegang tot de deuren van de spoedgevallendienst en kan je aan voordeliger tarief eten bestellen in de cafetaria. Na de stage kan je deze badge terug inleveren.

Loop je stage in Lokeren, dan heb je geen toegang tot de bezoekers- en personeelsparking en parkeer je best op de Martelarenlaan. Hier is parkeren gratis.



Binnen de spoedgevallendienst draag je korte mouwen en geen juwelen aan de handen (ringen/ horloge/ ...) . Lees de tekst na over handhygiëne in de algemene studentenbrochure. Roken als medewerker/ stagiair is enkel toegestaan in de rookzaal van het ziekenhuis en de rookpaviljoenen op het terrein. Andere plaatsen, zoals de parking of ingang van de spoedgevallendienst, zijn NIET toegestaan.

Meld je de eerste stagedag aan via de balie van de spoedgevallendienst op campus SN Sint-Niklaas. Indien je start in campus Lokeren, meld je dan aan, aan de hoofdingang van het ziekenhuis.

In Vitaz campus Sint-Niklaas voor MUG-stage word je dus toegewezen aan de MUG-verpleegkundige. Vraag bij aanvang van je shift een zoemer zodat je ook verwittigd wordt wanneer er een MUG-oproep is. De MUG-verpleegkundige heeft buiten de MUG-taken een ondersteunende rol op de spoedgevallendienst en gaat helpen op alle zones. Dit zorgt ervoor dat het niet altijd mogelijk is om constant mee te lopen met de MUG-verpleegkundige.

- Vraag op de eerste dag van je stage aan de MUG-verpleegkundige om samen met jou het MUG-voertuig grondig te bekijken, zodat je een idee hebt welk materiaal in de MUG aanwezig is en waar je dit kan vinden.
- Vraag aan elke MUG-verpleegkundige wat zijn/haar gewoontes en verwachtingen zijn omtrent het samenwerken met stagiairs hulpverlener-ambulancier. Maak duidelijke afspraken omtrent de handelingen die van jou verwacht worden.
- Bekijk de samenwerking tussen de ambulanciers en het MUG-team kritisch. Hoe zou jij dit (anders) aanpakken?
- Overloop na de interventie samen met de verpleegkundige de interventie. Op dat moment kan je eventuele vragen stellen.

In campus Lokeren kan je terecht voor je ziekenwagenstage. Je kan hierbij mee op interventie met de ziekenwagen de PIT. Je wordt toegewezen aan één van de ambulanciers en de PIT-verpleegkundige.

De PIT-verpleegkundige heeft buiten de PIT-taken een ondersteunende rol op de spoedgevallendienst en gaat helpen op alle zones. Dit zorgt ervoor dat het niet altijd mogelijk is om constant mee te lopen met de PIT-verpleegkundige.

Grijp tussen de ritten door wel zoveel mogelijk leerkansen op de spoed zelf.

Gedragscodes op interventie

- Sporenonderzoek bij misdaad of ongeval: in het kader van gerechtelijk onderzoek zijn alle details belangrijk. Raak niet onnodig de omgeving aan.
- Eigen veiligheid eerst
- Houd rekening met gevoelens van eventuele omstaanders & familie.
- Wees er u van bewust dat familie & omstaanders zeer veel observeren en opnemen.
- Vragen kunnen interessant zijn, maar bespreek niet alles in het bijzijn van derden.
- Stel geen handelingen op eigen initiatief, maar steeds in onderling overleg met het personeel.
- U treedt binnen in de persoonlijke levenssfeer van de patiënt, hou daar altijd rekening mee!

Neem je eigen leerproces in handen en maak kennis met de **verschillende facetten van de spoedgevallendienst. Enkele tips in Vitaz:**

- Volg mee welke taken uitgevoerd worden door de **onthaalmedewerkers**. Wanneer er een 112-opdracht is, gebeurt er een automatische alarmering waardoor de nodige mensen verwittigd worden. Observeer het belang het **verzamen van de gegevens** van de patiënt als ambulancier en het tijdig inschrijven van de patiënt.
- Volg na overleg met de **triageverpleegkundige** enkele triages mee. Observeer de verschillen tussen patiënten die naar 'de medium' gaan en patiënten die naar EHBO gaan. Volg het denkproces omtrent het toekennen van een **urgentiecode en bekijk mee de kliniek** van de patiënt met de triageverpleegkundige. Observeer kritisch de **briefings** van je collega ambulanciers.
- Volg enkele patiënten mee op de **EHBO**. Probeer inzicht te krijgen in wonden waarbij een hechting nodig is en wonden waarbij geen hechting nodig is of eventuele alternatieven (huidlijm, steri-strips, ...). Help mee enkele **gipsen** aan te leggen in overleg met de verpleegkundige.
- **Volg enkele onderzoeken mee** vlakbij de spoedgevallendienst (CT-scan, RX, cathlab, ...) in overleg met de MUG-verpleegkundige.
- **Volg enkele patiënten mee op de 'medium'**. Help mee bij de monitoring. Oefen technische vaardigheden zoals prikken van een glycemie, klaarmaken van een infuus, assisteren van de verpleegkundige bij het plaatsen van een perifere katheter,... . **Bekijk mee de kliniek van een patiënt**. Probeer volgende patiëntengroepen zeker gezien te hebben: kortademige patiënten, patiënten met pijn op de borst, patiënten met een CVA, patiënten met pijn,... .
- In overleg met de REA-verpleegkundige: een **patiënten meevolgen op de REA-kamer**. Bekijk de opvang van de patiënt (ABCDE-methodiek), volg de uitgevoerde onderzoeken, behandelingen, ...

- Tussendoor kan je steeds helpen door bijvoorbeeld volle linnenzakken dicht te knopen en op de voorziene plaats te brengen, te helpen bij verbedden, patiënten naar de radiologie te brengen, helpen de keuken op te ruimen, koffie te zetten, vaatwas vullen/leggen,... .
- Laat de evaluatiedocumenten op het einde van de shift van de verpleegkundige invullen. Let op want die shiften eindigen vaak niet samen met jouw shift als stagiair. Dit document kan **niet** daags nadien worden ingevuld, worden opgestuurd of klaargelegd voor u.

Neem ook je eigen leerproces in handen in campus Lokeren en maak kennis met de **verschillende facetten van de spoedgevallendienst. Enkele tips in campus Lokeren:**

- Volg na overleg met de **triageverpleegkundige** enkele triages mee. Volg het denkproces omtrent het toekennen van een **urgentiecode en bekijk mee de kliniek** van de patiënt met de triageverpleegkundige.
- Probeer inzicht te krijgen in wonden waarbij een hechting nodig is en wonden waarbij geen hechting nodig is of eventuele alternatieven (huidlijm, steri-strips, ...) . Help mee enkele **gipsen** aan te leggen in overleg met de verpleegkundige en spoedarts.
- Help mee bij de monitoring. Oefen technische vaardigheden zoals prikken van een glycemie, klaarmaken van een infuus, assisteren van de verpleegkundige bij het plaatsen van een perifere katheter,... . **Bekijk mee de kliniek van een patiënt.** Probeer volgende patiëntengroepen zeker gezien te hebben: kortademige patiënten, patiënten met pijn op de borst, patiënten met een CVA, patiënten met pijn,... .
- Bekijk de opvang van de patiënt (ABCDE-methodiek), volg de uitgevoerde onderzoeken, behandelingen,... .
- Tussendoor kan je steeds helpen door bijvoorbeeld volle linnenzakken dicht te knopen en op de voorziene plaats te brengen, te helpen bij verbedden, patiënten naar de radiologie te brengen, helpen de keuken op te ruimen,... .
- Laat de evaluatiedocumenten op het einde van de shift van de verpleegkundige en ambulancier invullen. Let op want die shiften eindigen vaak niet samen met jouw shift als stagiair. Dit document kan **niet** daags nadien worden ingevuld, worden opgestuurd of klaargelegd voor u.

c. Studenten logistiek medewerker

Neem **voor aanvang van je stage contact op** met adjunct hoofdverpleegkundige Heleen François via mail. Stel jezelf kort voor in deze e-mail en laat op voorhand weten wanneer je op bepaalde dagen geen stage mag/kan lopen (weekends, feestdagen, maximaal einduur,...). Eventueel kan jou gevraagd worden om op voorhand langs te komen om je voor te stellen.

Als je het ziekenhuis nog niet kent, zal je de eerste dag meestal een dagdienst werken (tenzij anders afgesproken). Dit is van 08u00 tot 16u06, waarbij je 30 minuten middagpauze hebt. Op die dag wordt je zo nodig verwelkomd door de dienst BNM en kom je daarna naar de spoedgevallendienst. Hier maak je dan kennis met je stagementor. Deze zal je verder wegwijs maken op de dienst en kan wellicht al je vragen beantwoorden.

Momenteel hebben we vier logistiek medewerkers op onze spoedgevallendienst.

Bespreek tijdig wanneer je **evaluatiemomenten** zullen plaatsvinden. Onze logistiek medewerkers zullen jou opvangen als student logistiek en jou op je eerste stagedag de spoedgevallendienst leren kennen en hun verwachtingen aan jou melden.

Studenten logistiek medewerker die 7 uur per dag stage doen kunnen volgende shiften doen:

D300: 9u – 16u30 met daarin 30 minuten pauze

L285: 13u – 20u30 met daarin 30 minuten pauze

L103: 12u – 19u30 met daarin 30 minuten pauze.

Moet je meer of minder dan 7 uur stage doen, bespreek dit dan vooraf met de stageverantwoordelijken.

Wanneer je alleen werkt, vraag je na je logistieke taken gedaan te hebben, aan de verpleegkundigen of zorgkundigen vragen waar je hen kan helpen. Bijvoorbeeld met transporten van patiënten, hulp bij maaltijden,... . **Als student logistiek medewerker mag je geen verzorgende taken uitvoeren.**

Tussendoor kan je steeds helpen door bijvoorbeeld volle linnenzakken dicht te knopen en deze naar de voorziene plaats te brengen, de keuken op te ruimen, koffie klaar te maken, de vaatwas te vullen/leggen, ...

d. Studenten verpleegkunde (3^{de} + 4^{de} jaar) / banaba speed en inzo / postgraduaat

HBO 5- verpleegkunde studenten worden enkel ingezet in campus Lokeren. Alle andere studenten verpleegkunde kunnen ingezet worden op beide sites.

Twee of drie weken voor de stage neem je contact op met adjunct hoofdverpleegkundige Heleen François via mail. Stel jezelf kort voor in deze e-mail en laat op voorhand weten wanneer je op bepaalde dagen geen stage mag/kan lopen. Eventueel kan jou gevraagd worden om op voorhand langs te komen om je voor te stellen. We streven ernaar om elke student zo snel mogelijk zijn/ haar stage shiften te laten weten. Meestal zal dit gebeuren via e-mail. Het uurrooster bevat volgende **codes**:

Vroege (M291): 6u54 - 14u30
Dagdienst (D402): 9u - 16u36
Floormanager (L121): 12u – 19u36
Late (L555): 14u15 – 21u51
Nacht (N403): 21u36 – 07u04 (9,5u)
Nacht (N405): 21u36 – 5u12 (7u36)

Taakverdeling voor de studenten hangt uit bij die van de verpleegkundigen. **Een shiftwissel kan enkel na onderling overleg én na goedkeuring van een verantwoordelijke.** Je werkt dezelfde uren als de verpleegkundigen. Er is **geen maaltijdpauze** voorzien. Eten doe je dus wanneer het werk het toelaat. Wees steeds **stipt aanwezig!** Bij het maken van **overuren** (vb. interventie zw/mug) ben je zelf verantwoordelijk om die overuren gedurende de volgende stagedagen te recupereren. Spreek dit af

met één van de mentoren of verantwoordelijken. Wensen omtrent stagedagen of shiften kunnen besproken worden, maar zijn beperkt en in onderling overleg.

De **eerste stagedag in Vitaz** start je met een **dagdienst**, als je het ziekenhuis nog niet kent. Dit is van **08u00 tot 16u06**, waarbij je 30 minuten middagpauze hebt. Op die dag **word je zo nodig verwelkomd door de dienst BNM en kom je daarna naar de spoedgevallendienst**. Hiervoor word je verwacht om 8u aan de ingang van de Lodewijk De Meesterstraat.

Vervolgens maak je op de spoedgevallendienst dan kennis met je stagementor. Deze zal je verder wegwijs maken op de dienst en kan wellicht al je vragen beantwoorden. Als je het ziekenhuis wel al kent, laat dit dan vooraf aan de stageverantwoordelijken weten. Dan start je de eerste dag reeds met een shift.

De **eerste stagedag in campus Lokeren** start je om 8u30 en meld je u aan, aan de algemene balie van het ziekenhuis. Na de rondleiding word je naar spoed gebracht en word je verder opgevangen door de verpleegkundigen op spoed. Als je tijdens je stageperiode reeds een rondleiding hebt gekregen (bijvoorbeeld combinatie IZ/spoed) dan start je meteen met een shift op spoed.

Als student verpleegkunde krijg je twee mentoren toegewezen. Zij zullen je opvangen, de spoedgevallendienst leren kennen en je begeleiden tijdens je stageperiode. We streven ernaar om je zoveel mogelijk te koppelen met één van hen voor de best mogelijke begeleiding en een correct zicht op je leerproces. Je bent zelf verantwoordelijk voor het plannen van de evaluatiemomenten met de stagementor en stagebegeleider van de school. Laat **tijdig** je evaluatiemomenten weten aan je beide mentoren, zodat zij deze op voorhand kunnen voorbereiden. Wanneer je gekoppeld staat aan een andere verpleegkundige, omdat je mentor bijvoorbeeld MUG of triage heeft dan zal je mentor je van op afstand volgen en achteraf feedback vragen bij de andere verpleegkundige.

Wanneer de mentor waaraan je gekoppeld staat op het laatste moment nog een shift wisselt uitvoert, zal je ook gevraagd worden om mee te wisselen. Bij voorkeur wissel je mee zodat je leerproces optimaal gevolgd kan worden. Uiteraard wanneer dit niet lukt voor jou, is dit geen verplichting.

Geef bij aanvang van je stage aan wat je doelstellingen zijn deze stageperiode. In de verpleegpost is er een bord voorzien waarop je je doelstellingen kan omhoog hangen.

Omtrent de **stagedoelstellingen** kan je rekening houden met de volgende punten:

- Technische vaardigheden: infuustherapie, venapuncties, blaas- en maagsondes, afname en interpretatie van een ECG, zuurstoftherapie, beademing, staalafnames, acute wondzorg, reanimatie, aanleggen van gipsen, aanleggen van verbanden,...
- Je kan verschillende onderzoeken en behandelingen bijwonen (hechtingen, cardioversie, FAST-echo, thoraxdrainage, ...) .
- Sociale vaardigheden, beroepsgeheim en GVO.
- Je kan je kennis aanscherpen, bijvoorbeeld inzake pathologie, onderzoeken, monitoring, medicatie, behandelingsschema's en triage.

In overleg met je mentoren kan je naar het einde van de stage toe verantwoordelijk gesteld worden voor enkele patiënten onder supervisie van je mentor. Je kan dan ook een eigen telefoon toegewezen krijgen in Vitaz (☎ 6249).

e. Contractstage 4^{de} jaarsstudenten bachelorverpleegkunde

4^{de} jaarsstudenten verpleegkunde kunnen kiezen tussen verschillende trajecten om hun **contractstage** in te vullen. Deze worden verder toegelicht tijdens het kennismakingsgesprek. Je kan je voorbereiden op het kennismakingsgesprek door reeds na te denken over volgende vragen:

- Je motivatie voor het kiezen van de spoedgevallendienst als stageplaats;
- Eerdere positieve en mindere leuke stage ervaringen
- Jouw verwachtingen tijdens deze stageperiode
- Je doelstellingen en op welke termijn
- Je sterke punten en je werkpunten. Hoe ga je je sterke punten inzetten deze stageperiode? Hoe ga je aan je werkpunten werken?

Momenteel bieden we twee mogelijke trajecten aan:

- Spoed + pediatrie (afdeling pediatrie – consultatie pediatrie)
In dit traject is er een uitwisseling met een student van pediatrie. Je gaat 2 vroegdiensten en 2 laatsdiensten stage lopen op pediatrie. Gedurende deze 4 dagen werk je samen met de andere student aan een opdracht (casus, verbeteractiepunt, ...)
- Volledige spoedtraject met volledige pre-hospitaal werking
In dit traject kom je in aanraking met alle aspecten van spoed. Je maakt kennis met de werking van de spoedgevallendienst in Sint-Niklaas en de MHP in Lokeren. Je start je traject in Sint-Niklaas, daarna ga je 2 dagen naar Lokeren om kennis te maken met de werking van de Medische Hulpdienst en ga je mee met de ziekenwagen. Vervolgens maak je kennis met maken met de REA en de MUG in Sint-Niklaas. Daarna ga je terug twee dagen naar de campus Lokeren en ga je mee met de PIT. Deze dagen worden niet altijd aansluitend gepland. Je eindigt je stage in Sint-Niklaas. We streven er naar dat je op je einde van je stage verantwoordelijkheid kan dragen van 1 à 2 patiëntenboxen onder supervisie van de verantwoordelijke verpleegkundige.

f. Bachelor Medische Hulpverlening

Studenten Bachelor Medische Hulpverlening overlopen voor aanvang van de stage hun traject met Heleen via MS Teams.

Je kan je voorbereiden op het kennismakingsgesprek door reeds na te denken over volgende vragen:

- Je motivatie voor het kiezen van de spoedgevallendienst als stageplaats;
- Eerdere positieve en mindere leuke stage ervaringen
- Jouw verwachtingen tijdens deze stageperiode
- Je doelstellingen en op welke termijn
- Je sterke punten en je werkpunten. Hoe ga je je sterke punten inzetten deze stageperiode? Hoe ga je aan je werkpunten werken?

g. Bachelor Health Care Management / studenten spoedbalie

Afdeling gebonden doelstellingen

Bovenop de stagedoelstellingen die je zelf opstelt aan het begin van de stage, stellen wij op onze dienst **nog enkele concrete doelen met timing** voorop. Je hoeft ze niet toe te voegen aan de doelstellingen van de school, aangezien ze gebonden zijn aan onze dienst. Ze helpen je een goede start te maken en sneller een overzicht te krijgen van de spoedgevallendienst.

We verwachten dat je deze doelstellingen strikt opvolgt en deze zullen ook bevraagd worden door je mentoren.

1) Voor aanvang van de stage:

- Ken je de interne **noodnummers** voor brand, medische urgentie en agressie/bewaking.
- Ken je de werkwijze voor **patiëntenidentificatie** in het ziekenhuis.
- Ken je de **indicaties voor handhygiëne**.
- Ken je de **SBAR-methode**.

➔ Deze informatie kan je terugvinden in de algemene infobrochure voor studenten op de website van het ziekenhuis.

➔ We verwachten dat deze info gekend is voor aanvang van de stage. Zo niet, kan je NIET starten met je stage.

2) Tegen het einde van de eerste volwaardige stagedag:

- Zoek je met behulp van het programma '**Nikodoc**' volgende **procedures** op (op de pc's van het ziekenhuis)
 - Gebruik van KWS
 - ❖ Begrijp je het '**pilootscherm**' van het **KWS programma**. Je kan daarmee:
 - ❖ De positie van de patiënt benoemen en de patiënt terugvinden;
 - ❖ De naam, leeftijd en geslacht van een patiënt zeggen en wanneer de patiënt op spoed is aangekomen;
 - ❖ De triagecode terugvinden en uitleggen wat ze betekent;
 - ❖ De verantwoordelijke arts en verpleegkundige per patiënt terugvinden
 - ❖ Zeggen of de patiënt al dan niet nuchter moet blijven;
 - ❖ De vooruitgangstatus van de patiënt zien en verklaren (te triëren, in behandeling, medische behandeling of verpleegkundige behandeling voltooid);
 - ❖ De hoofdklacht van de patiënt benoemen;
 - ❖ De EWS score van de patiënt benoemen;

- ❖ De opnamestatus van een patiënt verklaren (ambulant, opname gevraagd, opname aanvraag in verwerking, kamernummer in afwachting, kamernummer toegewezen);
- ❖ Het geplande kamernummer van een opgenomen patiënt zeggen;
- ❖ Zeggen hoeveel en welke patiënten in de externe of interne wachtzaal bevinden.
- Bevraag je bij een verpleegkundige hoe **thuismedicatie** wordt ingegeven in KWS en hoe de verificatie ervan gebeurt en wordt geregistreerd.

3) Op de tweede volwaardige stagedag kan je:

- De afspraken voor **patientenidentificatie** op spoed opnoemen.
- De **indicaties en basisvoorwaarden** voor toepassen van handhygiëne en handschoenen opnoemen.
- Vanaf dan pas je beide bovenstaande procedures toe in de dagelijkse praktijk op spoedgevallen.
- De principes van **SBAR** uitleggen.

4) Binnen de eerste stageweek kan je:

- **Parameters** invoeren in KWS en een **EWS-score** berekenen.
- Een **interpretatie** geven aan een **EWS-score**.
- In **KWS gegevens invoeren** zoals leefomgeving, contactgegevens, uitgevoerde behandeling en onderzoeken.
- Een **patiënt monitoren** op de parameters hartritme, bloeddruk, saturatie, ademhalingsfrequentie.
- **Thuismedicatie van een patiënt registreren** en verifiëren binnen KWS.

5) Op het einde van je derde stageweek kan je:

- Een **patiëntenbriefing** geven aan een collega met de SBAR-methodiek

e. Studenten trajectstage andere afdeling

Je loopt stage op een andere afdeling en je komt enkele dagen kennis maken met de werking van onze spoedgevallendienst.

Je neemt contact op met adjunct hoofdverpleegkundige Heleen François via mail. Stel jezelf kort voor in deze e-mail en laat op voorhand weten wanneer je op bepaalde dagen geen stage mag/kan lopen.

Het uurrooster bevat volgende **codes**:

Vroege (M291): 6u54 - 14u30
Dagdienst (D402): 9u - 16u36
Floormanagement (L121): 12u – 19u36

Late (L555): 14u15 – 21u51
Nacht (N403): 21u36 – 07u04 (9,5u)
Nacht (N405): 21u36 – 5u12 (7u36)

Taakverdeling voor de studenten hangt uit bij die van de verpleegkundigen. **Een shiftwissel kan enkel na onderling overleg én na goedkeuring van een verantwoordelijke.** Je werkt dezelfde uren als de verpleegkundigen. Er is **geen maaltijdpauze** voorzien. Eten doe je dus wanneer het werk het toelaat. Wees steeds **stipt aanwezig!** Bij het maken van **overuren** (vb. interventie zw/mug) ben je zelf verantwoordelijk om die overuren gedurende de volgende stagedagen te recupereren. Spreek dit af met één van de mentoren of verantwoordelijken. Wensen omtrent stagedagen of shiften kunnen besproken worden, maar zijn beperkt en in onderling overleg.

Geef bij aanvang van je stage aan wat je doelstellingen zijn op onze spoedgevallendienst. In de verpleegpost is er een bord voorzien waarop je eventueel je doelstellingen kan omhoog hangen.

f. Studenten geneeskunde

Begeleiding, evaluatie en afspraken omtrent uurregeling verloopt zoals afgesproken met dr. Damen of de stagemeeester. Neem hiervoor op voorhand contact op.

13. Na de stage

Na de stage ontvangen jullie een enquête over je stage op de spoedgevallendienst. We appreciëren het als deze enquête wordt ingevuld. We staan ook steeds open voor mondelinge feedback.

In de keuken hebben we een 'gastenboek'. We vragen aan iedereen die stage gelopen heeft hierin een boodschap en een wens voor onze spoedgevallendienst achter te laten. Je mag hierbij zeker creatief en origineel zijn!

14. Vaak voorkomende afkortingen op de afdeling

AAA	Abdominaal Aorta Aneurysma
ABG	Arterieel Bloedgas
ALO	Acuut Longdoedeem
AMI	Acuut Myocard Infarct
ANI	Acute Nierinsufficiëntie
BWZ	Bewustzijn
CNI	Chronische Nierinsufficiëntie
CRT	Capillaire Refill Tijd

DAT	Daling Algemene Toestand
DVT	Diepe Veneuze Trombose
HOLA	Hechting Onder Lokale Anesthesie
HVS	Hyperventilatiesyndroom
LE	Longembolen
LWI	Luchtweginfectie
PAC	Porth A Cath (poortkatheter)
PM	Pacemaker
RBPA	Rood Bloedverlies Per Anum
RFS	Rechter Fossa Syndroom
RSP	Retro Sternale Pijn
S&V	Slagen en Verwondingen
SPS	Supra Pubische Sonde
UWI	Urineweginfectie
VKO	Verkeersongeval

15. Contactgegevens

Algemeen nummer Spoedopname : 03/760.60.00 (steeds verwittigen bij afwezigheid !)

Hoofdverpleegkundige: filip.leroux@vitaz.be ☎03 760 62 00

Adjunct hoofdverpleegkundigen: dries.dewilde@vitaz.be ☎03 760 62 01
heleen.francios@vitaz.be ☎03 760 21 06
lore.mannaerts@vitaz.be ☎03 760 62 02

Medisch diensthoofd: jorn.damen@vitaz.be ☎03 760 62 20

Adres (voor GPS): Vitaz - spoedopname, Hospitaalstraat 17, 9100 Sint-Niklaas

16. Besluit

Hopelijk heeft deze brochure al je vragen reeds beantwoord. Verder is het ons doel je enige tips en adviezen mee te geven om er een geslaagde start/stage van te kunnen maken.

Heb je nog vragen of opmerkingen aarzel dan niet om contact op te nemen met Heleen François. Tips ter verbetering van deze brochure zijn ook steeds welkom!

We wensen je een leerzame en succesvolle stageperiode!

Het spoedteam.