

# Spoedgevallen

## Studentenbrochure

**Algemeen Ziekenhuis Diest**  
Statiestraat 65 – 3290 Diest – t 013 35 40 11  
f 013 31 34 53 – [post@azdiest.be](mailto:post@azdiest.be) –  
[www.azdiest.be](http://www.azdiest.be)

Beste Student,

Welkom op Spoedgevallen.

Met deze informatiebundel willen we je graag wegwijs maken op onze afdeling.

Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen. Deze kan niet allesomvattend zijn, maar zowel de hoofdverpleegkundige als de verpleegkundigen helpen je graag verder.

Vraag liefst op voorhand uitleg bij twijfel. Zo kunnen fouten voorkomen worden. Wij gunnen je de nodige tijd om je in te werken.

Alvast een fijne stageperiode gewenst!

**Namens de ganse equipe van  
spoedgevallen.**

## **Inhoudsopgave**

1	Voorstelling van de afdeling .....	4
1.1	Algemeen .....	4
1.2	Multidisciplinair team .....	4
1.2.1	Referentieverpleegkundigen .....	4
1.3	Wegwijs op de afdeling.....	5
1.4	Dagindeling .....	11
2	Diagnostische en therapeutische methoden .....	13
2.1	Diagnostische methoden .....	13
2.2	Therapeutische methoden.....	13
3	Specifieke taakomschrijving van de verpleegkundige op de dienst spoed.....	14
3.1	Verpleegtechnisch .....	14
3.2	Begeleidingsaspecten .....	14
3.3	Observatie en rapportage .....	15
3.4	Administratief.....	15
4	Specifieke aandachtspunten .....	15
4.1	Geldende afspraken op deze dienst.....	15
5	Specifieke doelstellingen.....	16
5.1	Algemene verwachtingen .....	16
5.2	Specifieke doelstellingen .....	17
5.2.1	Na de eerste stageweek .....	17
5.2.2	Na de tweede stageweek.....	17
5.2.3	Na de derde stageweek .....	17

# **1 Voorstelling van de afdeling**

## **1.1 Algemeen**

Het ziekenhuis is opgebouwd uit twee delen. Eén campus is gelegen in de Statiestraat, de andere in de Hasseltsestraat. De afdeling spoedgevallen bevindt zich in de Statiestraat.

De afdeling spoedgevallen is gelegen op de gelijkvloers, naast radiologie. Er is een aparte ingang voor de spoedgevallendienst voorzien waardoor je in de ambulancehal terecht komt. Via de ambulancehal kom je aan onthaal spoed, hier kan je je eerste dag aanmelden. Aan het onthaal spoed bemerk je een grijze schuifdeur die je via een badgelezer toegang verschaft op spoed of een deurknop die je rechts op de muur in het verpleegstation kan bedienen, deze knop wordt enkel bediend door werknemers op spoed. Hierachter bevindt zich de spoedgevallendienst. Je kan spoed binnen door middel van je badge in te scannen aan de deuren en deze badge ga je je eerste stagedag ontvangen.

De rechtstreekse telefoonnummer van de afdeling is 013/35 40 05

## **1.2 Multidisciplinair team**

- **Verpleegkundig directeur:** Mevr. Ann Vanden Bergh
- **Hoofdverpleegkundige:** Mevr. Anja Lavrijs 013/35 40 95
- **Verpleegkundigen:** Gebrevetteerde, gegradueerde (met beroepstitel spoedgevallen en intensieve zorgen)
- **Stagementoren:** Mevr. Clara Aerts  
Mevr. Evy Vints  
Mevr. Nele Smissen  
Mevr. Lien Van Hespen  
Mnr. Roland Swinnen
- **Patiëntenpopulatie:** Patiënten met de meest diverse problematiek, gaande van interne, heelkundige, neurologische tot traumatologische aard

### *1.2.1 Referentieverpleegkundigen*

- **Referentievpk Wondzorg:** Mevr. Claudia Vercammen
- **Referentievpk Hygiëne:** Mevr. Marianne Sannen
- **Referentievpk MVG / KWS:** Mevr. Evy Vints / Kirsten Ver Eycken
- **Referentievpk Ruglastpreventie:** Mevr. Evy Vints
- **Referentievpk Palliatieve:** Mevr. Aerts Clara
- **Referentievpk :**
- **Referentievpk Apotheek:** Dhr. Patrick Beutels / Mark Willems

- **Referentievpk Geriatrie:** Mevr. Anja Lavrijs
- **Referentievpk Pediatrie:** Mevr. Ann Vermeulen / Nele Frederix

### 1.3 Wegwijs op de afdeling

#### Verpleeglokaal

Dit is het zenuwcentrum van de afdeling. Hier melden patiënten zich aan, worden patiënten ingeschreven, komen telefoongesprekken binnen en werken artsen patiëntendossiers af.

Belangrijke elementen hier zijn:

- De “112”-telefoon waarop de aanvragen van het hulpcentrum 112 voor MUG en/of ziekenwageninterventies binnenkomen
- De reanimatietelefoon waarop Mugbijstand binnen het ziekenhuis wordt aangevraagd.
- Brandtelefoon
- Afstandsbediening om de elektronische poort van de ambulancehal te bedienen.
- Scherm met camera's van deur van garagepoort, wachtzaal, spoeddeur, overflowzaal en isolatiebox.
- Intercom om contact te hebben met de patiënt in box 7, isolatiebox.
- De deurtelefoon waarop bezoekers/patiënten zich aanmelden na 21 uur wanneer de buitendeuren van het ziekenhuis zijn afgesloten.
- De twee diensttelefoons aan de balie en 3 extra diensttelefoons waarop alle externe en interne communicatie wordt gevoerd.
- De ASTRID-console voor radiocommunicatie over het netwerk 112.
- De oproepconsole voor de personenzoekers waarmee oproepen voor MUG, ziekenwagen, reanimatie, medische diensthoofd en hoofdverpleegkundige kunnen worden doorgegeven aan de desbetreffende personenzoekers.
- Het sleutelkastje waarin alle voor de afdeling relevante sleutels zijn opgeborgen
- Vijf van de afdelingscomputers waarop patiëntresultaten, procedures, checklists en andere gegevens kunnen worden gevonden.
- De afdelingsprinter.
- Het aanwezigheidsbord waarop informatie over de aanwezige patiënten en hun locatie kan worden gevonden.
- De desk met daaronder een kast waarin mappen met telefoonnummers, het rampenplan, de proceduremappen, het MUG-boek, de MUG-map en

een aantal formulieren ( labo, verpleegblad, rekeningformulieren...) zijn te vinden.

- De dossiermappen waarin de dossiers van de aanwezige patiënten terug zijn te vinden, rode mappen zijn voor de trauma's, gele mappen voor de inwendige patiënten.
- De werkdesk van de aanwezige urgentiearts en bureau van stagiair arts met drie computers en telefoons.
- Kast met bloedgastoestel. Net zoals je collega's zal ook jij een logincode voor de bediening ervan ontvangen.
- De Vanaskast in het verpleegstation herbergt de medicatievoorraad van de spoedgevallendienst. Medicijnen die we niet in voorraad hebben kunnen worden verkregen via de apotheek of, buiten kantooruren, worden ontleend op de afdeling. Een overzicht van de medicatievoorraad per afdeling is terug te vinden op intranet via "personeel/apotheek/medicatie voorradig in az-Diest
- Naast de medicatiekast bevindt zich nog een koelkast voor de medicatie die koel moet worden bewaard, deze werkt hetzelfde als de Vanaskast met u KWS-inlog

### Het sas naar de personeelskeuken

In deze doorgang naar de personeelskeuken worden de meeste mededelingen opgehangen. Je vindt er aankondigingen van bijscholingen, gewijzigde procedures, de verslagen van vergaderingen, de verlofplanning, en dergelijke. Je vindt er ook de voorraad administratieve formulieren.

### De personeelskeuken

In deze ruimte heeft elk personeelslid een afsluitbaar kastje om portefeuilles, handtassen, GSM's en dergelijke in op te bergen. De kastjes worden ook gebruikt om post op naam in te verdelen. Verder is dit de plaats waar je even kan op adem komen bij een tas koffie. Dit is ook de enige ruimte waar het nuttigen van voeding is toegestaan.

### Het personeelstoilet

Deze ruimte bevindt zich in het sas tussen de keuken en de bureelruimte. Dit toilet is enkel bestemd voor personeel, patiënten worden verwezen naar het toilet van de spoedgevallendienst.

### Opbergruimte

Deze bevindt zich naast het personeelstoilet. De opbergruimte staat dagelijks voorraad van water in.

### Het bureel van de hoofdverpleegkundige en urgentiearts

De deur van dit bureel staat steeds open, tenzij er een vertrouwelijk gesprek plaatsvindt.

### De wachtzaal

Deze heeft een toegang naar de garage en de dispatching. Ambulante patiënten worden verzocht hier plaats te nemen in afwachting van hun resultaten. Ook mobiele, op te nemen patiënten wachten soms in deze ruimte tot hun bed op de verpleegafdeling beschikbaar is. Let erop dat je geen patiënten in de wachtzaal plaatst zonder dit te registreren op het aanwezigheidsbord: ze lopen anders het risico te worden vergeten! Hoe er concreet wordt gewerkt met het aanwezigheidsbord komt in je inwerktraject nog uitgebreid aan bod.

Wanneer patiënten onderzoeken ondergaan, vragen we ook aan familieleden om even plaats te nemen in de wachtzaal. We willen immers zo veel mogelijk vermijden dat familie 'rondzwerft' op de afdeling.

Tenslotte is er ook een speelhoekje voor kinderen voorzien om het wachten voor de kleintjes wat aangenamer te laten verlopen.

### Verzorging 1

Dit is de eerste van de zeven verzorgingsboxen op de afdeling. "Verzorging 1" wordt vooral gebruikt voor patiënten met kleine traumata. Het aanwezige materiaal is dan ook voorzien op het aanleggen van steunverbanden en gipsen, uitvoeren van hechtingen en wondverzorgingen. Toch is er ook materiaal voorzien om een bloedname uit te voeren en een perfusie te plaatsen. Het is echter praktischer om internistische of ernstig gewonde patiënten op te vangen in één van de andere verzorgingsruimtes.

Zoals in elke verzorgingszaal op de afdeling is er een PC aanwezig waarlangs toegang wordt verkregen tot het Klinisch Werkstation (KWS) waarin de resultaten en planning van onderzoeken voor elke patiënt worden gecentraliseerd. Tijdens je introductie op de afdeling zal je een paswoord en gebruikersnaam krijgen voor dit programma. Onder elke desk vind je de meest courante formulieren voor het aanvragen van onderzoeken of noteren van verslagen.

### Verzorging 2

Deze verzorgingszaal is iets kleiner als verzorging 1, maar bevat dezelfde materialen voor opvang van een trauma als zaal 1 en wordt in de eerste plaats als triage box gebruikt..

### Verzorging 3

Dit is de ruimte waarin kritiek zieke patiënten worden opgevangen. In de materiaalrekken vind je naast wondverzorgingssets en perfusiematerialen ook materialen voor blaassondage, maagsondage, arteriële puncties, plaatsen van diepe catheters, plaatsen van thoraxdrains en dergelijke.

Aan de achterwand zijn de reanimatiekoffertjes voor volwassene en kinderen geplaatst. Je vindt er ook de reserve endotracheale tubes, kunstneuzen, swiffles, infuusstaanders.... In deze ruimte is ook een beademingsapparaten voorzien.

Aan het ophangstelsel onder de zuurstofbalk hangt een patiëntenmonitor (type Mindray). Elke verzorgingszaal en elk observatiebed beschikt over een monitor (zij het niet steeds van hetzelfde type of met dezelfde mogelijkheden). Je zal merken dat deze toestellen behalve voor continue monitoring vooral worden gebruikt om tijd te besparen bij het controleren van de vitale parameters van een patiënt.

#### Verzorging 4

Deze ruimte is ontworpen om de opname van kinderen te vergemakkelijken. Op de muren zijn figuurtjes aangebracht en op de kasten zijn knuffels geplaatst. De materialen in de kast zijn aangepast aan pediatrie patiëntjes. Zo zijn de bloednametubes bijvoorbeeld een flink stuk kleiner.

Op de afdeling is ook een doos met prikcadeau's voorzien, zodat we de kinderen kunnen belonen omdat ze de prik flink hebben ondergaan. Om het prikken te beperken proberen we steeds een slotje te plaatsen zodat achteraf eventueel een infuus kan worden aangeschakeld.

Omdat onze spoedgevallendienst relatief meer volwassen patiënten telt, is ook het materiaal om volwassen patiënten op te vangen voorzien. De volwassen benodigdheden bevinden zich vooral in de re-kast. De kamer is wel minder groot dan de vorige verzorgingszalen, wat de verzorging van volwassenen kan bemoeilijken.

#### Verzorging 5-8-9

Deze verzorgingszalen zijn ongeveer even groot als verzorging 3, maar bevat niet de materialen voor opvang van een kritiek zieke patiënt. Voor het overige vind je grosso modo dezelfde kastindeling als zaal 3.

#### Overflowzaal 6

Wanneer de eerste opvang van een patiënt is voltooid, proberen we de verzorgingszalen vrij te houden door de patiënt een plaats te geven in één van de 5 observatieplaatsen. Elke observatieplaats beschikt over een monitor, zuurstofvoorziening en perslucht. De vier en in uiterste nood kunnen we vijf patiënten laten wachten op een brancard.



Op deze observatieplaatsen zal de patiënt wachten op het vrijkomen van zijn/haar kamer of resultaten van bepaalde onderzoeken. Sommige patiënten verblijven hier meer dan 24 uur. In deze ruimte is ook een toilet en een wastafel waaraan verblijvende patiënten zich kunnen verfrissen. In deze ruimte is ook een computer aanwezig om zondig het KWS-dossier te raadplegen.

### De Isolatiebox

De afdeling beschikt ook over een locatie voor het isoleren van patiënten die agressief gedrag vertonen of onder geen voorwaarde mogen weglopen. Deze kamer is voorzien van een deur met doorkijkluik. Het licht is er dimbaar. Aan de binnenzijde van de box is ook een intercom en camera aanwezig, waarmee de patiënt in contact kan staan met de verpleging, zonder dat we bij de patiënt in de box moeten komen. Agressieve patiënten dienen wel bijkomend gefixeerd te worden op het voorziene bed. Opgelet bij het binnentreden van deze ruimte: de binnenzijde van de deur bevat geen deurknop. Je bent dus opgesloten bij de patiënt wanneer je de deur dichttrekt. Je kan wel een externe klink meenemen, die je op de binnenzijde van de deur kan monteren.

Bij overbezetting van de dienst wordt deze ruimte ook gebruikt als extra observatiebed. In de rechterhoek van de kamer is een kastje voorzien waar er zuurstofvoorziening en perslucht aanwezig is.

### De utility

De utility bevindt zich op de gang van spoed. Hier vind je een stortbak en bedpannenspoeler. Op de gebruikte hechtingssets wordt 5 keer gespoten met desinfectans en bewaard tot de collega's van de sterilisatieafdeling ze komen halen.

In de kasten bovenaan vind je urinaals en reserve materialen zoals monitorkabels..., in de onderste kasten staan er bedpannen, waskommen, de reserve voorraad Hac ... Daarnaast is een plaatsje vrijgehouden voor de verloren voorwerpen. Het gaat hier vooral om kledij, goede tip: kleef steeds naam van patiënt op zak met kledij zodat de kledij die blijft liggen, onmiddellijk kan terugbezorgd worden aan de patiënt. Orde en netheid zeer belangrijk voor een dienst.

Je vindt er ook de doos voor risicohoudend afval en vuilbak.

Achter de deur van de utility, in de ambulancehal en in de gang van spoed, vind je een glijbord om het verbedden van een patiënt te vergemakkelijken. Het verzorgen van patiënten is zeer rugbelastend. Probeer dan ook zo veel mogelijk een beroep te doen op dit soort hulpmiddelen en roep de hulp in van je collega's.

### Berging

In de gang waar ook IT zich bevindt is er een berging (HL- stock) waar vooral het materiaal aanwezig is dat via het 'leeg-vol' systeem wordt herbevoorraad. Dit houdt in dat de voorraad van één product wordt opgedeeld in 2 delen: de werkvoorraad en de reservevoorraad. Deze twee delen worden naast of achter elkaar geplaatst. Is de werkvoorraad uitgeput, dan draai je het label op de kop van het rek om zodat een gekleurde barcode zichtbaar wordt. De personeelsleden van de herbevoorrading scannen deze barcode, waardoor het product aan de volgende levering wordt toegevoegd. In afwachting van de herbevoorrading wordt er gewerkt met de reservevoorraad.

Omdat de toegang tot het lokaal moeilijk te controleren is, wordt het afgesloten. De sleutel vind je in het verpleeglokaal. In de berging vind je ook de rampenkar.

We hebben ook een tweede berging of opbergruimte deze bevindt zich in de sas tussen box 3 en box 5, hier vind je reserve materiaal en allerlei beademingsmateriaal en de reserve infuusstaanders, pompen....

### De rustkamer van de urgentiearts

Onze urgentieartsen verzorgen vaak in blokken van 24u de permanentie op de afdeling. Wanneer de patiëntenzorg het toelaat trekken zij zich terug in hun rustkamer die gelegen is op het 2<sup>e</sup> verdiep. Je kunt ze dan bereiken op het telefoonnummer 4270.

### De linnenvoorraad

In elke verzorgingszaal bevindt zich een werkvoorraad aan linnen. De reservevoorraad is te vinden in de rekken tussen box 3 en 5.

### De reservebedden en brancards

In elke verzorgingszaal en op elke observatiekamer staat een brancard. Mocht een patiënt, wegens een langere verblijfsduur op de spoedgevallendienst, een bed nodig hebben dan kan je dit halen uit de reservevoorraad op de eerste verdieping. Reservebrancards vind je in de lifthal op de gelijkvloerse verdieping.

### De zuurstofvoorraad

In elke verzorgingszaal is een houder voor een zuurstoffles geplaatst. Er zijn twee extra houders in de gang van de spoedgevallendienst. De reservevoorraad zuurstofflessen van het ziekenhuis bevindt zich in de garage aan de technische dienst. Vraag gerust aan de ambulanciers om een lege fles te vervangen.

## 1.4 Dagindeling

06.54 14.30	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vroege dienst</li> <li>- Patiëntenoverdracht en toewijzing</li> <li>- Controle MUG – dit word uitgevoerd door de MUG verpleegkundige</li> <li>- Start totaalzorg (van verblijvende patiënten) samen met verantwoordelijke verpleegkundige</li> <li>- Opvang van nieuwe patiënten</li> <li>- Dagelijkse controlelijst (gele map) van de afdeling, aftekenen per uitgevoerde taak.</li> </ul>
10.00 18.06	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L02 dienst</li> <li>- Patiëntenoverdracht en toewijzing</li> <li>- Opvang van nieuwe traumapatiënten</li> </ul>
13.39 21.15	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Late dienst</li> <li>- Patiëntenoverdracht en toewijzing</li> <li>- Start totaalzorg (van verblijvende patiënten) samen met verantwoordelijke verpleegkundige</li> <li>- Opvang van nieuwe patiënten</li> </ul>
14.09 22.15		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Late late dienst</li> <li>- Patiëntenoverdracht</li> <li>- Neemt taak van triage VPK van de vroege dienst over</li> </ul>
21.00 07.00	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nachtdienst</li> <li>- Patiëntenoverdracht en toewijzing</li> <li>- Opvang van nieuwe patiënten</li> <li>- Aanvullen en opruimen van de verschillende verzorgingsboxen</li> <li>- Indien nodig hulp bieden aan de verschillende verpleegafdelingen</li> <li>- 2 x per nacht ronde op de afdeling - pampertoer</li> </ul>

NOOT: Deze dagindeling kan uiteraard erg overhoop gehaald worden door talrijke opnames, transfers of erg instabiele patiënten. Teamwork is hier dus zeer belangrijk !

## **2 Diagnostische en therapeutische methoden**

### **2.1 Diagnostische methoden**

Klinisch onderzoek: De patiënt wordt door de urgentiearts onderzocht. Hij bepaalt welke onderzoeken de patiënt moet krijgen, en welke specialist er moet gecontacteerd worden.

Controle parameters: Uitgezonderd de kleine traumatologie, worden bij elke patiënt parameters gemeten en genoteerd in het KWS, zorgplan (bloeddruk, pols, zuurstofsaturatie, temperatuur en indien nodig glycemie, GSC-schaal, pijnscore...).

Labo-onderzoeken: De aanvraag gebeurt door de urgentiearts in functie van de pathologie van de patiënt. Hij bepaalt of er een arterieel bloedstaal voor bloedgaswaarden moet worden afgenomen. De analyse gebeurt op de dienst zelf met het bloedgasanalysetoestel. Hemoculturen (3) worden afgenomen bij een lichaamstemperatuur hoger dan 38,5°. Op vraag van de urgentiearts worden er culturen afgenomen van urine en/of sputum. MRSA-screening gebeurt systematisch bij patiënten die in een rust- en verzorgingstehuis verblijven of in de voorgeschiedenis gekend zijn met MRSA, of bij risicopatiënten.

ECG: Afhankelijk van de pathologie van de patiënt wordt er een ECG afgenomen. Eventueel te herhalen bij cardiologische problematiek.

Monitoring: Elke hemodynamisch instabiele patiënt wordt dmv 3 elektroden verbonden aan de monitor. Hierdoor worden hartslag en hartritme van de patiënt bedside bewaakt.

Radiologie: De urgentiearts bepaalt welke radiologische onderzoeken de patiënt moet krijgen (radiologie, echo en/of CT-scan), dit wordt voorgeschreven via KWS.

### **2.2 Therapeutische methoden**

Immobilisatie: Kleine traumatologie wordt vaak dmv verband en/of niet-circulaire gips geïmmobiliseerd.

Wondzorg/hechtingen: Wondzorg gebeurt door de verpleegkundigen, hechtingen steeds door de urgentiearts.

Bedrust: De meest patiënten hebben een beperkte mobiliteit en krijgen dus bedrust.

Medicatie: De patiënt heeft één of meerdere perifere infuuskatheters. Medicatie wordt toegediend afhankelijk van de pathologie en op voorschrift van de urgentiearts. Toedieningswijzen : PO – SL – SC – IM – IV – epiduraal, rectaal en via inhalatie

Kunstmatige ventilatie: Er zijn 2 beademingstoestellen op de dienst: Maquet. Er is ook nog een mobiel toestel in het MUG-voertuig aanwezig: Medumat . Patiënten zijn meestal oraal geïntubeerd. Langdurige beademingen zijn eerder uitzonderlijk.

### **3 Specifieke taakomschrijving van de verpleegkundige op de dienst spoedgevallen**

Op de dienst spoedgevallen wordt gewerkt met een patiëntenbord. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de verpleegkundige die de patiënt toegewezen krijgt, maar de zorg wordt in teamverband uitgevoerd.

#### **3.1 Verpleegtechnisch**

- Correcte wondzorg kunnen uitvoeren met aandacht voor steriliteit
- Aanleggen van verbanden en/of niet-circulaire gipsen
- Assisteren bij wondhechtingen
- Assisteren bij de reducties van ledematen onder algemene anesthesie
- Controle vitale en fysische parameters
  - correct observeren
  - correct rapporteren
  - inzicht hebben in de betekenis van de opgemeten waarden
  - ECG afnemen en levensbedreigende ritmestoornissen kunnen herkennen
- Aanschakelen en controle van monitoring. De verpleegkundige moet de gebruikte toestellen perfect kunnen bedienen en een goede kennis bezitten over de werking ervan.
- Acute situaties vragen een grote alertheid en gepaste reacties van de VPK. Dit houdt in dat alle VPK een correcte CPR-techniek moeten kunnen toepassen, zowel basic life support als advanced life support
- Bloedname: veneus en via de arteriële katheter
- Plaatsen van een perifere veneuze katheter
- Toedienen van bloed en bloedderivaten
- Toedienen van medicatie via de verschillende toedieningswijzen
- Assisteren bij plaatsen DVC, arteriële katheter, intubatie, thoraxdrainagesysteem en verschillende puncties

#### **3.2 Begeleidingsaspecten**

- Opvangen, begeleiden en informeren van de patiënt en zijn familieleden
- Aandacht hebben voor gevoelens van onrust en angst bij een opname op een dienst spoedgevallen
- Respect hebben voor de privacy van de patiënt
- Tactvol omgaan met patiënten met gevoelens van schaamte en verminking t.g.v. een ongeval

- Begrip hebben voor verminderde oriëntatie en verwardheid bij de patiënt
- Zorgen voor een goede communicatie met de patiënt, ook in moeilijke situaties zoals afasie
- Zorgen voor een therapeutisch klimaat, zodat de patiënt en zijn familie met hun vragen terecht kunnen bij de verpleegkundige. Deze treedt op in de plaats van de patiënt en behartigt zijn belangen

### 3.3 Observatie en rapportage

- Patiënt in zijn totaliteit observeren:
  - Wat neem ik waar bij de patiënt? Uitzicht, houding, wonden, klachten
  - Welke informatie geven de parameters?
- Nauwkeurig rapporteren in het verpleegdossier van de patiënt

### 3.4 Administratief

- Opname van de patiënt
  - Patiënt inschrijven
  - Opnamereden noteren op het patiëntenbord ( KWS), verwezen of niet verwezen + naam van VPK op bord plaatsen
  - Patiënt installeren in een verzorgingsbox, verpleeganamnese
- Verblijf van de patiënt
  - Per patiënt wordt er een elektronisch verpleegdossier opgemaakt.
- Transfer/Ontslag van de patiënt
  - Het verpleeg- en medisch dossier wordt volledig meegegeven naar de afdeling waar de patiënt terecht komt
  - Indien de patiënt naar huis gaat, worden de nodige medische voorschriften en eventuele afspraken bij specialisten meegegeven.
  - Het verpleeg- en medisch dossier wordt geklasseerd op dienst en gemuteerd in KWS.

## 4 Specifieke aandachtspunten

### 4.1 Geldende afspraken op deze dienst

- Medicatie mag door studenten zelfstandig worden klaargezet en voorbereid. Vooraleer toe te dienen worden deze steeds gecontroleerd door de verantwoordelijke verpleegkundige. Bewaar dus ook lege ampullen, flacons en verpakkingen ter controle!
- Nooit op eigen houtje medicatie toedienen!
- Dagelijks vraag je de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor jou feedback te geven betreffende je functioneren. Jij noteert de ontvangen feed-back op je begeleidingsformulier en laat dit nalezen en aftekenen door de betreffende persoon.

- Aan het einde van de stage vul je een feedbackformulier in betreffende de opvang en de begeleiding tijdens de stage. Dit formulier heeft geen enkele invloed op jouw evaluatie.
- Wanneer de stagebegeleidster op dienst aanwezig is, breng je steeds je stagedagboek mee.
- Elke zorg of techniek die je onder toezicht van de stagebegeleidster uitvoert, wordt nadien met jou besproken en geëvalueerd.

## **5 Specifieke doelstellingen**

### **5.1 Algemene verwachtingen**

- Tactvol, vriendelijk en spontaan contact kunnen leggen met patiënten en teamleden
- Blijk geven van een empathische houding t.o.v. patiënten en familie
- Betrouwbaar zijn, beroepsgeheim respecteren.
- Initiatief nemen op gepaste wijze.
- Opnemen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen.
- Grondig informeren, degelijk en logisch organiseren door het kunnen stellen van de juiste prioriteiten.
- Blijk geven van interesse en motivatie door een gerichte vraagstelling en alertheid betreffende mogelijke leermomenten. Het team staat steeds open om uitleg te geven en om te helpen waar nodig. De bedoeling is immers dat je iets bijleert op deze dienst.
- Technieken vlot en correct kunnen uitvoeren.
- Bondig, correct en volledig kunnen rapporteren, zowel mondeling als schriftelijk.
- Voldoende zelfkritisch zijn. Het verpleegkundig team staat ook open voor jouw kritische bemerkingen tijdens de stage. Indien deze op een tactvolle wijze gebracht worden zijn deze steeds welkom.



## 5.2 Specifieke doelstellingen

Gezien het soms sterk wisselende patiëntenbestand, is het niet mogelijk om alle stagedoelstellingen per week te plannen. Verdere doelstellingen kunnen we wel schetsen in een overzicht binnen de verschillende stageweken.

### 5.2.1 Na de eerste stageweek

- Parameters correct kunnen controleren en noteren
- Medicatie juist kunnen klaarmaken
- Patiëntgericht kunnen observeren
- Correct rapporteren

### 5.2.2 Na de tweede stageweek

- Idem doelstelling eerste stageweek
- Inzicht verwerven in de betekenis van de opgemeten parameters en therapieplannen
- Initiatieven nemen betreffende nieuwe leermomenten

### 5.2.3 Na de derde stageweek

- Idem doelstellingen eerste en tweede stageweek
- Zelfstandig een patiënt kunnen opvangen en afwerken
- Initiatiefname is duidelijk verruimd



Voor verveelvoudiging of kopie van deze uitgave gelieve contact op te nemen met de Algemeen Directeur van het Algemeen Ziekenhuis Diest.

REALISATIE

Lavrijs Anja – Hoofdverpleegkundige Spoedgevallen  
Aerts Clara, Vints Evy, Smissen Nele – Verantwoordelijke introductie studenten  
Editie 2021

**Algemeen Ziekenhuis Diest**  
Statiestraat 65 – 3290 Diest  
t 013 35 40 11 – f 013 31 34 53  
post@azdiest.be – www.azdiest.be