

Introductiemap studenten verpleegkunde

Endoscopie- & Functieafdeling

Tel: 050 36 52 00
E-mail: fa@stlucas.be
Route H105

Hartelijk welkom op de Endoscopie- en Functieafdeling (Endo & FA) van het AZ Sint-Lucas Brugge.

Deze dienst is voor jou waarschijnlijk vrij onbekend en nieuw. Endoscopische onderzoeken en functieonderzoeken komen immers minder aan bod binnen de opleiding verpleegkunde.

We wensen je te helpen in je verdere ontwikkeling tot een kwaliteitsvolle en betrouwbare verpleegkundige. We hopen eveneens dat je inbreng op onze dienst een verrijking kan zijn voor het team en voor een kwaliteitsvolle patiëntenzorg.

Deze introductiemap is een hulpmiddel om de dienst beter te leren kennen. Indien je op welk moment dan ook vragen hebt, aarzel dan niet om ze te stellen!

Veel succes!

SITUERING EN BESCHRIJVING

De Endoscopie- en Functieafdeling situeert zich op de eerste verdieping en is te bereiken via routenummer H105.

DOELSTELLINGEN VAN DE ENDOSCOPIE EN FUNCTIEAFDELING

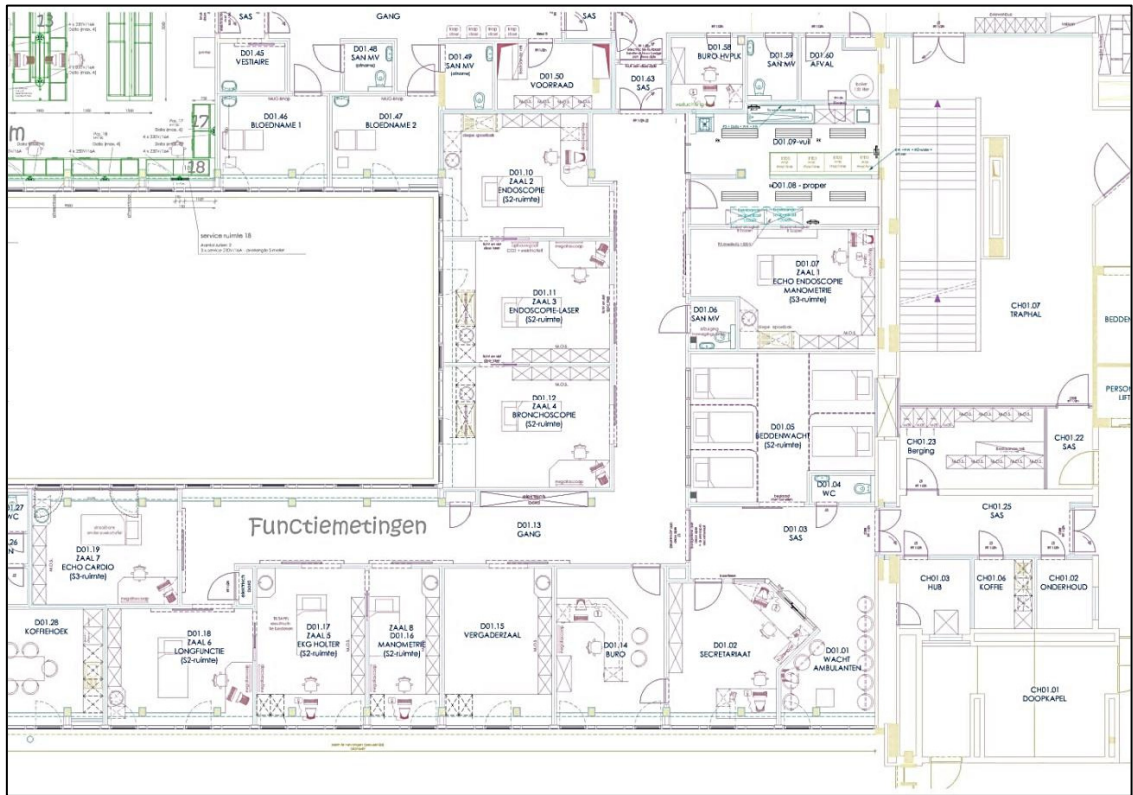
De Endoscopie- en Functieafdeling is een onderzoeksafdeling die zowel patiënten van de gastro-enterologische discipline verzorgt als patiënten van de vakgroep cardio-pneumologie en hematologie. Hierbij betrachten we op de meest efficiënte wijze hoogkwalitatieve en veilige zorg aan te bieden.

Deze zorg wordt geboden door competente medewerkers in een aangenaam werkklimaat, waar er aandacht is voor bijscholing en veiligheid en waar mensen en middelen effectief en efficiënt worden ingezet.

Door comfort, begeleiding en communicatie enerzijds en een gunstig moment voor afspraak en onderzoek anderzijds, proberen we patiënten en hun familie individueel te benaderen en extra service te bieden. Gedurende het gehele zorgtraject trachten we de impact van het verblijf op de afdeling voor de patiënt zo klein mogelijk te houden.

Uiteraard is er ook aandacht voor de gebruikte materialen in overeenstemming met de geldende overheidsnormen.

ARCHITECTONISCH



ARTSENKORPS EN VERPLEEGKUNDIG TEAM

Artsenkorps

Medisch diensthoofd	Prof. Dr. Joris Arts
Cardiologie	Dr. Dirk Verleyen
	Dr. Laurens Van de Bruaene
	Dr. Tjorven Audenaert
Gastro-enterologie	Prof. Dr. Joris Arts
	Dr. Sofie Decock
	Dr. Annelies Holvoet
	Dr. Julie Buschaert
Pneumologie	Dr. Justine Vancanneyt
	Dr. Philippe Rogiers
	Dr. Rob Schildermans
Hematologie/ oncologie	Dr. Daan De Maeseneer
	Dr. Justine Lauwyck
	Dr. Dominik Selleslag

Verpleegkundig team

Hoofdverpleegkundige	Mieke Danneels
Adjunct- hoofdverpleegkundige	Filip Buffel
Verpleegkundigen	Zie intranet ' Wie is wie '
Verantwoordelijke secretariaat	Sarina Schatteman

De Hoge Graad Reiniging en Desinfectie (HGRD) van de endoscopen wordt door de medewerkers van de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) uitgevoerd.

VERWACHTINGEN VANUIT ENDOSCOPIE- EN FUNCTIEAFDELING NAAR DE STUDENT

1	Patiënten opnemen en hen vervolgens voorbereiden op het desbetreffende onderzoek
2	Het beroepsgeheim bewaren en de privacy van de patiënt respecteren
3	Inzicht hebben in de verschillende facetten van het onderzoek en de nazorg
4	De hygiënische basisprincipes hanteren, inclusief handhygiëne
5	Beknopte uitleg geven aan de patiënt over het verloop van het onderzoek of de behandeling
6	Initiatief nemen omtrent netheid van de dienst: brancards, medische toestellen, ...
7	Verantwoorde zelfzekerheid tonen; initiatief nemen
8	Verantwoordelijkheid kunnen nemen; spontaan meehelpen
9	Blijk geven van een goed communicatievermogen en sociale vaardigheden; vragen stellen
10	Een goede observatiegeest tonen
11	Zich kunnen inleven in de sfeer rond de patiënt op Endo & FA
12	Informatie doorspelen aan verpleegkundigen over bijgewoonde onderzoeken
13	Aanvangs- en eindtijden stipt respecteren

LEERMOMENTEN VOOR DE STUDENT

Technieken en vaardigheden op verschillende vlakken die aangeleerd en/of ingeoeft kunnen worden onder toezicht van een verpleegkundige.

Gerelateerd aan de patiënt op Endo & FA

Inzicht krijgen in de verschillende soorten onderzoeken of behandelmethoden
Inzicht krijgen in de voorbereiding gerelateerd aan de behandeling of het onderzoek
Via een korte anamnese kunnen anticiperen op de verwachte ingreep (diabetes, allergie, ...)
Observatie van de patiënt voor, tijdens en na de behandeling of het onderzoek Bv. bij transoesofagele echocardiografie (TEE) correcte installatie van de patiënt Bv. observatie zuurstofsaturatie bij endoscopisch onderzoek
Voldoende inzicht krijgen in de toegediende medicatie en de gebruikte materialen

Met betrekking tot de organisatie van Endo & FA

Inzicht krijgen in de zorgprocessen gerelateerd aan de dienst Endo & FA
Inzicht krijgen in de administratie eigen aan de dienst Endo & FA
Inzicht krijgen in de organisatie van de dienst Endo & FA

Algemene vaardigheden

Zich technieken die betrekken hebben op patiëntveiligheid eigen maken zoals patiëntidentificatie, handhygiëne, <i>sharp protocol</i> (naalden), ...)
De risico's kennen bij multiresistente ziekenhuisbacteriën zoals MRSA en ESBL
De isolatieprocedure volgens protocol kunnen opstarten
Nodige informatie en gegevens uit de computer kunnen halen
Bondige en accurate rapportage
Nazorg onderzoekszalen en materialen

CONCRETE HANDVATEN VOOR DE STAGE

Omdat Endo & FA een ietwat atypische stagedienst is, werden een aantal concrete handvaten opgesteld die je kunnen helpen om zoveel mogelijk op te steken van deze stage.

Na de eerste week

Zoveel mogelijk observeren en de werking van de dienst leren kennen
De verschillende scopen leren kennen en kunnen onderscheiden
Scopen connecteren en klaarmaken voor onderzoek
De verschillende soorten onderzoek leren kennen (cardiologie, gastro-enterologie, pneumologie, ...)
Theorie opzoeken i.f.v. onderzoeken die op Endo & FA plaatsvinden
ECG's afnemen

Tussentijds

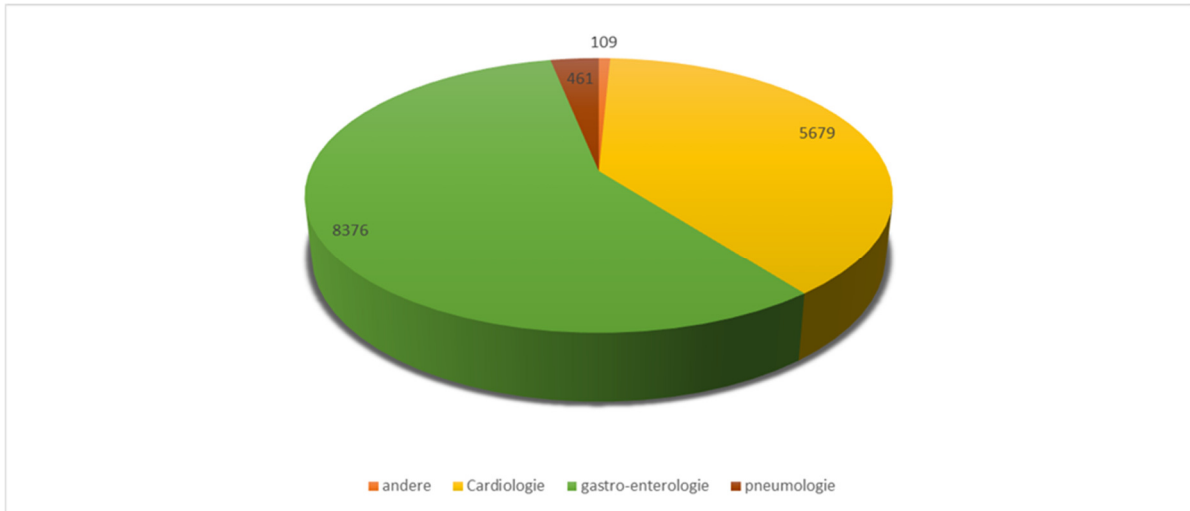
Een contact voor een patiënt in KWS kunnen aanmaken
Zelf initiatief nemen om bepaalde onderzoeken te kunnen bijwonen en aanleren
Gastroscoopie en sigmoidoscopie zelfstandig kunnen uitvoeren en patiënt begeleiden voor en tijdens het onderzoek
De patiënt installeren voor een coloscopie
Anticiperen tijdens het namiddagprogramma
Echocardioprogramma zelfstandig opvolgen (TTE zelfstandig uitvoeren, TEE aanleren)
Longfunctie meevolgen
Inzicht in de verschillende soorten holtermonitoring en hiermee leren werken
ECG met administratieve handeling (KWS)
Manometrie en impedantie meevolgen en indien mogelijk een impedantiesonde plaatsen
Inzicht in een ERCP

Einde van de stage

Zelfstandig een holter en bloeddrukmeter kunnen programmeren, opstarten en aflezen (incl. info aan patiënt en administratie)
Een programma volledig kunnen meevolgen
Volledig zelfstandig kunnen assisteren bij een standaard gastroscoopie en een coloscopie (de patiënt voorbereiden, installeren, uitleg geven, een biopsieopname, handelingen scoop)
Kunnen assisteren bij een beenmergpunctie
Een interventie op een andere dienst bijwonen en de verpleegkundige assisteren

BELANGRIJKSTE ONDERZOEKEN PER DISCIPLINE (niet-limitatieve lijst)

Verdeling per discipline



Figuur 1: Onderzoeken/discipline op 4.625 contacten in 2018

Gastro-enterologie: Prof. Dr. Arts - Dr. Decock - Dr. Holvoet – Dr. Busschaert – Dr. Vancanneyt

Endoscopische onderzoeken van het maag-darmstelsel kunnen zowel diagnostisch als therapeutisch zijn.

Hierbij kan men visueel het darmtraject controleren en eventueel een biopsie nemen. Daarnaast kan men ook behandelingen uitvoeren zoals poliepen wegnemen, bloedingen stelpen, galwegen verwijden enz....

Endoscopie is een voorbeeld van minimaal-invasieve chirurgie, waarbij zo min mogelijk letsels worden veroorzaakt bij de patiënt.

Onderzoeken die op Endo & FA gebeuren

- Oesofagoscopie: onderzoek van de slokdarm
 - Endoscopische behandeling van slokdarmvarices en laseren van letsels
 - Extractie van vreemde voorwerpen uit de slokdarm
- Dilatatie: pneumatische dilatatie slokdarm of t.h.v. colon
- Manometrie van de slokdarm: Met een drukmeting van de slokdarm kan men de bewegingen van de spieren in de slokdarmwand onderzoeken
- Gastroscopie/gastroduodenoscopie: onderzoek van de maag met meestal de bulbus en een deel van de dunne darm (twaalfvingerige darm)
- Colonoscopie/coloscopie: onderzoek van de dikke darm en overgang naar de dunne darm
- Sigmoïdoscopie: onderzoek van de endeldarm
- Rectoscopie/ Anoscopie: onderzoek van het rectum of van de anus

- Echo-endoscopie: echo-endoscopische ultrasonografie is een onderzoekstechniek waarbij door middel van de combinatie van een echografische en een endoscopische techniek een deel van het spijsverteringsstelsel wordt onderzocht. Een kleine echografiesonde bevindt zich ter hoogte van het biopsiekanaal. Dit instrument wordt in het maag-darmkanaal ingebracht. Van op die plaats kan de wand van het spijsverteringsstelsel of naburige organen echografisch onderzocht worden. Dit onderzoek kan in combinatie met een punctie uitgevoerd worden.

Onderzoeken die in het operatiekwartier plaats vinden

- Stent: indien een stenose de passage in het maagdarmkanaal verhindert kan dit palliatief of curatief verholpen worden door een stent te plaatsen in slokdarm, colon of galwegen.
- Slokdarmdilatatie voor achalasia: bij dilatatie wordt een vernauwing in het maagdarmkanaal opgerekt. Dit gebeurt door het gebruik van een ballon of een kunststofbuis. De ballon kan met vloeistof (contraststof) of met lucht gevuld worden.
- Endoscopische retrograde cholangiopancreaticografie (ERCP): onderzoek waarbij afwijkingen ter hoogte van de galwegen of pancreas worden opgespoord, bv. galstenen of tumoren. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met een duodenoscoop waarbij in de papil van Vater contrastvloeistof in de galwegen of in het pancreaskanaal wordt ingebracht via een sonde. Zo worden de galwegen en eventuele afwijkingen zichtbaar gemaakt via röntgenafbeeldingen.
- Verwijderen gastric banding: via endoscopie wordt het gastric bandje losgeknipt zodat het chirurgisch kan worden verwijderd.
- Endoscopie onder narcose bij kinderen.
- Endoscopische assistentie bij darmchirurgie.
- Bronchosopie onder narcose.

Onderzoeken die op verpleegeenheid Intensieve zorg plaats vinden

Gastro- of coloscopie bij patiënten die beademd worden

Cardiologie: Dr. Verleyen– Dr. Van de Bruaene – Dr. Audenaert

- Dobutamine stresstest: door middel van een stress echocardiogram kan onderzocht worden hoe het hart werkt onder invloed van stress. Deze stress wordt uitgelokt door de intraveneuze toediening van Dobutamine®.
- ECG: een electrocardiogram of ECG is een registratie van de elektrische activiteit van de hartspeer.
- 24u bloeddrukmeting: Om de bloeddruk langdurig te volgen in een thuissituatie, kan een 24-uurs bloeddrukmeter worden aangelegd.
- Transthoracale echocardiografie (TTE): echografie waarbij de probe op de borstkast wordt geplaatst om via geluidsgolven (echo's) het hart en de bloedsomloop in het hart in beeld te brengen.

- Transoesofagale echocardiografie (TEE): echografie waarbij een sonde met probe in de slokdarm wordt gebracht om via geluidsgolven (echo's) het hart en de bloedsomloop in het hart in beeld te brengen, gelijkaardig aan TTE maar meer invasief
- Holter monitoring: via een (compact) draagbaar toestel wordt de elektrische activiteit van het hart gedurende een bepaalde periode geregistreerd.
- Pacemaker-controle

Pneumologie: Dr. Rogiers – Dr. Schildermans

Onderzoeken die op Endo & FA plaats vinden

- Bronchoscopie: onderzoek van de luchtwegen onder Midazolam (Dormicum®)
- Endo Bronchial Ultra Sound of EBUS: Een EBUS is een echografisch onderzoek van de luchtwegen door middel van een bronchoscoop voorzien van een echosonde. Dit onderzoek kan doorgaan onder sedatie met Midazolam (Dormicum®) of onder algemene narcose.
- Histamine provocatietest: dit is een onderzoek om verhoogde prikkelbaarheid van de luchtwegen vast te stellen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van histamine, een prikkelende, maar onschadelijke stof, waarmee de gevoeligheid van de luchtwegen gemeten kan worden.
- Longfunctie of spirometrie: Een longfunctieonderzoek wordt verricht om na te gaan hoe het is gesteld met de doorgankelijkheid van de luchtwegen en de werking van de longen. Daarbij wordt gemeten hoeveel lucht de patiënt maximaal kan in- en uitademen en met welke snelheid dit gebeurt.

Onderzoeken die op verpleegeenheid Intensieve zorg plaats hebben

Bronchoscopie bij beademde patiënt

Hematologie: Dr. Selleslag

Beenmergpunctie: bij een beenmergpunctie wordt een holle naald in de heupkam of het sternum gebracht om beenmerg op te zuigen voor onderzoek

SOORTEN ANESTHESIE BIJ HET ENDOSCOPISCH ONDERZOEK

Afhankelijk van:

- soort ingreep
- toestand van de patiënt
- wens van de patiënt
- voorkeur van de arts

▪ *Algemene narcose:*

Propofol (Diprivan®) in aanwezigheid anesthesist en/of anesthesieverpleegkundige

▪ *Sedatie:*

Midazolam (Dormicum®) al dan niet in combinatie met Pethisom (Dolantine®)

BEKNOPTE BESCHRIJVING ONDERZOEKSZALEN EN BESTEMMING

Standaard beschikt elke zaal over een PC met KWS en brancard. Verdere inrichting van de zaal is afhankelijk van het doel van het onderzoek.

De zalen (1-2-3-4) zijn voorzien van een tracking systeem dat de barcode van de scopen kan inscannen.

Zaal 1

Deze zaal wordt gebruikt voor proctologisch onderzoek en beschikt over infraroodcoagulatie, een koude lichtbron, een mobiele operatielamp, aspiratietoestel en een instrumententafel waar alle benodigdheden voor een proctologisch onderzoek voorzien worden.



Figuur 2: infra rood coagulatie



Figuur 3: koude lichtbron



Figuur 4: instrumententafel

Na elk onderzoek wordt deze zaal weer gebruiksklaar gemaakt voor een volgende patiënt. Tijdens het onderzoek worden zowel het binnengordijn als de schuifdeur steeds gesloten om de privacy van de patiënt te waarborgen.

Anderzijds wordt deze zaal nog gebruikt als recovery na algemene anesthesie (AA). Hiervoor beschikt men over een monitor voor opvolging van hartritme, SaO₂ en automatische bloeddrukmeting.

Zalen 2, 3 en 4

Gastro-enterologie en pneumologie: deze onderzoekszalen worden standaard gebruikt voor endoscopie. Zij zijn voorzien van een endoscopietoren met lichtbron, aspiratie, spoelwater en insuflatiemogelijkheid.



Figuur 5: scopietoren

Het mobiele diathermie toestel/argon laser (kan ook in de andere zalen gebruikt worden) vindt men in zaal 3. Beide worden gebruikt voor hemostase tijdens het onderzoek.



Figuur 6: diathermie inclusief argon laser

Gebruikte scopen in deze zalen

Op Endo & FA beschikken we over heel wat endoscopen: (gastro-, broncho-, colo-, duodeno- en echo-endoscopen). Scopen zijn zeer dure en kwetsbare instrumenten. Zij moeten dan ook met de nodige zorg en voorzichtigheid gehanteerd worden.

Elke scoop heeft een unieke barcode. Deze code wordt ingescand telkens de scoop bij een patiënt wordt gebruikt; zodoende wordt die scoop gekoppeld aan de gegevens van die patiënt.

Daarnaast wordt het hele proces van HGRD gemonitord en geregistreerd via hetzelfde scanningsysteem. Zo ontstaat een sluitend geheel waarbij men op elk moment kan nagaan welke scoop bij welke patiënt gebruikt werd. Dit noemt men een tracking en tracing systeem (T&T). In ons ziekenhuis gebruikt men het endoline systeem van Axis.



Figuur 7: endoscoop

Zaal 5

Cardiologie: TTE en TEE gaan door in deze zaal. Het echo cardiotoestel blijft hier steeds ter plaatse.



Figuur 8: echo cardio toestel

Zaal 6

Pneumologie: in deze zaal worden de longfuncties en histamine testen uitgevoerd.



Figuur 9: longfunctie of spirometrie

Zaal 7

Cardiologie: onderzoekskamer waar holters worden aangelegd/ ingelezen en ECG's worden afgenomen. De administratie van de holters wordt hier ter plaatse bijgehouden.

Zaal 8

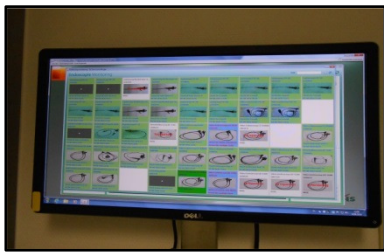
Gastro-enterologie: impedantiemetingen van de slokdarm en manometrie drukmetingen worden hier uitgevoerd. Deze onderzoekskamer wordt eveneens regelmatig gebruikt voor het plaatsen van een intraveneuze toegangsweg en als wachtruimte bij de voorbereiding van endoscopische onderzoeken.

Utility

Ruimte waar de scopen gereinigd en gedesinfecteerd worden. De medewerkers van CSA zijn hier actief van 10 tot 18.30 u. met 30 min. pauze over de middag.

Buiten deze uren wordt de HGRD door de verpleegkundige van Endo & FA uitgevoerd. Dit betekent dat na 18.30 u. de verpleegkundige van E&F de scopen reinigt, ze in de wasmachine plaatst en de medewerker van CSA hiervan op de hoogte stelt. De medewerker van CSA komt dan later de scoop uit de wasmachine halen om ze op hun juiste locatie op te bergen.

De utility bestaat uit een vuile en reine zone. Elke zone heeft zijn eigen specifieke beschermingsmiddelen (bril, masker, handschoenen en schort) om zichzelf en de scopen zo min mogelijk te contamineren. Het monitoringstelsel geeft de status van elke scoop aan.



Figuur 10: endomonitoring met status scoop

- **Vuile zone:** In deze zone ondergaan de scopen de lekttest en het borstelen waarna zij in de wasmachine een HGRD ondergaan. Voor de HGRD bestaan er 2 soorten wasprogramma's:
 - standaard wasprogramma zonder drogen: indien de scoop opnieuw dezelfde dag binnen de 4 uur gebruikt wordt.
 - standaard wasprogramma drogen: indien de scoop die dag niet meer gebruikt wordt.

Belangrijk: Echo-endoscopen, duodenoscoop, urologische scopen en bronchoscopen krijgen steeds een wasprogramma drogen.

- **Reine zone:** Na HGRD worden de scopen in de daarvoor voorziene kast bewaard in de reine zone. Scopen worden steeds gedroogd voor ze op hun vaste locatie in de kast worden gestockeerd.

Gang

Ter hoogte van zaal 2 staat hier een mobiele kar en ERCP-kar voor endoscopies buiten Endo & FA.



Figuur 11: mobiele en ERCP-kar

Varia

Verder beschikt de dienst nog over een doktersbureau, secretariaat, berging, sanitaire ruimten en vergaderlokaal.

ORGANISATORISCHE WERKING

De dienst Endo & FA is open van maandag tot en met vrijdag van 8:00 tot 18:00 u.

Bij alle shiften op Endo & FA wordt een middagpauze van 60 minuten voorzien (tijdstip af te spreken met verantwoordelijke):

- Vroegdienst V1: 08.00 – 17.00 u.
- Vroegdienst V2: 08.00 – 16.30 u.
- Avonddienst L8: 09:00 – 18.00 u.
- Dagdienst H8: 08:30 – 17.30 u

Als stagiair werk je van 8.30 tot 17.30 u. met 1 uur middagpauze.

Begeleiding van stagiairs

De begeleiding van stagiairs gebeurt op de dienst door een stagementor. Hanne Arnout en Filip Buffel zijn stagementoren, maar elke andere verpleegkundige zal je bijstaan bij vragen of onduidelijkheden. Zelfstudie is een belangrijk element om snel de belangrijkste competenties onder de knie te krijgen.

Takenpakket binnen shift

Doorgaans bestaat onze verpleegkundige equipe uit ten minste 4 verpleegkundigen en 1 secretaresse. Daarnaast komen de medewerkers van de CSA de scopen reinigen van 10.00 tot 18.30 u.

De secretaresse voert de administratieve voorbereiding uit: afdrukken van programma, drukken van etiketten, contact opnemen met verpleegeenheden, afspraken regelen, medicatiefiche klaarleggen enz.... Zij heeft een belangrijke rol om de werkorganisatie vlot te laten verlopen.

De verpleegkundige shiften worden als volgt verdeeld: 2 vroegdiensten (V1 en V2) waarbij elke vroegdienst een aantal taken voor zijn rekening neemt. Een dagdienst (H1) en een late dienst (L). Als er 5 verpleegkundigen zijn, dan komt er nog een H2 bij.

Voor het endoscopieprogramma wordt een coördinator voorzien voor het middag- en namiddagprogramma. Deze bespreekt met de gastro-enteroloog de volgorde en bepaalde aandachtspunten van het programma. De coördinator stuurt CSA aan in functie van de nodige scopen.

BEKNOPTE DIENSTAFSPRAKEN

Op Endoscopie- en Functieafdeling hebben we een klein team en werken we in nauwe samenwerking met de artsen en andere diensten. Hierbij zijn openheid, collegialiteit en eerlijkheid een onontbeerlijke attitude. Dit alles in het belang van onze patiënt.

Voor stagiairs kunnen de hieronder opgelijste afspraken als richtlijn dienen.

- Indien de patiënt in de onderzoekszaal moet wachten en reeds op de brancard geïnstalleerd is:
 - bij patiënt met valrisico: brancardsponen naar boven maar met toezicht (kan familie zijn)
 - bij patiënt zonder valrisico mogen de brancardsponen naar beneden blijven. Bij twijfel i.k.v. valrisico kijk in KWS of vraag na bij collega, familie of arts.
- Vorbereiding onderzoek:
 - ✓ Patiënt geruststellen en nodige info verstrekken
 - ✓ Patiënt tijdig en correct voorbereiden
 - ✓ Navraag medicatie (anticoagulantia, ...) en allergie
- Veilige zorg tijdens onderzoek:
 - ✓ Juiste patiënt voor juist onderzoek: **controle identificatie patiënt** cf. procedure patiëntenidentificatie (mondeling en via patiëntenidentificatiebandje)
 - ✓ Installatie van patiënt tijdens onderzoek op veilige wijze. Zorg dat patiënt comfortabel en veilig geïnstalleerd wordt. Tijdens sedatie valrisico vermijden -> brancardsponde omhoog aan niet bewaakte zijde
 - ✓ Coagulatieplaat correct aanleggen
 - ✓ Aandacht voor handhygiëne cf. procedure handhygiëne
 - ✓ Tussendoor reinigen van vingerprobe zuurstofsaturatie en touchscreen van toren met alcohol
- Nazorg onderzoek:
 - ✓ Noodzakelijke hygiënische zorgen
 - ✓ Controle biopten: klopt etiket op potje met identiteit patiënt?
 - ✓ Ambulante patiënten: begeleiden naar bureau arts of wachtruimte
 - ✓ Gehospitaliseerde patiënten: in beddenwacht plaatsen en de verpleegeenheid verwittigen
- Respecteren van privacy patiënt:
 - ✓ Beroepsgeheim respecteren. KWS sluiten (Ctrl D) indien patiënt alleen in onderzoekszaal is.
 - ✓ Hou de deuren gesloten tijdens onderzoek en niet onnodig binnenkomen tijdens onderzoek. Zo mogelijk de zaal betreden langs de schuifdeur tussen de zalen.

- ✓ Standaard laten we omwille van privacy redenen geen familie bij de patiënt voor het onderzoek in de onderzoekszaal of tijdens het onderzoek, tenzij afgesproken met arts.
- Bij einde van het programma worden:
 - ✓ Biopten gecontroleerd
 - ✓ Zalen opgeruimd
 - ✓ Verbruikte materialen aangevuld
 - ✓ Aspiratiepotten verwijderd
 - ✓ Randapparatuur gereinigd met alcohol 70% (toetsenborden, touchscreens, zuurstofsaturatieprobe, enz...)
- Zorg voor materiaal
 - ✓ Juist registreren van gebruikte materialen
 - ✓ Voorzichtig met het manipuleren van de scopen

VERLOOP VOOR PATIENT: DAG VAN RAADPLEGING

Ambulante patiënt

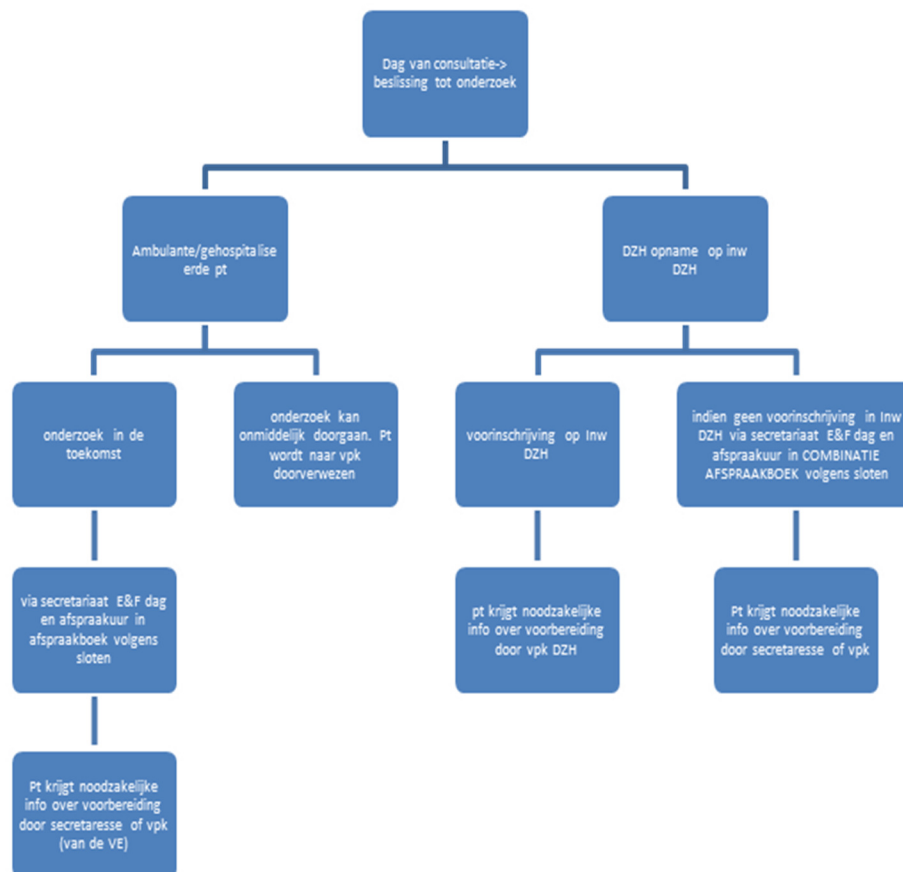
Na consultatie bij de arts meldt de ambulante patiënt zich aan bij het secretariaat van Endo & FA.

- ✓ Indien het onderzoek onmiddellijk kan doorgaan wordt de verpleegkundige verwittigd. Deze zal dan de patiënt verder helpen.
- ✓ Indien het onderzoek op een latere datum doorgaat, krijgt de patiënt een afspraak en verdere info over eventuele voorbereiding door secretariaat of verpleegkundige.
- ✓ Indien de patiënt via daghospitalisatie opgenomen wordt, bv. bij coloscopie, dan kan de patiënt rechtstreeks naar het DZH Inwendige geneeskunde gaan om zich te laten inschrijven. Daar zal men de patiënt verder inlichten over de noodzakelijke voorbereiding voor het onderzoek.

Gehospitaliseerde patiënt

Bij een patiënt die verblijft op een VE neemt de verpleegkundige contact op met het secretariaat van Endo & FA om een afspraak te plannen.

Schema:



VERLOOP VOOR PATIENT: DAG VAN ONDERZOEK

Voor het onderzoek meldt de ambulante patiënt zich aan bij het secretariaat, dat de arts/verpleegkundige op de hoogte stelt van de aanwezigheid van de patiënt. Ondertussen wacht de patiënt in de wachtruimte ter hoogte van het secretariaat. Vervolgens wordt de patiënt door de verpleegkundige voorbereid in één van de onderzoekszalen. Opgenomen patiënten (VE of DZH) worden voorafgaand aan het onderzoek opgebeld door verpleegkundige of secretariaat. Verloop: zie onderstaand schema.

