



# Intern zorgtraject spoedgevallendienst

66.009N

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •  
www.yperman.net • 057 35 35 35  
info@yperman.net •     

Welkom op de spoedgevallendienst van het Jan Yperman Ziekenhuis.

De spoedgevallendienst heeft een 24-uurspermanentie. Dit betekent dat er dagelijks de klok rond een team van gespecialiseerde artsen, verpleegkundigen en ambulanciers klaarstaat voor de opvang, stabilisatie en behandeling van patiënten met een acuut probleem.

Aan de hand van deze informatiebrochure geven we u graag uitleg over de werking van onze dienst. De spoedverpleegkundigen en artsen geven u graag nog bijkomende uitleg. Het spoedteam herkent u aan het lichtblauwe uniform en kan u oproepen via de rode knop op het beloproepsysteem van uw kamer.

## Hoe lang moet ik wachten in de wachtzaal voor ik geholpen word?

Een eerste belangrijke principe die dat we binnen de spoedopname hanteren is dat **levensbedreigende aandoeningen** worden voorgenomen op niet levensbedreigende aandoeningen. Hoe dringender de situatie, hoe sneller je wordt geholpen. Deze krijgen een code rood (urgentiegraad 1) of code oranje (urgentiegraad 2) van de triage verpleegkundige die de ernst inschat.

Patiënten die worden binnengebracht met een ziekenwagen, worden onmiddellijk op de spoed binnengelaten. Hierdoor kan de wachttijd in de wachtzaal verlengd worden.

## Welke onderzoeken kunnen er gebeuren en hoeveel tijd nemen ze in beslag?

U heeft een **medisch probleem** waarvoor waarschijnlijk een aantal technische onderzoeken noodzakelijk zijn om de oorzaak van uw klachten te vinden.

Meestal zal een **bloedafname** noodzakelijk zijn. De bloedstalen worden opgestuurd naar het labo. Het duurt een uur tot anderhalf uur vooraleer de meeste bloedresultaten bekend zijn.

In sommige gevallen zal gevraagd worden om wat **urine** op te vangen. Deze analyse neemt ongeveer een halfuur tot een uur in beslag.

Mogelijks is er (aanvullende) **medische beeldvorming** (Rx, CT scan, echo) noodzakelijk. Hiervoor wordt u door ons naar de radiologie begeleid. Deze resultaten zijn pas definitief na goedkeuring van de dokter radioloog van wacht. Afhankelijk van uw ernst en de drukte op de spoed kunnen de wachttijden hiervoor oplopen.

Bij hartklachten, buikpijn, duizeligheid of preoperatief kan er ook een **electrocardiogram** (filmpje van het hart) afgenomen worden door de spoedgevallenverpleegkundige.

De spoedarts staat samen met de spoedverpleegkundigen in voor de acute zorg indien zich abnormaliteiten van de resultaten voordoen.

De spoedarts zal pas na een tweetal uren alle resultaten kunnen bundelen en indien nodig de hulp inroepen van een ziekenhuisspecialist afhankelijk van het probleem. Zo wordt bijvoorbeeld bij hartklachten een hartspecialist (cardioloog) in advies gevraagd.

Deze specialist is meestal aan het werk in het ziekenhuis en zal zich tussendoor vrijmaken (vb tussen de consultaties, operaties) om voor u te zorgen.

## **Ik heb pijn, wat nu?**

Pijn is een frequente reden waarvoor iemand naar de spoedgevallendienst komt. De pijn zal dan ook bevraagd worden aan de hand van een schaal, waarbij 0 “geen pijn” en 10 “de ergste pijn ooit” voorstelt. Indien u teveel pijn heeft, zal u een snelwerkende pijnstiller krijgen. Dit kan via de mond (een pil), via een inspuiting in een spier of via een infuus. Vraag ernaar bij uw verzorgende verpleegkundige of arts indien u een (extra) pijnstiller wenst.

## **Wanneer krijg ik iets te eten?**

Iedere patiënt wordt per definitie **nuchter** gehouden tot de resultaten van de onderzoeken gekend zijn. Dit omwille van mogelijke spoedoperaties of bijkomende onderzoeken waarvoor je best nuchter bent. Mocht u toch honger of dorst krijgen, kan u steeds de verzorgende verpleegkundige contacteren. Indien u nuchter moet blijven, zal u zo nodig een infuus krijgen zodat u niet uitdroogt. Van zodra de verpleegkundigen de toestemming krijgen van de artsen zal u rond de middag een maaltijd aangeboden krijgen.

## **Indien ik in het ziekenhuis moet blijven, wanneer kan ik naar een kamer?**

Wanneer uw behandelende arts beslist dat een opname wenselijk is, zal voor u door de opnamedienst een kamer in het ziekenhuis gezocht worden. U kan pas naar de kamer vertrekken wanneer alle onderzoeken op de spoedgevallendienst afgerond zijn, alle resultaten voor de arts bekend zijn en u de nodige (dringende) medicatie en hulp gekregen heeft. Zodra de kamer wordt vrijgegeven zal de spoedverpleegkundige u naar de afdeling brengen. Wanneer de kamer nog niet beschikbaar is (vb vorige patiënt moet nog naar huis of de kamer moet nog gepoetst worden) zullen wij u verder op de spoed verzorgen. Wij begrijpen dat een verlengd verblijf op de spoedgevallen omwille van onbeschikbaarheid van de kamer zeer vervelend voor u is. Wij zorgen dan ook graag voor de continuïteit van uw zorg. Doordat er steeds nieuwe patiënten worden opgenomen op spoedgevallen, moeten wij onze prioriteiten herverdelen. Wij vragen hiervoor uw begrip.

## **Hoe komt het dat de wachttijden oplopen?**

Bij reanimaties, ziekenwagen en MUG oproepen kunnen de wachttijden oplopen. Ook wanneer een groot aantal patiënten tegelijkertijd naar de spoedgevallendienst komen kan dit invloed hebben op de snelheid van zorg. Via het infoscherm in de wachtzaal zullen wij u hierover informeren.

Om u verblijf op de spoedopname zo aangenaam mogelijk te maken, kan naar eigen voorkeur gebruik gemaakt worden van de radio of televisie. De spoedverpleegkundige geeft u graag de nodige uitleg.

**Het spoedteam staat graag voor jullie beschikbaar  
en geeft jullie de best optimale eerste zorgen!**