



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs



Onthaalbrochure voor stagiairs

Spoeedgevallen

Inhoud

1. Algemeen

- 1.1. Contactgegevens
- 1.2. Voorstelling van de dienst/eenheid

2. Voorstelling van het team

- 2.1. Hoofdverantwoordelijke/teamleider
- 2.2. Mentoren
- 2.3. Functies binnen het team
- 2.4. Artsen
- 2.5. Multidisciplinair team

3. Patiëntenpopulatie - disciplines - pathologieën

4. Specifieke leerkansen

- 4.1. (Verpleeg)activiteiten
- 4.2. Onderzoeken
- 4.3. Behandelingen

5. Dienstorganisatie

- 5.1. Dagindeling

6. De interventiedienst

- 6.1. De noodcentrale 112
- 6.2. Ziekenwagen
- 6.3. MUG

7. Dienstsamenwerking afspraken

- 7.1. Vereiste voorkennis/voorbereiding
- 7.2. Andere

1. Algemeen

1.1. Contactgegevens

Spoedgevallen

Route 090

Telefoonnummer: 015 89 20 90

E-mail: spoedgevallen.stagementoren.azsintmaarten@emmaus.be

1.2. Voorstelling van de dienst/eenheid

De dienst spoedgevallen wordt ad hoc geconsulteerd door mensen met een variëteit aan problemen en klachten. De taak van de dienst bestaat erin deze mensen te triëren (bepalen van de urgentiegraad), stabiliseren en te oriënteren naar de gepaste verdere zorg- of hulpverlening en dit de klok rond. Jaarlijks ontvangen we ongeveer 36.000 patiënten op onze spoedafdeling.

Onze spoedgevallendienst telt 1 triageruimte, 4 rea-boxen, twee pediatrische boxen, 1 prikkelarme kamer (PAK), 1 isolatiebox, 1 hechtingsbox, 1 gipskamer, 1 gesprekskamer en 9 onderzoeks- en behandelboxen. We beschikken ook over een badkamer voor patiënten en een decontaminatieruimte.

Het nachthospitaal (Hospitalisatie-Eenheid Spoedgevallen of HES) telt 5 bedden.

2. Voorstelling van het team

2.1. Hoofdverantwoordelijke/teamleider

Hoofdverpleegkundige: Bart Rens

Teamleiders: Nils Boeyens en Els Pardon

2.2. Mentoren

- Nils Boeyens
- Celine De Mits
- Valerie De Nef
- Marijke Janssens
- Joke Lauwers

2.3. Functies binnen het team

- | | |
|---|-------------------------|
| - Verpleegkundigen | - Artsen |
| - Logistiek medewerker | - Medewerker schoonmaak |
| - Ambulanciers (in opdracht van het externe ziekenwagenbedrijf ART) | - Vrijwilligers |
| - Stagiairs | |

2.4. Artsen

Spoedartsen

- | | |
|----------------------------|--|
| - dr. Katrien Baggerman | - dr. Karoline Kindt (medisch diensthoofd) |
| - dr. Dago Berckmans | - dr. Robert Oonk |
| - dr. Sarah Bots | - dr. Jan Van der Mullen |
| - dr. Morad Choukry | - dr. Hilde Van Kerckhoven |
| - dr. Jelke De Vos | - dr. Bea Waelkens |
| - dr. Barbara Heyselberghs | |

De medische permanentie wordt verzorgd door de spoedartsen. Eén van de spoedartsen doet de medische triage en de MUG-interventies, de anderen staan in voor het onderzoeken en behandelen van patiënten.

2.5. Multidisciplinair team

Als acute opnamedienst werken we samen met uiteenlopende disciplines, zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Intern is er onder andere een nauwe samenwerking met de dienst medische beeldvorming en de consultatie-eenheden. Buiten het ziekenhuis werken we vaak samen met brandweer en politie.

3. Patiëntenpopulatie - disciplines - pathologieën

Onze patiëntenpopulatie is zeer uiteenlopend: van pasgeborenen tot hoogbejaarden, en dat merk je ook in de hulpvragen. Op de dienst spoedgevallen kom je in contact met gezondheidsproblemen van alle aard. Al te vaak zien we ook patiënten met een multiproblematiek waarbij deskundigheid op verschillende vlakken vereist is.

4. Specifieke leerkanalen

Op deze dienst moeten vaak veel verschillende handelingen en onderzoeken uitgevoerd worden bij dezelfde patiënt.

4.1. (Verpleeg) activiteiten

- Parametren en monitoring
- Wondverzorging (DAV, assisteren bij hechting, ...)
- Afnemen van een ECG
- Immobilisatie van ledematen (gips, spalk, syndactylieverband, ...)
- Huidtractie aanleggen
- Stalen voor labo-onderzoek (bloedname, MRSA-screening, ...)
- Plaatsen van katheters
- Plaatsen van een blaas- of maagsonde
- Toepassing van pijnprotocol
- Medicatievoorbereiding en -toediening (drips, ...)
- Reanimatietechnieken (gebruiken van de defibrillator/AED, basic life support, ...)
- Psychosociale opvang van patiënt/familie/ouders van de pediatrische patiënt
- Administratieve opvolging van een opname/ontslag;
- Triëren
- Ondersteunen bij invasieve technieken (plaatsing van een katheter, thoraxdrainage, intubatie, ...)
- Afnemen arterieel bloedgas (enkel voor stages postgraduaat)

4.2. Onderzoeken

Als je op spoedgevallen stage loopt, wordt van jou verwacht dat je weet hoe je omgaat met de verschillende technische onderzoeken. Zo kom je vaak in contact met radiologische onderzoeken, laboratoriumonderzoeken en cardiologische onderzoeken, waaronder het elektrocardiogram.

De resultaten van deze onderzoeken worden geïnterpreteerd door de spoedartsen om zo de diagnose te kunnen stellen. Als verpleegkundige is het jouw verantwoordelijkheid om deze onderzoeken op de juiste manier uit te voeren zodat de gemeten waarden correct en betrouwbaar zijn.

4.3. Behandelingen

Om gezondheidsproblemen het hoofd te bieden is het natuurlijk belangrijk hier concrete en adequate behandelingen tegenover te stellen. Bij de grootste groep van de patiënten die zich aanmeldt op spoedgevallen gebeurt dat ambulant. Dat betekent dat de patiënt na een behandeling op spoedgevallen weer naar huis kan om daar zijn behandeling verder te zetten. Voorbeelden van ambulante behandelingen zijn (gips)immobilisatie, wondverzorging, medicatietoediening, ... Verdere opvolging gebeurt indien nodig via de huisarts of aan de hand van een hercontrole bij een consulterende arts-specialist.

Afhankelijk van de ernst van de diagnose zal de spoedarts, meestal in overleg met de arts-specialist, beslissen om tot een hospitalisatie over te gaan. Op spoedgevallen wordt dan een opnamebeleid uitgeschreven. Het is je taak als verpleegkundige om dit beleid en bijhorende behandeling correct op te starten en op een gestructureerde wijze door te brieven aan de collega van de betreffende eenheid waar de patiënt gehospitaliseerd wordt.

5. Dienstorganisatie

Op onze dienst spoedgevallen werken ongeveer 40 verpleegkundigen. In de voormiddag zijn telkens zes verpleegkundigen aanwezig, na de middag zijn er acht verpleegkundigen en 's nachts vijf verpleegkundigen.

Onder de aanwezige verpleegkundigen wordt dagelijks een functieverdeling gemaakt:

- Verpleegkundige triage: verzorgt de opvang van patiënten, bepaalt de urgentiecategorie
- Verpleegkundige inwendige geneeskunde: cardiologie, gastro-enterologie, pneumologie, geriatrie, ...
- Verpleegkundige heelkunde: trauma, breuken, val, wonden, ...
- Verpleegkundige nachthospitaal: deze is 's nachts verantwoordelijk voor de patiënten die zijn opgenomen in het nachthospitaal
- Verpleegkundige ziekenwagen: bemant de ziekenwagen, ondersteunt andere collega's waar nodig, 's nachts wordt deze verpleegkundige toegewezen aan heelkundige opnames
- Verpleegkundige MUG: bemant de MUG (samen met een spoedarts) i.k.v. oproepen pediatrie, neurologie, urologie, psychiatrie en andere kleine disciplines

Wanneer een patiënt zich aanmeldt aan het loket van spoed, wordt hij ingeschreven door de onthaalmedewerker. Na de inschrijving mag de patiënt plaatsnemen in de wachtzaal.

In de wachtzaal wordt de patiënt opgehaald door de triageverpleegkundige. In de triageruimte wordt hij door de triageverpleegkundige en spoedarts getrieerd op basis van zijn parameters, de VAS-score en de anamnese. Dit gebeurt aan de hand van de Emergency Severity Index en via het elektronische spoeddossier in KWS. Elke patiënt die zich aanmeldt op de dienst spoedgevallen krijgt zo een eerste evaluatie. De triage is op onze spoeddienst geëvolueerd naar een start-to-treat zone waarbij het zorgpad voor de patiënt voorlopig wordt uitgetekend. Dit houdt in dat dringende behandelingen onmiddellijk gestart kunnen worden en dat de triërende spoedarts bepaalde onderzoeken kan aanvragen. Op die manier wordt het werk op de spoeddienst al voor een stukje aangestuurd. Hierdoor wordt de ligtijd op spoedgevallen ingekort en is er een kleinere kans om acute gezondheidsproblemen over het hoofd te zien.

Afhankelijk van de ernst van de aandoening wordt gekozen voor een aangepaste onderzoeks- en/of behandelingsruimte. Als de toestand van de patiënt het toelaat, zal deze in de interne wachtzaal plaatsnemen. De verpleegkundigen op de spoeddienst komt de patiënt hier halen en brengt hem naar de betreffende locatie.

5.1 Dagindeling

De spoedverpleegkundigen worden ingepland in shiften van 7 (vroeg shift), 8 (late shift), 10 (korte nacht) of 12 uur (dagshift/nachtshift). Ook als stagiair zal je in deze systemen ingeroosterd worden. Jouw uurrooster wordt in onderling overleg toegewezen. We volgen voor stagiairs zoveel mogelijk dezelfde afspraken als voor vaste medewerkers. Wanneer jouw school je prestaties in dagen telt, telt een shift van 12 uur mogelijk voor meer dan 1 dag mee. Informeer bij de stagecoördinator van jouw school naar de juiste afspraken.

Gedurende de dag en nacht loopt de standaardwerking van de dienst onafgebroken door: opvang van patiënten, interventies, opnames, ...

De dagindeling, organisatie van de zorg, benadering van de patiënt, ... op spoedgevallen is sterk verschillend van hoe dit op de meeste verpleegeenheden verloopt. Stagiairs verliezen zich soms in de georganiseerde chaos die de dienst spoedgevallen lijkt te zijn. Daarom benadrukken we dat je steeds gekoppeld bent aan een verpleegkundige. Op die manier proberen we één op één begeleiding te voorzien die de basis vormt van waaruit je je leerkansen kan exploreren.

7 uur - start dagdienst	
7 uur	briefing nachtdienst – dagdienst
7.10 uur - einde nachtdienst	
7.15 uur	ochtendzorg en ontbijt voor patiënten in het nachthospitaal
	transfer van patiënten uit het nachthospitaal naar de verpleegeenheid
9 uur	controle interventievoertuigen en rugzakken
	ochtendcontrole van de onderzoeksruimtes
13.30 uur - start avonddienst	
13.30 uur	briefing dagdienst - avonddienst
14.30 uur	ondersteunende taken door collega's uit de dagdienst (opleiding, aanvullen en controles van interventievoertuigen, ...)
15.06 uur - einde dagdienst	
21.10 uur - start nachtdienst	
21.10 uur	briefing avonddienst – nachtdienst
	toezicht nachthospitaal
21.30 uur - einde avonddienst	
7 uur	briefing nachtdienst - dagdienst

6. De interventiedienst

Het werkgebied van de dienst spoedgevallen beperkt zich niet enkel tot het ziekenhuis. Er worden ook interventies uitgevoerd buiten het ziekenhuis en dit in opdracht van de noodcentrale 112. Daarvoor heeft ons ziekenhuis twee ziekenwagens en een MUG-voertuig ter beschikking.

6.1. De noodcentrale 112

Bij een ernstige ziekte of ongeval kan voor dringende geneeskundige hulpverlening gebeld worden naar het nummer 112 of 100. Deze oproepen worden beantwoord op een centrale dispatching per provincie. De dispatcher determineert aan de hand van de oproep welk middel (ziekenwagen, PIT⁽¹⁾ of MUG⁽²⁾) er wordt uitgestuurd en contacteert de dichtstbijzijnde standplaats op basis van het adres dat werd doorgegeven. Onze dienst spoedgevallen is één van deze standplaatsen.

6.2. Ziekenwagen

Op spoedgevallen Mechelen staan 2 ziekenwagens 24 uur op 24 klaar om uit te rijden. De eerste ziekenwagen wordt bemand door een ambulancier en een verpleegkundige met bijzondere beroepstitel intensieve zorg en spoedgevallenzorg. De ziekenwagenverpleegkundige is in het bezit van staande orders. Dit zijn medische opdrachten die aan de verpleegkundige worden toegewezen indien een patiënt klachten vertoont die deze handelingen onmiddellijk vereisen. Op die manier kan de patiënt sneller medisch behandeld worden zonder te moeten wachten op een medisch voorschrift. Als ziekenwagenverpleegkundige draag je de verantwoordelijkheid voor het kennen, kunnen en correct toepassen van de afgesproken staande orders. De tweede wagen wordt bemand door twee ambulanciers.

De beide ziekenwagens zijn uitgerust om de eerste zorg toe te dienen en de patiënt te stabiliseren alvorens hem te transporteren naar het ziekenhuis. Als de situatie toch te ernstig zou zijn, kunnen de ambulanciers/verpleegkundigen bijstand vragen van een MUG.

6.2. MUG

De Mobiele urgentie groep of kortweg MUG is een wagen die een dokter en urgentieverpleegkundige ter plaatse brengt met extra materiaal om de patiënt te stabiliseren. Deze wagen is niet uitgerust voor het transport van patiënten.



(1) Paramedisch interventie team: door de federale overheidsdienst aangestelde ziekenwagen met urgentieverpleegkundige aan boord.

(2) Mobiele urgentie groep: door de federale overheidsdienst aangestelde wagen met dokter en urgentieverpleegkundige aan boord.

7. Diensts specifieke afspraken

7.1. Vereiste voorkennis/voorbereiding

Bij de aanvang van je stage is het uiteraard normaal dat je sommige zaken nog niet of niet helemaal beheerst. Daarom loop je tenslotte nog steeds stage. Je zal wel merken dat de spoeddienst iets meer verwacht dan enkel de basisverpleegkundige handelingen. Eerder spraken we al over technische onderzoeken en specifieke handelingen. We verwachten dat je van deze topics de basis kent om dan heel specifiek je leerdoelen in praktijk om te zetten. Sla niet in paniek indien bepaalde zaken niet onmiddellijk lukken. We zoeken samen uit waar de leerpunten liggen en zorgen ervoor dat je hierop voldoende kan trainen.

In bijlage aan deze brochure vind je een lijst van medicatie die we frequent gebruiken. We verwachten dat je je vooraf aan je start alvast ter voorbereiding inleest hierover (wat is deze medicatie, waarvoor wordt deze gebruikt, hoe wordt deze toegediend, ...).

7.2. Andere

Je wordt elke dag gekoppeld aan 1 verpleegkundige. Je focus ligt steeds bij de discipline van de verpleegkundige waaraan je gekoppeld bent. Als je bijvoorbeeld gekoppeld bent aan de verpleegkundige die instaat voor heekundige patiënten, zal je je die dag vooral concentreren op deze casussen. Doen er zich echter leerkansen voor bij een andere discipline die je echt niet wil missen, bespreek dit dan even met je begeleidende verpleegkundige en dan maken we dat mogelijk! Wat betreft de interventies geldt hier hetzelfde principe. De meeste leerkansen vind je op spoedgevallen niet extramuraal.

De spoedgevallendienst is een zeer laagdrempelig onderdeel van de eerstelijnszorg. Daarom kom je in contact met patiënten van verschillende aard en met uiteenlopende achtergrond. De kans bestaat dat je ook in situaties terecht komt die je niet verwacht of die heel ingrijpend kunnen zijn (bv. reanimaties, verkeersongevallen, agressie, e.d.). Als je achteraf ergens mee zit, kan je debriefen bij de collega's van die dag of bij de hoofdverpleegkundige. Schat je eigen draagkracht in en geef tijdig een signaal als een bepaalde situatie fysiek of emotioneel (te) zwaar is. Je staat hier niet alleen.

Stagiairs dragen de arbeidskledij van het ziekenhuis volgens de algemene afspraken. Voor spoedgevallen is het belangrijk om te vermelden dat stevig schoeisel noodzakelijk is, zeker wanneer je meegaat met één van de interventievoertuigen. Veiligheidsschoenen verdienen de voorkeur.

Je weet op voorhand wanneer je gekoppeld wordt aan de verpleegkundige voor ziekenwagen of MUG. Spreek die persoon tijdig aan en maak goede afspraken. Wanneer de verpleegkundige vindt dat de oproep te gevaarlijk is of je kledij onvoldoende bescherming biedt, kunnen ze weigeren om je mee te nemen. Dit is in je eigen belang. Op de plaats van de interventie volg je de instructies van de verpleegkundige, arts of ambulancier nauwgezet op. Jouw eerste aanspreekpunt is steeds je begeleidende verpleegkundige. Hou deze in de gaten en spiegel je aan zijn voorbeeld bij het dragen van jas, helm en andere beschermingsmiddelen. In (potentieel) gevaarlijke situaties kunnen we bijstand krijgen van politie en/of brandweer. Volg ook hun instructies wat betreft veiligheid nauwgezet op.

Sommige scholen leggen specifieke richtlijnen op rond deelname aan het interventiegedeelte (bijvoorbeeld ritten op de ziekenwagen of MUG). We verwachten dat je vooraf navraagt welke afspraken jouw school hanteert en dat je deze op je eerste dag meedeelt aan je mentor. Zolang er twijfel bestaat, kan je niet mee op interventies.



**Vergeet voor de aanvang van je stage ook niet de infobrochure
“Welkom in AZ Sint-Maarten” door te nemen.**



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azzintmaarten@emmaus.be
www.azzintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten. In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

NB143 09-05-2025