



Introductiebrochure Spoedgevallen

Tel. 089/50 60 00



Welkom

Beste student, nieuwe collega,

Wij willen je van harte welkom heten op onze afdeling.

De eerst volgende dagen en weken zullen nieuw en spannend voor je zijn, maar zeker ook heel leerrijk. Samen willen we deze periode vlot laten verlopen.

Na een korte rondleiding zal een introductiegesprek plaatsvinden met de hoofdverpleegkundige / afdelingshoofd, peter/meter of stagementor. Om je hierop voor te bereiden krijg je deze brochure. Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure kan niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundigen/ afdelingshoofden en verpleegkundigen / paramedici je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Deze brochure is een aanvulling op de algemene introductiebrochure.

We kijken ernaar uit om je te zien functioneren en wensen je alvast veel succes.

Namens het hele team.

Inhoud

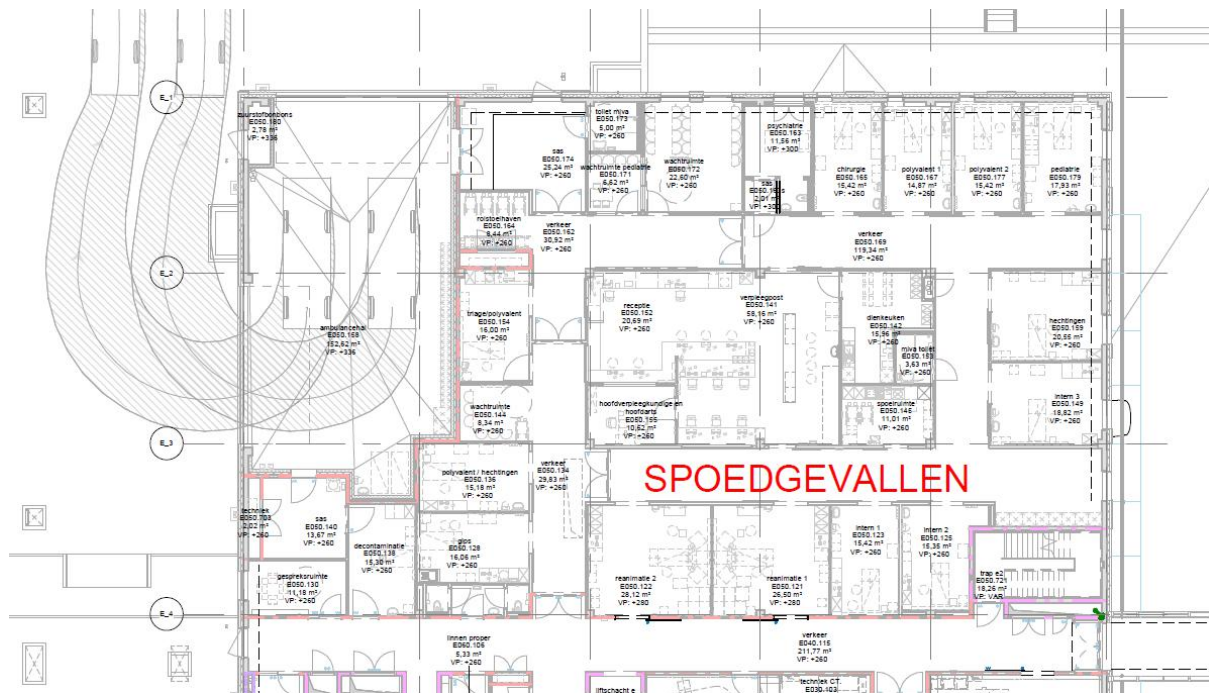
1. Architectuur.....	4
2. Visie en missie	4
3. Patiëntenpopulatie.....	5
4. Verpleegtechnische interventies.....	5
5. Werkplanning	7
6. Dagindeling.....	8
7. Multidisciplinair team.....	8
7.1. Verpleegkundigen	8
7.2. Logistieke medewerkers.....	9
7.3. Paramedici.....	9
7.4. Medisch team.....	9
8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg.....	10
8.1. Beletsignaal	10
8.2. Begeleiding van de familie	10
9. Algemene praktische informatie.....	10
9.1. Dienstrooster.....	10
9.2. Verlofaanvraag voor medewerkers.....	10
9.3. Wensen.....	10
9.4. Communicatie	10
9.5. Preventie diefstal.....	11
9.6. GSM	11
9.7. Teamvergaderingen.....	11

1. Architectuur

Spoedgevallen (route 09) kan je terug vinden in blok E.

Spoedgevallen heeft 15 behandelkamers. We onderscheiden volgende boxen 2 reanimatie kamers, 8 gewone kamers, 1 pediatriekamer, 1 afzonderingskamer, 1 gipskamer, 1 triage kamer en 1 decontaminatie / douche. De verpleegpost is centraal gelegen in de dienst.

Binnen de dienst hebben we nog een dienstkeuken, speelruimte, berging, afvalkamer en een gespreksruimte.



2. Visie en missie

Elke patiënt is uniek als persoon. Wij trachten dat bij zorgverlening zoveel mogelijk op een verantwoorde wijze te respecteren. De patiënt heeft hier recht op.

De organisatie van de zorgverlening is gericht op totaalzorg: elke verpleegkundige krijgt een aantal patiënten toegewezen en staat in voor zoveel mogelijk zorgaspecten op de wijze die overeenstemt met de wettelijke bepalingen inzake verpleegkunde. We willen het welzijn van de patiënt op de eerste plaats stellen door aandacht te hebben voor alle aspecten van de zieke mens, lichamelijk, sociaal, psychisch en relationeel, hierbij rekening houdend met de fase in het leven van de patiënt en de omstandigheden waarin hij/zij verkeert.

De patiëntenzorg is op afdelingsniveau een teamgebeuren waarvan de hoofdverpleegkundige de leiding heeft. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op en verleent zijn medewerking aan het opbouwen en het behoud van een goede werksfeer, een goede samenwerking en een goede

communicatie die op de eerste plaats gericht is op dat patiënten kwalitatief hoogstaande zorg ontvangen, tevreden zijn over de verleende zorg en het verblijf in het algemeen.

Iedere medewerker volgt de nodige opleidingen en vormingen om zich professioneel verder te ontplooiën.

3. Patiëntenpopulatie

De afdeling spoedgevallen is een acute afdeling met een grote verscheidenheid aan pathologie. Hierdoor is het noodzakelijk dat je een uitgebreide kennis hebt.

Meest voorkomend:

Cardiologie:	Hartlijden, angor, hartfalen, reanimaties, ...
Pneumologie:	COPD, astma, longembolen, pneumonie, ...
Endocrinologie:	Ketoacidose, hypoglycemie, ...
Gastro-enterologie:	Pancreatitis, leverfalen, ...
Neurologie:	CVA, TIA, epilepsie,...
Orthopedie:	Fracturen, luxaties, amputaties, ...
Urologie:	Nefrolithiasis, torsio testis, urosepsis,...
Algemene chirurgie:	Acuut abdomen, wondhechtingen, abdominaal aneurysma,...
Thoraxchirurgie:	Pneumothorax
Vaatchirurgie:	Aneurysma
Gynaecologie:	Zwangere, miskraam, help syndroom, ...
Intoxicaties	
Trauma :	Miltruptuur, thoraxtrauma, niertrauma, poly-trauma,

4. Verpleegtechnische interventies

De verpleegtechnische interventies die vooral voorkomen op onze afdeling vind je in onderstaande lijst.

Ademhalingsstelsel

- ✓ Toezicht bij spontaan ademende patiënt
 - Zonder en met tube/canule
 - Niet-invasieve beademing met masker
- ✓ Toezicht bij de beademde patiënt
 - Toepassing van diverse beademingsmodi
 - Bijsturen beademing a.d.h.v. bloedgaswaarden
 - Cuffmanometrie
 - Aspiratie van secreten via ETT, tracheacanule en mondholte
- ✓ Gebruik van beademingsballon
- ✓ Opvolgen van vitale parameters die verband houden met de ademhaling
- ✓ Assistentie bij intubatie en extubatie
- ✓ Assistentie bij bronchoscopie
- ✓ Assistentie bij plaatsen van thoraxdrainage en toezicht op een patiënt met een thoraxdrain

Bloedsomloopstelsel

- ✓ CPR
- ✓ Plaatsen van perifere infuus
- ✓ Voorbereiden van drukzak en drukmetingsset en assistentie bij plaatsen van centraal veneuze katheter en arteriële katheter, verzorging en toezicht ervan
- ✓ Voorbereiding, toediening van en toezicht op intraveneuze perfusies en transfusies
- ✓ Assistentie bij plaatsen van swann-ganzkatheter, verzorging en toezicht
- ✓ Bloedafname, bloedgasanalyse, haemokulturen
- ✓ Opnemen en opvolgen van hemodynamische parameters
- ✓ Toezicht op patiënten met een temporaire pacemaker
- ✓ Plaatsen van een intra – osseuse naald

Spijsverteringsstelsel

- ✓ Plaatsen van en toezicht op maagsonde met en zonder intermittente suctie
- ✓ Uitvoeren van een maagspoeling
- ✓ Toedienen sondevoeding en medicatie via maagsonde, PEG-sonde, ...
- ✓ Manuele verwijdering van faecalomen en toedienen van lavement
- ✓ Verzorging van stoma

Urogenitaal stelsel

- ✓ Voorbereiding, uitvoering van en toezicht op blaassondage / spoelonde
- ✓ Drainage via supra-pubis katheter
- ✓ Urine cultuurafname

Huid en zintuigen

Voorbereiding, uitvoering en toezicht op:

- ✓ Aseptische wondverzorging van bv. Thoraxwonde, hoofdwonde, brandwonden
- ✓ Wonden met wieken, drains, stomamateriaal
- ✓ Decubitusletsels
- ✓ Verwijderen van katheters: arteriële, centraal veneuze,...
- ✓ Verwijderen van cutaan hechtingsmateriaal, wieken, drains
- ✓ Warmte en koude therapie (bairhugger/koelmatras)
- ✓ Aanbrengen oogdruppels, oogzalf, oordruppels, ...

Metabolisme

- ✓ Opvolgen van debieten en vochtbalans opstellen
- ✓ Glycemiecontrole en opvolging

Medicamenteuze toedieningen

- ✓ Voorbereiding, uitvoering van en toezicht bij toedienen van medicatie
- ✓ Gebruik van debietregelsystemen, volumetrische –en spuitpompen

Mobiliteit

- ✓ Mobilisatie van de patiënt
- ✓ Aanleggen van gipsspalken
- ✓ Aanmeten van krukken
- ✓ Tiltechnieken en gebruik van hulpmaterialen

Hygiëne

- ✓ Totaalverzorging
- ✓ Gebruik van techniek 'verzorgend wassen'

Fysische beveiliging

- ✓ Voorbereiding vervoer (niet)beademde patiënten
- ✓ Aanwenden van maatregelen ter preventie van lichamelijke letsels
- ✓ Opstarten en toepassen van fixatiemaatregelen volgens procedure
- ✓ Procedure van afzonderingskamer kunnen toepassen
- ✓ Aanwenden van maatregelen ter preventie van infecties
- ✓ Toepassen van isolatiemaatregelen

- ✓ Aanwenden van maatregelen ter preventie van bv. decubitus, VAP, UWI en andere gevolgen van langdurige bedlegerigheid

Neurologisch

- ✓ Observatie bewustzijn d.m.v. Glasgow-Coma-Schaal
- ✓ Opvolgen van fysische parameters: pijnscore (VAS), moeheid, nausea, ...
Verpleegactiviteiten die verband houden met het stellen van de diagnose
- ✓ Staalname: bloedafname via arteriële of veneuze katheter, sputum via ET of tracheaanule, urine, tips van katheters, drains en sondes, wondvocht, screening op MRSA, faeces, ...
- ✓ Gebruik glucometer (POCT)/bloedgastoestel
- ✓ Gebruik van monitoring: instellen alarmen, ijken druktransducers, ... en opvolging van parameters via monitoring: ECG, BD, lichaamstemperatuur, saturatie, ...
- ✓ Afnemen 12-afleidingen ECG

Assistentie bij medische handelingen

- ✓ Voorbereiding en assistentie bieden bij:
 - Plaatsen van endotracheale tube
 - Bronchoscopie, gastroscopie
 - Plaatsen van arteriële katheter, CVC, Swan-Ganz katheter, temporaire pacemaker, thoraxdrain,....
 - Assisteren van lumbaal punctie, sternum – botbiopsie, ascitespunctie, pleurapunctie, wondhechtingen,...

5. Werkplanning

Er wordt gewerkt volgens een 3-ploegensysteem. De personeelsbezetting ziet als volgt uit:

V of Vroege dienst	06u30 - 14u36	3 vpk waarvan min 2 met BBT
D of dagdienst	08u00 - 16u06	Hoofdverpleegkundige
L12	12u00 – 20u06	1 vpk (ev. BBT)
L of Late dienst	13u49 - 21u55	3 vpk waarvan min 2 met BBT
N of Nachtdienst	21u35 – 06u50	3 vpk waarvan min 2 met BBT

Op dienst wordt gewerkt met verschillende functies:

- 1 VPK met BBT = MUG
- 1 VPK = SPOED
- 1 VPK met BBR = TRIAGE

De L12 start om 12u00 zodat de mogelijkheid is om middagpauze te nemen.

Iedere verpleegkundige heeft zijn eigen patiënten en is hiervoor verantwoordelijk. Indien “MUG” de verantwoordelijkheid heeft over patiënten en op interventie dient te vertrekken, draagt de verpleegkundige de patiënten over aan een collega.

Studenten worden altijd gekoppeld aan een verpleegkundige.

Er is een aanwezigheid van een secretaresse van 7u39 tot 21u50 tijdens de weekdays. Zondag en feestdagen is geen aanwezigheid van een secretaresse.

6. Dagindeling

Met dit overzicht willen we een idee geven hoe het eraan toe gaat op onze afdeling. Deze dagindeling is enkel richtinggevend. Elke opname en acute onvoorziene omstandigheden moeten flexibel ingepast worden in de planning.

Vroege dienst = V	
06u30-6u50	Briefing van de toegewezen patiënten
07u00-08u00	Iedere VPK heeft zijn/ haar specifieke checklijsten die uitgevoerd dienen te worden. Bij aanmelden van patiënten hebben de zorgen en behandeling van de patiënten voorrang
08u00-14u36	Opvangen van patiënten / regelen en coördineren van de zorg rond omheen de patiënt. Uitvoeren van de nodige orders van artsen.
12u00 – 12u30	Eerste groep middagpauze (MMA + MUG vpk). Bij aanwezigheid hoofdvpk neemt zij de taak van de MMA over.
12u30-13u00	Tweede groep middagpauze (spoed + triage vpk en hoofvpk)
14u00-14u36	Briefing van de toegewezen patiënten

Late dienst = L	
13u49-14u00	Briefing van de toegewezen patiënten
14u36-21u55	Opvangen van patiënten / regelen en coördineren van de zorg rond omheen de patiënt. Uitvoeren van de nodige orders van artsen.
17u30- 18u00	Eerste groep neemt pauze (L12 + MUG vpk)
18u00-18u30	Tweede groep neemt pauze (MMA + spoed vpk + triage vpk)
21u35-21u55	Briefing van de toegewezen patiënten

Nachtdienst = N	
21u35-21u55	Briefing van de toegewezen patiënten
21u55-06u00	<ul style="list-style-type: none">- Aanvullen van de kamers en karretjes.- Checklijsts van tijdens de nacht uitvoeren- Opvangen van patiënten / regelen en coördineren van de zorg rond omheen de patiënt. Uitvoeren van de nodige orders van artsen.
06u30-06u50	Briefing van de toegewezen patiënten

7. Multidisciplinair team

Dagdagelijks staat een multidisciplinair team klaar om de zorg voor de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

7.1. Verpleegkundigen

De hoofdverpleegkundige heeft de leiding over het verpleegkundig team en de administratief medewerkers.

Er zijn een aantal mentoren op de afdeling voor de begeleiding van de studenten maar een student kan ook gekoppeld worden aan een verpleegkundige die geen mentor is. Bij tekorten of ziekten op de afdeling kan beroep gedaan worden op verpleegkundigen van de mobiele equipe.

Een nieuwe medewerker wordt de eerste dagen gekoppeld aan een ervaren collega. Een student wordt altijd gekoppeld aan een verpleegkundige en werkt gedurende de hele shift samen met deze verpleegkundige. Studenten krijgen tijdens hun stage meerdere mentoren toegewezen. De hoofdverpleegkundige maakt dagelijks de planning met de patiënttoewijzing en de koppeling van de studenten/nieuwe medewerkers.

7.2. Logistieke medewerkers

Voor ondersteuning van niet-verpleegkundige taken wordt logistieke hulp geboden vanuit het mobiel logistiek team. Zij komen de bestelling van het medisch materiaal bedelen. Daarnaast staan ze ook in voor het ophalen van sterilisatiemateriaal, het aanleveren van de etenskar, het ophalen van het afval en het ophalen en het aanleveren van zuurstofflessen

7.3. Paramedici

Het team van paramedici is samengesteld uit medewerkers van volgende disciplines:

- Patiëntenbegeleiding
- Psychologie
- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtik
- Logopedie
- G-Liason

7.4. Medisch team

Medisch diensthoofd: Dr. Thange.

Adjunct: Dr. Hendrickx.

Het medisch team bestaat uit artsen die uitsluitend in ZMK werken, maar ook artsen die vanuit ZOL ons team versterken.

De dienst anesthesie neemt de spoed waar op maandag, woensdag en vrijdag van 8u00 tot 13u00 en op dinsdag en donderdag van 8u00 tot 16u00.

De spoedartsen nemen de overige uren voor hun rekening.

Patiënten worden eerst gezien door een anesthesist / spoedarts en indien noodzakelijk zal deze de een specialist contacteren die het meest aanleunt bij de pathologie waarmee de patiënt zich op de afdeling heeft aangeboden.

Op onze dienst zal je in aanraking komen met volgende disciplines: cardiologie, gastro – enterologie, endocrinologie, geriatrie, pneumologie, abdominale chirurgie, vaatchirurgie, orthopedie, neurologie, psychiatrie, pediatrie, gynaecologie, urologie, neus- keel en oorziekte, MKA en oftalmologie.

8. Algemene afspraken met betrekking tot patiëntenzorg

8.1. Beletsignaal

Omwille van de privacy van de patiënt wordt steeds het beletsignaal tijdens de verzorging aangedaan. Daarbij weet iedereen onmiddellijk iemand te vinden.

8.2. Begeleiding van de familie

Er wordt in alle omstandigheden vriendelijk en correct gecommuniceerd naar de familie van onze patiënten, ook indien de familie zelf niet zo vriendelijk is.

Indien de familie iets komt vragen in verband met de gezondheidstoestand van de patiënt en men kan deze vraag zelf niet beantwoorden, kan men steeds doorverwijzen naar de hoofdverpleegkundige. Diagnoses worden enkel meegedeeld door de behandelende arts.

9. Algemene praktische informatie.

9.1. Dienstrooster

De hoofdverpleegkundige maakt het dienstrooster zowel voor het verpleegkundig/logistiek team als voor de studenten. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met eventuele wensen.

Het principe van gezond roosteren wordt gehanteerd.

Het rooster van de studenten wordt voor aanvang van de stage bezorgd aan de stagebegeleiding van de school.

De dienstroosters van de medewerkers worden uiterlijk de 20^{ste} van de maand vooraf doorgemailed en uitgehangen.

9.2. Verlofaanvraag voor medewerkers

Het verlof dient volgens de richtlijnen opgenomen in het arbeidsreglement aangevraagd te worden, in de map op de afdeling. Het verlof dient goedgekeurd te worden door de hoofdverpleegkundige, ook volgens de richtlijnen in het arbeidsreglement.

9.3. Wensen

- Studenten: de wensen (max 2) worden doorgegeven aan de stagebegeleider van de school, die deze voor aanvang van de stage en voor het opmaken van de dienstroosters doorgeeft aan de hoofdverpleegkundige.
- Medewerkers: per mail door te geven. Elke medewerker mag maximaal 3 wensen per maand vragen. Deze dienen 2 maanden voordien voor de 20^{ste} doorgegeven te worden, bijvoorbeeld voor de maand september dienen de wensen voor de 20^{ste} juli doorgegeven te zijn. De hoofdverpleegkundige probeert in de mate van het mogelijke rekening te houden met deze wensen. Ruilen kan en mag mits goedkeuring van de hoofdverpleegkundige.

9.4. Communicatie

Het onderling communiceren binnen een team is heel belangrijk. Iedereen dient op de hoogte te zijn van laatste wijzigingen en nieuwigheden betreft de werking op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige communiceert via mail naar alle medewerkers en plaatst het nieuws bij de mededelingen van de afdelingen op focus. Iedereen is verantwoordelijk voor het up to date blijven van de laatste informatie.

9.5. Preventie diefstal

In de afdelingskeuken is voor iedere medewerker en student een afsluitbaar kastje met postgleuf voorzien. Hierin worden bij aanvang van de dienst de handtassen en andere waardevolle spullen gezet. Persoonlijke post wordt tevens via de postgleuf bezorgd.

9.6. GSM

Het Gsm-toestel wordt tijdens de werkuren in de handtas in het persoonlijk kastje bewaard. Enkel in uitzonderlijke gevallen kan de GSM in de zak worden gedragen en dit in overleg met de hoofdverpleegkundige.

9.7. Teamvergaderingen

Drie tot vier keer per jaar wordt een teamvergadering gepland. Iedereen kan en mag hier zijn steentje bijdragen. Er wordt verwacht dat iedereen aanwezig is, tenzij men op het tijdstip van de vergadering aan het werk is.

BRAND	INTERNE MUG
<p>📞5000 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ check fiche 'Brand' in rode rampenmap</p>	<p>📞 **100 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ procedure CPR</p>
STROOMUITVAL	AGRESSIE
<p>📞5000 (vermeld afdeling)</p> <p>➤ <u>check</u> fiche 'Stroomuitval' in rode rampenmap</p> <p>➤ ook bij spontaan herstel alarmeren</p>	<p>👉 ALARMKNOP (indien aanwezig)</p> <p>📞5000 (indien geen gehoor)</p> <p>➤ <u>check</u> fiche 'Agressie' in rode rampenmap</p> <p>➤ na afloop: 'Agressieformulier'(cf. Focus)</p>

1. Meld de brand

- ✓ Blijf kalm
- ✓ Meld de brand via het noodnummer 5000
- ✓ Druk de dichtstbijzijnde brandmeldknop in:
- ✓ Meld de brand aan aanwezige personeelsleden op de afdeling



2. Doe 1 bluspoging (bij kleine brand)

- ✓ Met draagbaar blustoestel (schuim, poeder, CO2):
- ✓ Met muurhaspel:



3. Evacueer indien nodig (slachtoffers in onmiddellijk gevaar) naar:

✓ UITGANG



NOODUITGANG



VERZAMELPLAATS



4. Sluit ramen en deuren

- ✓ Controleer of branddeuren gesloten zijn

5. Wacht op TIP-ploeg (Tweede Interventie Ploeg)

Inlichtingen kunnen bekomen worden op de dienst preventie, Ziekenhuis Maas en Kempen
Preventieadviseur Schevernels Roger tel: 089505310 r.schervernels@zmk.be