



INTRODUCTIEBROCHURE VOOR STUDENTEN

OPERATIEKWARTIER

**Sint-Trudo Ziekenhuis
Diestersteenweg 100 – 3800 Sint-Truiden
www.sint-trudo.be**

VOORWOORD

Welkom op het operatiekwartier.

Met deze brochure willen we je wegwijs maken. Het is een beknopte handleiding die je steeds kan raadplegen.

Bij verdere vragen staan zowel de artsen, hoofdverpleegkundige, teamleiders en verpleegkundigen je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt.

Toon je interesse, stel veel vragen, wees gemotiveerd en heb geen schrik om ons aan te spreken ook al is het druk.

Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen.

Wij wensen je alvast een toffe en leerrijke stageperiode.

Namens de ganse equipe.

VOORSTELLING STAGEMENTOREN

- Gino Biets: verpleegkundig teamleider orthopedie
- Marijke Claes: verpleegkundig teamleider abd/uro/gyn/oph.
- Geert Hombroek: verpleegkundig teamleider vasc/thor/max.fac /anae/plast.
- Lesley Sebrechts: gegradueerd verpleegkundige
cluster abdominale heelkunde

INHOUD

1. VOORSTELLING VAN DE EENHEID

- 1.1. architectuur p 4
- 1.2. multidisciplinair team p 5
- 1.3. het operatiekwartier
 - 1.3.1 De kleedkamers
 - 1.3.2 Wachtruimte voor de patiënt
 - 1.3.3 De voorbereidingsruimte
 - 1.3.4 De zalen
 - 1.3.5 De rub ruimte
 - 1.3.6 De recovery
 - 1.3.7 De koffieruimte

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

- 2.1. organisatie van de verpleegzorg p 13
 - 2.1.1 Taakomschrijving van omloopverpleegkundige p 13
 - 2.1.2 Taakomschrijving van instrumenterende verpleegkundige p 15
- 2.2. het OK – programma p 16

3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN

- 3.1. algemeen p 17
- 3.2. specifiek p 17
- 3.3. administratief p 18

4. VERWACHTINGEN p 18

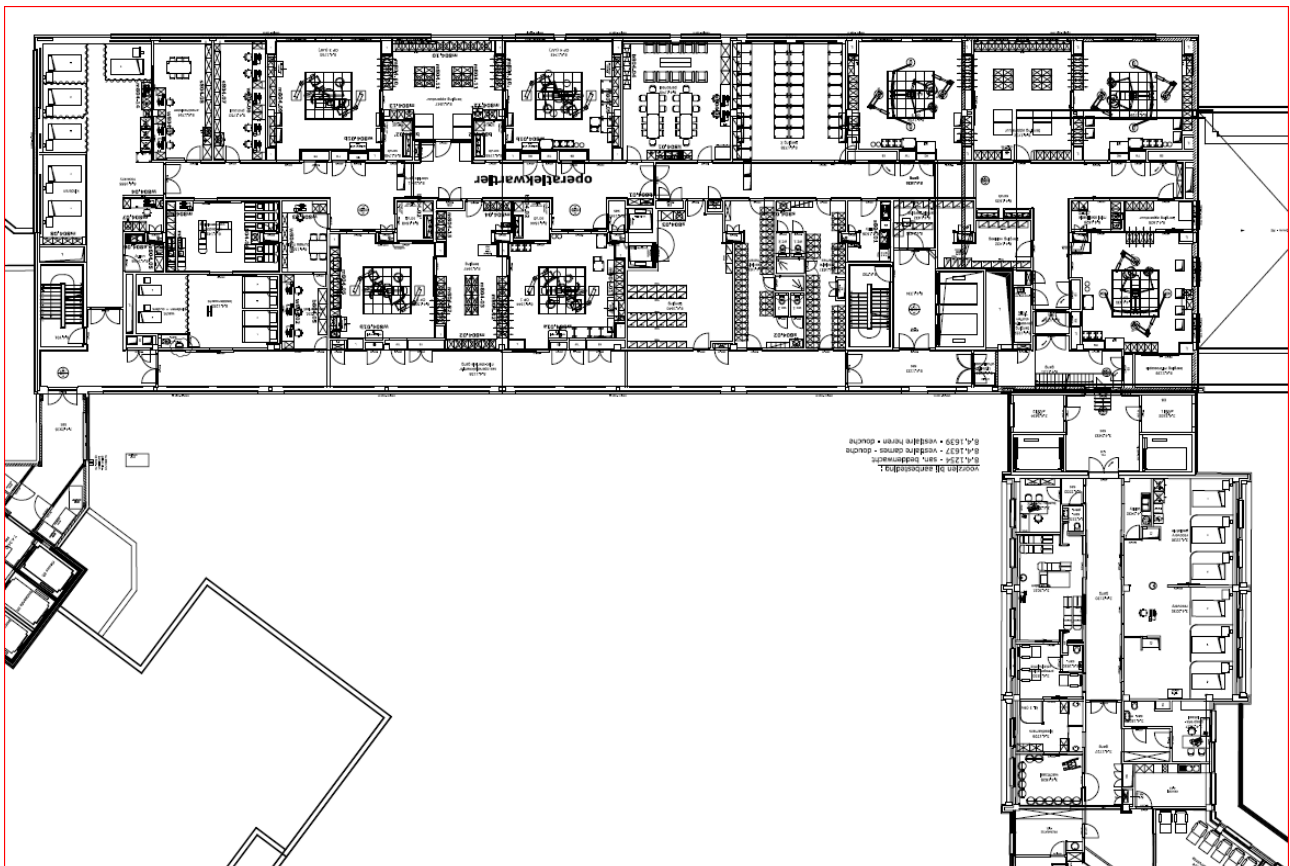
1. VOORSTELLING VAN DE EENHEID

1.1. Architectuur

Het OK bevindt zich op de 4de verdieping.

Het complex telt:

- 7 zalen
- 2 recovery's
- 2 wachtruimtes voor patiënten en verbedruimtes
- 1 keuken
- 1 "steriele" gang
- 1 "onsteriele" gang
- 2 kleedkamers voor personeel, artsen en vertegenwoordigers
- 3 sanitaire ruimtes
- 1 dienstingang
- 1 algemene berging (leeg-volsysteem), en 3 clustergebonden "steriele" bergingen + berging steriel materiaal trays
- 1 bureel anesthesie
- 1 bureel hoofdverpleegkundige planning
- 1 bureel administratie



1.2. Multidisciplinair team

Medisch team

anesthesie

Dr. Achten., dr. MC. Vroonen, dr. Dierckx, dr. Bequé, dr. Van Boxstael, dr. D. Knoors, dr. Kuypers dr. Y. Claes, dr. MP. Lieben, dr. D. Van Roosbroeck, dr. Vu, dr. Vanden Eynde

orthopedie

dr. H. Tubbax, dr. W. Degraeve, dr. J. Mievis, dr. Moermans , dr. Haraké, dr. De Weerd , dr. Bollars, dr. Renson, dr. Lauweryns

vaatheelkunde en thoraxheelkunde

dr. Libeer , dr. L. Verougstraete, dr. JP Lacquet, dr. Van Loo

gynaecologie

dr. U. Verboven, dr. C. Eerdeken, dr. I. Michiels, dr. L. De Sonnaville

urologie

dr. Goosens , dr. J. Vanderkerken

algemene Heelkunde

dr. P. Geyskens, dr. B. Masereel

cardiologie

dr. J. Beckers, dr. P. Morias, dr. C. De Meester, dr. T. Herbots

ORL

dr. X. Verbraken, dr. E. Annys

mond-, kaak- en aangezichtsheelkunde

dr. D. De Coster

plastische heelkunde

dr. Lauwers

oftalmologie

dr. Kaes, dr. M. Storms, dr. L.F. Liesenborghs

neurochirurgie

dr. P. Donkersloot, dr. M. Wissels, dr. W. Duyvendak, dr. E. Put, dr. M. Plaisir, Dr. S. Vanvolsem

Verpleegkundig team

- Hoofdverpleegkundige: Yannic Toelen
- Teamleiders:
 - Vaat: Geert Hombroek
 - Ortho: Gino Biets
 - Abdominale: Marijke Claes

-team van ongeveer 30 verpleegkundigen

1.3. Het operatiekwartier

1.3.1. Kleedkamers



Eén vrouwenkleedkamer, één mannenkleedkamer

Je vindt hier:

- de lockers
- een wasbak, toiletten en douche
- een rek met de operatieschoenen
- een rek met mutsen, maskers, overschorten en -schoenen.

Bij het begin van je stageperiode meld je je aan via het secretariaat van het operatiekwartier. Iemand van de mentoren zal je dan verder begeleiden .

De "steriele" gang wordt enkel betreden nadat je je hebt omgekleed, een muts hebt opgezet en schoenen draagt welke enkel in het OK worden gedragen. Er worden klompen ter beschikking gesteld. Na afloop te deponeren in de voorziene bak voor wassing.

Handhygiëne is van toepassing volgens de richtlijnen van ziekenhuishygiëne.

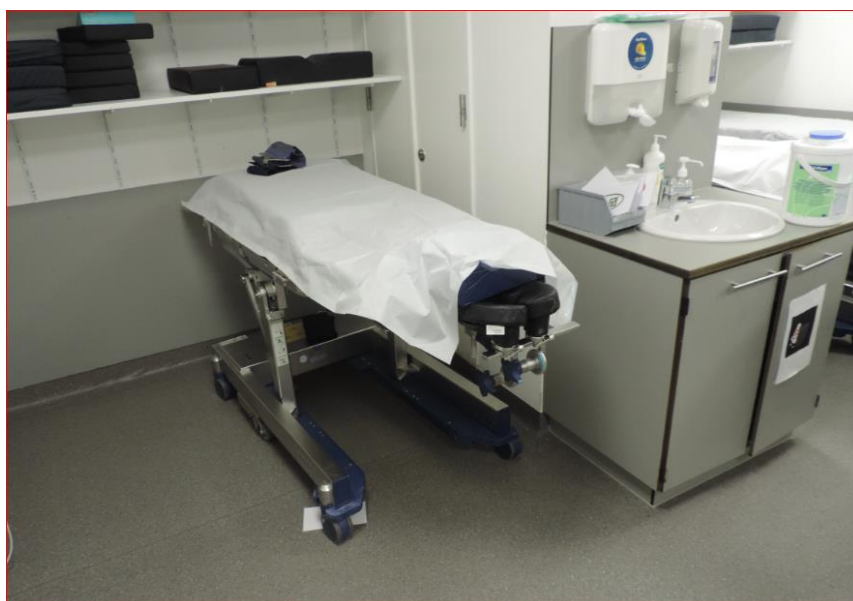
1.3.2. De wachtruimte voor de patiënt



Hier worden de patiënten door de afdeling gebracht en wachten ze nog even tot het tijd is om ze te verbedden op de OP-tafel.

Gebruikte tafels:

- universele tafel
- tractietafel (orthotafel)
- Jacksontafel (rugoperaties)
- schouderblad (hoefijzerhoofdeinde)
- platte tafel
- Carbontafel (vaatoperaties met scopie)



Vb. schoudertafel

1.3.3. De voorbereidingsruimte

Bevindt zich tussen de wachtruimte en de steriele gang.

Hier staan de OP-tafels en toebehoren, de patiënten worden hier verbed op de OP-tafel.

Bed naar de recovery (wordt gemerkt met patiëntenklever).

Opvang en safe surgery check gebeurt door de voorbereidingsverpleegkundige.

De patiënten worden voorzien van EKG-klevers, verwarmingsdeken en worden op een OK-tafel gelegd welke geschikt is voor die operatie .

De patiënt wordt op de tafel gefixeerd met 2 paar riemen (patiëntenveiligheid).



1.3.4. De zalen

Het operatiekwartier beschikt over 7 zalen waarvan er 2 zalen zijn uitgerust met laminaire airflow (geschikt voor orthopedische ingrepen zaal 3 en 4).



Standaarduitrusting zaal



Zoals je zal merken zijn de verschillende specialiteiten verdeeld over de zalen:

OK week SCHEMA							
	CSJ Zaal 1	CSJ Zaal 2	CSJ Zaal 3	CSJ Zaal 4	CSA Zaal 5	CSA Zaal 6	CSA Zaal 7
Maandag VM		Ortho	Ortho	Ortho	Abd. heerk	Vasculaire	NKO
NM	Gynaecologie	Ortho	Ortho	Ortho		Vasculaire	NKO
Dinsdag VM	NKO	URO	Ortho	Ortho	Ortho	Abd. heerk	Ophtalmo
NM	NKO	URO	Ortho	Neurochirurgie	Ortho	URO	Ophtalmo
Woensdag VM	NKO	Ortho	Ortho	Ortho	Abd. Heerk	Vasculaire	Ophtalmo
NM	NKO	Ortho	Ortho	Ortho	Abd heerk	Vasculaire	Gynaecologie
Donderdag VM	Gynaecologie	NKO	Ortho	Ortho	Abd Heerk	URO	Ophtalmo
NM	Gynaecologie	NKO	Ortho	Ortho	Abd Heerk	URO	Ophtalmo
Vrijdag VM	Max Fac		Ortho	Ortho	URO	Vasculaire	Ortho
NM	Max Fac		Ortho	Ortho	Abd Heerk	Vasculaire	Ortho

De zaaltoekenning wordt 's morgens besproken Bij meerdere studenten beslissen de mentoren waar je die dag staat. Maak je interesses kenbaar!

Korte werkwijze:

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen opgenomen en ambulante patiënten.

1.3.4. 1 Ambulante patiënten

- de patiënt wordt m.b.v. een brancard naar de zaal gereden en wordt dan op de operatietafel die in de zaal staat geïnstalleerd. Bij oftalmologische ingrepen onder druppelanesthesie zal de patiënt te voet of met behulp van een zetel naar de zaal worden gebracht.
- de monitoring wordt aangesloten (EKG, BD en saturatie);



- de anesthesie (assistentie bij prikken infuus en intubatie);
- de ingreep;
- de patiënt wordt terug op de brancard verbed en naar de recovery vervoerd;
- briefing aan recoveryverpleegkundige.

1.3.4. 1 Opgenomen patiënten

- de patiënt wordt op de zuil gereden, tafel omhoog, karretje er onderuit en dit karretje wordt op de gang geplaatst voor de zaal;
- de monitoring wordt aangesloten (EKG, BD en saturatie);



- de anesthesie (assistentie bij prikken infuus en intubatie);
- de ingreep;
- de patiënt wordt met de tabletop naar de recovery gebracht en daar in bed geïnstalleerd;
- briefing aan recoveryverpleegkundige.

De ingrepen worden de dag voordien klaargezet aan de hand picklisten en staan klaar in de doorgeefkasten of op draadkarren dit voor de respectieve zaal.



Je zorgt dat het materiaal voor de volgende ingreep in de zaal staat vooraleer je de volgende patiënt binnenrijdt.

In elke zaal is er een beperkte voorraad steriel materiaal in de kasten aanwezig. Elke zaal is ongeveer gelijk.

1.3.5. De rub-ruimte

Hier wassen de chirurgen, assistenten en instrumentisten hun handen. Je vindt hier (steriele) borsteltjes om de handen en nagels te schrobben. Hierna vindt het "rubben" of desinfecteren plaats.



1.3.6. De recovery

Hier ontwakken de patiënten verder.

De patiënten worden hier terug aangesloten aan een monitor en nauw in het oog gehouden:

- controle ademhaling, ev. toediening van zuurstof of beademing;
- controle circulatie: hartslag, bloeddruk, CVD, nabloeding!
- controle drains, urinedebiet, maagsonde;
- patiënt wordt in de juiste positie in bed geïnstalleerd;
- er worden ev. nog bijkomende verbanden aangebracht;
- patiënt krijgt indien nodig iets tegen de pijn of er wordt een pijnpomp aangesloten;
- ev. RX-controles



De verantwoordelijkheid van de recoveryverpleegkundige is niet te onderschatten!!! Ook een kleine (banale) ingreep eist de grootste aandacht!

1.3.7. De koffieruimte of keuken

Hier wordt de korte drinkpauze gehouden en kan worden gegeten.
De tijdstippen van de pauzes zijn in samenspraak met de stagementor of de verantwoordelijke van je zaal.

10 min. drinkpauze

30 min. eetpauze (kan ook in kantine mits een overschort wordt aangetrokken en de muts verwijderd wordt bij het verlaten van de afdeling).



2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

2.1. Organisatie van de verpleegzorg

De verpleegkundigen hebben elk hun specialisme en werken volgens een bepaald roulement:

- ♦ vroegdienst van 07.30 tot 16.30 uur
- ♦ dagdienst van 08.00 tot 17.00 uur
- ♦ latedienst van 15.30 tot 22.00 uur (late dienst is 's nachts van wacht)
- ♦ dagdienst(kort) van 08.00 tot 16.00 uur
- ♦ ML Aflos van 10:00 tot 16.00 uur

Studenten lopen stage meestal van 8 -16 uur. Aanpassingen zijn te bespreken met de leiding.

2.1.1. Taakomschrijving van de omloopverpleegkundige

Is verantwoordelijk voor de anesthesie en de algemene gang van zaken en zorgt ervoor dat de steriliteit gehandhaafd blijft.

Algemene voorbereiding

- controle zaalbedieningspaneel: OK – lamp, air – conditioning: zaaltemperatuur in functie van de ingreep;
- controle zaalmateriaal: instrumententafels, aspiratie- en coagulatietoestel, tamponemmers, positioneringstoelbehooren, C-boog;
- zaalopstelling naargelang de ingreep;
- maatregelen nemen wanneer het een besmette ingreep betreft!!! Dragen van beschermkledij, poets verwittigen, zaalopruim ...

De pré-operatieve fase:

- informeren naar de identiteit van de patiënt , aard van de anesthesie (overleg met de dr. anesthesist), ingreep (safe surgery checklist);
- patiënt inscannen in OR-line;
- vriendelijk en tactvol omgaan met de patiënt en peilen naar de angst van de patiënt, geruststellende houding aannemen (kinderen nooit alleen laten en passende uitleg geven);
- controle van het anesthesietoestel: slangen en connecties, gassen, sodalimekorrels, aspiratie (aspiratiesonde klaar gemonteerd), fixatietape endotracheale tube;
- deuren dicht!
- controle en observatie van de patiënt: anamnese, checklijst voorbereiding;
- helpen plaatsen of plaatsen van een intraveneus infuus in functie van de ingreep en installatie van de patiënt;
- aansluiten van de bewakingsapparatuur: EKG, BD, saturatie;
- assistentie verlenen bij het plaatsen van diverse katheters (epidurale, art, DVC ...);
- bewaren van de rust tijdens inductie van de narcose; Geen lawaai!!!
- installatie van de patiënt in functie van de aard van de ingreep en per chirurg met aandacht voor: huid (brandwonden), gewrichten, neurovasculaire compressie, blaassonde, diathermie, garrot, afkoeling en ligging of houding m.b.t. de C-boog (C-boog => scopietoestel);
- afdeksetten en schorten worden juist voordat de chirurg, zijn assistent of de instrumenterende verpleegkundige de zaal binnenkomt geopend;
- aankleden van: chirurg, assistent, dr. stagiair, instrumentist;
- handschoenen aanbieden;
- openen van instrumentensets en het nodige steriele materiaal (enkel onder toezicht van de verpleegkundigen in zaal!).

De peroperatieve fase

- klaarmaken en aanbieden van het anesthesiemateriaal op vraag van de anesthesist;
- hulp bieden bij de anesthesie;
- observatie en interpretatie van de vitale functies;
- klaarmaken van medicatie en infusen i.o.v. de anesthesist en ev. Toedienen (in opdracht);
- noteren van de gebruikte medicatie, infusen ...
- hulp bieden waar nodig, oog hebben voor het operatiegebeuren;
- aannemen van leidingen en slangen;
- zaalverlichting en lampbediening in functie van de ingreep;
- RX-foto's ophangen en nadien weer wegbergen;
- toezicht houden op de steriliteit: **geen compromissen!!! Minste twijfel = niet steriel!!!**
- bedienen van toestellen noodzakelijk voor de ingreep (C-boog enz.);
- ter beschikking staan van het operatieteam;
- verzamelen en tellen van kompressen;
- garot tijd geven;
- bloedverlies bijhouden;
- aangeven van ontsmettingsstoffen, hechtingsmateriaal, prothesen en verband in functie van het verloop van de ingreep ...;

- invullen van de administratie (dagformulier, postoperatief blad ...);
- correctie registratie van prothesen en materialen en ev. bestellingen doorgeven;
- ev. materiaal laten hersteriliseren tijdens de ingreep;
- zorg voor het bioptiemateriaal.

De postoperatieve fase

- tijdig initiatief nemen om de volgende patiënt te laten bestellen en dit in samenspraak met de instrumenterende verpleegkundige;
- patiënt reinigen van bloed, ontsmettingsstoffen, gips ...;
- hulp bieden bij het ontkoppelen van leidingen en slangen;
- losmaken van de apparatuur en ordelijk achterlaten van de kabels;
- verwijderen van de coagulatieplaat;
- klaarmaken van infusen, drains sondes enz. voor vervoer;
- in orde maken van de administratie: post-op blad, RX, labo ...;
- afruimwagen instrumentarium voorzien;
- maatregelen treffen voor de hersterilisatie van instrumentarium en materiaal in het kader van de continuïteit van het OK-programma;
- nazorg materiaal:
 - instrumenten (briefing sterilisatie)
 - bioptiemateriaal
 - positioneringstoebehoren terug op zijn plaats en
en ev. de dienst onderhoud verwittigen voor het reinigen
- onderhoudspersoneel verwittigen tel: 9133 zaal 1-2-3-4 of
9136 voor zaal 5-6-7;
- operatieverslag vervolledigen en meegeven;
- pat. uit de zaal scannen (or-line);
- ev. hulp bij het vervoer naar de recovery (door 1 van beide verpleegkundigen, de andere verpleegkundige zorgt voor het opstarten van de volgende ingreep);
- helpen verbedden van de patiënt met aandacht voor katheters, infusen, drains en verblijfsonde en dit met de nodige privacy voor de patiënt;
- overdracht recovery: volgens IDEEAL!
- nazorg table-top: tafel ontsmetten en nieuwe afdekking voorzien;
- onnodig materiaal en toestellen verwijderen uit de zaal;
- zaal opnieuw klaarmaken en voorzien van de nodige toestellen en materiaal in functie van de volgende ingreep.

2.1.3. Taakomschrijving van de instrumenterende verpleegkundige

Is verantwoordelijk voor de steriliteit in de zaal en het instrumentarium.

Instrumenteren is een specialisme dat aangeleerd moet worden en gebaseerd is op een vanzelfsprekende samenwerking tussen chirurg en verpleegkundige:

- groot verantwoordelijkheidsbesef;
- oplettend en vooruitziend zijn;
- zwijgzaamheid (opmerkingen van de chirurg onder stress zijn dikwijls niet persoonlijk);
- orde en eerlijkheid (fouten kunnen toegeven in het belang van de ingreep en de patiënt);
- zin voor samenwerking en organisatie.

De pré-operatieve fase

- zich vergewissen van de identiteit, aard en lokalisatie van de ingreep (Safe surgery check);

- klaarzetten of controleren van instrumentarium en specifiek materiaal na overleg met de chirurg (mogelijk daags voordien);
- rubben van de handen en steriel aankleden, volgens de norm;
- dekken van instrumententafels volgens de standaard van het OK (een principe dat zo nauwgezet mogelijk moet opgevolgd worden, een collega verpleegkundige moet op ieder moment, zonder ingrijpende herschikkingen tijdens eenzelfde ingreep de rol van instrumenterende verpleegkundige kunnen overnemen);
- afdekken van het operatieveld, zodat de steriliteit op ieder moment gewaarborgd blijft;
- installeren van slangen en leidingen en doorgeven aan de omloopverpleegkundige.

De peroperatieve fase

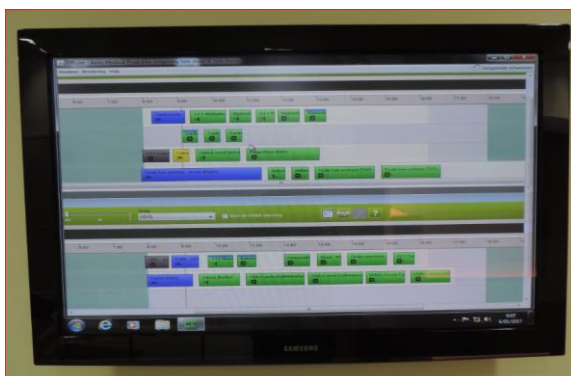
- aspireren, deppen en tamponeren zo nodig;
- instrumenteren of assisteren naargelang de behoefte en in lijn van de ingreep;
- coördinatie van de omloopverpleegkundige;
- controleren van de steriliteit;
- bewaren van koelbloedigheid en kalmte;
- klaarmaken van hechtingen;
- klaarmaken van drains en verbanden.

De postoperatieve fase

- controleren van instrumentarium en doekklemmen, de instrumentist is verantwoordelijk voor de zorg van het instrumentarium tijdens en na de ingreep;
- verwijderen van het afdek materiaal;
- aanbrengen van het verband, drainagerecipiënten en positioneringskussens;
- nazorg instrumentarium;
- controle instrumentarium en materiaal volgende ingreep.

2.2. OK-programma

Het OK-programma is steeds terug te vinden op het scherm aan de centrale planning. Je vindt hier in welke zaal de ingrepen plaatsvinden, en welke verpleegkundigen in de zaal aanwezig zijn.



3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DEZE AFDELING

3.1. Algemeen

Orde en netheid op dienst.
Vlotte en gemotiveerde houding hanteren.
Laat je kennis blijken, stel veel vragen.
Aandacht voor HANDHYGIËNE!!!!



3.2. Specifiek

De student werkt steeds onder toezicht van een verpleegkundige.
Begeleiden van de patiënt, aanmoedigen, informeren, geruststellen.
Observatie van patiënt, invullen van verpleegblad (per- en post-operatieve gegevens). Rapportage van gegevens (medisch, verpleegkundig, fysisch).

3.3. Administratie

Opname en ontslagformulieren ingevuld door toegewezen verpleegkundige.

Bestelling apotheek: alle gebruikte medicatie noteren voorzien blad

4. VERWACHTINGEN

Verwachtingen t.o.v. de student:

- hulp bij het verbedden;
- hulp in de recovery;
- hulp bij het opstarten van een ingreep:
 - installeren patiënt;
 - aansluiten monitor;
 - assistentie bij anesthesie;
- omloop onder begeleiding; steriele handelingen en technieken in samenspraak met verpleegkundige (deze handelingen en het bedienen van de OP-tafel gebeurt steeds onder toezicht !);
- samen opruimen van de zaal en in orde brengen van de zaal voor de volgende Ingreep;
- het terug verbedden van de patiënt en ev. hulp in de recovery;
- het tonen van leergierigheid.

"DOMME VRAGEN BESTAAN NIET!"

Vraag liever iets **TWEEMAAL** dan **EENMAAL** ondoordacht te handelen!

BIJ ONS GAAT STERILITEIT VOOR ALLES!!!

Een **BEETJE** steriel bestaat niet!

VEEL SUCCES VANWEGE HET TEAM!

