



# Introductiemap interim verpleegkunde

## Endoscopie- & Functieafdeling

Tel: 050 36 52 00  
E-mail: [fa@stlucas.be](mailto:fa@stlucas.be)  
Route H105

Beste interim,

Het voltallige team heet je welkom op de Endoscopie-  
en Functieafdeling.

We wensen je een aangename werkervaring.

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

## DOELSTELLINGEN VAN DE ENDOSCOPIE EN FUNCTIEAFDELING

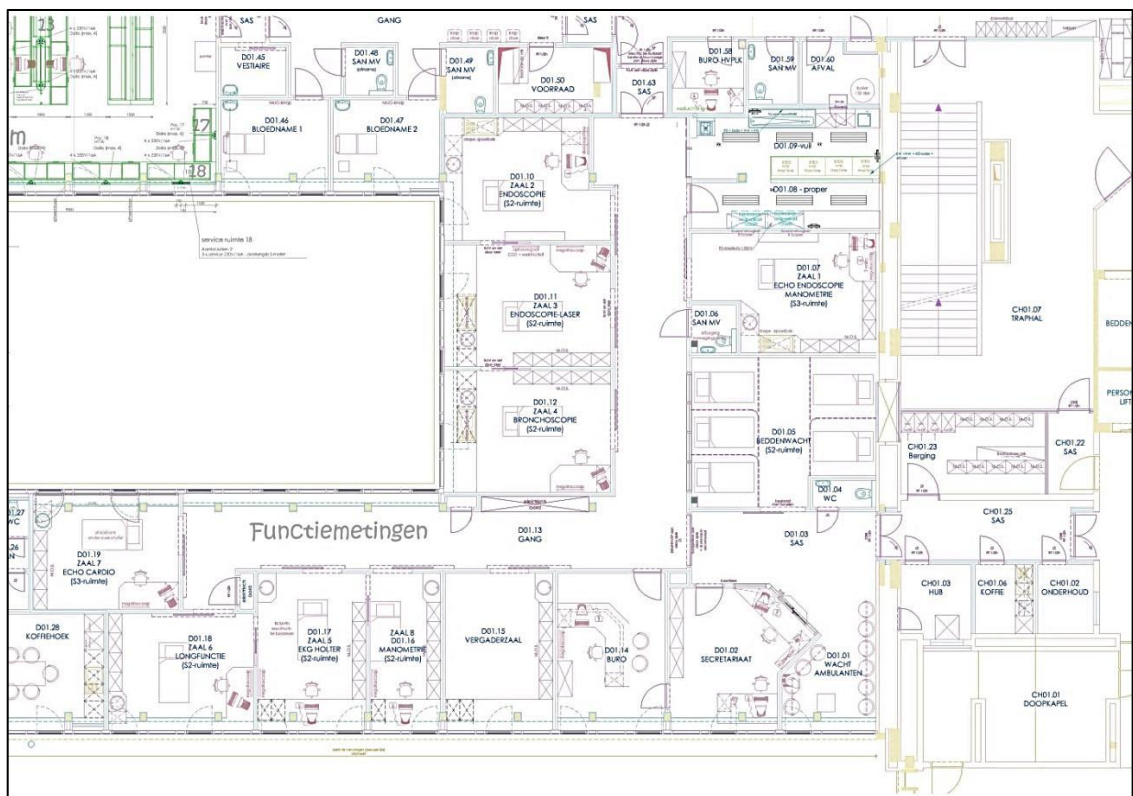
De endoscopie – en functieafdeling is een onderzoeksafdeling die zowel patiënten van de gastro-enterologische discipline verzorgt als patiënten van de vakgroep cardio-pneumologie. Hierbij betrachten we op de meest efficiënte wijze hoogkwalitatieve en veilige zorg aan te bieden.

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

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

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

## ARCHITECTONISCH



## ARTSENKORPS EN VERPLEEGKUNDIG TEAM

### Artsenkorps

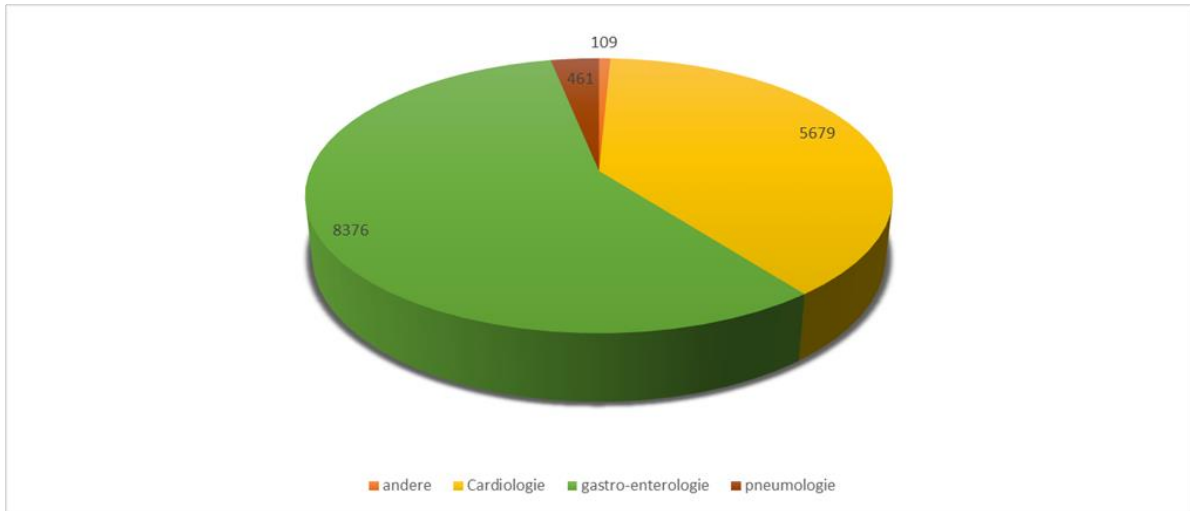
|                         |                                 |
|-------------------------|---------------------------------|
| Medisch diensthoofd     | Prof. Dr. Philippe Van Hootegem |
| Cardiologie             | Dr. Dirk Verleyen               |
|                         | Dr. Ann Neyrinck                |
|                         | Dr. Tjorven Audenaert           |
| Gastro-enterologie      | Prof. Dr. Philippe Van Hootegem |
|                         | Dr. Joris Arts                  |
|                         | Dr. Sofie Decock                |
|                         | Dr. Annelies Holvoet            |
| Pneumologie             | Dr. Philippe Rogiers            |
|                         | Dr. Rob Schildermans            |
| Hematologie / Oncologie | Dr. Dominik Selleslag           |
|                         | Dr. Emilie Werbrouck            |
|                         | Dr. Daan De Maeseneer           |

### Verpleegkundig team

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| Hoofdverpleegkundige  | Brigitte Van de Walle               |  |
| Adjunct-<br>hoofdverpleegkundige  | Filip Buffel                        |  |
|   |                                     | <i>Verantwoordelijkheden naast endoscopie</i>                                |
|   | Filip Buffel                        | Pneumologie / Inscholingsmentor<br>Contactpersoon voor<br>vertegenwoordigers |
|   | Hanne Arnout                        | Cardiologie /<br>Stagementor   |
|   | Lisa Beukelaer                      | Aaxis (opvolging scopen)   |
|   | Jasper Coppens                      | Aaxis (opvolging scopen)   |
|   | Elien Kluijtmans                    | Opvolging steriele materialen en<br>medicatie                                |
|   | Melissa Tilmans                     | Cardiologie/Aaxis (opvolging<br>scopen)<br>Controle reanimatie- materiaal    |
|   | Sofie Vermeersch                    | Referentie-verpleegkundige<br>ziekenhuishygiëne                              |
| Secretariaat  | Ellen Boelaert<br>Sarina Schatteman |  |
| De Hoge Graad Reiniging en Desinfectie (HGRD) van de endoscopen wordt door de medewerkers van de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) uitgevoerd. |                                     |  |

## BELANGRIJKSTE ONDERZOEKEN PER DISCIPLINE (niet limitatieve lijst)

### Verdeling per discipline



Figuur 1: Onderzoeken/discipline op 14.625 contacten in 2018

### **Gastro-enterologie: Prof. Dr. Ph. Van Hoetegem - Dr. J. Arts - Dr. S. Decock - Dr. A. Holvoet**

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

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

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

### **Onderzoeken die op Endo & FA gebeuren**

- Oesofagoscopie: onderzoek van de slokdarm.
  - Endoscopische behandeling van slokdarmvarices en laseren van letsels.
  - Extractie van vreemde voorwerpen uit de slokdarm.
- Dilatatie: pneumatische dilatatie slokdarm of t.h.v. colon
- Manometrie van de slokdarm: Met een drukmeting van de slokdarm kan men de bewegingen van de spieren in de slokdarmwand onderzoeken.
- Gastroscopie/gastroduodenoscopie: onderzoek van de maag met meestal de bulbus en een deel van de dunne darm (12-vingerige darm).
- Colonoscopie/coloscopie: onderzoek van de dikke darm en overgang naar de dunne darm.
- Sigmoïdoscopie: onderzoek van de endeldarm.

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

#### **Onderzoeken die op dienst Radiologie plaats hebben**

- Stent: indien een stenose de passage in het maagdarmkanaal verhindert kan dit palliatief of curatief verholpen worden door een stent te plaatsen in slokdarm, colon of galwegen.
- Slokdarmdilatatatie voor achalasia: bij dilatatie wordt een vernauwing in het maagdarmkanaal opgerekt. Dit gebeurt door het gebruik van een ballon of een kunststofbuis. De ballon kan met vloeistof (contraststof) of met lucht gevuld worden.
- Endoscopische retrograde cholangiopancreatografie (ERCP): onderzoek waarbij afwijkingen ter hoogte van de galwegen of pancreas worden opgespoord vb. galstenen of tumoren. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met een duodenoscoop waarbij in de papil van Vater contrastvloeistof in de galwegen of in het pancreaskanaal wordt ingebracht via een sonde. Zo worden de galwegen en eventuele afwijkingen zichtbaar gemaakt via röntgenafbeeldingen.

#### **Onderzoeken die in het Operatiekwartier plaats hebben**

- Verwijderen gastric banding: via endoscopie wordt het gastric bandje losgeknipt zodat het chirurgisch kan worden verwijderd.
- Endoscopie onder narcose bij kinderen.
- Endoscopische assistentie bij darmchirurgie.

#### **Onderzoeken die op verpleegeenheid Intensieve zorg plaats hebben**

Gastro- of coloscopie bij patiënten die beademd worden

#### **Cardiologie: Dr. D. Verleyen– Dr. A. Neyrinck– Dr. T. Audenaert**

- Dobutamine stresstest: door middel van een stress echocardiogram kan onderzocht worden hoe het hart werkt onder invloed van stress. Deze stress wordt uitgelokt door de intraveneuze toediening van Dobutamine®.
- ECG: een electrocardiogram of ECG is een registratie van de elektrische activiteit van de hartspier.
- 24u bloeddrukmeting: Om de bloeddruk langdurig te volgen in een thuissituatie, kan een 24-uurs bloeddrukmeter worden aangelegd.

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

## **Pneumologie: Dr. Ph. Rogiers– Dr. R. Schildermans**

### **Onderzoeken die op Endo & FA plaats hebben**

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

### **Onderzoeken die in het Operatiekwartier plaats hebben**

Bronchoscopie onder narcose

### **Onderzoeken die op verpleegeenheid Intensieve zorg plaats hebben**

Bronchoscopie bij beademde patiënt

## **Hematologie: Dr. D. Selleslag**

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

## SOORTEN ANESTHESIE BIJ HET ENDOSCOPISCH ONDERZOEK

### *Afhankelijk van:*

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

### ▪ *Algemene narcose:*

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

### ▪ *Sedatie:*

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

## SITUERING EN BESCHRIJVING

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

### **BEKNOPTE BESCHRIJVING ONDERZOEKSZALEN EN BESTEMMING**

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

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

### **Zaal 1**

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

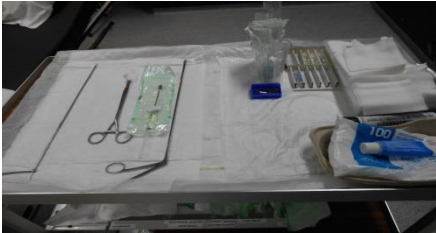


Figuur 2: infra rood coagulatie





Figuur 3: koude lichtbron



Figuur 4: instrumententafel

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

Anderzijds wordt deze zaal nog gebruikt als recovery na algemene anesthesie (AA). Hiervoor beschikt men over een monitor voor opvolging van hartritme, SaO<sub>2</sub> en automatische bloeddrukmeting.

## Zalen 2, 3 en 4

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



Figuur 5: scopietoren

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



Figuur 6: diathermie inclusief argon laser

### **Gebruikte scopen in deze zalen**

Op Endo & FA beschikken we over 26 endoscopen: (gastro-, broncho-, colo-, duodeno- en echo-endoscopen). Scopen zijn zeer dure en kwetsbare instrumenten. Zij moeten dan ook met de nodige zorg en voorzichtigheid gehanteerd worden.

Elke scope heeft een nummer en een unieke barcode. Het nummer geeft de vaste stockagelocatie van de scope weer. De barcode wordt ingescand telkens de scope bij een patiënt wordt gebruikt; zodoende wordt die scope gekoppeld aan de gegevens van die patiënt. Daarnaast wordt het hele proces van HGRD gemonitord en geregistreerd via hetzelfde scanningsysteem. Zo ontstaat een sluitend geheel waarbij men op elk moment kan nagaan welke scope bij welke patiënt gebruikt werd. Dit noemt men een tracking en tracing systeem (T&T). In ons ziekenhuis gebruikt men het endoline systeem van Axis. Scopen met nummer van 1 tot 8 en met nummer 22-27 worden in de zalen (1-2-3-4) gestockeerd. De nummers 9-21 vindt men in de utility.



Figuur 7: endoscoop

## Zaal 5

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



Figuur 8: echo cardio toestel

## Zaal 6

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



Figuur 9: longfunctie of spirometrie

## Zaal 7

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

## Zaal 8

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

## Utility

Ruimte waar de scopen gereinigd en gedesinfecteerd worden. De medewerkers van CSA zijn hier actief van 10 tot 18:30 u. met 30 min. pauze over de middag. Buiten deze uren wordt de HGRD door de vpk van E&F uitgevoerd. Dit betekent dat na 18:30 u. de verpleegkundige van E&F de scopen reinigt, ze in de wasmachine plaatst en de medewerker van CSA hiervan op de hoogte stelt. De medewerker van CSA komt dan later de scoop uit de wasmachine halen om ze op hun juiste locatie te hangen.

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



Figuur 10: endomonitoring met status scoop

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

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

- **Reine zone:** Na HGRD worden de scopen in bakken bewaard in de reine zone bij gebruik binnen de 4 u. Scopen worden steeds gedroogd voor ze op hun vaste locatie in de kast worden gestockeerd.  
Reine scopen met nummer 9-21 worden in de kasten van de reine zone binnen de utility gestockeerd.

## Gang

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



Figuur 11: mobiele en ERCP-kar

## Varia

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

## SCHEMA VAN GEPLANDE ONDERZOEKEN VOLGENS DOKTER

### Endoscopieprogramma gastro-enterologie

|                                   | <i>Maandag</i>             | <i>Dinsdag</i>   | <i>Woensdag</i>  | <i>Donderdag</i> | <i>Vrijdag</i> |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|
| Middagprogramma 11:00-13:30 uur   | Dr. Decock/<br>Dr. Holvoet | Dr. Arts         | /                | Dr. Arts         | Dr. Holvoet    |
| Namiddagprogramma 14:00-17:00 uur | Dr. Arts                   | Dr. Van Hootegem | Dr. Van Hootegem | Dr. Decock       | Dr. Holvoet    |

### Programma cardio/pneumo

| Voormiddag 9.00 – 12.00 uur | <i>Maandag</i>           | <i>Dinsdag</i>          | <i>Woensdag</i>                      | <i>Donderdag</i>                     | <i>Vrijdag</i> |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------|
| 08.30 TEE                   | TEE<br>max.2             |                         | TEE<br>max.2                         |                                      | TEE<br>max.2   |
|                             | TTE<br>max. 6            |                         | TTE<br>max. 6                        |                                      | TTE<br>max.6   |
|                             | Longfunctie              | Longfunctie             | Longfunctie                          | Longfunctie                          | Longfunctie    |
|                             |                          | Bronchoscopie<br>max. 2 |                                      | Bronchoscopie<br>max. 2              |                |
|                             |                          |                         | Slokdarm-<br>manometrie<br>(nuchter) |                                      |                |
|                             |                          |                         |                                      | Impedantie<br>PH-metrie<br>(nuchter) |                |
|                             | Endocapsule<br>(nuchter) |                         |                                      |                                      |                |
|                             |                          |                         |                                      |                                      | Histaminetest  |
|                             |                          | Beenmergpunctie         |                                      |                                      |                |



## ORGANISATORISCHE WERKING

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

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

- Vroegdienst V8: 08.00 – 17:00 u
- Avonddienst L8: 09:00 – 18.00 u
- Dagdienst H8: 08:30 – 17.30 u

### Takenpakket binnen shift

Doorgaans bestaat onze verpleegkundige equipe uit ten minste 4 verpleegkundigen en 1 secretaresse. Daarnaast komen de medewerkers van de CSA de scopen reinigen van 10.00- De secretaresse voert de administratieve voorbereiding uit: afdrukken van programma, drukken van etiketten, contact opnemen met verpleegeenheden, afspraken regelen, medicatiefiche klaarleggen enz.... Zij heeft een belangrijke rol om de werkorganisatie vlot te laten verlopen.

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

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

## BEKNOPTE DIENSTAFSPRAKEN

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

- Voorbereiding onderzoek:
  - ✓ Patiënt geruststellen en nodige info verstrekken
  - ✓ Patiënt tijdig en correct voorbereiden



- ✓ Navraag medicatie (anticoagulantia, ...) en allergie
- Veilige zorg tijdens onderzoek:
  - ✓ Juiste Patiënt voor juist onderzoek: **controle identificatie patiënt** cf. Procedure patiëntenidentificatie (mondeling en via patiëntenidentificatiebandje)
  - ✓ Installatie van patiënt tijdens onderzoek op veilige wijze. Zorg dat patiënt comfortabel en veilig geïnstalleerd wordt. Tijdens sedatie valrisico vermijden -> brancardsponde omhoog aan niet bewaakte zijde
  - ✓ Coagulatieplaat correct aanleggen
  - ✓ Aandacht voor handhygiëne cf. Procedure handhygiëne
  - ✓ Tussendoor reinigen van vingerprobe zuurstofsaturatie en touchscreen van toren met alcohol
- Nazorg onderzoek:
  - ✓ Noodzakelijke hygiënische zorgen
  - ✓ Controle biopten: klopt etiket op potje met identiteit patiënt?
  - ✓ Ambulante patiënten: begeleiden naar bureau arts of wachtruimte
  - ✓ Gehospitaliseerde patiënten: in beddenwacht plaatsen en de verpleegeenheid verwittigen
- Respecteren van privacy Patiënt:
  - ✓ Beroepsgeheim respecteren. KWS sluiten (Ctrl D) indien Patiënt alleen in onderzoekszaal is.
  - ✓ Hou de deuren gesloten tijdens onderzoek en niet onnodig binnenkomen tijdens onderzoek. Zo mogelijk de zaal betreden langs de schuifdeur tussen de zalen.
  - ✓ Standaard laten we omwille van privacy redenen geen familie bij de patiënt voor het onderzoek in de onderzoekszaal of tijdens het onderzoek, tenzij afgesproken met arts.
- Bij einde van het programma worden:
  - ✓ Biopten gecontroleerd
  - ✓ Zalen opgeruimd
  - ✓ Verbruikte materialen aangevuld
  - ✓ Aspiratiepotten verwijderd
  - ✓ Randapparatuur gereinigd met alcohol 70% (toetsenborden, touchscreens, zuurstofsaturatieprobe, enz...)
- Zorg voor materiaal
  - ✓ Juist registreren van gebruikte materialen
  - ✓ Voorzichtig met het manipuleren van de scopen:
    - opletten bij het stockeren van scopen, zodat scopen niet geklemd geraken
    - voorzichtig met het distale uiteinde van de scoop. Een lens is zeer fragiel en het tikken tegen harde oppervlakken veroorzaakt kleine beschadigingen.

## VERLOOP VOOR PATIENT: DAG VAN RAADPLEGING

### Ambulante patiënt

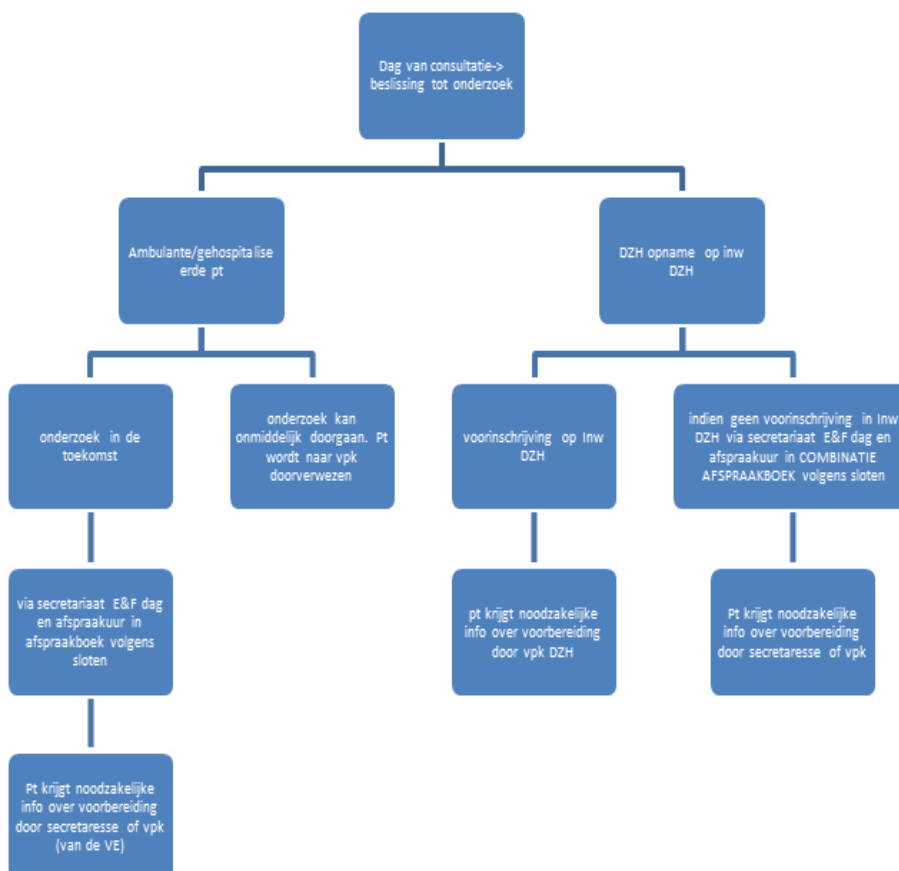
Na consultatie bij de arts meldt de ambulante patiënt zich aan bij het secretariaat van E&F.

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

### Gehospitaliseerde patiënt

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

Schema:



## VERLOOP VOOR PATIENT: DAG VAN ONDERZOEK

Voor het onderzoek meldt de ambulante patiënt zich aan bij het secretariaat, dat de arts/verpleegkundige op de hoogte stelt van de aanwezigheid van de patiënt. Ondertussen wacht de patiënt in de wachtruimte ter hoogte van het secretariaat. Vervolgens wordt de patiënt door de verpleegkundige voorbereid in één van de onderzoekszalen.

Opgenomen patiënten (VE of DZH) worden voorafgaand aan het onderzoek opgebeld door verpleegkundige of secretariaat. Verloop zie onderstaand schema.

