ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst spoedgevallen Campus ZAS Middelheim

Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

*Adres: ZAS Middelheim – Lindendreef 1 – 2020 Antwerpen*

*Telefoonnummer: 03/280 31 11*

*Campus ZAS Middelheim is het grootste algemeen ziekenhuis van Antwerpen en is actief op zowat alle medische domeinen.*

*Alle ziekenhuizen binnen een netwerk zullen algemene zorgen aanbieden, zoals courante chirurgie en interne geneeskunde. Gespecialiseerde zorgopdrachten zullen slechts in enkele ziekenhuizen gebeuren. Heden biedt Campus Middelheim reeds gespecialiseerde zorg aan zijn patiënten bovenop de standaard zorg:*

* *Hartcentrum met cathlab en EFO toepassingen*
* *Cardiale revalidatie*
* *Cardiochirurgie en complexe vaatheelkunde*
* *Angiografie*
* *MRI*
* *Radiotherapie in samenwerking met iridium Kankernetwerk*
* *Kinderziekenhuis met PIMCU (pediatrie plus)*
* *Universitaire kinder- en jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA)*
* *Revalidatie en fysische geneeskunde*
* *Anatomie-pathologie*
* *Gespecialiseerde intensieve zorgen (ECMO, IABP, e.a.)*
* ***Spoedgevallen met MUG, PIT en MBT***
* *Verloskwartier met materniteit, MIC en NICU*

## Grondplan

*Het hoofdgebouw Campus Middelheim is 10 verdiepingen hoog en opgetrokken in de vorm van een kruis. De verpleegafdelingen bevinden zich in de 4 vleugels. De lokalen op het centrum van het kruis (A) zijn voornamelijk opslagruimtes, burelen, toiletten, e.a.*

*Spoedgevallen bevindt zich op -1E, route 52, (administratie spoedgevallen telefoonnummer: 03/280 40 52) intensieve zorgen bevindt zich op 8C – 8D – 8E.*

*Naast het hoofdgebouw zijn er nog een heleboel bijgebouwen.*

*Vanuit -1A loopt er een gang naar het kinderziekenhuis, hier vind je een pediatrisch ziekenhuis met consultatieruimtes, eigen operatiekwartier en dagziekenhuis, eigen medische beeldvorming en kinderafdelingen met PIMCU.*

*Vanuit het kinderziekenhuis loopt op zijn beurt een gang tot aan het UKJA.*

*Hieronder vind je een vereenvoudigd schema van het grondplan.*

Afbeelding met diagram, tekst, Plan, ontwerp

Automatisch gegenereerde beschrijving

## Voorstelling spoedgevallen campus Middelheim

### Inleiding

*Welkom op de spoedgevallendienst van campus Middelheim, met zijn bijna 45.000 patiënten per jaar (waarvan +/- 13.000 kinderen) één van de meest bezochte spoedgevallendiensten van de provincie Antwerpen. Aan de hand van deze brochure zouden wij graag onze afdeling aan je voorstellen.*

*Een spoedgevallendienst is een gespecialiseerde dienst die onmogelijk vergeleken kan worden met andere diensten. Het is een afdeling die zich kenmerkt door de grote variëteit aan patiënten en het onvoorspelbaar karakter van het verloop van de dag. Gezien het veranderlijk karakter van de zich aanbiedende populatie, moet de afdeling te allen tijde beschikbaar zijn voor het verlenen van initiële behandelingen met een zeer breed karakter voor alle soorten van aandoeningen en kwetsuren. Sommige van deze aanmeldingsklachten kunnen levensbedreigend zijn en vereisen onmiddellijke zorgen.*

*De populatie van de patiënten die zich aanbiedt kan men indelen in 3 grote specialiteiten:*

* *Interne pathologie*
* *Heelkunde*
* *Pediatrie (zowel interne als chirurgische pathologie)*

*Onze spoedgevallendienst heeft een aparte kinderspoed, die zich specialiseert in spoedgevallenzorg voor alle patiëntjes -16 jaar. De patiëntjes worden hier behandeld door een pediater en pediatrisch verpleegkundige.*

*Spoedgevallen wordt vaak gezien als het visitekaartje van een ziekenhuis omdat een groot aandeel van de patiënten die worden opgenomen in het ziekenhuis via spoedgevallen passeren. Om deze reden trachten wij steeds hoogstaande kwaliteit van zorg te bieden. Om dit te realiseren komen wij als team naar buiten en beogen wij studenten nauw bij het team te betrekken. Op deze manier zal je na je stage een heel andere kijk hebben op het spoedgebeuren en hebben we je misschien geprikkeld om hierin verder te gaan.*

*Stage in de opleiding verpleegkundige is een heel belangrijke schakel binnen je leerproces. Op spoedgevallen krijg je de mogelijkheid om veel verpleegtechnische handelingen te oefenen, je sociale vaardigheden verder te ontwikkelen en je theoretische kennis van ziektebeelden en farmacologie te onderbouwen.*

## Contactpersonen

### Verpleegkundig departement

* *Hoofdverpleegkundige: Caitlin Van Herzele,* [*caitlin.vanherzele@zas.be*](mailto:caitlin.vanherzele@zas.be) *03/280 40 59*
* *Adjunct hoofdverpleegkundigen:*
* *Ellen Verschueren,* [*ellen.verschueren@zas.be*](mailto:ellen.verschueren@zas.be) *, 03/280 23 59*
* *Shana Colman,* [*shana.colman@zas.be*](mailto:shana.colman@zas.be) *, 03/280 40 93*
* *Centraal aanspreekpunt stagebegeleiding: Eva Vandeloo,* [*eva.vandeloos@zas.be*](mailto:eva.vandeloos@zas.be)
* *Verpleegkundigen met bijzondere beroepstitel in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg*
* *Verpleegkundigen met bijzondere beroepstitel pediatrie*
* *Bachelor verpleegkundigen*
* *Mentoren:*
* *Jana Pattheeuw*
* *Ellen Verschueren*
* *Sanne Helsen*
* *Lore Van Mieghem*
* *Bianca Berghuis*
* *Alexander Salu*
* *Wouter Vranken*
* *Jonas De wit*
* *Daphne Van Esbroeck*

### Medisch departement

*Omdat campus Middelheim een erkend opleidingscentrum is, werken er op spoedgevallen een heel aantal artsen in opleiding.*

* *Hoofdgeneesheer: Dr. Hannelore Raemen, specialist in de urgentiegeneeskunde*
* *Adjunct-hoofdgeneesheer: Dr. Mike Smet, specialist in de urgentiegeneeskunde*
* *Urgentie-artsen:*
* *Dr.Esmael El-Abdellati*
* *Dr. Nele Vereycken*
* *Dr. Boyd Rutten*
* *Dr. Charlotte Dehandschutter*
* *Spoedartsen:*
* *Dr. Chris Boone*
* *Dr. Sieglinde coninx*
* *Consulten spoedgevallen:*
* *Dr. ytje De Boer, orthopedist*
* *Dr. Helena Mertes, interne geneeskunde*
* *Arts-specialisten in opleiding*

### Verzorgingsassistenten / zorgkundigen

*Ons team bestaat daarnaast uit een aantal verzorgingsassistenten, ook wel gezien als de rechterhand van de verpleegkundige. Zij helpen met de verzorging van de patiënten en doen het vervoer van de patiënt van spoed naar de afdeling bij opname. Vervoer van een instabiele patiënt gebeurt door een zorgkundige samen met de verantwoordelijke verpleegkundige. Daarnaast houden ze toezicht op de orde en netheid op spoedgevallen, maar iedereen moet hier zijn steentje voor bijdragen! Indien er in het ziekenhuis bijstand nodig is van spoedgevallen, zoals bij interne MUG, OMA-alarm ( agressie-alarm), e.a. zal de zorgkundige hulp bieden. Verder staan zij in voor verschillende extra taken binnen het ziekenhuis: bloedbank, mortuarium, aanvullen zorgmateriaal, e.a.*

### Administratie

*Helemaal vooraan de spoedgevallen vind je het team van administratief medewerkers terug. De administratieve medewerkers zorgen voor de inschrijving van alle spoedpatiënten. Verder bemannen zij de telefooncentrale en de ZAS overkoepelende vervoersdienst die ook ons MBT aanstuurt.*

### Ambulanciers

*Op spoedgevallen zijn een aantal ambulanciers aanwezig. Voor het bemannen van de MBT-wagen is er overdag, tussen 10.00u – 18.00u, 1 ambulancier aanwezig. 24/7 vind je hier ook 2 ambulanciers terug die in het 112-circuit rijden, zij zijn in dienst van de externe firma ACL-ACK.*

### Onderhoudspersoneel

*Housekeeping staat in voor het onderhoud van onze spoedgevallen. Hygiëne is zeer belangrijk en elke kamer moet in orde zijn voor de volgende patiënt. De kamers in het nachthospitaal worden grondig door de poetsvrouw gepoetst na het ochtendontslag. Na de ochtendtoer kan het poetspersoneel nog aangestuurd worden door de verpleegkundigen voor het schoonmaken van boxen of kamers. Het blijft evenwel belangrijk dat elke verpleegkundige nakijkt of een kamer/box klaar is voor ontvangst van een volgende patiënt*

## Dagindeling

### Shiften

*Tijdens de vroege en late is er een minimumbezetting van 5 verpleegkundigen op spoedgevallen, er is altijd minstens 1 verpleegkundige op kinderspoed. Tijdens de MBT-week komt er om 10 u een extra verpleegkundige op. Tijdens de nacht zijn er 4 spoedverpleegkundigen + 1 pediatrisch verpleegkundige en 1 loopwacht.*

* *Vroege: 07.00u – 15.00u*
* *Late: 13.00u – 21.00u*
* *Dagdienst: 10.00u – 18.00u*
* *Nacht: 21.00u – 07.00u*

### Functies

*Op spoedgevallen zijn er tal van verschillende functies omdat voor sommige taken specifieke competenties en ervaring vereist zijn. De functieverdeling wordt op voorhand gemaakt en bij de uren geschreven.*

* *Triage: De verpleegkundige coördinator staat in voor het onthaal en de triage van de patiënten.*
* *Spoed see and treat: Deze vepleegkundige staat in voor de patiënten in de SAT- boxen (bij voldoende bestaffing ook see and treat 2).*
* *Spoed 1: Hij/zij draagt de verantwoordelijkheid over de patiënten die aan hem/haar door spoed 1 worden toegewezen, deze patiënten kunnen zich in de behandelboxen, fast-track, wachtzaal of shockroom bevinden.*
* *Spoed 2: Deze verpleegkundige heeft hetzelfde takenpakket als spoed 1. Deze functie wordt enkel ingevuld bij voldoende bezetting en dan voornamelijk in de MUG-week.*
* *Nachthospitaal: Deze verpleegkundige is verantwoordelijk voor de patiënten uit het nachthospitaal. Daarnaast is hij/zij ook verantwoordelijk voor alle oproepen in het ziekenhuis (interne MUG, OMA, bijstand kinderpsychiatrie, brand, e.a).*
* *MUG: Spoedgevallen ZAS Middelheim en ZAS Augustinus wisselen elkaar wekelijks af voor de MUG permanentie. De MUG-verpleegkundige is diegene die de MUG bestuurt. Hij/zij heeft een beroepstitel spoed- en intensieve zorgen en is minstens 4 jaar werkzaam op een spoedgevallen. Wanneer er geen ritten zijn, werkt de MUG verpleegkundige gewoon mee op spoedgevallen, bij een oproep worden eventuele patiënten doorgebriefd.*
* *PIT: Spoedgevallen ZAS Middelheim en ZAS Augustinus wisselen elkaar, zoals de MUG-permanentie, wekelijks af. Hij/zij heeft een beroepstitel spoed- en intensieve zorgen en is minstens 3 jaar werkzaam op een spoedgevallen. Wanneer er geen ritten zijn, werkt de PIT verpleegkundige gewoon mee op spoedgevallen, bij een oproep worden eventuele patiënten doorgebriefd.*
* *MBT: Deze kan worden ingezet om KLINI en PIT ritten uit te voeren (niet via NC 112). Om deze functie te mogen uitvoeren moet je voldoen aan de benodigde competenties. Wanneer er geen ritten zijn, werkt de KLINI verpleegkundige gewoon mee op spoedgevallen, bij een oproep worden eventuele patiënten doorgebriefd.*

### Administratieve taken van de spoedverpleegkundige

*Op onze spoedgevallen werken we vanaf september 2022 met het HIX systeem. Dit is een nieuw systeem wat het volledige spoedteam nog uitgebreid moet leren kennen.*

## Wat doet onze afdeling

### Patiëntenpopulatie

* *Algemene heelkunde: appendicitis, diverticulitis, hemorroïden, …*
* *Cardiologie: (N)STEMI, VKF, Longoedeem, …*
* *Endocrinologie: hypoglycemie, hyperglycemie, diabetische voer, …*
* *Gastro-enterologie: gastritis, maagbloedingen, melena, …*
* *Geriatrie: algemene achteruitgang, onhoudbare thuissituatie, …*
* *Gynaecologie: bloedverlies, bevallen, miskraam, …*
* *Interne: erysipelas, griep, uitslag, …*
* *Intoxicatie: ethyl, drugs,…*
* *MFC: aangezichtstrauma, …*
* *Nefrologie: ANI, dialysepatiënten,..*
* *Neurochirurgie: cerebraal trauma, rugpijn, …*
* *Neurologie: CVA, TIA, epilepsie, hoofdpijn, …*
* *NKO: epistaxis, vreemd voorwerp, …*
* *Oftalmologie: netvliesloslating, vreemd voorwerp, conjunctivitis, ….*
* *Oncologie: koorts, uitputting, …*
* *Orthopedie: heupfracturen, distorsio, polytrauma, ….*
* *Pediatrie: koorts, braken, pijn, …*
* *Pneumologie: COPD, longembolen, dyspneu, …*
* *Urologie: nierkoliek, globus, …*
* *Vasculaire heelkunde: AAA, DVT, …*

### Werking spoedgevallen

#### Onthaal

*Patiënten komen met eigen vervoer of ziekenwagen (eventueel onder begeleiding van een MUG) tot op spoedgevallen. Zij schrijven zich met hun paspoort in aan de administratie en worden na inschrijving doorverwezen naar de triage verpleegkundige via de See & Treat.*

#### Wachtzaal

*Na inschrijving worden patiënten gevraagd plaats te nemen in de wachtzaal. De patiënten worden vanuit de wachtzaal binnengehaald in het triagelokaal (sat 2), waar een verpleegkundige triage wordt uitgevoerd.*

*Er is een tweede wachtzaal ( de ‘binnenwachtzaal’) waar patiënten kunnen wachten op RX of bloedresultaten, deze wachtzaal bevindt zich naast de fast – track boxen.*

*Elke patiënt verwacht op de spoedgevallen onmiddellijk geholpen te worden en niet te moeten wachten, daarom is het belangrijk je patiënt eerlijk te informeren over de geschatte wachttijd en de reden van wachten (bv bloedafname = 1,5u wachten op resultaten).*

Een goed geïnformeerde patiënt begrijpt waarschijnlijk beter waarom hij moet wachten en zal dit gemakkelijker accepteren. Indien er kans is dat de patiënt voor een onderzoek nuchter moet zijn, is het ook belangrijk dit mee te delen aangezien er drankautomaten in de wachtzaal staan.

#### Triage (5)

*De patiënt komt na zijn/ haar inschrijving bij de coördinerende verpleegkundige terecht in de SAT 2. Hier wordt de patiënt getrieerd door een arts en verpleegkundige volgens het ESI-principe (Emergency Severity Index). Kritieke patiënten krijgen steeds een triagekleur toegewezen, naarmate de ernst van de klachten, waarbij rood de meest kritieke categorie is. Wanneer patiënten niet geclassificeerd kunnen worden in de oranje of rode categorie, wordt gekeken naar het aantal resources die nodig zijn. Naargelang de benodigde resources zal een triagecategorie worden toegekend.*

*Nadat de identiteit van de patiënt is gecontroleerd door de verpleegkundige, wordt het identificatiebandje aangedaan. Er gebeurt een anamnese en eerste beoordeling, bij elke patiënt worden alle parameters – hartslag, saturatie, NIBP, RR, temperatuur, GCS en pijnscore – genomen. Tevens worden in HIX alle noodzakelijke administratieve taken in orde gebracht: allergieën, mobiliteit, familie, nuchter, diabetes.*

*De patiënt wordt door de triage verpleegkundige in een SAT-box, gewone box, shockroom of wachtzaal gezet. De triage verpleegkundige kan aan de hand van de anamnese al bepaalde onderzoeken aanvragen. Nadat de arts de patiënt heeft gezien, wordt het verdere behandelplan opgestart. De patiënt gaat naar huis voor thuisbehandeling of opvolging bij de huisarts, krijgt een afspraak voor controle bij een specialist of wordt verder behandeld op spoedgevallen. Wanneer de patiënt in het ziekenhuis blijft voor verdere behandeling, maar verdwijnt uit de triage, wordt hij/zij overgedragen aan een collega arts en verpleegkundige. Wanneer een patiënt verder stroomt binnen het ziekenhuis zal de meest geschikte locatie worden gebruikt voor verdere behandeling.*

*De volwassen spoed behandelt patiënten van minstens 16 jaar oud. Kinderen en jongeren onder de 16 jaar worden eerst door de triage verpleegkundige ingeschat en dan doorverwezen naar de kinderspoed. De chirurgische kinderen worden ook behandeld de kinderspoed, wel door een arts van de volwassenspoed.*

#### See & Treat (4) + Fast – track (2)

*In de SAT- boxen worden patiënten opgestart die nadien in de wachtzaal kunnen wachten op de resultaten. Alsook chirurgische patiënten.*

*Er zijn 2 fast-track boxen waar patiënten met mineure chirurgische pathologie worden behandeld. Denk hierbij aan hechtingen, verstuikingen, neusbloedingen, e.a. Er is een aparte hechtingskar waar al het benodigd materiaal in te vinden is.*

#### Gipskamer ( 1 )

*In deze box staat een wasbak waar gips in doorgespoeld kan worden, het aanleggen van een gipsverband gebeurt (meestal) hier. In de kast kan je krukken, extra windels en gips vinden.*

#### Behandelboxen ( 6 )

*Op spoedgevallen zijn 6 behandelboxen. In elke box heb je de mogelijkheid om monitoring te voorzien.*

#### Nachthospitaal ( 7)

*Dit zijn 7 kamers voor patiënten die langdurige opvolging of behandeling vereisen. Patiënten kunnen hier overnachten of comfortabel wachten op een bed in het beddenhuis. In nachthospitaal 1 staat een monitor zoals in de shockrooms, waardoor patiënten vanuit een shockroom kunnen doorstromen indien een meer kritieke patiënt zich aanmeldt.*

#### Shockrooms (2)

*In deze 2 shockrooms worden de meest kritieke patiënten opgevangen. Hier staat extra high-tech apparatuur zoals beademingstoestellen en defibrillatoren. In elke shockroom is er levensreddende medicatie aanwezig.*

*Kinderen met levensbedreigende pathologie of kinderen die extra bewaking en observatie nodig hebben, worden opgevangen in de shockrooms op spoedgevallen om onmiddellijk de maximale resources ter beschikking te stellen. In de gang voor shockroom 2 staat steeds een pediatrische urgentiekar met al het benodigd materiaal in kader van de opvang van een kritiek kind.*

#### RX

*Op onze spoedgevallen is een aparte RX-ruimte waar een medewerker van radiologie instaat voor beeldvorming. Indien nodig hebben zij een mobiel toestel om RX-thorax aan bed te maken*

#### Kinderspoed

*Op de kinderspoed werkt een pediatrisch verpleegkundige of verpleegkundige met pediatrische knowhow. De patiëntjes dienen steeds vergezeld te zijn van een ouder of een meerderjarige begeleider. Indien je een pediatrische patiënt naar de kinderspoed brengt, mag er slechts 1 familielid instaan voor de begeleiding van het kind. Er zijn 4 pediatrische boxen met aangepaste wachtzaal met speelgoed en TV. Box 4 heeft een aparte ingang vanuit de gang, waardoor hier meestal de opvang gebeurt van kinderen binnengebracht met de ziekenwagen. Omdat box 3 – 4 verlucht kunnen worden, komen hier meestal de kindjes met besmettelijke aandoeningen (bv. windpokken of scabiës), om dezelfde reden gebeuren in deze boxen de hechtingen onder Kalinox®. (Op de kinderspoed worden onze kleinste patiënten (-16j) behandeld door een pediater voor internistische klachten of door een urgentie-arts of assistent chirurgie bij chirurgische problemen.)*

#### Garage en wagenpark

*In de garage van spoedgevallen is plaats voor 2 ziekenwagens, 1 plaats is steeds voorbehouden voor de eigen 112 ambulance. Er is daarnaast een extra garage waar je de MUG-wagen kan terugvinden. Deze wordt opgevorderd door de noodcentrale 112 wanneer zij inschatten dat gespecialiseerde hulp met arts en verpleegkundige nodig is. De verpleegkundige die met de MUG uitrijdt moet houder zijn van een BNB spoed- en intensieve zorgen en moet minstens 4 jaar werkzaam zijn op spoedgevallen. De begeleidende arts kan een supervisor urgentist zijn, arts met brevet van acute geneeskunde of een arts specialist in opleiding zijn (minstens 2e jaars assistent urgentiegeneeskunde of minstens 3e jaars assistent interne of chirurgie).*

*De MBT-wagen staat meestal op de ambulance parking buiten. De bemanning bestaat steeds uit 1 ambulancier, een verpleegkundige (en eventueel een arts). Deze wagen wordt gebruikt voor transport tussen de verschillende ZAS ziekenhuizen. De ziekenwagen rijdt niet voor het 112 systeem en is in het beheer van een externe firma. Het MBT wordt afgewisseld met de andere sites (Jan Palfijn en Cadix), de kalender wordt per jaar opgemaakt.*

#### Overige lokalen

*In de gang van het nachthospitaal bevindt zich de spoelruimte met waszakken voor bevuild linnen, een kast met bedpannen en urinalen en de bedpannenspoeler. Naast de spoelruimte bevindt zich een badkamer, hier kunnen rolstoelgebruikers gemakkelijker naar het toilet gaan en hier is eveneens een douche voorzien (spoelen van brandwonden).*

*Er is een isoleercel tegenover box 4, dewelke kan gebruikt worden voor het veilig afzonderen van psychiatrische patiënten. Patiënten in een isoleercel staan verplicht onder cameratoezicht.*

*Achteraan de gang van de behandelboxen vind je onze keuken terug. Omwille van de kans op onvoorspelbare drukte blijven wij op spoedgevallen eten ‘s middags. ’s Avonds wordt er gegeten wanneer er tijd is.*

*Tegenover de keuken bevindt zich het multifunctioneel lokaal. Hier wordt ’s ochtends om 8u de ochtendbriefing met de artsen gehouden. De stafleden hebben hier hun vaste plek.*

## Verwachtingen naar studenten toe

### Doelstelling

*Er wordt van onze verpleegkundigen verwacht dat ze vriendelijk zijn naar de patiënten toe, maar ook dat ze adequaat, efficiënt, assertief, stressbestendig en gemotiveerd zijn. Daarnaast wordt er een zekere dosis kennis, kunde en motivatie verwacht.*

*Wij willen je op onze spoedgevallen de mogelijkheid bieden om deze kwaliteiten al te ontplooien, als springplank naar je verdere professionele toekomst toe.*

*Als student wordt van je verwacht dat je op het einde van je stage zelfstandig de zorgen van een spoedpatiënt (geen shockpatiënt) kan uitvoeren, zelfstandig werken is op spoedgevallen eerder een must dan een pluspunt. Om deze reden zal je de eerste weken van je stage nauw samenwerken met je dagbegeleider, maar zal je merken dat je meer en meer autonoom zal werken naarmate je stage vordert. Je blijft wel steeds onder de verantwoordelijkheid van je dagbegeleider werken. Alle verpleegkundigen op dienst staan je graag bij met woord en uitleg.*

*Tijdens je stage op spoedgevallen krijg je de kans om veelvuldig verpleegtechnische handelingen uit te voeren en te verfijnen. Als je technieken zou moeten uitvoeren die je nog niet onder de knie hebt of nog niet voldoende hebt geoefend, zeg dit dan eerlijk. Op deze manier kunnen we zorgen dat je extra kansen krijgt om dit in te oefenen.*

### Verwachtingen

* *Theoretische kennis die tijdens je stage aan de praktijk kan worden getoetst (pathologie, farmacologie, ABG, ALS, BLS, ABCDE …) (zie medicatielijst bijlage 2)*
* *Achtergrondkennis verpleegtechnische handelingen (verbanden, wondzorg, correcte plaatsing ECG electroden)*
* *Kennis medicatie: je ontvangt een bundel met de meest voorkomende medicatie. De bedoeling is dat je deze thuis invult en met je stagementor overloopt.*
* *Planmatig en doordacht werken, prioriteiten kennen*
* *Zelfstandig werken met zin voor initiatief, tonen van inzet, leergierigheid en motivatie*
* *Verantwoordelijk voelen voor eigen handelen*
* *Inzicht in de spoedwerking*
* *Nauwkeurige en precieze prestaties, met oog voor detail*
* *Goede rapportage, mondeling en schriftelijk*
* *Tactvolle en respectvolle omgang met patiënten en het spoedteam*
* *Openstaan voor feedback*
* *Rust proberen bewaren, ook in acute of drukke setting*

### Leermogelijkheden

#### Technische handelingen

*Zoals eerder gezegd heb je op spoedgevallen de mogelijkheid om veelvuldig technische handelingen uit te voeren, grijp deze kans om je verder te specialiseren. Handelingen die frequent voorkomen op spoedgevallen zijn onder andere: bloedafnames via IV-lockje, IM/SC inspuitingen, ECG, verbandzorg, PAC aanprikken, blaassondage e.a. In bijlage 1 vind je meer informatie over de bloedafnames die we hier vaak uitvoeren.*

#### Kinderspoed

*Je krijgt tijdens je stage de mogelijkheid om stage te lopen op de kinderspoed. Gebruik deze kans om je kennis omtrent pediatrie verder uit te bouwen. Je zal op de kinderspoed begeleid worden om ook hier technische handelingen uit te voeren: bloedafname (capillair en veneus), afname NFA, afname urinestaal via kleefzakje of eenmalige sondage, e.a. Belangrijk bij het behandelen van kinderen is het correct berekenen van medicatie. In bijlage 3 zal je enkele rekenoefeningen vinden die je, opgelost, kan overlopen met de verpleegkundigen van de kinderspoed.*

#### MUG / MBT / PIT / Ziekenwagen

*Tijdens je stage op spoedgevallen zal je uiteraard ook mee prehospitaal mogen werken, je zal mee kunnen rijden met de MUG en KLINI/PIT. Let wel dat BNB-studenten hier voorrang krijgen aangezien dit verplicht is in hun stagepakket. Wanneer je prehospitaal wordt ingezet is het belangrijk dat je stevige gesloten schoenen draagt, bij voorkeur veiligheidsschoenen. In de garage van de MUG hangt een gele interventiejas met stagiair op die je kan dragen tijdens interventies. Draag liever geen persoonlijke kledij van verpleegkundigen of artsen. Besef goed dat maar een klein aandeel van onze patiëntenpopulatie via ziekenwagen of MUG naar spoedgevallen komt, laat je niet vangen door het ‘blue light syndrome’ en beschouw dit als een extraatje bovenop al je leermogelijkheden op spoedgevallen zelf.*

*Alvorens je mee prehospitaal gaat, doen we een ABCDE en/of ALS casus met je. De ABCDE benadering moet sterk aanwezig zijn alvorens je mee mag volgen met de ambulance, PIT of MUG.*

#### Levensbedreigende pathologie

*Tijdens je stage zal je waarschijnlijk te maken krijgen met acuut levensbedreigende situaties (trauma, reanimatie, ademhalingsproblemen, kritieke kinderen, e.a.) Probeer hier zoveel mogelijk hulp aan te bieden zonder in de weg te lopen. Vraag aan de verantwoordelijke verpleegkundige wat jouw taak kan zijn binnen deze casus. Weet dat je soms meer leert door in een hoekje te staan observeren dan 1 specifieke taak toebedeeld te krijgen.*

#### Voorstelling van de student

*We vragen je om het papier ‘voorstelling van de student’ (zie bijlage 4) ingevuld mee te brengen op je 1e stagedag. Zo weten alle collega’s wie je bent en wat je doelstellingen zijn. Dit formulier zal in de keuken worden opgehangen. We vragen je daarnaast ook om je persoonlijk voor te stellen aan het team.*

#### Uniformen

*We raden je aan om je eigen uniformen te gebruiken, toch is het mogelijk om uniformen van ZAS te gebruiken. Die kan je afhalen in de linnenkamer (route 36) tussen 8u – 9u of tussen 14u – 15u30. We vragen je om geen persoonlijke uniformen van het verpleegkundig team te gebruiken, aangezien zij maar een beperkt aantal uniformen ter beschikking hebben.*

*Jouw badge dient ten allen tijde zichtbaar gedragen te worden, zodat alle patiënten en collega’s kunnen zien wie je bent. Daarnaast heb je je badge nodig voor toegang tot de kleedkamer en voor gebruik van liften en deuren.*

### Evaluaties

#### Dagevaluaties

*Evalueer uw functioneren en handelen met de verpleegkundige waaraan je die dag bent toegewezen en maak er een dagreflectie van. Als je dit goed bijhoudt is het gemakkelijker om later een effectieve evaluatie te onderbouwen en om progressie te beschrijven.*

#### Tussentijdse evaluatie

*Er zal steeds geprobeerd worden om je een tussentijdse evaluatie te bieden. Het tijdstip van deze evaluatie is afhankelijk van het aantal weken dat je stage loopt.*

*Deze beoordeling gebeurt liefst samen met de stagebegeleider van school en je mentor. De feedback die tijdens dit overlegmoment wordt aangeboden, geeft je de kans om bij te sturen waar nodig. Positieve bevindingen kunnen extra motiverend werken, leerpunten worden bekeken en besproken. Je krijgt als student zelf de mogelijkheid om bepaalde zaken aan te kaarten indien je dit wil (bv. moeilijkheden, pluspunten, e.a.)*

#### Eindevaluatie

*Alvorens je eindevaluatie plaats vindt, moet je een CLES-enquête invullen. We vragen je om dit te tonen alvorens je eindevaluatie plaatsvindt. De CLES-enquête is belangrijk zodat ook wij als spoedgevallen kunnen groeien in onze begeleiding van studenten.*

*Bij je eindevaluatie wordt teruggekeken naar het functioneren gedurende de volledige stageperiode, rekening houdend met de tussentijdse evaluatie(s). Het is de bedoeling dat feiten worden aangehaald om je verder te ontwikkelen in je toekomstige loopbaan.*

*Deze evaluatie gebeurt samen met de student, de mentor en de stagebegeleider van de school. Iedereen komt aan het woord, ook de student.*

## Vorming

### OLM’s ( online leer module)

*ZAS heeft een online leerplatform gecreëerd waarop online leermodules staan over allerlei thema’s. Deze leermodules zijn verplicht voor alle ZAS medewerkers, ook voor studenten die stage lopen binnen ZAS. De verplichte OLM’s zijn 1 jaar geldig; indien je dit jaar al stage hebt gelopen binnen ZAS en je deze al hebt ingevuld, moet je dit dus niet opnieuw doen. Informeer steeds bij de stagementoren*

*Hieronder vind je welke OLM’s je verplicht moet volgen als student. Je vindt deze online op het kwaliteitsportaal.*

|  |  |
| --- | --- |
| *BLS* |  |
| *Brandveiligheid en ziekenhuisnoodplanning* |  |
| *Kwaliteit* |  |

*Ga naar de OLM sectie van het Digihuis en zoek hier de verplichte online opleidingen. Wanneer je deze doorlopen hebt, krijg je een melding om je te registreren. Klik onder de registratieknop op: ‘registreren als nieuwe, externe of vrijwillige medewerker’. Wanneer je je stamnummer en naam + voornaam ingegeven hebt, is je OLM geregistreerd.*

### Interne opleidingen

*Er worden bij gelegenheid interne bijscholingen georganiseerd in het ziekenhuis zoals avondsessies, ALS bijscholing of gips. Wanneer een opleidingsmoment zou vallen tijdens je stageperiode, kan je altijd informeren bij de mentoren of je mag meevolgen.*

## Praktische afspraken

### Uurregelingen

*Je uren zullen door je mentor worden gemaakt voor je hele stageperiode. Het is uiteraard mogelijk om belangrijke wensen door te geven en hier zal, indien mogelijk, rekening mee worden gehouden. Je uren zullen zo worden gemaakt dat je bij voorkeur zoveel mogelijk bij je eigen mentor staat en met zo weinig mogelijk studenten dezelfde shift werkt. Wanneer je niet wordt gekoppeld aan je mentor zal je samenwerken met een dagbegeleider.*

#### Te laat komen

*Indien je te laat op het werk aanwezig zal zijn, dien je de afdeling te verwittigen. Je kan spoedgevallen rechtstreeks bereiken op het nummer 03/280.40.52.*

#### Contact spoedgevallen

*Het is niet noodzakelijk om alvorens contact op te nemen met onze dienst om je voor te stellen of om je wensen door te geven. Indien je met vragen zit, kan je contact opnemen met de hoofdverpleegkundige via mail (*[*caitlin.vanherzele@zas.be*](mailto:caitlin.vanherzele@zas.be) *) Je eerste stagedag worden je uren, stagedoelen etc. met jou overlopen.*

### Professionele houding

#### Beroepsgeheim

*Elke medewerker van ZAS houdt zich strikt aan het beroepsgeheim, jij als student dus ook. Je schendt het beroepsgeheim indien je opzettelijk geheimen bekendmaakt, ook wanneer je niet de bedoeling hebt om iemand schade of nadeel te berokkenen.*

#### Voorkomen

*We verwachten dat onze studenten er net en professioneel uitzien. Dit houdt in dat het haar conform de hygiënische voorwaarden is, langharige kapsels moeten samengebonden worden. Nagels moeten kortgeknipt en verzorgd zijn, kunst- en gelnagels zijn verboden. Juwelen en horloges zijn eveneens niet toegestaan.*

#### Privé telefoon / GSM / Social media

*GSM-gebruik tijdens de werkuren is niet toegestaan. Je GSM-toestel wordt niet in het uniform gedragen, maar hoort bij je andere privéspullen achter slot.*

*Als medewerker van ZAS bepaal jij het beeld dat de buitenwereld vormt van ZAS. Hierom zijn duidelijke regels rond het gebruik van social media opgesteld. Dit beleid geldt telkens wanneer je ZAS vertegenwoordigt en/of op social media verwijst naar mensen, medische diensten of afdelingen van ZAS. Bij het gebruik van social media moet ook steeds rekening gehouden worden met de privacy van collega’s en patiënten.*

### Allerlei

#### Kleedkamer

*Op je eerste dag krijg je een kastje in een kleedkamer toegewezen, de toegang tot de kleedkamer werkt met je persoonlijke badge. Let op: je kan met jouw badge enkel binnen in je eigen kleedkamer. In de kleedkamers bevinden zich ook douches en toiletten.*

*Je vuil linnen kan je weggooien in de daarvoor voorziene linnenzakken in de kleedkamer (oranje zak)*

#### Persoonlijke badge

*Op je eerste werkdag zal je uw persoonlijke badge ontvangen, deze opent heel wat deuren voor je (kleedkamer, liften, parking, e.a.). Je dient je badge met foto steeds zichtbaar te dragen*

#### Roken

*Enkel buiten de arbeidstijd (voor aanvang van de shift, tijdens de middagpauze en na beëindigen van de shift) mag er gerookt worden.*

*Roken gebeurt steeds, en zonder uitzondering, in de daarvoor bestemde rookhutten. Peuken worden weggegooid in de daarvoor voorziene afvalcontainers.*

#### Maaltijden

*Op het gelijkvloers is een personeelscafetaria waar je tegen betaling (cash/ bankcontact / maaltijdcheques) een broodjesmaaltijd of warme maaltijd kan kopen. Er bevindt zich een drinkfontein, koffiemachine, microgolfoven en drankautomaten. In de centrale inkomhal bevinden zich een winkeltje en een koffiebar waar je ook lekkers kan aankopen.*

### Bereikbaarheid

#### Met de fiets

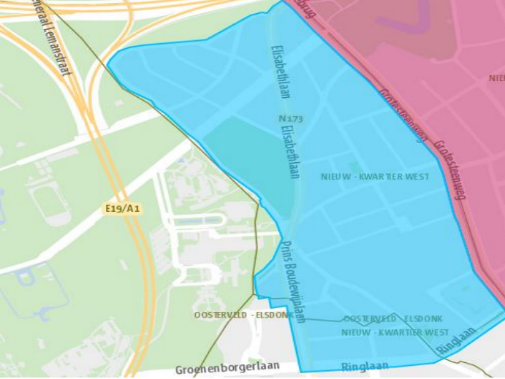
*Onder het talud van de inkomhal is een afgesloten fietsenstalling voor personeel, toegang werkt met persoonlijke badge. Er zijn enkele plaatsen voorzien voor elektrische fietsen. In de omgeving van ZAS Middelheim zijn een aantal Velo-stationnetjes*

#### Met het openbaar vervoer

*In de omgeving van het ziekenhuis stoppen een aantal bussen ( 21 – 33 – 32 )en trams (7 – 15)*

#### Met de auto

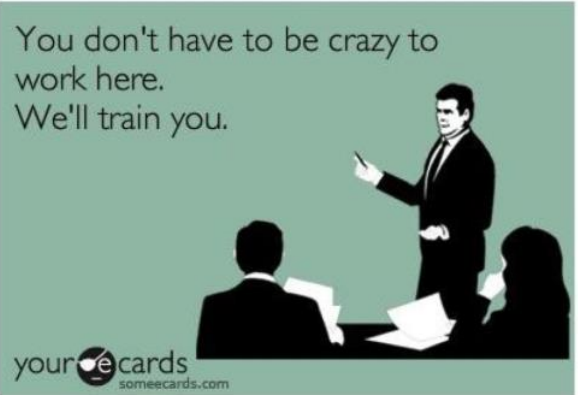
*Sinds 01/04/2019 is er een blauwe zone ingevoerd rondom ZAS Middelheim, dit wil zeggen dat je met het leggen van een parkeerschijf 2u mag parkeren. Om jezelf een boete te besparen kan je dus beter iets verder van het ziekenhuis parkeren, waar geen zone is ingesteld (bijvoorbeeld parking Nachtegalenpark op de Beukenlaan). De personeelsparking is een extern bedrijf, daardoor is het niet meer mogelijk om deze te gebruiken. Enkel betalend via nummerplaatherkenning.*



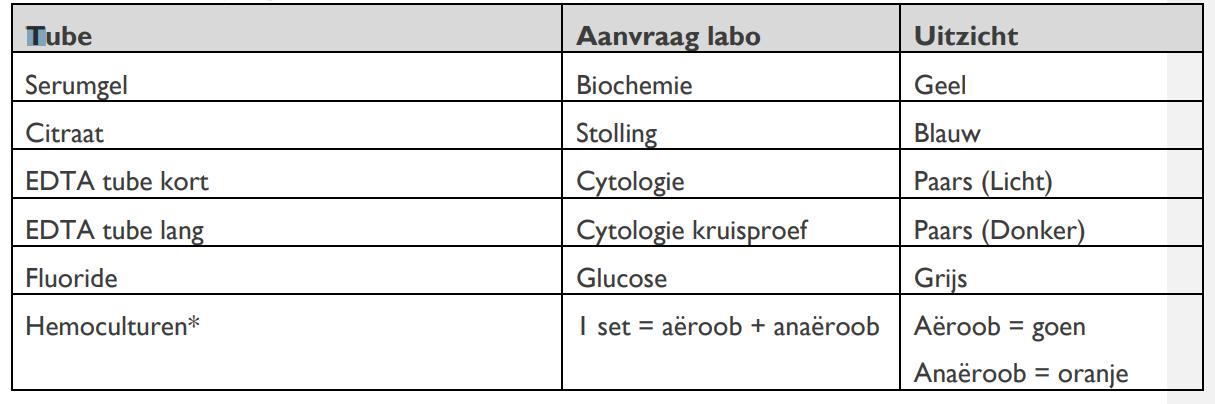
## Ten slotte

*Op spoedgevallen word je elke dag geconfronteerd met een totaal andere drukte en populatie. Het is logisch dat je dit ervaart als complete chaos, tijdens je stageperiode zal je hier toch structuur in vinden. Het belangrijkste is dat je je kalmte ten allen tijde probeert te bewaren en mee bijdraagt aan de zorg voor de patiënten.*

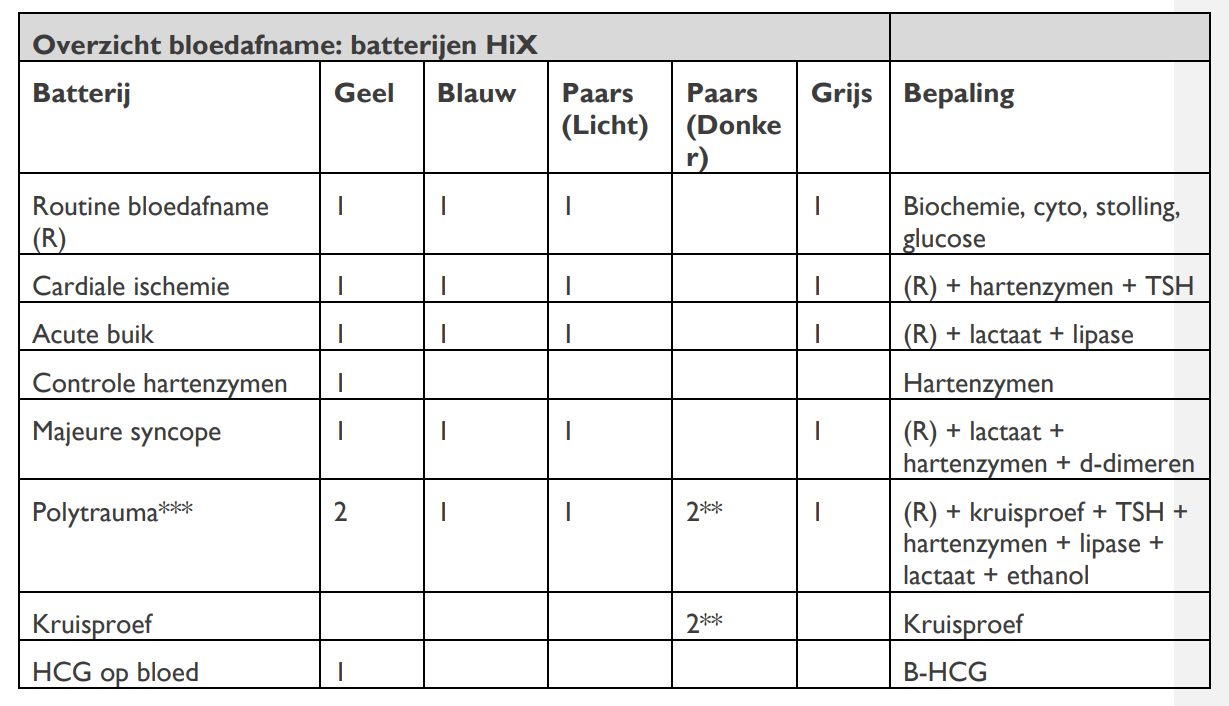
*Steel met je ogen en geniet van je stage!*



# *Bijlage 1: bloedafnamelijst*



## *\*: hemoculturen steeds van 2 verschillende bloedafnames. Eerst aëroob (groen), dan anaëroob (oranje). Bij hemoculturen + labo: eerst hemoculturen, dan de rest van de bloedstalen.*



* *\*\*: 2 verschillende bloedafnames*
* *\*\*\*: + toxico op urine / bij vrouwen; + B-HCG*

***Bijlage 2: Medicatielijst***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Product* | *Indicatie* | *Toedieningswijze* |
| *Actilyse* |  |  |
| *Adenosine* |  |  |
| *Adrenaline* |  |  |
| *Amoxiclav* |  |  |
| *Anexate* |  |  |
| *Arixtra* |  |  |
| *Aspegix* |  |  |
| *Atropine* |  |  |
| *Atrovent* |  |  |
| *Boostrix* |  |  |
| *Brilique* |  |  |
| *Brinavess* |  |  |
| *Burinex* |  |  |
| *Buscopan* |  |  |
| *Cedocard* |  |  |
| *Ciproxine* |  |  |
| *Confidex* |  |  |
| *Combivent* |  |  |
| *Cordarone* |  |  |
| *Corvaton* |  |  |
| *Dafalgan* |  |  |
| *Dexamethasone*  *(pediatrie)* |  |  |
| *Dipidolor* |  |  |
| *Diprivan* |  |  |
| *Dobutamine* |  |  |
| *Dopamine* |  |  |
| *Ebrantil* |  |  |
| *Esmeron*  *(Rocuronium)* |  |  |
| *Etomidate* |  |  |
| *Exacyl* |  |  |
| *Fentanyl* |  |  |
| *Fraxiparine* |  |  |
| *Heparine* |  |  |
| *Ibuprofen* |  |  |
| *Isuprel* |  |  |
| *Kalinox* |  |  |
| *Ketalar* |  |  |
| *Konakion* |  |  |
| *Lasix* |  |  |
| *LET-gel* |  |  |
| *Levophed* |  |  |
| *Linisol* |  |  |
| *Litican* |  |  |
| *Lysomucil* |  |  |
| *Midazolam* |  |  |
| *Morfine* |  |  |
| *Naloxone* |  |  |
| *Nitrolingual*  *spray* |  |  |
| *Nurofen*  *(pediatrie)* |  |  |
| *ORS* |  |  |
| *Papaverine* |  |  |
| *Perdolan*  *(pediatrie)* |  |  |
| *Perfusalgan* |  |  |
| *Pethidine* |  |  |
| *Primperan* |  |  |
| *Rocephine* |  |  |
| *Seloken* |  |  |
| *Solu-medrol* |  |  |
| *Tavegyl* |  |  |
| *Tetabuline* |  |  |
| *Valium* |  |  |
| *Ventolin* |  |  |

***Bijlage 3: Berekenen kinderspoed***

1. *Welke medicatie PO of IR mag je geven bij kinderen met koorts of pijn >3maanden. Welke medicatie zal de eerste keuze van de arts zijn? Ken je de dosage? Waar kan je terugvinden welke pijnmedicatie bij kinderen in dit ziekenhuis gebruikt wordt?*
2. *Baby 8 maanden 7.250kg met koorts mag dafalgan siroop PO krijgen. Dafalgan siroop bevat 30mg/ml. Bereken hoeveel mg de patiënt mag krijgen en reken uit hoeveel ml je mag toedienen.*
3. *Zuigeling 12.680kg met koorts mag ibuprofen siroop PO krijgen. Ibuprofen siroop bevat 40mg/ml. Bereken hoeveel mg de patiënt mag krijgen en reken uit hoeveel ml je mag toedienen.*
4. *Baby < 3mnd heeft koorts (= +38°) welke medicatie mag je toedienen tegen de koorts?*
5. *Peuter met varicella heeft koorts. Welke antipyretica mag je niet toedienen en waarom?*
6. *Patiënt met gekende nierproblemen met koorts. Aan welke antipyretica geef je de voorkeur en waarom?*
7. *Baby, 7.500 kg met koorts en braken bij elke intake, geen diarree. Welk soort antipyretica ga je toedienen, hoeveel en waarom?*
8. *Meisje van 12j, hevige buikpijn, 32kg, moet nuchter blijven, heeft nog geen pijnmedicatie gehad. Je mag pijnstilling IV geven. Welke medicatie denk je dat er mag toegediend worden, hoeveel, en op welke manier?*
9. *Baby 2 weken, 3.650kg, met koorts moet paracetamol IV krijgen. Wat is de dosage voor baby ’s minder dan 1mnd? Hoeveel mag je toedienen?*
10. *Peuter van 12,5kg gekend met epilepsie wordt convulserend binnengebracht. Je mag diazepam IR (= valium) toedienen aan 0,5mg/kg. Een ampule valium bevat 10mg/2ml. Hoeveel mg dien je toe, hoeveel ml is dit? Het convulseren stopt niet. Intussen is er een infuus geprikt de peuter convulseert nog steeds en je mag lorazepam (=temesta) IV toedienen aan 0,1mg/kg. Een ampule temesta bevat 4mg/ml. Hoeveel mg dien je toe en hoeveel ml is dit?*
11. *Jongetje van 7jaar, 25kg presenteert zich met een milde allergische huidreactie. Patiënt heeft zeer veel jeuk en mag zyrtec PO krijgen. Je mag 5mg zyrtec PO toedienen. Een flesje zyrtec bevat 10mg/ml. 1ml=20druppels. Hoeveel druppels dien je toe?*
12. *Meisje 5j, 18.250kg wordt binnengebracht met hoge koorts (40,3°), petechiën. Ziet er klinisch ziek uit, gebloemd, neusvleugelt, tachypnoe… vermoedelijke diagnose: meningitis. Zeer snelle achteruitgang tijdens het onderzoek en er verschijnen grote vlekken (purpura) op het lichaam, dit alles wijst in de richting van een bacteriële meningitis. Er werd reeds bloed genomen en de patiënt heeft reeds een veneuze toegang. Je mag een vulling geven met NaCl o,9% aan 20ml/kg over 1/2u, dexamethasone 0,15mg/kg IV en ceftriaxone 100mg/kg IV toedienen. Tegen de koorts mag perfusalgan IV gegeven. Zet in een stappenplan de volgorde van wat je geeft, reken uit hoeveel infuus je geeft, hoeveel mg en ml dexamethasone, ceftriaxone en perfusalgan je toedient en op welke manier je de medicatie toedient (bolus, …).*

* *Een flacon dexamthasone bevat 5mg/ml*
* *Een flacon Cefrtiaxone bevat 2 g op te lossen met 50ml NaCl 0,9%*
* *Een flacon perfusalgan bevat 500mg/50ml*

1. *Zuigeling 10mnd, 9.100kg, 41,2°, heeft een pyelonefritis en dient voor IV antibiotica opgenomen te worden. Hier op spoed mag perfusalgan IV toegediend worden tegen de koorts en een eerste dosis cefotaxim (claforan) IV. Hoeveel perfusalgan IV denk je dat je mag geven? Reken uit hoeveel ml dit is. Je mag 100 mg/kg cefotaxim toedienen. Hoeveel mg cefotaxim dien je toe en hoeveel ml is dit? Op welke wijze dien je deze beide medicamenten toe? Welke medicatie eerst?*

* *Een flacon perfusalgan bevat 500mg/50ml*
* *Een flacon cefotaxim bevat 1000mg*

***Bijlage 4: voorstelling student***

