



AZ JAN PALFIJN
GENT



MEDISCHE BEELDVORMING

INFORMATIE VOOR STUDENTEN

WELKOM

Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent! Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om. Wij investeren graag tijd in jou, zodat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

Werken op de afdeling Medische Beeldvorming is een hele uitdaging. Je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven, om te gaan met complexe technologie, opvang van patiënten, familie enz. De patiënt staat hierbij altijd centraal.

Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdverpleegkundige of stagementors te bespreken.

We wensen je een mooie start en veel succes!

De hoofdverpleegkundige en stagementoren

1. INHOUD

1. Inhoud	3
2. Algemene informatie	4
2.1. Wie werkt op de Medische Beeldvorming?	4
2.2. Inrichting van de afdeling	4
2.3. Openingsuren van de afdeling	6
2.4. Diensturen verpleegkundigen	6
3. Profiel van de afdeling	7
3.1. Meeste voorkomende verpleegactiviteiten	7
3.1.1. Meest voorkomende administratieve activiteiten	7
3.1.2. Basiszorgen	7
3.1.3. Gespecialiseerde technieken	8
3.1.4. Fysieke beveiliging	9
3.1.5. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	9
4. Organisatie van de afdeling	10
4.1. Vroegdienst	10
4.2. Laaddienst	10
4.3. Nachtdienst	10
4.4. Dagdienst	10
5. Zorgmodel	11
5.1. Taak van de verpleegkundige	11
5.2. Standaardisatie	12
5.3. Psychische draagkracht	12
6. Eerste stagedag	13
7. Onze verwachtingen van de stagiair	13
8. Tot slot	14
9. Contactgegevens van de afdeling	14

2. ALGEMENE INFORMATIE

2.1. Wie werkt op de dienst Medische Beeldvorming?

Voor de naam van deze personen verwijzen we naar de website en intranet.

Hoofdverpleegkundige (www.janpalfijn.be/diensten/medische-beelvorming)

Medisch diensthoofd (intranet > Jan Palfijn Info > organogrammen)

Zorgmanager (intranet > Jan Palfijn Info > organogrammen)

Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt hij bijgestaan door ongeveer 21 verpleegkundigen of medisch beeldvormers en 10 medisch secretaressen.

Artsen:

Voor een volledige lijst met namen van deze artsen verwijzen we naar de website (www.janpalfijn.be/diensten/medische-beelvorming).

2.2. Inrichting van de afdeling

De dienst Medische Beeldvorming (of Radiologie) bevindt zich op het **gelijkvloers**, in de **inkomhal**. Gelegen enerzijds naast de hoofdingang en anderzijds naast de afdeling spoedgevallen.

Naast de hoofdingang bevinden zich het onthaal van het **medisch secretariaat** en de **ambulante wachtzaal**. De ambulante wachtzaal bevindt zich parallel met alle klassieke röntgenzalen, CT-scan en echozalen. De MRI-afdeling bevindt zich aan de "kop" van de afdeling, naast de hoofdingang. Deze is overdag via de klassieke hoofdingang van de dienst Medische Beeldvorming te bereiken. In vroeg- en laatdienst is deze afdeling via een "nachtingang" naast de centrale hoofdingang te bereiken.

De **radiologiezalen** bevinden zich centraal op de afdeling, met aan beide zijden een gang/wachtzaal. De gang naast de hoofdingang is voorzien voor ambulante patiënten, de gang dichtst bij de spoedgevallen, is voor verblijvende patiënten en urgenties. Deze strikte scheiding van de wachtzalen is een wettelijke verplichting.

De **MRI-ruimte** is strikt gescheiden van de rest van de afdeling en heeft een aparte beveiligde toegang, waar enkel bevoegde medewerkers met badge toelating hebben om te komen. Deze maatregel is genomen omdat onbevoegden niet zomaar de MRI-ruimte en MRI-kooi zouden kunnen binnenstappen. Dit is niet zonder risico: binnenin de MRI-kooi is er een sterk magnetisch veld, waardoor alle metalen sterk aangetrokken worden naar het toestel, en zowel het toestel kunnen beschadigen, als het personeelslid of patiënt kunnen verwonden, naast nog een aantal andere risicofactoren (loslaten van prothesen, desactivatie van pacemakers, e.a.).

RX-zaal 1 en 2 zijn **digitale röntgenzalen** en bevinden zich chronologisch aan het begin van de ambulante wachtzaal, met tussenin echozaal 1. Deze "cluster" wordt door 1 radioloog bemand, ondersteund door een verpleegkundige in zaal 1 en door twee verpleegkundigen in zaal 2.

Centraal ligt het **secretariaat** met de balie, waar de medisch secretaresses de inschrijvingen van patiënten regelen en de telefooncentrale zich bevindt.

Naast de centrale balie bevindt zich, naast de utility, de **CT-ruimte**. Deze bestaat uit enerzijds de "zaal" met het CT-toestel en anderzijds de bedieningsruimte, die van de zaal gescheiden is door een loden muur, raam en deur.

Boven de toegangsdeur naar de verblijvende wachtzaal hangt een waarschuwinglamp. Als dit licht rood brandt is er radioactieve straling en mag de deur niet geopend en de zaal niet betreden worden.

Het **mammografielokaal** bevindt zich naast de CT-ruimte. Hier worden exclusief mammografieën genomen. Er is een directe verbinding via een schuifdeur met het echolokaal 2.

RX-zaal 3 bevindt zich naast echolokaal 2. Ook dit is een **digitale radiologiezaal**, waar klassieke röntgenfoto's genomen worden.

Als laatste lokaal hebben we echolokaal 3.

Aan de andere zijde van de "verblijvende" wachtzaal bevinden zich de dienstruimtes.

Rechtover de CT-zaal bevindt zich het lokaal van de **hoofdverpleegkundige**, daarnaast de **berging** van de afdeling.

Het volgende lokaal is het **typesecretariaat**, waar de protocollen uitgetypt worden en de administratie de afdeling gebeurt.

Daarnaast vinden we de **afdelingskeuken**.

De **protocoleer-ruimte** van de artsen bevindt zich naast de keuken, gevolgd door de **personeelstoiletten**.

Als laatste hebben we een **vergaderzaal**, die tevens dienst doet als bureel voor ons medisch diensthoofd (dr. Baelde).

2.3. Openingsuren van de afdeling

De radiologie is voor ambulante patiënten bereikbaar van 8.30 tot 17 uur. Daarnaast is er een verpleegkundige permanentie, ondersteund door een arts-radioloog van thuiswacht, 24 uur op 24 en 7 dagen op 7.

De MRI-afdeling is voor ambulante patiënten bereikbaar van maandag tot vrijdag van 6.45 tot 21.15 uur, enkel op afspraak. Buiten de vakantieperiodes is de afdeling MRI ook bereikbaar op zaterdag van 6.30 tot 14.36 uur. De afdeling Isotopen is voor ambulante patiënten bereikbaar van maandag tot vrijdag van 7.45 tot 17 uur.

2.4. Diensturen verpleegkundigen

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die er moeten voor zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt.

Daarom de volgende dagindeling en werkschema:

verpleegkundigen Radiologie	vroegdienst V10	6.45 - 14.51 uur	30 min pauze
	dagdienst RD	8.24 - 17 uur	60 min pauze
	dagdienst RD2	9.30 - 18 uur	54 min pauze
	avonddienst RD3	10.30 - 19 uur	54 min pauze
	avonddienst	13.19 - 21.25 uur	30 min pauze
	nachtdienst	21.30 - 6.50 uur	30 min pauze

verpleegkundigen MRI	vroegdienst MRV	6.45 - 14.51 uur	30 min pauze
	dagdienst MRD	8.24 - 16.30 uur	30 min pauze
	avonddienst MRL	13.19 - 21.25 uur	30 min pauze
verpleegkundigen Isotopen	vroegdienst V230	7.45 - 15.51 uur	30 min pauze
	dagdienst D20	8 - 16.06 uur	30 min pauze
	laafdienst D111	9 - 17 uur	30 min pauze

3. PROFIEL VAN DE AFDELING

3.1. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.1.1. Meest voorkomende administratieve activiteiten

- ▶ Inschrijven van patiënten
 - Via centraal systeem RIS/HIS
 - Manueel inschrijven van patiënten op elke module
- ▶ Afspraken kunnen maken via het geïntegreerde systeem Hospiview
- ▶ Beheer van beeldmateriaal
 - Basiskennis van het PACS-systeem
 - Basiskennis van PACSonWEB

3.1.2. Basiszorgen

- ▶ Werken volgens de afspraken van de dienst
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ Bewaking en controle van parameters via monitoring, ECG, bloeddruk (invasief – niet-invasief), saturatie O₂, CVD enz.
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV enz.
- ▶ Werken met infuuspomp
- ▶ Werken met spuitpomp
- ▶ Infuusbeleid:
 - Plaatsen van intraveneuze katheter
 - Vervangen van infuus
 - Stoppen infuus en verwijderen van katheter
 - Verzorgen van insteekplaats
 - Trousse-wissel

3.1.3. Gespecialiseerde technieken

▶ Verpleegkundige studenten: (= kijkstage)

- Notie van instelkunde: - Radiologische positionering
 - CT – positionering
 - MRI – positionering
- Principes en toepassing van stralingsprotectie

▶ Studenten medisch beeldvormer: (= doe-stage)

- Positionering en instelkunde in al zijn facetten:
 - Volgens aangeleerde technieken, conform de normen van Odisee
 - Volgens toegewezen discipline binnen de medische beeldvorming en volgens studiejaar
- Principes en toepassing van stralingsprotectie

Ademhalingsstelsel

- ▶ Kennis van symptomen van contrastallergie
- ▶ Dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand
- ▶ Toedienen van zuurstof
 - Met O² bril
 - Met O² masker
 - Met beademingsballon
- ▶ Transport van de beademde patiënt
- ▶ Zorg voor thoraxdrainage
- ▶ Observatie patiënt

Cardiaal stelsel

- ▶ Kennis van symptomen van contrastallergie
- ▶ Monitoring
- ▶ Toezicht op bloedverdunnende medicatie
- ▶ Toezicht op optreden bloedingen
- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand
- ▶ Kennis van reanimatietechnieken (CPR)

Spijsverteringsstelsel

- ▶ Toedienen van een lavement of andere laxativa

Urogenitaal stelsel

- ▶ Plaatsen van een éénmalige of verblijfskatheter

Huid en zintuigen

- ▶ Kennis van de symptomen van contrastallergie
- ▶ Wondzorg
- ▶ Zorg voor de open wonde
- ▶ Decubituspreventie
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt

Metabolisme

- ▶ Infuustherapie
- ▶ Controle glycemie

Algemene technieken en vaardigheden

- ▶ Staalafname
- ▶ Omgaan met de familie in moeilijke omstandigheden

3.1.4. Fysieke beveiliging

Valpreventie op de dienst Medische Beeldvorming:

Je gaat na of de patiënt voldoende veilig in bed ligt. Bedsponden moeten altijd omhoog gedaan worden en het voorziene fixatiemateriaal moet deskundig aangebracht worden. Bij geventileerde patiënten altijd polsbinders voorzien.

Veiligheid op de RX-tafel, CT-tafel + echo (in het kader van valpreventie!):

Gebruik de voorziene veiligheidsmaterialen op de röntgentafels, CT-scan en MRI op een correcte en verantwoorde manier. Laat nooit een patiënt alleen achter op de tafel of in een onderzoeksruimte. Laat ook kinderen nooit alleen op de onderzoekstafel liggen.

3.1.5. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
- ▶ Regelmatig overleg binnen het verpleegkundig team en patiëntenoverdracht
- ▶ Overleg met artsen bij afspraken en in dringende situaties
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Transport van kritieke patiënten naar onderzoeksafdelingen begeleiden
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met andere afdelingen voor transfer van patiënten
- ▶ Overleg en gesprek met familie

4. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

4.1. Vroegdienst

V10: deze verpleegkundige heeft de taak om alle RX-thorax foto's aan bed te nemen op Intensieve Zorgen en de andere afdelingen. Daarna begint de verpleegkundige met de al ingeschreven onderzoeken.

4.2. Laatsdienst

RD3: deze verpleegkundige bewaakt de permanentie op dienst tot 19 uur, samen met de avondverpleegkundige.

RL: de avondverpleegkundige bewaakt de permanentie op de dienst tot 21.35 uur en wordt dan afgelost door de nachtverpleegkundige.

4.3. Nachtdienst

Heeft een specifiek takenpakket:

- ▶ Algemene orde: klaarzetten van de afdeling voor de volgende werkdag, aanvulling materialen, reiniging tafels, aanvullen kasten, bestellingen wegsteken, keuken opruimen, gebruikte materialen opruimen, telefoons in lader plaatsen, sets klaarzetten voor de onderzoeken van de volgende dag, etc.
- ▶ Beheer van computerpark: toestellen afleggen, terug opstarten en kalibreren
- ▶ Controle op beeldvorming van overdag (CT-beelden en onderzoeken)
- ▶ Voorbereidend werk voor CT-scan: spuiten fysiologische oplossing 0,9 % klaarleggen
- ▶ Mammografie: kwaliteitscontrole van het toestel
- ▶ Echozalen:
 - Toestellen en echosondes reinigen
 - Echogel aanvullen
- ▶ Transporten van overleden patiënten + transporteren van RX <-> spoedgevallen

4.4. Dagdienst

Vanaf 8.24 uur begint elke verpleegkundige aan het programma van zijn/haar toegewezen zaal.

D2: werkt het programma af, samen met de avondverpleegkundigen. Iedere patiënt is een zorgbehoevende en dient vanuit een pluralistische visie benaderd te worden, met geduld en respect.

De deontologie omtrent privacy en beroepsgeheim wordt altijd gerespecteerd. Patiënten worden daarom in de wachtzalen en buiten de zalen niet aangesproken over de inhoud en de resultaten van hun onderzoeken. Elke patiënt dient bevroegd, gecontroleerd en geobserveerd te worden. Er wordt geïnformeerd naar eventuele contraststofallergie. De patiënt wordt gerustgesteld en krijgt voldoende uitleg over het geplande onderzoek.

Afhankelijk van het onderzoek worden er door ons contraststoffen klaargemaakt en toegediend, in overleg met de radioloog.

Voor het vervoer van de patiënten naar en van een verpleegafdeling, het operatiekwartier of polikliniek wordt beroep gedaan op de dienst Intern Patiënten Transport (IPT). Dit vervoer gebeurt altijd met een logistieke assistente van het verdiep waar de patiënt verblijft. Indien de patiënt van het operatiekwartier komt en/of anesthesie ondergaan heeft dan zal er altijd een verpleegkundige (van de dienst waar de patiënt verblijft) meegaan. Bij transporten van spoedgevallen moet er eventueel assistentie verleend worden aan de verpleegkundige van spoedgevallen.

5. ZORGMODEL

5.1. Taak van de verpleegkundige

Op de dienst RX wordt er gewerkt volgens de principes van integrerende en/of taak verpleegkunde met toegewezen verpleegkundigen per radiologiezaal. Dit betekent dat iedere verpleegkundige een aantal patiënten toegewezen krijgt waarvoor zij/hij voor de totaalzorg verantwoordelijk is (anders bij taakverpleging) voor elke patiënt die zich aanmeldt in die zaal.

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt, aandacht voor en begeleiding van de familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn/haar patiënten, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega's.

Het overleg met de toegewezen radioloog gebeurt zoveel mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten het best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie. Overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen.

Ongeacht wat de zorg ook is, de patiënt staat altijd centraal.

Er wordt ook aandacht besteed aan de omgeving van de patiënt. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezins – leefsituatie, daarom dient ook de familie met respect behandeld te worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie, geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van een verpleegkundige op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, opvolging van het personeelsbeleid, beheren van het traject van functionerings- en evaluatiegesprekken in het kader van de functionele loopbaan, kwaliteitsopvolging van de beeldvorming, opvolging van de regels van stralingsprotectie, supervisie op de werkplanning, opvolging van procedures, afdelings-overstijgend overleg door deelname aan werkgroepen, overleg met collega's en directie, overleg met artsen. Deze lijst is niet limitatief.

5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang. Tevens leidt standaardisatie tot continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar een maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's ... Als hulpmiddel zijn er via intranet een aantal procedures ter beschikking.

5.3. Psychische draagkracht

Op een dienst Medische Beeldvorming kan je geconfronteerd worden met ingrijpende gebeurtenissen en situaties. Vaak voel je onmacht en zijn er stressmomenten. Zulke zaken hebben een grote impact op ieder die op deze afdeling werkt. Een mens heeft gevoelens en wordt geraakt door wat er bij de medemens gebeurt. Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan, zodat het geen last wordt. Houd je ogen en oren open voor wat er gebeurt, zonder je emoties te verdringen. Bespreek je gevoelens met de hoofdverpleegkundige, verpleegkundige of mentor. Door te spreken kan je met gevoelens leren omgaan, samen kan er

gezocht worden naar mogelijke oplossingen, want opkroppen en zwijgen is het slechtste wat je kan doen!

6. EERSTE STAGEDAG

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdverpleegkundige. Na de **verwelkoming** word je voorgesteld aan het team en stagementoren.

De stagementoren of de hoofdverpleegkundige geeft een **rondleiding**.

Op je eerste stagedag worden **concrete afspraken** gemaakt over het **uurrooster** van de stage, altijd in samenspraak met de stagementor of de hoofdverpleegkundige.

Je zal de nodige documenten voorleggen zoals het **stage-urenformulier** en de **feedbackfiche**. De feedbackfiche blijft tijdens de stageperiode op de afdeling zodat elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

7. VERWACHTINGEN T.A.V. DE STAGIAIR

- ▶ Je formuleert je **doelstellingen** en schrijft ze uit op je **doelstellingenfiche**. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waarin je jezelf wil oefenen.
- ▶ Je bent altijd **stipt op tijd** op de afdeling. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? **Verwittig** de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!
- ▶ **Stage-uren** worden enkel vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Onderling wisselen van vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdverpleegkundige.
- ▶ Je respecteert altijd het **beroepsgeheim**.
- ▶ Je toont **motivatie en interesse** om de stage succesvol te laten verlopen.
- ▶ **Rapporteer** altijd je observaties en je handelingen door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten.
- ▶ Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** altijd wordt aangeboden aan de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waarmee je die dag gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk

aan zelfreflectie en pen je eigen visie op de voorbije verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht op je **zelfreflectie**.

- ▶ Je volgt de principes van **ziekenhuishygiëne**. Je draagt correcte **kledij**. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gelnagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen. Lange haren worden samengebonden.

8. TOT SLOT: SUCCES!

Deze brochure dient om je voor te bereiden op je stage op de afdeling Medische Beeldvorming. Het is nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Vul aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier in. Dit geeft ons de kans om de begeleiding van de studenten bij te sturen waar nodig.

Vragen? Aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of iemand anders van het team.

SUCCES!

De hoofdverpleegkundige en stagementoren van je afdeling

9. CONTACTGEGEVENS VAN DE AFDELING

Straat 201-211

Telefoonnummer:

- ▶ **Hoofdverpleegkundige:** 09 224 89 19
- ▶ **Receptie:** 09 224 82 01
- ▶ **Isotopen:** 09 224 82 11

E-mail:

- ▶ radiologie@janpalfijngent.be
- ▶ isotopen@janpalfijngent.be



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

T +32 (0)9 224 89 41 - T +32 (0)9 224 89 42 (Begeleiding & Student Support)

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be