



AZ Sint-  
Vincentius  
**DEINZE**

## Informatie voor studenten vroedkunde en verpleegkunde



# DIENST SPOEDGEVALLEN U1

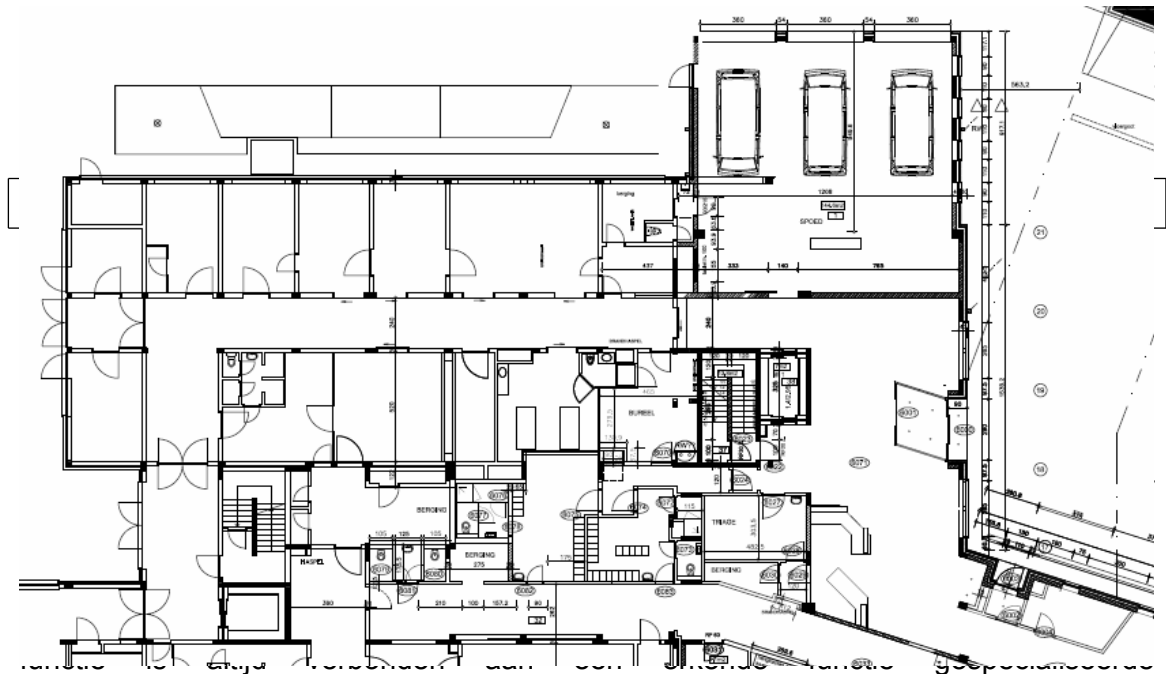
AZ Maria Middelaars – Site Deinze • Schutterijstraat 34, 9800 Deinze 09 387 70 01 •  
[spoed.deinze@mijnziekenhuis.be](mailto:spoed.deinze@mijnziekenhuis.be) • <https://www.mariamiddelares.be>

Versie 2023-2024

1. Voorwoord

	3
2. Situering binnen het ziekenhuis	3
3. Voorstelling van de dienst spoedgevallen	4
3.1. Architectonische indeling	4
3.2. Medisch en verpleegkundig team	5
3.3. Werking van de dienst spoedgevallen	6
4. Organisatie van de opvang van studenten op de dienst spoedgevallen	8
4.1. Planning en voorbereiding	8
4.2. Eerste stagedag	8
5. Informatie voor studenten bij 112-interventie	10
5.1. Wat bij ziekenwagen-uitruk?	10
5.2. Bij aankomst op de interventieplaats	10
5.3. In de ziekenwagen met patiënt tijdens de rit naar het ziekenhuis	11
5.4. Bij aankomst op de spoedafdeling	11
5.5. 📌 Aandachtspunten	11
6. Taakomschrijving student verpleegkundigen en opleiding BBT	12
7. Triage van patiënten op de dienst spoedgevallen	14
8. Bij wie kan je terecht als student?	14
9. Beroepsgeheim	15

## 1. Voorwoord



spoeedgevallenzorg.

Het verschil tussen MUG en PIT is dat bij een MUG-interventie altijd een arts meegaat en bij een PIT- interventie niet. Bij een PIT-interventie gaat altijd een spoedverpleegkundige mee die houder is van een bijzondere beroepstitel spoed- en intensieve zorgen. Deze verpleegkundige voert, via standing orders, handelingen uit welke voor de getroffenre bepalend kunnen zijn voor het behoud van het leven of voor haar/zijn levenskwaliteit in de toekomst. Deze verpleegkundige kreeg hiervoor een specifieke en doorgedreven opleiding. Dankzij de PIT's kunnen de MUG's zich volledig concentreren op levensbedreigende situaties of kan de tijd, tot aankomst van een MUG, door een PIT opgevangen worden.



### 3. Voorstelling van de dienst spoedgevallen

#### 3.1. Architectonische indeling

- Garage voor ziekenwagens
- Inschrijfbalie overdag en wachtzaal
- Triage box
- Inschrijfbalie nacht en bureau artsen
- Box 1 - Box 2: dubbele behandelingsruimte
- Box 3: behandelingsruimte (reanimatie)
- Box 4: behandelingsruimte (gips)
- Box 5: behandelingsruimte (kinderen). Deze behandelingsruimte is kindvriendelijk ingericht en beschikt over het nodige materiaal om kinderen te onderzoeken en te behandelen.
- Ontspanningsruimte personeel + lokaal opvang familie
- Isolatiecel: opvangruimte voor patiënten die een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving betekenen.
- Technische ruimte
- Berging
- Box 7: behandelingsruimte. Verblijfsruimte voor patiënten, om postoperatief te ontwaken of in afwachting van een opname in het ziekenhuis voor telemetrie of een opname op intensieve zorgen.
- Bureau verpleging

De dienst spoedgevallen werkt nauw samen met de nabijgelegen afdelingen: het operatiekwartier en de radiologie op het gelijkvloers, de dienst intensieve zorgen op de eerste verdieping boven de spoedopname.



### **3.2. Medisch en verpleegkundig team**

De dienst spoedgevallen staat onder het medisch toezicht van Dr. De Grootte, anesthesist-urgentist en diensthoofd in samenwerking met Dr. Van Sassenbroeck, urgentist.

Er is dag en nacht een spoedarts in het ziekenhuis aanwezig. Het verpleegkundig team bestaat uit een hoofdverpleegkundige (Pascal Standaert) en een team spoedverpleegkundigen (in een dag- en nachtbeurtrol). Deze spoedverpleegkundigen zijn allen ingeschakeld in de eigen ziekenwagendienst. De ervaring en de regelmatige bijscholing van dit team (binnen en buiten het ziekenhuis) betekenen een pluspunt voor het beoordelen, stabiliseren en behandelen van noodsituaties.

Er is een nauwe samenwerking met de brandweer van "Brandweerzone Centrum" die 24/24 uur een brandweerman-hulpverlener-ambulancier voorziet.

### **3.3. Werking van de dienst spoedgevallen**

Elke patiënt die zich aanmeldt op de dienst spoedgevallen wordt door een geneesheer onderzocht en behandeld.

Alle patiënten (verwezen en niet-verwezen) worden door de spoedarts gezien op de dienst. Deze arts verricht de nodige onderzoeken, vraagt eventueel RX- en/of labonderzoeken aan en neemt contact op met de geneesheerspecialist, met wachtdienst, van dat specialisme waarvoor de patiënt zich aanbiedt.

De specifieke oproepbaarheid van de geneesheren staat vermeld in een map aan de receptie van de dienst. Specifieke wachtdiensten worden 's nachts via een wachtlijst verspreid.

- De patiënt meldt zich aan bij de inschrijfbalie van de dienst spoedgevallen.

Hier worden de nodige administratieve gegevens verwerkt en gebeurt de eerste triage door een spoedverpleegkundige.

Afhankelijk van de pathologie en de ernst van de klachten kan de patiënt eventueel doorverwezen worden naar de huisartsenwachtpost, welke direct naast de dienst spoedgevallen gesitueerd is. Deze huisartsenwachtpost is open van vrijdag 19:00 uur tot maandag 08:00 uur en op feestdagen.

Elke spoedpatiënt krijgt een identificatiebandje ter hoogte van de pols.



In de triage box wordt een eerste anamnese afgenomen en de vitale parameters gecontroleerd.

Na triage wordt de patiënt binnengelaten in de wachtzaal of in één van de behandelingsruimten, een lampje op de gang duidt aan welke behandelingsruimten al dan niet vrij zijn.

De behandelingsruimten:

- Box 1 en 2, algemene behandelingsruimten, wordt bij voorkeur gebruikt voor hechtingen.
- Box 3, behandelingsruimte voor reanimaties, wordt vrijgehouden voor ernstige polytraumata en andere levensbedreigende urgenties. Naast de basisuitrusting zijn hier een defibrillator en een beademingstoestel voorzien. In spoedsets ligt alles klaar voor het plaatsen van een centraal infuus, een arteriële lijn, een thoraxdrain, een blaaskatheter, materiaal voor baby- en kinderreanimatie. Tevens bevindt zich hier een reanimatiekar, volledig ingericht en klaar, om bij interne urgenties hulp te bieden.
- Box 4, behandelingsruimte voor het aanleggen van gips of andere immobilisatieverbanden.
- Box 5, behandelingsruimte met een kindvriendelijke inrichting. Deze behandelingsruimte wordt gebruikt voor kinderen en hun begeleiders, tenzij de toestand van het kind een meer gespecialiseerde behandelingsruimte vraagt.
- Box 7, deze behandelingsruimte kan ook gebruikt worden voor patiënten, die slechts enkele uren intensief geobserveerd moet worden, alvorens naar huis of naar een andere afdeling in het ziekenhuis te gaan.

Elke behandelingsruimte is voorzien van:

- zuurstof-, perslucht- en vacuümaansluitpunten
- monitoring, welke op een centrale bewakingsunit aan de receptie kan gevolgd worden. Alle monitoring is eveneens mobiel zodat de patiënt, indien nodig, tijdens de diverse onderzoeken bewaakt kan blijven. Via deze monitoring kan ook een E.C.G. worden afgenomen.
- bel- en alarmmogelijkheden
- een vaste of mobiele lichtbron

De kasten in de behandelingsruimten zijn zodanig ingericht dat alles makkelijk bereikbaar is. Er wordt gewerkt met een spiegelvoorraadsysteem, waardoor men nooit zonder materiaal komt te zitten.

In elke behandelingsruimte is een telefoon aanwezig. Met het operatiekwartier, de dienst intensieve zorgen en de receptie van het ziekenhuis is eveneens een interfoonverbinding voorzien.

- De patiënt wordt geïnstalleerd op een brancard.

Vitale parameters worden opnieuw gecontroleerd. Zo nodig kan er beslist worden een hertriage te doen. Zo kan beslist worden dat de aanwezigheid van de spoedarts sneller of minder acuut aangewezen is.

De arts zal de patiënt onderzoeken en de nodige (elektronische) voorschriften opmaken voor verdere onderzoeken of opdrachten geven ter behandeling.

Eenmaal de patiënt onderzocht is, brengt de verpleegkundige, indien nodig, de patiënt naar de radiologie, neemt labostalen af en/of voert andere opdrachten uit.

Indien een ziekenhuisopname nodig blijkt, wordt de opnamedienst gecontacteerd en wordt een geschikte kamer gezocht, rekening houdend met de kamerkeuze van de patiënt. Wanneer alle opdrachten op de spoedopname zijn afgewerkt, wordt de patiënt met de brancard of rolstoel door de spoedverpleegkundige naar de afdeling gebracht. Daar neemt de verpleegkundige van de afdeling de patiënt over na een overdracht van de gegevens volgens ISBARR.

- Andere taken van het spoedteam

Het spoedteam wordt binnen het ziekenhuis opgeroepen voor interne urgenties, zoals reanimaties en brandalarmen.

's Nachts biedt het spoedteam hulp op de verschillende afdelingen. Vier adjunct-hoofdverpleegkundigen, behorend tot het spoedteam, nemen 's nachts de functie van algemene waak waar.

Bij een ziekenwagenoproep rukt een spoedverpleegkundige uit met een brandweerman-hulpverlener-ambulancier. Studentenverpleegkundigen, die stage lopen op spoed, kunnen mee uitrukken indien zij dit zelf willen en indien dit door de school is toegestaan.

## 4. Organisatie van de opvang van studenten op de dienst spoedgevallen

### 4.1. Planning en voorbereiding

Zie draaiboek studenten

### 4.2. Eerste stagedag

- Verwelkoming
  
- Rondleiding op de dienst spoedgevallen  
De student heeft de vrije keuze om al dan niet met de ziekenwagen mee te rijden. Indien de student meegaat op interventie dient de student uitdrukkelijk meegedeeld te worden dat eigen veiligheid primeert.
  - Voorstelling ziekenwagen:
    - Uitleg werking 112-systeem
      - Verdeling grondgebied
      - Radiofonische communicatie
      - Kaartenbak + GPS
      - MUG-assistentie
  
    - Uitleg ziekenwagen
      - REA-rugzak + kinderrugzak
      - Zuurstof
      - Ampullarium
      - Monitordefibrillator
      - Aspiratietoestel
      - Beademingstoestel
      - Spalken
      - Schepbrancard
      - Brancard
      - Verbandkoffer
  
    - Verwachtingen t.a.v. de student
      - Eigen veiligheid primeert
      - Kalm blijven
      - Een ambulancierjas ligt klaar achteraan in de ziekenwagen
      - Instappen in de ziekenwagen steeds langs de achterkant, niet langs de zijkant
      - Men zit steeds neer in de ziekenwagen en doet steeds de gordel aan
      - Opdrachten uitvoeren zoals klaarmaken van een infuus, aanvoeren van materiaal (schembrancard, spalken,...)



- Voorstelling dienst spoedgevallen
  - Tonen: KCL. miniplasco 20ml.  
Vermelden: rechtstreeks IV-inspuiten = patiënt DOOD
  - Bekijken van alle behandelingsruimten uitleg over de werking bij interne reanimatie, gebruik spoedsets,...
  - Uitleg verschillende toestellen op de dienst aanwezig
  - Uitleg computersysteem en inschrijving patiënten
  
- Voorstelling ziekenhuis
  - Korte rondleiding indien eerste keer stage in ziekenhuis
  - Personeelsdienst, kleedkamer
  - De student wordt voorgesteld op de dienst radiologie
  
- Verdere afspraken
  - Planning van de stage-uren voor de volledige stageperiode.
  - Planning evaluatiemomenten met de hoofdverpleegkundige en/of stage mentor.
  - De student werkt dezelfde shiften als het team (uitzonderingen zijn mogelijk).
  - De functie V2/L2 is stage mentor voor die dag, tenzij anders afgesproken.
  - De student mag in alle behandelingsruimten binnen.
  - De stage doelstellingen worden overlopen.
  - Er wordt van beide partijen aandacht besteedt aan voldoende feedback
  - Indien de student een patiëntenbespreking maakt, bezorgt zij/hij een kopie aan de hoofdverpleegkundige.
  - De dienst kan ook van de student leren. De student wordt gestimuleerd om het evaluatieformulier online in te vullen.
  - Beroepsgeheim!!!
  - Technieken worden uitgevoerd onder toezicht van een spoedverpleegkundige
  - Telefoons worden niet door de student aangenomen, tenzij op expliciete vraag van de spoedverpleegkundige.
  - Patiënten en bezoekers die zich aanmelden op de dienst spoedgevallen worden door de student onmiddellijk doorverwezen naar een spoedverpleegkundige.
  - Op de dienst spoedgevallen kan de student geconfronteerd worden met emotioneel zwaar belastende situaties. Sommige ervaringen zullen misschien moeilijk te verwerken zijn. Praat hierover!
  - De hoofdverpleegkundige en alle teamleden staan steeds tot uw dienst.

## 5. Informatie voor studenten bij 112-interventie

### 5.1. Wat bij ziekenwagen-uitruk?

1. Draag altijd een fluo-interventiebroek en jas
2. Ziekenwagenalarm gaat af op dect van al de spoedverpleegkundigen.
3. Bij alarm gaat de student naar de ziekenwagen in de garage en stapt achteraan in.
4. Achteraan in de ziekenwagen zit men altijd neer en doet men de gordel aan.

### 5.2. Bij aankomst op de interventieplaats

1. Eigen veiligheid gaat altijd voor!

☞ Draag handschoenen

☞ Bekijk de situatie

- Verkeersongeval:
  - Nooit zomaar in een wagen kruipen
  - Zorg dat je steeds op een veilige plaats staat
  - Altijd aan de verpleegkundige toestemming vragen om bepaalde handelingen uit te voeren
  - Draag steeds een fluo-jas: maak jezelf zichtbaar (is ook wettelijk verplicht)
- Thuissituatie:
  - Laat eerst de verpleegkundige binnengaan
  - Let op voor huisdieren
  - Let op eventueel gevaar voor CO-intoxicatie
  - Betreed enkel de kamers die nodig zijn voor de interventie

2. Hulp tijdens de interventie

(vraag steeds of je iets kan doen; stel je hulp voor)

Voorbeeld:

- Infuus klaarmaken: vraag na welke infuusvloeistof en welke trousse
- Geef eventueel materiaal aan voor het plaatsen van een infuus + bloedafname
  - Knelband
  - Kompres met alcoholische oplossing
  - Katheter
  - Droog kompres + bloedtubes met opzetstukje
  - Infuus
  - Kleefpleister
  - Alle vuilnis in plasticzakje en naald direct in naaldcontainer
- Aspiratietoestel halen en klaarmaken
- Spalken + pomp uit ziekenwagen halen
- Halskragen uit ziekenwagen halen
- Monitor aanschakelen
- Brancard uit ziekenwagen halen
- Indien situatie het toelaat zelf infuus prikken

☞ Voer de opdracht uit, indien de verpleegkundige iets aan je vraagt!

MAAR:

- Wees eerlijk: indien je iets niet kan , geef dit toe
- Vraag extra uitleg indien je de opdracht niet begrijpt
- Indien je materiaal moet halen uit de ziekenwagen en je weet het niet zitten, durf dit te vragen en ga niet lukraak zoeken

### **5.3. In de ziekenwagen met patiënt tijdens de rit naar het ziekenhuis**

- Observeer de patiënt aandachtig
  - Bewustzijn: GCS
  - Luchtweg: vrije luchtweg?
  - Ademhaling: snelheid, regelmaat, geluid,...
  - Circulatie: polsfrequentie, ritme, kracht,...
- Leg de patiënt aan de monitor
- Noteer en interpreteer de parameters
- Praat met de patiënt
- Stel vragen aan de verpleegkundige, hou wel rekening met de aanwezigheid van de patiënt

### **5.4. Bij aankomst op de spoedafdeling**

- Help bij het verbedden van de patiënt op spoed
- Leg de patiënt aan de monitor en noteer de parameters
- Help wanneer de patiënt eventueel andere kledij moet aandoen (vb. operatieschort)
- Help bij het in orde maken van de ziekenwagen indien dit gevraagd wordt.

### **5.5. ☞ Aandachtspunten**

- Wees eerlijk! Indien omstanders, familie of patiënten je iets vragen en je kan niet antwoorden, geef dan eerlijk toe dat je student bent en niet kan antwoorden op de vraag.
- Probeer zelfzeker over te komen. Omstanders en patiënten halen veel uit een eerste indruk.
- Hou je aan het beroepsgeheim.
- Praat met iemand indien je met iets zit. Interventies kunnen emotioneel en psychisch zeer belastend zijn.

## 6. Taakomschrijving student verpleegkundigen en opleiding BBT

Deze stage wordt aanzien als een doe-stage en niet zozeer als een kijk-stage.

De student werkt mee met een spoedverpleegkundige die de functie V2 of L2 waarneemt. De verpleegkundige zal dan ook dezelfde uren werken als deze gekoppeld aan de functie, uitzonderingen zijn bespreekbaar.

- **V2** = vroegdienst 2 (06.30 u. tot 15.00 u.)
- **L2** = laatdienst 2 (13.30 u. tot 22.00 u.)
- **N12** = nachtdienst (21.45 u tot 06.45 u)

Indien er meerdere studenten stage lopen op spoed, is er een mogelijkheid om een dagdienst (9.00 u – 17.00 u) te werken, dit om de leeransen te optimaliseren.

**Voor aanvang van de stage wordt verwacht dat de student contact opneemt met de dienst spoedgevallen om verdere afspraken te maken omtrent het startuur van de eerste stagedag.**

De student beantwoordt geen telefonische oproepen tenzij de spoedverpleegkundige dit expliciet vraagt.

De student werkt onder toezicht van een spoedverpleegkundige en voert opdrachten van de spoedverpleegkundige uit.

De student zal volgende taken uitvoeren of hierbij hulp bieden:

- Verpleegkundige triage volgens Manchester triage score aan de hand van de verwijsbrief van de huisarts, de klachten van de patiënt of de observaties van haar/zijn begeleiders (al dan niet professionelen) en de observaties van de verpleegkundige.
- Invullen van de administratieve gegevens.
- Uitvoeren van de opdrachten van de arts.
- Begeleiden en informeren van de patiënt en haar/zijn begeleiders bij de verschillende onderzoeken of behandelingen. Aandacht voor de noden van de patiënt en haar/zijn begeleiders op alle vlakken (medisch, fysisch, psychisch, sociaal, financieel).
- De patiënt begeleiden of laten begeleiden naar de radiologie of andere diagnostische diensten.
- Na de nodige verzorging de patiënt naar de verblijfsafdeling in het ziekenhuis overbrengen. De patiënt aan de verantwoordelijke verpleegkundige van de hospitalisatieafdeling voorstellen en een overdracht geven van de patiënt volgens ISBARR.
- Bij ontslag van een ambulante patiënt nakijken of de nodige afspraken en voorschriften zijn meegegeven.
- De patiënt voorlichten over eventuele aandachtspunten met betrekking tot haar/zijn ziektebeeld.
- Aanleggen van gipsverbanden, helpen bij kleine ingrepen.
- Afnemen van bloedstalen via veneuze punctie of via een poortkatheter.
- Opvolgen van gehospitaliseerde patiënten op de dienst spoedgevallen.
- Bijwonen van de patiënten overdracht tussen de verschillende shiften.
- Beantwoorden van oproepen voor de ziekenwagen of interne reanimatie.

De student zal op regelmatige tijdstippen samenwerken met de stage mentor van de dienst spoedgevallen.

## 7. Triage van patiënten op de dienst spoedgevallen

De dienst spoedgevallen wordt gevraagd 24u/24u een toegankelijke zorg te garanderen. Dagelijks bieden zich een 40-tal patiënten aan op de dienst. Dit kan via een ziekenwagen, de huisarts, een specialist of op eigen initiatief.

Bij het aanmelden wordt de patiënt ingeschreven door de triageverpleegkundige. Deze informeert naar de aard van de klachten en de symptomen en maakt met behulp van de Manchester triage score, een urgentiegraad aan voor de patiënt. Deze urgentiegraad geeft een indicatie naar de mogelijke wachttijd weer en wordt ook aan de patiënt meegedeeld.

- **Categorie ROOD = LEVENSBEDREIGEND**  
Deze patiënten zijn kritiek, kunnen niet wachten, gaan onmiddellijk naar box 3 en moeten direct door een arts gezien worden. Voorbeeld: reanimatie.
- **Categorie ORANJE = Ernstig maar niet direct levensbedreigend**  
Deze patiënten zijn ernstig ziek, gaan onmiddellijk naar een behandelingsruimte en moeten binnen de 10 minuten door een arts gezien worden. Voorbeeld: retrosternale pijn.
- **Categorie GEEL = Ernstig**  
Deze patiënten zijn ziek, gaan naar een behandelingsruimte of de wachtzaal en men streeft naar een eerste contact met een arts binnen de periode van 1 uur. Voorbeeld: vermoeden appendicitis.
- **Categorie GROEN = Minder ernstig**  
Deze patiënten hebben matige symptomen waarbij de behandeling langere tijd kan wachten. Ze gaan naar de wachtzaal en men streeft naar een eerste contact met een arts binnen de periode van 2 uur. Voorbeeld: enkeldistorsio.
- **Categorie BLAUW = Niet ernstig**  
Deze patiënten horen niet thuis op een spoedafdeling. Ze gaan naar de wachtzaal en men streeft naar een eerste contact met een arts binnen de periode van 4 uur. Voorbeeld: tandpijn.

## 8. Bij wie kan je terecht als student?

- bij de spoedverpleegkundige die je begeleidt
- bij de stagebegeleider
- bij de hoofdverpleegkundige
- bij de behandelende arts
- de stage mentor

## 9. Beroepsgeheim

We verwachten van elke student de nodige discretie i.v.m. het beroepsgeheim. Draggers van een beroepsgeheim zoals artsen, verpleegkundigen en studenten verpleegkundigen hebben een geheimhoudingsplicht en een strikte discretieverplichting.

Dit houdt in dat we discreet moeten omgaan met vertrouwelijke informatie, met alles wat we zien, horen, ontdekken of opvangen tijdens de uitoefening van ons verpleegkundig werk.

Er wordt niets afgeprint of gekopieerd van het medisch en/of verpleegkundig dossier.

De identiteit van de patiënt wordt niet gebruikt in verslagen.



Wij wensen u een boeiende en leerrijke stage toe!