

Ziekenhuis
Oost-Limburg

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



GRON

NIEUWE MEDEWERKERS

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



INHOUDSTAFEL

1. Artsen	3
1.1 verdeling oncologen	
1.2 verdeling radiotherapeuten	
1.3 Verdeling hematologen	
2. Algemene info over de dienst	7
2.1 Radiotherapie	
3. Soorten patiënten ZOL	9
4. Afspraken inplannen	10
4.1 Plancodes	
4.2 PICC (PERIFEER INGEBRACHTE CENTRALE CATHE- TER)	
4.3 PAC (poortkatheter)	
4.4 chemo	
5. Lean aan huis	15

01 ARTSEN

Oncologen	Hematologen	Radiotherapeuten
Diensthofd	Diensthofd	Diensthofd
<ul style="list-style-type: none"> • Dr De Roock Wendy 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Put Natalie 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Van de Werf Evelyn
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Cornillie Jasmien 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Janssen Mia 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Bulens Philippe
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Debrock Guy 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Swennen Griet 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Van Den Bergh Laura
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Mennens Ferdinand 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Sciot Bram 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Dubaere Emily
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Hoeben Ann 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Mennens Ferdinand 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Pil Joost
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Govers Mieke 		
<ul style="list-style-type: none"> • Dr Maes Annelie 		

1.1 VERDELING ONCOLOGEN



dr. De Roock (dh)

- prostaat
 - blaas
 - nieren
 - dermato
 - testis
- (bij voorkeur dr. Mennens)



dr. Debrock

- gynaeco
 - borst (volgens MOC)
 - Overige pathologiën
- (waarvoor geen andere arts is toegewezen)



dr. Cornillie

- blaas
 - nieren
 - borst (volgens MOC)
 - sarcomen
 - dermato
- (bij voorkeur dr. De Roock) • hoofd-hals
- (bij voorkeur dr. Mennens)



dr. Mennens

- hoofd-hals
- testis
- prostaat
- blaas
- nieren
- borst (volgens MOC)
- neuro
(bij voorkeur dr. Hoeben)
- dermato
(bij voorkeur dr. De Roock)
- gynaeco
(bij voorkeur dr. Debrock)



dr. Hoeben

- Neuro

Toeren op zaal

In principe toert ieder zijn/haar eigen patiënten op zaal. Uitzonderingen:

- Maandag: dr. Mennens toert patiënten van dr. Cornillie
- Woensdag: dr. Cornillie toert patiënten van dr. De Roock en dr. Mennens
- Donderdag: dr. Mennens toert patiënten van dr. Cornillie
- Vrijdag: dr. Cornillie toert patiënten van dr. Mennens

Consulten aan bed → in eerste instantie toewijzen aan assistent

In principe dr. Debrock, tenzij bij melanomen (dr. De Roock), sarcomen (dr. Cornillie, testis (dr. Mennens)).
Nieuwe patiënten op spoed: in principe volgens spoedpermanentielijst.

1.2 VERDELING RADIOTHERAPEUTEN



dr. Van de Werf (dh)

- gynaecologie
- hematologie
- dermatologie
- borstcentrum
- stereotaxie botten
- brachytherapie
- antalgische RT



dr. Dubaere

- pneumologie + stereotaxie long
- overloop hersenmeta's/SRS
- als geen plaats bij dr. MG of tijdens verlof
- antalgische RT



dr. Govers

- borstcentrum
- NKO
- neuro radiotherapie + stereotaxie
- indien geen plaats binnen 7 dagen voor neuro of ORL, mag bijgeboekt worden op donderdag tussen 14u00- 15u20
- antalgische RT



dr. Van den Bergh

- urologie
- antalgische RT



dr. Maes

- NKO
- antalgische RT



dr. Pil

- borstcentrum
- pneumo tijdens verlof dr. ED
- antalgische RT



dr. Bulens

- Gastro-enterologie
- Antalgische RT

1.3 VERDELING HEMATOLOGEN



dr. Put (dh)

- afwijkingen + ziekten van het bloed
- stolling



dr. Sciot

- afwijkingen + ziekten van het bloed
 - stolling
- (bij voorkeur dr. Put)



dr. Swennen

- afwijkingen + ziekten van het bloed



dr. Mennens

- afwijkingen + ziekten van het bloed



dr. Janssen

- afwijkingen + ziekten van het bloed

02 ALGEMENE INFO OVER DE DIENST

Oncologie	Hematologie	Radiotherapie
In dit specialisme houden de medisch oncologen zich bezig met de diagnostiek, behandeling en begeleiding van kankerpatiënten.	De hemotologen zijn gespecialiseerd in de diagnostiek en de behandeling van patiënten met afwijkingen en ziekten van: <ul style="list-style-type: none"> • Bloed • Beenmerg • Lymfeklierstelsel • Immuunsysteem • Bloedstolling 	Radiotherapie richt zich op de behandeling met ioniserende stralen met als doel de kankercellen te vernietigen of de groei van kankercellen te vertragen. Verder kan radiotherapie ook gecombineerd worden met chemotherapie of hormonale therapie.
Soortenbehandelingen: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Chemotherapie <input type="checkbox"/> Immunotherapie <input type="checkbox"/> Hormonale behandeling <input type="checkbox"/> Doelgerichte therapie Deze behandelingen worden uitgevoerd in het dagziekenhuis L-1.28.		

Meest voorkomende soorten behandelingen		
Chemotherapie	Immunotherapie	Hormonale behandeling?
?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keytruda (pembrolizumab) ▪ Opdivo (nivolumab) ▪ Bavencio (avelumab) ▪ Tecentriq (atezolizumab) ▪ Yervoy (ipilimumab) ▪ Libtayo (Cemiplimab) 	?

2.1 RADIOTHERAPIE

LOC:

Het Jessa ziekenhuis maakt samen met het ZOL ziekenhuis deel uit van het Limburgs Oncologisch Centrum (LOC).

Patiënten die gaan opstarten met radiotherapie worden doorverwezen naar het Jessa ziekenhuis voor een simulatie. Bij de simulatie wordt de plaats op de patiënt aangetekend waar de bestralingen toegediend worden.

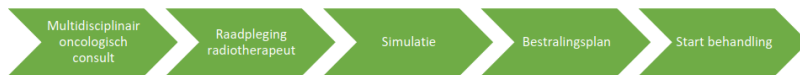
Video: Radiotherapie LOC Ziekenhuis Oost-Limburg | Ziekenhuis Oost-Limburg (zol.be)

Jessa ziekenhuis

Tijdens het multidisciplinair oncologisch consult wordt de indicatie tot bestraling gesteld. Tijdens een eerste raadpleging bespreekt de radiotherapeut het behandelingsplan met de patiënt en wordt een radiotherapievoorschrift opgemaakt.

1. Intakegesprek: De verpleegkundige van het Jessa ziekenhuis vangt de patiënt op en houdt een intakegesprek van +/- 30 min. Tijdens het gesprek worden de mogelijke nevenwerkingen besproken en verdere praktische afspraken gemaakt.

2. Simulatie: Aansluitend komt de patiënt in de CT ruimte en wordt volgens de correcte bestralingshouding geïnstalleerd op de CT tafel. De verpleegkundige duidt de referentiepunten (aan de hand van tatoeages of inkt) aan op de patiënt. Vervolgens worden de beelden gemaakt. Het beeldmateriaal dat gemaakt werd tijdens de simulatie wordt door de dokter bekeken en de juiste bestralingsplaatsen worden bepaald. Hierna worden opnieuw markeringen gemaakt op de patiënt en deze worden dan getatoeëerd.
3. Bestralingsplan: Tenslotte worden de data verwerkt door de fysicus om het exacte bestralingsplan klaar te maken.



Multidisciplinair Oncologisch Consult "MOC": Dit is een overleg tussen artsen van verschillende disciplines waarbij het behandelingsplan van een patiënt met een oncologische aandoening wordt besproken.

ZOL ziekenhuis

• *Dag 1 van de bestraling*

Patiënten dienen zich voor de 1ste behandeling altijd in te schrijven. Voor de volgende behandelingen is dit niet nodig, patiënten mogen dan rechtstreeks naar de bestralingsafdeling gaan.

De inschrijving kan via de dienst inschrijvingen of de kiosk aan de inkomhal. De patiënten krijgen stickers mee en worden wegwijs gemaakt naar het secretariaat radiotherapie (L-1.04).

De secretaresse aan de in-balie boekt de patiënt in met de code "IP-RT" bij de juiste dokter en begeleidt de patiënt naar de bestralingsafdeling. Op de bestralingsafdeling staat een computer met een scanner. Hier dienen de patiënten hun bestralingskaart met behulp van de barcode (aan de voorkant) in te scannen. De gegevens van de desbetreffende patiënt verschijnen vervolgens op het beeldscherm en de patiënt mag plaatsnemen in de wachtzaal.

Het is van essentieel belang dat de patiënt de bestralingskaart (die ze hebben meegekregen vanuit Jessa ziekenhuis) bij elk bestralingsbeurt meebrengt. Deze kaart wordt elke keer afgetekend door de verpleegkundige met de datum en dient ook als een extra controle voor patientenidentificatie.

Vervolgens krijgt de patiënt een parkeerkaart mee die ze op het dashboard voor de voorruit kunnen plaatsen om op de voorbehouden groene/roze parkeerzones (ondergrondse parking) te kunnen parkeren. De patiënt krijgt ook steeds een uitrijkaartje zodat hij/zij niet hoeft te betalen voor de parking.

• *Einde therapie*

Aan het einde van de therapie geven de verpleegkundigen richtlijnen over het verdere verloop van de nevenwerkingen en eventuele verzorgingsadviezen.

De meeste patiënten krijgen bij de laatste bestraling ook een Uit-therapie consult (1 tot 2 weken na het einde van de therapie, afhankelijk van de pathologie) bij de behandelende arts. Het is de taak van de secretaresses om deze afspraken in te plannen. Dit consult gaat steeds door in het ziekenhuis waar ook het eerste consult heeft plaatsgevonden. De verpleegkundige regelt de administratie voor vergoeding van de reisonkosten.

Introductiebrochure Radiotherapie.indd (loc.be)

03 SOORTEN PATIËNTEN ZOL

Ambulante patiënten en patiënten die komen voor een opname dienen zich altijd in te schrijven aan de inschrijvingen of aan de kiosk. Patiënten die ingepland staan in het Dagziekenhuis mogen zich rechtstreeks aanbieden in het Dagziekenhuis, de inschrijving gebeurt ter plaatse. Zodra ze ingeschreven zijn krijgen ze stickers met daarop het rolnummer. Je kan de patiënten herkennen aan de hand van het rolnummer.

Er zijn 3 soorten patiënten:

A-nummer	Z-nummer	G-nummer
Ambulante patiënten	Dagklinische patiënten	Opgenomen patiënten
Inschrijven Kiosk (inkomhal)	Inschrijven dagkliniek (L-1.28)	Deze patiënten komen vanuit de afdeling op raadpleging en moeten zich niet opnieuw inschrijven. De secretaresse aan de balie dient vanuit wish de stickers met opnamedatum af te drukken.

04 AFSPRAKEN INPLANNEN

4.1 PLANCODES

AMBULANTE PATIËNTEN (A-nummer)

Plancodes	
NP: nieuw patiënt NP-GNSMS: nieuw patiënt geen sms (voor afspraakbevestiging) NP MBC: nieuw patiënt multidisciplinair borstcentrum	→ oncologen/hematologen 30min – radiotherapeuten 40min
GP: gekende patiënt GP MBC: gekende patiënt multidisciplinair borstcentrum	→ oncologen/hematologen 15min – radiotherapeuten 20min
BR: bespreking resultaten	→ oncologen/hematologen 15min (30min op uitdrukkelijke vraag arts)
BM: beenmergpunctie	→ hematologen 30min
CP-RT: controle pt uit therapie	→ radiotherapeuten 20 min <ul style="list-style-type: none"> • hoofd- halsgebied: 7 à 10 dagen na de laatste dag bestralingen inplannen • overig: 2 weken na de laatste dag bestralingen inplannen
IP-RT: intake patiënt radiotherapie	→ radiotherapeuten volgens schema 5min Dag 1 van bestralingen (inschrijven verplicht, met de stickers aanmelden op het secretariaat)

DAGKLINISCHE PATIËNTEN (Z-nummer)

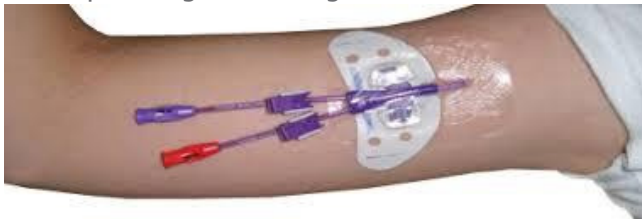
Plancodes		
DAGKL/CHEMO	1. Lean aan huis (LAH)	Bloedname thuis
DAGKL/CHEMO	2. Lean	Geen bloedname of elders dan ziekenhuis
DAGKL	3. Reguliere	Bloedname dagkliniek GDK1 <ul style="list-style-type: none">• Aderlating• Transfusie• Ijzerinfuus• ...

4.2 PICC (PERIFIEER INGEBRACHTE CENTRALE CATHETER)

Wat?

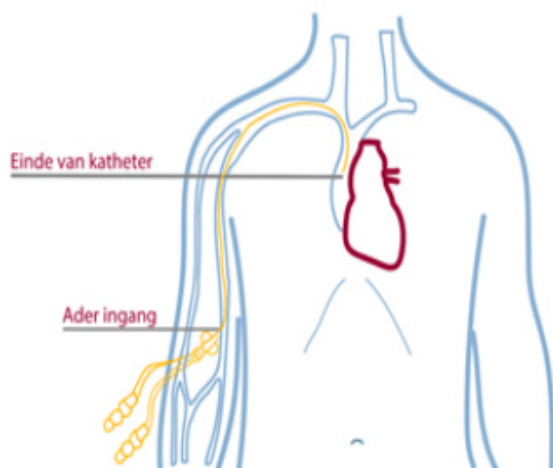
Dun buisje dat via een grote ader in de bovenarm wordt ingebracht tot net boven het hart.

- De plaatsing van PICC gebeurt onder lokale verdoving.



BELANGRIJK

- Niet nuchter
- Medicatie en bloedverdunners mogen doorgenomen worden
- Plaatsing duurt +/- 30min
- Katheter wordt vastgemaakt met een speciaal fixatieverband
- Regelmatig spoelen van PICC vereist om verstopping en infecties te voorkomen



Waarom?

- Bij langdurige toediening van medicatie via de bloedbaan.
- Toediening van irriterende vloeistoffen kunnen de wanden van de kleine bloedvaten beschadigen.
- Voorkomt ontstekingen aan de bloedvaten van de arm.



- Patiënten dienen zich in te schrijven bij de inschrijvingen voor opname. Daar worden ze wegwijs gemaakt naar de juiste locatie.

4.3 PAC (POORTKATHETER)

Wat?

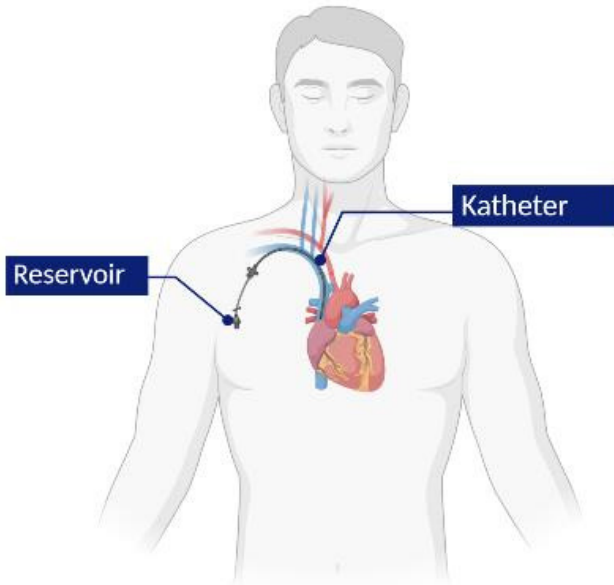
Subcutane poort dat volledig onderhuids wordt geplaatst. De poort is van buitenaf zichtbaar als een zwelling onder de huid.

- 2-delig → poort en katheter (dun slangetje)
- De plaatsing van de subcutane poort gebeurt tijdens een kleine chirurgische ingreep onder narcose.
- Plaatsing meestal op de borstkas of net onder het sleutelbeen.



BELANGRIJK

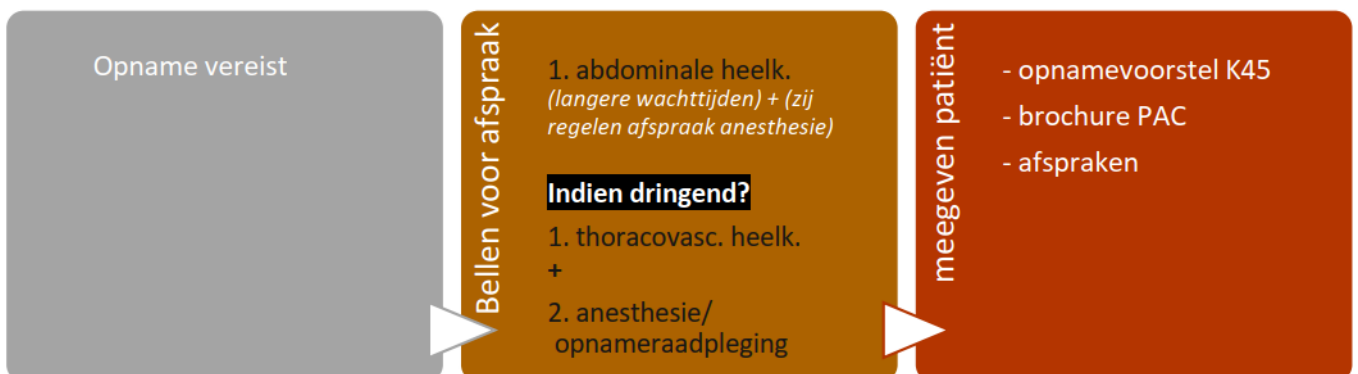
- Nuchter (7uur voor de ingreep)
- Stoppen met bloedverdunners enkele dagen voor de ingreep (in samenspraak met de arts)
- Patiënt mag zelf niet met de auto rijden, vervoer regelen
- Dagopname kan een hele dag duren
- Meestal zelfde dag naar huis
- Spoelen met fysiologische zoutoplossing om de 12weken
- Verwijderen PAC na overleg arts en patiënt. Dit gebeurt tijdens een korte ingreep onder lokale verdoving



Waarom?

- Regelmatige toediening van medicatie of andere vloeistoffen.
- Minder kans op irritatie/ontsteking van de aderwand doordat medicatie verdund wordt.
- Mogelijkheid tot bloedname via de PAC.

Inplannen



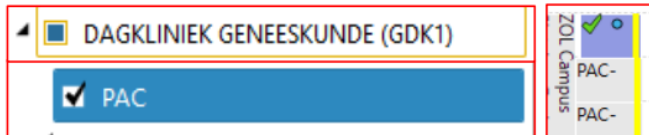
- De dag van de PAC-plaatsing ook opname op K45 regelen + navragen hoelaat de patiënt moet binnenkomen op de afdeling.
- Patiënten dienen zich in te schrijven bij de inschrijvingen voor opname. Daar worden ze wegwijs gemaakt naar de juiste locatie (K45).

4.3.1 PAC spoelen

- 1x/3 maanden

Inplannen:

Agenda Dagkliniek – “PAC-SPL”



- 3 sloten elke dag beschikbaar
- Gekende patiënt? Zelf inplannen
- Geen gekende patiënt? Doorverbinden met dagkliniek

BELANGRIJK

- Na 14u00 niet de dag zelf of dag erna inplannen → best navragen dagkliniek

4.4 CHEMO

4.4.1 IT (Intrathoracale chemo)

Inplannen zoals alle andere dagklinische afspraken en in de memo IT chemo vermelden.

UITZONDERING

Bij deze chemo dient ook de neuroloog aanwezig te zijn omdat de medicatie via een ruggenprik toegediend wordt. Hierdoor moet er ook gemaïld worden naar het secretariaat neurochirurgie met de vermelding van datum en tijd van de IT chemo.

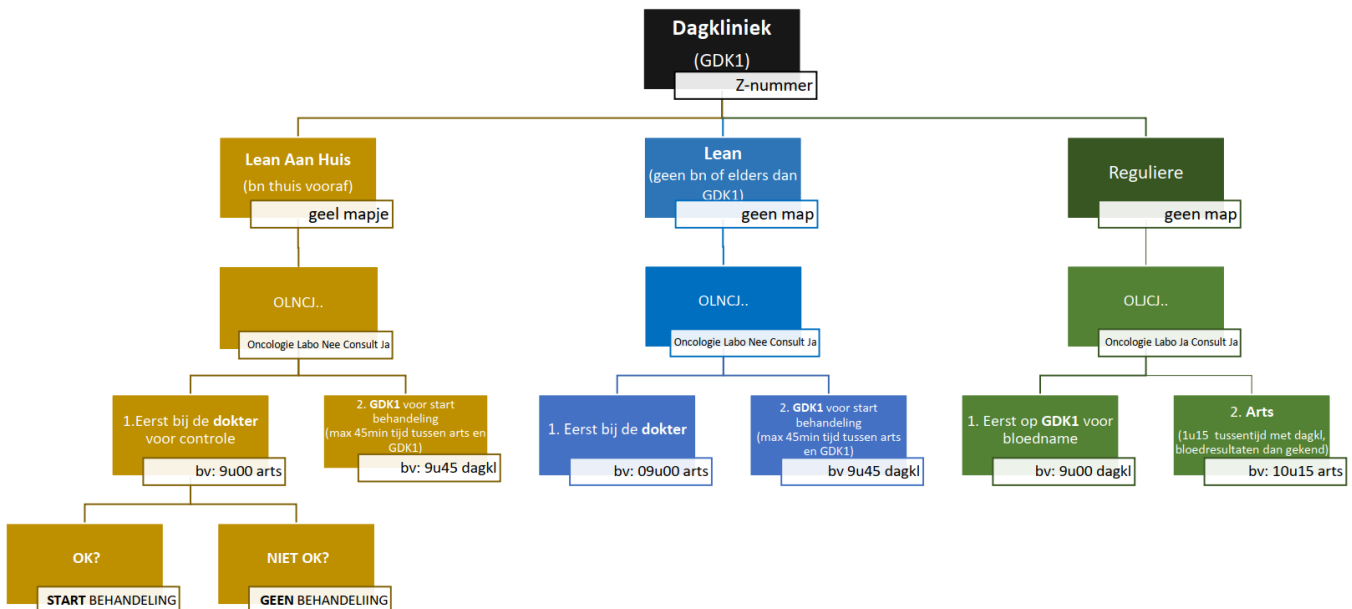
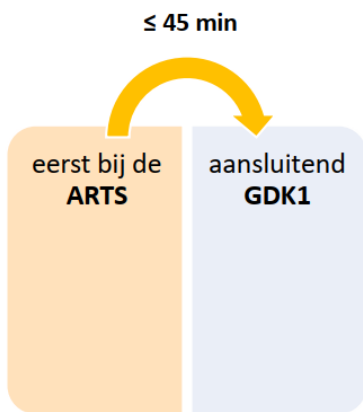
4.4.2 Chemo per os (orale chemo)

Deze patiënten krijgen **geen** behandeling op de dagkliniek. Het is de bedoeling dat ze op voorhand bloed laten prikken, bij voorkeur op de bloedafname in het ZOL en in sommige gevallen bij de huisarts. De arts controleert tijdens de raadpleging de bloedresultaten. Indien de bloedresultaten in orde zijn worden de chemopillen voorgeschreven en mag de patiënt deze gaan afhalen in de ziekenhuisapotheek.

05 LEAN AAN HUIS

- Bloedafname thuis (1 à 2 dagen voor de behandeling)
 - > 2 wekelijkse behandeling? → bloedname thuis 2 dagen vooraf
 - Wekelijkse behandeling? → bloedname thuis 1 dag vooraf
- Geel mapje

Patiënten met Lean Aan Huis krijgen vanuit het secretariaat een geel mapje mee met daarin een infobrochure "bloedafname thuis". In deze brochure kunnen patiënten alle nodige info terugvinden. Het telefoonnummer van het Wit-Gele Kruis is hier ook in terug te vinden voor eventuele vragen. In het geel mapje worden alle afspraken van de patiënt en de bloedbonnen - bestemd voor de verpleging van het Wit-Gele Kruis - bewaard. De patiënten dienen dit mapje bij elke afspraak af te geven aan de secretaresse van de in-balie. De secretaresse controleert dan of er nog een reserve bloedbon in het mapje aanwezig is. Zo niet, wordt er een nota gemaakt voor de desbetreffende arts om een reservebon in HIX in te zetten.



DAGKLINISCHE CODES

LABO OLJCJ		GEEN LABO (LAH,..) OLNCJ		GEEN LABO + GEEN CONSULT OLNCN	
30	210	30	105	15	45
45	225	45	120	30	60
60	240	60	135	45	90
75	255	75	150	60	105
90	270	90	165	75	120
105	285	105	180	90	135
120	300	120	195	105	150
150	330	150	225	120	165
180	360	180	255	150	195
210	390	210	285	180	225
240	420	240	315	210	255
270	450	270	345	240	285
300	480	300	375	270	315
360	540	360	435	300	345
		420	495	360	405
		480	555	420	465
				480	525



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