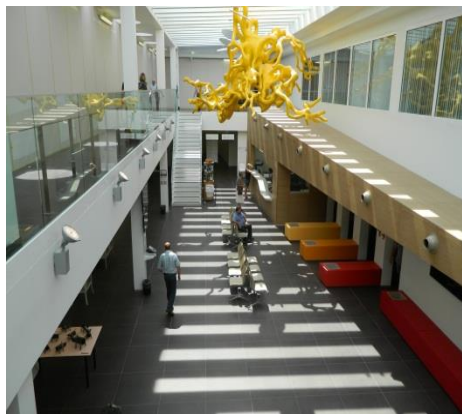


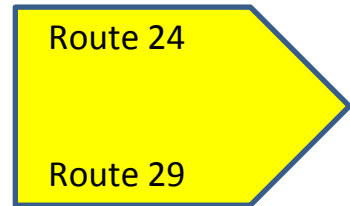
De verpleegkundige/technoloog die voor het eerst kennismaakt met onze afdeling heten wij uiteraard ook van harte welkom. Een team verandert af en toe wel eens van samenstelling en nieuwe dynamische krachten laten ons ook toe om van gedachten te wisselen. Laat deze brochure voor u dan ook een begin zijn van een boeiende ontdekkingstocht doorheen onze afdeling.



1 Voorstelling van de dienst

1.1 Bereikbaarheid RX / Isotopen

☎ extern 051 42 50 30, ☎ intern; 5030
 📧 secretaraat.mbv@sintandriestielt.be
 ☎ extern 051 42 50 34, ☎ intern; 5034
 📧 isotopen.mbv@sintandriestielt.be



1.2 Artsen

- ✚ Dr Stefaan Marcelis, diensthoofd
- ✚ Dr Liong Djoa
- ✚ Dr Peter Moons, adj.
- ✚ Dr Vally Dewilde
- ✚ Dr Ann Vanleemput
- ✚ Dr Simon Van Petegem
- ✚ Dr Brecht Houthoofd
- ✚ Dr Eveline Thomaere
- ✚ Dr Niels Favoreel , consultant NMR
- ✚ Dr Ludovic D'hulst (Isotopen, Route 29)

1.3 Verpleegkundigen en paramedici

Hoofdverpleegkundigen: Philip Vandenhende / Geert Fermyn

Stagementoren: Ellen Maes (Technolgen)
 Pieter De Volder (Verpleegkundigen)

Verpleegkundigen/Technologen: Piet Verstraete
 Steven De Grande
 Bart Vandekerckhove
 Lindsay Chambaere
 Pieter Devos
 Tamara Heyerick
 Klaas Vandenberghe
 Simon Vanderstede
 Lindy Bouvry
 Tine De Cuyper
 Andy Carton



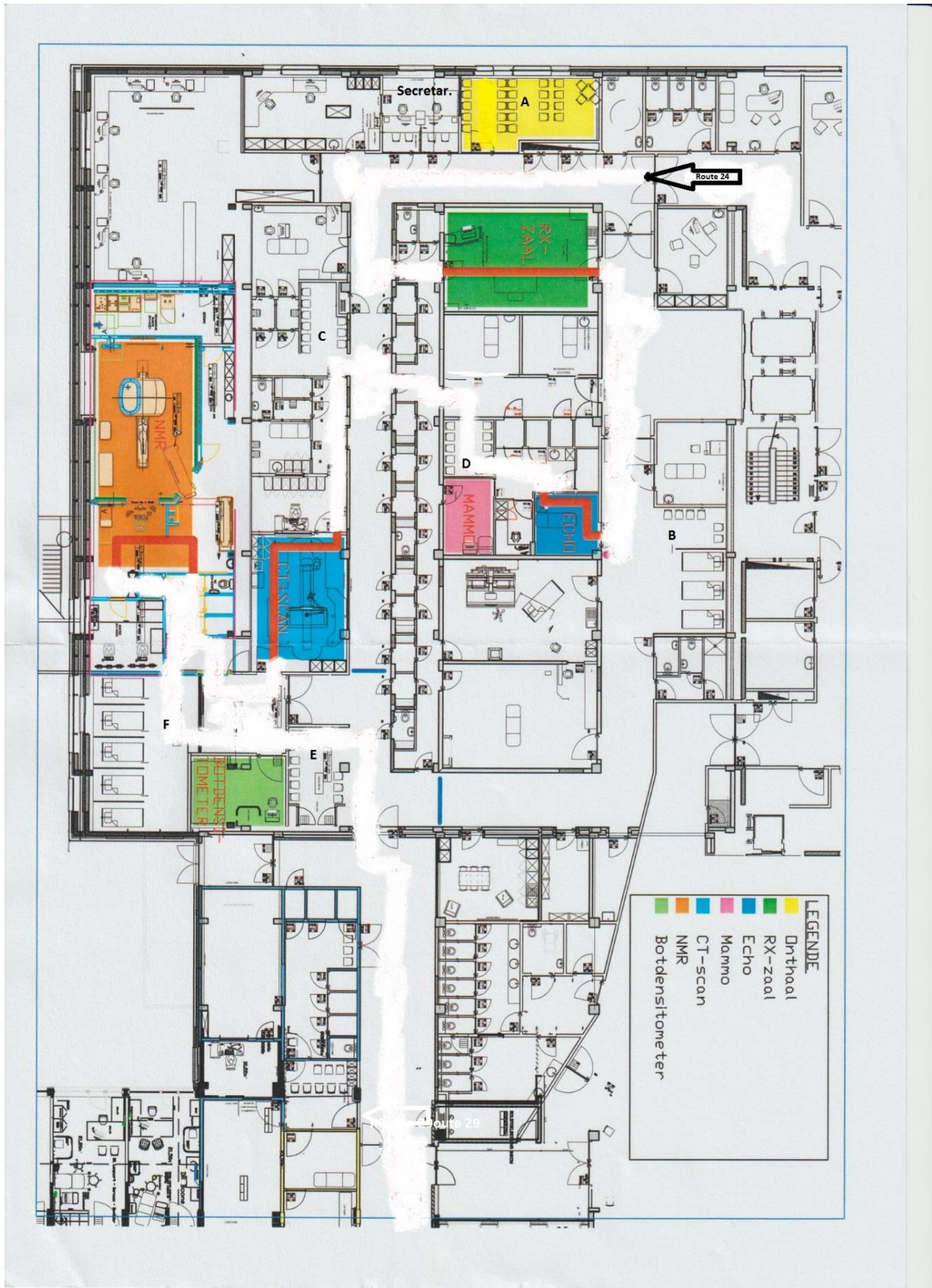
Soraya Delamillieure
Annelies Seurinck
Daphe Vergote
Stefanie Cappuyns

Sabine Denolf
Heidi Carpentier
Nicole Duprez

Contactadressen: Stagebegeleiding.radiologie@sintandriestielt.be
piet.de.volder@sintandriestielt.be
ellen.maes@sintandriestielt.be
geert.fermyn@sintandriestielt.be



2.1 Grondplan



2.2 Voorstelling van de dienst ruimten

1. Secretariaat

Na te zijn ingeschreven in het Ziekenhuis Informatie Systeem (=ZIS/HIS), worden hier alle ambulante patiënten ontvangen.

Vervolgens worden, na identificatie van de patiënt, alle patiënten ingeschreven in het Radiologie Informatie Systeem (=RIS)

Op deze manier komen de gegevens van de patiënten in de specifieke onderzoeksruimtes beschikbaar.

Daarna worden ze naar een specifieke wachtzaal verwezen in afwachting van hun onderzoek



Na het onderzoek moet men zich niet meer aanmelden aan secretariaat radiologie noch aan de centrale inning. De betaling gebeurt over 'derde' betaler.



2. Röntgenzalen

Wij beschikken over 3 röntgenzalen;

Zaal 1 = **Siemens®**, **Luminos**, veel klassieke röntgenonderzoeken vinden hier plaats. Deze zaal is in gebruik sinds 2009 en was de eerste volledige gedigitaliseerde zaal op onze afdeling.



Zaal 2 = **Philips®**, **Juno**, ook een volledig gedigitaliseerde röntgenzaal waar voornamelijk gastro-intestinale en invasieve onderzoeken



Zaal 3 = **Carestream®**, is ook een volledige digitale röntgenzaal met die verschil dat wij beschikken over een mobiele detector. Aldus kunnen wij hier onderzoeken doen in bed of in rolstoel en hoeft de patiënt niet worden verplaatst. Tevens beschikken we hier over een wandstatief om klassieke radiologie te doen zonder fluoroscopie



Voordelen van digitale onderzoeken zijn

- De stralingsdosis is in vergelijking met de vroegere röntgenfilms derde tot de helft minder.
- Opties zoals positionering of diafragmering zonder fluoroscopie draagt daar zeker toe bij.
- De uitgevoerde onderzoeken zijn heel snel digitaal beschikbaar voor de radioloog, maar ook bij onmiddellijk voor de specialist-arts in het ziekenhuis en zelfs via PACS on Web (=PoW) zeer snel beschikbaar voor een arts buiten het ziekenhuis zijnde huisarts of specialist in een ander ziekenhuis.
- Verder worden alle onderzoeken digitaal gearhiveerd en kunnen later opnieuw opgevraagd worden en indien nodig vergeleken worden met oudere onderzoeken.

Ook hebben nog een mobiel digitaal Rx-toestel van Philips®

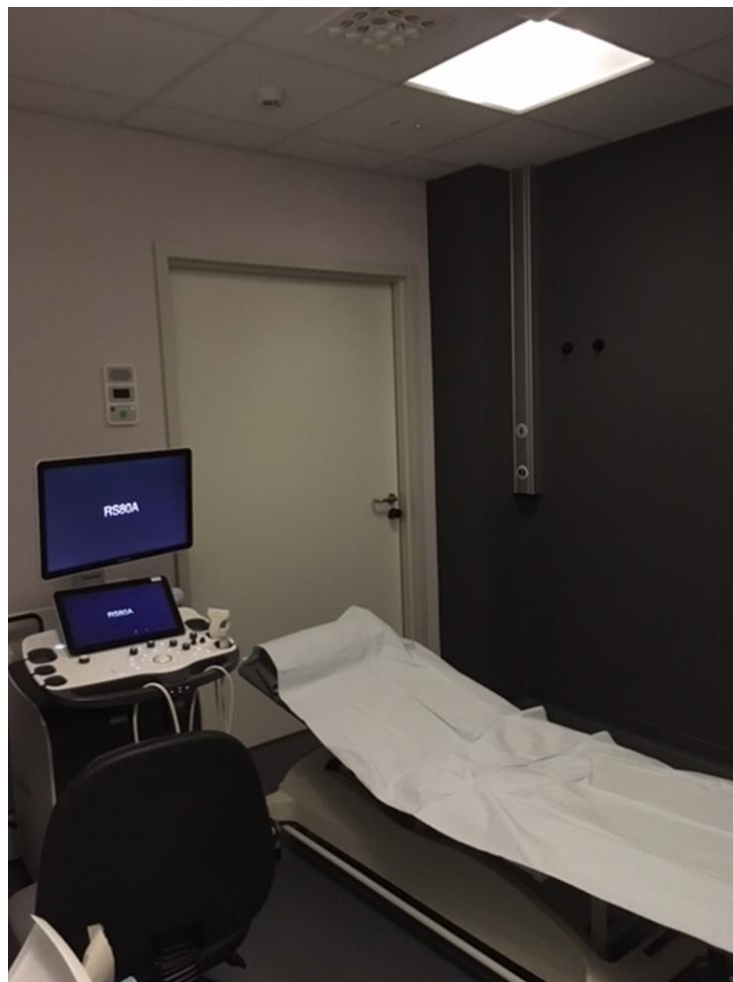


3. Echozalen

Echo 1 Aloka/Hitachi®, hier gebeuren meestal echografische onderzoeken van spieren, pezen en de weke delen.

Echo 2 GE® Logic 9, hier worden hoofdzakelijk onderzoeken uitgevoerd m.b.t. bloedvaten.

Echo 3 Samsung®, op dit toestel gebeuren de echografische buik en borstonderzoeken. Via de beddendeur is dit toestel ook gebruiksvriendelijk voor bedpatiënten.



Echo 4 Aloka/Hitachi®, hier gebeuren de meeste buikonderzoeken van hospitalisatiepatiënten.



4. Mammografiezaal

Hologic®, het mammografietoestel dateert van 2007 en wordt binnenkort vervangen.

Toen was het één van de eerste digitale systemen in West-Vlaanderen.

Ook hier laten de deze nieuwe technieken toe om de stralingsdosis nog verder te verminderen.

Automatic Exposure Control garandeert bijna altijd een perfecte opname. uitzonderlijk is een bijkomende of detail opname nodig.



Daar wij erkenning hebben als 'screening'- centrum moeten wij voldoen aan een aantal criteria o.a. aparte protocolzaal met 'high-end' beeldschermen.

Zowel de digitale mammograaf als de beeldschermen staan onder controle van een externe partner, welke mee de dagelijkse calibraties controleert.



5. CT-ruimte

GE® Optima 660, dit toestel dateert van 2013 en is sinds 1987 het vijfde CT-toestel op onze afdeling. Het toestel is een 128-slice spiraal CT-scanner met een detectorbreedte van 4 cm welke een rotatie uitvoert in 0.35 seconde, wat toelaat zeer snel te scannen.

Met behulp van iteratieve reconstructies (=ASIR) laat men belangrijke reductie toe in de stralingsbelasting. Zelfs tot 50% voor CT-Abdomen tot 75% voor een CT-Thorax en CT-Sinussen!

Een CT-scan genereert actueel een zeer grote hoeveelheid beelden per onderzoek.

Bv. CT knie +- 600 beelden

CT Thorax / Abdomen +-1000 beelden

Aldus laat het toe om in post-proccesing nieuwe beelden te reconstrueren in de andere anatomische vlakken zijnde coronaal en sagitaal. Verder is dan 3D-viewing mogelijk.



6. NMR/MRI -ruimte

Philips® 3Tesla 'Ingenia', is ons laatste nieuw toestel op dienst.

Lang moeten op wachten maar uiteindelijk geplaatst in juli 2016.

Dit toestel werkt NIET met röntgenstralen maar met magnetisme en radiogolven.

Hier heb je dan ook specifieke veiligheidsvoorschriften dan in een röntgenzaal.

Met metaal binnenkomen in de buurt van de magneet is levensgevaarlijk en soms dodelijk!

De uitbating gebeurt in associatie met AZ -Delta en de Sint-Jozefkliniek van Izegem.



7. Botdensitometrie (= DEXA)

De Hologic® Discovery gaat met behulp van een verwaarloosbare stralingsdosis de botdichtheid in de lendenwervels en de heupen gaan meten.
(achtergrondstraling van 0.01mSV per dag)

De botdichtheid in de lendenwervels en de heupen is representatief voor de gehele lichaam. Uitzonderlijk kan een pols/voorarm gescand worden of voor specifieke doeleinden een volledig lichaam.

Dit onderzoek is voornamelijk bedoeld voor postmenopauzale vrouwen en patiënten met bepaalde specifieke aandoeningen welke invloed hebben op de 'kalkhuishouding' van hun lichaam.

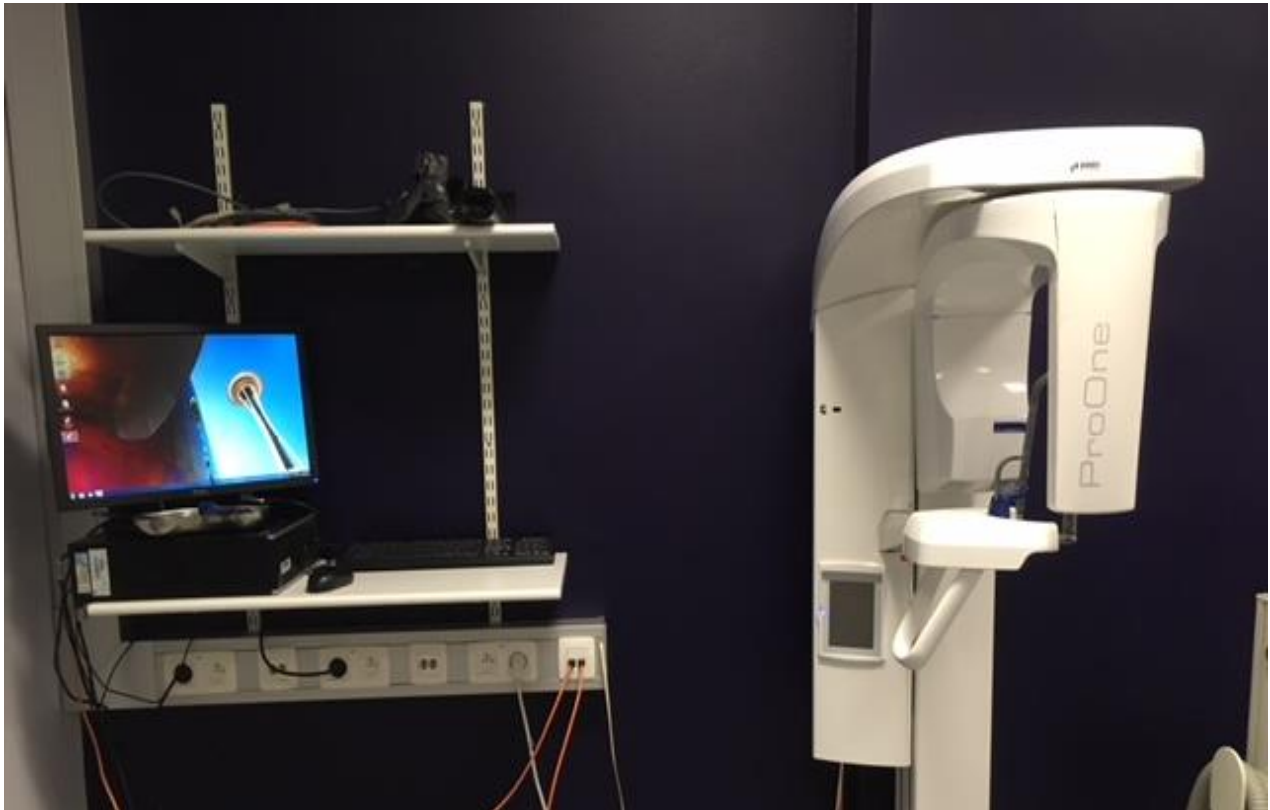
Tevens is een specifieke aanvraagformulier noodzakelijk om eventuele terugbetaling van RIZIV te motiveren.



8. Digitale OrthoPhantoGraaf (OPG)

In samenwerking en op vraag van de dienst stomatologie beschikken we ook over een digitale OPG-toestel.

Dit toestel kan half circulaire opnames maken van de onder- en bovenkaak als ook de TemperoMandibulaire Gewrichten (TMG) in beeld brengen.



9. Protocolzaal

Dit is de ruimte waar de radiologen voornamelijk werken. Hier worden alle verslagen gemaakt van de onderzoeken die gebeuren op de dienst Radiologie – Medische Beeldvorming.



Hier zit men een aantal bureaus met grootte schermen waar men via een Picture Archiving and Communication System(PACS).

Dit is een beeldverwerkingssysteem (computers en servers in een netwerk met specifieke software) dat het mogelijk maakt om via computers de digitale beelden gemaakt op de afdeling radiologie, te verwerken, te archiveren en te verspreiden bij de aanvragende medisch specialisten. Het PACS is een applicatie primair bedoeld voor de radioloog. Maar door het digitale karakter van het systeem is het ook mogelijk dat anderen dan radiologen toegang hebben of krijgen tot de digitale PACS-beelden.

In het PACS worden alle digitale radiologische beelden volgens een speciaal protocol, DICOM, opgeslagen die zijn geacquireerd op de modaliteiten (of radiologietoestellen). Ook kunnen de digitale radiologische beelden door meerdere artsen te bekijken zijn.



Door de integratie van spraakherkenning in het PACS en RIS is het bijhorende verslag bij de onderzoeken onmiddellijk beschikbaar voor de verwijzende arts. De beelden van de onderzoeken zijn vervolgens direct beschikbaar op het netwerk, waardoor deze door de aanvragers, zowel interne als externe geraadpleegd kunnen worden. Indien de foto's mee moeten naar een andere locatie (ander ziekenhuis, fysiotherapeut, revalidatie enz.), zijn deze beschikbaar via een 'uniek' onderzoek nummer. Samen met de geboortedatum van de patiënt is dit een toegangscode om de beelden en eventueel verslag digitaal te bekijken. Ook kunnen de beelden worden opgeslagen in een digitale drager (bv. USB). Indien de patiënt al eerder voor röntgenonderzoek is geweest, kunnen ook deze afbeeldingen opgevraagd worden. Hierdoor kan vergeleken worden met vorige onderzoeken (bv. effect van chemotherapie, genezing van fractuur) of kunnen meerdere onderzoeken bij dezelfde patiënt (bv. echo en CT) samen bekeken worden. Het systeem voorziet uiteraard in strikte beveiliging van informatie en databasebeheer, waardoor de verwijzende artsen enkel de beelden en verslagen kunnen zien van hun eigen patiënten.

Soms is een radioloog ook in een onderzoekszaal bij een patiënt, zoals bij gastro-onderzoeken (bv. SMD) of doe de hij/zij een echografisch onderzoek.

Ook op MRI is er meestal een radioloog aanwezig.

Bij CT-onderzoek is soms de aanwezigheid van een radioloog gewenst maar meestal werkt men met justificatie per dossier.

10. Pauzekamer (=keuken)

Eventuele korte pauze kunnen hier genomen worden. Er is hier dan ook koffie of warm water voor thee te verkrijgen alsook plat en spuit water.

Soms wordt deze ruimte ook gebruikt voor een vergadering of als spreekruimte voor vertegenwoordigers van firma's of onderwijsinstellingen.

11. Berging

In deze berging worden o.a. de verbruiksgoederen gestockeerd. Alles zit achter gesloten kasten welke gelabeld zijn om gemakkelijk allerlei materiaal terug te vinden. Hier geldt FIFO (First in = First out) zodat men zeker is dat de oudste goederen eerst verbruik worden!



12.Vuile Utility

Hier kan men afval stockeren welke op geregelde tijdstippen wordt opgehaald
Bv. Glas, karton, vertrouwelijk documenten, gevaarlijk afval zoals de 'gele containers'

Ook vuil linnen vind hier zijn plaats als vorens afgehaald te worden.

13.Dient Nucleaire Geneeskunde (Isotopen)

1) Wat is een onderzoek op Nucleaire geneeskunde?

Door de toediening van een licht radioactieve stof, meestal via een injectie, soms via de inademing of langs de mond, kan de functie van 1 of meerdere organen onderzocht worden.

Een aangepaste camera zal de straling die uitgezonden wordt door het orgaan opnemen, waardoor de spreiding en functie kan bekeken worden.

Hiervan zal de geneesheer een verslag maken voor uw verwijzende arts. Het onderzoek wordt een scan genoemd, hoewel het helemaal anders is dan een CT scan op radiologie.

2) Indicaties voor gebruik van de Spect-CT

- Bone: Goede anatomische lokalisatie en identieke map. Verhoging van specificiteit OBV CT aspect (M+). Meestal thv axiale skelet en vooral thv handen/voeten. Beperkte regio scannen (isotopen guided) met CT. Ev. attenuatie correctie.
- Hart: Attenuatie correctie bij mibi low dose (20 mAs)
- Longen: enkel Q-scan= perfusie, geen ventilatie nodig.
- I 131 schildklier letsel, bij schildklier (parathyroid)
- Sentinel nodes (vnl abdomen, melanoom)
- Sentinel borst: anatomische lokalisatie pré-op met low-dose CT.
- Abdominale, tumorale pathologie: Octreotide, MIBG, I 131 scan, DMSA V, Galblaaslekkage/afloop (BRIDA scan + CT Abdomen)
- Infectie: GA of WBC scan

Gezien het nog een nieuw domein is, zeker m.b.t. diagnostische CT, zullen we in de toekomst deze indicaties nog verder uitbreiden.



3) Voorbereiding voor het onderzoek.

Slechts in enkele gevallen moet u nuchter zijn. Medicatie mag u dan meestal wel nog nemen. Als dit niet duidelijk is, aarzel dan niet om ons te contacteren. U brengt steeds de aanvraag mee en uw identiteitskaart. Na u te hebben aangemeld aan de centrale registratie kom je naar route 29 – 1^o verdiep.

4) Zwangerschap en borstvoeding.

Wanneer u (misschien) zwanger bent of borstvoeding geeft, moet u dit vermelden, best al bij het maken van de afspraak. In geval van zwangerschap moet het onderzoek uitgesteld worden; in geval van borstvoeding kan het nodig zijn dit enkele uren te onderbreken.

5) Wachtijd.

Om de radioactieve stof een kans te geven om het doelorgaan te bereiken, is een wachttijd nodig: dit kan enkele minuten tot enkele uren zijn, afhankelijk van het soort onderzoek.

Tijdens de wachttijd is het nodig dat u voldoende drinkt en ook voldoende plast. Als de wachttijd kort is, blijft u beter op de dienst wachten.

Wanneer het enkele uren duurt, kan u gerust naar huis, mits een uur af te spreken waarop u terug op de dienst wordt verwacht. U kan nadien gerust verder werken, boodschappen doen, enz.

6) Het onderzoek zelf.

Het onderzoek gebeurt normaal liggend. De camera komt tot boven het doelorgaan en maakt opnames van wisselende duur: deze beeldopnames kunnen variëren tussen één en meerdere minuten. In totaal moet u toch een half uur voorzien. Om een goede kwaliteit van de beelden te verkrijgen, is het belangrijk stil te liggen. Het toestel beweegt zelf voor de opnames.

7) Allergie.

Allergie is zeer uitzonderlijk daar het gaat niet om een contraststof.



8) Stralingsbelasting.

Het radioactieve product zorgt voor een stralingsbelasting die vergelijkbaar is met radiologische onderzoeken. Alleen de injectie zorgt voor die straling, niet het maken van de beelden. Dit betekent ook dat, wanneer een opname mislukt, deze zonder extra straling opnieuw kan gedaan worden. Door die straling is het beter dat kleine kinderen en zwangeren niet langskomen of op afstand blijven de eerste uren.

9) Resultaat.

De geneesheer van de dienst bespreekt zelf geen resultaten met u! Uw aanvragende arts heeft immers ook andere resultaten, zoals bloeduitslagen en RX foto's om tot een juiste conclusie te komen.





3 Verpleegkundige taakhoud en -verdeling

Bij het begin van je stageperiode is een theoretische kennis van anatomie, fysiologie en enige pathologie een minimumvereiste.

De theorie vanuit de boeken kan je nu omzetten in de praktijk door röntgenbeelden te observeren en te interpreteren. Ook verpleegtechnische vaardigheden zoals perfusie en sondage kunnen geoefend worden. Patiënten observeren en begeleiden is een must, zowel voor, tijdens en na het onderzoek.

Van groot belang is je bewustzijn voor het gebruik van röntgenstralen. Hoe ontstaat een röntgenbeeld? Wat is röntgenstraling? Wat zijn schadelijke gevolgen voor de patiënt en voor het verplegend personeel?

Hoe kunnen we de patiënt en de verpleegkundigen beschermen tegen een overdosis straling? Hoe gaan we te werk om röntgenfoto's af te drukken of op te slaan? (bijvoorbeeld AP-PA, personenidentificatie, landscape en portret).

Je krijgt notie van de begrippen HIS, RIS en PACS.

PATIËNTENPOPULATIE

Radiologie en Medische beeldvorming is een dienst waar zowel opgenomen als ambulante patiënten terecht komen. Ook traumatologische patiënten, via spoedopname of huisarts komen bij ons terecht voor een diagnose. Soms is ook een therapeutische behandeling mogelijk (bv PRP)

Veelal is het ter controle na een chirurgische ingreep, na pneumo en/of cardiale problemen, na een oncologische behandeling ter controle van een bepaalde therapie. Wij hebben te maken met de volledige populatie binnen de bevolking, van jong tot oud.

ORGANISATIE VAN DE VERPLEEGZORG

We werken volgens een bepaald schema en een bepaald roulement waarin het de bedoeling is steeds te komen tot een minimum bezetting van 1 verpleegkundige / zaal. M.a.w. zaal 1 = 1, zaal 2 = 1, zaal 3, 1 vpk. Verder is er iedere voormiddag een mamma vpl/technoloog en op woensdagnamiddag ook. Op de CT-zaal, 2 vpk. En op NMR-zaal ook minstens 2 vpk. Verder is er altijd 1 Hvpk. als coördinator.

De dienst Medische Beeldvorming is geopend van 07.00 uur 's morgens tot 21.00 uur 's avonds van maandag tot en met vrijdag. Op zaterdags van 08.00 uur tot 16.06 uur.

Secretariaat is geopend van 7u30 tot 18u30.



Enkele voorbeelden van diensturen:

- Vroegdienst 1: 07.00 tot 15.15 uur (Pauze van 39')
- Vroegdienst2: 07.30 tot 16.06 (Pauze van 1u)
- Wisseldienst: 08.00 tot 17.06 uur (Pauze van 1u30)
- CT1 : 08.00 tot 17.06 (Pauze van 1u30)
- CT2: 8.30 tot 17.36 (Pauze van 1u30)
- Dagdienst: 08.54 tot 17.30 uur (Pauze van 1u)
- Laatsdienst 1 : 12.54 tot 21u00 (Pauze van 30')
- Laatsdienst 2 : 8u30 tot 18.06 (Pauze van 2u)
- Nachtdienst : 21u tot 7u
- Zaterdagdienst van 08.00 uur tot 16.06 uur, daarna wachtdienst.
- Zondags ook wachtdienst!

De dienstregeling van de studenten is meestal van 8u30 tot 17.06 met een pauze van 1u. Hierop kan je soms er afwijking zijn zoals een vroeg- en/of laatsdienst op MRI, indien men dat wenst om specifieke redenen.

Buiten de verpleegkundige interventies is de verpleegkundige ook verantwoordelijk voor andere taken. Dit is voor jou als student, ook een leerervaring.

Alle studenten werken samen met een verpleegkundige ofwel met de stagementor.

DAGINDELING

De collega van de nachtdienst herstart alle rx- , CT en echo-zalen, opstarten pc's. Klaarzetten van steriele tafel voor arthro – onderzoeken, etc... .

Om 7u00 Thorax aan bed op IZ door de V1.

Om 7u30 wordt het CT programma op gestart door V2.

Vanaf 8u worden doorlopend patiënten na inschrijving verzocht plaats te nemen in de wachtzaal. De patiënt wordt opgehaald uit de specifieke wachtzaal en begeleid naar de kleedruimte. De patiënt krijgt hier een OP-hemd.

De patiënt wordt door de verpleegkundige naar de onderzoeksruimte gebracht. De patiënt doorloopt tot hier het traject te voet, per rolstoel of per bed in functie van zijn mobiliteit.

De patiënt wordt na het onderzoek terug begeleidt naar de kleedruimte of wordt opgehaald door de transportdienst.

Over de middag is er steeds een verpleegkundige/technoloog aanwezig op de kant van RX, als op CT en ook op MRI.

Onze laatsdienst staat alleen vanaf 18u06 maar dan zijn de meeste afspraken reeds afgewerkt met uitzondering van het programma op MRI.



TAAK VAN DE VERPLEEGKUNDIGE/TECHNOLOOG OP DE ZAAL:

- iedere patiënt is een zorgbehoevende en dient benaderd te worden met eerbied
- onafhankelijk van sociale status of voorkomen of etnische afkomst
- altijd deuren dicht (privacy en stralingshygiëne)
- controle en observatie van de patiënt
- klaarmaken van de contrastproducten afhankelijk van het onderzoek
- noteren van gebruikte medicatie en contrastproducten in de RIS
- bevragen (contrast)allergie en noteren op IC contrastblad en inscannen
- patiënt reinigen van contrastresten en het belang van veel te drinken uitleggen
- patiëntenzorg:
 - controle identiteit, aard en locatie van het onderzoek aan de hand van de aanvraag
 - inwinnen van specifieke informatie
 - installatie van de patiënt:
 - houding
 - fixatie
 - bescherming
 - controle en observatie
 - patiënt geruststellen
 - privacy respecteren
- tijdens het onderzoek:
 - hulp bieden waar nodig, oog hebben voor de opnametechnieken
 - aandacht voor leidingen en slangen
 - zaalverlichting en lampbediening in functie van de ingreep
 - aandacht en toezicht op steriliteit
 - bediening van de toestellen
 - verantwoordelijkheidsbesef
 - oplettend en vooruitziend zijn
 - zwijgzaamheid
 - orde en eerlijkheid (fouten kunnen toegeven)
 - zin voor samenwerking en organisatie

SPECIFIEKE VERPLEEGKUNDIGE INTERVENTIES

- Ademhalingsstelsel
 - observatie van de ademhaling: frequentie, zuurstof saturatie, cyanose, mondtoilet, zuurstof toediening via bril, masker, sonde
 - ademcommando geven tijdens het onderzoek
- Bloedsomloopstelsel
 - controle perifere circulatie
 - voorbereiding, toediening van en toezicht op IV perfusies met contrast, transfusies, eventueel met technische hulpmiddelen
 - controle circulatie, bloeddruk, pols
- Spijverteringsstelsel - contrasttoediening
 - toedienen van contrastlavementen
 - controle van een maagsonde en observatie van het maagvocht
 - toedienen van contrast via de maagsonde, gastrostomiesonde en jejunostomiesonde
 - ademcommando en slikcommando geven tijdens het onderzoek
- Uro-genitaalstelsel
 - plaatsen van een verblijfsonde, eenmalige sondage voor contrasttoediening (cystografie) en verwijderen
 - toezicht op diurese, hoeveelheid, aspect
- Huid en zintuigen
 - verzorging van wonden met drains en fistels die gevuld werden met contrast
 - controle pupillen
 - decubitus preventie
 - verzorging stoma na toediening contrast
 - katheterzorg, verbandwisseling, ev. nieuwe infuusleiding bij CT-onderzoeken indien geen goeie toegangsweg (bv ct-angio)
- Metabolisme
 - interpretatie van laboresultaten vooral bij CT-onderzoeken zijnde creatininegehalte en eGFR.
 - Eventueel andere laboresultaten bij interventie's zoals punctie en/of drainage onder CT geleiding



- Medicamenteuze en contrasttoedieningen
 - toedienen contrast en in zeldzame gevallen medicatie zoals bij CT-cardiac onder toezicht radioloog
 - juiste tijdstip
 - contrastmiddel en oplosmiddel
 - toedieningsweg: oraal, rectaal, IM, SC en IV
 - toedieningsduur / vervaldatum
 - observatie van de patiënt tijdens toediening
 - rapportage van gebruikte medicatie
 - patiënt informeren over het belang van de medicatie en de contrasttoediening
 - informeren naar mogelijke allergische reacties
 - patiënt informeren over mogelijk warmte- en plasgevoel
- Contrast- en vochttoediening
 - goede installatie van de patiënt, eventueel hulp bieden, patiënt stimuleren tot zelfredzaamheid
 - patiënt informeren over het belang van veel te drinken na een bepaald contrastonderzoek bv SMD
- Mobiliteit
 - geen overdreven mobiliteit van patiënt verwachten (post-op, trauma, afhankelijk ziekte patiënt)
 - beddentransport via dienst transport regelen
 - positionering van de patiënt op de röntgentafel al naargelang het onderzoek en pathologie van de patiënt
 - goede installatie van de patiënt, eventueel hulp bieden, patiënt stimuleren tot zelfredzaamheid
- Hygiëne
 - handhygiëne
 - totaalverzorging van de patiënt
 - onderhoud van de toestellen, röntgentafel, spuitpompen, etc...
- Fysische beveiliging
 - fixatie van handen, voeten, hoofd bij onrustige patiënten
 - tijdens vervoer van patiënten naar andere wachtzalen en andere dienst zoals terugbrengen naar spoedopname
 - hoog-laag bedden in veilige stand zetten
 - gebruikmaken van bedsponden, van onrustgordels



- eventueel gebruikmaken van rolmatras en slide
- beheersing van til- en verplaatsingstechnieken
- Verpleegkundige activiteiten die verband houden met het stellen van de diagnose door de radioloog
 - controle perifeer infuus voor contrasttoediening
 - patiënt installeren voor RX-thorax aan bed
 - correcte kennis en beheersing van mogelijke opnametechnieken en positioneringen
 - goede observatie parameters en monitoring
 - plaatsen van contrastlavementen
- Assistentie bij medische handelingen
 - voorbereiding, assistentie bij verwijderen van perfusies, sondages, katheters en drains.
- Principes voor goede beeldvorming
 - RX: ALARA (soms gepulseerde scopie)
 - kwaliteit:
 - comprimeren
 - diafragmeren
 - post-processing
 - immobilisaties (ademhalingscommando)
 - patiënt vooraf in optimale positie plaatsen voor standaardincidentie t.o.v. incidentie zoeken onder scopie! (Blind positioneren)
 - geduld en respect



4 Specifieke aandachtspunten/verwachtingen naar studenten

Onthaalbrochure lezen

Theorie vooraf inzien

Wanneer je wilt inzicht hebben in de meest voorkomende onderzoeken, ingrepen en verpleegkundige handelingen die je tijdens de stage mag verwachten, is het ook evident dat je reeds vooraf deze theorie hebt ingekeken.

Dit is niet alleen van belang in het kader van je opleiding, je stageverslag, maar is eveneens in het belang van de patiënt die eventueel door jou verzorgd zal worden. De werkplekbundel zal je daar zeker in helpen.

Leerproces zelf in handen nemen

Bij aanvang van de stage is het belangrijk om stagedoelstellingen vooraf te formuleren. Deze doelstellingen moeten uiteraard afgestemd zijn op interventies die binnen je eigen mogelijkheden (kennen/kunnen) liggen.

Je zal in afspraak met de dienst zeker de kans krijgen om zoveel mogelijk doelstellingen te realiseren. Onthoud dat een stage op een radiologie/medische beeldvorming een unieke kans is, probeer dan ook zoveel mogelijk verschillende onderzoeken bij te wonen in de verschillende zalen. Aarzel ook niet om vragen te stellen aan de verpleegkundigen, technologen, secretaresses en/of aan de arts-radioloog. Wij zijn altijd toegankelijk en bereidt u tijdens deze stage verder te helpen.

Wanneer je zou een vergissing of een fout hebben gemaakt, verwittig de verantwoordelijke. Jouw eerlijkheid kan veel problemen bij de patiënt voorkomen en dit getuigt eveneens van verantwoordelijkheidszin.

Assertiviteit/beleefdheid

Assertiviteit en beleefdheid zijn belangrijke attitudes om in een team te leren samenwerken. En samenwerken doe je met iedereen: geneesheren, verpleegkundigen, onderhoudspersoneel, ... Om een goeie indruk te maken bij de start van je stage is het belangrijk om bij aanvang van de stage jezelf voor te stellen. Ook aan de patiënt is het belangrijk uw plaats in het team duidelijk te maken. Stel ook jezelf voor aan iedere arts bij wie je een onderzoek bijwoont. De meeste artsen geven graag uitleg bij hun onderzoek.

Verwittig ook steeds een verpleegkundige van de afdeling bij begin en einde van je stagedag.

Bron: Medische beeldvorming Sint-Andriesziekenhuis, 17 april 2019

