



## Voorwoord

Welkom op B.1.3, het operatiekwartier van Noorderhart Mariaziekenhuis.

Wij willen je graag als nieuwe collega/student opnemen op onze eenheid. Deze onthaalbrochure kan hierbij een extra hulpmiddel zijn. Met deze beknopte bespreking, die je steeds kan raadplegen, willen we je wegwijs maken op de eenheid.

De brochure geeft niet altijd een sluitend antwoord op al jouw vragen, daarom zal ieder van ons je graag helpen bij eventuele problemen. Richt je steeds tot één van de mentoren of tot één van de andere medewerkers, ze geven je graag wat meer informatie.

Ieder van ons maakt fouten, maar ook ieder van ons heeft de plicht eventuele fouten te melden en te herstellen! Je hoeft niet te leren met vallen en opstaan. Vraag op voorhand uitleg, bereid je grondig voor op wat gaat komen, laat zien dat je gedreven bent om bij te leren. Wij gunnen je de nodige tijd om je aan te passen.

In naam van alle medewerkers van het OK wensen we je een aangename leerperiode toe. Succes!

***Namens het hele OK-team***

## Veel werkgenot en veel succes!



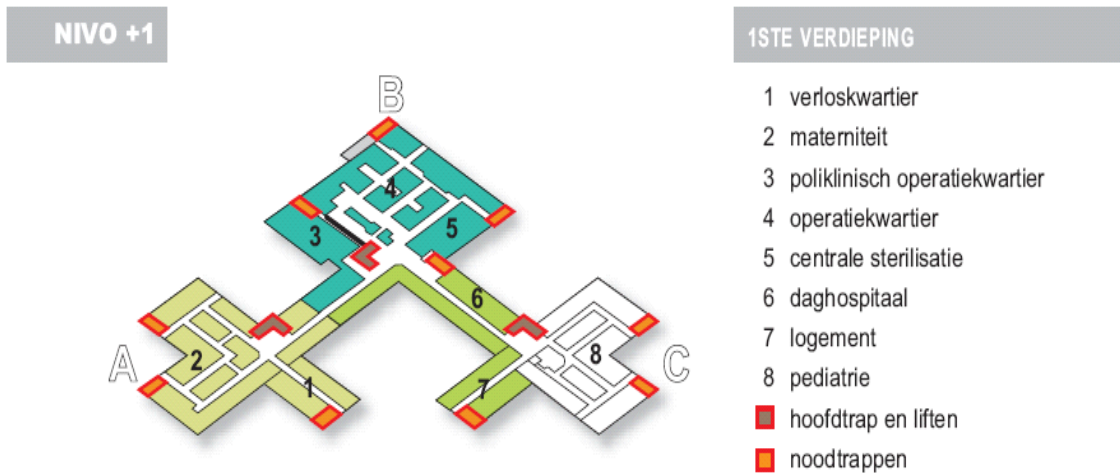
Voorwoord	2
1	Voorstelling van de eenheid .....4
1.1	De architectuur .....4
1.2	Het multidisciplinaire team.....6
2	Taakinhoud en taakverdeling.....8
2.1	Organisatie van de verpleegzorg .....8
2.2	Organisatie.....8
3	Specifieke aandachtspunten .....14
3.1	Psychische hygiëne .....14
3.2	Kledij in het operatiekwartier .....14
3.3	Asepsia .....14
3.4	Privacy van de patiënt.....15
4	Verwachtingen .....15
4.1	Profiel van een operatieverpleegkundige .....15
4.2	Verwachtingen van de dienst .....16
5	Visie en missie.....18
5.1	Visie.....18
5.2	Zingeving.....18
5.3	Missie .....18
5.4	Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid .....18
5.5	Kernwaarden.....18



# 1 Voorstelling van de eenheid

## 1.1 De architectuur

Het operatiekwartier of B1.3 is gelegen in de B-Blok op nivo +1.



Het complex is toegankelijk via:

- ✓ De kleedkamers van het Operatiekwartier (personeelstoegang)
- ✓ De dubbele deur aan de drie liften (Patiënten ingang) (enkel voor patiënten)

Via beide toegangen komt men in de voorbereidingsruimte. Hier worden de patiënten voorbereid op de ingreep. Onmiddellijk rechts bevindt zich het bureau van de hoofdverpleegkundige.

De coördinatoren kan je vinden in het bureau tussen de voorbereiding en recovery. Hier vindt de werkverdeling plaats (wie in welke zaal) en zie je het overzicht scherm / KWS planning van het Operatiekwartier.

Ons actieterrein bestaat uit 7 operatiezalen met elk hun specifieke eigenschappen, uitrusting en disciplines:

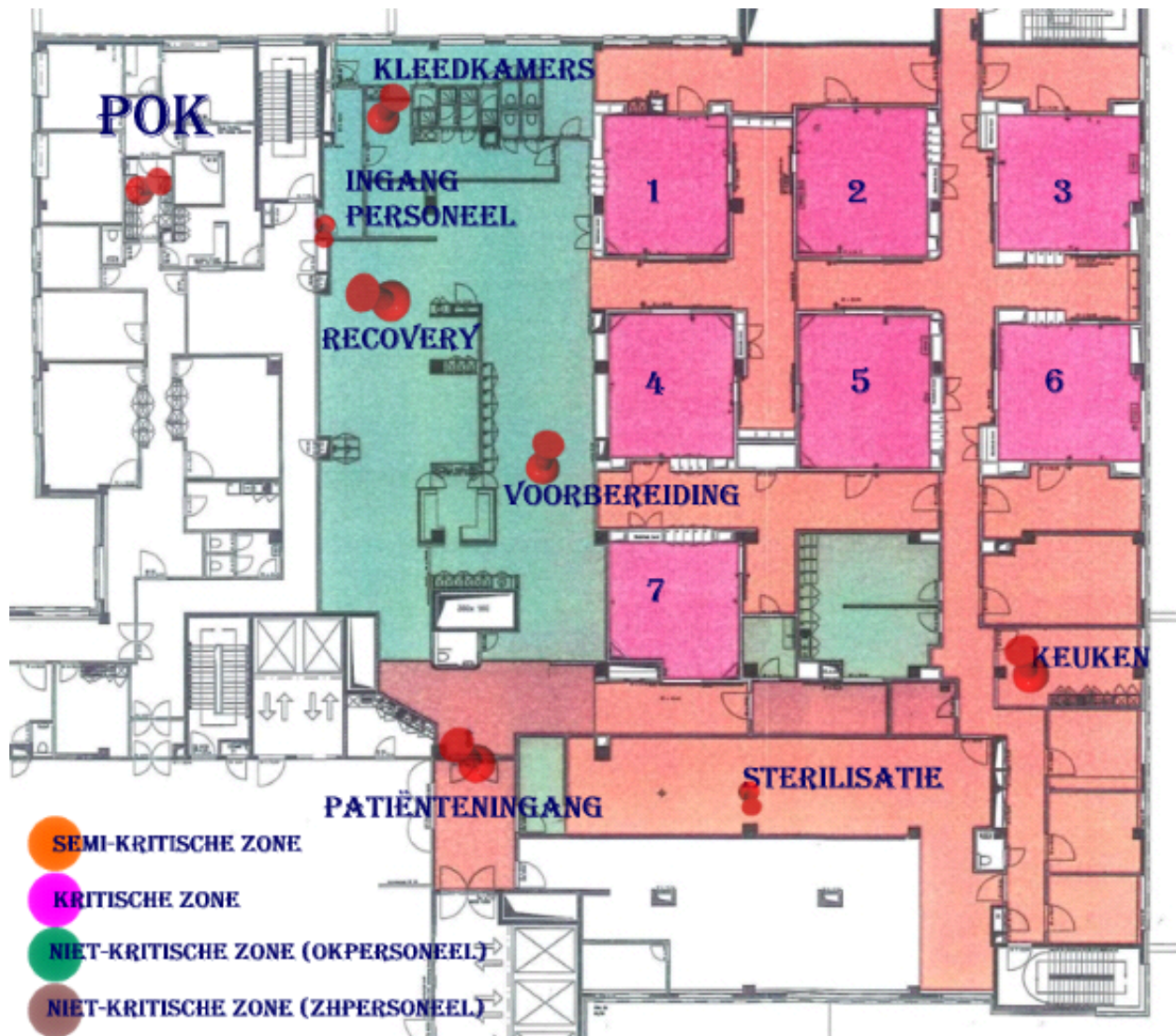
1. NKO - Urologie - MKA
2. Vaatchirurgie - Urologie
3. Orthopedie
4. Algemene chirurgie
5. Gynaecologie - Urologie - Neurochirurgie
6. Orthopedie - Plastische Heelkunde
7. Zaal voor Urgente Ingrepen - Besmette ingrepen – Niersteenverbrijzeling (ESWL/ESWT) – Plastische Heelkunde

Men kan ook nog de volgende noodzakelijke ruimten terugvinden in het operatiecomplex:

- ✓ 4 scrubruimten
- ✓ Steriele en niet steriele berging
- ✓ Sanitaire ruimte
- ✓ Aanvoer vuile instrumenten en was + afvoer instrumenten naar de sterilisatie
- ✓ Bureelruimten (anesthesisten, chirurgen en Materiaalmeester en apotheek OKa)
- ✓ Kleedruimten met sanitair (toiletten en douches)



Er is een rechtstreekse verbinding met de Centrale sterilisatie afdeling (CSA). Tussen het operatiekwartier en de CSA bevindt zich een ruimte waar alle steriele materialen per chirurgische specialiteit worden opgeslagen. Hier vind je ook alle mogelijke afdekmaterialen terug.





## 1.2 Het multidisciplinaire team

Een operatiekwartier is een medisch-technische acute dienst. Het vraagt een doorgedreven kennis van zowel anatomie, fysiologie als pathologie.

In het operatiekwartier staan arts en verpleegkundigen dicht bij elkaar. Men steunt er op kennis, ervaring en vertrouwen. Het is een wereld van technologische en medische evolutie.

De menselijkheid moet ondanks de huidige sterke technologische evoluties een centrale plaats blijven innemen in alles wat direct en indirect samenhangt met een operatie. Een heelkundige ingreep is altijd, hoe klein ook, een ingrijpende gebeurtenis voor een patiënt.

Het moet een doelstelling zijn van het hele multidisciplinaire team, begrip op te brengen voor de angst, de pijn, de twijfel en de onmacht van een patiënt.

Medisch team	Medisch diensthoofd	Dr. Stijn Vanden Boer
Anesthesie - pijnkliniek	Dr. Greet Bloemen Dr. Philippe Bral Dr. Bernard Crolla Dr. Veerle Dirckx Dr. Nathalie Logie Dr. An Rutten Dr. Tom Valkenborgh Dr. Stijn Vanden Boer Dr. Nienke van Haaften	
Algemene chirurgie	Dr. Katrien Boon Dr. Pieter Ceulemans Dr. Jan Mathei	
Gynaecologie	Dr. Bart Bollen Dr. Annick Corremans Dr. Anne François Dr. Jennifer Goedbloed - Laros Dr. Lieve Schops Dr. Elke Stevens Dr. Soetkin Thijssen Dr. Kaat Verbeke	
Mond-, kaak-, aangezichtschirurgie	Dr. Bert Gemels Dr. Yannick Spaey Dr. Sylvie Hendriks Dr. Kristien Verbruggen	
Neus-, keel-, oorziekten	Dr. Wouter Baetens Dr. Gert Jeunen Dr. Marieke Timmermans	
Oftalmologie	Dr. Nathalie Bral Dr. Chris De Smet Dr. Luc Maes Dr. Natalie Vervaeet	
Orthopedie	Dr. Yves Claessens Dr. Reduan Elfeddali Dr. Geert Leirs Dr. Jurgen Van Der Stappe Dr. Vincent Vanryckeghem	



	Dr. Wim Van Leemput Dr. Peter Vorlat Dr. Bert Vanherk	
Plastische heelkunde	Dr. Paul Vanstraelen Dr. Bob Vermeulen	
Thorax- en vaatheelkunde	Dr. Johan De Dyn Dr. Mario Mattens	
Urologie	Dr. Johan Van Dyck Dr. Katrien De Coster Dr. Philip Franssen Dr. Stijn Schapmans Dr. Natalia Zabegalina	
Neurochirurgie	Dr. Thomas Daenekindt Dr. Pieter Peuskens	
Verpleegkundig team	Hoofdverpleegkundige	Koen Tielemans
	Adjunct Hoofdverpleegkundige	/
	Verpleegkundigen	
	Coördinatoren	Sabine Kums Kristien Vandecraen Carine Vandenberk
	Materiaalverantwoordelijken	Inne Lemmens
	Apotheker op OKa	Rita Kwanten
	Stagementoren	Kim Cochet Sabine Kums Tim Schildermans Anneleen Vandael Lore Smets Veerle Severens Niels Didden
	Voorbereiding - Cluster A - Cluster B - Recovery	
Andere medewerkers	Medewerkers schoonmaakdienst Logistieke Medewerkers Studenten Verpleegkunde Assistenten Geneeskunde Studenten Geneeskunde	



## 2 Taakhoud en taakverdeling

### 2.1 Organisatie van de verpleegzorg

De verpleegkundige is er verantwoordelijk voor een veilige omgeving, waarin het chirurgische team en de anesthesisten optimaal kunnen werken om het beste resultaat voor de patiënt te bekomen.

De snelle technische ontwikkeling in de chirurgie vraagt een stressbestendige verpleegkundige die in team kan werken hoge deskundigheid. Aan een operatieverpleegkundige worden hoge eisen gesteld, zowel theoretische, praktische als communicatief.

Een vooruitziende blik die kan anticiperen op (mogelijke) veranderingen tijdens die ingrepen of gedurende de dag. het urgente karakter van bepaalde ingrepen vereist een grote stressbestendigheid en flexibiliteit. De dagdagelijkse verantwoordelijkheid voor het proces en de patiënten is enorm groot.

### 2.2 Organisatie

#### 2.2.1 Uurregeling

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige werken de verpleegkundigen volgens een ploegensysteem, waarin het de bedoeling is te komen tot een minimumbezetting.

Operatiezalen		
V25 of vroege dienst	07.24 - 15.30 uur	2 verpleegkundigen + coördinator
V40 of dagdienst	07.54 - 16.00 uur	12-14 verpleegkundigen (2x6 of 7)
D82 of overbruggende dienst	09.54 - 18.00 uur	2 verpleegkundigen Of 4 verpleegkundigen (winterstaffing)
L15/ O15 of late dienst	13.54 - 22.00 uur	4 verpleegkundigen
Voorbereiding		
V25 of vroege dienst	07.24 - 15.30 uur	1 verpleegkundige
Recovery		
V25 of vroege dienst	07.24 - 15.30 uur	1 verpleegkundige
D34 of dagdienst	08.24 - 16.30 uur	1 verpleegkundige
D82 of overbruggende dienst	09.54 - 18.00 uur	1 verpleegkundige
L02 of overbruggende dienst	11.54 - 20.00 uur	1 verpleegkundige
L21 of late dienst	13.54 - 22.00 uur	1 verpleegkundige
Poliklinisch Operatiekwartier: 1 tot 3 verpleegkundigen in dag shiften afhankelijk van de activiteit		

De verpleegkundige van het operatiekwartier zijn verdeeld in drie verschillende clusters waaraan verschillende disciplines en/of taken zijn toegekend.

- ✓ Cluster A = ORL - Plastische heekunde - Urologie - Orthopedie - Neurochirurgie
- ✓ Cluster B = Algemene Heekunde - Urologie - Gynaecologie - Vaat- en thoraxchirurgie - plastische Heekunde
- ✓ Cluster C= Voorbereiding - Recovery
- ✓ Er is een team specifiek voor pijncentrum en voor oftalmologie. De verpleegkundige komen uit één van bovengenoemde clusters, er is geen aparte cluster voor dit team.





Het werkschema wordt elke dag opnieuw opgemaakt voor de volgende dag. Deze verdeling gebeurt aan de hand van specialismen per cluster die de betrokken verpleegkundige beheerst, of waar hij of zij voor wordt opgeleid.

De verpleegkundigen van de overbruggende dienst zorgen ervoor dat de collega's kunnen pauzeren en een middagpauze kunnen nemen.

Twee verpleegkundigen van de late dienst verzorgen de wachtdienst tijdens de nacht (van 22u00 tot 8u00), en dit van maandag tot vrijdag.

De weekenddiensten worden verzekerd door 2 verpleegkundigen. Hiervoor is er een beurtrol. In het weekend is er 1 verpleegkundige uit elke cluster aanwezig.

Enkele belangrijke afspraken binnen de werkverdeling zijn:

- ✓ De 2 verpleegkundigen per zaal doen afwisselend assistentie en omloop
- ✓ Niet alleen de instrumenterende verpleegkundige is belangrijk voor een vlot verloop van een operatie. De omloopverpleegkundige heeft een zeker zo belangrijke taak.
- ✓ De recovery is ingedeeld in 2 grote delen
  - De voorbereiding of het préoperatieve deel
  - De recovery is het postoperatieve deel of nazorg. Hier is vooral een goede observatie van de patiënt nodig!

**Studenten werken steeds onder toezicht van een verpleegkundige. Bij voorkeur worden zij ingepland bij een mentor al is de afspraak dat iedere verpleegkundige de studenten en nieuwe medewerkers helpt bij vragen.**

### 2.2.2 Aanvraag verlofdagen - terugname meeruren

Verlofdagen of terugname van meeruren dient schriftelijk aangevraagd te worden. Dit kan door het invullen van de daarvoor voorziene formulieren. Deze formulieren zitten in een mapje in het kantoor van de coördinatoren.

Verlofdagen krijgen voorrang op de terugname van WF, ADV, recuperatie meeruren en STW uren.

De hoofdverpleegkundige heeft de eindbeslissing in het toekennen van uren in het rooster.

### 2.2.3 Wisselen van uren

Het wisselen van uren dient steeds aangevraagd te worden. Dit gebeurt op dezelfde manier als onder 2.2.2. Het wisselen van wachtdiensten met een collega wordt bijkomend doorgegeven door de betrokken medewerker aan het onthaal om dat wachtrekening aan te passen.

### 2.2.4 Melding onverwachte afwezigheid

Hiervoor waarschuwt men steeds de hoofdverpleegkundige op het nummer 011/ 826 482. Geeft dit nummer geen gehoor dan belt men het nummer 011/ 826 315. Dit is de coördinator.

### 2.2.5 Functieomschrijvingen

**Zie functieomschrijving in Zenya.**



## De coördinator

- ✓ Volgt de operatieplanning op en zorgt voor een vlot verloop van het programma binnen elke zaal
- ✓ Zorgt voor de reorganisatie van het operatieprogramma bij dringende of besmette ingrepen
- ✓ Toezicht op levering van materialen en opvolgen van steriele materialen en prothesematerialen van firma's
- ✓ Indien nodig helpen bij of uitvoeren van verpleegkundige taken
- ✓ Operatieplanning voor de volgende (operatie)dag opstellen in samenspraak met de verpleegafdelingen
- ✓ Begeleidt de ouders naar buiten na inductie van het kind (bij afwezigheid van vrijwilligers)
- ✓ Kijkt het KWS aanwezigheidsbeeld, medicatievoorschriften en protheseformulieren na op aanwezigheid en volledigheid en spreekt collega's aan bij onduidelijkheden

## De vroege dienst

- ✓ Check op volledigheid van basisapparatuur in de zaal en specifieke apparatuur om het geplande programma af te werken
- ✓ Check programma op urgent ingeplande ingrepen en consequenties daarvan op het geplande programma van de eigenzaal, in het beste geval ook van de andere zalen.
- ✓ Klaarzetten van instrumentarium, afdekmaterialen en andere bijkomende materialen voor de eerste ingreep;
- ✓ Klaarmaken van de anesthesietoestellen volgens aangegeven procedure
  - **Procedure op toestel** doorlopen zodat het bedrijfsklaar is;
  - Klaarleggen en voorbereiden van noodmedicatie; wisselen van medicatieschuiven in de anesthesiekarren
- ✓ De eerste operatie start om 08.00 uur.

## De voorbereiding

Hier gebeurt de opvang van de patiënt die door de logistieke medewerkers wordt binnengereden. De patiënt stapt vanuit het bed op de operatietafel, die vervolgens kan binnengereden worden in de operatiezaal. Vóór het transport naar de operatiezaal zorgt de verpleegkundige voor:

- ✓ Eerste opvang patiënt in het Operatiekwartier. Patiënt gerust stellen en informeren over het verdere traject van de patiënt binnen de muren van het Operatiekwartier.
- ✓ In het kader van de patiënten veiligheid:
  - Controleren van de patiëntengegevens
  - Controleren van het te opereren lidmaat
  - Controleren op volledigheid van het dossier
    - Het plaatsen van de perifere katheters en het aansluiten van het infuus (uitgezonderd bij kinderen)
- ✓ Assisteren bij het plaatsen van een epidurale pijnpomp of plexus verdoving en andere blocks
- ✓ Het labelen van het bed met zaalnummer en patiëntengegevens en het plaatsen van het bed in de daarvoor voorziene parkeerruimte
- ✓ Medicatiefiche invullen
- ✓ patiënt op de juiste operatietafel leggen met de juiste hulpmiddelen vb korrematras
- ✓ Aanleggen van bloeddrukmeter, ECG en saturatiemeter.



## De omloopverpleegkundige

### Préoperatieve taken:

- ✓ Het scannen van patiëntgegevens op het identificatiebandje bij het installeren van de patiënt en het aankoppelen van deze module die bij de patiënt blijft tot hij/ zij weer het OK verlaat
  - De module kan aangesloten worden op een monitor, dit zowel in de voorbereiding, de operatiezaal als in de recovery
- ✓ Zorgt voor de orde en de hygiëne in de zaal
- ✓ Checkt materialen en apparatuur voor de volgende operatie voorzien
- ✓ checkt of men de juiste patiënt heeft voor de juiste operatie
- ✓ stelt de patiënt gerust en beantwoordt vragen van de patiënt of verwijst door naar de betrokken arts
- ✓ Helpt bij de installatie van de patiënt op de operatietafel
  - Geeft juiste houding aan de patiënt
  - Dekt de patiënt af tegen afkoelen en voor de privacy
- ✓ Helpt de anesthesist bij
  - De inductie
  - Het plaatsen van een diepe veneuze katheter en arteriële katheter
  - Het plaatsen van een maagsonde
- ✓ Eventueel sonderen, aanleggen pneumatische knelband, ...
- ✓ Openleggen van set met afdekmaterialen
- ✓ Overlopen van de safe surgery checklist samen met de assisterende vpk, chirurg en anesthesist.

### Per- operatieve taken:

- ✓ Correct registreren van de verschillende tijden van de sleutelmomenten binnen de ingreep (start inductie, einde inductie, start heerkunde, einde heerkunde, ...), aantal kompressen en instrumenten (indien van toepassing), registratie van de items in de safe surgery checklist.
- ✓ Sluit coagulatiekabels, kabels voor de boren, zuigslangen, camera's, ... aan
- ✓ Hulp bieden aan het chirurgisch team bij het steriel aankleden
- ✓ Aanbieden van de nodige steriele materialen en ontsmettingsstoffen
- ✓ Zorgt voor de gepaste verlichting
- ✓ Houdt toezicht op het steriele verloop van de operatie
- ✓ Voert opdrachten op vraag van het chirurgisch team uit
- ✓ Is verantwoordelijk voor biopties en aanrekenen van gebruikte medische hulpmiddelen, implantaten en geneesmiddelen
- ✓ Tellen van de gebruikte kompressen, instrumenten en naalden
- ✓ Zorgt voor algemene orde
- ✓ Observeert de patiënt tijdens de ingreep
- ✓ Bereidt de volgende ingre(e)p(en) voor

### Postoperatieve taken:

- ✓ Anesthesie hulp bieden bij het ontwaken van de patiënt
- ✓ Vervoert de patiënt naar de recovery en helpt bij het verbedden
- ✓ Briefing volgens ISBARQ methode aan de verpleegkundige van de recovery
- ✓ Nazorg van de materialen, biopten en dossievoering
- ✓ Zaal terug in orde brengen zodat deze opgeruimd en netjes is voor de volgende ingreep
- ✓ Brengt al de registratiedocumenten in orde
  - Aanvraagformulieren biopten
  - Bestelformulieren voor implantaten en medische hulpmiddelen indien deze gebruikt werden
  - Overlopen van de sign out van de safe surgery checklist
  - Biopsie op de juiste manier en de juiste plaats zetten:



- Aantekening maken in het biopsieboek (Boek ligt bij de biopsies):
  - Aantal biopsies
  - Sticker van patiënt plakken
  - Handtekenen.
  - De onderhoudsploeg oproepen voor tussentijdse reiniging

**Het is van groot belang dat een patiënt steeds in een ordelijke zaal wordt binnengebracht. Dit zal hij zich als eerste herinneren.**

## De instrumenterende verpleegkundige

### Préoperatieve taken:

- ✓ Praat met de patiënt en stelt haar/ hem gerust en geeft antwoord op de vragen van de patiënt
- ✓ Helpt bij de installatie van de patiënt cfr. taak omloopverpleegkundige
- ✓ Chirurgisch reinigen van de handen volgens procedure
- ✓ Steriel aankleden met schort en handschoenen
- ✓ Opdekken instrumententafels
  - Steriel opdekken van de tafels
  - Instrumenten op de tafels
  - Tellen van kompressen
- ✓ Helpt bij het ontsmetten en afdekken van het operatieveld
- ✓ Aanbieden aan omloop van hulpstukken vb. coagulatie, aspiratie ,...

### Per-operatieve taken:

Instrumenteren is het lezen van de gedachten van de chirurg en proberen hem/ haar voor te zijn!

- ✓ Controle op de steriliteit instrumentensets aan de hand van een indicator
- ✓ Overlopen samen het hele team van de Sign in van de safe surgery checklist
- ✓ Aspireren, deppen
- ✓ Aangeven van chirurgische instrumenten
- ✓ Hechtingsmaterialen tijdig klaarmaken en bijvragen
- ✓ Informatie over het verloop van de ingreep en de gebruikte implantaten aan omloopverpleegkundige
- ✓ Controle van het aantal kompressen, instrumenten en naalden door te tellen vóór het sluiten van de operatiewonde

### Postoperatieve taken:

- ✓ Verwijderen afdekdoeken en aanleggen van verband
- ✓ Helpen bij het aanleggen van gipsverbanden
- ✓ Controle en nazorg van instrumentarium
  - Messen en naalden in containers plaatsen
  - Kompressen en draadresten in vuilbak
  - Doeken operatieveld in de daarvoor voorziene zakken
  - Instrumentarium plaatsen in de voorziene instrumentenkarren
  - Bijzondere informatie (besmettingsgevaar ...) doorgeven aan de medewerkers van de sterilisatie
- ✓ Meld aan de medewerkers van de sterilisatie of er instrumenten terug gesteriliseerd moeten worden voor een volgende ingreep
- ✓ Samen met de chirurg, anesthesist, de omloop VPK en instrumenterende VPK de sign out van de safe surgery checklist overlopen
- ✓ Helpt met het vervoeren en verbedden van de patiënt naar de recovery



- ✓ Geeft briefing aan de verpleegkundige van de recovery
- ✓ Helpt met het opruimen van de operatiezaal en ziet erop toe dat alles klaar staat voor de volgende ingreep
- ✓ Heeft aandacht voor biopten

## De recovery verpleegkundige

Cruciaal is een goede observatie van de patiënten

- ✓ Installeert de patiënt comfortabel naargelang de soort ingreep
- ✓ Controleert de vitale en fysische parameters
- ✓ Pijncontrole en pijnbehandeling op voorschrift van de behandelende arts. Gaat na welke medicatie er nog mag of moet gegeven worden
- ✓ Maakt pijnpompen en andere pompen klaar volgens voorschrift
- ✓ Voert alle verpleegkundige acties volgens opdracht van de behandelende arts uit
  - Verwijderen sondes, spoelen van leidingen, controle verdooving, bloedafnamen, ...
- ✓ Noteert de nodige gegevens op het postoperatieve formulier om een vlotte overdracht en briefing naar de afdeling mogelijk te maken.
- ✓ Meldt altijd alle bijzonderheden of afwijkende waarden aan betrokken arts(en)
- ✓ Dringende onderzoeken organiseren die nog dienen te gebeuren vóór het ontslag uit de recovery
- ✓ Ontslag van de patiënt uit de recovery na toestemming van de anesthesist
- ✓ Zorgt, in het kader van de privacy van de patiënt, dat de operatieschort van de patiënt dicht is en alle ECG-stickers en/ of andere materialen verwijderd zijn
- ✓ Brengt de medewerkers van de vervoerdienst of de verpleegkundigen van de afdeling (na 17u) op de hoogte voor het patiëntentransport
- ✓ Zorgt voor een goede schriftelijke briefing aan de verpleegkundigen van de afdeling, naar de verpleegkundige van het patiëntenvervoer wordt mondeling gebriefd via de ISBARQ methode.
  - Patiënten van IC worden steeds door verpleegkundigen van IC opgehaald
- ✓ Afprinten van alle patiëntengegevens en deze toevoegen aan het patiëntendossier
- ✓ Zorgt voor netheid en orde in de recovery
- ✓ Vult de voorraad in de voorbereiding en recovery aan

## De late dienst

- ✓ Volgt de briefing waarbij de planning en taken na 14u worden overlopen
- ✓ Voert de toebedeelde taken uit
- ✓ Één verpleegkundige neemt de coördinatie over na 15u30
- ✓ Gaat na welke operaties nog moeten gebeuren en zet klaar wat er urgent bij komt
- ✓ Ruimt na afloop van het operatieprogramma de zalen op zodat alles grondig gereinigd en eventueel ontsmet kan worden
- ✓ Vult de materialen van de operatiezalen aan:
  - Steriele en niet steriele verbruiksmaterialen
  - Ontsmettingstoffen en andere vloeistoffen
  - Hechtingsmateriaal
  - Anesthesiebenodigdheden
- ✓ Zorgt voor de orde en netheid in de zalen.
- ✓ Zet het materiaal voor de volgende dag klaar in de daarvoor voorziene karren
- ✓ Vult de kinderkar aan
- ✓ Vervult omloopfunctie of assisteert bij elke bijkomende urgente ingreep
- ✓ Schakelt alle computers en anesthesietoestellen uit. Uitgezonderd zaal 4 en zaal 5
- ✓ Dooft alle lichten bij het verlaten van het operatiekwartier



## 3 Specifieke aandachtspunten

### 3.1 Psychische hygiëne

De doelstelling van de hygiëne in het operatiekwartier kunnen we omschrijven als het behoud van de gezondheid van de patiënten, die in het operatiekwartier worden verzorgd. Er worden zulke omstandigheden gecreëerd, dat de patiënt geen bijkomende hinder voor zijn gezondheid ondervindt (steriel werken, elektrische veiligheid, positionering,...). Wanneer we spreken over gezondheid in een ziekenhuis en dus ook in het operatiekwartier, gaan onze gedachten bijna automatisch uit naar de lichamelijke gezondheid (besmetting- en infectiegevaar voorkomen...). Door zijn verzorging in het operatiekwartier kan de patiënt echter ook gevaar lopen voor psychologische schade aan zijn gezondheid. Denken we maar aan de betekenis voor een patiënt om een amputatie te ondergaan, of voor een kindje dat zijn moeder moet verlaten en in een vreemde omgeving terecht komt. Binnen dit onbekende geheel wordt de patiënt nochtans geconfronteerd met heel wat moeilijk te verwerken ervaringen, namelijk angst voor het onbekende. Deze achtergrond moet er ons van bewust maken dat “de mens” in het operatiekwartier ondanks de sterke vertechnisering een belangrijke plaats moet blijven innemen in het operatiegebeuren. Het moet dan ook een doelstelling zijn voor het personeel in het operatiekwartier, om begrip op te brengen voor de angst, de twijfel en de onmacht van de patiënt.

### 3.2 Kledij in het operatiekwartier

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

- ✓ Dragen van een broekpak met nauwe elastische sluiting aan de mouw, broekspijp en taille
- ✓ Mutsen:
  - alle haren moeten bedekt zijn bij het binnenkomen van het operatiekwartier
- ✓ Masker:
  - moet gedragen worden over mond en neus
  - in de zalen worden steeds de maskers opgezet, dit moet vervangen worden na iedere ingreep
- ✓ schoenen:
  - schoenen welke gereinigd kunnen worden in de afwasmachine

Het personeel en de artsen kleden zich om, alvorens het operatiekwartier te betreden.

Bij het tijdelijk verlaten van het operatiekwartier moet men steeds een schort aantrekken over de werkkledij.

Komen er vertegenwoordigers of bezoekers, dan wordt ook aan hen gevraagd om hun kledij aan te passen en een operatiepak aan te trekken.

De ouder die een kind begeleidt in de voorbereiding en in de recovery, moet een muts en een overschort aandoen.

### 3.3 Asepsia

- ✓ Hygiëne en asepsia zijn hoofdregels in het OK, die dan ook door iedereen gerespecteerd moeten worden. Besmettingsbronnen zijn er overal, dit zijn plaatsen waar kiemen leven en zich vermenigvuldigen. Mogelijke besmettingsbronnen zijn het personeel, de patiënt en de gebruiksvoorwerpen. Verpleegkundigen kunnen door voorgaand contact met een besmet persoon, drager of zelfs verspreider zijn van een ziektekiem. Daarom is het dragen van maskers, mutsen en handschoenen strikt noodzakelijk, evenals het correct handhygiëne. Een strikte handhygiëne is ook wenselijk na ieder contact met een patiënt die in de recovery is afgeleverd. Voor men de volgende patiënt ophaalt moet met eerst de handen goed wassen en/ of ontsmetten omwille van kruisinfecties.
- ✓ Besmette ingrepen worden steeds uitgevoerd in zaal 7 (septische zaal) of als laatste ingreep gepland in de andere zalen. Ter voorkoming van overdracht van besmetting is het van belang om geïnfecteerde wonden goed af te dekken en dat gebruikte materialen op een efficiënte manier worden verwijderd (zie procedure



besmette ingrepen). Gebruiksvoorwerpen (ventilatiesystemen, toestellen,...) dienen dagelijks gereinigd te worden. Vervaldata van ontsmettingsproducten en verzorgingsmaterialen dienen steeds gecontroleerd te worden. Alle waterige milieus fungeren als besmettingsbron aangezien ze de groei van kiemen toelaten.

- ✓ De deuren van de operatiezalen worden per-operatief gesloten gehouden. Tijdens de ingreep wordt de zaal niet verlaten (goede voorbereiding van elke ingreep is dus noodzakelijk). Het gebruik van de grote deur van de operatiezaal is enkel voor het transport van patiënt en grote mobiele toestellen.
- ✓ Het aantal personen in de operatiezaal wordt tot het strikt noodzakelijke aantal beperkt.

### 3.4 Privacy van de patiënt

Aandacht voor privacy en schaamtegevoel van de patiënt is belangrijk. Probeer de patiënt steeds toe te dekken (ook als hij/ zij slaapt). Denk steeds: “zou ik dit zelf graag hebben?”

Hou de deuren van de operatiekamers toe.

Aandacht voor veiligheid is van groot belang.

## 4 Verwachtingen

### 4.1 Profiel van een operatieverpleegkundige

Zie ook competentieprofiel in Zenya

#### 4.1.1 Motivatie

De persoon moet geschikt maar vooral gemotiveerd zijn. De wil om bij te leren en laten zien dat je een goede operatieverpleegkundige wil en kan worden is cruciaal. Na je inscholingstraject moet je bereid zijn om bij te leren, de omgeving waarin je werkt laat niet toe om te teren op opgedane kennis enkel en allen uit je inscholingstraject. Laat zien dat je fier bent om in het operatiekwartier te werken in je dagdagelijkse taken maar ook in je attitude.

#### 4.1.2 Verantwoordelijkheidszin

De operatieverpleegkundige heeft niet enkel een ondersteunende taak, maar moet ook een reeks taken zelfstandig volbrengen. Hiervoor draagt men verantwoordelijkheid bv. Steriliteit, bedrijfsklaar maken van en operatiekamer, verrichten van administratieve taken,...

#### 4.1.3 Eerlijkheid

Fouten maken is menselijk, maar ze moeten toegegeven kunnen worden en zodoende kan men fouten herstellen. Verantwoordelijkheid en eerlijkheid vullen elkaar aan.

#### 4.1.4 Zelfdiscipline en arbeidsdiscipline

Ook dit sluit aan bij 4.1.2 en 4.1.3. Bijscholing, opleiding van, nieuwe elementen en begeleiding van collega's en leerlingen.



#### 4.1.5 Collegiaal

In het operatiekwartier waar men veel onder druk staat, is een goede teamgeest een must. Het bevordert het arbeidsklimaat. Help je collega waar nodig, ze doen dit ook voor jou.

#### 4.1.6 Goede gezondheid

Het is iemand die zowel fysisch als psychisch gezond is, en over voldoende assertiviteit en mentale weerbaarheid beschikt.

#### 4.1.7 Organisatietalent

Inzicht in de werkzaamheden is nog altijd nodig. Hij weet bijzaken en hoofdzaken te onderscheiden, weet prioriteiten te stellen. Kan snel de juiste maatregelen treffen (=flexibiliteit). Moet een zekere rust uitstralen, zeker in levensbedreigende situaties.

#### 4.1.8 Vakkennis

Door een basisopleiding van ziekenhuisverpleegkundige, en daarna een opleiding als OK- verpleegkundige of een opleiding op de werkvloer te volgen, zal hij of zij deze vakkennis opdoen. Hier zijn onder andere anatomie, fysiologie, sterilisatietechniek en steriliteit, instrumentenkennis, technische kennis van apparatuur en technische vaardigheid vereist.

### 4.2 Verwachtingen van de dienst

#### 4.2.1 Algemene verwachtingen

- ✓ Neem je eigen leerproces in handen
  - Vraag voldoende feedback
  - Vraag voldoende informatie of zoek ze op
  - Stel vragen als je iets niet begrijpt
- ✓ Rapporteer alle afwijkende waarden onmiddellijk aan de behandelende arts
- ✓ Zet je voor de volle 100% in
- ✓ Geef blijk van interesse
- ✓ Vul volgborden in maar laat deze steeds controleren door de verpleegkundige
- ✓ Laat de telefoon beantwoorden door de hoofdverpleegkundige, coördinator of verpleegkundige in de zaal
- ✓ Indien er zich iets voordoet waar je het moeilijk mee hebt
  - Bespreek het met de hoofdverpleegkundige of de begeleidende verpleegkundige
- ✓ Een fout moet je onmiddellijk melden aan de hoofdverpleegkundige, de coördinator of arts
- ✓ Let op een verzorgd voorkomen en draag geen juwelen in het operatiekwartier
- ✓ Blijf in de zaak tot het einde van de ingreep en loop niet steeds van de ene zaal naar de andere
- ✓ Zorg ervoor dat de deuren van de zalen steeds gesloten zijn tijdens de ingreep
- ✓ Laat een patiënt nooit alleen. Ga gerust een gesprek aan met de patiënt. Wees vriendelijk, maar zeker voorzichtig en tactvol met de uitleg die je geeft aan patiënten
- ✓ Eerbiedig steeds het beroepsgeheim!
- ✓ Licht alle handelingen naar de patiënten toe op een eenvoudige en duidelijke manier
- ✓ Indien je ergens over twijfelt, vraag dan steeds en tijdig uitleg! Heb er wel begrip voor dat dit in crisissituaties niet onmiddellijk kan gebeuren.
- ✓ Bescherm jezelf tegen bloed, weefselresten... en gebruik wegwerphandschoenen
- ✓ Let op een goede handhygiëne: was steeds je handen na fysiek contact met de patiënt, na contact met bloed of weefselresten, indien je naar een andere zaal of patiënt gaat, na elk toiletgebruik, voor je gaat eten,...
- ✓ Aandachtig zijn voor steriliteit





- Loop nooit tussen steriele zones
- Afblijven van alles wat steriel is afgedekt
- Bij het aangeven van steriele materialen bewaar je steeds 50 cm afstand met het steriele veld
- Draag steeds je dosimeter indien er met scopie gewerkt worden

**Indien je iets onsteriel maakt hoeft dit geen ramp te zijn!  
Draag je verantwoordelijkheid naar de patiënt toe en rapporteer het onmiddellijk!**

#### 4.2.2 Specifieke verwachtingen

##### De eerste dag

- ✓ Je verwachtingen meedelen aan je hoofdverpleegkundige of begeleidende verpleegkundige
- ✓ Introductiedag en kijkdag met weinig verwachtingen naar initiatiefname

##### Vanaf de tweede dag

###### Hulp bieden bij

- ✓ het verbedden van de patiënten
- ✓ de basisinstallatie van de patiënten in de zalen
- ✓ het aanbieden van de steriele materialen
- ✓ de voorbereiding van medicatie
- ✓ het aankleden van het chirurgisch team
- ✓ het beëindigen van de ingreep: opruimen, verband maken, biopten wegbrengen, ...

##### Na de eerste week

- ✓ Zelfstandig verbedden van patiënten
- ✓ Zelfstandig de basisinstallatie van de patiënten in de zaal uitvoeren
- ✓ Dossiervoering in KWS
- ✓ Zelfstandig aanbieden van steriele materialen
- ✓ Zelfstandig voorbereiden van medicatie
- ✓ Op eigen initiatief hulp bieden bij het aankleden van het chirurgisch team
- ✓ Op eigen initiatief medicatie aanrekenen
- ✓ Op eigen initiatief inspelen op het operatieprogramma:
  - patiënten vragen, voorbereiding volgende ingreep, ...
- ✓ Op eigen initiatief hulp bieden bij het beëindigen van de ingreep:
  - opruimen, verband maken, biopten wegbrengen, ...



## 5 Visie en missie

### 5.1 Visie

Noorderhart vzw streeft naar een duurzame en excellente gezondheidszorg waar de patiënt centraal staat. Gevoed door een Christelijke inspiratie hechten we veel belang aan het lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn van eenieder.

### 5.2 Zingeving

We dragen op een verfijnde en efficiënte manier bij aan de gezondheid en het welbevinden van patiënten. We bieden een stimulerend werkkader aan onze medewerkers waarin de emotionele, lichamelijke en sociale behoeftes van ieder centraal staan.

### 5.3 Missie

Onze zorg kenmerkt zich door een excellente expertise én een unieke huiselijke cultuur. We creëren ruimte voor een optimale zelfstandigheid door de nodige ondersteuning, tijd en sociale omkadering aan patiënten, hun naasten en onze medewerkers te bieden.

### 5.4 Noorderhart vzw: uw partner in gezondheid

We zijn een sterk lokaal verankerd ziekenhuis, dat kwalitatieve hoogstaande en innovatieve gezondheidszorg aanbiedt voor de preventie, diagnose, behandeling en revalidatie van acute en chronische aandoeningen. We werken respectvol samen met onze lokale en regionale partners uit het zorglandschap. Noorderhart vzw wil binnen zijn regio een sterk gewaardeerd ziekenhuis zijn. We willen bekend staan omwille van onze patiëntgeoriënteerde werking.

### 5.5 Kernwaarden

Respect  
Samen  
Deskundig  
Zorgzaam

Wij hopen dat je na het doornemen van deze introductiebrochure een duidelijker beeld hebt van onze afdeling. Zoals je waarschijnlijk al gemerkt hebt, kom je in een gans nieuwe wereld terecht waar het vaak hectisch lijkt. Dit maakt misschien een beangstigende indruk op je, maar weet dat het operatieteam er is om je op te vangen en te begeleiden. Zij zullen ervoor zorgen dat je kan groeien in het totaalconcept van de patiëntenzorg.

### Het OK-team!

