

Ziekenhuis  
Oost-Limburg

**ZOL GENK**  
Campus Sint-Jan  
Campus Sint-Barbara  
Medisch Centrum André Dumont  
**ZOL Maas en Kempen**



# GICL

## INTRODUCTIE

**ZOL GENK**  
Campus Sint-Jan  
Synaps Park 1  
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara  
Bessemerstraat 478  
B 3620 Lanaken  
Medisch Centrum André Dumont  
Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk

**ZOL MAAS EN KEMPEN**  
Diestersteenweg 425  
B 3680 Maaseik

ZOL GENK  
tel. +32(0)89 32 50 50  
ZOL MAAS EN KEMPEN  
tel.+32(0)89 50 50 50  
info@zol.be



Beste student, nieuwe collega,

Deze brochure maakt je wegwijs bij je stage/ inwerkperiode in het Interventioneel Centrum (IC) en bevat de verschillende opleidingstrajecten. Door de diversiteit aan ingrepen is het niet evident om als student/nieuwe medewerker je weg te vinden binnen het interventioneel centrum. Toch is dit een zeer gevarieerde en boeiende omgeving. Weet dat je welkom bent en dat iedereen zich wil engageren om je een leerrijke werkplek aan te bieden.

Vraag zoveel mogelijk uitleg en laat je niet uit het lood slaan door nieuwigheden of onverwachte gebeurtenissen.

Heel veel succes!

## INHOUDSTAFEL

1. Welkom
2. Team Interventioneel Centrum
3. Voorstelling van de afdeling
4. Voorstelling van het team
5. Stage voorbereiden
6. Gebruik van het portfolio
7. Organisatie van de afdeling
8. Verpleegkundig - inhoudelijke aspecten
9. Opleidingstrajecten

# 01 WELKOM

Van harte welkom op het interventioneel centrum van het Ziekenhuis Oost-Limburg.

De komende dagen zullen indrukwekkend en leerrijk zijn en we zullen ons best doen om je zo goed mogelijk te begeleiden.

Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je reeds een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën. Een brochure kan echter niet allesomvattend zijn, daarom staan zowel de arts, hoofdverpleegkundige, verpleegkundigen, logistiek assistenten je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

De opvolging van de verwachtingen gebeurt via de opleidingstrajecten passend bij de verschillende disciplines. Bij al ons denken en handelen staat het belang van onze patiënten voorop. Daarom verwachten wij van onze teamleden een open en klantvriendelijke houding naar patiënten en ook naar de collega's. Goede patiëntenzorg is immers alleen mogelijk door goede samenwerking!

Wij hopen dat je je snel 'thuis' zal voelen op onze afdeling en wensen je veel succes en werkvreugde tijdens je loopbaan.

# 02 TEAM INTERVENTIONEEL CENTRUM

## 2.1 STUDENTEN

In het interventioneel centrum zullen de mentoren graag je leer proces tijdens deze stage mee ondersteunen. We proberen om je zoveel mogelijk te koppelen aan dezelfde mentor of verpleegkundige. We willen graag een aantal organisatorische afspraken maken:

- Je wordt zoveel mogelijk gekoppeld aan een superviserende verpleegkundige.
- Je dient zelf ervoor te zorgen dat de superviserende verpleegkundige goed op de hoogte is van de competenties, die je zelf wenst te behalen.
- Je mag bepaalde verpleegkundige taken uitvoeren maar doe dit steeds in samenspraak met uw superviserende verpleegkundige.
- Aan het einde van je stage wordt je gevraagd om onze verpleegkundige equipe op zijn 'leeropdracht' te beoordelen via de stagebeleving. De vragen gaan over: begeleiding en feedback, integratie in het team en leeransen....Jouw feedback helpt ons om waar mogelijk onze begeleiding te verbeteren. Indien je problemen ervaart tijdens de stage, meld je dit best ook onmiddellijk. Indien je dit enkel vermeld in de stagebeleving duurt het erg lang voor deze info tot bij de afdeling komt en duurt het dus ook erg lang voor er iets verbeterd kan worden.

Na afloop van uw stage word je ook beoordeeld door onze mentoren. Daarbij wordt rekening gehouden met:

- Correcte professionele attitude in omgang met de zorgvrager
- Een kwalitatief verpleegkundig handelen. Hiermee bedoelt men een goede basiskennis en een patiëntgerichte uitvoering van de aangeleerde verpleeginterventies. Deze zijn afhankelijk van je studiejaar en kunnen typische pathologieën en verpleegkundige problemen zijn
- Het mag bekend zijn dat deze beoordeling vaak van doorslaggevend belang is bij een later sollicitatiegesprek. Als u bovendien een hart voor het interventioneel centrum heeft ontwikkeld en u zich aangetrokken voelt tot onze multidisciplinaire teams in het algemeen of een bepaald gespecialiseerd team in het bijzonder, vergeet dit dan niet in uw sollicitatiebrief te vermelden.

## 03 VOORSTELLING VAN DE AFDELING

### 3.1 HET INTERVENTIONEEL CENTRUM

In het interventieel centrum worden interventionele procedures uitgevoerd via RX-stralen. Dit wil zeggen dat er hier minimaal invasieve ingrepen worden uitgevoerd. Patiënten met de volgende problemen komen op deze dienst terecht:

- Patiënten met angor klachten of een hartinfarct (coronarografie/stenting)
- Patiënten met hartfalen (rechterhartonderzoek en/of CRTD/P)
- Patiënten met hartritmestoornissen (elektrofysiologisch onderzoek, pacemaker, defibrillator)
- Patiënten met perifere vaatproblemen
- Patiënten voor interventionele radiologie (neurologie/bloedingen/vertebroplastie/...)

Het IC kent een doelgericht en dynamisch proces. Elke medewerker is verantwoordelijk voor een veilige omgeving, waarin het hele team (artsen, verpleegkundigen, technologen medische beeldvorming) optimaal kan werken en waardoor het beste resultaat voor de patiënt bekomen kan worden. De ontwikkelingen binnen de interventionele cardiologie, chirurgie en de endovasculaire toepassingen vraagt om medewerkers met een hoge deskundigheid. Aan medewerkers binnen het IC worden hoge eisen gesteld, zowel theoretische, praktische als psychische.

### 3.2 ARCHITECTUUR

#### Voorstelling van de afdeling

Het interventieel centrum ligt op de eerste verdieping in de K-blok (K1.44). De afdeling is niet toegankelijk voor bezoek. Het IC is geopend van 7u30 tot 16u30. Voor dringende zaken is er een 24u permanentie voorzien. De afdeling is telefonisch bereikbaar op volgend telefoonnummer: 089 32 7165. De hoofdverpleegkundigen kunnen tijdens de kantooruren telefonisch bereikt worden op volgende nummers: 089 32 7168 (Erwin) en 089 32 7162 (Hildegard).

#### Indeling / Plan

Tijdens de eerste dag op de afdeling wordt er een rondleiding gegeven door de verantwoordelijke . Hierbij worden de verschillende ruimtes van de dienst getoond, evenals de branddeuren, nooduitgangen, brandblussers,..

De recovery is onderverdeeld in drie delen, het sas, de low-care en de high-care. Het sas bestaat uit een balie en een wachruimte voor patiënten. Vertegenwoordigers of andere bezoekers voor het interventie centrum melden zich aan bij de balie (gelegen op L1.00).

#### Overzicht van de interventie zalen

- Zaal 1 en 2 zijn voorbehouden voor elektrofysiologie en implantaties
- Zaal 3 en 4 zijn voorbehouden voor interventionele cardiologie
- Zaal 5 is voorbehouden voor vasculaire heelkunde
- Zaal 6 is voorbehouden voor interventionele radiologie
- Zaal 7 is een hybride operatiezaal welke door alle bovenstaande disciplines gebruikt kan worden met uitzondering van elektrofysiologie

## 04 VOORSTELLING VAN HET TEAM

### 4.1 Het medisch team

#### Interventionele cardiologie

- Dr. M. Vrolix
- Prof. Dr. J. Dens
- Dr. B. Ferdinande
- Dr. D. Cottens
- Dr. K. Ameloot

#### Interventionele cardiovasculaire heekunde

- Dr. H. Schroë
- Dr. W. Lansink
- Dr. G. Lauwers
- Dr. S. Nauwelaers

#### Interventionele radiologie

- Dr. L. Stockx
- Dr. T. De Beule
- Dr. J. Vandevenne

#### Elektrofysiologie

- Dr. M. Rivero-Ayerza
- Dr. H. van Herendael
- Prof. Dr. D. Nuyens
- Dr. L. Pison

#### Hartfalen

- Prof. Dr. W. Mullens
- Dr. M. Dupont
- Dr. P. Nijst

#### Echo-cardio/kleplijden

- Dr. P. Vandervoort
- Dr. D. Verhaert
- Dr. P. Noyens
- Dr. P. Bertrand

## 4.2 ORGANISATIESTRUCTUUR

De organisatiestructuur binnen het ZOL ziet er voor onze afdeling als volgt uit:

<b>Erwin Bormans</b>	Algemeen directeur ZOL
<b>Kurt Surmont</b>	Verpleegkundig-Paramedisch directeur
<b>Cindy Vanheusden</b>	Divisiemanager
<b>Dr. M. Vrolix</b>	Geneesheer coördinator
<b>Andy Swennen</b>	Zorgcoördinator
<b>Erwin Simon</b>	Hoofdverpleegkundige GIC
<b>Hildegard Stremersch</b>	Hoofdverpleegkundige GIC

Op het interventie centrum zijn er twee diensthoofden tewerkgesteld. Naast de twee diensthoofden werken er zo'n +/- 30 verpleegkundigen en 3 logistieke medewerkers. Tijdens je stage of inwerkperiode word je begeleid door stagementoren die gespecialiseerd zijn in het desbetreffende opleidingstraject.

### Mentoren

Op de afdeling zijn er meerdere stagementoren. Zij staan in voor volgende taken:

#### De mentor;

- Is het aanspreekpunt voor de student
- Werkt samen met de student actief rond het persoonlijk leerplan van de student
- Observeert en rapporteert het gedrag van de student objectief
- Geeft aan de student op een gestructureerde manier negatieve en positieve feedback
- Is aanspreekpersoon betreffende het functioneren van de student tussen hoofdverpleegkundige - begeleidingsverpleegkundige – stagebegeleiding – stagecoördinatie school
- Coacht de student en de medewerkers door hen te informeren, te motiveren en aanwijzingen en raad te geven.

Er wordt wel verwacht dat elke verpleegkundige jou als student bed-site kan begeleiden, maar de mentor dient het overzicht over je groeiproces, samen met de hoofdverpleegkundige, op te volgen.

# 05 STAGE VOORBEREIDEN

- Verplichte inschrijving voor je stage [Klik hier](#)
- Digitale introductie
  - Onthaalformulier (geen onthaalformulier = geen start van de stage)

### Eerste stagedag

- Onthaalmoment: 8u15 in de foyer (16u30 einde stagedag)
  - Ontvang badge
  - Ontvang dosimeter
  - Ontvang sleutel kastje (op de dienst)
- 
- Introductiebrochure doornemen
  - Werkpostfiche
  - Kleedruimte op het interventioneel centrum zelf
    - Je draagt een groen OK pak (te vinden in de kleedkamer)
    - Toegang met badge
    - Je moet geen hangslotje voorzien
    - Laat je kastje op het einde van je stageperiode netjes, leeg en open achter voor je collega

## 5.1 STAGEVERLOOP

### Week 1

**Maandag** (onthaalmoment (opgelet, uur kan wisselen!) 8u15 in de foyer, einde stagedag 16u30)

#### Voormiddag

- Rondleiding afdeling, uitleg introductiebundel, bespreken van het rooster
- Namiddag
- Kennismaking met hartkatheterisatie op zaal 3 en 4
- Doelstellingen:
  - Anatomie en fysiologie van het hart, basis kennis ECG
  - Kennismaking met de procedures zoals een coronarografie en/of PTCA

#### Dinsdag voor- en namiddag

- Procedures volgen op interventionele neuroradiologie op zaal 6
- Doelstellingen:
  - Kennismaking met angio grafische procedures en/of behandelingen
  - Algemene kennis bloedvaten, bloedvaten in de hersenen

### **Woensdag voor- en namiddag**

- Procedures volgen op interventionele vaatheelkunde op zaal 5
  - Kennis van bloedvaten onderste ledematen en het abdomen

### **Donderdag voormiddag**

- Procedures volgen hartkatheterisatie op zaal 4
- Doelstellingen:
  - Kennismaking met diagnostische coronarografie

### **Namiddag**

- Procedures volgen op hartkatheterisatie op zaal 3
- Doelstellingen:
  - Kennismaking met percutane coronaire interventies

### **Vrijdag voormiddag**

- Procedures volgen elektrofysiologie op zaal 2
- Doelstellingen:
  - Kennismaking met elektrofysiologie

### **Namiddag**

- Procedures volgen op elektrofysiologie op zaal 1
- Doelstellingen
  - Kennismaking met implantaties

### **Week 2 en 3**

#### **Maandag t/m vrijdag**

- Start op de Low-care
- Doelstellingen:
  - Pre- en postoperatieve zorgen toedienen aan de patiënt op de recovery
  - Administratieve taken in het HIX - patiënten-dossier

### **Week 4 en 5**

#### **Maandag t/m vrijdag**

- Start op de high-care
- Doelstellingen:
  - Pre- en postoperatieve zorgen toedienen aan de patiënt op de recovery na anesthesie
  - Administratieve taken in het HIX - patiënten-dossier

### **Week 6 en 7**

#### **Maandag t/m vrijdag**

- Anesthesie (zaal 1 of 2)
- Doelstelling:
  - De patiënt voorbereiden voor narcose, installeren op operatie tafel
  - Praktische handelingen in functie van anesthesie correct kunnen uitvoeren
  - De anesthesist assisteren tijdens inductie en ontwakken
  - De patiënt bewaken tijdens de ingreep
  - Normaalwaarden van de vitale parameters kennen en afwijkingen kunnen verklaren

### **Week 8 en 9**

#### **Maandag t/m vrijdag**

- Anesthesie (voornamelijk zaal 5 en 6)

### **Week 10 t/m 13**

#### **Maandag t/m vrijdag**

- Hartkatheterisatie

### **De volgende weken**

In overleg met het diensthoofd en/of mentor worden er afspraken gemaakt voor een planning de komende weken, in functie van interesses van de student en de noden van de dienst.

Enkele voorbeelden zijn:

- Je meer verdiepen in een bepaalde discipline
- Check het programmaoverzicht of er uitzonderlijke procedures gepland zijn die je zou willen volgen en spreek dit af
- Een volledig patiënten traject volgen, gekoppeld aan concrete doelstellingen



## 06 GEBRUIK VAN HET PORTFOLIO

### Stagementoren

- Berdynn Pirlotte en Dilara Hendrix (KT)
- Dominique Konings en Laurent Desmarests (EFO)
- Martien Knippenberg (ANES)
- Sabine Theunissen (VAAT)

### Hoofdverpleegkundigen

- Erwin Simon (7168)
- Hildegard Stremersch (7162)

### Uurregeling

<b>Dagdienst</b>	08.00	16.30
<b>Vroege dienst</b>	07.30	16.00
<b>Late dienst</b>	09.30	18.00
<b>Permanentie</b>	24/24 uur	

De afdeling is niet toegankelijk voor bezoek. De afdeling is telefonisch bereikbaar op volgend tel. 089 32 71 65. De hoofdverpleegkundigen kunnen tijdens de kantooruren telefonisch bereikt worden op volgend nummer: 089 32 71 62 en 089 32 71 68.

### 5.3 EINDE STAGE

- Stagebelevingsformulier (verplicht!)

1. Het portfolio krijg je bij aanvang in het Interventioneel Centrum.
  2. Dit portfolio is jouw persoonlijk werkdocument. Je bent verantwoordelijk voor deze bundel en het voor vergaren van kennis.
  3. De informatie, vaardigheden, technieken, enz. die je zal verwerven kun je aanduiden in de daarvoor voorziene ruimte. Geef aan hoe vaak je een handeling uitvoerde met kruisjes of streepjes.
  4. De mentoren zullen de lijst met handelingen aftekenen wanneer deze voldoende gekend zijn.
  5. Neem zelf het initiatief om feedback te vragen en om je document te laten aftekenen.
  6. Je mag deze map aanvullen met eigen aantekeningen of bijkomende informatie.
  7. Bij ieder evaluatiegesprek breng je deze map mee om deze samen met de verantwoordelijke verpleegkundige te overlopen.
  8. Kennis kan je op verschillende manieren verwerven of vergaren:
  9. Ervaring opdoen (leren door vallen & opstaan!)
  10. Informatie vragen aan je collega's, artsen, vertegenwoordigers
  11. Opzoek werk
  12. Zelfstudie
  13. Bijwonen van vormingen/bijscholingen/congressen/...
9. Indien je vragen of problemen hebt, laat dit tijdig weten!!!!!!

## 07 ORGANISATIE VAN DE AFDELING

### 7.1 POSTEN

<b>Dagdienst</b>	08.00	16.30
<b>Vroege dienst</b>	07.30	16.00
<b>Late dienst</b>	09.30	18.00
<b>Permanentie</b>	24/24 uur	

De afdeling is niet toegankelijk voor bezoek. De afdeling is telefonisch bereikbaar op volgend telefoonnummer: 089 32 71 65. De hoofdverpleegkundigen kunnen tijdens de kantooruren telefonisch bereikt worden op volgend nummer: 089 32 71 68 en 089 32 71 62.



## 7.2 VERWACHTINGEN EN VERPLEEGKUNDIGE HANDELINGEN

### Algemene verwachtingen van het team:

- We verwachten als dienst dat iedere student zijn eigen leerproces in handen neemt, initiatief neemt in nieuwe leersituaties, dagelijks feedback vraagt en zelf noteert
- Een gepaste inzet en motivatie
- Je kan uitleg en advies vragen, heb er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet altijd direct mogelijk is
- Respectvolle en vriendelijke omgang t.o.v. patiënten en familie > Aangename omgang met alle leden van het team, met respect voor ieders werk
- Betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid tonen
- Beroepsgeheim respecteren
- Zich goed informeren alvorens een taak aan te vatten
- Zelfstandig kunnen werken
- Initiatief nemen en meedenken
- Volledige rapportage
- Een verzorgd en aangepast uiterlijk op maat aan de dresscode van het ZOL
- Pauze wordt genomen samen met de verpleegkundige, afhankelijk van respectievelijk de werkdruk en/of leersituaties

### Specifieke verwachtingen

#### De eerste stagedag

- Introductiedag, met weinig verwachtingen naar initiatief nemen, wat betreft de gespecialiseerde technieken
- Aanbieden van onthaalformulier
- Aandachtspunten vanuit vorige stages, meedelen doelstellingen

#### In het sas

- Patiënten preoperatief bevragen en voorbereiden
- Gegevens ingeven in het elektronisch patiëntendossier
- Prikken van infusen

#### Verwachtingen in de zaal

- Patiënt binnen halen/rijden in de operatiezaal naar actieve patiënten identificatie
- Installeren van de patiënt op de operatietafel, hou rekening met comfort en de algemene toestand van de patiënt
- Nemen van de parameters en deze opvolgen
- Voorbereiding operatiestreek
- Eventueel verblijfssonde plaatsen
- Openen steriel pakket
- Helpen met steriel aankleden zonder de buitenkant te raken
- Steriele materialen aangeven aan het steriel team
- Leidingen en kabels aannemen en aanschakelen
- Tijdens de ingreep letten op steriliteit, infusen vervangen, operatie opvolgen
- Vragen van het steriel team uitvoeren
- Bloedgasstalen nemen
- Medicatie voorbereiden en toedienen
- ACT nemen
- Anesthesist assisteren bij in-en extubatie
- Bij het einde van de procedure, wegnemen van steriele afdekdoeken en eventueel hulp bij het verband te maken
- Patiënt verbedden
- Transfer van patiënt naar recovery
- Aandacht voor steriliteit:
  - Loop niet tussen steriele zones door
  - Afblijven van alles wat steriel is afgedekt
  - Houd voldoende afstand bij het aangeven/opgooien van steriele materialen
  - Indien je iets onsteriel maakt, is dit geen

ramp! Neem je verantwoordelijkheid naar de patiënt toe en rapporteer dit onmiddellijk

### **Verwachtingen recovery**

#### **Hulp bieden bij (of zelf uitvoeren van)**

- De basisinstallatie van de patiënten
- De voorbereiding van medicatie en infusie
- Het toedienen van pijnbestrijding
- Het verzorgen van patiënten op de recovery
- Het opvolgen van de patiënten en de parameters
- Het briefen van een patiënt naar de afdeling
- Bladderscan
- Werken met arteriële katheter en deze kunnen verwijderen

# 08 VERPLEEGKUNDIG - INHOUDELIJKE ASPECTEN

## 8.1 ATTITUDES EN VERWACHTINGEN

- stiptheid
- eigen leerproces in handen nemen
- toon interesse
- neem initiatief
- stel je leergierig op; stel vragen, vraag feedback
- zowel mondeling als schriftelijk kunnen rapporteren

## 8.2 AANDACHTSPUNTEN

- Let op een verzorgd voorkomen, draag geen juwelen
- Werk altijd onder toezicht van een verpleegkundige
- Stel je voor op je eerste dag
- Licht alle handelingen naar de patiënt toe, op een eenvoudige en duidelijke manier
- Gebruik wegwerphandschoenen bij de installatie van de patiënt
- Let op een goede handhygiëne
- Indien je ergens over twijfelt, vraag steeds uitleg!
- Denk aan de privacy van de patiënt en respecteer het beroepsgeheim

## 8.3 BEROEPSGEHEIM

Dit dient strikt toegepast te worden vandaar nog eens de 10 vuistregels van beroepsgeheim:

1. Gebruik de dozen 'vertrouwelijk' als je vertrouwelijk papier wil wegdoen.
2. Denk na voor je informatie doorgeeft en volg de richtlijnen hieromtrent.
3. Geef of vraag geen vertrouwelijke informatie als er anderen luisteren.
4. Laat patiëntendossiers niet onbemand achter of zichtbaar open staan.
5. Raadpleeg enkel dossiers van je eigen patiënten en nooit je eigen dossier.
6. Vergrendel je computer.
7. Volg de policy rond wachtwoorden en houd je wachtwoord geheim.
8. Verzamel geen lijstjes met vertrouwelijke gegevens op je PC.
9. Gebruik geen patiëntengegevens bij opleidingen, gebruik fictieve namen.

10. Verstuur niet zomaar e-mails met patiëntengegevens. Volg steeds de richtlijnen.

## 8.4 INTERVENTIES EN BASISBEHANDELINGEN

Als interventioneel verpleegkundige dien je een brede waaier van handelingen en technieken te beheersen. We delen ze in volgens de stelsels, toedieningen en een aantal vormen van assistentie.

### Basishandelingen volgens de stelsels

Een geriatrisch verpleegkundige dient een heel aantal basishandelingen te beheersen die kunnen ingedeeld worden volgens de zogenaamde stelsels.

#### Ademhalingstelsel

- O2-toediening via O2-bril of O2-masker
- Aerosoltherapie via perslucht of inhalator
- Aspireren van bovenste luchtwegen
- Controle ademhaling
- Opvolgen en onderkennen van dyspnoe

#### Bloedsomloop

- Aanbrengen IV-katheter
- Veneuze punctie voor nemen van bloedstalen
- Aanbrengen van steunkousen en verbanden ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen
- Voorbereiding, toediening van en toezicht op IV-perfusie, transfusie
- Controle pols en bloeddruk
- Gebruik van glucometer

#### Spijverteringstelsel

- Nuchter houden van een zorgvrager

#### Urogenitaal stelsel

- Voorbereiding en uitvoering van blaassondages
- Toezicht blaassondes

#### Huid en zintuigen

- Wondzorg: DAV, septische verbanden

### **Metabolisme**

- Gebruik gluco-meter
- Voorbereiding en toediening van insuline via spuit, pen of drip

### **Toediening van voeding, vocht en medicatie Voeding en vocht**

- Controle en toediening infuusvloeistoffen

### **Medicamenteuze toedieningen**

- Controleren en toedienen van perorale medicatie
- Toedienen SC-inspuitingen
- Toedienen IM-inspuitingen
- Controle en toediening IV-medicatie via perifere of centrale veneuze katheter

## **09 OPLEIDINGSTRAJECTEN**

Tijdens je stage/inwerkperiode doorloop je verschillende opleidingstrajecten. Bij aanvang wordt er overlopen welke opleidingstrajecten op jou van toepassing zijn. Nieuwe medewerkers volgen ook de verplichte e-learnings en nascholingsdagen welke aan hen worden toegewezen vanuit de dienst opleiding en ontwikkeling.

Het opleidingstraject low-care en high-care wordt standaard doorlopen door elke stagiair/nieuwe medewerker. Voor de volledige recovery zijn er dus vier weken voorzien. Vervolgens worden er 1 of 2 specialisaties toegewezen waarvan je het opleidingstraject volledig kunt doorlopen. Op deze manier kun je volwaardig doorgroeien in meerdere specialisaties binnen het interventioneel centrum. Je zult zien dat niet elk doel kan worden afgevinkt, indien deze zaken zich niet voordoen.

Voor de verschillende onderdelen van deze portfolio worden er verschillende mentoren aangeduid. Deze mentoren staan in voor de opleiding en kennisoverdracht en voor het aanleren van praktische vaardigheden. Samen met de collega's zorgen zij ervoor dat je stage in het interventioneel centrum een leerrijke ervaring zal worden.

Voor meer dienst specifieke informatie raadpleeg de tegels op intranet.

### **9.1 OPLEIDINGSTRAJECT LOW CARE**

#### **Sas - low care**

De low care telt 6 bedden en zijn voorzien voor externe (dag klinische) patiënten. Daarnaast is er plaats gehouden voor 2 interne patiënten bedden.

- Controle van de identiteit van de patiënt
- Gegevens ingeven in het elektronisch patiëntendossier/controleren
- Controle antislip kousen en OK-muts op zetten

## Doelstelling

Na de kennismakingsweek ga je eerst meewerken op de low-care. Hier kun je inzicht verwerven in de werking van de low care. Je leert of gaat pre -en postoperatieve zorgen toedienen bij zowel gehospitaliseerde patiënten alsook ambulante patiënten. Na enkele dagen kun je deze handelingen zelfstandig uitvoeren.

### De student/nieuwe medewerker kan:

- De operatiezalen opstarten en voorbereiden
- Preoperatieve zorgen toedienen aan de patiënt in het sas
- Controle soort onderzoek/behandeling
- Acces controle: arterie femoralis/radialis (allen-test indien via radialis)
- Bij gekende allergieën/nierinsufficiëntie; is voorbereiding vereist
- Voor PTCA; Perifeer infuus controle
- Controle labo resultaten; INR, is de anticoagulantia tijdig gestopt?
- Aanwezige risicofactoren navragen
- Specifieke aandachtspunten?
- Registratie in elektronisch patiëntendossier
- Postoperatieve zorgen toedienen aan de patiënt in de recovery
- Femorale sheath's verwijderen en een pusher plaatsen
- Aanvullen van verzorgingskarren, orde en netheid van de low care
- De parameters observeren en linken leggen tussen de procedure en de uit te voeren handelingen

### Toestellen Low Care

- Glucosemeter
- ACT-toestel
- Bed-side monitoring
- Pusher systeem
- Defibrillator
- Reanimatiekar
- EKG-toestel

## 9.2 CHECKLIST LOW-CARE

(2 weken)	Onder super- visie	Zelf- standig	Gekend
<b>Administratie/verpleegkundige registratie</b>			
Opstarten Pc's			
Opstarten Wish			
Afdrukken patiëntetiket			
Afdrukken identificatiearmbandje			
Vervangen etiketten printer			
Vervangen inktrol			
Vervangen rol identificatiearmbandjes			
Uitschrijven van ambulante patiënten in Wish			
Buizenpost aanvraag transport ambulante patiënten			
Bel inschrijvingen voor het inschrijven van patiënten			
Opstarten HIX			
Luchthavenbord/planoverzicht			
Oproepen van patiënten – registratie in HIX			
Administratieve opname in het SAS			
Registratie sign-in (overdracht afdeling naar holding)			
Verplaatsen van patiënt naar operatiekwartier in HIX			
Plannen van een procedure/urgentie in HIX			
Verrichting aanpassen bij een geplande procedure			
Registratie overdracht operatiekamer naar recovery			
Intrekken activiteitenplan			
Registratie vitale parameters en uitgevoerde zorgen			
Maken van een brief voor transfer ambulante patiënt			
Communicatie vk/coördinerende vk/artsen			
Toekomstige planning PTCA... doorbellen aan secretaresse			
Ontslagcriteria low care			
Operatiezalen voorbereiden			
<b>Patiëntenzorg</b>			
Anamnese patiënt (sign-in) – lengte en gewicht			
Sign-in item per item overlopen en aanvinken			
Controle voorbereiding opnameafdeling			
Preoperatief onthaard, infuus, antislipkousen, operatiehemdje, haarmuts, sierraden, tandprothese,...			
Mondelinge overdracht aan afdelingsverpleegkundige			
Mondelinge overdracht aan zaalverpleegkundige			
Monitoring vitale parameters			
Bevragen van pijn en nausea (meetinstrument)			
Observatie patiënt post procedure en anticipatie i.f.v. probleem			
Controle punctieplaats			

(2 weken)	Onder super- visie	Zelf- standig	Gekend
Verwijderen arteriële sheath manueel + observaties			
Verwijderen arteriële sheath met pusher + observaties			
Verwijderen veneuze sheath manueel + observaties			
Aanleggen drukverband			
Plaatsen perifeer infuus			
Toedienen en registratie van medicatie in HIX			
Controle ACT/registratie in HIX			
Controle glycemie/registratie in HIX			
Lossen radiaal compressiebandje (- 2 cc bij aankomst recovery)			
Controle radiale/femorale punctieplaats op zwelling/hematoom/pulsaties			
Reinigen punctieplaats			
Hulp bieden bij aan- uitkleden van ambulante patiënten			
Verpleegkundige anamnese i.f.v. opname ambulante patiënt			

### 9.3 OPLEIDINGSTRAJECT HIGH CARE

#### Doelstelling

Na de low care, ga je meewerken op de high care. Op deze manier ga je inzicht verwerven in de werking van de high care. Er worden hier voornamelijk postoperatieve zorgen toegediend aan de patiënten na een algemene anesthesie of sedatie. Na een week kun je de meeste handelingen zelfstandig uitvoeren.

#### Hulp bieden bij (of zelfstandig uitvoeren van)

- De basisinstallatie van de patiënten
- De voorbereiding van medicatie en infusie
- Het toedienen van pijnbestrijding
- Het verzorgen van patiënten op de recovery
- Het opvolgen van de patiënten en juiste interventies stellen bij afwijkingen
- Beheersen van de administratieve taken (elektronisch patiëntendossier)
- Het brieven van een patiënt naar de afdeling

#### Toestellen High Care

- Aspiratietoestel
- Bloedgastoestel (optie katheterisatie/operatie)
- Bladderscan
- Bairhugger
- Bed-side Monitoring
- Arteriële katheter



## 9.4 CHECKLIST HIGH-CARE

(2 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
<b>Patiëntenzorg</b>			
Anamnese patiënt (sign-in) – in functie van anesthesie/procedure			
Sign-in item per item overlopen en aanvinken			
Controle voorbereiding opnameafdeling			
Preoperatief onthaard, infuus, antislipkousen, operatiehemdje, OK-muts, sierraden, tandprothese,...)			
Preoperatieve controle medicatie – anticoagulantia, antibiotica in functie van procedure			
Plaatsen perifere infuus			
Mondelinge overdracht aan afdelingsverpleegkundige			
Mondelinge overdracht aan zaalverpleegkundige			
Monitoring vitale parameters			
Bevragen van pijn en nausea (meetinstrument)			
Observatie patiënt post procedure en anticipatie i.f.v. probleem			
Verbandcontrole in functie van procedure			
Verwijderen arteriële sheath manueel + observaties			
Verwijderen arteriële sheath met pusher + observaties			
Verwijderen veneuze sheath manueel + observaties			
Aanleggen drukverband			
Toedienen en registratie van medicatie in HIX			
Controle ACT/registratie in HIX			
Controle glycemie/registratie in HIX			
Opvolging Bromage bij rachi-anesthesie			
Bladderscan/opvolgen mictie			
Controle femorale punctieplaats op zwelling/hematoom/ pulsaties			
Reinigen punctieplaats			
Eenmalige sondage/plaatsen verblijfsonde			
Verwijderen arteriële katheter			
Controle pulsaties met doppler toestel			
Correcte registratie van alle parameters en interventies in EPD			
Ontslagcriteria high care (PAR-score)			

## 9.5 OPLEIDINGSTRAJECT ANESTHESIE

### Doelstelling

Na je opleiding op de recovery ga je effectief meewerken in de zaal voor anesthesie. Hier kun je inzicht verwerven in de werking van anesthesie. Eerst voer je alle handelingen uit onder supervisie en daarna werk je steeds meer zelfstandig. Het is mede jouw taak om aan te geven wanneer alle handelingen voldoende gekend zijn.

- Voorbereiden van patiënt voor anesthesie
- Installatie van de patiënt in de zaal
- Beheersen van theoretische kennis over gebruikte materialen, medicatie, invloed op de parameters
- Praktische handelingen correct kunnen uitvoeren
- Opvolgen van de patiënt onder anesthesie
- Beheersen van de administratieve taken
- Aanvullen, orde en netheid van anesthesiekar

### Theorie

Vorbereiding van de patiënt in het sas

- Welke vorm van anesthesie: algemene anesthesie of locoregionale
- Allergieën
- Labo-resultaten
- Vitale functies
- Specifieke aandachtspunten
- Controle dossier
- Anesthesie voorbereiding (nuchter, medicatie, bloedverdunners, lengte en gewicht)

### Patiëntidentificatie

- Controle van de naam, voornaam en geboortedatum
- Controle identificatiebandje

### Installatie van de patiënt

- Begeleid patiënt op operatietafel en vraag naar comfort
- Controleren van drukpunten
- Aansluiten van monitoring (saturatie, ECG, bloeddruk, defibpads)
- Prikken/aansluiten van infuus
- Als anesthesist klaar is voor inductie, geef patiënt zuurstof met beademingsmasker (=pré-oxygenatie)

### Medicatie

#### Noodmedicatie

- Phenylephrine®
- Efedrine®
- Atropine®

#### Inductiemedicatie

- Hypnotica: Propofol® (propofol), Hypnomidate®
- Dampen: Sevofluraan®
- Analgetica: Rapifen®, Fentanyl®, Sufenta®, Ultiva® (remifentanyl)

### Curare

- Esmeron®, Mevacron®, Celocurine®

## Anti-emeticum en extra analgeticum: op vraag van anesthesist

### Infusietherapie

- Hoofdinfuus
- 2e infuus

### Arteriële drukmeting

### Intubatiemateriaal

- Laryngoscoop
- Endotracheale tube
- Larynxmasker

### Crush-inductie: bij niet nuchtere patiënten

- Bij niet nuchtere patiënten
- Urgenties
- Overloop van de maag naar luchtpijp voorkomen door cricoïd druk (afsluiten slokdarm)

### Moeilijke intubatie

- Glidescoop of fiber

## Producten anesthesie per ingreep

Product	Cardiologie		Elecrofysiologie						
	PFO	LAA	EFO	Flutter	AVNRT	WPW li	WPW re	PVI	VT
ET	x	x				x		x	x
Larynxmasker				x	x		x		
Zuurstofmasker			x						
Propofol/sevo	x	x		x	x	x	x	x	x
Ultiva®	x	x		x	x	x	x	x	x
Esmeron®	x	x				x		x	x
Fentanyl®	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Midazolam			x						
Noradrenaline								x	x
Heparine puur	x	x		x	x	x	x	x	x
Heparine drip									
Cefazoline® 2g	x	x							
Isuprel®			x						x
Adenosine®								x	
Noodmedicatie	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Inf + kranenbalk								x	x

	<b>PFO</b>	<b>LAA</b>	<b>EFO</b>	<b>Flutter</b>	<b>AVNRT</b>	<b>WPW li</b>	<b>WPW re</b>	<b>PVI</b>	<b>VT</b>
Perifeer infuus	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Art. katheter	(x)	(x)				(x)			
Blaassonde									

	Dilatatie	Endoprot.	Profunda	Neuro	Vertebro	Endoleak	PTC
ET		x	x	x	x	x	x
Larynxmas-ker	x						
Zuurstof-masker							
Propofol/sevo	x	x	x	x	x	x	x
Ultiva®		x	x	x	x	x	x
Esmeron®		x	x	x	x	x	x
Fentanyl®	x	x	x	x	x	x	x
Midazolam				x			
Noradrena-line		x		x			
Hepari-ne puur	x	x	x	x			
Hepari-ne drip				x			
Cefazoli-ne® 2g	(x)	x	x		x		
Rachi	(x)						
Noodmedi-catie	x	x	x	x	x	x	x
Inf + kra-nenbalk		x		x			
Perifeer infuus	x	x	x	x	x	x	x
Art. kathe-ter		x	(x)	x			
Blaassonde		x		x			

## 9.6 CHECKLIST ANESTHESIE

(4 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig
<b>Vorbereiding zaal</b>		
Testen en gebruiksklaar maken van het anesthesietoestel		
Controle laryngoscoop		
Controle aspiratie en aspiratiesondes		
Controle benodigdheden voor monitoring		
Optrekken noodmedicatie		
Optrekken medicatie en infusen voor eerste ingreep		
Correct gebruik van de VANAS-kast (niet voor stagiairs)		

(4 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig	
<b>Voorbereiden patiënt</b>			
Controle identiteit			
Controle ingreep			
Aanleggen monitoring (ECG, bloed- druk- saturatiemeter)			
Prikken van infuus			
Klaarleggen van intubatiemateriaal			
Klaarleggen materiaal voor plaatsing DVC			
aansluiten van patiënt aan defibrillator			
Controleren van lengte en gewicht			
Navragen en controleren inname bloed- verdunners			
<b>Inductie patiënt</b>			
Pre-oxygenatie			
Assisteren bij intubatie			
Assisteren bij gebruik glidescoop			
Assisteren bij crush-inductie			
Assisteren bij plaatsen van arteriële ka- theter en DVC			
Assisteren bij plaatsen temperatuursonde/ maagsonde			
Assisteren bij plaatsen TEE			
Patiënt correct positioneren cave druklet- sels			
Aanleggen van verwarmingsdeken			
<b>Onderhoud anesthesie</b>			
Observeren van parameters			
Onderhoud anesthesie onder toezicht van anesthesist			
Administratieve taken (HIX)			
Controleren van ACT			
Afnemen van bloedgas			
Reinigen van gebruikte materialen			
Vorbereiding van anesthesie voor de volgende ingreep			
Kennis over gebruik van Ranger (low-flow/ high-flow)			
<b>Einde van anesthesie</b>			
Hulp bieden bij extubatie			
Vlotte turnover garanderen			
Hulp bij verbedden van patiënt			
Vervoer van patiënt naar recovery samen met anesthesist			
Briefing aan recovery verpleegkundige			

(4 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig	
Volgende patiënt meebrengen naar de zaal			
Basiskennis			
Theoretisch kennis over frequent gebruikte medicatie			
Levensbedreigende ritmestoornissen herkennen			
Shock toedienen met defibrillator			
Bloed toedienen in opdracht van anesthesist			
Basiskennis bij problemen anesthesietoestel			
Correct afsluiten van anesthesietoestel			
Aanvullen van sevorane® in anesthesietoestel			
Aanvullen van anesthesiekar			
Opstarten van heparine-drip volgens schema			
Opstarten van ajmaline-drip volgens schema			
Opstarten van isuprel-drip			
Verschil kennen sedatie, spinale- en algemene anesthesie			
Plaatsen van blaassonde			

## 9.7 OPLEIDINGSTRAJECT INTERVENTIONELE CARDIOLOGIE

### Doelstelling

De komende 4 weken ga je mee werken op hartkatheterisatie. Zo ga je inzicht verwerven binnen de werking van het katheteriseren. We beginnen met de basis en zo kun je elke week de doelstellingen uitbreiden om zo routinematig adequaat te leren werken. Je werkt altijd onder begeleiding van een verpleegkundige of arts. We verwachten dat je zelf aangeeft wanneer bepaalde dingen voldoende gekend zijn.

### Theorie

#### Patiëntidentificatie

- Actieve bevraging naam, voornaam en geboortedatum
- Controle identificatiebandje

#### Vorbereiding van de patiënt in het sas

- Soort onderzoek/behandeling
- Acces controle: femoralis/radialis (allen-test indien via radialis)
- Bij gekende allergieën/nierinsufficiëntie; voorbereiden
- Voor PTCA; perifere infuus
- Controle labo resultaten, inname anticoagulantia
- Aanwezige risicofactoren navragen
- Specifieke aandachtspunten; post op?
- Registratie in elektronisch patiëntendossier



### **Preoperatief in de zaal**

- Actieve identificatie controle: naam, voornaam en geboortedatum
- Is de patiënt correct voorbereid? (nierinsufficiëntie, allergie, infuuskatheter, geschoren?)
- Controle gekende allergieën en voorbereiding
- Acces: Radiale/femorale pulsatie controle
- Soort onderzoek: CORO, CORO R/L, PTCA, FFR, andere bijkomende onderzoeken?
- Installatie van de patiënt: rugligging, lateraal ECG aanbrengen, benen langs elkaar, comfortabele houding
- Kennis hebben van materialen en toestellen
- Praktische handelingen correct kunnen uitvoeren
- Steriliteit garanderen
- Uitvoeren van de administratieve taken: Hix- patiënten dossier
- Aanvullen materiaal + orde en netheid van de zaal
- Theoretische kennis over
  - materialen en medicatie
  - cardiale anatomie en pathologie

## **9.8 OVERZICHT PROCEDURES HARTKATHETERISATIE**

### **Diagnostiek**

- Coronarografie
- Coronarografie + metingen rechter hart
- Ventrikelbiopsie

### **Interventioneel**

- PTCA
- CTO
- Rotablatie
- IABP
- Shockwave®
- Excimer laser coronary atherectomy®
- Impella®
- TAVI, Mitraclip
- PFO, ASD, LAA

### **Bijkomende beeldvormingstechnieken**

- IVUS
- OCT

### **Bijkomende metingen**

- IFR/DFR, FFR
- CFR/IMR

## 9.9 CHECKLIST HARTKATHETERISATIE

(4 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
<b>Voorbereiding zaal</b>			
Gebruiksklaar maken van zaal (orde, netheid, hygiëne)			
Zaal controles uitvoeren + checklist aftekenen			
Optrekken radiaal mengsel			
Papieren laken op de onderzoekstafel leggen			
<b>Voorbereiding patiënt</b>			
Patiënt ophalen uit low care sas			
Controle identiteit en identificatiebandje			
Controle ingreep en acces (radiaal: Allen-check)			
Uitleg geven over de procedure			
Patiënt begeleiden naar de tafel en positioneren			
Aanleggen monitoring (ECG en evt. saturatiemeter)			
Controle lies/pols geschoren, scheren indien nodig			
Arm installeren of lies blootleggen			
Controle voorbereiding allergieën en/of nierinsufficiëntie			
Controle perifeer infuus bij PCI			
Bevraging gebruik van anticoagulantia en gewicht			
Zet eventueel de nodige toestellen en materialen klaar			
<b>Administratie</b>			
Patiëntnaam ingeven in de hemodynamica en Phillips			
Patiënt in de zaal slepen + ingeven materialen (HIX)			
Scannen materialen in HIX			
Nadien patiënt uit de zaal slepen en in HIX afwerken			
<b>Voorbereiding steriele tafel</b>			
Handen ontsmetten met Sterilium®			
Leg een ANGIO-pakket op en open dit			
Gooi handschoenen voor arts en verpleegkundige op			
Gooi een radiale/femorale sheath op			

(4 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
1x 10 ml spuit en 1x 10 ml LL spuit			
Spuit Linisol® 2% in transparant bakje			
Spuit NaCl. 0.9% in blauw nierbekken			
Geef Isobetadine® voor ontsmetting			
Geef heparine® in 10 ml LL spuit			
Hang een zakje NaCl.0.9% 100 ml en contrast 100 ml klaar			
Patiënt GVO geven			
Geef eventueel katheters aan			
Aanschakelen leidingen (contrast/NaCl 0.9%, art. druk)			
<b>Vorbereiding verpleegkundige steriele handelingen</b>			
Ontsmet de handen met Sterilium®			
Doe een steriele schort aan			
Flush sheaths en katheters			
Neem eventueel katheters aan			
Geef steriel de leidingen aan de omloop			
Plaats schutkap rond loodscherm			
Ontsmet de re-lies of pols met Isobetadine®			
Dek de patiënt af met een steriele doek			
Leg aanprik en-verdoovingsspuit, sheath en wire op patiënt			
Contrastpomp kunnen vullen, instellen en bedienen			
Organiseer de tafel en assisteer de arts			
<b>Einde onderzoek</b>			
Radiale sheath verwijderen en TR-bandje plaatsen			
Femorale sheath afplakken + dopje plaatsen			
Na Angio seal® drukverband aanleggen			
Ecg-stickers verwijderen			
Patiënt fatsoeneren, netjes aankleden etc.			
Dossier invullen in Hix en aanrekenen producten			
Scannen ballonnen en stents in Cardio Report			
Patiënt verbedden en transfer naar low care recovery			
Briefing aan recovery verpleegkundigen			
Nabrengen verpleegkundig dossier			
Zaal opruimen en klaarmaken voor volgende patiënt			

(4 weken)	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
Einde dag: aanvullen zaal, aftekenen checklist			
<b>Algemeen</b>			
Observatie van de patiënt			
Correct gebruik VANAS-kast			
Steriliteit garanderen			
Anticiperen op gebeurtenissen			
Patiënt GVO geven			
Adequate, vlotte communicatie zowel naar pt als naar vk			
Vlotte turnover garanderen			
Zaal aanvullen einde van de dag			
Kent het reanimatie protocol (BLS + ALS)			
<b>Basiskennis</b>			
Basiskennis anatomie en fysiologie			
Kennis van cardiale anatomie en fysiologie			
Kennis over gebruikte medicatie/materialen			
Levensbedreigende ritmestoornissen herkennen			
Shock kunnen toedienen met defibrillator			
Correct gebruik van beademingstoestel (puffer)			
Correct gebruik van de VANAS-kast			
Kent het reanimatie protocol (zie BLS + ALS)			

## 9.10 OPLEIDINGSPLAN ELEKTROFYSIOLOGIE

### Doelstelling

Na je opleiding binnen low en -high care, anesthesie en interventionele cardiologie krijg je de kans om inzicht te verwerven binnen de elektrofysiologie. Beperkte kennis hebben van theoretische achtergrond en kennis hebben van praktische handelingen.

### Theorie

#### Patiëntidentificatie

- Actieve bevraging naam, voornaam en geboortedatum
- Controle identificatiebandje

#### Vorbereiding van de patiënt

- Patiënt ophalen uit het sas
- Uitleg geven
- Patiënt naar de operatietafel begeleiden en positioneren
- Rechter lies scheren
- Controleren van het perifeer infuus en eventueel prikken indien nog niet aanwezig
- Registratie in elektronisch patiëntendossier

### Preoperatief in de zaal

- 12 afleidingen EKG correct aanhangen
- Defibrillator aanhangen EKG en/of Quick-combo's
- Midazolam en Fentanyl geven na overleg met de arts
- Lies blootleggen
- Registratie in elektronisch patiëntendossier

## 9.11 OVERZICHT PROCEDURES ELEKTROFYSIOLOGIE

### Diagnostische procedures

- Elektrofysiologisch onderzoek

### Interventionele procedures

#### Ablatie

- AVNRT-ablatie
- Flutter ablatie
- WPW-ablatie
- VKF-ablatie (pulmonaal venen isolatie, PVI)
- Ventriculaire tachycardie (VT)
- Atriale tachycardie ablatie (AT)

### Plaatsen en verwijderen device

- Pacemaker
- CRTD/CRTP
- AICD
- Looprecorder

### Pericardpunctie

## 9.12 CHECKLIST ELEKTROFYSIOLOGIE

EFO	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
<b>Vorbereiding zaal</b>			
Controle fluor scopie			
Bard-systeem inschakelen; pc in kast			
Amplifier inschakelen			
Micropace aanzetten			
Bard pinbox aan de tafel hangen			
Twee quadripolaire kabels inpluggen			
Papieren laken + steeklaken op op-tafel leggen			
Armsteunen installeren met gelkussen			
Literzak NaCl 0.9% voorzien van 5000IE Heparine®			
Isuprel klaarmaken			

EFO	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
Midazolam en Fentanyl optrekken			
<b>Voorbereiding patiënt</b>			
Patiënt ophalen uit het sas			
Controle identiteit + identificatie bandje			
Uitleg geven			
Begeleiden naar de tafel en positioneren			
12 afleidingen EKG correct aanhangen			
Defibrillator aanhangen en/of quick com- bo's			
Controle perifeer infuus of eventueel nog te prikken			
Rechter lies scheren indien nodig			
Midazolam en Fentanyl geven na overleg met de arts			
Lies blootleggen			
<b>Voorbereiding steriele tafel</b>			
Leg een EFO-pakket op en open dit			
Gooi camera drapes op; aantal afh. Van aantal katheters			
Gooi 2 schutkappen op			
Gooi handschoenen voor de arts en ver- pleegkundige op			
Gooi sheaths op (meestal 2)			
Spuut NaCl 0.9% met Heparine® in blau- we nierbekken			
Geef 2 ampullen linisol® 2%			
Geef Isobetadine® voor ontsmetting			
<b>Voorbereiding verpleegkundige ste- riële handelingen</b>			
Was en steriliseer (Sterilium®) de handen			
Doe een steriele schort aan			
Neem eventueel de katheters aan			
Organiseer steriele tafel			
Ontsmet de re-lies met Isobetadine® of alcohol			
Dek de patiënt af met een gatdoek			
Neem de kabels aan in de camera drapes			
Schutkappen plaatsen			
Leg aanprik en -verdoovingsspuit, de she- aths en wires op pt			
Pak de Cathpax in			
<b>BARD-systeem</b>			
Patiënt ingeven			
Diagnostic protocol laden nadien ablation			
Onderzoek uitvoeren/volgen			

EFO	Onder supervisie	Zelfstandig	Gekend
<b>Einde onderzoek</b>			
Katheters en sheaths uittrekken			
Afduwen tot lies droog is			
Drukverband aanleggen			
Ecg-stickers verwijderen			
Patiënt netjes aankleden			
Dossier invullen in Hix			
Patiënt verbedden			
Scannen van producten en ereloon in orde brengen			
Patiënt naar high care recovery brengen			
Adequate briefing aan recovery verpleegkundige			

### 9.13 OPLEIDINGSPLAN ENDOVASCULAIRE HEELKUNDE

#### Doelstelling

Inzicht verwerven binnen de discipline vaatchirurgie. Kennis hebben van theoretische achtergrond en beheersen van praktische handelingen. Elke week kan het takenpakket worden uitgebreid om zo routinematig adequaat te leren werken.

#### Theorie

##### Patiëntidentificatie

- Actieve bevraging naam, voornaam en geboortedatum
- Controle identificatiebandje

##### Vorbereiding van de patiënt

- Patiënt ophalen uit het sas
- Uitleg geven
- Patiënt naar de operatietafel begeleiden en positioneren
- Controleren van het perifeer infuus en eventueel prikken indien nog niet aanwezig
- Registratie in elektronisch patiëntendossier

### 9.14 OVERZICHT PROCEDURES

#### Interventionele procedures

##### Dilatatie en stenting:

- Aorta
- Iliaca
- Femoralis
- Renalis
- Poplitea
- Tibialis
- Brachialis
- Subclavia

##### Endoprothese

- Gewone endoprothese



- Gefenestreerde endoprothese

## **Profundaplastie**

## **Amputatie tenen/voet/benen**

## **Plaatsen port-a-cath**

## **Hickmann katheter plaatsen**

## **9.15 OPLEIDINGSPLAN INTERVENTIONELE RADIOLOGIE**

### **Doelstelling**

Inzicht verwerven binnen de discipline interventionele radiologie. Kennis hebben van theoretische achtergrond en beheersen van praktische handelingen. Elke week kan het takenpakket worden uitgebreid om zo routinematig adequaat te leren werken.

### **Tijdsinvestering**

Na je opleiding binnen low-care en high-care ligt hier je focus. Eerst voer je alle handelingen uit onder supervisie en daarna werk je steeds meer zelfstandig. Het is mede jouw taak om aan te geven wanneer alle handelingen voldoende gekend zijn.

### **Hulpmiddelen**

- Mentor
- Interventionele radiologie verpleegkundigen
- Interventioneel radioloog
- Intranet/internet
- Portfolio

### **Theorie**

#### **Patiëntidentificatie**

- Actieve bevraging naam, voornaam en geboortedatum
- Controle identificatiebandje

#### **Vorbereiding van de patiënt**

- Patiënt ophalen uit het sas
- Uitleg geven
- Patiënt naar de operatietafel begeleiden en positioneren
- Controleren van het perifeer infuus en eventueel prikken indien nog niet aanwezig
- Registratie in elektronisch patiëntendossier

## **9.16 OVERZICHT PROCEDURES INTERVENTIONELE RADIOLOGIE**

### **Diagnostische procedures**

#### **Neurologie: cerebrale vaten**

#### **Perifeer:**

- Abdominale vaten
- Pulmonaal

- O-ledematen
- Arcus/B-ledematen

## **Interventionele procedures**

### **Neurologie**

#### **Embolisatie**

- Coiling
- WEB
- Flow diverter
- Lijm
- Partikels

#### **Recanalisatie**

- Aspiratie
- Mechanische thrombectomie
- Stent
- Ballondilatatie

### **Perifeer**

#### **Embolisatie**

- Coiling
- Lijm
- Partikels

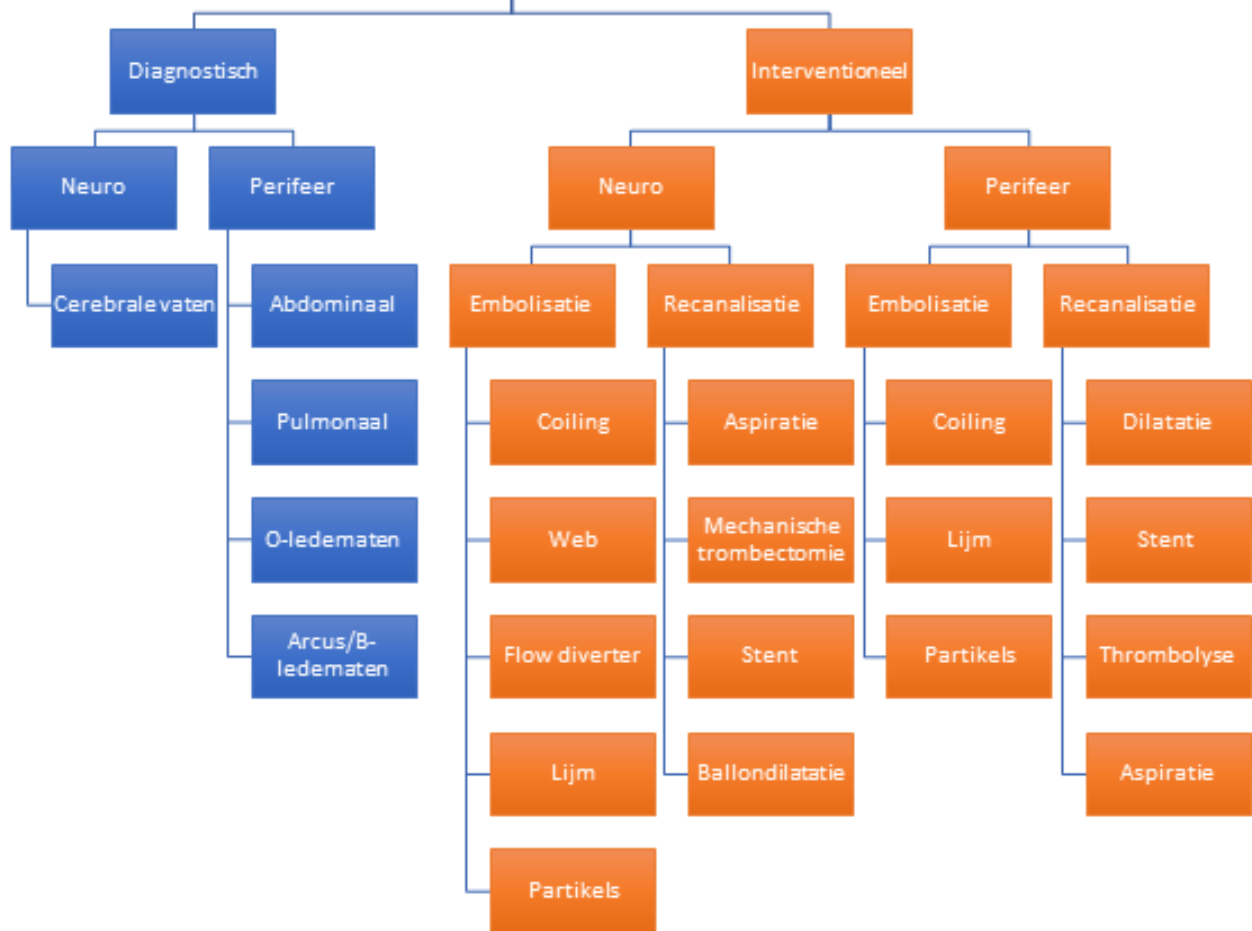
#### **Recanalisatie**

- Dilatatie
- Stent
- Thrombolyse
- Aspiratie

#### **Andere**

- Vertebroplastie
- PTC
- Endoleak
- TIPPS
- Stroke
- Alcoholisatie

# Angio











[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be)

Raadpleeg online uw medisch dossier via [www.mijnzol.be](http://www.mijnzol.be)