

1. Voorwoord

Beste student

Van harte welkom in ons team van het operatiekwartier-recovery.

Via deze 'introductieboekje voor studenten' willen we alvast een tipje van de sluier lichten over de werking van de dienst.

Wij hopen dat je je volledig kan ontplooiën als student gedurende de stageperiode. Of dit zo zal zijn, wordt in belangrijke mate door jezelf bepaald.

Als team staan wij graag voor je klaar om je op een degelijke en professionele manier op te vangen en te begeleiden zodat je een vlotte en aangename stageperiode kan ervaren.

Tijdens je stage zal één van de stagementoren, bijgestaan door de volledige verpleegkundige equipe, je wegwijs maken in het pakket 'operatiekwartier en recovery'. Hierbij zullen we zowel aandacht besteden aan de theoretische basiskennis, als aan het praktisch uitvoeren van verpleegtechnische handelingen.

Je zal voornamelijk samenwerken met één van de drie stagementoren. Bij afwezigheid van de mentor zal je gekoppeld worden aan een geroutineerd verpleegkundige.

Wij verwachten van jou: enthousiasme en een grote inzet om inzicht te verwerven in het gehele operatiegebeuren. Het is niet de bedoeling om na je stageperiode zelf knieprothesen of arteriële bypasses te plaatsen, maar als je gedurende je stage geïnteresseerd rondom jou kijkt en hier en daar spontaan een handje toesteeft, zal het vertoeven in het operatiekwartier jou nog lang bijblijven. Hierbij is zelfstudie en voorbereiding erg belangrijk.

Het is hier een technische dienst, maar een geruststellend woordje voor de patiënt, als hij nog niet onder algemene narcose is, kan ook wonderen verrichten.

Bij vragen of problemen, aarzel nooit om deze te uiten. Ieder van ons: de hoofdverpleegkundige, de adjunct-hoofdverpleegkundige, de stagementoren, de inscholingsmentoren, de verpleegkundigen en de artsen helpen je graag verder!

Namens het verpleegkundig en medisch team wensen wij jou een goede start en veel stagevreugde toe. Succes!

2. Voorstelling van de afdeling operatiekwartier-recovery

2.1 Personeel van het operatiekwartier

Hoofdverpleegkundige	Leen Suvée (Leen.Suvee@stlucas.be)
Adjunct-hoofdverpleegkundige	Elke Vroman (Elke.Vroman@stlucas.be)
Materiaal- en logistiekverantwoordelijke	Dieter Logie
Teamleider CSA	Anje Descamps
Stagementoren	Britt-Marie De Loof (Britt-Marie.DeLoof@stlucas.be) Sander Geers "Geers Sander" (Sander.Geers@stlucas.be) Kimberly Sarasyn (Kimberly.Sarasyn@stlucas.be)
Inscholingsmentoren nieuwe collega's	Debbie De Puydt Stephanie De Sutter Carine Desanghere Rebecca Van Hullebus Fran Van Reeth Charlotte Willems
Vormingsbegeleiding kritieke diensten	Katleen Quintyn
Verpleegkundigen	Verpleegkundigen met een specialisatie in anesthesie of chirurgie
Dagverantwoordelijke	Greet Jacques Sander Geers Lieven Loones
Administratief medewerker	Veerle Deschuyter
Medisch diensthoofd OK en anesthesist	Dr. Maaïke Corneillie
Medisch diensthoofd operatiekwartier	Dr. Van Isacker

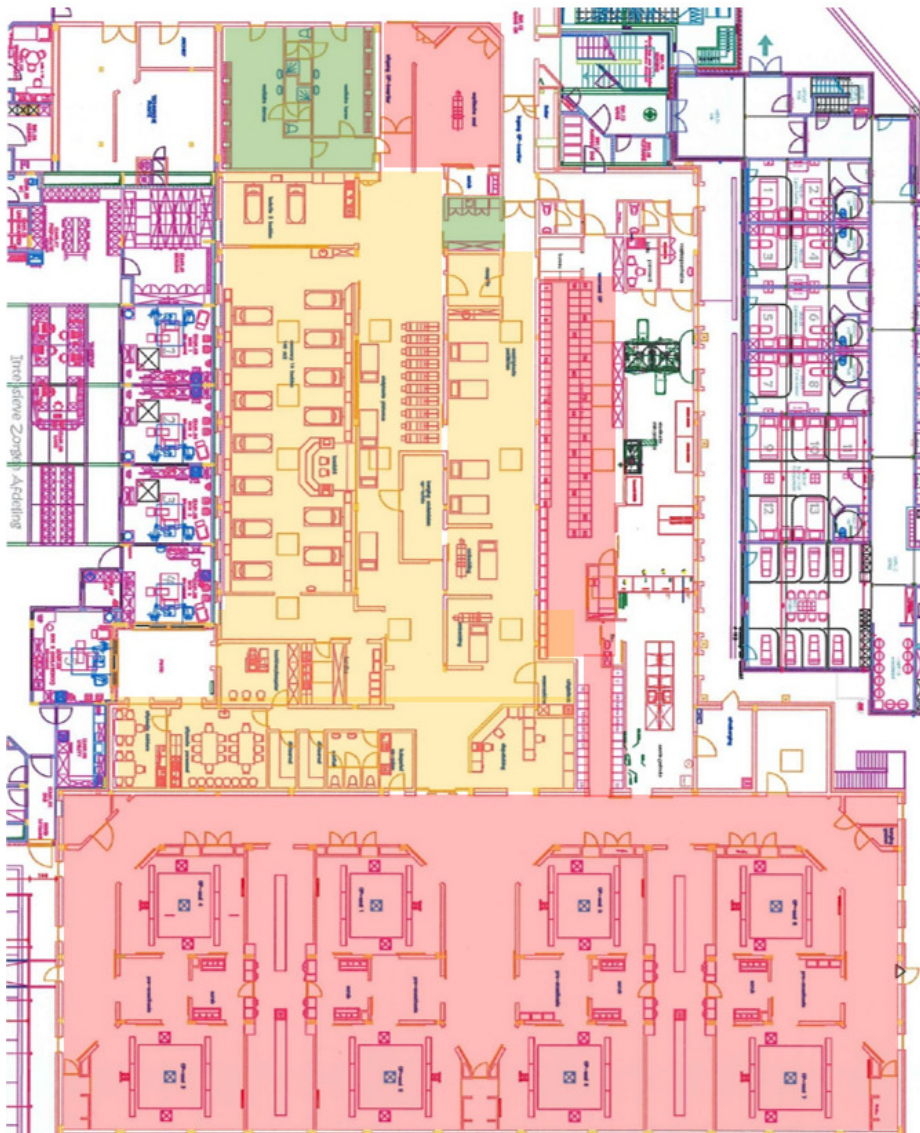
Enkele nuttige telefoonnummers

Hoofdverpleegkundige	050 36 5570
Adjunct-hoofdverpleegkundige	050 36 5569
Dagverantwoordelijke	050 36 5571
Dispatch	050 36 5561
Onthaal OK	5564
Recovery	5592 en 5593 en 5594
Logistiek medewerker	5574 binnenomloop en 5572 buitenomloop (labo...)
Materiaal- en logistiekverantwoordelijke	5676
Dagverantwoordelijke CSA	5606
Permanentiearts anesthesie	5029

2.2 Infrastructuur van de afdeling

Het operatiekwartier en de recovery is te bereiken via de route B-32 in het hoofgebouw. Het bevindt zich in het B-blok van het ziekenhuis op de -1^{ste} verdieping. Het operatiekwartier wordt aangeduid met de letters OK.

Alle personeelsleden kunnen het operatiekwartier betreden via de kleedkamers, mits het volgen van de omkleedprocedure. De ingang is verschillend voor dames of heren. Alle studenten kleden zich om in de omkleedruimte aan het onthaal van het operatiekwartier, hier zijn lockers voorzien.



Het operatiekwartier wordt in drie zones ingedeeld:

- **De kritische zone:** Dit zijn alle operatiezalen (1-9) en de steriele berging.
- **De semi-kritische zone:** De recovery en het onthaal, dispatching, koffieplaats, toiletten,
- **De niet-kritische zone:** De kleedkamers

Deze drie zones zijn er om de overdracht van micro-organismen van elders uit het ziekenhuis tot in de operatiezalen zo beperkt mogelijk te houden. Afhankelijk van de zones zijn de richtlijnen strikter en strenger.

2.3 Kleedkamer

In de kleedkamer zijn er lockers aanwezig waar je je persoonlijk materiaal in kwijt kan. Je kiest zelf een persoonlijke code om deze locker te sluiten/openen.

De dresscode van het operatiekwartier bestaat uit een blauwe broek, een blauw hemd, je **PERSOONLIJKE** afwasbare schoenen, een **paarse** muts en een mondmasker. Deze kledij wordt door de dienst voorzien, op de persoonlijke schoenen na.

We verwachten van de student dat je dagelijks een vers pak aantrekt. Op het einde van de shift of bij bevulde kledij, worden de kleren in de linnenmand gegooid.

Wat (hand)hygiëne betreft, zijn we erg strikt in het operatiekwartier. Kettingen, armbandjes, ringen... worden uitgedaan bij de aanvang van de shift (korte oorbellen zijn toegestaan). Je draagt korte mouwen die niet voorbij de elleboog komen. De nagels zijn verzorgd en kortgeknipt. Een algemeen proper en fris voorkomen is dan ook belangrijk in het operatiekwartier. Overdrijf dan ook niet met parfum of deodorant.

2.4 Onthaal van het operatiekwartier

Elke patiënt die naar het operatiekwartier komt passeert eerst langs het onthaal. Hier verwelkomen twee verpleegkundigen de patiënten en brengen de administratie van de patiënt in orde. Naast het opstellen en meegeven van de juiste papieren, is ook het plaatsen van een infuus en het geruuststellen van de patiënt een van de hoofdtaken in het onthaal.

In het onthaal is er plaats voor zes patiënten. In de eerste ruimte is er plaats voor vier patiënten en dan zijn er nog 2 afzonderlijke boxen ter beschikking. Een daarvan is ingericht om kinderen te ontvangen. Deze boxen beschikken ook telkens over een monitor.



2.5 Clusterindeling en operatiezalen

2.5.1 Clusterindeling

Het operatiekwartier wordt opgedeeld in vier clusters. Elke cluster omvat verschillende disciplines. Bij ons is de indeling als volgt opgemaakt:

<u>Clusters</u>	<u>Zalen</u>	<u>Disciplines</u>
<u>Cluster A</u>	<u>Zaal 1-4 en zaal 9</u>	<u>Algemene chirurgie</u> <u>Gynaecologie</u> <u>MKA (= Mond- Kaak- en aangezichtschirurgie)</u> <u>ORL</u> <u>Plastische en reconstructieve chirurgie</u> <u>Urologie</u> <u>Vaatchirurgie</u>
<u>Cluster B</u>	<u>Zaal 5-8</u>	<u>Orthopedie</u> <u>Neurochirurgie</u>
<u>Cluster C</u>	<u>Onthaal en Recovery</u>	<u>Anesthesie</u>
<u>Cluster D</u>	<u>Zaal 10-11</u>	<u>Oftalmologie</u> <u>Lokale ingrepen en infiltraties (alle disciplines)</u>

2.5.2 Operatiezalen

In het AZ St-Lucas Assebroek beschikken we over 9 operatiezalen in het operatiekwartier en 2 operatiezalen in het dagziekenhuis. Elke zaal behoort toe aan een bepaalde cluster waar elke discipline volgens een vastgelegd schema opereert. Dit neemt niet weg dat er in functie van een optimale planning in een andere zaal gewerkt kan worden. Dit wordt altijd bepaald door de dagverantwoordelijke in samenspraak met de anesthesist van wacht.

2.5.3 Uitrusting van een operatiezaal

In grote lijnen zijn alle operatiezalen in het operatiekwartier hetzelfde ingedeeld. De ene zaal is al iets groter dan de andere en telkens net iets meer aangepast aan de discipline die er het meeste opereert. De basisopstelling van een operatiezaal bestaat uit volgende zaken:

- **Drie deuren:**
 - Een hoofddeur om ALLEEN maar de patiënt binnen of buiten te rijden van de operatiezaal. Deze deur blijft gesloten gedurende de gehele ingreep!
 - Aandachtspunt: zorg dat de patiënt bedekt is als je deze deur open doet aan het einde van de ingreep.
 - Een deur van en naar de scrubruimte. Deze deur wordt gebruikt om de zaal te verlaten of betreden gedurende de ingreep. Ook hier blijft de deur zoveel als mogelijk gesloten.
 - Een deur van en naar de voorbereidingsruimte. Deze deur wordt enkel gebruikt voor anesthesie.

- Een operatietafel met bijhorende accessoires (armsteun, beensteun, artroscopietafel,...).
- Twee operatielampen om het operatiegebied goed te verlichten.
- Een verplaatsbare pendel/sokkel met nodige consoles om instrumentarium op aan te sluiten.
 - Een coagulatioestel waarmee de chirurg bloedvaten kan coaguleren (dichtbranden) of om te snijden in het diepere weefsel.
 - Een aspiratietoestel om lichaamsexcreties zoals sputum, maagvocht, bloed... te aspireren.
- Drie tv-schermen, waarvan er twee vrij te bewegen zijn in de zaal. Deze dienen o.a. om radiologiebeelden weer te geven, artroscopische of laparoscopische ingrepen uit te voeren, de monitoring van de patiënt weer te geven, ...
- Een anesthesietoestel om de patiënt te monitoren en te beademen of te ondersteunen tijdens de verdoving.
- Een anesthesiekar met o.a. spuiten, naalden, ECG-klevers, medicatie, endotracheale tubes, larynxmaskers, IV-oplossingen en toebehoren...
- Een laminaire airflowinstallatie om continu verse lucht toe te voeren in de zaal.
- Een thermostaat om de temperatuur per zaal afzonderlijk te regelen.
- Instrumententafels om op een steriele manier het steriele instrumentarium uit te leggen per ingreep.
- Een materiaalkar met veel gebruikt steriel materiaal zoals: kompressen, handschoenen, draad, messen, lampendoppen, ontsmettingsmiddelen, verbanden, enz. Afhankelijk van welke discipline er het meeste in de zaal opereert, is de kar er wat aangepast met specifiek materiaal. De indeling is overal hetzelfde.
- Twee computers. Eén voor de arts en één voor de verpleegkundigen. Deze dienen voor het weergeven van radiologiebeelden/-verslagen, om de planning op te volgen, om te registreren (tijdsregistratie, telfiche van kompressen en messen, invullen van de OK-fiche en het registreren van de Time-Out)

2.6 Pauzelokaal

Het pauzelokaal, ook wel het 'koffiekot' genoemd, bevindt zich voorbij de toiletten en naast de bureau van de hoofdverpleegkundige. Hier kan je steeds je lunch (genaamtekend) kwijt in de frigo's. Je rugzak of handtas mag je hier ook achterlaten. Zorg er steeds voor dat kostbaar persoonlijk materiaal in je locker opgeborgen zit. Tijdens je pauze is er koffie, thee en water gratis beschikbaar. Dagelijks vanaf 10u is er ook steeds de mogelijkheid om een tas warme soep te nuttigen.

Als student krijg je net dezelfde pauzes als de verpleegkundigen op het operatiekwartier. Dit houdt in dat je 30 minuten lunchpauze krijgt en doorheen de dag 10 minuten pauze hebt om iets te drinken.

2.7 Recovery

2.7.1 Inleiding

De recovery is de ontwaakruimte na de ingreep. Hier is er voortdurend toezicht van verpleegkundigen bijgestaan door gespecialiseerde apparatuur, de anesthesist is steeds ter beschikking voor ondersteuning.

Alle patiënten worden nauwlettend gemonitord tot de directe effecten van de anesthetica verdwenen zijn. Anesthetische en chirurgische complicaties worden in een vroeg stadium opgespoord en behandeld. Daarnaast worden de pijnstilling en het algemeen medisch beleid op punt gesteld, dit doormiddel van een postoperatief voorschrift.

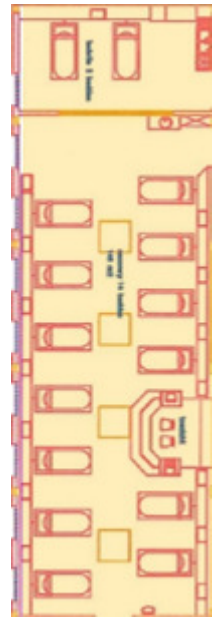
2.7.2 Uitrusting van de recovery

De basisuitrusting van een positie op recovery is opgebouwd uit:

- Monitoringsapparatuur om nauwlettend de vitale parameters van de patiënt te observeren.
- Een aspiratietoestel om lichaamsvochten zoals speeksel te kunnen opzuigen
- Een debietregelaar voor zuurstof om indien nodig zuurstof te kunnen toedienen.
- Een aansluiting perslucht om indien nodig aerosol te kunnen toedienen
- Per bedpositie kan je volgende zaken terugvinden: zuurstofmasker, handschoenen, kompressen, mayocanule, EKG klevers, servieten, absorberende onderleggers, handontsmetting...

In de grote desk centraal in de recovery is al het overige basismateriaal dat nodig is in de recovery terug te vinden: spuiten, naalden, medicatie, infusoplossingen, neusbril, infuusleidingen, ontsmettingsmiddelen, benodigdheden voor bloedafname, glycemiecontrole... De recovery heeft ook nog een urgentiekar met defibrillator.

Naast de recovery bevindt zich ook een utility met bedpannenwasser.



3. Informatie specifiek voor de student

3.1 Diensturen

Het is de bedoeling dat de student de uren van de dienst volgt. Er zijn twee diensten die de studenten meevolgen:

<u>Dienst</u>	<u>Uren</u>	<u>Pauze</u>
<u>Onthaaldienst</u>	<u>07u20 – 16u05</u>	<u>45 minuten</u>
<u>Dagdienst</u>	<u>07u50 – 16u50</u>	<u>60 minuten</u>

Uit praktische en organisatorische overwegingen is het niet mogelijk voor de student om vroeg-, laat- of wachtdiensten te doen.

3.2 Verwachtingen van de student

3.2.1 Algemene verwachtingen van de student

- Respecteer het beroepsgeheim
- Toon interesse en neem initiatief
- Inzet en motivatie
- Benader de patiënt met tact en wees vriendelijk. Patiënten zijn meestal zeer angstig voor de ingreep en kennen niemand in deze onbekende wereld.
- Betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid
- Kritische ingesteldheid
- Een fout meld je onmiddellijk aan de verpleegkundige
- Toedienen van medicatie doe je altijd onder controle van de verpleegkundige of arts
- Stel je steeds voor aan de andere verpleegkundigen en aan de chirurgen
- Licht handelingen naar de patiënt toe op een eenvoudige en duidelijke manier
- Indien er zich iets voordoet waar je het moeilijk mee hebt, bespreek dit dan met een stagebegeleider/begeleidend verpleegkundige.

3.2.2 Specifieke verwachtingen

- **De eerste stagedag op het operatiekwartier**
 - De eerste dag zal je steeds starten in het onthaal van het operatiekwartier (uitzondering: als er meerdere studenten op hetzelfde moment starten, dan is het mogelijk dat je in de operatiezaal of de recovery start)
 - Overloop je verwachtingen en doelstellingen met een van de stagementoren
 - Breng de login van je badge in orde zodat je zelf aan de slag kan met KWS
 - De eerste dag krijg je een rondleiding van een van de stagementoren of een verpleegkundige van de dienst.

- **De eerste week van de stage:** de eerste week van de stageperiode sta je ingepland in het onthaal van het operatiekwartier.
- **De rest van de stageperiode:**
 - De student zal per week ingepland worden in de zaal. Dit gebeurt samen met de stagementor op donderdag/vrijdag voor de volgende week. Hierbij is eigen inbreng (ingrepen die je graag zou volgen) zeer welkom! Samen proberen we ook te kijken dat je zoveel mogelijk verschillende ingrepen kan meevolgen.
 - Het is steeds belangrijk dat de student zich voorbereid voor de volgende dag (welke ingreep, wat houdt het in...)
 - Naar het einde van de stage zal je ook minstens één week worden ingepland in de recovery.

4. Taken van de operatieverpleegkundige: anesthesie en chirurgie

4.1 Taken van een operatieverpleegkundige: anesthesie

4.1.1 Onthaal

Onthaal	Behaald	Aandachtspunten
De patiënt ontvangen in het onthaal: <ul style="list-style-type: none"> • Stel jezelf voor • Geef de patiënt een operatiemuts • Leg een molton op bed 		
De patiënt registreren in KWS (computersysteem) als aanwezig in het operatiekwartier		
Patiënt emotioneel ondersteunen en gerust stellen		
Aanbrengen van een identificatiesticker op het bed van de patiënt (op groene sticker)		
De patiënt voorzien van de juiste documenten + juist invullen hiervan (met controle door de verpleegkundige) <ul style="list-style-type: none"> • Anesthesieblad • Aanrekenformulier • Postoperatief document Actief bevragen van: <ul style="list-style-type: none"> • Identiteit + geboortedatum patiënt (+ controle identiteitsbandje) • Nuchter • Allergieën • Medicatie • Voorgeschiedenis • Type ingreep 		

<ul style="list-style-type: none"> • Zijde van de ingreep • Andere relevante informatie/voorgeschiedenis... <p>ELKE patiënt voor een algemene anesthesie heeft een informed consent mee. Deze moet ondertekend zijn en kan je ook gebruiken om bovenstaande gegevens te verifiëren.</p>		
<p>Vorbereiden van een IV-toedieningssysteem, plaatsen van een perifere veneuze katheter en aanschakelen met de infuusleiding</p>		
<p>Drie elektrode stickers aanbrengen op de correcte plaats naargelang de ingreep.</p>		
<p>Hulp bieden aan de arts bij het plaatsen van een centraal veneuze katheter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodige materiaal kunnen verzamelen + aanrekenen • Echo gebruiksklaar kunnen maken • Correcte positionering van de patiënt • Correct aanleggen van (boek)verband 		
<p>Correct gebruik van de glucosemeter + interpretatie van de resultaten + terugkoppelen naar anesthesie</p>		
<p>Correcte bloedafname (indien de situatie zich voordoet in het onthaal)</p>		

4.1.2 Recovery

Recovery	Behaald	Aandachtspunten
<p>Eerste ochtendtaken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controle aspiratie per bedpost • Controle zuurstof + maskers per bedpost • Controleren volledigheid en functioneren van monitor • (hulp) bij controle medicatiekast • Controle glucosemeter • Controle noodmedicatiekar + defibrillator 		
<p>Het installeren van een patiënt na operatie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hulp bij verbedden 2. Zuurstof toedienen aan de patiënt + vrije luchtweg verzekeren 3. Saturatiemeter aanbrengen 4. Bloeddruk en EKG aanschakelen 5. Eventuele redons, blaassondes en overige installatie afwerken 6. Controle van perifeer infuus 		
<p>Luisteren en correct interpreteren van de overdracht (volgens ISBAR(R)) van de anesthesist/verpleegkundige die mee komt met de patiënt uit de zaal.</p> <p>Als je iets niet begrijpt, stel gerust vragen!</p>		
<p>Continu monitoren en observeren van de patiënt</p> <p>Elk kwartier noteer/controleer je:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hartfrequentie (controle EKG) • Bloeddruk • Zuurstofsaturatie/ademhaling • Debieten van redon, urine... • Controle van wondeverbanden • Alertheid van de patiënt • Navragen van pijn + handelen volgens voorschrift 		
<p>Voorschrift anesthesist/postoperatief document opvolgen en interpreteren (zo nodig bloed afnemen, glycemie controleren, radiologie contacteren voor RX- thorax)</p>		
<p>Inspuiting correct kunnen geven + correct medisch rekenen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intramusculair 		

<ul style="list-style-type: none"> • Intraveneus • Subcutaan 		
<p>KWS registraties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënt toewijzen aan juiste positie • Vervoer (CPV) kunnen aanvragen • Patiënt naar afdeling muteren 		
De bairhugger (verwarming) kunnen installeren en bedienen		
Gipszaag kunnen bedienen		
Patiënt emotioneel ondersteunen + patiënt helpen oriënteren in tijd en ruimte.		
Patiënt ontslag klaar maken + overdracht volgens ISBAR(R) kunnen geven aan de verpleegkundige van de verpleegeenheid		

4.2 Taken van een operatieverpleegkundige: chirurgie

4.2.1 Omloopverpleegkundige

Zaal	Behaald	Aandachtspunten
<p>Hulp bij installatie van de patiënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correct bevestigen van armsteunen en fixeren van de patiënt • Aanleggen bloeddrukmeter • Aanleggen saturatiemeter • Aanleggen ECG-monitoring 		
Steriel aanbieden van materiaal		
Het aspiratietoestel gebruiksklaar maken en aanschakelen		
Het coagulatioestel kunnen instellen en aanschakelen (correct de REM-plaat aanbrengen bij de patiënt)		
De operatielampen kunnen bedienen		

Het kunnen aantrekken van steriele handschoenen / operatieschort		
Plaatsen van een verblijfssonde op steriele wijze bij man/vrouw		
Eenmalige sondage bij man/vrouw		
Kunnen scrubben/rubben		
Opvolgen van de telling van kompressen, tetra's, buikgazen, naalden en messen + registratie via de telfiche		
<p>Computerregistratie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënt in/uit zaal • Tijdsregistratie • Ok-fiche • Time-out 		
Hulp bij het verbedden van de patiënt en het begeleiden naar de recovery (indien nodig) na de ingreep		
<p>Bij weefstel stalen + biopsie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correct fixeren van materiaal • Registreren stalen voor transport • Versturen via buizenpost of plaatsen in de frigobox. 		
Proper en ordelijk houden van de operatiezaal		