



AZDIEST

Infobrochure

4° jr. studenten

Operatiekwartier

Campus Statiestraat



Welkom

Welkom in het operatiekwartier van het algemeen ziekenhuis Diest.

Wij vinden het zeer fijn om jou op onze afdeling te verwelkomen.

Omdat het geweten is dat het reilen en zeilen in een OKA niet altijd even duidelijk is... deze brochure.

Als inleiding, ondersteuning, handig hebbeding, ... je ziet zelf maar wat het voor jou kan betekenen.

Zijn er nog dingen die niet duidelijk zijn, laat het ons weten.

De info in deze brochure, samen met de mensen van het OKA-team, zullen voor jou een hulp zijn tijdens deze stage.

Alvast veel plezier!

Jos, Katrien en het ganse Oka-team.

Inhoudsopgave

Welkom	2
Inhoudsopgave	3
1 Onze afdeling	4 2
Wie is wie?	5
2.1 Multidisciplinair team	5
2.1.1 Het OKA-team	5 3
Wegwijs in het operatiekwartier	7
3.1 De operatiezalen	8
3.2 De recovery	8
3.3 De scrubruimte	8
4 Hoe werken we in het operatiekwartier?	10
4.1 Blokverdeling.....	10
4.2 Shiften	11
5 Operatiekwartier praktisch	12
5.1 Telefoon.....	12
5.2 Radioprotectie	12
5.3 Prikongeval	14
5.4 Technische	14 dienst
5.5 Multidisciplinaire samenwerking	14
14 5.6 Infokanalen	14
6 Taakverdeling	15
6.1 Omloopverpleegkundige	16
6.2 Instrumenterende	17 6.3
Recoveryverpleegkundige	18
7 Stappenplan	19
8 Overzicht	25

1 Onze afdeling

In het operatiekwartier van de Statiestraat komen patiënten voor een heelkundige ingreep waarbij een verblijf in het ziekenhuis vereist is.

De patiënten worden opgenomen op heekunde 1 (abdominale, gynaecologie, urologie) of heekunde 2 (orthopedie, NKO en plastische heekunde).

Afhankelijk van de ingreep zal een verblijf op ITE gepland worden.

Het operatiekwartier heeft vier operatiezalen. Twee algemene zalen, één zaal voor laparoscopische ingrepen en één zaal gespecialiseerd in orthopedie en vaatheekunde.

De groep van oka-verpleegkundigen werkt zowel op de campus Statiestraat als op de campus Hasseltsestraat.

Op elke campus is er een hoofdverpleegkundige die instaat voor de dagelijkse planning, overleg met artsen,...

De verscheidenheid en complexiteit van disciplines op onze afdeling is een troef voor verpleegkundigen die houden van afwisseling en uitdaging.

2 Wie is wie?

2.1 Multidisciplinair team

Wie is wie in ons operatiekwartier? Om dit een beetje duidelijk te maken volgend overzicht:

Verpleegkundig directeur: Mevr. Ann Vanden Bergh

Hoofdverpleegkundige MT: Dhr. Jos Exelmans

Hoofdverpleegkundige CDC: Mevr. Katrien Fiddelaers

Materiaalverantwoordelijke: Mevr. Peggy Clerckx

2.1.1 HET OKA-TEAM

Een team van verpleegkundigen staan samen met de dokters in voor een goede gang van zaken in ons operatiekwartier.

65% werkt full-time en 35% heeft gekozen om part-time te werken.

De groep van OKA verpleegkundigen is een dynamisch en flexibel team.

Marina Jacobs

Sofie Beelen

Cindy Cenens

Terry Clerckx

Nathalie De Roeck

Raphaëla Cox

Elke Dries

Jennifer Van de Ven

Wesley Flussie

Angelique Merckx

Annegien Pittomvils

Benja Vandereycken

Nancy Wenderickx

Sandra Bogaerts

Ellen Kenis

Désirée Volders

Petra Muyllé

Veerle Put

Marleen Schroyen

Gina Van Hamel

Michèle Janssen

Ina Wouters

Sofie Van Vlasselaer

Leentje Schoofs

Sabine Bartholomevis

Logistieke medewerkers:

Caerts Francine

Greet Princen

Onze logistieke medewerkers staan in voor het klaarmaken van de zalen, klaarzetten van de ingrepen en de algemene taken (apothek aanvullen, biopsies wegbrengen,...) van ons operatiekwartier

2.1.2 Het medisch team

Anesthesie: Dr. T. Degryse Dr. P. Volders
Dr. L. Vanlangenhove Dr. J. Caenen
Dr. K. D'Haeseleer Dr. L. Verhaeghe
Dr. E. Van den Enden Dr. L. Van Geldre
Dr. F. Verbeure

Abdominale heelkunde: Dr. K. Brutsaert Dr. Hillewaere
Dr. F. Meekers
Dr. M. Lannoo

Gynaecologie: Dr. N. Storme
Dr. I. Thijs
Dr. K. Schurmans
Dr. Boes

MKA: Dr. L. Paulissen

Orthopedie: Dr. W. Van Wijhe
Dr. M. Kadic
Dr. I. Van Delm
Dr. S. Smets
Dr. S. Hermans
Dr. S. Lefever

Urologie: Dr. K. Peeters Dr. K. Slabbaert
Dr. J. Berckers Dr. J. Van Nuffel
Dr. L. Van Wijnsberge

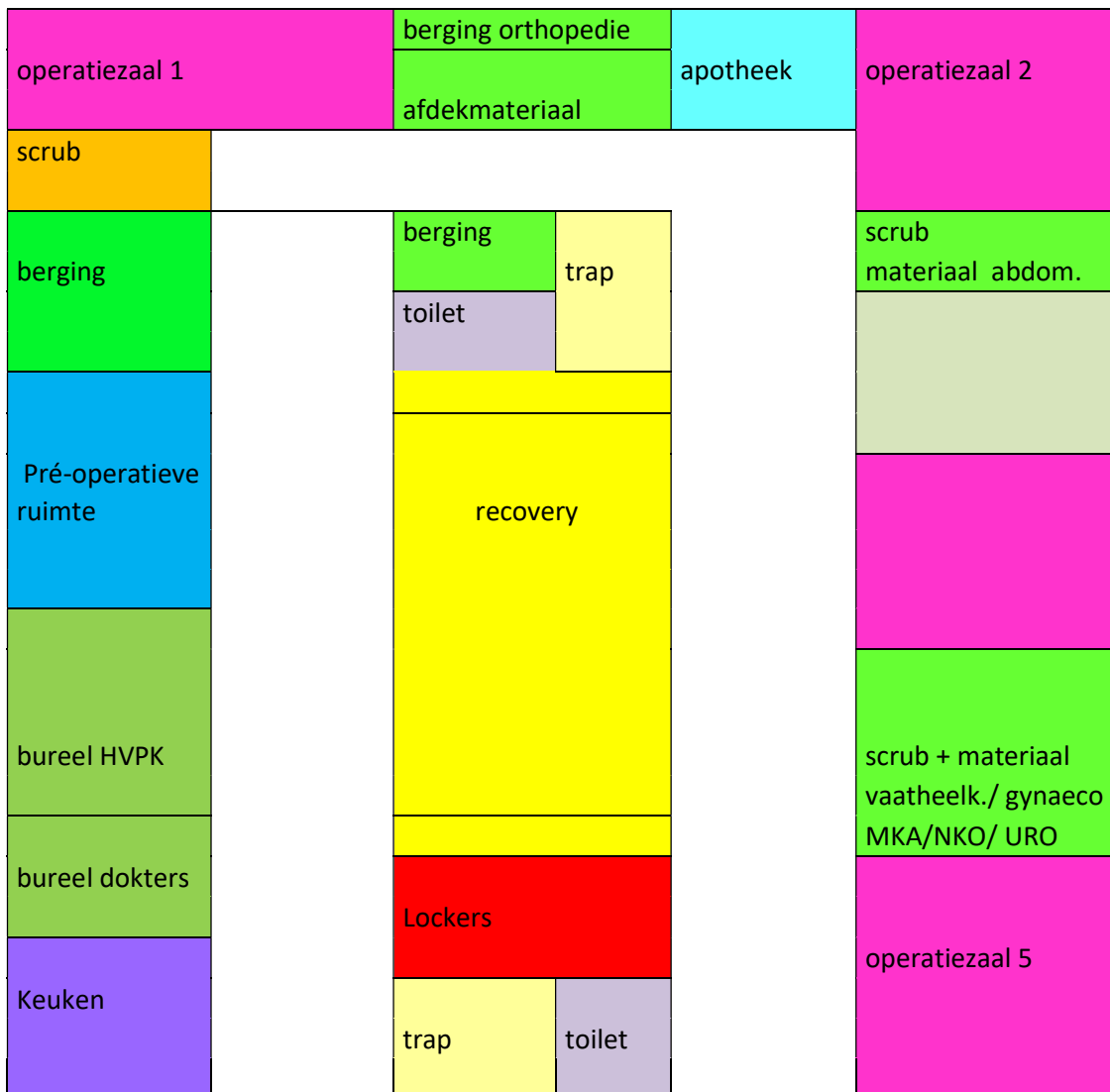
Vasculaire: Dr. H. Dom

ORL: Dr. I. Van Valckenborgh
Dr. M. Verguts
Dr. L. Bruninx
Dr. Corvers

Oftalmo: Dr. Moortgat
Dr. Boosten

Plastische heelkunde: Prof. J. Vranckx
Dr. K. Segers

3 Wegwijs in het operatiekwartier



Het operatiekwartier ligt op de zesde verdieping van de campus Statiestraat. Het operatiekwartier bestaat uit vier zalen en één recovery waar zes patiënten kunnen gevolgd worden.

Aan elke operatiezaal is er een scrub/rubruimte voorzien. Er zijn verschillende opbergruimtes aanwezig, een bureel voor de dokters, een bureel voor de hoofdverpleegkundige en materiaalmeester, een apotheek, een pre-operatieve wachtruimte, kleedkamers voor de verpleegkundigen en chirurgen. We hebben ook nog een keuken voor het personeel en twee toiletten. (Toilet op de gang wordt ook gebruikt door de patiënten). Er wordt nauw samengewerkt met de sterilisatie. Deze bevindt zich eveneens op de zesde verdieping naast het operatiekwartier. Indien u wenst kan u hier ook altijd (na overleg met de verantwoordelijke) een kijkje gaan nemen

3.1 De operatiezalen

Operatiezaal 1 is uitgerust voor de ingrepen van vaatheekunde en orthopedie. Zaal 2 en 5 zijn zalen voor laparoscopische ingrepen. Deze zalen zijn recent vernieuwd met verschillende hangende beeldschermen en een hoogtechnologische operatietafel waarmee men gemakkelijk verschillende posities kan uitvoeren. Zaal 4 kan door de verschillende disciplines gebruikt worden.

Het materiaal dat zich in en naast de zalen bevindt is het specifieke materiaal voor de desbetreffende discipline waarvoor de zaal uitgerust is.

Elke zaal is ook voorzien van een computer. Hiermee kan men werken op KWS, digitaal beeldmateriaal opvragen,...

3.2 De recovery

In de recovery worden de patiënten na de ingreep nog een tijdje gevolgd.

Er is plaats voor vier patiënten, met een uitbreidingsmogelijkheid tot 6 patiënten indien nodig.

In de recovery worden ook de plexusverdovingen geprikt samen met een anesthesist.

Bij grote ingrepen wordt er, indien mogelijk, vooraf een infuus en PCEA geprikt in de recovery. Wanneer er kinderen in de recovery verblijven, mag één van de ouders het patiëntje vergezellen. Dit in het kader van kindvriendelijk ziekenhuis.

3.3 De scrubruimte

In de scrubruimte wassen de chirurgen en instrumenterende verpleegkundigen voor de operatie hun handen. In deze ruimte worden vaak de 'interessantste' gesprekken gevoerd.

3.4 Bergingen

We hebben verschillende bergingen in ons operatiekwartier.

- De steriele berging waar alle steriele materialen liggen (HL)
- Berging aan zaal 1 alles voor orthopedie + gipskar
- Berging rechts voor inkom: baxters + cement + ecg-toestel
- Berging links voor inkom: cellsaver + toebehoren van OP-tafels
- OP- tafels staan in de berging naast de pré-operatieve wachtruimte
- Zaal 4 wordt soms gebruikt als opslagruimte voor lap. scopietorens + scopietoestel
- Tussen zaal 4 en 5 staat het materiaal voor vaatheekunde, gynaecologie, ORL en MKA

3.5 Bureel

Er is één bureel voor de dokters voorzien en één voor de hoofdverpleegkundige en materiaalverantwoordelijke. Zij bevinden zich naast elkaar vooraan in de gang.

3.6 Sterilisatie

Deze aparte afdeling ligt naast het operatiekwartier en is met het OK verbonden. Hier gebeuren alle sterilisaties nodig voor het ganse ziekenhuis.

Tijdens de week staat er een vast team klaar die de sterilisatie voor zich neemt. Tijdens het weekend kan het zijn (wanneer het materiaal terug nodig is) dat we zelf moeten steriliseren.

3.7 Pré-operatieve wachtruimte

In deze ruimte worden de patiënten opgevangen net voor de operatie. Het infuus wordt geprikt en eventuele vragen kunnen hier nog gesteld worden aan de verpleegkundige of anesthesist.

3.8 Apotheek

In de apotheek staan twee kasten. Één kast met verdovende middelen waarvan alleen de anesthesisten een sleutel hebben, de andere kast met de overige medicatie wordt door ons afgesloten. In de koelkast (recovery) staat al de medicatie die niet op kamertemperatuur mag staan.

4 Hoe werken we in het operatiekwartier?

4.1 Blokverdeling

Elke chirurg heeft zijn 'blok' om operaties voor hem/haar in te plannen. Aanpassingen gebeuren altijd in overleg met de hoofdverpleegkundige.

MAANDAG	Orthopedie	Abdominale HK	Urologie
DINSDAG	Orthopedie	Abdominale HK	Plastische heekunde
WOENSDAG	Orthopedie	Abdominale HK / 14 dagen	Uro/Ortho
DONDERDAG	Vasculaire HK	Abdominale HK	Orthopedie
VRIJDAG	Orthopedie	Abdominale HK	Gynaecologie/

In de Statiestraat worden de blokken verdeeld onder de disciplines. Normaal werken de chirurgen volgens volgend schema:

	ZAAL 1	ZAAL 2	ZAAL 5
MAANDAG	Dr. Smets	Dr. Lannoo	Dr. Renty/Peeters
DINSDAG	Dr. Kadic	Dr. Brutsaert	Prof. Vranckx/Segers
WOENSDAG	Dr. Lefever	ABD. UZLEUVEN	
DONDERDAG	Dr. Dom	Dr. Lannoo	Dr. Van Delm
VRIJDAG	Dr. Hermans/Lefever	Dr. Meekers	Dr. Thijs/ Dr. Storme De Schilder/Schurmans

4.2 Shiften

In het operatiekwartier hebben we verschillende shiften tussen 7.30u en 20.00u.

Dit van maandag tot vrijdag. Vanaf 20.00u begint de wacht tot 07.30u.

Tijdens het weekend wordt er gewerkt volgens het wachtsysteem.

De weekendwacht begint op vrijdag om 20.00u en stopt op maandag 07.30u.

V: 7.30u tot 15.36u

D: 8.00u tot 16.06u 9:

9.00u tot 17.06u

C: 12.00u tot 20.00u

CDH: 12.00u tot 20.00u starten in het CDC

De logistieke medewerkers werken tussen 8.30u en 16.36u.

Iedereen heeft 10' koffiepauze in de voormiddag en 30' middagpauze.

Als stagiair werk je meestal van 8.00u tot 16.06u. Op vraag kan je een late shift meedoen.

Bij ziekte verwittig je het operatiekwartier voor 8.00u. 013/35.46.12

5 Operatiekwartier praktisch

5.1 Telefoon

De telefoon kan door iedereen gebruikt worden. Alle verkorte nummers van de dokters en afdelingen zijn beschikbaar in het bureel en aan de telefoon in de recovery.

Voor een buitenlijn moet je eerst een 0 en daarna het nummer vormen. Privé gesprekken gebeuren alleen in uiterste nood .

Belangrijke nummers:

CDC:	4180
Heelkunde 1:	4322
Heelkunde 2:	4422
ITE:	4526
Sterilisatie:	4632
OKA CDC:	4185/4186

5.2 Radioprotectie

Elke medewerker van het Operatiekwartier loopt beroepshalve kans op blootstelling aan radioactieve straling.

Daarom zal elke medewerker altijd :

- Een persoonlijke dosimeter dragen
- De voorziene preventiemaatregelen, die bij een bepaald type RX-toestel horen, respecteren; zie hiertoe de risicoanalyse op de volgende bladzijde.

De dosimeters worden elke maand vervangen en een nieuwe wordt in de plaats gegeven.

Elke maand haalt Peggy (de materiaalverantwoordelijke) deze dosimeters op om te kijken of we niet te veel in contact geweest zijn met radioactieve stralen.

We houden ook rekening met de afspraken en voorschriften die er gemaakt zijn bij het gebruik van de scopie (Ioden schort, niet te kort bij de scopie,...)

Voor meer uitleg over radioprotectie : raadpleeg de procedure “radioprotectie” van de dienst Radiologie.

Voor meer uitleg over persoonlijke beschermingsmiddelen : raadpleeg de procedure “loodschorten, loodkragen en loodbrillen als persoonlijk beschermingsmiddel” van de dienst Radiologie.

Risicoanalyse RX-toestellen Operatiekwartier									
	Risicopreventie- maatregelen	Afscherming lokaal ter beveiliging buitenwereld	Extern toezicht op toestellen ¹	Preventief onderhoud toestellen ²	Procedures correct ("eigenlijk") gebruik ³	Gebruiker verwijdt zich tijdens beeldvorming uit stralingszone	CBM gebruiker of begeleider	PBM gebruiker of begeleider	Opleiding radioprotectie gebruiker
	Voorbeeld :	Lood in wanden lokaal			Codes goede praktijk, VIK, ...	Verlaten RX- lokaal	Mobiele loodschermen , ...	Loodschort, loodkraag, loodbril	Opleiding arts en helper, ...
Afdeling	Merk	Model	Type						
Heelkunde Statiestraat	OEC	9900 Elite	C-boog	X	X	NVT	NVT	X	X
Heelkunde Hasselse- straat	OEC	Brivo Plus	C-boog	X	X	NVT	NVT	X	X
	Ziehm	8000	C-boog	X	X	NVT	NVT	X	X
Legende									
X	van toepassing								
NVT	niet van toepassing								
¹	controle door Controlatom en door LUCMFR (medische stralingsfysica)								
²	via onderhoudscontracten								
³	gebruikshandleidingen								

5.3 Prikongeval

Bij een prikongeval moet men de juiste procedure volgen die terug te vinden is op het intranet.

5.4 Technische dienst

Wanneer er klussen zijn voor de technische dienst, meld je dit aan de hoofdverpleegkundige. Zij vult de aanvraagformulieren in en waarschuwt de technische dienst.

5.5 Multidisciplinaire samenwerking

Door het grote aanbod van chirurgen is het belangrijk om je als operatiezaalverpleegkundige elke dag aan te passen aan het operatieprogramma.

Flexibiliteit is dus een must.

Opnameplanning

Tot op het laatste ogenblik worden er wijzigingen ingepland op de lijst van operaties. Tijdens de werkdag gebeurt het ook vaak dat er nog kleine spoedgevallen bijkomen. De opnamedienst plant deze in samenspraak met de hoofdverpleegkundige in het dagschema.

5.6 Infokanalen

Intranet

Sinds kort beschikt ons ziekenhuis over een intranet. Het ganze intranet hier beschrijven is echter veel te omslachtig. Daarom stel ik voor dat je op een rustig moment eens zelf op ontdekking gaat. Het raadplegen van de intranetpagina's van bij je thuis is jammer genoeg nog niet mogelijk.

Enkele interessante toepassingen :

Telefoongids

Wachlijst artsen en paramedici

Personeelskrantje "Het gAZdetje"

Info van en over de apotheek

Geneesmiddelenformularium

Inhoud medicatiekast van de afdelingen

Merksnaam en generische variant

Nieuwsberichten

Verjaardagskalender

Foto's van activiteiten

Muzlidoc

Een belangrijk luik binnen het intranet is MUZLIDOC. Hierop vind je alle goedgekeurde procedures die binnen ons ziekenhuis bestaan. Aan de hand van een trefwoord kan je in deze massa procedures zeer gericht op zoek gaan.

Wanneer je een procedure uitprint, zal je merken dat hierop een geldigheidsdatum staat. Dat is maximum 24 uur geldig. Deze maatregel is genomen opdat iedereen steeds de meest recente en dus correcte procedure volgt.

6 Taakverdeling

Als operatieverpleegkundige verwacht men dat je multifunctioneel bent. Hiermee bedoel ik dat je zowel als omloopverpleegkundige, instrumenterende en recovery-verpleegkundige moet kunnen functioneren.

Een operatiezaalverpleegkundige moet o.a. ook over volgende competenties beschikken:

Flexibiliteit

Zij/hij zet door tot het werk af is, kiest verschillende werkwijzen om éénzelfde doel te bereiken, verandert onder tijdsdruk op praktische wijze van aanpak en kan naar aanleiding van veranderingen in het dienstrooster inspringen voor collega's.

Samenwerken met collega's en andere zorgverstrekkers

Zij/hij werkt met de collega's samen op een operationele en inhoudelijk correcte wijze. Zij/hij draagt bij tot een aangename collegiale verstandhouding tussen de collega's en zet zich in om nieuwe collega's op een gepaste wijze op te vangen. Zij/hij gaat op een correcte manier om met de andere zorgverstrekkers werkzaam in het operatiekwartier.

Sensitiviteit

Zij/hij kan zich inleven in situaties en gevoelens van patiënten, collega's en anderen.

Zij/hij is bekommerd om het welzijn van de patiënt, gaat op gepaste wijze om met vertrouwelijke informatie en weet aan wie zij/hij deze informatie mag doorgeven.

Discipline

Zij/hij volgt gemaakte afspraken stipt op, komt steeds op tijd en kent de grens van haar of zijn eigen verantwoordelijkheid.

Stressbestendigheid

Zij/hij blijft gestructureerd werken wanneer verschillende mensen tegelijk een beroep doen op dienstverlening. Zij/hij blijft goed functioneren onder snel veranderende of belastende omstandigheden.

Het is belangrijk om niet in paniek te raken bij ernstige storingen of afwijkingen op de normale gang van zaken. Men neemt na een gemaakte fout zijn verantwoordelijkheid op.

Als student zal je voornamelijk ingezet worden als omloopverpleegkundige. De taken worden samen met de omloopverpleegkundige van de zaal uitgevoerd.

6.1 Omloopverpleegkundige

Als omloopverpleegkundige heb je volgende taken:

Startklaar maken van de operatiezaal

Voor we starten met het operatieprogramma is het belangrijk dat de zaal in orde gebracht wordt. Hiermee bedoelen we dat de juiste tafel geïnstalleerd moet worden met de nodige hulpstukken zoals bijvoorbeeld beensteunen.

Er moet gecontroleerd worden of de toestellen en het materiaal dat nodig is voor de ingreep aanwezig is.

Vorbereiding en installatie van de patiënt

Wanneer de zaal startklaar is wordt de patiënt uit de pré-operatieve ruimte naar de operatiezaal gebracht. Omdat de meeste patiënten nogal zenuwachtig zijn, zijn vaak enige geruststellende woorden noodzakelijk.

We vragen naar de naam van de patiënt en voor welke chirurg hij komt. We verifiëren dit met het patiëntenidentificatiebandje. Dit als laatste controle alvorens de ingreep begint.

De patiënt neemt plaats op de operatietafel. Het is de taak van de omloopverpleegkundige om te zien of de patiënt op de juiste manier geïnstalleerd wordt. Aandacht voor drukpunten ter hoogte van de ellebogen, hoofd en hielen.

Wanneer er kindjes geopereerd worden, wordt de temperatuur van de zaal verhoogd. Zorg er ook voor dat de kinderaanesthesiekar aanwezig is in de zaal.

Hulp bij anesthesie

Wanneer de patiënt geïnstalleerd is, zorgen we ervoor dat alles klaar ligt voor de anesthesist. Dit houdt in dat al het materiaal klaarligt om te intuberen en dat we het vervolgens op de juiste wijze aangeven.

We beginnen met de monitoring van de patiënt:

- aanleggen van de saturatiemeter
- aanleggen van EKG-plakkers en kabels
- aanleggen van de bloeddrukmeter

We helpen de anesthesist bij het prikken van het infuus. Vervolgens houden we het zuurstofmasker voor de mond van de patiënt terwijl de anesthesist de slaapproducten inspuit.

Als de patiënt slaapt, geven we de laryngoscoop aan, de tube, we blazen de cuff op en we plakken hem goed vast op de manier zoals de anesthesist het wil.

Opstarten van de ingreep

Wanneer de patiënt slaapt, zorgen we ervoor dat de chirurg met de ingreep kan starten.

Eventueel sonderen, coagulatieplaat plakken, verder installeren, pneumatische knelband aanleggen,...

We helpen de instrumenterende en de chirurg bij het steriel aankleden.

Vervolgens ontsmetten we de operatiestreek (eerst de incisieplaats) met Hibitane of Braunol. Opletten dat de patiënt niet allergisch is voor bepaalde ontsmettingsstoffen. Nadien sluiten we de aspiratie, coagulatie en andere leidingen aan.

We zorgen ervoor dat het licht goed staat zodat de chirurg in ideale omstandigheden aan de operatie kan beginnen.

Taken tijdens en na de ingreep

Wanneer de ingreep gestart is kijken we na of alles klaarstaat voor de volgende ingreep. We leggen alles terug klaar voor de anesthesist zodat er een vlotte wissel kan gebeuren.

We zorgen dat de administratie (apothekblad, biopsiebonnen) in orde is, zodat de chirurg na de operatie deze formulieren alleen nog moet handtekenen.

Bijkomende taken zijn:

- tellen van kompressen
- klaarleggen en aangeven van materiaal nodig voor het verband
- hulp bieden bij de extubatie
- verbedden van de patiënt
- patiënt naar de recovery brengen samen met de anesthesist

6.2 Instrumenterende

Je zal ook de kans krijgen om een keer mee te instrumenteren.

Vooraf zal een verpleegkundige je leren rubben en je tonen hoe een steriele schort op de correcte manier wordt aangetrokken.

!!!! STERILITEIT !!!!

Wanneer je denkt dat er een tafel of instrument gedesteriliseerd is, meld je dit dadelijk aan de verpleegkundige die op dat ogenblik bij je in de zaal staat. Zij zal dan de nodige handelingen uitvoeren. Alvorens de operatie begint kijkt de instrumenterende ook nog eens het nodige materiaal na nodig voor deze ingreep.

Wanneer de patiënt in de zaal ligt staat de instrumenterende in voor:

- hulp bij het positioneren
- steriel aankleden
- instrumententafel klaarmaken
- hulp bij steriel afdekken
- aangeven van de leidingen zoals aspiratie, coagulatie,...
- aangeven van steriele instrumenten
- aspireren en ecarteren waar nodig
- hulp bij het aanbrengen van het verband
- instrumententafel opruimen vooraleer ze naar de afwasruimte gaat
- hulp bij het verbedden van de patiënt
- operatietafel proper maken en terug opdekken terwijl de omloopverpleegkundige de patiënt naar de recovery brengt

Een dag patiënten opvolgen in de recovery is als student ook een zeer leerrijke ervaring. Probeer deze dus zeker mee te pikken. Op deze manier word je geconfronteerd met de postoperatieve zorgen, pijnbeleid, complicaties,... bij de heelkundige patiënt.

6.3 Recoveryverpleegkundige

Wanneer de patiënt naar de recovery gebracht wordt, is het de taak van de recoveryverpleegkundige om hem op een correcte manier op te vangen:

De monitor (bloeddruk, saturatiemeter, EKG) wordt aangelegd en om de tien minuten worden de vitale parameters geregistreerd.

Zij/hij volgt de pijnscore op en geeft pijnmedicatie volgens het voorschrift van de anesthesist. Alles wordt aangerekend op het apotheekblad.

Na toestemming van de anesthesist mag de patiënt de recovery verlaten. De afdeling wordt opgebeld en de patiënt wordt kort daarna afgehaald.

Wanneer er kinderen in de recovery komen mag één van de ouders erbij komen zitten totdat het kindje naar de kamer mag.

De recoveryverpleegkundige helpt ook bij het prikken van de plexus- scalenusanesthesie. De procedure hiervoor kan je terugvinden in de rode map in de recovery.

7 Stappenplan

Wat is een stappenplan?

Een stappenplan is een document waarmee de planning voor je integratie in het team wordt vastgelegd. Hierin wordt in de tijd weergegeven wat er van jou op welk tijdstip wordt verwacht. Het is geenszins de bedoeling dat je dit stappenplan als een bedreiging ziet, maar wel als een hulpmiddel om je op systematische wijze je stage te voltooien.

De eerste dag zal de hoofdverpleegkundige met jou dit stappenplan doorlopen zodoende dat je weet wat er van je verwacht wordt.

Het stappenplan is opgebouwd in 3 grote luiken.

- individu gericht
- afdelingsgericht
- verpleegtechnisch gericht

en opgedeeld in verwachtingen na:

- één maand
- twee maanden
- drie maanden

Verwachtingen individu gericht

	UITLEG	MET HULP	ZONDER HULP
Kent de weg naar de verpleegafdelingen op de campus HS/STS			
Weet op welke wijze:			
correct te telefoneren			
een intern/extern telefoongesprek door te schakelen			
een persoon op te roepen via de personenzoeker			
Kent de afkortingen van de ingrepen			
Kan het operatieschema interpreteren (welke patiënt ligt en welke zaal, chirurg,...)			
Kan patiënt vragen en op lijst aanduiden			
Kan in-uitschrijven op het klinisch werkstation			
Heeft de introductiebundel van het ok doorgenomen			
Kent de afkortingen (naam) van de chirurgen			
Weet het reanimatietoestel staan			
Kent de te volgen procedure bij prikongevallen			
Stelt vragen aan verpleegkundigen en artsen i.v.m anatomie, pathologie, chirurgie			
Kent de interne informatiekkanalen			
Weet welke regels er van toepassing zijn in verband met het verstrekken van informatie aan derden			
Weet hoe en wanneer feedback te vragen aan collega's			
Weet hoe er multidisciplinair wordt samengewerkt			

Verwachtingen afdelingsgericht

	UITLEG	MET HULP	ZONDER HULP
Kent de samenstelling van het verpleegdossier			
Kent het leeg-vol systeem (HL)			
Weet waar de steriele materialen zich bevinden			
Weet waar de niet-steriele materialen zich bevinden			
Kent de dagindeling van de dienst			
Kent de werking van het operatieprogramma			
Kan een biopsie correct verwerken			
Kent de functie van de logistieke medewerker en kan hier ondersteuning bieden			
Kent de voorschriften en de praktische toepassingen van handhygiëne			
Kent het gebruik van de apotheekkast			
Kent de werking van de basismedicatie in het Ok			
Kan werken met de operatietafel en hulpstukken			
Kent de werking van het coagulatioestel			
Kent de werking van het anesthesietoestel			
Kan de administratie(apotheekblad, bestelbon materiaal) juist uitvoeren			
Kent de verschillende karren op de afdeling:			
Kinderkar			
Prikkar			
Urologiekar			
Kent de regels in verband met:			
afvalverwijdering			
afvalsortering			
gevaarlijk afval			
besmet afval			
Kan het intern transport van de patiënt regelen			

Weet welke materialen aan de patiënt mogen aangerekend worden			
Kent de meest gebruikte medicatie op de afdeling:			
wijze van toediening			
wijze van oplossing			
mogelijke nevenwerkingen			

Verwachtingen verpleegtechnisch gericht

	UITLEG	MET HULP	ZONDER HULP
Kan een operatiezaal startklaar maken			
Kan hulp bieden bij het installeren van een patiënt			
Kan een infuus klaarmaken, prikken en correct plakken			
Kan de monitoring uitvoeren bij een patiënt onder algemene anesthesie			
Kan een blaassonde plaatsen			
Kan hulp bieden bij het intuberen van een patiënt			
Kan hulp bieden bij het prikken van een rachi-anesthesie			
Kan hulp bieden bij het prikken van een peri-durale			
Kan een alarm van het anesthesietoestel herkennen en de nodige acties nemen			
Kent de basismedicatie in het operatiekwartier			
Kan hulp bieden bij het prikken van een plexusverdooving			
Kan hulp bieden bij een crushinductie			
Kan een arteriële lijn klaarmaken			
Kan al het materiaal op een correcte manier klaarleggen voor het prikken van DVC			
Weet adequaat te handelen in noodsituaties			
Kan hulp bieden bij het prikken van een scalenusverdooving			
Weet hoe het post-opblad in te vullen			

Kan hulp bieden bij het steriel aankleden			
Kan patiënt verbedden			
Kan een operatiegebied op een juiste manier ontsmetten			
Kan de administratie juist uitvoeren			
Kan het materiaal voor een latexvrije ingreep klaarleggen			
Kan de zaal in orde houden en klaarmaken voor een volgende ingreep			
Kan een knelband aanleggen			

Kan biopsies op een correcte manier verwerken en verzenden			
Kan alle leidingen (lichtkabel, insufflatie,...) correct aanschakelen			
Kent de specifieke taken voor omlooprecoveryverpleegkundige			
Kent de werking van het scopietoestel			
Kan de patiënten op een gepaste manier opvangen in het Ok			
Kan kinderen en ouders op een correcte manier opvangen			
Kan de regels van decubituspreventie toepassen			
Kent het belang van het correct plakken van de coagulatieplaat			
Weet hoe afkoeling van de patiënt te voorkomen			
Kent de gangbare methode op de afdeling voor de schriftelijke en mondelinge rapportage van de observaties bij de toegewezen patiënten			
Kent alle medicatie/ nevenwerkingen die in het OK wordt gebruikt			
Weet welke vertrouwelijke informatie er aan de patiënt en/of familie mag gegeven worden			
Kent de instrumenten gebruikt tijdens de ingrepen			
Kan een steriele tafel klaarmaken met hulp van VPK			
Kan hulp bieden bij het steriliseren van instrumenten			
Kan hulp bieden bij het klaarzetten van de materialen voor een ingreep			
Kan laser bedienen (CDC)			
Kan ablatietoestel bedienen (CDC)			
Kent de regels in verband met isolatie van een besmette patiënt			
Kent het toestel voor het verwarmen van vloeistoffen			

Kan postoperatieve parametercontroles vergelijken en zo mogelijke complicaties inschatten			
Kan de cellsaver installeren + aanschakelen tijdens de operatie			

8 Overzicht

Orthopedie	<input type="checkbox"/>
Gynaecologie (fertiliteit)	<input type="checkbox"/>
Gynaecologie (algemeen)	<input type="checkbox"/>
Urologie	<input type="checkbox"/>
Oftalmologie	<input type="checkbox"/>
Stomatologie	<input type="checkbox"/>
Abdominale heekunde	<input type="checkbox"/>
Vaatheekunde	<input type="checkbox"/>
NKO	<input type="checkbox"/>
Bariatrische heekunde	<input type="checkbox"/>
Plastische heekunde	<input type="checkbox"/>
Recovery	<input type="checkbox"/>
Sterilisatie	<input type="checkbox"/>
Omloop	<input type="checkbox"/>
Instrumenteren (basis)	<input type="checkbox"/>

REALISATIE

Katrien Fiddelaers – Hoofdverpleegkundige operatiekwartier

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER



Algemeen Ziekenhuis Diest
Statiestraat 65
3290 Diest
Tel. 013/35.40.11
Email: post@azdiest.be
Website: www.azdiest.be

Juli 2018

©Algemeen Ziekenhuis Diest

Voor verveelvoudiging of kopie van deze uitgave, gelieve contact op te nemen met de communicatiedienst van het Algemeen Ziekenhuis Diest.