SINT-FRANCISCUS ZIEKENHUIS
aan jouw zijde!

Introductiebrochure studenten: 'Operatiekwartier'

Inhoud

VOORWOORD

1. VOORSTELLING VAN DE EENHEID
1.1 Architectonisch
1.2 Multidisciplinair team

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING
2.1 Organisatie van de verpleegzorg
2.2 Taakomschrijving van de operatieverpleegkundige
2.3 Taakomschrijving van de student

3. SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN OP DE DIENST
3.1 Algemeen
3.2 Specifieke aandachtspunten

4. VERWACHTINGEN
4.1 Algemene verwachtingen
4.2 Specifieke verwachtingen

Voorwoord

Wij vinden het fijn jou als student te kunnen begroeten op onze afdeling. Het Operatiekwartier is met zijn specifieke werkomgeving een unieke ervaring. Wij hopen dat je een leerrijke en interessante stageperiode zult beleven.

Als student willen we jou voor de aanvang van onze samenwerking een introductiebrochure aanbieden. Dit is uiteraard een beknopte wegwijzer en zal mondeling toegelicht worden bij aanvang van je stage.

We hopen dat je tijdens je stage een goed beeld krijgt over wat werken op het operatiekwartier inhoudt.

Wij rekenen op een goede samenwerking en wensen je een fijne stage toe.

Namens je stagementoren en alle operatieverpleegkundigen.

1. Voorstelling van de eenheid

1.1 Architectonisch

Het Operatiekwartier ligt in de C-blok op de eerste verdieping op hetzelfde niveau als Heelkunde 1, Heelkunde 2, Geriatrie 1 en het Chirurgisch Dagziekenhuis.

Er zijn 3 ingangen tot het Operatiekwartier:

- De hoofdingang met sasfunctie, waar de patiënten worden binnengebracht
- De kleedkamers waar het personeel naar binnen en buiten gaat
- Via sterilisatie

Alle toegangen zijn voorzien van een badgelezer. Onbevoegden zijn niet welkom in het operatiekwartier.

Het operatiekwartier bestaat uit 7 operatiezalen waaronder ook een kleine ingrepen zaal, gelegen op het Chirurgisch Dagziekenhuis.

Verder zijn er:

- Een keuken
- 2 dokterskamers, één voor de chirurgen en één voor de anesthesisten
- Enkele bergingen voor steriel en niet-steriel materiaal
- Een secretariaat

1. Voorstelling van de eenheid

1.2 Multidisciplinair team

Het team binnen het Operatiekwartier is multidisciplinair samengesteld:

1.2.1 Medisch team:

- Anesthesisten
  - Dr. Stijn Loonbeek: Medisch diensthoofd OK
  - Dr. Patricia Ruts: Diensthoofd anesthesie
- Chirurgen van verschillende disciplines
  - Abdominale heelkunde
  - Gynaecologie
  - Neurochirurgie
  - NKO
  - Oftalmologie
  - Orthopedie
  - Plastische heelkunde
  - MKA (mond kaak en aangezichts chirurgie)
  - Tandarts
  - Urologie
  - Vasculaire heelkunde

1.2.2 Het verpleegkundig team

- Linda Saenen: Zorgmanager OK en Pijncentrum
- Johan Bex: Adjunct diensthoofd, mentor
- Inge Willems: Adjunct diensthoofd en OK-coördinator

- Mentoren recovery: Joost Van de Velde, Eveline Poelmans, Juan Ardu
- Mentoren OK: Koen Joosen, Myriam Thijs, Kelly Awouters, Sander Martens, Eef Haes
- Verpleegkundigen harde cluster
- Verpleegkundigen zachte cluster
- Verpleegkundige recovery
- Secretariaat
- Logistieke medewerkers / • Materiaalmeesters

2. Taakinhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

De operatiezaalverpleegkundige is verantwoordelijk voor een veilige en efficiënte omgeving, waarin het multidisciplinair team optimaal kan werken. De continue ontwikkelingen in de chirurgie vragen een grote deskundigheid. Aan een operatiezaalverpleegkundige worden dan ook hoge eisen gesteld, zowel theoretisch als op praktisch, fysiek en psychisch vlak.

De taken van de verpleegkundigen kaderen ook allemaal binnen de richtlijn 'Veilige Heelkunde'.

2.2 Taakomschrijving van de operatieverpleegkundige

2.2.1 Voorbereiding van de patiënt in ombedding door de recovery-verpleegkundige

- Voorstellen van jezelf
- Controle van de identiteit van de patiënt en gegevens over de ingreep
- Patiënt geruststellen en informeren
- Plaatsen van een perifeer infuus
- Aanbrengen van operatiemuts en ECG-klevers
- Verdere controle en observatie van de patiënt

2. Taakinhoud en taakverdeling

2.2.2 Taken van de verpleegkundige in de OK-zaal zelf, steeds in samenspraak met anesthesist en chirurg

==> De omloopverpleegkundige:

- Installatie van de patiënt op tafel met aandacht voor het voorkomen van druk- en zenuwletsels
- Aanschakelen van de bewakingsapparatuur: saturatie, ECG, bloed druk
- Hulp bieden bij de verschillende soorten verdoving: algemene verdoving, rachi, epidurale, CSE (combined spinal and epidural), plexus, caudaal block, biers block, lokale verdoving, sedatie,...
- Installatie van de patiënt in functie van de ingreep
- Afkoeling van de patiënt voorkomen d.m.v. verwarmingsmatras, bair hugger en/of hotline, patiënt toedekken
- Verdere afwerking voor de start van de ingreep vb. kocherboog plaatsen, coagulatieplaat kleven, garrot aanleggen, patiënt voorzien van blaassonde en/of maagsonde, assistentie bij het oplijnen van de patiënt door het plaatsen van DVC, arteriële lijn, ...
- Het uitvoeren van administratieve taken: tijdstippen en medicatie inbrengen in E-care, noteren van gebruikte materialen op facturatieblad, klaarleggen of invullen biopsie-bon, checklijst veilige heelkunde (time-out) overlopen en afvinken, invullen van kompressen- en naaldenblad in E-care
- Openleggen van set met afdekmaterialen en steriele materialen opgooien
- Hulp bieden aan het chirurgisch team bij het steriel aankleden
- Aan- en uitschakelen van leidingen en materialen zoals camera, coagulatie, zuigleiding, boor,...
- Zorgen voor aangepaste verlichting
- Orders en vragen van het chirurgisch team uitvoeren
- Zorgen voor algemene orde in de zaal en de gang

2. Taakinhoud en taakverdeling

- Voorbereiding volgende ingreep
  - Materialen en anesthesie klaarleggen
  - Eventuele nodige toestellen/hulpmiddelen/steunen in de zaal brengen
  - Patiënt voorbereiden en laten komen op het juiste tijdstip
- Tellen van kompressen en naalden en dit noteren in E-care
- Zorgen voor biopten i.o.v. de chirurg
- Apparatuur uitschakelen bij einde ingreep
- Hulp bij aanleggen van verband
- Assistentie bij het wakker maken van de patiënt en verbedden
- Vervoer van de patiënt naar recovery en briefing over het verloop van de ingreep en de toestand van de patiënt
- Nazorg van de materialen
- Zaal opruimen en klaarmaken voor de volgende ingreep

==> Assisterende/instrumenterende verpleegkundige:

- Openleggen van sets
- Klaarzetten/opgooien van instrumenten en specifieke materialen voor de ingreep
- Chirurgische handontsmetting
- Steriel aankleden met schort en handschoenen
- Klaarleggen instrumentarium en naalden monteren
- Kompressen en naalden tellen en aantal doorgeven aan omloopverpleegkundige
- Ontsmetten en afdekken van het operatieveld
- Aanbieden van hulpstukken en kabels aan de omloopverpleegkundige
- Instrumenteren en assisteren van de chirurg met aandacht voor het bewaren van de steriliteit
- Aspireren of deppen in de wonde waar nodig

- Eventueel biopten aannemen en bezorgen aan de omloopverpleegkundige
- Briefen of instrueren omloopverpleegkundige
- Tellen van kompressen en naalden voor het sluiten van de wonde
- Aanbrengen verband
- Verwijderen afdekdoeken
- Controle en nazorg instrumentarium – kompressen – naalden – biopten

De taken van de omloopverpleegkundige en de instrumenterende of assisterende verpleegkundige vullen mekaar aan.

2.2.3 Nazorg van de patiënt door recoveryverpleegkundige in de ontwaakkamer

Directe postoperatieve zorgen bieden d.m.v. observatie en registratie van de parameters en wonden met hierop afgestelde pijnbestrijding. Dit is terug te vinden in het handboek Recovery.

Om alle handelingen van de verpleegkundigen en artsen binnen het Operatiekwartier veilig te laten verlopen, wordt er gebruik gemaakt van de Checklijst Veilige Heelkunde, waar de Time-out een onderdeel van uitmaakt.
Deze checklijst is de ondersteuning voor een vlot verloop van de verschillende taken die uitgevoerd worden door de teamleden. Het is dan ook van groot belang dat deze overlopen, afgevinkt en ondertekend wordt. Meer uitleg hierover vind je op de afdeling op SharePoint.

AL DEZE TAKEN VOER JE STEEDS UIT ONDER TOEZICHT VAN JE STAGEMENTOR OF EEN ANDERE VERPLEEGKUNDIGE!

3. Aandachtspunten op de afdeling

3.1.1 Kledij in het Operatiekwartier

Elke persoon in het operatiekwartier is een besmettingsborn voor de lucht. Micro-organismen uit neus- en mondholte, het haar en de huid worden verspreid. De afgifte van deze boosdoeners tracht men te beperken door het dragen van speciale kledij.

- Operatiekledij
- Muts: alle haren moeten bedekt zijn
- Masker: moet gedragen worden over mond en neus vanaf het moment dat een steriel veld geopend wordt
- Je draagt handschoenen waar nodig
- Aangepast schoeisel

3.1.2 Handhygiëne

- Juwelen zijn niet toegelaten
- Volg de richtlijn handhygiëne (zie SharePoint)

3.1.3 Gedrag

Binnen het Operatiekwartier wordt de patiënt geconfronteerd met heel wat moeilijk te verwerken ervaringen, bv. angst om niet meer wakker te worden, angst voor het onbekende. We moeten er dan ook steeds bewust van zijn, dat ondanks de patiënt tijdens de ingreep onder narcose is, het welzijn van de patiënt op elke moment primair is.
De verpleegkundige in het Operatiekwartier dient empathie te tonen tijdens de korte periode dat de patiënt aanspreekbaar is, om zo de patiënt gerust te stellen en goed te begeleiden in deze stressvolle situatie.
Men laat een patiënt nooit alleen in de OK-zaal.
In omgang met de patiënt blijft men tactvol en houdt men zich aan het beroepsgeheim.

3. Aandachtspunten op de afdeling

3.2 Specifieke aandachtspunten

- De dag voordien kijk je het operatieprogramma in en bespreekt met de leidinggevende of adjunct naar welke zaal je zal gaan.
- Je werk steeds altijd onder toezicht van een ervaren verpleegkundige
- Je zorgt dat de deuren van de zaal maximaal gesloten blijven en loopt niet onnodig in en uit de zaal. Maak zoveel mogelijk gebruik van de kleine sasdeuren.
- Je vraagt uitleg als je ergens aan twijfelt en stelt vragen op een gepast moment.
- Je beschermt jezelf tegen bloedspatten, weefselresten, straling, ...
- Je hebt aandacht voor steriliteit in de zaal, zorgt voor voldoende afstand en loopt nooit tussen 2 steriel velden door
- Indien je iets onsteriel maakt, rapporteer je dit onmiddellijk

4. Verwachtingen

4.1 Algemene verwachtingen:

- Een dagdienst start om 07u54, hiervoor ben je aanwezig in de keuken. Ook andere shiften zijn mogelijk.
- Je wordt de hele dag begeleid door je mentor of een andere operatieverpleegkundige, het is je rechtstreekse aanspreekpersoon.
- Je neemt je eigen leerproces in handen: toon interesse, observeer het OK-gebeuren, neem initiatief, vraag actief naar feedback, zoek informatie op en stel vragen. Doe ook iets met info en de feedback die je krijgt.
- Tracht je technische leerdoelen vanuit je opleiding te integreren in je stage: plaatsen van sondes, perifere katheters, ... en geef deze aan zodat hier rekening kan mee gehouden worden.
- Tijdens het verloop van je stageperiode trachten we je te laten proeven van het ruime aanbod aan medische specialiteiten in ons operatiekwartier en de verschillende mogelijkheden voor verpleegkundigen.
- Op het einde van je stage wordt er gepeild naar jou beleving via het stagebelevingsformulier.

4.2 Verloop van de stage

Stageperiode van 2 weken: voornamelijk een kijkstage

Week 1: Start in de recovery

Week 2: OK-zalen of ombedding (op aanvraag)

Stageperiode van meer dan 4 weken

Week 1: Ombedding en eventueel gericht ingrepen volgen in het OK

Week 2 tot en met ... : OK-zalen

Laatste week: Ombedding/recovery

De verdeling is afhankelijk van het aantal studenten gelijktijdig op stage.

We wensen jou veel succes op je stage in het Operatiekwartier!

Aantekeningen

Aantekeningen

Aantekeningen

Publicatiedatum: Juli 2019, Team operatiekwartier
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | www.sfz.be