



**A.S.Z.**  
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Informatiebrochure

# **Studentenbrochure OK Geraardsbergen**

# **| Inhoudsopgave**



Verwelkoming	4
Voorstelling van de eenheid	5
Architectonisch	10
Organisatie van de verpleegzorg	11
Dagindeling	20
Eigenheden aan de dienst / afspraken	22
Verwachtingspatroon student	24

# **| Verwelkoming**

Beste student(e)

Welkom op het operatiekwartier van het ASZ campus Geraardsbergen. We vinden het zeer fijn om jou op onze afdeling te verwelkomen. We hebben voor jou deze informatiebrochure samengesteld omdat het OK vaak heel wat vragen en stress opwekt.

Naast deze beknopte handleiding staat ons team steeds klaar om de nodige tips of info te geven. Een goede communicatie is bijzonder belangrijk tijdens het OK gebeuren. Durf voldoende vragen te stellen, ga op gepaste wijze om met feedback, wees assertief en gun jezelf de nodige tijd om je in te werken. We wensen jou veel succes, een leerrijke stageperiode en een succesvolle werkomgeving toe!

Het verpleegkundige team,

Carine Faut  
Hoofdverpleegkundige

# **I Voorstelling van de eenheid**



## **Contactgegevens**

OK-coördinator	Dr. Rombaut Anne (Anesthesiste)
Telefoon	Hoofdverpleegkundige OK & Recovery Mevr. Carine Faut: 054/43.22.47 (DECT: 2247)
E-mail	carine.faut@asz.be

## **Situering binnen de organisatie**

Het operatiekwartier vind je terug op de 2de verdieping van het ziekenhuis. Je kan het OK binnen via een elektronisch controlesysteem met badge. Draag die altijd bij je!

## **Multidisciplinair team**

Samen staan we in voor: "Een continu aanbod van hoogkwalitatieve multidisciplinaire en verantwoorde zorg met respect voor eenieder en dit op een gestroomlijnde wijze in een patiëntveilige omgeving".

**Hoofdverpleegkundige:** Mevr. Faut Carine

**Team van verpleegkundigen:**

Mr. Andries Nico

Mevr. Bovijn Carolien

Mevr. De Prijck Sandra

Mevr. Groenemans Monique

Mevr. Haegeman Annelien

Mevr. Lemahieu Eva

Mevr. Maes Sigrid

Mevr. Mathijs Nele

Mevr. Pasteleurs Shauni

Mevr. Pensis Monica

Mevr. Ronsyn Sandra

Mevr. Sergeant Melanie

Mevr. Six Tamara

Mr. Stevens James

Mevr. Vandercammen Yelly

Mevr. Vander Gucht Katleen

Mevr. Van Heghe Amber

Mevr. Van Huychem Christel

Mevr. Van Wymersch Tanja

**Team recovery:**

Mevr. Coppens Sofie

Mevr. Ledegen Carolien

Mevr. Nimmegeers An

Mevr. Van Snick Carine

Mevr. Verdegem Quirine

**Logistiek assistent:**

Mevr. De Smet Sabrina

**Stage mentoren:**

Mevr. Ronsyn Sandra

Mevr. Vander Gucht Kathleen

**Pijnverpleegkundigen:**

Mevr. Ledegen Carolien

Mevr. Van Huychem Christel

**Ziekenhuishygiëne:**

Mevr. De Prijck Sandra

**Brandpreventie**

Mevr. Faut Carine & mevr. Mathijs Nele



**Verantwoordelijke draad:**

Mevr. Van Huychem Christel

**Verantwoordelijk stralingsprotectie:**

Mevr. Mathijs Nele

**Verantwoordelijke KWS:**

Mevr. Coppens Sofie

Mevr. Sergeant Melanie

**Artsen:**

<b>Discipline</b>	<b>Artsen</b>	<b>Verantwoordelijke discipline</b>
Anesthesie	Dr. Coenen, Dr. De Groef, Dr. Rombaut + campus overschrijdend	Ronsyn Sandra, Van Huychem Christel,
Abdominale Heelkunde	Dr. Potvlieghe + campus overschrijdend	Maes Sigrid, Groenemans Monique
Gastro-enterologie	Dr. Nolf, Dr. Van Der Meersch	
Gynaecologie	Dr. Delahaye, Dr. Krikilion	De Prijck Sandra, Goossens Isabel
Handchirurgie	Dr. Van Hoven	Vandercammen Yelly
KNO	Dr. Versnick, Dr. Van Hoorn	Vandercammen Yelly
Neurochirurgie	Dr. Ates + campus overschrijdend	De Prijck Sandra, Vander Gucht Kathleen
Oftalmologie	Dr. Lequeu, Dr. Spits, Dr. Van Hoey	Groenemans Monique, Vander Gucht Kathleen
Orthopedie	Dr. Cottenie, Dr. Geeurickx, Dr. Van Durme	Six Tamara, Van Wymersch Tanja
Plastische Heelkunde	Dr. Sinove, Dr. Dobbeleir	De Prijck Sandra



Stomatologie/ Maxillo faciale heelkunde	Dr. Van De Velde + campus overschrijdend	Stevens James Vander Gucht Kathleen
Kindertandheelkunde	Dr. Van Ingelhem	
Urologie	Dr. Willemsen + campus overschrijdend	Ronsyn Sandra Stevens James Van Huychem Christel
Vaatheelkunde	Dr. De Coster, Dr. Coveliers + campus overschrijdend	Maes Sigrig Pensis Monica



Binnen het Reglement Interne Orde (RIO) van het OK vindt men de organisatorische, architectonische en de hygiënische aspecten, de planning in het Operatiekwartier en een aantal variapunten terug. Verplichte lectuur voor elk teamlid, de assistenten en stagairs.

# | Architectonisch

Het operatiekwartier moet afgezonderd zijn van de andere diensten omwille van het beperken van mogelijk contaminatiegevaar. Het moet echter ook vanuit de diverse heelkundige disciplines vlot en snel bereikbaar zijn.



# | **Organisatie van de verpleegzorg**



Binnen het operatief gebeuren zijn er voor de verpleegkundige belangrijke taken weggelegd.

De verpleegkundige heeft mede de opdracht de angst, vragen of bezorgdheden van een patiënt – voor wie een heelkundige ingreep een stresserende ervaring is – tijdig te onderkennen en op te vangen.

Gezien de patiënt door een algemene anesthesie in een totale afhankelijkheidspositie wordt gebracht, zal de verpleegkundige op een professionele wijze de zorg voor deze patiënt op zich nemen.

De aanwezigheid van de verschillende disciplines en het werken in potentieel gevaarlijke omstandigheden vereisen dat de verpleegkundige zich goed aan de situaties moet kunnen aanpassen. En daarom over de nodige competenties beschikken.

Het takenpakket van de operatieverpleegkundige bestaat uit een omloopfunctie en assistentiefunctie. Het vergt een bepaalde stabiliteit van de persoon in kwestie die zowel correct, consequent als kordaat moet kunnen handelen.

# Specifieke verpleegkundige interventies

## 1. Verpleegkundige taken in de verbedruimte

Bij aankomst op het OK wordt verwacht dat de patiënt correct is voorbereid.  
Bijvoorbeeld:

- Verpleegkundig dossier + identificatieklever aanwezig
- Pre-op onderzoeken aanwezig of consulteerbaar via pc
- Checklist veilige heerkunde invullen
- ....

Indien men hier afwijkingen constateert worden deze onmiddellijk gemeld aan de dr. anesthesist van de desbetreffende zaal en de chirurg.

### 1. Volwassenen:

- Infuus
- Overlopen vragenlijst dispatch + aanvinken + tekenen
- Wordt de patiënt verbed op de juiste OK-tafel
- Patiënten muts aandoen
- Molton (°t beleid)

### 2. Kinderen

- Worden begeleid door 1 van de ouders/familie lid tot de leeftijd van 15 jaar, tot bij inductie
- Begeleider reeds in OK-pak vanuit Dagziekenhuis + OK schoenen in OK + registeren logboek
- Infuus wordt geprikt op de zaal na maskernarcose
- Bed mee tot in de zaal



### 3. MPI-patiënten

- Worden vergezeld door familie/begeleider tot in verbedruimte/zaal
- Omkleden van begeleider in OK-pak + registreren log boek
- Ok muts voorzien
- Infuus prikken op de zaal (indien nodig)
- Juiste OK-tafel (soms verbedden in zaal)

## 2. Verpleegkundige taken in de operatiezaal

### 2.1. De omloopverpleegkundige

De omloopverpleegkundige verleent eerst en vooral hulp aan de dr. anesthesist. Zolang de patiënt nog niet slaapt heb je persoonlijke aandacht voor de patiënt en praat je niet over hem/haar heen.

Verzamel de nodige materialen om hulp te bieden aan de dr. anesthesist bij het inleiden van de narcose. Bij ingrepen op kinderen ervoor zorgen dat de anesthesiekar voor kinderen in de zaal aanwezig is.

De taak van de omloopverpleegkundige bestaat erin de zaal voor en na elke ingreep gebruiksklaar te maken. Dit houdt in grote lijnen het volgende in:

#### Vorbereiding van de zaal:

- Materiaal voor de desbetreffende ingreep (cfr. proceduremap)
- Juiste tafelblad + hulpstukken
- Tafel opdekken met linnen
- Aangepaste verwarmingsmatras

- Alle materiaal voor anesthesie aanwezig
- Alle materiaal voor positionering (beensteunen, kussens...)
- Alle apparatuur gecontroleerd (abdo-toren...)

#### Vorbereitung van de patiënt:

“Eerst anesthesie, daarna chirurgie!!”

- Sign-in met anesthesist
- Patiënt wordt verbonden met de monitor.
  - Bloeddrukmanchet niet aan dezelfde kant van infuus
  - EKG-elektroden mogen niet in de operatiezone bevestigd worden
  - Saturatiemeter aan de kant van het infuus
- De omloopverpleegkundige helpt de anesthesist bij:
  - De voorbereiding van de anesthesie
  - De uitvoering van de anesthesie
  - Nazorg van de anesthesie
- Eventueel sonderen, pneumatische knelband aanleggen
- Aanbrengen coagulatieplaat
- Desinfectie van het operatiegebied (keuze product afhankelijk van te ontsmetten zone & allergieën van de patiënt)

#### Opstarten van de ingreep

- Instrumenterende verpleegkundige en de chirurg helpen bij het aantrekken van operatiekledij
- Time-out: checklist veilige heekunde invullen
- Eventueel bijkomende sets en steriel materiaal aangeven. (Bij het openen van de verpakkingen let men steeds op de steriliteit, de vervaldatum en kijkt men na of de verpakking niet beschadigd is)
- Aanschakelen van leidingen, kabels van vacuüm, diathermie, camera's,

motoren...en aanzetten van de toestellen

- Operatielampen (scialytique) aanschakelen
- Plaatsen van vuilbakjes waarin de gebruikte kompressen worden gedeponerd

#### Taken tijdens de ingreep

- Operatie opvolgen en participeren tijdens het verloop
- Kompressen tellen en noteren
- Hulp bij anesthesie
- Bloedverlies controleren en noteren in dossier
- Administratie in orde brengen en het OK-planningsprogramma opvolgen
- Biopsies op een correcte wijze behandelen (vriescoupe, formol,...)
- Zaal op orde brengen en voor de volgende ingreep klaar zetten
- Volgende patiënt vragen op vraag van chirurg/anesthesist

#### Taken aan het einde van de ingreep

- Kompressen tellen
- Aangeven van het nodige verband- en drainagemateriaal
- Patiënt fixeren met een beenriem (valpreventie)
- Hulp bij extubatie
  - Aspiratie klaar houden
  - Spuit om de cuff te lossen bij de hand houden
  - Zuurstofmasker klaar houden
- Sign-out
- Patiënt wordt naar de ontwaakzaal gebracht (gefixeerd met beenriem en goed toegedekt) samen met de anesthesist
- Overdracht van de patiënt aan de collega van de ontwaakzaal

### Vorbereiding volgende ingreep

- Schoonmaakploeg zorgt voor een tussentijdse reiniging van de zaal
- Alle toestellen moeten gecontroleerd worden en proper zijn
- Het materiaal staat klaar voor de volgende ingreep

## **2.2. De instrumenterende verpleegkundige**

### Niet steriele voorbereiding

- Het nodige instrumentarium nazien op aanwezigheid, steriliteit, intacte verpakking en volledigheid
- Klarleggen wat nog moet aangegeven worden door omloopverpleegkundige
- Zorgen dat de nodige toestellen in de zaal aanwezig zijn en ze controleren op hun werking
- Hulp bieden bij de installatie van de patiënt, samen met anesthesist, omloopverpleegkundige en chirurg
- Vooraleer met rubben te beginnen moet de instrumenterende eerst de sets en tray's om mee te starten openleggen
- Chirurgische handontsmetting uitvoeren (sterilium)

### Steriele voorbereiding

- Aantrekken van steriele short en handschoenen
- Opdekken van de instrumententafel
- Controle van de steriliteit van de instrumentensets
- Time-out met de chirurg (notitie door omloop in OR-line)
- Afdekken van de patiënt samen met de chirurg



### De ingreep

- Instrumenteren is het lezen van de gedachten van de chirurg en hem proberen voor te zijn
- Instrumenten aangeven (met lichte aanslag in de hand en in de goede richting)
- Tijdens de ingreep instrumenten zuiver houden
- Aspireren, deppen, assisteren waar nodig of gevraagd
- Naaldvoerder aanpassen aan de naald
- Kompressen in de kleine vuilnisemmers
- Labo- en APD stalen worden op correct wijze aangegeven aan omloop
- Voldoende afstand tussen steriele tafels en rugzijde

### Aandachtspunten

- Wanneer iets onsteriel is gemaakt, meteen melden en meehelpen om dit op te lossen
- Bij het aanraken van onsteriel materiaal nieuwe handschoenen/schort aantrekken, ook bij twijfel

### Steriele nazorg

- Kompressen, naalden en instrumenten natellen en doorgeven aan omloop (afwijkingen direct melden aan chirurg)
- Nazorg aan wonde en drainages
- Verband aanbrengen
- Steriele afdekdoeken verwijderen

### Niet steriele nazorg

- Naalden/mesjes in naaldcontainer deponeren
- Instrumentarium opruimen en wegbrengen naar CSA

- Defecten aan instrumentarium melden aan CSA
- Ingeval van een besmette ingreep of een ingreep met sentinelprocedure de nazorg uitvoeren cfr. de binnen het ASZ geldende procedure
- Hulp bij positionering patiënt en bij verbedden

#### Algemene taken

- Operatietafel tussen elke ingreep reinigen met incidine foam
- Dagelijks worden de operatiezalen aangevuld, zowel de materiaalkasten als de stock medicatie (stockmedicatie wordt aangevuld door ontwaakzaal verpleging). Er liggen voorgedrukte formulieren om de tekorten op aan te duiden.
- Voor 14u worden deze documenten aan de buitendeur van de operatiezaal aangebracht
- Logistieke assistent zorgt voor de aanbreng van het gevraagde, de omloop zorgt voor het wegbergen van het verbruikte materiaal

#### Taken na afloop van het volledige OK-programma

- Elke zaal wordt na het beëindigen van het programma volledig opgeruimd zodat deze gepoetst kan worden door de schoonmaakploeg (cfr. voorschriften schoonmaak)
- Toestellen blijven in de zaal voor schoonmaak

Medische apparatuur wordt gereinigd, aangevuld en klaargezet voor volgend gebruik

### **2.3. Begeleidingsaspecten**

Info rond anesthesie aan patiënt:

- Algemene narcose

- Aanprikken infuus
- Geruststellen patiënt/ouders/begeleiders
- Begeleiden bij aankleden ouders/begeleiders voor OK-kledij



#### **2.4. Observatie en rapportage**

- Controle parameters
- Rapporteren aan recovery/verpleegeenheden: welke ingreep? Moeilijkheden tijdens ingreep...
- Doorgeven aan CSA:
  - Defecten/vervangen instrumenten
  - I-job
  - Hoofdverpleegkundige/ verantwoordelijke verwittigen

#### **2.5. Administratief**

**Or-line** (=elektronische registratieprogramma/ boekingsprogramma OK-ingrepen)

Te consulteren door verschillende afdelingen + CSA + beleidsmedewerkers

#### **KWS**

Binnen OK en recovery wordt er gewerkt met elektronische medicatie voorschriften, belangrijk hierbij is dat men kan beschikken over een login, op die manier kan er een correcte registratie binnen het KWS worden uitgevoerd.

# I **Dagindeling**

Op weekdays start 1 verpleegkundige om 7u30 voor de operatiezalen, indien 4 zalen 2 verpleegkundigen om 7u30 en 1 verpleegkundige op ontwaakzaal.

## **7u30- 15u30**

Opstarten zalen:

- Anesthesietoestellen opstarten + controle
- Scopie toestellen opstarten
- Steriel materiaal in de zaal plaatsen
- Evt. meehelpen prikken van infusen op ontwaakzaal
- Telefoon van dienst bijhouden
- Evt. ingrijpen waar nodig (bijv. 2de patiënt op programma vragen)
- Meldingen ziekte doorgeven

## **8u – 16u**

Patiënt halen op ontwaakzaal

Binnenrijden zaal

Cfr. omloop of assistentie taken pakket uitvoeren (zie eerder)

## **12 – 20u**

Start 3 verpleegkundigen, vier verpleegkundigen bij 4 zalen: 2 wachtverpleegkundigen en 1(2) laat schift(en)

- Bij aankomst aflossen van de verpleegkundigen voor middagmaal
- Klaarzetten van materiaal voor programma dag nadien
- Evt. in zaal blijven als collega halve dag werkt
- Anesthesie op verplaatsing zoals ERCP, scan...
- 15u30 aflos vroegdienst(en)
- 16u afwerken rest van programma



De 2 wachtverpleegkundigen zijn oproepbaar via gsm. De wachtdienst gaat in om 20u en eindigt de volgende ochtend om 8u. Voor een weekend begint de wacht op vrijdag vanaf 20u tot maandag 8u. Iedere maandag die volgt op een wachtweek is een rustdag (recuperatie meerprestatie) en is er wissel van de wacht equipe.

Dienstplanning wordt dagelijks opgemaakt door de verantwoordelijke. Op deze planning kunnen de verpleegkundigen lezen in welke zaal ze die dag werken en of ze omloop of assisterende zijn. De planning is terug te vinden in het boek zaalverdeling. Deze bevindt zich in de keuken.

Tijdens de Coronaperiode is de 3de laatschift achterwacht, ook in het weekend is er een 3de achterwacht. Reden hiervan is dat de achterwacht fungeert als runner (buitenomloop) bij covid positieve patiënt.

# I Eigenheden aan de dienst / afspraken

## Kledij, hygiëne en veiligheid (zie RIO OK)

De kledij van het personeel bestaat uit specifieke OK-kledij, speciale OK-schoenen, muts en masker. Alle kledij en toebehoren is terug te vinden in de kleedkamer van het personeel. Na uw werkdag laat U uw werkkledij achter in de daarvoor bestemde bak in de kleedkamer. (Opgelet: laat geen materialen achter in de zakken)

Het operatiekwartier wordt enkel in groene werkkledij betreden. De rode lijnen op de vloer duiden aan tot waar men in 'burgerkledij' mag komen. Deze maatregel moet worden in acht genomen om de steriliteit en minimale contaminatie te garanderen.

Indien u het operatiekwartier verlaat in werkkledij, kan dit in groene OK-kledij en groene klompen (let wel: alles moet proper zijn, geen bloedspatten). De operatiemuts houdt men op en het mondmasker wordt weggegooid na iedere ingreep.

In corona: ten allen tijde FFP1 masker zowel binnen als buiten operatiekwartier.

Handhygiëne is een belangrijke maatregel die door de verpleegkundigen moet worden gerespecteerd. Je vindt overal dispensers met alcoholgel en

er zijn meerdere lavabo's aanwezig. Onze handen blijven het belangrijkste medium in de overdracht van micro-organismen. Routinematig wassen en ontsmetten van de handen is een must!



## Steriliteit

Met steriel bedoel we vrij van micro-organismen. Iets is steriel of niet steriel. Nooit een beetje steriel. Daarom moet men in een operatiezaal veel aandacht besteden aan de steriliteit van materialen en handelingen. Als student in de verpleegkunde doe je er best aan, de eerste dag op stage alles goed te observeren en te noteren. Vooral niet impulsief handelen daar in een operatiezaal alles rondom jou steriel kan zijn. Wanneer je als student zelf een steriliteitsfout maakt of er één opmerkt, meld deze dan onmiddellijk! Je komt dan ook over als een betrouwbare persoon. Deze voorwerpen moeten dadelijk vervangen worden. Het niet melden van steriliteitsfouten wordt zeker binnen de muren van een operatiekwartier als een ernstig medische fout aangezien. Let daarom op volgende aspecten:

- Steriel aankleden van het operatieteam
- Aandacht bij het ontsmetten van het te opereren lichaamsdeel
- Voorzichtig zijn bij het aangeven van steriel materiaal voor de steriele tafels
- Aandacht bij omloop in zaal voor steriel veld

# I Verwachtingspatroon student

## Algemeen

Deze stageperiode betekent voor jullie wellicht iets uitdagends en mysterieus. Voor de meesten is dit een onbekende wereld van hoogtechnologisch- en specialistisch werk zowel op medisch als verpleegkundig vlak. Hoewel dit misschien wat angsten en spanningen oproept willen we jullie toch wijzen op deze unieke kans. Deze ervaring zal jullie veel inzichten bieden in heel wat voorbereidende processen op een heelkundige afdeling, dewelke een grote impact kunnen hebben op het OK-verloop. Probeer daarom naast de technische vaardigheden zoveel mogelijk waardevolle informatie te verzamelen. Zoek het waarom achter handelingen zodat je beter inzicht krijgt in het belang van een correcte uitvoer ervan. Deze stage is niet bedoeld als kijkstage maar als doe-stage. Uiteraard worden alle handelingen in overleg met de zaalverpleegkundige en onder toezicht uitgevoerd.

## Leerdoelen

Het formuleren van persoonlijke doelstellingen is een heel belangrijk aspect binnen onze persoonlijke ontwikkeling. Denk daarom even na over bepaalde vaardigheden waar je expliciet wil aan werken. Misschien zijn er een aantal werkpunten uit de vorige stage die we kunnen opnemen tijdens deze stageperiode.



Bespreek ze samen met de hoofdverpleegkundige en dan kunnen we afspraken maken hoe we deze kunnen realiseren.



## Regels en afspraken

- Stel je even voor in de zaal
- Wees 's morgens tijdig in het operatiekwartier zodat je al even kan kijken in welke zaal je die dag zal werken en welke operaties er zullen doorgaan
- Indien je twijfels hebt, vraag steeds uitleg
- Beroepsgeheim respecteren
- Bescherm jezelf en draag wegwerphandschoenen
- Respecteer pauzetijden (30' middagpauze)
- Bij ziekte of afwezigheid dien je de verantwoordelijke hoofdverpleegkundige rechtstreeks te verwittigen op het nummer 054/43.22.47
- Indien men zich onwel voelt, zeg dit onmiddellijk en neem afstand
- Voor het einde van de ingreep mogen er geen chirurgische kompressen uit de zaal verwijderd worden. Immers, alle bij een chirurgische interventie te gebruiken kompressen worden bij aanvang en einde van de ingreep nauwkeurig geteld door de instrumenterende verpleegkundige en door de omloop- of anesthesieverpleegkundige.
- Indien men tijdens de ingreep de zaal moet verlaten doe dit dan via de zijdeur.
- Het OK verlaat je via de kleedkamers.
- Beperk visueel contact tussen patiënten

## Tussentijdse feedback

Als beginnende hulpverlener is het belangrijk respect te tonen voor het team en hun ervaring. Sta open voor feedback en toon interesse. Durf op het juiste moment vragen te stellen en interpreteer stress op de juiste wijze. Reageer assertief en doe regelmatig aan zelfreflectie.

## Nuttige tips

Vermeld tijdig jouw stage opdracht

Procedures zijn terug te vinden in de mappen op het OK of op Iprova



