

Acute Geneeskunde en Urgentiegeneeskunde

In deze tekst worden de eindtermen en competenties weergegeven voor het graduaatonderwijs (artsopleiding) in de Acute Geneeskunde en Urgentiegeneeskunde. Ook de organisatie van de stages en de wachten in de Spoedgevallendienst van het UZ Brussel wordt beschreven.

1. Eindtermen en competenties in de Acute Geneeskunde en de Urgentiegeneeskunde

1.1. Algemeen

Naast de disciplinegebonden eindtermen en competenties gelden de algemene leerdoelen en discipline-overkoepelende stagedoelstellingen zoals beschreven in de Regeling Klinische Stages

1.2. Ziektebeelden

De student krijgt de kans om tijdens zijn opleiding tot arts een groot en gevarieerd aantal activiteiten binnen het specialisme urgentiegeneeskunde te beoefenen. De student verwerft tijdens de stages en/of de wachten specifieke kennis en vaardigheden in de onderstaande ziektebeelden en past deze toe in de praktijk.

1. De hartstilstand

Leerdoel: het leren herkennen van de effecten binnen de Chain of Survival in functie van de oorzaken van de hartstilstand (hypoxisch, niet-hypoxisch) en het uitvoeren van Advanced Cardiac Life Support (ALS) met toepassing van de universeel geldende algoritmen met inbegrip van de behandeling van peri-/post-arrest.

2. Hoofdpijn

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van de dringendheid en opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom van primaire hoofdpijn of secundaire hoofdpijn (cerebrovasculaire aandoeningen, meningitis, encefalitis) met diagnostische uitklaring en het instellen van de behandeling.

3. Syncope

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom van brady-aritmie en andere oorzaken van syncope en het instellen van de behandeling.

4. Convulsies

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vanuit het symptoom en het instellen van de behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: epilepsie en andere vormen van tonisch-clonische aanvallen.

5. Vertigo en duizeligheid

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom en het instellen van de behandeling.

6. Coma en neurologische aandoeningen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van de ernst en het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom en het instellen van de behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: coma van metabole oorsprong (hypoglycemie, keto-acidose, hyperosmolair coma, hepatische encefalopathie,...), medicamenteuze overdosage (intentioneel of accidenteel) en coma door aandoeningen van de hersenen. Aangevuld met andere urgenties van cerebrale oorsprong zoals stroke, Guillain-Barré, acute neurologische syndromen zoals MS opstoten, transverse myelitis, myasthenia gravis, ...

7. Dyspnee en respiratoir falen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose bij ademnood vanuit het symptoom met instellen van de correcte behandeling. Bv. Linker hartfalen en acuut longoedeem, respiratoir falen met hypoxie, respiratoir falen met hypercapnie, astma-aanval, pneumothorax, vreemd lichaam, infecties van de thorax.

8. Thoraxpijn

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom van pijn op de borst en het instellen van de correcte behandeling: het acuut coronair syndroom, longembolie, dissectie van de aorta, longembolus, pericarditis

9. Palpitaties of hartkloppingen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom van hartkloppingen met het instellen van de correcte behandeling zowel farmacologisch als elektrisch (elektrische cardioversie en temporaire transcutane of transveneuze pacing)

10. Shock

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose bij shock en het instellen van de accurate behandeling. Kennen van de fysiopathologie en de verschillende soorten shock (hypovolemische, cardiogene, obstructieve, septische en distributieve (spinale en anafylactische) shock)

11. Buikpijn of abdominale pijn

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkende vanuit het symptoom van buikpijn en het voorstellen van de accurate behandeling . Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: het acuut abdomen, het abdominaal aorta-aneurysma, darmischemie, cholangitis, cholecystitis, acute pancreatitis, appendicitis en andere aandoeningen.

12. Braken en diarree

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose en het instellen van de accurate behandeling vertrekkend vanuit het symptoom van braken en diarree. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: digestieve obstructie, subobstructie, colitis en enteritis, dehydratie, en andere aandoeningen.

13. Pijn in het kleine bekken en de rug

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom van pijn in het kleine bekken en de lage rug en het instellen van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: urinewegeninfecties, nefrolithiase, acute nierinsufficiëntie, inflammatoire aandoeningen van het kleine bekken/PID, seksuele agressie, ectopische zwangerschap, epididymitis, torsie van de testikels, obstetrische urgenties en de spoedbevalling, bloedverlies tijdens de zwangerschap, seksueel overdraagbare aandoeningen.

14. Pijn in de onderste ledematen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose uitgaande vanuit het symptoom van pijn in de onderste ledematen en het instellen van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: diepe veneuze trombose, tromboflebitis, osteomyelitis, artritis, en andere oorzaken.

15. Koorts en infecties

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose uitgaande van het symptoom van koorts en het instellen van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: koorts van onbekende oorsprong, systemisch inflammatoir syndroom/sepsis, tuberculose, malaria, HIV, hepatitis en andere infectieuze aandoeningen die vermeld staan bij andere alarmsymptomen.

16. Metabole en endocriene aandoeningen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom en het instellen van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: elektrolytenstoornissen (Natrium, Kalium, Calcium, Magnesium en fosfaat); zuur-base stoornissen; acute aandoeningen van de schildklier en de bijnier.

17. Haematologische aandoeningen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose met diagnostische workup vertrekkend met instelling van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: diffuse intravasculaire stolling, thrombotische thrombo-cytopenische purpura, heparine-induced thrombocytopenie,... Basisinzicht van de verschillende myeloproliferatieve aandoeningen en leukemieën.

18. Oogaandoeningen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose bij verschillende courante oftalmologische problemen. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: niet-traumatische aandoeningen (conjunctivitis, uveïtis, thrombose van de arteria centralis retinae, thrombose van de vena centralis retinae, acuut glaucoom en retinopathie, en andere) en traumatische aandoeningen (chemische brandwonden, traumatische letsels van de retina, hyphema, vreemd voorwerp / erosie van de cornea, en andere).

19. Intoxicaties en illegal drug induced pathologie

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het toxidroom en het instellen van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: het herkennen van het toxidroom, de initiële aanpak en de nood aan verdere therapie en follow-up.

20. Traumazorg

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose en het uitwerken van een traumageval. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: de pre-hospitaal benadering van het ongeval en de patiënt, zijn transport en de in-hospitaal benadering. Het herkennen van de potentiële nood aan life-saving en damage control surgery en het herkennen van specifieke letsels binnen de groep van hoofd- en ruggenmergletsels, thoraxtrauma, stomp/ penetrerend, blast injury, abdominaal trauma, pelvis/ genito-urinair trauma, bekkenfracturen en trauma van de ledematen (skelet, vasculair, weke delen, pees- en zenuwletsels), trauma van de zwangere.

21. Aandoeningen te wijten aan de omgeving

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose met instellen van de accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: brandwonden, letsels in verband met de hitte of hypothermie en vrieswonden, verdrinking en duikongevallen, elektrocutie en bliksem, nucleaire, biologische of chemische contaminatie.

22. Specifieke urgente aandoeningen bij het kind

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose bij het zieke kind en het instellen van een accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: pediatrie reanimatie en trauma, luchtwegproblemen (kroep en pseudokroep, astma), koorts, dehydratie/gastro-intestinale aandoeningen, meningitis en meningokokkensepsis, convulsies, kindermishandeling en pijnmanagement... (niet limitatieve lijst)

23. Dermatologische urgenties

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose bij ziekten van de huid en de tegumenten met het instellen van een correcte behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: erythrodermie, Lyell syndroom, Stevens-Johnson syndroom, erysipelas, necrotiserende fasciitis, herpes zoster.

24. Musculo-skeletale aandoeningen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose bij aandoeningen van het locomotorisch apparaat en het instellen van een accurate behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: verrekking/ verstuiking/fractuur, luxaties,....

25. Gedragsstoornissen

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose vertrekkend vanuit het symptoom van een veranderd gedrag. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: gedragsstoornissen als gevolg van organische aandoeningen, acute psychose, evaluatie van suïcidale neigingen, alcoholproblemen, acute problemen bij drugafhankelijkheid, agressief gedrag.

26. Sociale aspecten

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het evalueren van de sociale noden van de patiënt rekening houdende met de totale zorg voor de patiënt naast zijn somatische klachten.

27. Import pathologie

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het opstellen van een differentieel diagnose en workup van medische problemen bij patiënten die vanuit het buitenland komen. Als belangrijkste aandachtspunten weerhouden we: infectieziekten (malaria, rickettsiose),...

De student dient ook kennis te verwerven over de volgende topics:

- Dossierbeheer
- Infuusbeleid
- Transfusiebeleid
- Pijnbeleid
- Klinische beleidsaspecten en deontologie:
 - DNR-beleid
 - Informed consent

1.3. Vaardigheden

De student zal naast het verwerven van inzicht in de hierboven beschreven ziektebeelden ook de eraan verbonden skills (vaardigheden/technieken) aanleren.

De volgende procedurele vaardigheden zullen aan bod komen:

1. Management van de luchtwegen en van de cervicale wervelkolom

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het instellen van de juiste behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: basale en geavanceerde luchtwegzorg (endotracheale intubatie en alternatieve procedures in luchtwegmanagement), immobilisatie van de hals,...

2. Elektrische therapie

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en de noodzaak van een elektrische behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: cardioversie/defibrillatie, cardiale pacing (transcutaan en temporair transveneus).

3. Management van de (poly)trauma-patiënt/organisatie van het trauma-team

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en de multidisciplinaire aanpak van een polytrauma. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: shockbehandeling, immobilisatie, beeldvorming en gebruik van paracentesis; het zich eigen maken van het herkennen van de noodzaak en de aangepaste wondzorg te bepalen. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: voorbereiding van de wonde, hechting van de wonden (technieken), aanleggen van verbanden, gewrichtspuncties-inspuitingen in de weke delen; reductie van luxaties.

4. Respiratoire zorgprocedures

Leerdoel: het leren herkennen van, het inschatten van het dringende karakter en het instellen van de behandeling. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: zuurstoftherapie, aerosoltherapie, elementaire principes van de invasieve ventilatie, elementaire principes van de niet-invasieve ventilatie, thoracocentesis, naald/tube thoracostomie,...

5. Circulatoire zorgprocedures

Leerdoel: het leren herkennen van de noodzaak, het inschatten van het dringende karakter en het instellen van de circulatoire zorg. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: indicatie van en inbrengen van een centraal veneuze leiding, arteriële lijnen, pericardiocentesis, intra-osseuse lijn; monitoring van electrocardiogram, drukmonitoring (arterieel en veneus), zuurstofsaturatie en capnografie,...

6. Diagnostische vaardigheden

Leerdoel: het leren herkennen van de noodzaak, het inschatten van het dringende karakter en de bijdrage van de verschillende aanvullende onderzoeken met hun beperkingen en de juiste interpretatie van het resultaat.

Als belangrijkste aandachtspunten hebben we:

- a. medische beeldvorming
- b. laboratoriumonderzoeken
- c. elektrocardiogram

7. Decontaminatieprocedures

Leerdoel: het leren herkennen van de noodzaak, het inschatten van het dringende karakter en het instellen van een isolatie / decontaminatiebehandeling (infectieus CBRN)

8. Lokale en regionale anesthesie

Leerdoel: het leren herkennen van de noodzaak, indicaties om de aangepaste locoregionale handeling te bepalen en enkele eenvoudige technieken toe te passen (ringanesthesie, Kalinox).

9. Spoedbevalling

10. Keel, Neus en Oorprocedures

Leerdoel: het leren herkennen van de noodzaak van en het verwerven van enkele basistechnieken. Als belangrijkste aandachtspunten hebben we: indirecte laryngoscopie, neustamponade, vreemd voorwerp, otoscopie. Uitvoeren van een basis KNO onderzoek.

11. Oftalmologie

Leerdoel: Rechtstreeks onderzoek van het oog, inspecteren van de oogmotoriek, inspectie van de cornea en sclera, opzoeken en verwijderen van corpora aliena, fluoresceïne instillatie, fundoscopie.

1.4. Beoordeling

De stagebeoordeling omvat steeds twee elementen van evaluatie, nl. de beroepshouding of attitude (menselijke contacten, aanwezigheid) en de beroepskennis (theoretische kennis, klinische werkzaamheden, interesse en technische vaardigheden).

Deze beoordeling gebeurt op basis van de algemene discipline-overkoepelende eindtermen maar ook op basis van de disciplinegebonden eindtermen. Hierbij wordt uitgegaan van een progressieve groeicurve bij de student: in het eerste masterjaar moet hij/zij in staat zijn de elementaire aspecten van anamnese en lichamelijk onderzoek te ontwikkelen om tot een differentieel diagnose te komen; in het tweede masterjaar moet de student in staat zijn naast anamnese, lichamelijk onderzoek en differentieel diagnose ook te komen tot een diagnostisch plan en voorstel tot behandeling (= elementen van het klinisch eindexamen op het einde van het derde masterjaar); op het einde van het derde masterjaar moet de student in staat zijn te functioneren als "junior-assistent", m.a.w. hij/zij moet alle elementen van het tweede jaar volledig beheersen maar moet bovendien ook kunnen zorgen voor een adequate follow-up in het diagnostisch en therapeutisch plan en dient ook in staat te zijn een eindverslag (ontslagbrief) en de nodige voorschriften (medicatie, kiné,...) te kunnen opstellen en schrijven. Daarnaast moet de student kunnen functioneren volgens de hoofdrol en de zes

nevenrollen zoals beschreven in de CanMeds: Medical Expert, Communicator, Scholar, Manager, Professional, Collaborator, Advocate.

1.5. Opmerkingen

Studenten nemen voor de aanvang van hun activiteiten op de Spoedgevallendienst (wachten) verplicht deel aan de inscholingsseminaries die worden ingepast in de uren van ' voorbereiding klinische stages' van het eerste semester en de eerste klinische stages van eerste master. Hierin worden de volgende items behandeld:

- Auscultatie van hart- en longgeluiden
- ALS + BLS bij kinderen en volwassenen
- Het lichamelijk onderzoek bij kinderen + medisch dossier
- Hechtingen
- Pediatrische urgenties
- Protocoleren van een ECG

- De dienst organiseert ieder academiejaar op regelmatige basis seminaries over specifieke topics in de Urgentie- en Rampengeneeskunde. De stagelopende studenten nemen verplicht deel aan deze seminaries tijdens hun stagemaand.

De studenten die in het 3^{de} master de pre-specialisatie Acute en/of Urgentiegeneeskunde volgen moeten verplicht alle seminaries volgen.

2. Organisatie van de stage op de Spoedgevallendienst van het UZ Brussel

2.1. Algemeen

- De studenten van het 1ste t.e.m. 3de jaar master kunnen stage lopen in de Spoedgevallendienst.
- De aanvraag dient hiervoor te gebeuren volgens de richtlijnen omschreven in de regeling klinische stages.

2.2. Aantal stagelopende studenten en uurregeling

• Per maand kunnen maximum 6 studenten een stage Urgentiegeneeskunde lopen in de Spoedgevallendienst:

- 4 studenten van de Faculteit Geneeskunde V.U.B.
- 2 externe studenten (niet V.U.B.)

• De stage start om 08.00u en eindigt om 17.00u - 17.30u in geval van voltijdse stages (enkel nog voor studenten 4^{de} master huisartsgeneeskunde) om 12.00u - 12.30u in geval van halftijdse stages)

(De stages in de pediatrische spoedgevallenzorg worden gelopen tijdens de stage Pediatrie).

2.3. Werkverdeling en taken

- De student roteert tijdens de stage Urgentiegeneeskunde over de verschillende zorgstraten van de Spoedgevallendienst: Trauma Care, Urgent Care/Critical Care, Holding Care Unit.

Een stage in de Trauma Care alleen (bv. via Heelkunde) kan dus NIET. De student zorgt ervoor dat hij/zij tijdens de stage een zo breed mogelijke waaier aan ziektebeelden ziet.

- De Floormanagement/supervisor kan in functie van de activiteit op de dienst de "allocatie" van de student herbepalen. Hij/zij heeft hiervoor alle bevoegdheden.
- De studenten van 1^{ste} en 2^{de} master nemen NIET deel aan het MUG-gebeuren.
- De studenten van 3^{de} master die een stage lopen in het kader van de pre-specialisatie Acute en/of Urgentiegeneeskunde, of in het kader van een vrij te kiezen stage binnen een andere pre-specialisatie kunnen aan de MUG-activiteit participeren mits voorafgaande afspraken met de stagemeeester en de sectorverantwoordelijke MUG.

2.4. Begeleiding en beoordeling

- De student onderzoekt initieel de patiënt samen met de behandelend arts en bespreekt nadien het ziektebeeld en de aanpak ervan met de verantwoordelijke arts (1^{ste} master).
- Naarmate de student meer groeit in zijn/haar opleiding ziet hij/zij de patiënt eerst alleen en stelt een differentieel diagnose en een voorstel tot diagnostische work-up voor. Nadien bespreekt de student dit met de behandelende arts (2^{de} master).
- In het laatste jaar werkt de student als "junior - arts". Hij/zij werkt met toenemende zelfstandigheid maar overlegt bij iedere stap van het zorgproces met de behandelende arts (3^{de} master).
- Tijdens hun stage stellen de studenten een casus voor die zij tijdens hun stage hebben gezien en opgevolgd. De casus wordt besproken tijdens een meeting met de stafartsen. Deze casusbespreking wordt eveneens beoordeeld en deze punten worden bij de stagebeoordeling gevoegd.
- De beoordeling gebeurt door de ploeg van behandelende artsen en stafleden. Zij stellen op basis van overleg een beoordelingscijfer vast en leggen dit voor aan de stagemeeester die dit met de student bespreekt.
- Bij de beoordeling gelden de regels uit de regeling van de klinische stages.
- De studenten krijgen voor hun wachtactiviteit ook een beoordeling volgens de methodologie omschreven in de regeling van de klinische stages. Deze punten worden in een aparte rubriek "gearchiveerd" en worden besproken tijdens de "pre-deliberatievergadering" van de stagecommissie. De beoordelingen bepalen mede het globaal stagecijfer.

2.5. Wachtoverdracht

De studenten die stage lopen in de Spoedgevallendienst nemen verplicht deel aan de wachtoverdracht op de dagen dat zij stage lopen in de Spoedgevallendienst.

De wachtoverdracht gaat door in de Polyvalente zaal van de Spoedgevallendienst en vindt op weekdays plaats om 08.00u en tijdens het weekend/feestdagen om 09.00u.

2.6. Kledij

- Tijdens zijn/haar stage en/of wacht draagt de student verplicht een volledig wachtpak met of zonder witte doktersjas. Deze zijn te bekomen via het servicepunt van de Facilitaire Dienst van het UZ Brussel. Er wordt enkel kledij van het UZ Brussel gedragen tijdens de stage/wacht!

- Indien de student participeert aan de MUG-activiteit dan draagt hij/zij tijdens de interventie de specifieke uitrusting die hiervoor wordt voorzien (jas, kazuifel, veiligheidsschoenen).

De studenten die stage lopen in de Spoedgevallendienst nemen gedurende de stageperiode deel aan de seminaries georganiseerd door de dienst.

- Het staat alle studenten vrij om deel te nemen aan deze seminaries gedurende het hele academiejaar.

2.7. Contactgegevens

- Bij problemen tijdens de diensturen neemt elke student contact op met het secretariaat van de Spoedgevallendienst (mevrouw Myriam Plas of vervanger - tel 02/477.51.53). Bij problemen buiten de diensturen wordt er eerst contact genomen met de floormanager/supervisor van de spoedgevallendienst - tel. 02/477.51.00).

3. Organisatie van de wachtactiviteit op de Spoedgevallendienst van het UZ Brussel.

3.1. Algemeen

- Bij een stage gynaecologie/verloskunde loopt men wacht in deze dienst volgens de bepalingen omschreven in de bijlage voor de "stage gynaecologie/verloskunde".
- Bij een stage in de pediatrie loopt men wacht in de pediatrie spoedgevallenzorg van de Spoedgevallendienst.
- Bij een stage in alle andere specialiteiten loopt men wacht in de sector volwassenen van de Spoedgevallendienst.

3.2. Aantal wachtlopende studenten en uurregeling

- Per dag zijn er maximum 5 studenten van wacht.
 - 4 studenten in de volwassen spoedgevallenzorg
 - 1 student in de pediatrie spoedgevallenzorg
- Van de 4 studenten in de volwassen spoedgevallenzorg zijn er:
 - 2 studenten van 1^{ste} master; deze studenten lopen tijdens de week wacht van 17.00u - 23.00u; tijdens weekend/feestdagen van 08.00u - 20.00u
 - 2 studenten van het 2^{de}, 3^{de} en/of 4^{de} master; deze studenten lopen tijdens de week wacht van 17.00u - 08.00u (inslapend); tijdens de weekend/feestdagen van 08.00u - 08.00u (inslapend).
- In de pediatrie spoedgevallenzorg lopen alle studenten (ongeacht hun opleidingsjaar) tijdens de week wacht van 17.00u - 23.00u; tijdens weekend/feestdagen van 08.00u - 23.00u.
- Tijdens de examenmaanden januari en juni zijn er geen wachtactiviteiten voor alle studenten.
- De student meldt zich bij aanvang van de wacht op het secretariaat (aftekenen aanwezigheidsblad) en bij de floormanagement/supervisor (in geval van een wacht pediatrie bij de sectorverantwoordelijke van de pediatrie spoedgevallenzorg en/of de verantwoordelijke pediater).

3.3. Werkverdeling en taken

- De hoofdactiviteit tijdens de wacht ligt t.h.v. de Spoedgevallendienst.
- De studenten zien tijdens hun wachtactiviteit een zo breed mogelijke waaier van pathologieën, m.a.w. men ziet niet alleen patiënten op Trauma Care of op de Urgent Care/Critical Care.

- De taakverdeling kan door de Floormanager/supervisor in functie van de activiteit op de dienst wel bijgestuurd worden. Hij/zij heeft hiervoor alle bevoegdheid.
- De studenten van 1^{ste} en 2^{de} master nemen tijdens de wachtactiviteit NIET deel aan het MUG-gebeuren.
- De studenten van 3^{de} en voorlopig nog bestaande 4^{de} master die een stage lopen in het kader van de pre-specialisatie Acute en/of Urgentiegeneeskunde of in het kader van een vrij te kiezen stage binnen een andere pre-specialisatie, kunnen tijdens hun wachten aan de MUG-activiteit participeren. Hiervoor worden voorafgaandelijke afspraken gemaakt met de stagemeeester en de sectorverantwoordelijke voor het prehospitaal gebeuren.

3.4. Begeleiding en beoordeling

- De studenten bespreken de patiënt die zij hebben onderzocht met de behandelende arts (assistent en/of stafid).
- De assistenten en stafleden zijn mede verantwoordelijk voor de bijsturing en beoordeling van de studenten tijdens de wachtactiviteit.
- Er wordt na iedere wachtactiviteit een beoordeling gegeven volgens de methodologie omschreven in de regeling klinische stages. Deze punten worden in een aparte rubriek "gearchiveerd" en worden besproken tijdens de "pre-deliberatievergadering" van de stagecommissie. Deze beoordelingen bepalen mede het globaal stagecijfer.
- De studenten dienen zich bewust te zijn van de maatregelen die worden genomen bij onwettige afwezigheid voor een wachtactiviteit (cfr. regeling klinische stages).

3.5. Wachtoverdracht

De studenten van "afgaande wacht" (*) nemen verplicht deel aan de wachtoverdracht van de Spoedgevallendienst (volwassenen en/of pediatrie) tenzij zij een "geldige en grondige reden" hebben opgegeven aan de floormanager / supervisor (het "aanwezig moeten zijn op zaal/stage" is geen geldige / grondige reden).

(*) tijdens de wekdagen nemen de studenten met inslapende wacht verplicht deel aan de wachtoverdracht; de niet-inslapende studenten nemen enkel verplicht deel aan de wachtoverdracht op maandag.

3.6. Permanenties

- Per week zijn er 2 studenten van 1^{ste} master en 2 studenten van 2^{de}, 3^{de}, 4^{de} master beschikbaar voor het geval een student die van wacht is zijn/haar wacht omwille van onvoorziene omstandigheden (oa. ziekte) niet kan waarnemen en/of niet is komen opdagen en niet te bereiken is.

Onwettige afwezigheid op een wachtactiviteit is een ernstig deontologisch verzuim en wordt gesanctioneerd. De studenten dienen zich bewust te zijn van de maatregelen die worden genomen bij onwettige afwezigheid voor een wachtactiviteit (cfr. regeling klinische stages).

- De "permanentieregeling" is niet van toepassing tijdens de maanden januari en juni.
- **Studenten die van permanentie zijn, dienen te allen tijde:**
 - **én bereikbaar te zijn**
 - **én de vervanging ook daadwerkelijk te kunnen verzekeren**

3.7. Kledij

- Tijdens zijn/haar wacht draagt de student VERPLICHT een volledig wachtpak met of zonder witte doktersjas. Deze zijn te bekomen via het servicepunt van de Facilitaire Dienst. Er wordt enkel kledij van het UZ Brussel gedragen tijdens de wacht !
- Indien de student participeert aan de MUG-activiteit dan draagt hij/zij tijdens de interventie de specifieke uitrusting die hiervoor wordt voorzien (jas, kazuifel, veiligheidsschoenen).

3.8.

- Bij problemen tijdens de diensturen neemt elke student contact op met het secretariaat van de Spoedgevallendienst (mevrouw Myriam Plas of vervanger - tel 02/477.51.53). Bij problemen buiten de diensturen wordt er eerst contact genomen met de floormanagement/supervisor van de spoedgevallendienst - tel. 02/477.51.00).