

Nieuwe eeuw, nieuwe vorm, nieuw inwerkschema

Onderzoek naar de functionaliteit van het inwerkschema voor nieuwe werknemers van de Spoed Eisende Hulp afdeling van het Medisch Centrum Haaglanden, locatie Westeinde.



Marcel de Caluwé
Angelique van Gaalen-van der Ende
Lex de Lange

Spoed Eisende Hulp Verpleegkunde opleiding
Opleidingsinstituut Erasmus Medisch Centrum
Jaargroep mei 2001
Den Haag Oktober 2002

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	blz. 3
Motivatie	blz. 4
Onderzoeksvraag	blz. 5
Enquête	blz. 6
Conclusie	blz. 11
Aanbevelingen	blz. 12
Literatuuropgave	blz. 13
Bijlage	blz. 14

Voorwoord

Ter afronding van de specialistische vervolgopleiding Spoed Eisende Hulp verpleegkunde van het opleidingsinstituut Erasmus Medisch Centrum moet er een onderzoeksopdracht uitgevoerd worden.

Deze onderzoeksopdracht is een onderdeel van de praktijkmodule A-04 vaardigheid 1 tot en met 9.

De leerdoelen van de praktijkmodule A –04 zijn als volgt omschreven:

- De student is in staat om een keuze te maken t.a.v. een vraagstuk/onderwerp t.b.v onderzoek.
- De student is in staat relevante bruikbare literatuur te verzamelen.
- De student is in staat om de juiste vraag- en doelstellingen te formuleren
- De student is in staat een onderzoeksopzet te schrijven ten behoeve van zijn vraagstuk/onderwerp.
- De student is in staat de gebruikte begrippen te omschrijven en een eigen visie te formuleren.
- De student is in staat ten behoeve van zijn onderzoek een methodiek te kiezen en deze uit te werken in een bijpassend meetinstrument.
- De student is in staat de gegevens op een methodische wijze te verzamelen.
- De student is in staat om gegevens te analyseren en op objectieve wijze conclusies te trekken uit de gevonden gegevens en van hieruit aanbevelingen te doen
- De student is in staat schriftelijk en mondeling verslag uit te brengen van het uitgevoerde onderzoek.

Motivatie

De Spoed Eisende Hulp afdeling van het Medisch Centrum Haaglanden locatie Westeinde is een dynamische afdeling waar veel personeelwisselingen hebben plaatsgevonden. In de afgelopen 2 jaar zijn er 13 nieuwe medewerkers gekomen op de Spoed Eisende Hulp, deels door uitbreiding van de personele formatie en deels door het vertrek van een aantal vaste medewerkers. Van deze 13 medewerkers kwamen er 7 vanuit andere instellingen en 6 vanuit diverse verpleegafdelingen van de instelling zelf.

De Spoed Eisende Hulp afdeling is een specialistische afdeling binnen de ziekenhuisorganisatie waar de werkdruk over het algemeen hoog is. De activiteiten op de Spoed Eisende Hulp afdeling zijn speciaal afgestemd op ontvangst, onderzoek, beoordeling, behandeling en begeleiding van de patiënt. De handelingen die verricht worden zijn over het algemeen specialistisch van aard en gericht op snelle interventie. Op de eerste hulp afdeling presenteren zich patiënten voor diverse specialismen zoals: heilkunde, orthopedie, traumatologie, inwendige geneeskunde, neurologie, neurochirurgie, cardiologie, KNO, dermatologie en gynaecologie.

Als nieuwe medewerker op de eerste hulp afdeling komt dit alles vaak in het begin als hectisch over. Het is van belang dat de nieuwe medewerker een goede inwerkperiode krijgt waarbij hen geleerd wordt wat de werkwijze van deze eerste hulp afdeling is. Daarnaast zal er aandacht besteed moeten worden aan het aanleren van specialistische vaardigheden afgestemd op de huidige bekwaamheden van de nieuwe werknemer.

Natuurlijk hebben wij op onze Spoed Eisende Hulp afdeling een inwerkschema. Echter nadat er een hele stroom van nieuwe medewerkers was geweest kwamen er steeds meer signalen vanaf de werkvloer van zowel nieuwe medewerkers als werkbegeleiders dat het huidige inwerkplan niet bevredigend was om nieuwe medewerkers in te werken.

Dit signaal hebben wij aangegrepen als onderwerp voor ons onderzoeksverslag van de Spoed Eisende Hulp opleiding en van hieruit is onze onderzoeksvraag geformuleerd:

Vraagstelling

Voldeed het bestaande inwerk-schema aan de behoeften van de nieuwe medewerkers van het Medisch Centrum Haaglanden, locatie Westeinde, de afgelopen twee jaar?

Doelstellingen:

- het in kaart brengen van de knelpunten van het bestaande inwerk-schema.
- naar aanleiding van de gesignaleerde knelpunten een concept opstellen van een nieuw inwerkplan

Opzet en uitvoering van het onderzoek.

Om inzicht te krijgen in de knelpunten van het bestaande inwerk-schema willen we gaan onderzoeken hoe de nieuwe medewerkers het inwerk-schema hebben ervaren.

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden hebben wij gekozen voor het opstellen van een enquête voor deze nieuwe medewerkers.

De enquêtevragen zijn opgesteld aan de hand van de doelstellingen welke zijn vermeld in het bestaande inwerk-schema. In totaal zijn er 34 vragen waarvan 6 open vragen om de gelegenheid te geven eigen opmerkingen en suggesties ter verbetering te kunnen plaatsen.

Middels een interview zijn de enquêtevragen bij de nieuwe medewerkers afgenomen.

Door diverse omstandigheden was het niet mogelijk om alle 13 nieuwe medewerkers een interview af te nemen. In totaal hebben 10 nieuwe medewerkers deelgenomen aan dit onderzoek.

In het volgende hoofdstuk zullen we per gestelde vraag de uitkomsten van het onderzoek weergeven. Naar aanleiding van de gegeven antwoorden zullen we de conclusies en aanbevelingen doen.

In de bijlage vindt U een concept voor een nieuw inwerkplan.

Enquêtevragen:

1: Kwam je van intern of van extern toen je hier op de spoedeisende hulp afdeling kwam werken.

5 nieuwe medewerkers kwamen van intern

5 nieuwe medewerkers kwamen van extern

2: Heb je een specialistische vooropleiding genoten, zo ja welke.

7 medewerkers hebben geen specialistische vooropleiding

één medewerker heeft de CCU aantekening

één medewerker heeft de ICU aantekening

één medewerker heeft de CCU aantekening en de SEH aantekening

3: Was je op de hoogte van het bestaan van een inwerkschema voor nieuwe medewerkers.

Alle medewerkers waren op de hoogte van het bestaan van een inwerkschema.

Echter 2 medewerkers hebben pas twee weken na indiensttreding het inwerkschema ontvangen.

4: Heb je het inwerkschema gelezen

9 medewerkers hebben het inwerkschema gelezen

5: Heb je het inwerkschema in de praktijk gebruikt.

7 medewerkers hebben het inwerkschema in de praktijk gebruikt. Waarvan één medewerker alleen de eerste twee weken het programma gebruikt heeft.

6: Wat zijn de goede punten van het inwerkschema.

- geeft een leidraad qua tijdsschema
- het beoogde niveau aan vaardigheden was er uit te halen
- gaf de eerste dagen sturing
- duidelijke stappenplan
- zag er goed verzorgd uit
- geeft overzicht over te behalen doelen

Twee medewerkers hadden geen mening over de goede punten.

7: Wat zijn de zwakke punten van het inwerkschema.

- moeilijk te lezen
- onoverzichtelijk om in de praktijk mee te werken
- doelstellingen kunnen moeilijk tijdens de inwerkperiode behaald worden
- wordt door werkbegeleider nauwelijks gebruikt
- doelstellingen worden niet getoetst

twee medewerkers konden geen zwakke punten benoemen, één medewerker had geen mening.

8: De inwerkperiode duurt twee maanden, is dit te lang, te kort of voldoende.

5 medewerkers vonden de inwerkperiode te kort

5 medewerkers vonden de inwerkperiode voldoende. Wel werd de kanttekening geplaatst dat het afhankelijk is van eventueel genoten vooropleidingen.

9: Hoe heb je de eerste twee maanden de werkbegeleiding ervaren.

Één medewerker is 2 dagen gekoppeld geweest aan de werkbegeleider, daarna met verschillende collega's meegelopen. Gaf een rommelige indruk.

Eén medewerker was 2 weken gekoppeld aan een werkbegeleider. Daarna was er gewisseld van begeleider zonder dat de nieuwe medewerker hiervan op de hoogte is gesteld. Werd als zeer rommelig ervaren.

Eén medewerker is 2 weken gekoppeld geweest en heeft daarna geen vaste begeleider gehad tijdens de inwerkperiode.

Eén medewerker is 4 weken gekoppeld geweest aan een vaste werkbegeleider, maar kreeg echter geen feedback. De tweede maand verliep chaotisch door wisselende meningen van collega's over het inwerken.

Eén medewerker is 3 weken gekoppeld geweest aan een vaste werkbegeleider en daarna door diverse collega's op sleeptouw genomen. Had echter graag twee maanden dezelfde werkbegeleider willen hebben.

Eén medewerker is de eerste 4 weken gekoppeld geweest aan een vaste werkbegeleider en heeft daarna met diverse collega's meegelopen. De inwerkperiode werd als erg prettig ervaren.

Eén medewerker is door omstandigheden de eerste twee weken niet gekoppeld geweest aan een vaste werkbegeleider. Na deze periode is deze medewerker 4 weken aan twee werkbegeleiders gekoppeld en heeft daarna met diverse collega's meegelopen. De inwerkperiode werd als erg prettig ervaren.

Twee medewerkers zijn 4 weken gekoppeld geweest aan een vaste werkbegeleider, maar na deze periode niet verder begeleid.

Eén medewerker had geen vaste werkbegeleider, maar is twee weken ingewerkt door diverse collega's.

10: Tot op heden bestaan er 4 gespreksmomenten tijdens de inwerkperiode, hebben deze ook plaats gevonden.

4 medewerkers hebben geen enkel gepland gesprek gehad. Alleen informeel tussen het werken door werd wel eens wat gezegd.

2 medewerkers hebben alleen een introductiegesprek gehad

Eén medewerker heeft een introductie en een proeftijdbeoordeling gehad

Eén medewerker heeft alleen een proeftijdbeoordeling gehad

Eén medewerker heeft een introductie, een tussenevaluatie en een proeftijdbeoordeling gehad

Eén medewerker heeft vier gespreksmomenten gehad.

11: Wat vond je van de kwantiteit van de gespreksmomenten.

Twee medewerkers waren tevreden over de kwantiteit van de gespreksmomenten

Acht medewerkers waren ontevreden over de kwantiteit van de gespreksmomenten

12: Wat vond je van de kwaliteit van de gespreksmomenten.

Vier medewerkers kunnen hierover geen mening geven daar ze geen gespreksmomenten hebben gehad.

Drie medewerkers waren ontevreden over de kwaliteit van de gespreksmomenten

Drie medewerkers waren tevreden met de gespreksmomenten

13: Was je na twee maanden op de hoogte van de visie op verplegen van de afdeling.

Alle medewerkers waren op de hoogte van het bestaan van een visie op verplegen van de afdeling echter geen van de medewerkers kon hem verwoorden.

14: Was je na twee maanden op de hoogte van het werken met de verschillende intranet programma's waaronder bijvoorbeeld: "wijzer", "patien", "balie", "patclass"

Acht medewerkers waren na twee maanden hiervan op de hoogte,

Twee medewerkers waren na twee maanden niet van alle programma's op de hoogte.

15: Was je na twee maanden op de hoogte van de verschillende werkzaamheden aan de balie, (inschrijven patiënten, doorverwijzen, kaartverwerking e.d.)

Zes medewerkers waren hiervan na twee maanden op de hoogte

Vier medewerkers waren hiervan na twee maanden niet geheel van op de hoogte

16: Heb je een dag meegelopen met de afdelingssecretaresse.

Geen van de medewerkers heeft een dag meegelopen met de afdelingssecretaresse

17: Ben je de eerste twee maanden goed ingewerkt in het gebruiken van de verschillende formulieren op de afdeling (aanvragen röntgen, laboratorium, maken van afspraken, opname, SEH.kaart, rekeningen, e.d)

Alle medewerkers zijn in de eerste twee maanden hierin (goed) ingewerkt

18: Kon je na twee maanden omgaan met de bestaande communicatiemiddelen van de afdeling, zoals telefoon, fax en intercom.

Zeven medewerker konden na twee maanden hiermee omgaan.

Twee medewerkers weten niet hoe het intercomsysteem werkt

Eén medewerker weet niet hoe het intercomsysteem en het faxapparaat werkt

19: Kon je na twee maanden omgaan met de gebruikte apparatuur op de afdeling zoals monitoren, ECG-apparaat, oxylog, uitzuigapparatuur, defibrillator, levell one en coagulator.

Vier medewerkers konden na twee maanden omgaan met de gebruikte apparatuur

Zes medewerkers konden na twee maanden niet met alle gebruikte apparatuur omgaan

20: Ben je op de hoogte gebracht van de locatie en functie van :

- inschrijfbalie poliklinieken
- ICU/CCU/verloskamers
- Verbandpoli/gipskamer
- Röntgen/CT-scan/echokamer/MRI
- Verschillende laboratoria
- Apotheek

5 medewerkers (extern) waren na twee maanden niet volledig op de hoogte van alle bovenstaande locaties.

5 medewerkers (intern) waren na twee maanden hiervan op de hoogte

21: Wist je na twee maanden alle verpleegartikelen moeiteloos te vinden.

5 medewerkers wisten na twee maanden de verpleegartikelen moeiteloos te vinden

5 medewerkers wisten na twee maanden niet alle verpleegartikelen moeiteloos te vinden.

22: Was je na twee maanden op de hoogte van doel, inhoud, frequentie en procedure van de volgende overlegsituaties:

- werkoverleg
- klinische lessen
- cursistenbespreking
- teamoverleg

Zeven medewerkers waren hiervan wel op de hoogte

Drie medewerkers waren hiervan niet op de hoogte

23: Was je na twee maanden op de hoogte van de verschillende diensttijden

Negen medewerkers waren hiervan op de hoogte

Eén medewerker niet (B-dienst gaf verwarring)

24: Was je na twee maanden op de hoogte van de ziekmeldingsprocedure.

Alle medewerkers waren na twee maanden hiervan op de hoogte

25: Was je na twee maanden op de hoogte op welke wijze de afdelingsafspraken genoteerd worden.

Alle medewerkers waren na twee maanden hiervan op de hoogte

26: Was je na twee maanden op de hoogte van het instellingsbeleid ten aanzien van de voorbehouden handelingen.

Zes medewerkers waren hiervan niet op de hoogte

Vier medewerkers waren hiervan wel op de hoogte

27: Kon je na twee maanden voldoende de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren volgens de afdelingsprotocollen, richtlijnen en afspraken.

Zes medewerkers konden deze handelingen voldoende uitvoeren

Vier medewerkers konden deze handelingen nog niet voldoende uitvoeren, deze medewerkers hadden geen specialistische vooropleiding.

28: Was je na twee maanden op de hoogte van de verschillende geneesmiddelenhandleidingen en hoe deze te gebruiken.

Zeven medewerkers waren hiervan op de hoogte

Drie medewerkers waren hiervan niet op de hoogte

29: Was je na twee maanden op de hoogte van de globale inhoud van het ARBO-beleid van de instelling.

Twee medewerkers waren hiervan op de hoogte

Acht medewerkers waren hiervan niet op de hoogte

30: Was je na twee maanden op de hoogte van alarminstallaties en inschakelen van beveiligingsbeambten.

Negen medewerkers waren hiervan op de hoogte

Eén medewerker was hiervan niet op de hoogte.

31: Was je na twee maanden op de hoogte van het Bedrijfsnoodplan en het Rampenopvangplan.

Zes medewerkers waren hiervan op de hoogte

Vier medewerkers waren hiervan niet op de hoogte.

32: Was je na twee maanden op de hoogte van de werking van de klachtencommissie.

Zes medewerkers waren hiervan op de hoogte

Vier medewerkers waren hiervan niet op de hoogte

33: Was je na twee maanden op de hoogte van de inhoud en frequentie van de functioneringsgesprekken.

Vijf medewerkers waren hiervan op de hoogte

Vijf medewerkers waren hiervan niet op de hoogte

(een medewerker merkte op dat de functioneringsgesprekken allen voor gediplomeerde SEH verpleegkundigen zijn)

34: Heb je verder nog op-of aanmerkingen op de inhoud van deze enquête.

Negen medewerkers vonden deze enquête een goed initiatief,

Eén medewerker was tevreden over het huidige inwerkplan.

De volgende opmerkingen werden door de geïnterviewde medewerkers nog geplaatst:

- er wordt te weinig rekening gehouden met individuele wensen
- weinig klinische lessen
- langere inwerkperiode voor bedienen aanwezige apparatuur en voorbehouden handelingen
- werkbegeleiders moeten zich gaan houden aan het inwerkplan
- het is niet vanzelfsprekend dat een gespecialiseerde verpleegkundige geen begeleiding nodig heeft
- werkbegeleiders moeten eenduidig gaan werken met het inwerkplan

Conclusie

Als we terugkijken op de gestelde onderzoeksvraag komen we na de evaluatie van de enquêtevragen tot de volgende eindconclusie:

Het bestaande inwerkschema voldoet niet aan de behoeften van de nieuwe medewerkers van het MCH, locatie Westeinde.

Deze eindconclusie werd getrokken uit de onderstaande deelconclusies:

Het huidige inwerkschema ziet er goed verzorgd uit en geeft een overzicht over de te behalen doelstellingen. Het gebruik van het huidige inwerkschema in de praktijksituatie geeft de volgende problemen.

- Een groot aantal werkbegeleiders zijn niet op de hoogte van de inhoud van het inwerkschema.
- Roostertechnisch bleek het wel eens niet haalbaar te zijn om nieuwe medewerkers vier weken aan één werkbegeleider te koppelen.
- Er is geen structuur aangebracht in het aanleren van specialistische handelingen.
- De te behalen doelstellingen genoemd in het huidige inwerkschema zijn in de praktijk nauwelijks binnen twee maanden te behalen.
- Daar er geen continuïteit is in de beschreven gespreksmomenten vindt er geen tussentijdse evaluatie plaats. De doelstellingen kunnen dan ook niet worden getoetst en het inwerkschema kan dan ook niet worden bijgesteld.
- Er wordt weinig rekening gehouden met de individuele wensen van de nieuwe medewerkers.

Aanbevelingen:

- Werkbegeleiders moeten op de hoogte gebracht worden van de inhoud van het inwerkplan.
- Werkbegeleiders moeten begeleid worden in het gebruik van het inwerkplan.
- Meerdere werkbegeleiders koppelen aan een nieuwe werknemer om continuïteit in de begeleiding te kunnen waarborgen.
- Alle gespreksmomenten moeten vooruit gepland en uitgevoerd worden.
- Structuur aanbrengen in het aanleren van specialistische verpleegkundige handelingen.
- Tijdens de voortgangs/evaluatiegesprekken rekening houden met de individuele wensen van de nieuwe werknemer.
- Na twee maanden dienen de te behalen doelstellingen van het inwerkschema geëvalueerd te worden.
- Introduceren van een nieuw inwerkschema.

Literatuuropgave

De aanpak van een onderzoek
J.H.M. Tromp
E.F.H. Rietmeijer

Internetpagina,
www.mchaaglanden.nl

Introductie programma Spoed Eisende Hulp afdeling
Vlietland Ziekenhuis, locatie Vlaardingen

Inwerkprogramma Spoedeisende Hulp
Deventer

Inwerkschema nieuwe medewerkers Spoed Eisende Hulp
Medisch Centrum Haaglanden, locatie Westeinde

Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn
F. Migchelbrink

Theoriemodule A-04
Professionalisering, kwaliteit van zorg en praktijkgericht onderzoek
Opleidingsinstituut Erasmus Medisch Centrum

concept

Inwerkschema voor nieuwe medewerkers van de Spoed Eisende Hulp afdeling van het Medisch Centrum Haaglanden, locatie Westeinde



Marcel de Caluwé
Angelique van Gaalen-van der Ende
Lex de Lange

Den Haag Oktober 2002

INLEIDING

We heten je van harte welkom als nieuwe collega op de Spoed eisende Hulp afdeling van het Medisch Centrum Haaglanden, locatie Westeinde.

Voor je ligt het inwerkprogramma van de spoed eisende hulp afdeling van het Medisch Centrum Haaglanden (MCH), locatie Westeinde.

In het eerste hoofdstuk vertellen we je iets over het MCH als organisatie in het algemeen. Daarna laten we je kennismaken met de afdeling spoed eisende hulp in het bijzonder.

Als bijlagen vindt je gespreksformulieren, de bekwaamheidsverklaring voorbehouden handelingen en een functieprofiel van de SEH verpleegkundige.

HOOFDSTUK 1: HET MCH.

1.1: Het MCH in het algemeen.

Het MCH is een topklinisch opleidingsziekenhuis waarin bijna alle specialismen zijn vertegenwoordigd. Het MCH is ontstaan uit een fusie met het Westeinde ziekenhuis te Den Haag en het ziekenhuis Antoniushove te Leidschendam.

Het MCH locatie Westeinde is één van de grootste binnenstadsziekenhuizen van Nederland. Het MCH locatie Antoniushove heeft een vitale regiofunctie voor de Vlietstreek, het staat in een omgeving met veel nieuwe wijken waar een groei aan zorg te verwachten is.

Daarnaast is er nog een buitenpolikliniek in Monster en komt er een in Leidschenveen (vinex-locatie).

Samen hebben de ziekenhuizen circa 750 bedden en 140.000 eerste polikliniekbezoeken per jaar.

Daar het MCH een topklinisch ziekenhuis is lopen op beide locaties een aantal medisch wetenschappelijke onderzoeken. Ook is het MCH een opleidingsziekenhuis voor artsen en verpleegkundigen. Juist door onderzoek en opleidingen probeert het ziekenhuis de zorg verder te verbeteren.

De afstemming met de ziekenhuizen in de regio is natuurlijk ook van belang. Zo zijn er samenwerkingsverbanden met een aantal Haagse ziekenhuizen en ziekenhuizen in de regio.

1.2: Missie en visie van het MCH

Het MCH verleent hoogwaardige en vernieuwende zorg. Het aanbod van specialistische en topklinische functies is toegankelijk voor iedereen in de Haagse regio. Er wordt samen-
gewerkt met andere instellingen om de patiënten een volledig zorgaanbod te kunnen bieden.

Patiënten en medewerkers zijn de kern van de decentrale organisatie. De medewerkers werken patiëntgericht, professioneel en stimuleren elkaar. Kwaliteit en innovatie zijn belangrijke pijlers en zijn bepalend voor de zorg en dienstverlening. Het MCH is een ziekenhuis met medisch-specialistische opleidingen en andere gezondheidsopleidingen. Het MCH werkt patiëntgericht, doeltreffend en doelmatig.

De kwaliteit in het ziekenhuis heeft twee aspecten: enerzijds de vakinhoudelijke en technische kwaliteit, anderzijds de kwaliteit van menselijke zorg. Patiënten zijn individuen aan wie humane zorg verleent wordt. De normen daarbij zijn:

- respect : iedere patiënt en collega wordt met respect benadert ongeacht herkomst, geloof of sociale status
- service: er wordt rekening gehouden met wensen voor faciliteiten, informatie communicatie en de culturele en religieuze achtergronden van onze patiënten
- toegankelijkheid: de entreetijden voor de poliklinieken en de wachttijden voor ingrepen zijn kort. Elektronische middelen worden benut om informatie snel beschikbaar te stellen aan huisartsen, thuiszorgorganisaties, verpleeghuizen en andere hulpverleners.
- Doorstroom: er wordt gestreefd naar een verdere verschuiving van klinische zorg naar dagbehandeling en poliklinische zorg.

- Ethische reflectie: er wordt een open discussie gevoerd met elkaar en met patiënten over het evenwicht tussen technische mogelijkheden en menselijke behoeften en over de grens tussen kunnen, moeten en mogen.

1.2: Introductie

Als je uit een andere instelling komt dan het MCH, dan vindt er op de eerste werkdag van de maand een algemene introductie plaats. Het doel van deze introductie is je een algemene kennismaking met het MCH te bieden, om zo vast wat vertrouwd te raken met de ziekenhuisorganisatie. Je krijgt een rondleiding, een brandpreventie-introductie en de administratieve afhandeling van de indiensttreding vindt plaats.

HOOFDSTUK 2: DE AFDELING SPOED EISENDE HULP VAN LOCATIE WESTEINDE

2.1 : Visie van de afdeling

De Spoed Eisende Hulp (SEH) afdeling van het MCH biedt een adequate opvang, triage en behandeling aan alle patiënten die zich melden op de SEH. Dit betreft zowel laag – als hoogcomplexiteit zorg. De locatie Westeinde biedt de mogelijkheid tot kortdurende observatie van patiënten (nachthospitaal) waardoor onnodige ziekenhuisopnames zo mogelijk voorkomen kunnen worden. Tevens heeft deze locatie een regionale functie met betrekking tot de trauma opvang van hoogcomplexiteit aard. Tenslotte organiseert de afdeling onderwijs en doet wetenschappelijk onderzoek betreffende acute geneeskunde.

2.2: Het team

Het team van de afdeling SEH locatie Westeinde bestaat uit een medisch manager een organisatorisch manager, een unitcoördinator, een senior SEH verpleegkundige, SEH-verpleegkundigen, SEH-verpleegkundigen in opleiding, A-verpleegkundigen afdelingssecretaresses en een afdelingshulp. De unitcoördinator en een senior verpleegkundige voeren leidinggevende taken uit. Een aantal verpleegkundigen in dit team hebben een speciale taak. Zo zijn er twee verpleegkundigen die zich bezig houden met de praktijkbegeleiding van de SEH-opleiding, er zijn instructie-verpleegkundigen die lessen verzorgen van de TNCC cursus.

Deze SEH afdeling valt samen met de SEH afdeling van de locatie Antoniushove onder leiding van een organisatorisch manager.

De dagelijkse bezetting bestaat uit 5 dagdiensten, 5 avonddiensten (binnenkort 6), en 4 nachtdiensten waarvan één verpleegkundige de functie als nachthoofd vervult. In het weekend vervult één SEH-verpleegkundige de taak als weekendhoofd.

Er is een team van zes verpleegkundigen die de functie als avondhoofd vervullen. Daarnaast is er een team van 3 verpleegkundigen die de functie van hulpavonddienst vervullen. Zij zijn inzetbaar in de kliniek op verpleegafdelingen waar de werkdruk hoog is.

De diensten die voorkomen zijn :

A-dienst	: van 07:30 – 16:00 uur
B-12	: van 12:00 - 20:00 uur
C-dienst	: van 15:00 – 23:00 uur
W	: van 23:00 – 07:30 uur

2.3: De patiëntenstroom

Jaarlijks melden zich zo'n 34.000 patiënten zich aan de balie van deze SEH. De patiënten zijn afkomstig uit Den Haag zelf en uit de Haagse regio.

Er zijn verschillende manieren waarop de patiënt zich op de SEH kan presenteren:

- De patiënt komt op eigen initiatief naar de SEH, zonder verwijzing van huisarts of specialist. Na de triage wordt de patiënt onderzocht door de poortarts.

- De patiënt wordt verwezen door de huisarts, omdat specialistische behandeling acuut noodzakelijk is. Deze patiënten worden beoordeeld door de dienstdoende betreffende specialist.
- De patiënt komt via de röntgenafdeling als daar poliklinisch een afwijking is geconstateerd die directe behandeling noodzakelijk maakt.
- De patiënt is vervoerd per ambulance. Dit kunnen zowel ongevals slachtoffers zijn als ernstig zieke patiënten, die via het alarmnummer 112 worden gepresenteerd, of die door de huisarts worden ingestuurd en te ziek zijn om op eigen gelegenheid te komen
- Patiënten die voor een herbeoordeling komen. Een klein percentage patiënten komt terug voor controle na een reeds ingestelde behandeling. Over het algemeen zijn dit wondcontroles die in het weekend gezien moeten worden.
- Patiënten die overgeplaatst worden uit een ander ziekenhuis.
- Patiënten die na een ernstig trauma per helikopter vervoerd worden. Er is op de afdeling een speciaal protocol voor opvang patiënten van het heli-dak

2.3: De inwerkperiode

De inwerkperiode duurt twee maanden, waarvan je de eerste vier weken bent gekoppeld aan één of meerdere vaste werkbegeleider(s). Dit houdt in dat jullie de eerste vier weken dezelfde diensten draaien.

Na deze periode draai je mee in alle diensten en werk je samen met de andere collega's. Je werkbegeleider is altijd je aanspreekpunt tijdens de inwerkperiode maar ook tijdens je cursistentijd (indien van toepassing).

Tijdens deze inwerkperiode, wat tevens ook de proeftijd is, worden er vier gesprekken gepland, een introductiegesprek, twee voortgangs/evaluatiegesprekken en eindbeoordelingsgesprek. Bij het laatste gesprek zal ook de organisatorisch manager aanwezig zijn.

2.4: Opleidingen

Als je nog niet in het bezit bent van de SEH-opleiding, wordt deze verplichte opleiding je door het MCH aangeboden. Ongeveer een jaar na indiensttreding start je met deze opleiding.

De Spoed Eisende Hulp verpleegkundige opleiding duurt 18 maanden. Het theoretische gedeelte volg je op het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam. De praktijk wordt getoetst middels doelen die behaald kunnen worden op de SEH en tijdens geplande stages (CCU/ICU anesthesie en ambulancedienst).

Als je in het bezit bent van de SEH opleiding wordt er van je verwacht dat je de Trauma Nurse Care Cours (TNCC) gaat volgen.

Na het volgen van de TNCC kun je nog doorgaan met:

- Emergency Nursing Pediatric Cours (ENPC)
- Opleiding tot nurse practitioner

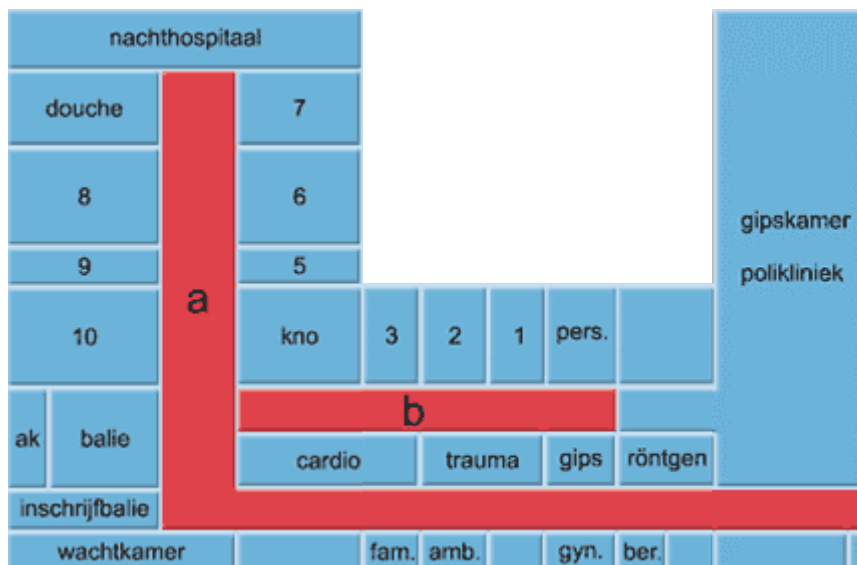
2.5 Cursussen/ scholingen

De volgende cursussen en scholingen worden verzorgd:

- “omgaan met schokkende gebeurtenissen” Het doel van deze cursus is het plegen van psychisch onderhoud waardoor de medewerkers in staat zijn de emotionele last van de werkzaamheden beter te dragen en vooral dat er een verwerkingsstijl ontwikkeld wordt om bij aangrijpende gebeurtenissen in het werk dit een plek in de eigen belevingswereld te kunnen geven.
- Manchester Triage Systeem. De scholing wordt verzorgd voor SEH verpleegkundigen. Door het invoeren van het triagesysteem zien de SEH verpleegkundigen de patiënten eerst en bedeed hen een code toe. De code staat voor de mate van urgentie dat een patiënt gezien moet worden door een arts.
- Scholing voor het Medisch Mobiele Team (MMT). In samenwerking met andere ziekenhuizen in de regio zullen leden van ons team deel gaan uit maken van het MMT.

Daarnaast is er een mogelijkheid om deel te nemen aan diverse bijscholingen en symposia.

2.6 platte grond SEH



De bovenstaande afbeelding geeft een weergave van de kamerindeling van de SEH afdeling.

De kamers 1,2,en 3 worden met name gebruikt voor patiënten van beschouwende specialismen. Kamer 4 is een KNO-kamer, kamer 5 de hechtkamer, kamer 6 een binnenwachtkamer, kamer 7, 8 en 9 worden met name gebruikt voor patiënten van snijdende specialismen. Kamer 10 is een observatiekamer ingericht voor kinderen. In het nachthospitaal kunnen patiënten voor kortdurende observatie worden opgenomen.

De overlegstructuren

Patiëntenoverdracht	: per dienst
Werkbespreking	: eens per maand, meestal op donderdagmiddag vanaf 15:30 uur.
Cursistenoverleg	: eens per maand.
Teamoverleg	: eens per 3 maanden
Klinische lessen	: eens per maand

Ad hoc wordt er een traumabespreking gehouden. Hierin wordt multidisciplinair de traumaopvang van een recente gebeurtenis geëvalueerd.

Dienstrooster en vakantieplanning

Het dienstrooster en de vakantieplanning wordt door de organisatorisch manager opgesteld. Als je diensten wilt aanvragen kan dit in de daar voor bestemde agenda. De vakantieplanning wordt apart aangevraagd middels een intekenlijst, of in samenspraak met de organisatorisch manager.

Ziekmelden

Als het enigszins mogelijk is kan je je persoonlijk ziekmelden om 07:30 uur bij de leidinggevende. Er wordt van je verwacht dat je in het kort aangeeft wat er aan de hand is en wanneer je (indien mogelijk) weer denkt te kunnen gaan werken. Bij de ziekmelding wordt de afspraak gemaakt wie het eerstvolgende contact legt en wanneer dit gaat gebeuren, in het algemeen is dat een dag of twee à drie na het eerste contact. Als de leidinggevend afwezig is dan meld je je ziek bij de verantwoordelijke SEH verpleegkundige van die dag. Meer informatie over ziekmeldingen vindt je in de brochure “Reglement Ziekteverzuim” van het MCH.

HOOFDSTUK 3: De checklist

Om de inwerkperiode zo gestructureerd mogelijk te laten verlopen is er een checklist opgesteld. In deze lijst zijn de belangrijkste procedures en (voorbehouden) handelingen opgenomen. Wellicht staan er handelingen bij waar je al bekwaam in bent, maar het heeft ten doel een handleiding te zijn voor zowel werkbegeleiders als nieuwe medewerkers op deze afdeling. Daarnaast is het een hulpmiddel bij de beoordeling van zowel de nieuwe medewerker als de inwerkperiode zelf.

De nadruk wordt in eerste vier weken gelegd op (voorbehouden) specialistische handelingen welke veelvuldig op de eerste hulp voorkomen.

Een groot aantal specialistische verpleegkundige handelingen worden in de Spoed Eisende Hulp opleiding in modules aangeleerd. Deze handelingen mag je pas zelfstandig gaan uitvoeren als je de betreffende module hebt behaald.

Eerste dag:

Op de eerste dag krijg je een introductie gesprek waar het volgende in ieder geval aan de orde zal komen:

- 0. dagindeling
- 0. werkindeling
- 0. aanvraag usernummer voor computergebruik
- 0. uitleg dienstlijst en voorkomende diensten
- 0. uitleg aanvraagagenda
- 0. aanvraag / gebruik keycard

Daarnaast zal je kennismaken met collega's van diverse disciplines, wordt eventueel dienstkleding geregeld, krijg je een locker en een postvak toegewezen en vindt er een rondleiding over de afdeling en zo nodig door het ziekenhuis plaats.

Eerste week:

Doel: meelopen met de werkbegeleider, zodat er inzicht ontstaat in de taken van de SEH verpleegkundige.

Uitleg administratie:

- 0. inschrijven van een patiënt
- 0. ponsplaatje maken
- 0. SEH formulier
- 0. aanvraagformulieren lab/röntgen/ecg/opname/rapportage e.d
- 0. artsenbord, dienstmappen van de artsen
- 0. afsprakenboek röntgen en verbandpoli
- 0. poliklinische afspraak maken
- 0. baliesysteem
- 0. traumaformulier

Uitleg communicatiemiddelen

- 0. doorverbinden telefoon
- 0. gebruik fax
- 0. gebruik CPA telefoon (Centrale Post Ambulancevervoer)
- 0. gebruik computer : balie/patien/locatie/patreg/postbus/wijzer/patclass
- 0. intercomsysteem, piepersysteem, patiëntenbel
- 0. noodoproepsystemen: balie/beveiliging/reanimatieteam/traumaknop

Tweede week

Doel: het aanleren (voorbehouden) specialistische handelingen

Voortgang/evaluatie gesprek.

Uitleg:

- 0. patiëntenkamers
- 0. gipskamer
- 0. voorraadkamers
- 0. bijvullen van de kamers
- 0. medicijnvoorraad, opiaten, bestellingen
- 0. verwisselen zuurstofbommen, bestellen zuurstofbommen
- 0. gebruik en onderhoud persoonlijke beschermingsmiddelen

Uitleg gebruik apparatuur

- 0. ECG apparaat
- 0. monitoren op patientenkamers
 - 0. aansluiten bewakingsapparatuur
 - 0. instellen bewakingsapparatuur
- 0. mobiele monitor
- 0. centrale monitor
- 0. oxylog
- 0. uitzuigapparatuur
- 0. zuurstoftoediening
- 0. bear-hugger
- 0. coagulator
- 0. defibrillator (pas na scholing mag deze zelf gebruikt worden)
- 0. infuuspompen
- 0. KNO apparatuur
- 0. waterset voor zuigdrainage
- 0. level one

Derde week

Doel: vervolg aanleren (voorbehouden) specialistische handelingen.

Voorbehouden handelingen:

- 0. intraveneus medicatie toedienen
- 0. aanleggen van infusen
- 0. arteriepunctie, afnemen van bloedgassen
- 0. bloed afnemen, versturen met buizenpost
- 0. maken van ecg
- 0. assisteren bij intubatie
- 0. bedienen van de oxylog

De verpleegkundige ondersteunt of biedt hulp bij:

- 0. lumbaalpunctie
- 0. abcesdrainage
- 0. wondverzorging
- 0. hechten
- 0. thoraxdrainage
- 0. inbrengen supra pubis catheter.

Voor verdere uitleg van (voorbehouden) specialistische handelingen kan je de protocollen raadplegen in de computer (wijzer) en gebruik maken van afdelingshandboeken en naslagwerken.

Uitleg over protocollen:

- 0. reanimatieprotocol
- 0. rampenopvangplan
- 0. kinderreanimatie/traumaopvang protocol (ENPC)
- 0. protocol traumaopvang (TNCC)
- 0. protocol helidak

Vierde week

Doel: zelfstandig laagcomplexen patiënten behandelen, verder met aanleren (voorbehouden) specialistische handelingen.

Tussenevaluatie

Uitleg over:

- 0. aanleggen verschillende soorten verbanden
- 0. aanleggen gipsverbanden
- 0. aanmeten krukken en invullen huurovereenkomst

Een dagdeel meelopen met de afdelingsecretaresse

De volgende vier weken van de introductieperiode

Meelopen met diverse collega's,

Na deze vier weken wordt er van je verwacht dat je :

- 0. zelfstandig een patiënt kunt inschrijven
- 0. zelfstandig een patiënt kunt ontvangen
- 0. zelfstandig een anamnese kan afnemen
- 0. de geestelijke en lichamelijke toestand van de patiënt kunt observeren
- 0. de vitale functies kan meten en bewaken
- 0. de patiënt en zijn naasten kan informeren over de uit te voeren verpleegkundige handelingen
- 0. verpleegkundige rapportage op het daarvoor bestemde formulier verzorgd
- 0. een opname kan regelen
- 0. een overplaatsing kan regelen
- 0. zelfstandig patiënten kan overdragen aan de volgende dienst
- 0. zelfstandig een patiënt kan overdragen aan een verpleegafdeling
- 0. een actieve en kritische houding aanneemt ten aanzien van het leerproces
- 0. stressbestendig bent
- 0. je tactvol kunt opstellen ten aanzien van patiënten, collega's en andere disciplines
- 0. accuraat bent

In de laatste week volgt een beoordelingsgesprek met de werkbegeleider(s) en de organisatorisch manager. Hierin wordt besproken:

- 0. in hoeverre de doelen behaald zijn
- 0. het functioneren tot nu toe
- 0. afspraken over de vervolgperiode

introductiegesprek voor nieuwe medewerkers:

Datum:

Naam:

Datum indiensttreding:

Functie:

Inwerkperiode van: tot:

Aanwezig bij dit gesprek: -

-

-

Afspraken naar aanleiding van het gesprek:

Akties voor de volgende periode:

Datum eerste evaluatie/voortgangsgesprek:

Handtekening begeleider

Handtekening medewerker:

Plannings/evaluatiegesprek

Datum:

Naam:

Datum indiensttreding:

Functie:

Inwerkperiode van: tot:

Aanwezig bij dit gesprek: -
-
-

Zijn de doelstellingen behaald ja/nee

Aandachtspunten voortkomend uit dit gesprek:

Ruimte voor individuele wensen:

Akties voor de volgende periode:

Datum tweede evaluatie/voortgangsgesprek:

Handtekening begeleider:

Handtekening medewerker:

Plannings/evaluatiegesprek

Datum:

Naam:

Datum indiensttreding:

Functie:

Inwerkperiode van: tot:

Aanwezig bij dit gesprek: -
-
-

Zijn de doelstellingen behaald ja/nee

Aandachtspunten voortkomend uit dit gesprek:

Ruimte voor individuele wensen:

Akties voor de volgende periode:

Datum eindevaluatie:

Handtekening begeleider:

Handtekening medewerker:

Eindevaluatie inwerkperiode

Datum:

Naam:

Datum indiensttreding:

Functie:

Inwerkperiode van: tot:

Aanwezig bij dit gesprek: -
-
-

Zijn de doelstellingen behaald ja/nee

Welke niet:

Waarom niet:

Aandachtspunten voortkomend uit dit gesprek:

Afspraken vervolgperiode:

Datum eventueel vervolgesprek:

Handtekening begeleider:

Handtekening medewerker:

