

De afdeling Operatiekwartier Medisch Centrum

De verpleegeenheid van het Operatiekwartier als stageplaats voor studenten.

Inhoud

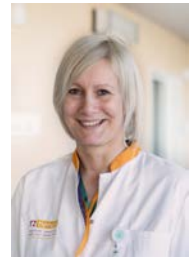
1	Over de afdeling Operatiekwartier	36
1.1	Welkom	36
1.2	Situering & organogram	36
1.4	Patiëntenpopulatie	37
1.5	Patiëntveiligheid: checklist & scanning	37
2	Verloop zorgverlening & taakomschrijving voor student	38
3	Aandachtspunten	39

1.1 Welkom

Beste student

Welkom op je stageplaats, het Operatiekwartier Medisch Centrum.

De taak van een operatieverpleegkundige is veelomvattend, van het assisteren van de anesthesist, omloopverpleegkundige tot het assisteren van de chirurg. Postoperatief bewaak je de patiënt in de recovery tot het moment dat hij stabiel is en opnieuw naar de kamer mag.



Patiëntveiligheid, respect en discretie dragen we hoog in het vaandel. Van jou als student verwachten we een positieve ingesteldheid, empathie en voldoende inzet. Graag willen we je laten kennis maken met de wereld van het operatiegebeuren zodat je de basiskennis verwerft over de werking van een operatiekwartier.

Sandra Boets
Hoofdverpleegkundige Operatiekwartier Medisch Centrum

1.2 Situering & organogram

Het 'OK-Medisch Centrum' bevindt zich op 1^e verdieping van het Medisch Centrum, telt 4 operatiezalen en een locale zaal. Er is daarnaast nog een OK in het hoofdgebouw waar vooral orthopedische, vasculaire en neurologische ingrepen doorgaan.

De meest actuele versie van het organogram van het departement Zorg, met de namen van diensthoofden, hoofdverpleegkundigen en/of coördinatoren, kun je tijdens je stage bekijken op het intranet.

- Medisch afdelingshoofd: dr. I. Kerschaever
- Hoofdverpleegkundige: Sandra Boets
- Adj.- hoofdverpleegkundige: Hilde Keyen
- Artsen:
 - ✓ Algemene heekunde: dr. P. Borreman - dr. J. Vankeirsbilck - dr. I. Kerschaever
 - ✓ Orthopedie: dr. J. Dewaele - dr. P. De Vleeschauwer - dr. B. Hendrickx - dr. P. Yde - dr. P. Wernaers - dr. H. Robijn – dr. B. Kestens – dr. C. Goorens
 - ✓ Gynaecologie: dr. G. Donders - dr. I. Riphagen - dr. T. Van Den Bosch - dr. V. Vandenbroucke – dr. L. Claes - dr. S. Han – dr. L. Vandermeulen
 - ✓ Neurochirurgie: dr. B. Hermans - dr. P. Van Schaeybroeck – dr. C. Smets
 - ✓ Vaatheelkunde: dr. B. Joos - dr. K. Keirse - dr. J. Verbist
 - ✓ Urologie: dr. J. Van Nuffel - dr. L. Van Wynsberge - dr. K. Slabbaert – dr. J. Berkens
 - ✓ Plastische chirurgie: dr. W. De Marteleire – dr. Th. Nevens
 - ✓ Neus-keel-oor (ORL): dr. L. Litière - dr. P. Bogaerts – dr. A. Torfs
 - ✓ Mond-, kaak- en aangezichtsheelkunde: dr. P. Van Den Berghe - dr. J. Van Goethem
 - ✓ Oogheelkunde: dr. J. Riestra

- Verpleegkundigen: taken & verantwoordelijkheden cf. functie- en competentiekaart
- Afdelingsmedewerker: taken & verantwoordelijkheden cf. functie- en competentiekaart
- Stagementoren: Celina Goorts en Katia Malicheff

De stagementor is je steun en toeverlaat op de afdeling. Hij bereidt ook samen met jou de tussentijdse en eindevaluaties voor, op basis van je stagedoelstellingen.

1.3 Patiëntenpopulatie

In het operatiekwartier worden ingrepen uitgevoerd van zowat alle disciplines. Urologie, algemene heelkunde, Mond-, kaak- en aangezichtsheelkunde en gynaecologie komen hier uitvoerig aan bod. Ook oogheelkunde is een van onze troeven.

1.4 Patiëntveiligheid: OK-checklist & scanning

We hanteren een uitgebreide checklist om alle belangrijke stappen in het operatieverloop systematisch te controleren. De checklist is gebaseerd op de modellijst 'Safe Surgery Saves Lives' van de Wereldgezondheidsorganisatie. Zijn bepaalde handelingen niet gebeurd of is de noodzakelijke informatie niet aanwezig, dan kan de volgende fase niet starten. Anders dan de meeste checklisten, die zich beperken tot het proces in de operatiezaal, is onze lijst opgesplitst in de operatievoorbereiding, de operatie zelf en de opvolging in de ontwaakzaal (recovery). Telkens moet de verantwoordelijke zorgverlener het gecontroleerde item in de lijst aanvinken, dit gebeurt elektronisch. Enkele voorbeelden:

- Het identificatiebandje van elke patiënt wordt bij elke verplaatsing binnen het ziekenhuis gescand, in plaats van zijn gegevens manueel te registreren. Dat vermindert de administratieve werklust voor verpleegkundigen (met een tijds winst van 20%), en verhoogt de juistheid van de gegevens.
- Een verpleegkundige van de verpleegafdeling controleert vooraf: Zijn alle noodzakelijke onderzoeken gebeurd? Is de ingevulde pre-operatieve vragenlijst aanwezig en het verpleegdossier volledig? Heeft de patiënt zijn identificatiearmbandje aan? Zijn make-up, juwelen, lenzen enzovoort verwijderd?
- In de pre-operatieve ruimte van het OK controleert een OK-verpleegkundige o.a. de identiteit, het patiëntdossier, allergieën, de geplande operatie en de chirurg die deze volgens de planning moet uitvoeren.
- In de operatiezaal controleren de anesthesist en de chirurg o.a. opnieuw de identiteit van de patiënt en de geplande ingreep, of de juiste operatiematerialen en implantaten aanwezig zijn en het juiste bloed voorradig is.
- In de recovery noteert de anesthesist de gedane ingreep en gebruikte anesthesie, en controleert hij of de nazorg in het patiëntendossier is aangebracht. Ook een OK-verpleegkundige moet dan nog een aantal parameters en materialen controleren.

- **Operatiezaal**

07.00 u.	<ul style="list-style-type: none"> • Nazicht operatiezalen: staat alles klaar voor de eerste ingreep? • Eventueel verder aanvullen voor volgende ingrepen • Omstreeks 7.15 à 7.30 uur, de eerste patiënten laten premediceren en naar het OK laten brengen om 8.00 uur.
08.00 – 16.00 u.	<ul style="list-style-type: none"> • Opstart eerste ingrepen • Studenten leren in eerste instantie de hulp bij anesthesie, nl. aanleggen van de monitor, het geven van zuurstof en aangeven van verschillende intubatiematerialen • Nadien leren ze het werk van de omloopverpleegkundige • Na verloop van tijd bestaat er zelf de mogelijkheid om eens een eenvoudige ingreep mee te assisteren
11.00 – 19.00 u.	<ul style="list-style-type: none"> • Na de opstart van de laatste ingreep in je zaal, begin je met het noteren van het ontbrekende materiaal • Bij het einde van de laatste ingreep wordt de zaal opgeruimd (zie bijlage 4)

- **Recovery**

09.00 – 17.00 u.	<ul style="list-style-type: none"> • Bij aanvang van de ochtendshift: <ul style="list-style-type: none"> - nazicht temperatuur medicatiekoelkast - checklist zuilen recovery - medicatiekar is aangevuld • Installatie van de patiënt in de recovery: <ul style="list-style-type: none"> - zuurstof aanzetten (masker of leiding met aanzetstuk voor tube) - saturatiemeting - bloeddrukcontrole - monitoring - verbanden, redons, blaassonde en infuus nakijken - Bair Hugger (verwarmingstoestel) voor het verwarmen van een patiënt, indien nodig pijnmedicatie geven volgens het staand order van anesthesie. - parameters noteren op volgfiche - onrusthekkens omhoog: veilig handelen! - bij het geven van medicatie: naam en geboortedatum pt. navragen het tijdstip noteren en paraferen - dubbelcheck hoog risico medicatie • De rem van het bed niet vastzetten en onrusthekkens steeds omhoog. • Apotheekblad nakijken: <ul style="list-style-type: none"> - ingevuld en getekend door de anesthesist? - werd alles aangerekend? • Onze doelstelling is om de patiënten pijnvrij naar de afdeling te laten vertrekken. • Geen enkele patiënt verlaat de recovery zonder akkoord van de anesthesist. • Grondig nazicht van verbanden, redon, infuus. • Verslagen in de computer invullen en versturen via EPD. De patiënt uitschrijven. • Op het einde van de namiddag alles aanvullen en opruimen. • De dagverpleegkundige blijft zolang tot de collega met avonddienst verder kan. • Bijkomende taken: <ul style="list-style-type: none"> - materiaal helpen uitpakken (apothekar) - checklisten nakijken (noodintubatie, anesthesiekast ...) • OPGELET: <ul style="list-style-type: none"> - kinderen laat je nooit alleen - volwassenen laat je enkel alleen als je zeker bent dat hun toestand dit toelaat - bij twijfel over de toestand van de patiënt, toe te dienen medicatie, raadpleeg steeds de verpleegkundige onder wiens toezicht je functioneert
------------------	--

- Kom voorbereid op stage: kijk voor de stage de anatomie, de fysiologie en de reeds geleerde pathologieën na.
- Herhaal je technieken. Denk steeds aan steriliteit en ziekenhuishygiëne.
- We verwachten samen met je school een grote inzet en leergierigheid, patiëntgerichtheid en vriendelijkheid. Een empathische ingesteldheid en zin voor initiatief stellen we zeer op prijs.
- Informeer je over de afdelingsprocedures, zoals bv. rond reanimatie of bloedtransfusiebeleid.
- Naast de verpleegkundige zorg krijg je ook administratieve en afdelingsgerichte opdrachten toegewezen, zoals: gebruik elektronisch verpleegkundig dossier EVD (voor 3e-jaarsstudenten), orde en aanvullen van verzorgingskarren, kasten ...
- Een vlotte integratie in het team, en een positieve samenwerking met alle medewerkers vinden we vanzelfsprekend.
- Geef bij het begin van je stageperiode je doelstellingen door aan de stagebegeleidster en aan de stagementoren.
- Wens je bepaalde zorghandelingen te oefenen of specifieke onderzoeken bij te wonen, vraag dit dan gerust zelf aan de hoofdverpleegkundige of je stagementor. Wacht dus niet tot men je een voorstel doet hieromtrent.
- Indien je een techniek voor de eerste maal zal uitvoeren, meld dit dan aan de begeleidende verpleegkundige vóór jullie de patiëntenkamer binnengaan.
- Wens je een patiënt op te volgen, meld dit dan aan de hoofdverpleegkundige. Dan houden we daar rekening mee bij de werkverdeling.
- Tracht problemen steeds op de afdeling zelf op te lossen, in samenspraak met de stagebegeleider van de school, je stagementor of de hoofdverpleegkundige van de afdeling.

Veel succes!