

Ziekenhuis
Oost-Limburg

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL Maas en Kempen



GSP

INTRODUCTIE

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken
Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be



Beste student, beste nieuwe collega,

Hartelijk welkom op onze afdeling.
We vinden het belangrijk dat je zo goed mogelijk geïnformeerd wordt over onze afdeling.
In deze brochure vind je alle informatie die specifiek is voor de dienst Spoedgevallen.
We willen immers niet in herhaling vallen met de algemene ZOL-informatie die je mocht ontvangen.
Ook de ziekenhuisbrede verzorgingsprotocollen worden hier niet herhaald.

Deze brochure richt zich zowel nieuwe medewerkers als studenten. Je zal zelf merken welke voor jou op dit moment de leerzame/ belangrijke elementen zijn.
Voor de nieuwe medewerker worden heel wat elementen opgevolgd via het inscholingsplan.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
1.1 Op de dienst Spoedgevallen	
1.2 Organogram	
2. Introductie van de student/nieuwe medewerker	4
3. De dienst Spoedgevallen	5
3.1 Indeling	
3.2 Hoofdverpleegkundigen	
3.3 Mentoren	
3.4 Elektronisch patiëntendossier - HIX	
3.5 Interne MUG	
3.6 SPIZ	
3.7 Zuurstoftank / HBO	
3.8 Wagenpark	
3.9 Patiëntenstroom	
4. Patiëntenopvang	9
4.1 Inschrijvingen	
4.2 Verwijzen van patiënten	
4.3 Algemene opvang van patiënten	
5. BESLUIT	10

01 WELKOM

1.1 OP DE DIENST SPOEDGEVALLEN

De komende dagen of weken zal je starten op onze dienst Spoedgevallen. Het hele team heet je van harte welkom op onze dienst!

Werken op een spoedgevallendienst is zeer afwisselend en leerrijk. Belangrijke taken van de verpleegkundige van Spoed is het stellen van prioriteiten in functie van de graad van urgentie en van de drukte. De spoedgevallendienst is een specialistische dienst binnen het ziekenhuis waar de werkdruk over het algemeen hoog ligt.

Er wordt van de student/nieuwe medewerker een flexibele ingesteldheid verwacht alsook een hoog aanpassingsvermogen. Wij verwachten van de student/nieuwe medewerker dat er aandacht geschonken wordt aan de privacy en het beroepsgeheim bij elke patiënt.

De meeste patiënten die zich inschrijven op de spoedgevallendienst komen niet gepland. Daarom dient een verpleegkundige altijd paraat te staan om alle patiënten zo deskundig mogelijk op te vangen en te behandelen.

Je wordt als student/nieuwe medewerker opgenomen in een grote groep van medewerkers van de Spoedgevallen. Deze groep bestaat uit hoofdverpleegkundigen, verpleegkundigen, regulatoren, artsen, arts-assistenten, logistieke medewerkers en de medewerkers van de schoonmaak. Samen zorgen wij voor een optimale patiëntenzorg. Een goede onderlinge communicatie is essentieel voor een vlotte samenwerking.

Het is dus vanzelfsprekend dat het op de spoedgevallendienst zeer hectisch kan zijn. Het is aan ons als team om hier een gestructureerde chaos van te creëren. Dit maakt misschien een beangstigende indruk op jou als student/nieuwe medewerker, weet dat het Spoedgevallen-team er is om jou op te vangen. Ook als er andere problemen of vragen zijn zal het team jou met raad en daad bijstaan.

1.2 ORGANOGRAM

Medisch

Medisch diensthoofd

- Prof. Dr. Vanelderden Pascal
- Anesthesisten - urgentisten

Andere artsen – specialisten.

Assistenten van elke medische discipline zijn beschikbaar op spoedgevallen.

Verpleegkundig organogram

Verpleegkundig Paramedisch Directeur:

- Dhr. Surmont Kurt

Divisie 6: Kritische Diensten Divisiemanager:

- Mevr. Desticker Chantal

Zorgcoördinatoren:

- Mevr. Maesen Vivian
- Mevr. Vanhaeren Sonja

Hoofdverpleegkundigen:

- Mevr. Coninx Wendy
- Dhr. De Houwer Johan
- Dhr. Truyen Marnik

Het ZOL heeft een divisiestructuur die gekenmerkt wordt door zeven slagkrachtige divisies. Een divisie bestaat uit een geheel van medische diensten die gecentreerd zijn rond een homogene groep van patiënten op basis van pathologie, leeftijd of type van behandeling.

De zeven divisies zijn:

1. Moeder en kind, Plastische heelkunde;
2. Thorax, Nefrologie, Cardiologie;
3. Abdomen, Zintuigen, Gastro-enterologie;
4. Neurologie, Orthopedie, Revalidatie;
5. Geriatrie, Endocrinologie, Psychiatrie;
6. Kritische diensten;
7. Medisch – diagnostische diensten.

De dienst Spoedgevallen behoort tot divisie 6, 'kritische diensten'.

In dit programma zitten ook de diensten Intensieve Zorgen, Operatiekwartier en Dagziekenhuis Heelkunde, verspreid over de 3 campussen.

De divisie manager heeft de verantwoordelijkheid over het personeel van de divisie.

De zorgcoördinator is specifiek vrijgesteld voor het begeleiden van de inhoud van de zorg en de optimalisatie van de kwaliteit van het zorgproces.

Op de spoedgevallendienst is dhr. De Houwer Johan verantwoordelijk voor het beleid en de organisatie van al de studenten die op spoed een stage komen doen.

02 INTRODUCTIE VAN DE STUDENT/NIEUWE MEDEWERKER

De eerste dag wordt de student/nieuwe medewerker door één van de mentoren opgevangen. Deze mentor is ingepland om de volledige dag met u te werken.

Op de eerste dag werkt elke student/nieuwe medewerker een dagpost, dit wil zeggen van 08.00 tot 16.30 uur.

Op de eerste stagedag gaat u rechtstreeks naar Spoedgevallen en NIET naar de algemene onthaalbalie in de hoofdingang van het ziekenhuis.

Tijdens de introductiedag krijgt de student/nieuwe medewerker in de voormiddag een rondleiding en uitleg over de dienst Spoedgevallen. Vanaf de middag werkt de student/nieuwe medewerker samen met de mentor op de dienst Spoedgevallen.

Op deze dag wordt dan ook de lijst opgemaakt voor de stage en dit in samenspraak met eventuele collega studenten. Deze dienstregeling is ten alle tijden beschikbaar voor de student en is te vinden in het bureel van de hoofdverpleegkundigen.

Tijdens deze introductie worden er afspraken gemaakt tussen de student en de mentor wat betreft dienstregeling, stageboek en doelstellingen.

Wat betreft de evaluatie is het de student zelf die een afspraak maakt hiervoor, ook voor zijn tussentijdse evaluatie. Er zal geen enkele mentor zijn die hiervoor een afspraak maakt, uitgezonderd voor de eindevaluatie.

De nieuwe medewerker overloopt samen met de mentor het inscholingsplan, hetgeen de eerste dag aan u wordt overhandigd.

03 DE DIENST SPOEDGEVALLEN

3.1 INDELING

De infrastructuur van de Spoedgevallen biedt meerdere voordelen. Zoals je zult zien is de Spoedgedienst opgedeeld in drie kleuren (rood, blauw en groen), een dienst Medische Beeldvorming, een dienst Telefonie en een dienst Inschrijvingen Spoedgevallen.

De rode kleur oftewel de RODE KANT. Hier bevinden zich de onderzoekskamers 1 tot en met 7. Zij worden vooral gebruikt voor Algemene Chirurgie, Orthopedie, Traumatologie, N.K.O., M.K.A. en Oftalmologie.

Onderzoekskamer 1, 2 en 3 zijn de kritieke kamers, onderzoekskamer 4 is de gipskamer die ook als gewone onderzoekskamer gebruikt kan worden. Onderzoekskamer 2 en 3 worden gescheiden door een schuifwand die open gaat indien er bijvoorbeeld een ongeval met meerdere zwaargewonden plaatsvindt. Onderzoekskamers 4, 5, 6 en 7 zijn gewone onderzoekskamers die behoren tot de shorttrack. Hier kunnen meerdere patiënten tegelijk onderzocht en behandeld worden.

De blauwe kleur oftewel de BLAUWE KANT. Hier bevinden zich de onderzoekskamers 8 tot en met 20. Deze worden gebruikt voor de disciplines Psychiatrie, Pediatrie, Algemeen Inwendige, Neurologie, Pneumologie, Nefrologie, Gastro – Enterologie, Geriatrie, Abdominale Heelkunde, Neurochirurgie, Vaatchirurgie, Gynaecologie, Urologie en Cardiologie. Onderzoekskamer 18 en 19 zijn specifiek ingericht voor de discipline Pediatrie.

Onderzoekskamer 20 is de decontaminatiekamer die vooral gebruikt wordt voor de verzorging van brandwonden. Deze kamer is speciaal gemaakt voor de opvang van besmette slachtoffers, ontstaan na chemische ongevallen. Gezien deze incidenten weinig voorkomen, wordt deze kamer ook gebruikt als normale onderzoekskamer.

Aan de blauwe kant zijn er verder nog twee gesprekskamers. Deze worden gebruikt voor een gesprek met psychiatrische patiënten, maar ook als kamer waar familie uitleg krijgt van de artsen.

De GROENE KANT bevat de SPIZ (= Spoedgevallen Intensieve Zorgen) en de groene zone.

De SPIZ bevat twee intensieve bedden die door

één spoedverpleegkundige 24 uur bemand wordt waardoor de verzorging van de patiënt optimaal zal kunnen verlopen.

De groene zone bevat acht bedden waarvan er twee gebruikt kunnen worden als isolatiekamer (met een sas).

Deze zone wordt gebruikt voor een specifieke patiëntendoelgroep binnen de spoedgevallen.

De MEDISCHE BEELDVORMING op de Spoed staat enkel ter beschikking van de spoedpatiënten. Deze dienst wordt 24 uur per dag bemand door verpleegkundig en medisch personeel vanuit de discipline Radiologie.

Aan de ingang van de Spoed bevinden zich de INSCHRIJVINGEN SPOEDGEVALLEN. Hier worden alle patiënten ingeschreven die zich op de dienst Spoedgevallen melden. Hier wordt vanuit de dienstplaats nauw samengewerkt met de coördinator van de dienst.

In de bovengrondse garage komen de ziekenwagendiensten aan met patiënten voor de spoedgevallen.

Onze interventievoertuigen bevinden zich in de GARAGE net naast de spoedgevallen. Hier staan twee MUG-voertuigen en twee ziekenwagens.

3.2 HOOFDVERPLEEGKUNDIGEN

De dienst Spoedgevallen telt twee hoofdverpleegkundigen: Mevr. Coninx Wendy en Dhr. De Houwer Johan. Zij zijn ieder op zich verantwoordelijk voor een specifiek takenpakket. Deze taken omvatten:

Wendy

Apotheek, SPIZ/groene zone, rampenplanning, zorginhoudelijke topics, magazijn/materiaal, HIX en coördinatie.

Johan

Dienstlijst opstellen, diensturen, wagenpark, DGH, PIT, mentoren, studenten, nieuwe medewerkers en coördinatie.

CPR-training ZOL, HBO, checklijsten, triage behoren eveneens tot hun takenpakket.

Algemene taken van alle diensthoofden:

personeelsbeleid, beleidsplannen, budgetbeheer, ontwikkelingsgesprekken, boordtabellen, communicatie, dagelijks beleid, werkverdeling, werkgroepen, veiligheid, referentieverpleegkundigen, infrastructuur en organisatie.

De hoofdverpleegkundigen werken in posten. Als zij morgen- of middagpost hebben dan zijn ze verantwoordelijk voor de coördinatie van de spoedgevallen. Enkel als zij dagpost hebben kunnen ze zich toeleggen op hun specifieke deeltaken. Ze zijn te bereiken op het telefoonnummer (32)5156 (Wendy), (32)5157 (Johan) & (32)5158 (Marnik).

Taakverdelingen spoedgevallen:

- Coördinator
- Triage
- Verantwoordelijke rood 1 - kritieke boxen
- Verantwoordelijke rood 2 - shorttrack
- Verantwoordelijke blauw A
- Verantwoordelijke blauw B
- Omloop verpleegkundige 1
- Omloop verpleegkundige 2
- Omloop verpleegkundige 3 (enkel op maandag, dinsdag en vrijdag)
- Begeleiding ziekenwagen / PIT
- MUG 1
- MUG 2 (enkel op weekdays, dagpost)
- Interne MUG
- SPIZ
- Groene zone
- Verpleegkundig-ambulancier

Als student word je elke stagedag ingepland bij een verantwoordelijke van een bepaalde functie. De eerste week zal dit vooral de rode en de blauwe kant zijn, vanaf de tweede week gaat dit ook een pre-hospitaal functie zijn.

3.3 Mentoren

Het mentorschap valt onder de verantwoordelijkheid van Dhr. De Houwer Johan.

Er zijn 8 mentoren aanwezig op de spoedgevallen. Deze mensen zorgen vooral voor de opvang, begeleiding en evaluatie van de studenten.

De acht mentoren zijn:

Jessica Di Grazio
Bart Lamberigts
Fouzia Chakib
Kadi Latifa
Guido Kessels
Vanessa Roobroeck
Raf Wuyts
Nathalie Wellens

3.4 ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER - HIX

Tijdens de introductiedag op de dienst Spoedgevallen legt de mentor het elektronisch patiëntendossier (EPD) uit. De werking van het dossier zal snel duidelijk worden.

Zorg ervoor dat je de wet van de privacy altijd naleeft en enkel de dossiers bekijkt van de patiënten op de spoedgevallen.

Medicatie die wordt voorgeschreven in het EPD moet uit de elektronische apotheekkast (Vanaskast) gehaald worden. Doe dit altijd met een verpleegkundige aangezien je als student geen toegang hebt tot deze medicatie.

3.5 Interne MUG

In het ziekenhuis is er een procedure rond 'Interne MUG':

"BEL 5555

Vermeld uw afdeling en specialiteit

Geef een korte omschrijving

Werp een kussen op de gang

START CPR ZO NODIG"

Deze oproep komt binnen bij de regulator of bij de dienst inschrijvingen spoedgevallen terecht. Zij zullen dan de arts en de verpleegkundige uitsturen naar de desbetreffende locatie van interventie. Samen met de interne MUG-kar gaat de verpleegkundige naar de plaats van interventie.

Nieuwe medewerker: zie inscholingsplan.

3.6 SPIZ

Deze afdeling is gelegen in het groene deel van de dienst Spoedgevallen. De afdeling bevat 2 volledig uitgeruste intensieve bedden.

Deze 2 bedden worden door een spoedverpleegkundige bemand, gedurende 24 uur, vanaf maandagnamiddag tot en met zaterdagvoormiddag.

3.7 ZUURSTOFTANK / HBO

Sinds 05/12/2005 is ons Hyperbaar Zuurstofcentrum operationeel op de dienst Spoedgevallen.

Hyperbare zuurstoftherapie is een medische behandeling waarbij patiënten, in een ruimte met verhoogde omgevingsdruk, 100% zuivere zuurstof inademen. Dit zorgt ervoor dat het lichaam 10 tot 15 maal meer zuurstof krijgt.

De omgevingsdruk bedraagt normaal 1 bar. Tijdens een behandeling wordt de druk verhoogd tot maximaal 2,5 bar. Deze druk is te vergelijken met de druk aanwezig op een diepte van 15 meter onder water. Door bij deze druk, via een beademingsmasker, zuivere zuurstof (100%) in te ademen, herstelt men sneller van bepaalde aandoeningen en worden sommige infecties tegengegaan.

Een behandeling duurt meestal 2 tot 2 ½ uur. Het aantal behandelingen dat een patiënt dient te ondergaan is afhankelijk van de diagnose.

Het Hyperbaar Zuurstofcentrum is 24 op 24 uur beschikbaar voor urgente gevallen.

Nieuwe medewerker: zie inscholingsplan.

3.8 WAGENPARK

De dienst spoedgevallen beschikt momenteel over 2 volwaardige MUG-voertuigen en 2 ziekenwagens. Het MUG-voertuig wordt bemand door één verpleegkundige met een bijzondere beroepstitel en een urgentiearts.

Het ZOL is sinds enkele jaren geleden van start gegaan met het PIT-project (= Paramedisch Interventie Team). Dit houdt in dat een gespecialiseerde verpleegkundige mee wordt ingezet tijdens

een hulpinterventie. Dit team kan een groot aantal opdrachten vervullen die traditioneel gezien door de MUG worden uitgevoerd. Dit omdat er geen alternatieve middelen bestaan of om de MUG voor dezelfde interventie vrij te stellen. De dienst 112 beslist welk team wordt uitgestuurd.

Aangezien de verpleegkundige geen arts is, spreekt het voor zich dat deze verpleegkundige handelt binnen de strikte beperkingen van zijn bevoegdheden, aangevuld met duidelijke "evidence-based" richtlijnen (*standing-orders*).

De PIT-verpleegkundige heeft dus een aantal *standing orders* en procedures die zelfstandig uitgevoerd kunnen worden tijdens de interventie. Hiervoor heeft de PIT-verpleegkundige een bijzondere beroepstitel behaald alsook een interne opleiding tot PIT-verpleegkundige om deze *standing orders* te mogen uitvoeren.

Naast de primaire PIT-ritten, worden er ook secundaire PIT-ritten uitgevoerd om kritisch zieke patiënten tussen ziekenhuizen te vervoeren.

De ziekenwagen wordt dus bemand door de verpleegkundig-ambulancier en één PIT-verpleegkundige. De student kan vanaf de tweede week met deze oproepen meegaan. De contractstage-studenten verpleegkunde zijn gekoppeld aan een mentor. Indien deze mentor ingeroosterd staat als pre-hospitaal verpleegkundige, zal de contractstage-student deze taak mee uitvoeren.

Nieuwe medewerker: zie inscholingsplan

REGELING ZIEKENWAGEN - MUG

Er zijn verschillende studenten aanwezig op de spoedgevallen. Om alles in goede banen te leiden zijn er verschillende afspraken gemaakt:

- Tijdens de eerste week van de stageperiode gaan de studenten NIET mee met de ziekenwagen of de MUG. Enkel de contractstage studenten mogen de eerste week mee, als hun mentor deze functie moet uitvoeren.
- Vanaf de tweede week gaan de studenten wel mee met de ziekenwagen of met de MUG.
- De student krijgt dan een telefoon/pieper mee: voor de ziekenwagen is dit het nr. 5322 en voor de MUG is dit het nr. 5323.
- Als er meerdere studenten aanwezig zijn tijdens dezelfde shift, dan zijn er afspraken gemaakt wie de eerste oproep doet. De volgorde is:

1. Student BaNaBa/Postgraduaat Intensieve Zorg en Spoedgevallenzorg
2. Contractstage 4e jaar verpleegkunde
3. Student 3e jaar verpleegkunde
4. PLOT
5. Leger

- De telefoons worden onderling aan elkaar doorgegeven.
- Er gaat maximaal maar 1 student mee per oproep/per voertuig.

3.9 PATIËNTENSTROOM

Jaarlijks melden zich ongeveer 54.000 patiënten aan de inschrijvingen van de spoedgevallen. Dit komt neer op ongeveer 150 patiënten per dag.

Ongeveer 40% van hen wordt na de eerste zorgen gehospitaliseerd. Ons doel is dat 75% van de patiënten wordt geholpen en afgewerkt binnen de 4 uur na aanmelding op de spoedgevallen.

Er zijn verschillende manieren waarop de patiënt zich kan aanmelden op de dienst Spoedgevallen:

- De patiënt komt op eigen initiatief naar het ziekenhuis zonder verwijzing van de huisarts of specialist. Hier wordt de patiënt opgevangen door

de urgentiearts die dan de patiënt behandelt en doorverwijst indien nodig.

- De patiënt wordt verwezen door een huisarts of door een specialist naar een desbetreffende discipline die dan de patiënt zal opvangen en behandelen.
- De patiënt is vervoerd per ziekenwagen. Dit kunnen zowel slachtoffers van een ongeval alsook zieke patiënten zijn. Deze patiënten worden door de urgentiearts of specialist opgevangen.
- Patiënten die komen van de Medische Beeldvorming bij doorverwijzing van de radioloog omdat verdere behandeling door een specialist noodzakelijk is.
- Patiënten van andere afdelingen die via de interne MUG naar spoed komen als er dringende hulpverlening nodig is of in kader van *upgrading van zorg*.
- Repatriëringen vanuit andere ziekenhuizen of vanuit het buitenland worden meestal door de urgentiearts opgevangen of door de verwezen specialist.

04 PATIËTENOPVANG

4.1 INSCHRIJVINGEN

Alle patiënten worden ingeschreven door de dienst Inschrijvingen Spoedgevallen in de dienstplaats. Nadat de patiënt is ingeschreven zal de patiënt plaatsnemen in de wachtkamer alvorens getrieerd te worden. De patiënt die begeleid wordt door een MUG-team gaat rechtstreeks naar een onderzoekskamer en wordt dan later getrieerd. De patiënten die door de PIT worden binnengebracht worden eveneens rechtstreeks in een onderzoekskamer geïnstalleerd en getrieerd. Intussen worden de nodige identificatieklervers en papieren aan de coördinator gegeven. De coördinator zorgt ervoor dat de patiënt wordt opgevangen door een verpleegkundige.

Er zijn 2 wachtkamers voorzien op Spoed. Wachtkamer blauw en wachtkamer shorttrack. Patiënten kunnen post-triage naar de wachtzaal shorttrack gestuurd worden, dit via de gele lijn op de vloer. Wachtzaal blauw dient voor alle andere patiënten op de dienst Spoedgevallen.

Vanuit de Inschrijvingen Spoedgevallen vertrekken verschillende lijnen op de vloer. Zoals gezegd eindigt de gele lijn aan wachtkamer shorttrack. De groene lijn eindigt aan de groene zone/SPIZ. De witte lijn eindigt aan wachtzaal radiologie RX en de blauwe lijn eindigt aan de wachtzaal CT.

4.2 VERWIJZEN VAN PATIËNTEN

Patiënten kunnen steeds op de dienst spoedgevallen terecht; hetzij met verwijzing van de huisarts, hetzij zonder verwijzing (op eigen initiatief).

Met verwijzing:

- Huisarts verwijst de patiënt door naar de dienst Spoedgevallen zonder expliciete vraag voor een bepaalde specialist. Hier zal de urgentiearts de eerste opvang doen en indien nodig de patiënt doorverwijzen naar een specialist.
- Huisarts verwijst de patiënt door naar een specialist. Hier zal de verpleegkundige de patiënt opvangen en de desbetreffende specialist verwittigen.
- Indien de patiënt verwezen is maar in kritieke

toestand verkeert dan kan men altijd beroep doen op de urgentiearts (tel. 4444).

Zonder verwijzing (op eigen initiatief):

- Indien de patiënt binnenkomt zonder verwijzing van de huisarts, kan de patiënt alsnog zelf kiezen voor welke specialist hij ingeschreven wordt.
- Indien de patiënt zelf geen keuze maakt dan zal de urgentie-arts de patiënt onderzoeken en aan de hand van dit onderzoek doorverwijzen naar de specialist.

4.3 ALGEMENE OPVANG VAN PATIËNTEN

Om de ernst van de klacht vast te stellen en om de urgentie/dringendheid van de behandeling in te schatten maken we gebruik van het *Manchester Triage* Systeem (MTS).

De triage-verpleegkundige zal de patiënt zo snel mogelijk in het triagelokaal ontvangen. Na een kort gesprek wordt aan de hand van een aantal vastgestelde normen en parameters beslist hoe snel de patiënt door een arts onderzocht en behandeld dient te worden. Dit alles is nodig om ervoor te zorgen dat alle patiënten met spoedeisende klachten geholpen worden binnen de daar vooropgestelde termijn.

	Onmiddellijk	0 min wachten op arts
	Hoog urgent	Max 10 min wachten op arts
	Behandeling kan kortstondig wachten	Max 60 min wachten op arts
	Behandeling kan wachten	Max 120 min wachten op arts
	Minst spoedeisend	Max 240 min wachten op arts

Bij de opvang van een patiënt in de onderzoekskamer wordt de patiënt omgekleed en een operatieweide aangedaan. Zo kan een beter onderzoek gedaan worden bij opvang van de patiënt, door de verpleegkundige alsook door de arts. Indien nodig wordt de patiënt gemonitord.

05 BESLUIT

Wij hopen dat je na het doornemen van deze introductiebrochure een duidelijker beeld hebt van onze dienst Spoedgevallen.

Dit is natuurlijk een heel grote brok informatie, maar je zal merken dat dit toch meevalt.

Indien er vragen zijn of momenten dat het niet meer gaat dan kunnen jullie altijd terecht bij de hoofdverpleegkundigen, mentoren, meters/peters en al de verpleegkundigen werkzaam op de spoedgevallendienst.

Hoe meer je leert, hoe meer je tot het besef komt hoe weinig je weet!

Wij wensen jullie een aangename, fijne en leerrijke stage/start op de dienst Spoedgevallen.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be