

GDIE

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

Beste Student

Vandaag start je stageperiode op de afdeling diëtiëk in het Ziekenhuis Oost-Limburg. Om je zo goed mogelijk te kunnen begeleiden, hebben we dit draaiboek ontwikkeld. We bieden jou hiermee de nodige informatie, maar ook een zekere houvast. Zo weet jij wat we van jou verwachten en ken je het verloop van je stageperiode.

Twee weken geleden heb je de opdracht gekregen om je te registreren via ZOL.be en telefonisch contact opgenomen met de stagementor van de afdeling diëtiëk, i.v.m. werkkledij, hygiënevoorschriften,... Indien hier onduidelijkheden over zijn, kan je voor een woordje uitleg bij haar terecht.

Vandaag zal je met je stagementor de administratieve taken overlopen alsook de algemene afspraken m.b.t. pauzes en maaltijden, stage-uren en stagedagboek komen aan bod. Verder zal ze met jou het draaiboek en de werking van de afdeling diëtiëk bespreken.

Merk je toch dat je nog vragen hebt, stel ze dan gerust aan ons. Al onze diëtisten, en meer specifiek jouw toegewezen stagementor(en), staan klaar om jouw vragen te beantwoorden.

Succes!

Inhoudsverantwoordelijke: Mevr. D. Buekers (Diensthoofd in opleiding Diëtiëk) | Februari 2024

INHOUDSTAFEL

1. Nuttige informatie	3
1.1 Algemene informatie	
1.2 Inlogcodes en paswoorden	
1.3 werkmap	
2. Grondplan ZOL	5
3. Stageplanning	6
4. Diëtistenteam	7
5. Disciplines waarop diëtisten werkzaam zijn in het ZOL	8
5.1 Pediatrie	
5.2 Neurologie/IZ	
5.3 Nefrologie	
5.4 Obesitaskliniek	
5.5 Pneumologie	
5.6 Cardiologie	
5.7 Gastro-enterologie	
5.8 Geriatrie	
5.9 Oncologie	
6. Evaluatieformulier	37
6.1 Inleiding	
6.2 Doelstelling	
7. Evaluatieformulier draaiboek en stage	39

01 NUTTIGE INFORMATIE

1.1 Algemene informatie

Gegevens student

Naam: *****

School: *****

Stageperiode: .../.../202... – .../.../202...

Gsm nr.:



Gegevens stageplaats

Diensthofd: Diane Buekers
Tel: 089/32 43 81

Stagementor: Ann Cuvelier
Tel: 089/32 43 91

Kübra Bagci
Tel: 089/32 43 95

Vera Brouns
Tel: 089/32 43 86

Stage-uren

8.00 – 16.30 uur

Terugkomdag

Evaluatie momenten

Tussentijdse evaluatie:

Eind evaluatie:

1.2 INLOGCODES EN PASWOORDEN

1.2.1 Amyyon

<https://food.zol.be/XLFoodOnline/login>

user name: DIEET

wachtwoord: DIEET

Deadlines voor het aanpassen van de diëten in HiX	
Ontbijt	voor 8.10 uur
Middagmaal	voor 11.15 uur
Avondmaal	voor 13.00 uur

Indien te laat:

- Voor ontbijt en middagmaal bellen naar de logistieke voor aanpassingen van diëten
- Voor het avondmaal: naar de voedingsadministratie voor een aanpassing van het dieet of extra plateau

Extra's dienen aangepast te worden in Amyyon	
Voor het ontbijt van de dag nadien	voor 12.40 uur
Voor het middagmaal van de dag nadien	voor 15.15 uur
Voor het avondmaal van de dag nadien	voor 13.15 uur

Indien te laat:

- Voor het ontbijt en het middagmaal bel je naar de logistieke medewerker voor aanpassingen van extra's.
- Voor het avondmaal bel je naar de voedingsadministratie om de extra's mee naar de afdeling te geven.

1.2.2 HIX

Deze gegevens kreeg je samen met je badge.

1.2.3 Aanmelden op ZOL -PC

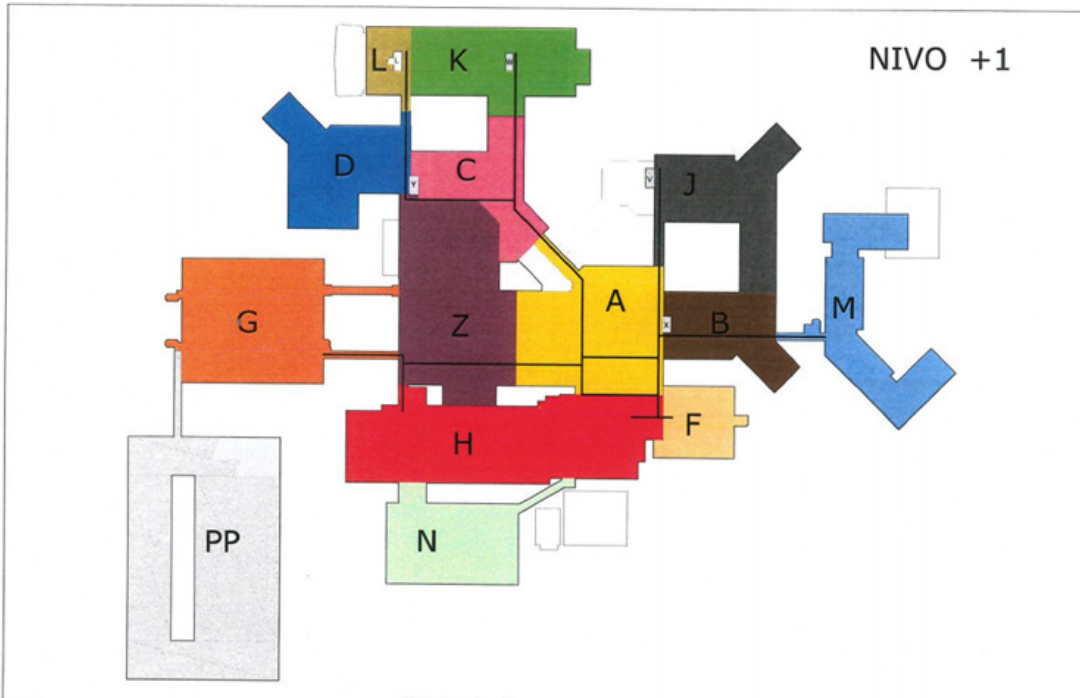
Deze gegevens kreeg je samen met je badge.

1.3 WERKMAP

Opdrachten of eigen documenten kan je opslaan in de volgende map:

T:\2-verpleegkundig-paramedische directie\diëtië\8. Stagiaires\Sint Jan – Sint Barbara\naam student

02 GRONDPLAN ZOL



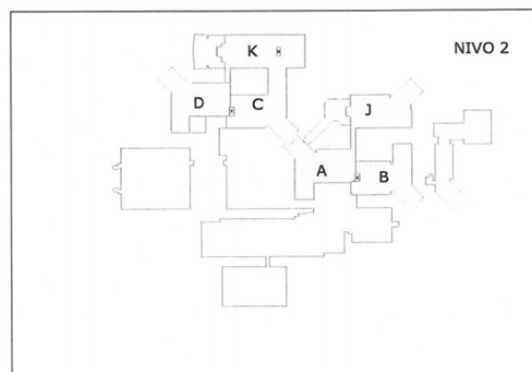
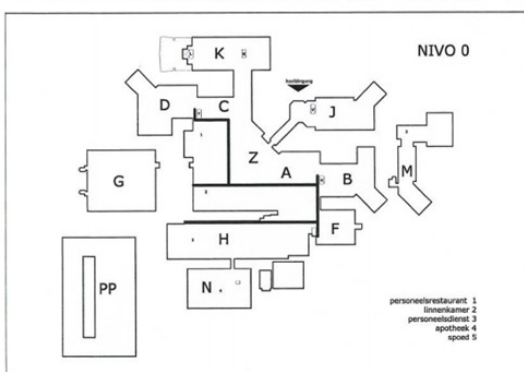
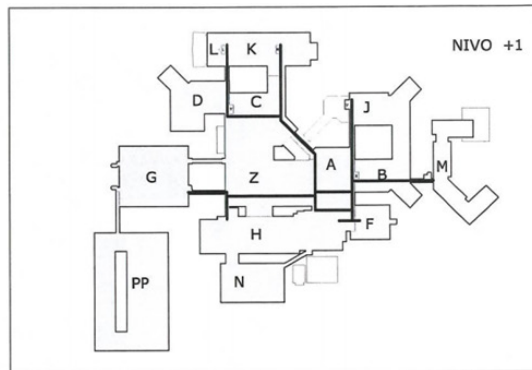
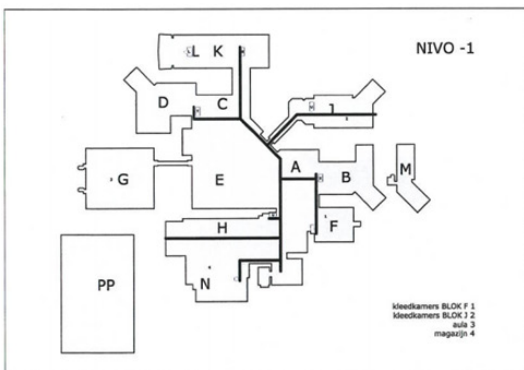
NIVO +1



AANDUIDING BLOKKEN MET LOOPWEGEN

NIVO +1

DOSSIER NR	
GETEKEND	
GOEDGEKEURD	
SCHAAL	
PLAAT	1 B/D 1/10
BLAD	



03 STAGEPLANNING

Week	Datum	Discipline	Diëtist
Week 1			
Week 2			
Week 3			
Week 4			
Week 5			
Week 6			
Week 7			
Week 8			

04 DIËTISTENTEAM

Als diëtisten zijn we actief op volgende diensten.

- Pediatrie
- Neurologie
- Nefrologie
- Obesitaskliniek
- Cardiologie
- Pneumologie
- Gastro-enterologie
- Geriatrie
- Oncologie

05 DISCIPLINES WAARIN DIËTISTEN WERKZAAM ZIJN IN ZOL

5.1 PEDIATRIE

5.1.1 Voorstelling

Welkom bij het patiëntenprogramma "Moeder en Kind". Onder dit patiëntenprogramma vallen de volgende medische diensten: Gynaecologie-Verloskunde-Fertiliteit, Pediatrie, Neonatologie en Plastische heelkunde.

5.1.2 De verpleegafdelingen:

Materniteit: GMAT (of GJ10)

De afdeling Materniteit/Gynaecologie is een grote afdeling met een diverse patiëntenpopulatie. Het team zet zich in om de kraamvrouwen, de baby'tjes en de patiënten die een gynaecologische of plastische ingreep ondergaan kwaliteitsvolle, optimale en warme zorg te bieden. De afdeling telt 48 bedden. Op deze afdeling bezoekt de diëtist patiënten op verzoek.

Pediatrie: GPED (of GJ20)

De dienst Pediatrie is een zeer gevarieerde dienst. Onze patiënten kunnen opgenomen worden voor verschillende disciplines waaronder Pediatrie, Abdominale heelkunde, Orthopedie, Urologie, Neurochirurgie en Plastische heelkunde.

Dit wil dus zeggen dat de pathologie kan verschillen van een pneumonie tot een gesprongen appendix, een armfractuur of tal van andere aandoeningen.

Ook kinderen met een eetstoornis worden op deze afdeling opgenomen. Zij vereisen een andere aanpak. De diëtist motiveert de patiënt, begeleidt de maaltijdmomenten, zoekt mee naar oplossingen voor moeilijke momenten en stelt aangepaste maaltijdschema's op.

De patiënt staat centraal gedurende het hele zorgproces, met een sterke nadruk op kindvriendelijkheid en empathie. Bij kinderen moet er rekening gehouden worden met de leeftijd. Een kind van 2 reageert anders dan een adolescent van 16 jaar. Iedere leeftijdscategorie vergt dus vaak een andere aanpak. We proberen zo veel mogelijk de ouders te betrekken bij ons advies. Maar soms hebben oudere kinderen en jongeren meer behoefte aan een gesprek alleen.

Er wordt samengewerkt met de meest uiteenlopende disciplines zoals artsen, verpleegkundigen, psychologen, logistieke medewerkers, ergotherapeuten, logopedisten en spelbegeleiders. Samen zorgen we er voor dat onze patiënten de beste begeleiding krijgen. Daarvoor is er veel overleg nodig tussen alle disciplines.

De diëtist is ook betrokken bij multidisciplinaire projecten zoals "Rond de tafel" (= nutritieteam voor kinderen die selectief eetgedrag vertonen en slechte eters). Meer informatie over dat project vind je in de bijhorende flyer.

Intensieve Zorgen Materniteit: GMIC

De MIC-afdeling is een afdeling gericht op intensieve observatie van hoog-risicozwangenschappen. De dienst staat ook open voor patiënten waarvan vermoed wordt dat de neonatus na bevalling intensieve neonatale zorgen zal nodig hebben, patiënten uit perifere ziekenhuizen en voor patiënten die na de bevalling hoog-gespecialiseerde zorgen nodig hebben. Daarnaast hebben we ook een grote populatie patiënten van Gynaecologie, Plastische heelkunde, Oncologie ...

Deze patiënten verblijven soms lang in het ziekenhuis. De diëtist bezoekt hen om hun voeding zo goed mogelijk aan te passen aan hun wensen. Daarnaast helpt de diëtist ook andere patiënten die niet goed kunnen eten of vragen hebben over hun voeding en dieet.

Neonatologie: GNIC

De NICU is de verpleegafdeling waar te vroeg geboren baby's en baby's met gezondheidsproblemen verzorgd worden. De NICU van ZOL is de enige intensive neonatologie afdeling in Limburg. Naast baby's die in ZOL geboren worden, komen hier ook pasgeboren kindjes van ziekenhuizen uit een straal van 60 kilometer terecht voor intensieve verzorging.

De diëtist komt hier enkel op vraag.

5.1.3 Diëtiste

Vera Brouns: tel. 089 32 43 86

5.1.4 Afdelingen

GPED = GJ20: Pediatrie

GMAT = GJ10: Materniteit

GMIC = Intensieve Materniteit

5.1.5 Dokters

Gynaecologie

- Medisch diensthoofd: Prof. dr. Eric De Jonge

- Dr. Eva De Cuyper
- Dr. Nathalie Dhont
- Dr. Julie Faes
- Prof. Dr. Wilfried Gyselaers
- Dr. Carmen Kerkhofs
- Dr. Stéphanie Loix
- Dr. Tinne Mesens
- Dr. Greet Mestdagh
- Dr. Sara Neyens
- Dr. Jean-Christophe Schobbens
- Dr. Gregg Van De Putte
- Dr. Caroline Van Holsbeke
- Dr. Helena Van Kerrebroeck
- Dr. Anette Van Lierde
- Dr. Jos Vlasselaer
- Dr. Ingrid Witters

Neonatologie

- Medisch diensthoofd: Dr. Marie-Rose Van Hoestenbergh

- Dr. Els Bruneel
- Dr. Willem Gysemans
- Dr. Celine Perceval
- Dr. Claire Theyskens

Pediatrie

- Medisch diensthoofd: Dr. Jan De Koster

- Dr. Wim Arts
- Dr. Derize Boshoff
- Dr. Deepanjali Custers
- Dr. Kirsten De Schaetzen
- Dr. An-Sofie Lemmens
- Dr. Nele Reynaert
- Dr. Elke Van Hoyweghen
- Dr. Leen Wouters

Plastische heelkunde

- Medisch diensthoofd: Dr. Bob Vermeulen

- Dr. Margot Den Hondt
- Dr. Michelle Ryx
- Dr. Nicolas Verhelle

5.1.6 Werkwijze

1. Druk de afdelingsstatussen van GMIC en GPED af.
2. Kijk in HiX de werkljst na, duid orders en NRS aan op de afdelingsstatussen.
3. We vertrekken naar de diensten om 8.20 uur.
4. Volg elke dag om 8.30 uur op GPED de briefing. Neem het briefingsblad van GPED in de dienstplaats of druk het af. Op de briefing zijn aanwezig: de diensthoofden van GPED, de verpleging, de kinderpsychologen, de spelbegeleiders en de diëtist.
5. Ga daarna langs op GMIC. Vraag of er patiënten zijn om te bezoeken.
6. Je bezoekt de volgende patiënten: orders, NRS, slechte eters, voedingsobservatie, diëten, allergieën, protocol fecale impactie en eetstoornissen.
7. Zijn er patiënten met een eetstoornis dan volgen we elke week het MDO op vrijdagvoormiddag om 8.45 uur in de vergaderzaal op GPED. Het MDO bestaat uit de pediaters, de assistenten, de stagiaires, de kinderpsychologen en de diëtist.
8. We doen ook consultaties op afspraak: vooral op de dienst Pediatrie. Het gaat meestal over patiënten met allergieën, eetstoornissen of slechte etertjes met een afbuigende curve.
9. Op donderdagvoormiddag is er 'Rond De Tafel' (het nutritieteam). Dit is een multidisciplinaire consultatie voor kinderen met selectief eetgedrag en slechte eters. Meer informatie over dit project vind je in de bijhorende folder.

5.1.7 Frequent voorkomende diëten

1. Lactose-arm
2. Licht verteerbaar 1
3. Licht verteerbaar 2
4. Licht verteerbaar 3
5. Natriumarm
6. Restenarm + lactose-arm
7. BSSO
8. Licht verteerbaar + lactose-arm
9. Melk + kippeneivrij
10. Koemelkvrij

11. Glutenvrij
12. Kippeneivrij
13. Vezelrijk
14. Zuigeling
15. Babyvoeding 4 – 6 maanden
16. Babyvoeding 7 – 12 maanden
17. Sondevoeding

5.1.8 Taak

1. Weekmenu invullen
2. Casus RDT oplossen

5.1.9 Varia

Protocol fecale impactie

De eerste dag (bij opname):

- de diëtist wordt gebeld om te melden dat er een patiënt met fecale impactie is opgenomen.

De tweede dag: eerste gesprek met de diëtist

- Gesprek over de voedingsgewoonten thuis. Is het kind een slechte of kieskeurige eter? Wat eet het kind niet graag? Welk brood eet het, wat wordt er voornamelijk gedronken? Lust het kind groenten en fruit? Hoeveel wordt er gegeten? Wanneer zijn de klachten begonnen en is dit samen gegaan met een andere gebeurtenissen bij de kleuter?
- Uitleg over het restenarm dieet. Dit dieet is tijdelijk en is nodig tijdens het drinken van de Klean-Prep® om de darm leeg te maken. Er wordt daarom geen dieetblad gegeven (enkel mondeling).
- Om van de obstipatie af te komen, moeten de darmen 'schoon' zijn. De behandeling om de darmen 'schoon' te maken, heet darmlavage: of het spoelen van de darmen. Eerst wordt er geprobeerd om het kind spoelvloeistof te laten drinken. Lukt dat niet dan krijgt het kind een maagsonde om de darmen te kunnen spoelen. Een maagsonde is een 'slangetje' dat via de neus wordt naar de maag gaat. Via dit slangetje wordt het spoelmiddel Klean-Prep® in de maag gebracht. Het kind wordt door pedagogisch medewerkers of door een verpleegkundige eerst voorbereid op het inbrengen van de maagsonde via de neus. De verpleegkundige brengt in een onderzoekkamer de maagsonde in. Hierlangs wordt de Klean-Prep® toegediend. De darmen zijn pas 'schoon' op het moment dat er geen vaste bestanddelen meer in de ontlasting zitten en als de ontlasting er helder geel uit ziet.
- Uitleg over de maaltijden in het ziekenhuis. Alleen wat op het dienblad ligt, mag gegeten worden. De patiënt mag niets eten of drinken van thuis, de cafetaria of het winkeltje. Wil de patiënt iets eten dat niet op het dienblad lag of heeft de patiënt nog honger, dan moet dit gemeld worden aan de verpleging of de diëtist. Zij kunnen zorgen voor sojapudding of wit brood met beleg. Dit is nodig o.w.v. het restenarm dieet.

De derde dag: (of de dag dat patiënt naar huis gaat): tweede gesprek met de diëtist

- Uitleg over het vezelrijk dieet om thuis te volgen. Er wordt een dieetblad meegegeven.
- Er ligt nadruk op de vezels maar ook op gezonde voeding. De eetgewoonten die besproken werden tijdens het eerste gesprek worden nog eens overlopen.

Multidisciplinaire raadpleging voor jonge kinderen met voedingsproblemen

1. Leren eten

Voeding is essentieel voor de groei en ontwikkeling van het kind. Het goed verlopen van het voeden van het kind vormt eveneens een basis voor een goede ouder-kind relatie. Naarmate een kind ontweekt, wordt eten zoveel meer dan dat. Daarom wordt er steeds meer aandacht besteed aan het voeden. Sommige ouders ervaren de maaltijden dan ook als stresserend of voelen zich onzeker bij het opvoeden van een goede groei en ontwikkeling van hun kind en stellen zich vragen.

"Eet mijn kind wel genoeg?"

"Mijn kind is erg kieskeurig. Hoe kan ik hem nieuwe smaken leren ontdekken?"

"Mijn kind weigert vaste voeding, hoe kan ik hem helpen?"

"Mijn kind verslikt zich soms. Is dit normaal?"

"Hoe moet ik reageren wanneer mijn kind eten uitspuwt?"

"Moet ik vragen dat mijn kind zijn bord leeg eet?"

2. Raadpleging Rond De Tafel

Hulpvragen aan het eetteam kunnen betrekking hebben op:

- Onwilde/ste groei/gewichtsbename, failure to thrive (het kind groeit niet of groeit te langzaam als gevolg van een voedings- of eetstoornis)
- Algehele of selectieve voedselweigering
- Overgang van sondevoeding naar orale voeding
- Overgang van vloeibaar naar vast voedsel
- Emotionele ondersteuning of begeleiding aan ouders om stress/druk rondom het eten te verminderen

Veak ontstaan informatie en enkele adviezen. Soms is er verder onderzoek en meer ondersteuning nodig. Samen met de ouders brengt het team dan het voedingsprobleem in kaart en werkt het een individueel plan voor begeleiding van het kind en eventuele ondersteuning van de ouders uit.

3. Hoe verloopt een raadpleging?

Tijdens de raadpleging worden kind en ouders eerst gezien door de kinderarts die het onderzoek en de eventuele begeleiding coördineert. Afhankelijk van de vraag kunnen aanvullende onderzoeken bij de teamleden worden gepland.

- De kinderarts.
- De diëtist: zij gaat na hoeveel het kind eet en of het kind aan de maaltijd interesse toont. Het is belangrijk dat ouders worden geïnformeerd over wat er iets aan de voedingsvoorziening veranderd worden.
- De logopedist: zij onderzoekt de structuren, de gevoeligheid en de motoriek van het mondgedeelte van de mond. Het is belangrijk dat ouders worden geïnformeerd over de juiste manier om te eten (drinken aan fles en beker, eten van een lepel, afbijten, kauwen, slikken,...) en de communicatie rond voeding.
- De kindpsycholoog: zij probeert het voedselgedrag te begrijpen en pakt naar beschermende en krachtige factoren in de ouder-kindrelatie, gezin en omgeving. De ontwikkeling van het kind wordt mee geëvalueerd. Focus van begeleiding ligt op de ouder-kind relatie.

Rond de tafel

5. Rond de tafel

Samen koken, eten, praten, borstelt, dat-aan-schuit,... de tafel is één van de middelpunten waar ouders en kind samen aan de slag kunnen. Het is dan ook belangrijk dat gezinnen samen rond de tafel kunnen zitten en dat de maaltijd aangenaam verloopt.

Rond de tafel legt zich daarom toe op het bieden van ondersteuning aan wie betrokken is bij kindvoeding. Het team richt zich op het oplossen van problemen die met het eetprobleem bekeken wordt, maar eveneens de relatie tussen ouder en kind, waarbij het kind met zijn gedragingen en gevoelens centraal staat.

4. Praktisch

Raadpleging "Rond De Tafel" elke donderdagvoormiddag.

Dienst Kinderneeskunde ZOL
Schepse Bos 6
3600 Genk
Tel. 089/32 76 21

Ziekenhuis
Oost-Limburg

□ Campus Sint-Baafs
Scherpenheuvel 478
B-3500 Genk
□ Campus Sint-Dionisius
Dorlandstraat 34
B-3000 Leuven

089 32 76 21
www.ziekenhuis-oost-limburg.be



5.2 NEUROLOGIE/IZ

5.2.1 Voorstelling

Welkom op de afdeling Neurochirurgie, Neurologie, Orthopedie en Intensieve Zorgen. Hieronder vind je meer informatie over de werking van elke dienst.

Neurochirurgie (GB20)

De dienst Neurochirurgie is een chirurgische afdeling waar voornamelijk patiënten voor een operatie aan rug, hals en/of hoofd gehospitaliseerd worden.

Het is een afdeling waar je als diëtist vooral geriatrische patiënten ouder dan 75 jaar bezoekt. Andere patiënten bezoek je enkel op vraag van de verpleegkundigen.

Op de dienst Neurochirurgie is de samenwerking met logopedie zeer belangrijk. Kunnen patiënten niet goed eten, wordt er gekeken of we de voeding kunnen verrijken met voedingsmiddelen die we hier in het ziekenhuis hebben. Als we de voeding op die manier niet voldoende kunnen verrijken dan wordt er overgeschakeld op de bijvoeding die het best bij de patiënt past. Hierbij is het ook belangrijk dat er een goede wisselwerking is tussen de diëtist en de logistieke medewerkers. Zij helpen de patiënten immers met het geven van de voeding.

Neurologie (GB25)

De dienst Neurologie is een afdeling waar vooral neurologische patiënten liggen met aandoeningen zoals CVA (Cerebro- vasculair accident): dit kan een hersenbloeding of een herseninfarct zijn, TIA (Transient Ischemic Attack), Parkinson, MS (Multiple Sclerose), Meningitis (hersenvliesontsteking) en encefalitis (hersenenontsteking).

Op deze afdeling bezoek je als diëtist de patiënten die behandeld worden door de volgende artsen: dr. Ludovic Ernon, dr. Alain Wibail, dr. Erwin Vanroose, dr. Daan Raets en dr. Pieter Viaene.

Net als op de dienst Neurochirurgie is ook op deze dienst is de samenwerking met logopedie zeer belangrijk. Kunnen patiënten niet goed kunnen eten, wordt er gekeken of we de voeding kunnen verrijken met voedingsmiddelen die we in het ziekenhuis hebben. Als we de voeding op die manier niet voldoende kunnen verrijken dan wordt er overgeschakeld op de bijvoeding die het best bij de patiënt past. Hierbij is het belangrijk dat er een goede wisselwerking is tussen de diëtist en de logistieke medewerkers. Zij helpen de patiënten immers met het geven van de voeding.

Orthopedie (GB30 & GB35)

De dienst Orthopedie (GB30 & GB35) is een afdeling waar patiënten liggen voor een chirurgische ingreep zoals:

Reconstructiechirurgie:

1. Totale heupprothese + revisie
2. Totale knieprothese + revisie
3. Schouderprothese
4. Elleboog- en enkelprothese

Correctiechirurgie:

1. Voetosteotomie zoals Chevron, Akin, Hallux-valgus
2. Knieosteotomie
3. Peescorrecties: voorste + achterste kruisbanden, achillespees correctie
4. Pols-knie-schouderartrose
5. Handoperaties: Burton Pelligrini
6. Ilizarov/ externe fixator

Traumatologie:

1. Botfracturen
2. Extensies
3. Gipsverbanden
4. Osteosynthesen: platen, nagels, schroeven
5. Wonddrainage/ vacuümtherapie
6. Fasciotomie

De dienst Orthopedie is een afdeling waar je als diëtist vooral geriatrische patiënten ouder dan 75 jaar bezoekt. Andere patiënten bezoek je enkel op vraag van de verpleegkundigen.

Op deze dienst is de samenwerking met logopedisten en kinesitherapeuten erg belangrijk. Kunnen patiënten niet goed kunnen eten, wordt er gekeken of we de voeding kunnen verrijken met voedingsmiddelen die we in het ziekenhuis hebben. Als we de voeding op die manier niet voldoende kunnen verrijken dan wordt er overgeschakeld op de bijvoeding die het best bij de patiënt past. Bij orthopedische operaties is het noodzakelijk dat er afgetoetst wordt of de patiënt voldoende eiwitten consumeert om spierherstel te bevorderen. Hierbij is het belangrijk dat er een goede wisselwerking is tussen de diëtist en de logistieke medewerkers. Zij helpen de patiënten immers met het geven van de voeding.

Intensieve Zorgen (IZ1 & IZ2)

De dienst Intensieve Zorgen in ZOL is opgedeeld in vier zorgeenheden:

1. Intensieve Zorgen 1 (F1.00), eerste verdieping
2. Intensieve Zorgen 2 (A2.00), tweede verdieping
3. Spoed-Intensieve Zorgen of de SPIZ (H0.00), gelijkvloers, ter hoogte van de dienst Spoedgevallen
4. PACU (Post-Anesthesie Zorgen Afdeling), op de Recovery

Elke afdeling beschikt over een aantal eenpersoonskamers. De overige bedden bevinden zich in open ruimtes en worden van elkaar gescheiden door een gordijn of wand. De eenpersoonskamers zijn voorbehouden voor patiënten die geïsoleerd verpleegd moeten worden en voor kritieke, zieke kinderen of patiënten die nood hebben aan strikte rust. Soms wordt een patiënt tijdens zijn verblijf om medische of organisatorische redenen verhuisd naar een ander bed of een andere intensieve zorgeenheid. Kritiek zieke kinderen worden in principe enkel opgenomen op Intensieve Zorgen 1.

Patiënten die een cardio-chirurgische ingreep hebben ondergaan, worden normaal opgenomen op Intensieve Zorgen 2. Hierbij is het ook zeer belangrijk dat er een goede wisselwerking is tussen de diëtist en de logistieke medewerkers. Zij helpen de patiënten immers met het geven van de voeding. Op deze afdelingen kan het best wel schrikken zijn, omdat de patiënten soms naakt liggen en beademd worden.

5.2.2 Diëtist

Glenn Vandeweeghe: tel. 089 32 43 90

5.2.3 Dokters

GB20

- Dr. Frank Weyns, arts-diensthoofd
- Dr. Koen Engelborghs
- Dr. Diedrik Peuskens
- Dr. Jens Deckers
- Dr. Thomas Daenekindt
- Dr. Eveleen Buelens

GB25

Artsen Neurologie

- Dr. Daan Raets
- Dr. Alain Wibail
- Dr. Erwin Vanroose
- Dr. Ludovic Ernon
- Dr. Pieter Viaene
- Dr. Riet Vangheluwe

Artsen Neurochirurgie

- Dr. Frank Weyns
- Dr. Jan Wuyts
- Dr. Thomas Daenenkindt
- Dr. Jens Deckers
- Dr. Diedrik Peuskens
- Dr. Koen Engelborghs
- Dr. Eveleen Beulens

Artsen Interventionele radiologie

- Dr. Luc Stockx
- Dr. Thierry Boulanger

GB30 & GB35

Arts-diensthoofd

- Dr. Jan Oosterbosch

Orthopedisten

- Dr. Ludwig Anné
- Dr. Ronald Driesen
- Prof dr. Joris Duerinckx
- Dr. Jan Truijen
- Dr. Richard Witvrouw
- Dr. Jo Wierinckx
- Dr. Kristoff Corten

GIZ1 & GIZ2

Arts-diensthoofd IZ

- Dr. Margot Vander Laenen

Supervisors

- Dr. Willem Boer
- Dr. Kim Engelen
- Prof dr. Frank Jans

5.2.3 Werkwijze

Orders nakijken in HIX en deze patiënten bezoeken (NRS uitwerken).

GIZ1 en GIZ2

1. Enkel telefonisch consult op dinsdag en vrijdag om 9.00 uur naar diëtist Marlies Donné.

GB30: Orthopedie

1. Briefing/HIX afdrukken
2. Logistiek aanspreken
3. Diëten nakijken en aanpassen indien nodig in Madows voor 13.15 uur
4. Maaltijd voor 's middags aanpassen voor 8.45 uur of bellen naar voedingsadministratie (tel. 089 32 43 52)
5. Patiënten \geq 75 jaar op voedingsgewoonte senioren zetten + bezoeken
6. Bij een fractuur (THP,...) bijvoeding inschakelen als ze slecht eten bv. Resource Senior Active Nestlé

GB25: Neurologie/Neurochirurgie

1. Briefing/HIX afdrukken
2. Logistiek aanspreken
3. Diëten nakijken en aanpassen indien nodig in Madows voor 13.15 uur
4. Maaltijd voor 's middags aanpassen voor 8.45 uur of bellen naar voedingsadministratie (tel. 089 32 43 52)
5. Patiënten \geq 75 jaar op voedingsgewoonte senioren zetten + bezoeken
6. => Iedere dinsdag is er briefing van 13.30 tot 14.30 uur

GB20: Neurochirurgie

1. Briefing/HIX afdrukken
2. Logistiek aanspreken
3. Diëten nakijken en aanpassen indien nodig in Madows voor 13.15 uur
4. Maaltijd voor 's middags aanpassen voor 8.45 uur of bellen naar voedingsadministratie (089 32 43 52)
5. Patiënten \geq 75 jaar op voedingsgewoonte senioren zetten + bezoeken

GB35: Orthopedie

1. Briefing/HIX afdrukken
2. Logistiek aanspreken
3. Diëten nakijken en aanpassen indien nodig in Madows voor 13.15 uur
4. Maaltijd voor 's middags aanpassen voor 8.45 uur of bellen naar voedingsadministratie (tel. 089 32 43 52)
5. Patiënten \geq 75 jaar op voedingsgewoonte senioren zetten + bezoeken
6. Bij een fractuur (THP,...) bijvoeding inschakelen als ze slecht eten bv. Resource Senior Active Nestlé

5.2.4 Frequent voorkomende diëten

1. Diabetes
2. Gezonde voeding
3. Glutenvrij
4. Lactose-arm
5. Licht verteerbaar
6. Logo stappen (indikking)
7. Natriumarm
8. Natriumarm "licht"
9. Vegetarisch
10. Zachte voeding

5.2.5 Taken

1. Een gerichte en korte voedingsanamnese afnemen en daarop het juiste voedingsadvies geven.
2. Een Nutritionele Risico Screening (NRS) afnemen.
3. Overleggen met verschillende disciplines zoals kinesitherapeuten, dokters, logopedisten,....
4. Weekmenu opstellen rekening houdend met de verschillende diëten

5.3 NEFROLOGIE

5.3.1 Voorstelling

Welkom op de dienst Nefrologie:

Op deze dienst zijn er patiënten met nierproblemen.

- Een keer per maand is er een consultatie pré-dialyse. Patiënten die op korte termijn starten met dialyse krijgen er meer informatie van de verpleging, de diëtist en de sociaal werker. We zien als diëtist ook patiënten op vraag van de nefroloog. We leggen het voorgeschreven dieet uit aan de patiënt (en zijn familie).
- Op de hemodialyse komen de meeste patiënten drie keer per week voor niervervangende therapie. Elke sessie duurt drie tot vier uur. Samen met de dokter worden de bloedwaarden (kalium en fosfor) en de vochtinname (zoutinname) in het oog gehouden. Bij afwijkingen nemen wij een anamnese af om de fout in het dieet op te sporen. Daarna wordt het dieet nog eens uitgelegd.
- De maandag- woensdag- vrijdaggroep:
 - Genk: voormiddag, namiddag en 's avonds.
 - Overpelt: voor- en namiddag.
- De dinsdag- donderdag- zaterdaggroep:
 - Genk: voor- en namiddag.
 - Overpelt: voormiddag.
- Wordt een patiënt met nierproblemen opgenomen dan komen ze meestal terecht op GC20 (hier liggen ook patiënten van cardiochirurgie).

5.3.2 Diëtisten

Marlies Donné: tel. 089 32 43 83

5.3.3 Dokters

- Dr. Jacques Peeters
- Dr. Liesbet Hendrickx
- Dr. Ann Van Mieghem
- Dr. Christoph Metalidis
- Dr. Eline Macken
- Dr. Line Heylen
- Prof. dr. Ben Sprangers

5.3.4 Werkwijze

1. 's Morgens zoek je eerst de bloedafnames op van alle nefropati nten, dit noteer je op je briefingsblad (K, P, GFR, Creat). Kijk of de diëten juist staan en lees het dossier even na in HiX.
2. Kijk de werkljsten verder na in HiX. Deze patiënten worden bezocht, diëten worden uitgelegd, begeleiding op de hemodialyse rond het dieet, stimuleren om goed te eten, bloedresultaten controleren, dagschema's maken, productinfo opzoeken.
3. Teamvergadering bijwonen op maandagnamiddag samen met alle nefrologen, sociaal werker, verpleegkundigen en hoofdverpleegkundige.

5.3.5 Frequent voorkomende diëten

1. Dialyse dieet: zoutarm, avvz, kaliumarm, fosforarm (diabeet)
2. Zoutarm nefro (diabeet)

5.3.6 Taak

Neem eventueel een anamnese af, zoek productinfo op of maak recepten.

5.4 OBESITASKLINIEK

5.4.1 Voorstelling

Op de obesitaskliniek melden patiënten zich aan met interesse in een bariatrische ingreep of het conventioneel traject (groepstraject Fit&Gezond). Patiënten worden door de diëtist gescreend op hun voedingsgewoonten en eerdere pogingen om af te vallen. Tijdens het multidisciplinair overleg wordt samen met de andere disciplines (psychologie, endocrinologie, arts) besproken of de patiënt in aanmerking komt voor één van de trajecten.

Bij Bariatrische heelkunde informeert de diëtist de patiënt over het belang van aangepaste voeding voor en na de ingreep. Het uiteindelijke doel is om de voedingsgewoonten van de patiënt te veranderen naar gezonde voeding.

Bij het conventioneel traject (groepstraject Fit&Gezond) worden patiënten geïnformeerd over gezonde en evenwichtige voeding. De nadruk ligt op gedragsverandering. Op die manier leren patiënten hun eetpatroon te normaliseren, wat bevorderlijk is voor hun gezondheid.

5.4.2 Diëtisten

- Sophie Breemans
- Filique Martens
- Maude Guypen
- Eline Jeunen

5.4.3 Dokters

Chirurgen:

- Dr. Wim Bouckaert
- Prof. dr. Joep Knol

Endocrinoloog:

- Dr. Yves Kockaerts

5.4.4 Multidisciplinair team

Coördinatoren:

- Leen Van Lierop
- Sophie Breemans

Psychologen:

- Julie Van Grieken
- Raoul Grothauzen
- Celina vandebroek
- Emelie Santermans
- Ellen Meers
- Sofie Gielen

Kinesitherapeuten:

- Mirte Stifter
- Lore Jennes
- Sofie Maes
- Lien Simons
- Nanda Graus

Werkwijze

Kijk de agenda in HiX na om ingeplande screenings en opvolgingen voor te bereiden.

Screening obesitastraject:

Overloop de vragenlijst met de patiënt samen en vul aan. De vragenlijst is online beschikbaar via mijnzol.be.

De patiënt krijgt hier een melding van via mail of sms.

Bariatric

Pre-operatieve oppuntstelling: Licht de patiënt het belang van pre-operatieve oppuntstelling toe, leg het doel en de werkpunten uit.

Opvolging van een bariatrische ingreep:

Ga na in welke fase van het traject de patiënt zit. Druk op basis van de fase in het traject de geschikte documenten af. Stel je advies af op de fase waar de patiënt in zit. Stimuleer de patiënt om het dieet te volgen en

Geef eventueel productinfo mee.

Conservatief

Individuele begeleiding (in combinatie met medicatie): maandelijkse opvolgconsulten met de nadruk op gedragsverandering en een gezonde levensstijl.

Groepstraject: Dit is een programma van 24 weken waarbij de patiënt ongeveer één keer per week afwisselend een sessie krijgt bij de diëtist en de psycholoog. Verder komt de patiënt twee keer per week sporten onder begeleiding van de kinesitherapeuten.

MDO: Elke vrijdagmorgen om 8.00u overleg met de verschillende disciplines over de gescreende patiënten.

Frequent voorkomende diëten

1. Pre- en postoperatieve voeding
2. Gemixte voeding en gepureerde voeding
3. Gezonde voeding: mager en eiwit verrijkt

Taak

1. Opdracht obesitaskliniek

5.5 PNEUMOLOGIE

5.5.1 Voorstelling

GD20 is een long-stay afdeling met 29 bedden, die instaat voor de verzorging en opvolging van pneumologische patiënten. Veelvoorkomende aandoeningen met betrekking tot het pneumologisch stelsel zijn: COPD, pneumonie, dyspnoe, longcarcinomen en longembolieën. De afdeling werkt samen met de dienst Intensieve Zorgen en met de longfunctie. Er is verder ook een belangrijke multidisciplinaire samenwerking met de diëtist, sociaal werker, kinesitherapeut, oncocoach, psycholoog, ergotherapeut,... De diëtist probeert voornamelijk de voedingstoestand van de patiënt te evolueren en daarop te anticiperen (optimaliseren voedingsstatus), maar zorgt ook voor ondersteuning. Door nauwgezette opvolging kan er advies op maat gegeven worden. Ook de wisselwerking tussen de diëtist en de logistieke medewerkers is zeer belangrijk, zij staan immers in de voor de bedeling van de maaltijden.

Patiënten met slikproblemen worden altijd door een logopedist gezien, die het menu van de patiënt bepaalt. Indien een patiënt moeite heeft met bepaalde voedingsmiddelen (geen slikprobleem) kan dit aangepast worden in samenspraak met de patiënt (vb. gemixte voeding). Een specifiek dieet is altijd op vraag van de dokter.

Na de ziekenhuisopname wordt er een specifiek trainingsprogramma (respiratoire revalidatie) voorgesteld met monitoring van het zuurstofgehalte, kortademigheid, vermoeidheid en het hartritme. Daarnaast zijn voedingsadvies, psychosociale ondersteuning en advies over aanpassingen in het dagelijkse leven zeer belangrijke pijlers binnen het revalidatieprogramma.

Het MDO van de respiratoire revalidatie is op maandagmiddag.

5.5.2 Diëtisten

Els Diliën

5.5.3 Dokters

- Prof dr. Michiel Thomeer
- Dr. Daan Raats
- Prof. dr. David Ruttens
- Dr. Maarten Criel
- Dr. Marc Daenen

5.5.4 Werkwijze

1. Briefingsblad diëtik afdrukken+ nakijken (HiX)
2. Controleren op opmerkingen/ aandachtspunten/ dieet (nieuwe patiënten aanduiden, opvolgingen, gewichten, ontslag,...)
3. Werklijst nakijken in HiX
4. Briefen met logistieke medewerkers op de afdeling
5. Moeilijke eters doorgeven aan logistieke medewerkers voor voedingsregistratie indien nodig
6. Dieetuitleg + administratie HiX
7. Bezoek op vraag of order, patiënten bezoeken en aanpassingen noteren
8. Administratie HiX
9. NRS 'en in de werkljst afwerken en aanpassingen noteren
10. Administratie HiX
11. Opstart chemo's bezoeken en info geven bij kennismaking (lifestyle, voedingshygiëne)
12. MDO op woensdag om 8.15 uur op de afdeling (briefingsruimte GD20)

5.5.5 Frequent voorkomende diëten

1. Diabetes
2. Energie- en eiwitrijke voeding +bijvoeding
3. Licht verteerbaar
4. Gemixte/ gemalen voeding

5.5.6 Taak

1. 1ste dag: observeren
2. 2de dag : zelfstandig patiënten bezoeken, aanpassingen maken, verslagen schrijven en rapporteren

5.6 CARDIOLOGIE

5.6.1 Voorstelling

Welkom op de dienst Cardiologie/Cardiochirurgie/Vaatchirurgie/Cardio- en respiratoire revalidatie. Hieronder krijg je meer info over de werking van deze dienst.

Cardiochirurgie (C20)

Op de raadpleging GRHC zien we patiënten zowel voor als na een hartoperatie, om de algemene en cardiale toestand maar ook de wondheling te controleren.

De dienst Cardiochirurgie biedt het volledige spectrum van mogelijke cardiochirurgische interventies aan, variërend van percutane ingrepen tot minimaal invasieve (robot-) chirurgie en klassieke, meestal multicomponente chirurgie. Al deze technieken hebben hun eigen specifieke indicaties. Het is daarom uiterst belangrijk dat de keuze van de interventie voor elke individuele patiënt wordt bepaald door het hartteam, bestaande uit cardiologen en chirurgen, op basis van zijn specifieke pathologie(ën) en het risico op morbiditeit.

Sinds twee jaar is er een nauwe samenwerking met de dienst Cardiochirurgie van UZ Leuven waarbij chirurgen van onze dienst en van UZ Leuven één dag per week in het andere ziekenhuis opereren. De voordelen van deze samenwerking zijn: enerzijds het samen verder uitbouwen van technieken voor de behandeling van zeldzame pathologieën en anderzijds het 'poolen' van patiënten voor wetenschappelijke doeleinden.

Er is een uitgebreid multidisciplinair samenwerkingsmodel met de diensten kinesitherapie, de sociale dienst, de dienst Diëtik en de dienst Psychologie die, zo nodig, ook preoperatief in consult gevraagd kunnen worden.

Een duidelijke samenvatting van de raadpleging met eventuele wijzigingen in het beleid of in de medicatie wordt steeds overgemaakt aan de huisarts, de kinesitherapeut of de thuisverpleging.

Om kwaliteitsvolle zorg te blijven garanderen, worden er verschillende kwaliteitsprojecten uitgewerkt die ook tijdens de raadpleging worden uitgelegd en afgestemd met de patiënt.

Vaatchirurgie, Cardiologie (GC25)

GC25 is een afdeling waar patiënten opgenomen worden, omwille van hartritmestoornissen, vaat-, en longproblemen of omwille van een geplande ingreep.

Wanneer we spreken over onze cardiologische patiënten betreft het hier meestal EFO's en ablaties.

Voor vaat- en longproblematiek maken we onderscheid tussen short-stay vb. PTA's, fistels, mediastinoscopies,... en langdurige opnames zoals lobectomies, profundoplasties, fempop,

Op jaarbasis hebben we op de afdeling zo'n 2070 opnames. De gemiddelde ligduur bedraagt anderhalve dag.

Cardiologie (GD15, GD25)

GD15 is een shortstay-afdeling van 16 bedden voor geplande procedures van het interventieel hartcentrum. Het gaat voornamelijk om coronarografies, PCI's, EFO's en ablaties, sluiting LAA en PFO. De verpleegkundigen zijn gespecialiseerd op de voorbereiding en nazorg van de specifieke procedures en vooral op de klinische observatie van de patiënten. De gemiddelde ligduur bedraagt 1,14 dagen en het aantal dagopnames is de laatste jaren gestegen met dertig procent.

GD25 is een long-stay afdeling met 27 bedden, die instaat voor de verzorging en opvolging van cardiologische, pneumologische patiënten en enkele endocrinologische patiënten. Veelvoorkomende aandoeningen met betrekking tot het cardiologisch stelsel zijn: angor, post-infarct, hartfalen, hartritme- en geleidingsstoornissen. Veelvoorkomende aandoeningen met betrekking tot het pneumologisch stelsel zijn: COPD, pneumonie, dyspnoe, longcarcinomen, longembolieën. De endocrinologische patiënten worden opgevolgd door de diëtisten van de endocrinologieafdeling.

Kritische cardiodiensten (GMC, GHB)

De dienst Hartbewaking voorziet in de intensieve bewaking van patiënten met acuut hartlijden. De patiënten worden vaak aan Hartbewaking toevertrouwd nadat ze zich via spoed hebben aangemeld. Maar er verblijven ook patiënten die een hartkatheterisatie ondergingen of die na een minder gunstige consultatie doorverwezen worden.

De aard van de aandoeningen van patiënten op Hartbewaking is zeer divers. Gaande van hartfalen over hartritmestoornissen tot mensen die gereanimeerd werden of die het slachtoffer werden van een hartaanval. Aan de hand van metingen en monitoring wordt voor iedere patiënt een (vaak medicamenteuze) behandeling uitgestippeld.

De dienst Hartbewaking telt 15 bedden waaronder 3 Chest Pain Unit-bedden, bedoeld voor korte verblijven. Patiënten verblijven soms enkele uren op de afdeling Hartbewaking maar evengoed kan dit een aantal weken zijn. Vaak worden ze na een intensieve behandeling doorverwezen naar de verpleegeenheid. De afdeling werkt samen met Hartbewaking, Medium Care, het Interventioneel Centrum en de Longfunctie. Er is verder een belangrijke multidisciplinaire samenwerking met de diëtist, sociaal medewerkster, kinesitherapeut, ...

Cardiale revalidatie

Op de cardiale revalidatie komen er driemaal per week mensen revalideren die een MI, CABG, PTCA of klepoperatie hebben ondergaan. Met de hartrevalidatie wilt het cardiaal team de mensen helpen om zo snel mogelijk weer beter te worden, zodat zij hun werk en hobby's kunnen hervatten. Daarnaast zijn voedingsadvies, psychosociale ondersteuning en advies over aanpassingen in het dagelijkse leven zeer belangrijke pijlers binnen het revalidatieprogramma.

Respiratoire revalidatie

Het aanbod van de respiratoire revalidatie voor patiënten met een longaandoening of respiratoire problemen is erg veelzijdig. Tijdens de ziekenhuisopname ligt de focus voornamelijk op ademhalingskinesitherapie en het verbeteren van de mobiliteit en functionaliteit.

Na de ziekenhuisopname wordt er een uitgebalanceerd programma aangeboden. Dit bestaat uit een specifiek trainingsprogramma met monitoring van het zuurstofgehalte, kortademigheid, vermoeidheid en het hartritme. Daarnaast zijn voedingsadvies, psychosociale ondersteuning en advies over aanpassingen in het dagelijkse leven zeer belangrijke pijlers binnen het revalidatieprogramma.

5.6.2 Diëtisten

- Caroline Geerkens (GC20, GC25): tel. 089 32 43 85
- Lut Daniëls (Cardio- en respiratoire revalidatie): tel. 089 32 43 82

5.6.3 Dokters

Cardiochirurgie

- Dr. Christian Van Kerrebroeck (arts-diensthofd)
- Dr. Herbert Gutermann
- Dr. Simon Schiettekatte

Vaatchirurgie

- Dr. Wouter Lansink (arts-diensthofd)
- Dr. Geert Lauwers
- Prof. dr. Herbert Decaluwé
- Dr. Sigi Nauwelaers
- Dr. Herman Schroë
- Dr. Katelijne Vanslembroek
- Dr. Luc Stockx

Cardiologie en kritische diensten

- Dr. David Verhaert
- Dr. Wilfried Mullens
- Dr. Matthias Dupont
- Dr. Bert Ferdinande
- Dr. Koen Ameloot

- Dr. Pieter Vandervoort
- Dr. Mathias Vrolix
- Dr. Jo Dens
- Dr. Hugo Van Herendael
- Dr. Johan Van Lierde

De cardiale- en respiratoire revalidatie

Cardiale revalidatie

- Dr. Wilfried Mullens
- Dr. Matthias Dupont

Respiratoire revalidatie

- Dr. Marc Daenen
- Prof. dr. David Ruttens

5.6.4 Werkwijze

Cardiochirurgie (GC20)

- Briefingsblad diëtiëk via HiX afdrukken en nakijken
- Werkorders nakijken via HiX
 - Voor cardiodossiers via aanmelding hartrevalidatie
 - Voor NRS via werkljst
- De dienst gaan bezoeken
 - Overleggen met de logistieke mederwerkes en nadien indien nodig aanpassingen doen in HiX
 - Dieetuitleg cardiodossiers en administratie via HiX
 - LET OP! bij thoroscopische ablaties, enkel het cardiodossier invullen, geen dieet, geen bezoek
 - NRS bezoeken en administratie via HiX
 - Patiënten bezoeken op vraag en administratie via HiX

Vaatchirurgie, cardiologie (C25)

- Briefingsblad diëtiëk via HiX afdrukken en nakijken
- Werkorders nakijken via HiX
 - Voor cardiodossiers via aanmelding hartrevalidatie
 - Voor NRS via werkljst
- De dienst gaan bezoeken
 - Overleggen met de logistieke en nadien indien nodig aanpassingen doen in HiX
 - Dieetuitleg cardiodossiers en administratie via HiX
 - NRS bezoeken en administratie via HiX
 - Patiënten bezoeken op vraag en administratie via HiX

Cardiologie (GD15, GMC, GHB en GD25)

GD15

- Cardiodossiers invullen zonder bezoek via aanmelding hartrevalidatie in HiX
- Patiënten bezoeken op vraag en administratie in HiX

GD25

- Briefingsblad diëtiëk via HiX afdrukken en nakijken.
- Werkorders nakijken via HiX
 - Voor cardiodossiers via aanmelding hartrevalidatie
 - Voor NRS via werkljst

- De dienst gaan bezoeken
 - Overleggen met de logistieke medewerkers
 - Dieetuitleg cardiodossiers en administratie via HiX
 - NRS bezoeken en administratie via HiX
 - Patiënten bezoeken op vraag en administratie via HiX

GMC en GHB

- Briefingsblad diëtik via HiX afdrukken en nakijken.
- Werkorders nakijken via HiX
 - Voor cardiodossiers via aanmelding hartrevalidatie
 - Voor NRS via werkljst
- De beademde patiënten: behoefteberekening en sondevoeding nakijken en indien nodig advies in HiX.
- De dienst gaan bezoeken
 - MDO op GHB elke woensdag om 11.45 uur (in het lokaal tegenover de balie van GMC)
 - Overleggen met de logistieke medewerkers
 - Briefen met de kinesitherapeut over dringende cardiodossiers
 - Dieetuitleg enkel bij dringende cardiodossiers en administratie via HiX
 - NRS bezoeken en administratie via HiX
 - Patiënten bezoeken op vraag en administratie via HiX

Bijkomend werk: infosessies geven, dieetbladen aanpassen, samenkomst Limburgse diëtisten, consultaties, vergadering paramedici (cardiale revalidatie), vergaderingen diëtik, vergadering cluster, etc.

Cardiale revalidatie

- Wekelijks de lijst (trial- en favorietenlijst) in HiX nakijken welke mensen in welke groep gestart zijn op de revalidatie.
- Nakijken of ze eerder al dieetadvies kregen van de collega's.
- Dieetadvies wordt ca. 30 minuten voor of na de revalidatie gegeven. De afspraak wordt gemaakt via het secretariaat van de cardiorevalidatie of de diëtist. (Agenda: diëtik-sub agenda: dieet revalidatie)
- Bij overgewicht, ondergewicht of voedingsproblemen is er twee keer een opvolging voorzien tijdens het uur revalidatie.
- Vrijdag 10.00 uur: korte infosessie nieuwe starters
- MDO: woensdag na de consultaties van Dr. Wilfried Mullens (ca. 11.30 uur)
- MDO: donderdag 13.00-13.30 uur.
Moet voorbereid worden in HiX (zie bespreeklijst MDO)
Administratie via HiX

Bijkomend: maandelijks is er een infosessie voor patiënten en familie (45 minuten)

Respiratoire revalidatie

- Wekelijks de lijst (trial- en favorietenlijst) in HiX nakijken welke mensen in welke groep gestart zijn op de revalidatie.
- Nakijken of ze al dieetadvies nodig hebben (afhankelijk van BMI, voorgeschiedenis, diagnose, etc.)
- Dieetadvies wordt ca. 30 minuten voor of na de revalidatie gegeven.
- Bij overgewicht, ondergewicht of voedingsproblemen is er twee keer een opvolging voorzien tijdens het uur revalidatie.
- MDO: maandag 12.45-13.15 uur
Moet voorbereid worden in HiX (zie bespreeklijst MDO)
- Administratie via HiX

Bijkomend: drie keer per jaar is er een infosessie voor de patiënten en familie.

5.6.5 Frequent voorkomende diëten

- AVVZ
- Hartvriendelijke voeding
- Hartfalen
- Voeding bij COPD

5.6.6 Taak

Een patiënt komt bij jou op consultatie. Met een BMI van 17 kg/m² en een te hoog cholesterolgehalte, geeft de patiënt ook aan geen bijvoedingen te lusten. Wat zou jij adviseren?

5.7 GASTRO-ENTEROLOGIE

5.7.1 Voorstelling

Welkom bij Gastro-enterologie. Wij zijn verantwoordelijk voor de diensten GA30, GA35 en GM15. Hieronder vind je een voorstelling van deze diensten.

GA30: Urologie/abdominale heelkunde/KNO/MKA

Deze dienst behandelt stoornissen en aandoeningen van het urinestelsel. Meer specifiek gaat het over afwijkingen aan de nieren, de urineleiders, de urineblaas, de plasbuis, de prostaat en de geslachtsorganen, al dan niet kwaadaardig.

Als diëtist bezoeken wij vooral de patiënten met risico op ondervoeding en patiënten die moeilijk kunnen eten.

GA35: Abdominale heelkunde

Deze dienst richt zich op de behandeling (vooral chirurgie) van aandoeningen aan de slokdarm, maag, dunne darm, dikke darm, rectum, anaal kanaal en buikwand.

Als diëtiste geven wij op deze afdeling dieetuitleg aan patiënten na een bepaalde chirurgie of bij bepaalde aandoeningen en bezoeken we de patiënten met risico op ondervoeding en patiënten die moeilijk kunnen eten.

GM15: Gastro-enterologie

Deze dienst richt zich op de behandeling van aandoeningen aan de slokdarm, maag, dunne darm, dikke darm, rectum en anaal kanaal en buikwand. Op deze afdeling liggen ook oncologische (maag-darmstelsel) patiënten. Als diëtist bezoeken wij vooral de patiënten met risico op ondervoeding en patiënten die moeilijk kunnen eten. Dieetuitleg wordt hier enkel gegeven op vraag van de arts.

Consultaties

Wij zijn ook verantwoordelijk voor de patiënten die door een arts ambulantly doorverwezen.

Prehabilitatie:

Prehabilitatie is een programma voor een operatie, met als doel de conditie van de patiënt te verbeteren.

5.7.2 Diëtist

Kim Coenen: tel. 089 32 43 84 (GA30-GA35-GM15-consultaties)

5.7.3 Dokters

GA30

Urologie

- Dr. Bernard Bynens
- Dr. Thomas De Sutter
- Dr. Hans Goethuys
- Dr. Joyce Pennings
- Dr. Yannic Raskin

GA35

- Dr. Wim Bouckaert
- Dr. Anne Dams
- Dr. Kim Govaerts
- Prof. dr. Joep Knol
- Prof. dr. Kurt Van der Speeten
- Dr. Dennis André Wicherts

GM15

- Prof. dr. Philip Caenepeel
- Dr. Clara Caenepeel
- Dr. Christophe Severi
- Dr. Annemie Gevers
- Dr. Evelien Humblet
- Dr. Bart Neuville
- Dr. Mathieu Struyve
- Dr. Jaarke Vannoote

5.7.4 Werkwijze

Voormiddag:

- Print briefingsbladen (GA30/GA35/GM15)

GA30/GA35

- Noteer orders en NRS'en en kijk deze na in HiX
- Duid aan welke patiënten dieetadvies nodig hebben en kijk na in HiX:
 - Ileostoma
 - Colostoma
 - Gastrectomie
 - Slokdarmresectie
 - Diverticulitis
 - Vezelrijke voeding na rectopexie
 - Voeding na nissenoperatie
 - Lichtverteerbare voeding (op vraag van de arts of de patiënt)
 - Bij cystectomie/Bricker: start bijvoeding en bezoek deze patiënten
- +/- 9.00 uur: Naar dienst GA30/GA35:
 - Overloop met logistieke medewerker
 - Dieetadvies
 - Bezoek NRS/orders
 - Bezoek patiënten indien nodig (bv. Slechte eters, pte met bepaalde eetgewoonten/diëten)
- Administratie GA30/GA35 (Ammyon aanvullen, Verslagen in HiX)

GM15

- Noteer orders en NRSen en kijk deze na in HiX
- +/- 11.00 uur: Naar dienst GM15:
 - Overloop met logistieke
 - Bezoek NRS/orders
 - Bezoek patiënten waar nodig (bv. Slechte eters, pte met bepaalde eetgewoonten/diëten)
 - Dieetadvies: enkel op vraag van dokter/patiënt (vooral: lichtverteerbare voeding, vetarme voeding)
- Administratie GM15 (Ammyon aanvullen en verslagen in HiX)

Namiddag:

- Afwerken (nieuwe) orders/NRS'en + administratie
- Dieetadviezen
- Prehabilitatie: Consultatie + wekelijks op te volgen (gewicht noteren en eetdagboek verzamelen en uitrekenen)
- Consultaties: op verwijzing van arts
 - Foodmap
 - Lactose-arme voeding
 - Dumping
 - Glutenvrije voeding
 - Gastroparese
 - ...

5.7.5 Frequent voorkomende diëten

- Lichtverteerbaar (zowel LV1/LV2/LV3)
- Restenarm
- Postgastrectomie
- Gastric bypass
- Gal- en pancreassparende voeding
- Ileostoma
- Vezelrijke voeding
- Vloeibare/lepelbare voeding
- ...

5.7.6 Taak

1. Casus 1: Volledige consultatie uitwerken
2. Casus 2: Productinformatie opzoeken

5.8 GERIATRIE

ZOL GENK, CAMPUS SINT-JAN

5.8.1 Voorstelling

Welkom op de afdeling Geriatrie. Geriatrie bestaat uit een diverse populatie, waardoor een multidisciplinaire aanpak vereist is. Een geriatrische patiënt heeft vaak verschillende aandoeningen en polyfarmacie. Het is daarom belangrijk dat de volledige medische achtergrond bekeken wordt. Er zijn ook vaak chronische aandoeningen, die niet meer kunnen genezen. Het is belangrijk dat iedere geriatrische patiënt individueel wordt beoordeeld. Geen enkele patiënt kan op dezelfde manier behandeld worden.

Onze taak bestaat er in om de patiënt zo optimaal mogelijk te voorzien in de nutritionele behoefte. Gezien een aanzienlijk aantal van de patiënten ondervoed is of risico loopt op ondervoeding, is het belangrijk dat de parameters die ondervoeding in kaart brengen (zoals gewicht, lengte en BMI) goed worden opgevolgd.

Er wordt gekeken welke consistentie het beste past bij de patiënt. Dit kan gemixt, gemalen en/of ingedikt zijn. Patiënten met slikproblemen worden altijd gezien door een logopediste, zij bepaalt welk menu de patiënt krijgt. Geriatrische patiënten moeten zelden nog een strikt dieet volgen. Enkel bij uitzonderlijke gevallen kan een strikt dieet nodig zijn. Dit is altijd op vraag van de dokter. Wanneer de patiënt niet voldoende eet, wordt bijvoeding gegeven. Het is het belangrijk om zorgvuldig af te wegen welke bijvoeding en hoeveelheid de patiënt het best kan verdragen.

In ZOL Genk, campus Sint Jan zijn er vier geriatrische verschillende afdelingen; GK25, GK30, GK35 en GK40. De werkwijze per afdeling is nagenoeg hetzelfde. Op elke afdeling wordt er één keer per week een multidisciplinair overleg georganiseerd waarbij alle patiënten worden besproken door de dokter, hoofdverpleegkundige, logopedist, diëtist, kinesitherapeut, patiëntenbegeleiding en ergotherapeut.

5.8.2 Diëtisten

Hanne Joosten: tel. 089 32 43 93

Marlies Donné: tel. 089 32 43 83

5.8.3 Dokters

- GK25: dr. Joris Meeuwissen
- GK30: dr. Ronny Van Loon
- GK35: dr. Nele Czech
- GK40: dr. Elien Bouwers

5.8.4 Afdelingen en routebeschrijving

De eerste dag loop je samen met de diëtist naar de afdeling. De geriatrie bevindt zich in de K-blok:

- GK25: Neem de lift of trap naar de tweede verdieping. Ga door de deur aan je rechterkant; GK25 bevindt zich aan de linkerkant.
- GK30: Neem de lift of trap naar de derde verdieping. Ga door de deur aan je rechterkant; GK30 bevindt zich aan de linkerkant.
- GK35: Neem de lift of trap naar de derde verdieping. Ga door de deur aan je rechterkant; GK35 bevindt zich aan de rechterkant.
- GK40: Neem de lift of trap naar de vierde verdieping. Ga door de deur aan je rechterkant; GK40 bevindt zich aan de rechterkant.

5.8.5 Werkwijze

Amyyon openen:

<https://food.zol.be/XLFoodOnline/login>

Gebruikersnaam = DIEET

Wachtwoord = DIEET

HiX briefingsbladen afdrukken:

- Afdrukken – briefingsblad diëtiëk
- Nieuwe patiënten opzoeken en eventueel een dossier aanmaken
- Aanduiden te bezoeken patiënten: nieuwe, opvolgen, werklijst, gewichten, ontslag,...

Afdelingen bezoeken:

- Overleg logistieke + eventueel verpleegkundige
- Alle patiënten 1x per week bezoeken: eetlust, voedingsintake, kauw- of slikproblemen, stoelgangspatroon, eventueel dieet, ... nagaan
- Eventuele aanpassingen doorvoeren (zowel diëtistisch als logopedisch)
- Opgelet: spreek bij besmette kamers de verpleging of logistieke medewerker aan
- Spreek bij twijfel over het dieet de dokter aan (bellen, mailen, order,...)

MDO:

- GK25 = donderdag 11.00 uur
- GK30 = woensdag 10.00 uur
- GK35 = woensdag 11.30 uur
- GK40 = dinsdag 11.15 uur
- MDO voorbereiden in HiX bij MDO bespreeklijst

Diëten dienen aangepast te worden in HiX voor:

- Ontbijt: voor 8.10 uur
- Middagmaal: voor 11.15 uur
- Avondmaal: voor 13.00 uur
- Indien je te laat bent: bel de logistieke medewerkers voor aanpassingen aan de diëten voor het ontbijt en

de lunch, en neem contact op met de voedingsadministratie voor aanpassingen aan de diëten of voor een extra plateau voor het avondmaal.

Amyyon in orde maken: extra's invoeren

- Voor 12.40 uur: voor aanpassingen aan het ontbijt voor de dag nadien
- Voor 15.15 uur: voor aanpassingen aan het middagmaal voor de dag nadien
- Voor 13.15 uur: voor aanpassingen van het avondmaal voor de dag zelf
- Indien je te laat bent: bel naar voedingsadministratie voor aanpassingen aan de diëten

5.8.6 Frequent voorkomende diëten

1. Energieverrijking + bijvoedingen
2. Vezelrijk
3. Licht verteerbaar
4. Restenarm
5. Diabetes
6. Alle consistenties

Neem deze diëten goed door voor je begint aan de stage !

5.8.7 Varia

Indien gewenst kan je bij de paramedische collega's kort meevolgen: bv. slikevaluatie bij de logopediste, MMSE bij de ergo, eetbegeleiding, ...

ZOL GENK, CAMPUS SINT BARBARA

5.8.8 Voorstelling

Welkom op ZOL Genk, campus Sint-Barbara. De campus bestaat uit een diverse populatie, waardoor een multidisciplinaire aanpak vereist is. Een geriatrische patiënt heeft vaak verschillende aandoeningen en polyfarmacie. Het is daarom belangrijk dat de volledige medische achtergrond bekeken wordt. Er zijn vaak chronische aandoeningen, die niet meer kunnen genezen. Het is belangrijk dat iedere patiënt afzonderlijk wordt bekeken. Geen enkele patiënt kan op dezelfde manier behandeld worden.

Onze taak bestaat er in om de patiënt zo optimaal mogelijk te voorzien in zijn nutritionele behoefte. Gezien een aanzienlijk aantal van de patiënten ondervoed is of risico loopt op ondervoeding, is het belangrijk dat de parameters die ondervoeding in kaart brengen (zoals gewicht, lengte en BMI) goed worden opgevolgd.

Er wordt gekeken welke consistentie het beste past bij de patiënt. Dit kan gemixt, gemalen of ingedikt zijn. Patiënten met slikproblemen worden altijd gezien door een logopediste, zij bepaalt welk menu de patiënt krijgt. Geriatrische patiënten moeten zelden nog een strikt dieet volgen. Enkel bij uitzonderlijke gevallen kan er een strikt dieet nodig zijn, meestal op vraag van de dokter. Wanneer de patiënt niet voldoende eet, wordt bijvoeding gegeven. Het is het belangrijk om zorgvuldig af te wegen welke bijvoeding en hoeveelheid de patiënt het best kan verdragen.

In ZOL Genk, campus Sint-Barbara zijn vier verschillende afdelingen; LC0, LC1, LSPG en LSPR. Op de geriatrische afdelingen wordt er één keer per week een multidisciplinaire overleg georganiseerd waarbij alle patiënten besproken worden door de dokter, hoofdverpleegkundige, logopedist, diëtist, kinesitherapeut, patiëntenbegeleiding en ergotherapeut.

Af en toe worden ook patiënten van de ambulante revalidatie gezien. Deze consultaties gaan vaak rond vermagering. Deze patiënten worden enkel op vraag van de arts worden ingepland.

Een overzicht:

- Geriatrie (LC0)
- Orthogeriatric (LC1)
- Algemene heelkunde (LC1)
- Psycho-geriatrie (LSPG)
- Neurorevalidatie (LSPR)
- Ambulante Revalidatie
- (Pijkliniek, consultaties cardio, ortho, neuro, dermato, pneumo)

5.8.9 Diëtisten

- Els Diliën: tel. 089 32 43 92

5.8.10 Dokters

- LC0: dr. Ronny Van Loon
- LC1: dr. Simon Van Cleynenbreugel
- LSPG: dr. Dirk Mergeay en dr. Ann Van Goethem
- LSPR: dr. Martine Burin en dr. Lore Lambrichts
- Ambulante revalidatie: dr. Peter Hallet

5.8.11 Afdelingen en routebeschrijving

- ZOL Genk, campus Sint-Barbara: Bessemerstraat 478, 3620 Lanaken
- Parking: rechts na de slagbomen, de slagbomen zijn altijd geopend
- Het gebouw bestaat uit 3 blokken: A – B – C
- Het bureau van de diëtisten bevindt zich op A1.17 (Blok A, 1e verdieping, lokaal 17)
- Alle afdelingen zijn goed bewegwijzerd in het ziekenhuis

5.8.12 Werkwijze

Amyyon openen:

<https://food.zol.be/XLFoodOnline/login>

Gebruikersnaam = DIEET

Wachtwoord = DIEET

HiX briefingsbladen afdrukken:

- Afdrukken – briefingsblad diëtië
- Nieuwe patiënten opzoeken en eventueel een dossier aanmaken
- Te bezoeken patiënten aanduiden: nieuwe, opvolgen, werklijst, gewichten, ontslag, ...

Afdelingen bezoeken:

LC0

- Overleg verpleging
- Alle patiënten 1x per week bezoeken: eetlust, voedingsintake, kauw- of slikproblemen, stoelgangspatroon, eventueel dieet, gewichtsevolutie... nagaan
- Eventuele aanpassingen doorvoeren (zowel diëtistisch als logopedisch)
- Opgelet: spreek bij besmette kamers de verpleging of logistieke medewerker aan
- Spreek bij twijfel over het dieet de dokter aan (bellen, mailen, order,...)
- MDO: dinsdag 9.15 uur

LC1

- Overleg logistieke + whiteboard nakijken
- Alle patiënten 1x per week bezoeken: eetlust, voedingsintake, kauw- of slikproblemen, stoelgangspatroon, eventueel dieet, gewichtsevolutie... nagaan, eventueel voeding op maat
- Eventuele aanpassingen doorvoeren (zowel diëtistisch als logopedisch)
- Opgelet: spreek bij besmette kamers de verpleging of logistieke medewerker aan
- Spreek bij twijfel over het dieet de dokter aan (bellen, mailen, order,...)
- MDO: donderdag 10.00 uur

LSPG

- Overleg logistieke medewerkers
- Alle patiënten 1x om de 2 weken bezoeken: eetlust, voedingsintake, kauw- of slikproblemen, stoelgangspatroon, eventueel dieet, gewichtsevolutie... nagaan, eventueel voeding op maat
- Eventuele aanpassingen doorvoeren (zowel diëtistisch als logopedisch)
- Opgelet: spreek bij besmette kamers de verpleging of logistieke medewerker aan
- Spreek bij twijfel over het dieet de dokter aan (bellen, mailen, order,...)

LSPR

- Overleg logistieke medewerkers
- Alle patiënten 1x om de 2 weken bezoeken: eetlust, voedingsintake, kauw- of slikproblemen, stoelgangspatroon, eventueel dieet, gewichtsevolutie... nagaan, eventueel voeding op maat
- Eventuele aanpassingen doorvoeren (zowel diëtistisch als logopedisch)
- Opgelet: spreek bij besmette kamers de verpleging of logistieke medewerker aan
- Spreek bij twijfel over het dieet de dokter aan (bellen, mailen, order,...)

Dagkliniek / heelkunde

- Patiënten worden enkel bezocht op vraag van de dokter
- Dagkliniek = dieetuitleg lapband, lapnissen en revisie bij gastric bypass

Ambulante revalidatie

- Patiënten komen enkel met een order van de dokter op consultatie. Dit omvat alle soorten diëten (vermagering, energieverrijkte voeding, consistentie aanpassingen, ...). We beslissen over de termijnen van de opvolgconsultaties.

5.8.13 Frequent voorkomende diëten

1. Energieverrijking + bijvoedingen
2. Vezelrijk
3. Licht verteerbaar
4. Restenarm
5. Diabetes
6. Voedingsadvies bij lapnissen
7. Voedingsadvies bij lapband
8. Alle consistenties
9. Geriatrie: geen restricties tenzij het medisch noodzakelijk is

Neem deze diëten goed door voor je begint aan de stage !

5.8.14 Taak

Opdracht: wordt op de eerste stagedag meegedeeld.

5.8.15 Varia

Indien gewenst kan je kort meevolgen bij paramedische collega's: bv. slikevaluatie bij de logopediste, MMSE bij de ergo, eetbegeleiding, ...

5.9 ONCOLOGIE

5.9.1 Voorstelling

Op een oncologische afdeling spelen de diëtisten een ondersteunende rol. We proberen de voedingstoestand van de patiënten zo goed mogelijk te optimaliseren. Dit doen we door patiënten nauwlettend op te volgen op de afdeling algemene oncologie (GK45), op de dagkliniek en op radiotherapie.

We kijken hier naar de huidige voedingsinname, vochtinname, gewicht, beweging en klachten. Op basis van deze gegevens geven we advies op maat.

5.9.2 Diëtisten

We werken met 2 diëtisten op de afdeling algemene oncologie (afdeling en dagklinisch) en radiotherapie.

Kübra Bagci: tel. 089 32 43 95

5.9.3 Dokters

Oncologie

- Dr. Jasmien Cornillie
- Dr. Wendy De Roock
- Dr. Guy Debrock
- Dr. Otto Soepenbergh

Hematologie

- Dr. Mia Janssen
- Dr. Liesbet Lammertijn
- Dr. Natalie Put
- Dr. Griet Swennen

Radiotherapie

- Dr. YvesStaelens
- Dr. Mieke Govers
- Dr. AnneliesMaes
- Dr. Evelyn Van de Werf
- Dr. Marc Brosens
- Dr. Paul Bulens
- Dr. Emilie Dubaere
- Dr. Leen Noe
- Dr. Laura Van Den Bergh
- Dr. Katleen Verboven

5.9.4 Afdelingen en routebeschrijving

Voor de routebeschrijving vind je eerder in het draaiboek een grondplan. Hierop zullen de afdelingen aangeduid worden.

1. Afdeling GK45 – K-blok, 4e verdiep
2. Afdeling dagkliniek – L-blok, verdiep -1
3. Afdeling radiotherapie – L-blok, verdiep -1

5.9.5 Werkwijze

GGK45

- HiX briefingsbladen afdrukken:
- Afdrukken – briefingsblad diëtië
- Nieuwe patiënten opzoeken en eventueel een dossier aanmaken
- Aanduiden te bezoeken patiënten: nieuwe, opvolgen, werklijst, gewichten, ontslag, nieuwe chemo,...

Afdelingen bezoeken:

- Overleg logistieke + eventueel verpleegkundige
- Patiëntenbezoek: eetlust, voedingsinname, kauw- of slikproblemen, gewichtsevolutie, beweging,...
- Eventuele aanpassingen doorvoeren (zowel diëtistisch als logopedisch)
- Opgelet: spreek bij besmette kamers de verpleging of logistieke medewerker aan
- Spreek bij twijfel over het dieet de dokter aan (bellen, mailen, order,
- Steeds HiX en FoodOnline met elkaar afstemmen
- Patiënten vanaf 75jaar en ouder voedingsgewoonte: senioren

MDO:

- GK45: dinsdag 14.30 uur

RT

Ziekenhuis Oost Limburg biedt op veel afdelingen een multidisciplinaire aanpak. Ook op Radiotherapie staat een multidisciplinaire team klaar om oncologische patiënten, die radiotherapie nodig hebben, zo goed mogelijk te begeleiden. Het team bestaat uit radiotherapeuten, (wond)verpleegkundigen, oncocoaches en oncodiëtisten.

De oncodiëtisten komen één keer per week een volledige dag op radiotherapie om patiënten met bekkenbodembestraling, hoofd- of halsbestraling en longbestraling te zien. Uiteraard kan op vraag de patiënt ook meerdere keren in de week gezien worden bij voedingsgerelateerde klachten. Merken de verpleegkundigen bij patiënten, die niet wekelijks gezien worden, ook voedingsgerelateerde klachten, kunnen zij ook gerust beroep doen op de diëtisten.

Onco - revalidatie

5.9.6 Frequent voorkomende diëten

1. Lifestyle tips bij oncologische behandeling
2. Voeding bij ongewenst gewichtsverlies
3. Voeding bij ORL -RT
4. Voeding bij bekkenbestraling
5. Licht verteerbaar voeding graad I, II en III
6. Restenarme voeding
7. Darmsparende voeding (prostaatbestraling)
8. Tyramine-arme voeding
9. Hygiënische voedingsrichtlijnen

Neem deze diëten goed door voor je begint aan de stage !

5.9.7 Taak

Casus oncologie 1

Meneer (°25/5/54) recentelijk gediagnostiseerd met een slokdarmcarcinoom wordt opgenomen o.w.v. verminderde eetlust.

Uit de anamnese blijkt dat meneer de laatste week weinig tot niets gegeten heeft. Ook de weken voordien was zijn voedingsinname eerder beperkt.

Gewicht voor de eerste symptomen: 62 kg

Gewicht bij opname: 54 kg

Lengte: 1m75

De arts vraagt aan jou om sondevoeding op te starten gezien meneer de komende tijd nog steeds een verlaagde intake zal hebben door de concomitante radiochemotherapie die volgende week zal starten.

Wat doe je?

Casus oncologie 2

Mevrouw (°5/8/1979) startte 2 maanden geleden in het dagziekenhuis met chemotherapie in het kader van een primaire borsttumor. Je bent bij de opstart van deze therapie kennis gaan maken met mevrouw en hebt haar vooral wat lifestyle tips meegegeven. Ze is erg geïnteresseerd en ze vraagt nog wat door over gezonde voeding, iets waar ze tot op heden weinig aandacht aan schonk.

Vandaag vraagt ze echter terug een gesprek aan omdat ze sinds het begin van haar therapie 8 kg is vermaerd en zich hier wat zorgen over maakt.

Na het gesprek blijkt dat mevrouw je tips uit het eerste gesprek goed heeft opgevolgd en dat ze gezonder is gaan eten. Verder geeft ze aan dat ze enkele dagen na de therapie misselijk is en moet braken waardoor haar intake nihil is. Na een week neemt de misselijkheid en het braken af waardoor haar intake terug normaal is.

Wat adviseer je haar?

Gewicht voor diagnose: 78kg

Gewicht tijdens laatste consult: 70kg

Lengte: 1m68

06 EVALUATIEFORMULIER

6.1 INLEIDING

Aan het einde van elke stageweek zal er samen met je stagementor en de diëtist van de afdeling waar je die week stage hebt gelopen een reflectie plaatsvinden aan de hand van je reflectieverslag. Op deze manier kunnen je sterke punten en je werkpunten besproken worden. Je krijgt handvaten mee voor de volgende stageweek.

Indien er doelstellingen, opdrachten of werkwijzen niet duidelijk zijn, kunnen deze besproken worden tijdens de stageweek of op dit reflectiemoment.

Halverwege de stage wordt een tussentijdse evaluatiegesprek georganiseerd tussen jou en je stagementor aan de hand van het evaluatieformulier.

Aan het eind van de stage vindt er een eindevaluatiegesprek plaats met je stagementor, de stagebegeleider van je school en jou aan de hand van het eind evaluatieformulier dat door zowel de stagementor als de stagelair wordt ondertekend.

6.2 DOELSTELLING

Binnen elke discipline zijn er bepaalde doelstellingen. Hieronder geven we een overzicht van de doelstellingen per discipline.

Doelstellingen	Pediatrie	Neurologie/ IZ	Nefrologie	Obesitaskliniek	Pneumologie	Cardiologie	Gastro- enterologie	Geriatric	Oncologie
Nutritional assessment	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Diëtistische diagnose	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Behandelplan	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Opvolgen voedings- en dieetadvies	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Maaltijdvoorziening, menuplanning	X								
Beroepsethiek, beroepsattitude	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Plannen, organiseren en beslissingsvermogen	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Samenwerken	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evidence-based	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Communiceren	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ontwikkelen van eigen deskundigheid	X	X	X	X	X	X	X	X	X

07 EVALUATIEFORMULIER DRAAIBOEK EN STAGE

Dit draaiboek is in ontwikkelingsfase. Daarom vragen we jouw feedback om dit te optimaliseren in de toekomst.

Wat vind je gemakkelijk aan het draaiboek?

Wat werkt er niet voor jou?

Wat mis je in het draaiboek?

...

Kan je ook aangeven wat je van de begeleiding tijdens je stage vond?

Hoe verliep jouw stage?

Wat vond je van de begeleiding?

Kon je gemakkelijk bij je stagementor terecht?

Wat miste je ?

Wat kan er beter?

...



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be