



Dienstbrochure voor stagiairs op de Urgentiedienst



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

INHOUD

VERWELKOMING	3
ALGEMENE GEGEVENS VAN DE AFDELING	3
HOE KAN JE DE DIENST BEREIKEN?	4
DE BEGELEIDING TIJDENS JE STAGE	6
FEEDBACK EN EVALUATIE TIJDENS JE STAGE	6
ALGEMENE VOORSTELLING VAN DE DIENST	7
DAGINDELING	8
LEERKANSEN OP DE DIENST	16
ALGEMENE AFSPRAKEN DIE GELDEN OP DE DIENST	17
WAT DOEN BIJ PROBLEMEN TIJDENS JE STAGE?	18
NUTTIGE LINKS	19



VERWELKOMING

Beste stagiair,

Welkom! Je zal merken dat de Urgentiedienst geen gewone stageplek is. Jaarlijks komen hier ruim 35.000 patiënten langs. Dus het kan hier soms behoorlijk druk zijn. Maar laat je daar niet door ontmoedigen. Wees jezelf en bewaar altijd de nodige rust. Want achter die drukte ligt een dienst met patiënten met elk een specifieke pathologie.

Ons engagement is om je vakkundig te begeleiden in de pre-hospitale setting alsook de eerste opvang van patiënten in ons ziekenhuis.

We zijn alvast verheugd om je te kunnen verwelkomen in ons team!

ALGEMENE GEGEVENS VAN DE AFDELING

Urgentiedienst

02 363 65 10

Hoofdverpleegkundige

Pascal Hoddaers

02 363 65 15

p.hoddaers@sintmaria.be

Adjunct hoofdverpleegkundigen

Veerle Verstreken & Dorien Demunter

Coach

Nele Ostyn

HOE KAN JE DE DIENST BEREIKEN?

De Urgentiedienst is gevestigd op het gelijkvloers.

De ingang is te bereiken via de tweede afrit op het rond punt vooraan het ziekenhuis. Bij het binnenkomen op de dienst melden patiënten of ziekenwagens zich aan het onthaal.

De Urgentiedienst is ook te bereiken via de hoofdingang van het ziekenhuis. Volg hiervoor de pijlen richting A-blok. Voor medewerkers is de dienst ook bereikbaar via de middenlift waar zich ook de prikklok bevindt.

De automatische dubbele deur scheidt de dienst van de rest van het ziekenhuis. Je kan je aanmelden via het intercomsysteem door op de bel te duwen.

Blok A

+3	Directie	
+2	Heelkunde 1	Kamers 201 - 218
	Heelkunde 2	Kamers 221 - 238
+1	Materniteit	Kamers 101 - 119
	Pediatrie	Kamers 121 - 132
0	Spoedgevallen	
	Radiologie	raadplegingen wachtzaal 3
	Centraal afsprakenbeheer	
-1	Mortuarium	



DE BEGELEIDING TIJDENS JE STAGE

Bij algemene vragen kan je terecht bij onze

- stagecoördinator Inge Lauwers (02 363 61 40)
- stagementoren zorg Elle Raes & Tania Verfaillie (02 363 61 67)

Na de verwelkoming in het ziekenhuis word je begeleid naar onze dienst. Je krijgt een uitgebreide rondleiding van de (adjunct-) hoofdverpleegkundige of de stagecoach en informatie over de werkwijze en organisatie van de dienst. Nadien nemen we de tijd om je formulieren en doelstellingen te overlopen. Je uurrooster zal eerstdaags opgemaakt worden met eventuele noden en/of wensen. Bijvoorbeeld lesdagen, terugkomdagen, examens en dergelijke.

Iedere stagedag zal je je naam op de werkverdeling vinden met vermelding van je taak en wie je begeleidt die dag.

FEEDBACK EN EVALUATIE TIJDENS JE STAGE

Naast het invullen van je dagelijkse feedbackformulier staan we er ook op dat je mondelinge feedback vraagt. Ideaal is dit aan de persoon die je die dag begeleidt. Dit kan ook de verpleegkundige zijn die je een bepaalde verpleegtechnische handeling heeft zien uitvoeren.

ALGEMENE VOORSTELLING VAN DE DIENST

De Urgentiedienst is een belangrijke toegangspoort voor veel van onze gehospitaliseerde patiënten. Dikwijls dit de eerste dienst waarmee de patiënt in contact komt met ons ziekenhuis. In een tweede fase kan hij/zij doorverwezen worden naar één van de vele gespecialiseerde diensten van ons ziekenhuis.

Op de Urgentiedienst worden alle mogelijke patiënten verzorgd: van pasgeborenen tot honderdjarigen die zich spontaan aanmelden, doorverwezen worden door een huisarts of worden binnengebracht via het systeem van de DGH (100-112), al of niet begeleid door een M.U.G..

De redenen van aanmelden zijn zeer divers, van niet ernstig tot levensbedreigend en omvat zowat alle specialismen van de geneeskunde. Denk maar sportblessures, brand –en snijwonden, hartklachten, beroerte of neurologische ziektebeelden, ademhalingsproblemen bij kleuters, etc.



DAGINDELING

De gangbare shiften voor stagiairs zijn de volgende:

V1: 7u00 – 15u30 (met een halfuur pauze)

A1: 12u30 – 21u (met een halfuur pauze)

N6: 20u30 – 7u30 (met een halfuur pauze)

De verschillende taken omvatten:

- floormanagement
- opname + intra muros reanimatie
- nachthospitaal
- High Care
- M.U.G. + traumaverpleegkundige
- opvang COVID verdachte patiënten

07:00u (V1 + N6)

BRIEFING

1. SBARR* briefing voor nachthospitaal
2. SBARR* briefing voor patiënten in de opnamezone

07:15u (V1)

UIT TE VOEREN CONTROLES DOOR DE OCHTENSCHIFT PATIËNT

- visuele controle van de patiënt
- parametercontrole, minimaal 1x per shift
- nakijken infusen + toegevoegde medicatie + inloopsnelheid

- medicatie toediening en zo nodig bestelling thuismedicatie bij de apotheek
- bestelling van de ontbijten in de keuken (tel: 6355),
- opsturen van openstaande aanvragen voor Radiologie
- afname van controlelabo's waar nodig
- afstemmen van kameraanvragen voor hospitalisatie met urgentiearts en inschrijvingen

DAGELIJKSE CONTROLES

- controle van de High Care door de high care-verpleegkundige aan de hand van check list welke moet worden afgetekend.
- controle van de REA-kar door de high care-verpleegkundige aan de hand van check list welke moet worden afgetekend.
- controle van het M.U.G.-voertuig aan de hand van check list door de MUG-verpleegkundige welke moet worden afgetekend.
- orde en netheid van de opnameboxen en controle van de glucose POCT door opnameverpleegkundige.

OCHTENDZORG

- hygiënische zorgen + observatie en rapporteer mondeling en schriftelijk
- uitvoering basishygiëne
- draaien patiënt op de zijde in het kader van decubituspreventie
→ observatie roodheid, decubitus

PREVENTIE DECUBITUS

- volgens procedure Infoland (bij twijfel richt je tot de referentieverpleegkundige van de afdeling)
- zorg m.b.t. lakens steeds voor drie steeklakens + 1 tildoek.
- wisselhouding toepassen.
- orde en overzicht (leidingen, drainages, enz.)

Ontwar de leidingen en rol ze op om een zo overzichtelijk beeld te krijgen van de leidingen.

Maak gebruik van een perfusiestaander(s) aan de zijde van de katheter om je infuuspompen op te fixeren. Zorg ervoor dat er **NOOIT** leidingen op de grond hangen, knellen tussen bedsponden of afgekneld worden. Controleer de connectiestukken op obstructie.

- verslag maken en verpleegdossier in orde brengen en paraferen van uitgevoerde zorg.

Kijk de medicatie na en zet ze klaar voor de volgende toediening, alsook, eventuele bloedonderzoeken.

Belangrijk hierbij is dat je de medicatie niet op voorhand uit de blister mag verwijderen.

CONTINU AANDACHT VOOR

- opruimen van de patiënten boxen
- werkbladen ordelijk en proper
- linnenzakken tijdig vervangen en wegbrengen
- brancardbeschermer op elke brancard
- **ALGEMENE ORDE**

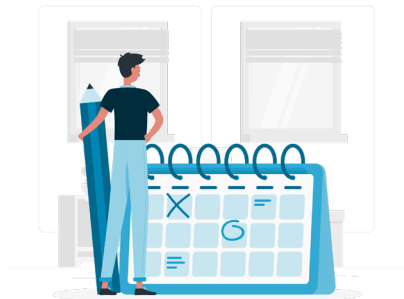
THERAPIEBLAD + VALIDATIE DOOR ARTS

- er is steeds een ondertekend therapieblad nodig voordat een patiënt naar een kamer gebracht kan worden. Dit mag geschreven worden door een urgentiearts of door de specialist.
- de behandelende arts / specialist (niet de assistent/ stagiair) maakt het beleid in het TAB blad "Medicatie" in C2M, evenals het altijd invullen van het Tab blad DNR met inbegrip van de DNR 0 -code.
- eventuele bloedaanvragen, culturen en onderzoeken dient zij/hij hier aan toe te voegen in het programma Cyberlab.
- de therapie wordt steeds gecontroleerd door de verpleegkundige waaraan de patiënten zijn toegewezen.

12:00u (zorgkundige)

OPDIENEN MIDDAGMAAL

- moet de patiënt nuchter blijven of niet?
- alle maaltijden op spoedgevallen zijn in samenspraak met de keuken 'Diabeet + licht verteerbaar'



12:30u (V1 + A1)

BRIEFING

- SBARR* briefing voor nachthospitaal
- SBARR* briefing voor patiënten in de opnamezone

14:00u (M.U.G.- verpleegkundige & Logistieke medewerker)

TIJDENS DE OVERLAPPING UITVOEREN VAN DE OPGELEGDE TAKEN

- transfer van de te hospitaliseren patiënten naar de dienst. Nazicht briefingblad, Infohos-medicatielijst en medische voorgeschiedenis
- hulp bij de zorg in het nachthospitaal
- hulp bij de zorg in de high care
- hulp bij de opnames

- **op dinsdag:** Controle van 1 M.U.G.-zak op inhoud en vervaldata volgens periodiek schema, aan de hand van check list welke moet worden afgetekend
- aanvullen patiëntenbox door logistieke medewerker en bij afwezigheid door zorgkundige/verpleegkundige
- opleidingsmomenten
- andere

13:00u (V1)

MIDDAGMAAL PERSONEEL

verpleegkundigen ochtendshift in één of twee groepen:

- **groep 1:** Opname-, MUG-verpleegkundige, logistieke medewerker hoofdverpleegkundige, stagiairs
- **groep 2:** nachthospitaal-verpleegkundige, high care-verpleegkundige, floormanager

13:00u (A1)

MIDDAGRONDE

- visuele controle van de box
- nakijken toestellen
- visuele controle van de patiënt
- nakijken medicatie en eventuele nog uit te voeren onderzoeken
- nakijken infusen + toegevoegde medicatie + inloopsnelheid
- nemen van ALLE parameters, minimaal 1x per shift

ALGEMEEN

- Medicatietoediening via Infohos op voorgeschreven uren (controleer naam product, dosis, toedieningsvorm, vervaldatum) Bij twijfel contacteer collega/diensthoofd.
- Zorg steeds dat een IV voorzien is van een correcte etikettering.
- Meld op tijd veranderingen van de toestand van de patiënt aan de arts.
- Zorg er steeds voor dat de verbanden, arteriële set, urimeter, e.a., gedateerd zijn.
- Vul bij bloedafname, afname culturen steeds verpleegdossier in!!!

SPECIFIEKE TAKEN

- aanvragen van kamers
- transfer afstemmen met de afdeling, transferdocument en screening niet vergeten;
- controle afname van bloed (Troponines, bloedgasen,...)
- aanpassingen therapie
- mobiliteit van de patiënten. (wisselhouding, opzitten,...)

- geef op stipte uren de voorgeschreven medicatie (controleer naam product, dosis, toedieningsvorm, vervaldatum)
- opdienen en afruimen avondmaal rond 18u

23:30u (verpleegkundige nachthospitaal)

INSCHRIJVINGEN

Vanaf 23u30 dienen de patiënten door de verpleegkundigen te worden ingeschreven in Oasis.

20:30u (A1 + N6)

BRIEFING

- SBARR* briefing voor nachthospitaal
- SBARR* briefing voor patiënten in de opnamezone

UIT TE VOEREN CONTROLES DOOR DE NACHTSHIFT (N6)

- visuele controle van de patiënt
- parametercontrole, minimaal 1x per shift
- nakijken infusen + toegevoegde medicatie + inloopsnelheid
- Medicatie toediening

GEDURENDE DE NACHT

- parameters volgens protocol
- dien op de voorgeschreven uren je medicatie toe.
- wisselhouding
- bloedafname, zo voorgeschreven of geïndiceerd

ANDERE

- opruimen van de patiënten boxen.
- werkbladen op orde en proper
- linnenzakken vervangen en wegbrengen.
- brancardbeschermer op elke brancard
- aanvullen van boxen en LABO-karretjes.
- reinigen/ontsmetten van de monitoringkabels met Clinelldoekjes®
- algemene opruimronde

05:00u

OCHTENDRONDE

- uitgebreide parametercontrole
- bloedafname z/n
- hygiënische zorgen van de gehospitaliseerde patiënten die zichzelf niet kunnen behelpen
- urimeters ledigen en debiet noteren in het verpleegdossier

07:00u (N6 +A1)

BRIEFING

- SBARR* briefing voor nachthospitaal
- SBARR* briefing voor patiënten in de opnamezone

* SBAR(R): met de SBAR(R)-methode verloopt de communicatie over een patiënt tussen verschillende hulpverleners (bijvoorbeeld tussen de arts en de verpleegkundige) op een gestructureerde manier.

S: Situation

B: Background

A: Assessment

R: Recommendation

R: Readback

LEERKANSEN OP DE DIENST

Je stage op de Urgentiedienst is de ideale plek om je verpleegtechnische handelingen te oefenen of te perfectioneren. Denk hierbij maar het plaatsen van intraveneuze katheters, uitvoeren van venepuncties, plaatsen van maag- of blaassondes, wondverzorging, elektrocardiogram afname, ... Het is ook niet uitgesloten dat je in een reanimatie-setting terecht komt met CPR (Cardio Pulmonaire Resuscitatie) BLS en ALS (Basic of Advanced Life Support). Dit kan intra-muros maar ook extra-muros zijn door onze MUG (Mobiele Urgentie Groep).

Daarnaast mag je het psychosociale aspect van een bezoek aan de Urgentiedienst zeker niet vergeten, we ijveren ervoor om de patiënt holistisch te benaderen.

ALGEMENE AFSPRAKEN DIE GELDEN OP DE DIENST

Op je eerste dag krijg je veel informatie over je heen. We geven je de meest gebruikte formulieren van de dienst, blanco uiteraard, mee naar huis zodat je deze rustig kan bekijken.

Je draait mee in de gebruikelijke shiften van de dienst zodat je gekoppeld staat met een verpleegkundige. Onder geen beding neem je een patiënt alleen op. Dit is niet hetzelfde als autonoom werken. Een teamlid zal je steeds begeleiden tijdens je handelingen maar hierin kan jij bijvoorbeeld wel alles doen om een opname perfect te laten verlopen.

Merk je iets op dat volgens jou niet in orde is (parameters, klinische observaties, etc.), verwittig dan onmiddellijk jouw supervisor. Ben je niet vertrouwd met een handeling, ben je niet zeker van een medicatie en/of dosis, ... zeg of vraag dit!

Heb je vragen bij je stage-opdracht, heb je nood aan inkijk in dossiers of wil je iets kopiëren, vraag dit gerust aan de adjunct-hoofdverpleegkundige of aan een stagecoach.

Het gebruik van persoonlijke telefonie, sociale media en internetgebruik voor privégebruik is niet toegestaan. Uitzonderingen zijn familiale omstandigheden en professionele applicaties zoals BCFI, COELCO, medisch rekenen. We beperken dit zoveel mogelijk en de zorg van de patiënt mag hier niet onder lijden. Hou zeker rekening met de impact van wachtende patiënten die je bezig zien. Het gebruik van Facebook, Whatsapp, spelletjes of andere apps is niet toegestaan!

WAT DOEN BIJ PROBLEMEN TIJDENS JE STAGE?

Elke afwezigheid wegens ziekte of ongeval meld je onmiddellijk en mondeling (telefonisch) aan de coach of de adjunct-hoofdverpleegkundige. Verwittig hem/haar ook als je om redenen buiten je wil om bent verhinderd om tijdig op jouw stageplaats te komen.

Prikaccident/fysiek ongeval

Bij een prikaccident, val, verkeerde bewegingen, ... op de afdeling, vermeld je dit zo snel mogelijk aan de verantwoordelijke verpleegkundige, zodat de juiste procedure van start kan gaan.

Ongepast gedrag van patiënten

- **Agressie**

Op onze afdeling komen we regelmatig in aanraking met personen met dementie en/of delier. Soms reageren deze patiënten verbaal en/of fysiek agressief op hun nieuwe (ziekenhuis)omgeving. Soms kunnen patiënten bijten, slaan, krabben, met voorwerpen gooien, ...

Luister daarom goed naar de briefing en wees op je hoede voor plotse gedragsverandering bij die patiënten. Vraag een collega mee indien je je onzeker voelt.

- **Seksuele intimidatie**

Soms kan het voorkomen dat een patiënt seksueel ontremd is vanwege zijn medische toestand, medicatie, ...

Voel je je seksueel geïntimideerd door uitspreken of handelingen, meld dit zeker aan een stagecoach en/of de hoofdverpleegkundige.

NUTTIGE LINKS

www.sintmaria.be

[Zenya \(infoland\) > raadpleegbaar via het intranet op de stageplaats](#)



Veel succes!

Als je na het lezen van deze dienstbrochure nog vragen of opmerkingen hebt, horen we dit graag van je en zullen we je mondeling verder informeren.

Urgentiedienst
02 363 65 10



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw
ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle
tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
www.sintmaria.be