



## Onthaalbrochure stagiairs



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

## Operatiekwartier

**AZ Jan Portaels, Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde**

## Inhoud

Welkom

Locatie binnen het ziekenhuis

Voorstelling van de afdeling

Het multidisciplinair team

Taakhoud en – verdeling

Uurregeling

Organisatie

Taakomschrijving instrumenterende en omloopverpleegkundige

Pré-operatieve fase

Peroperatieve fase

Postoperatieve fase

De stagebegeleiding

De eerste opvang

Beoordeling

Verwachtingen

Contactgegevens

Tot slot

## Welkom

Beste stagiair,

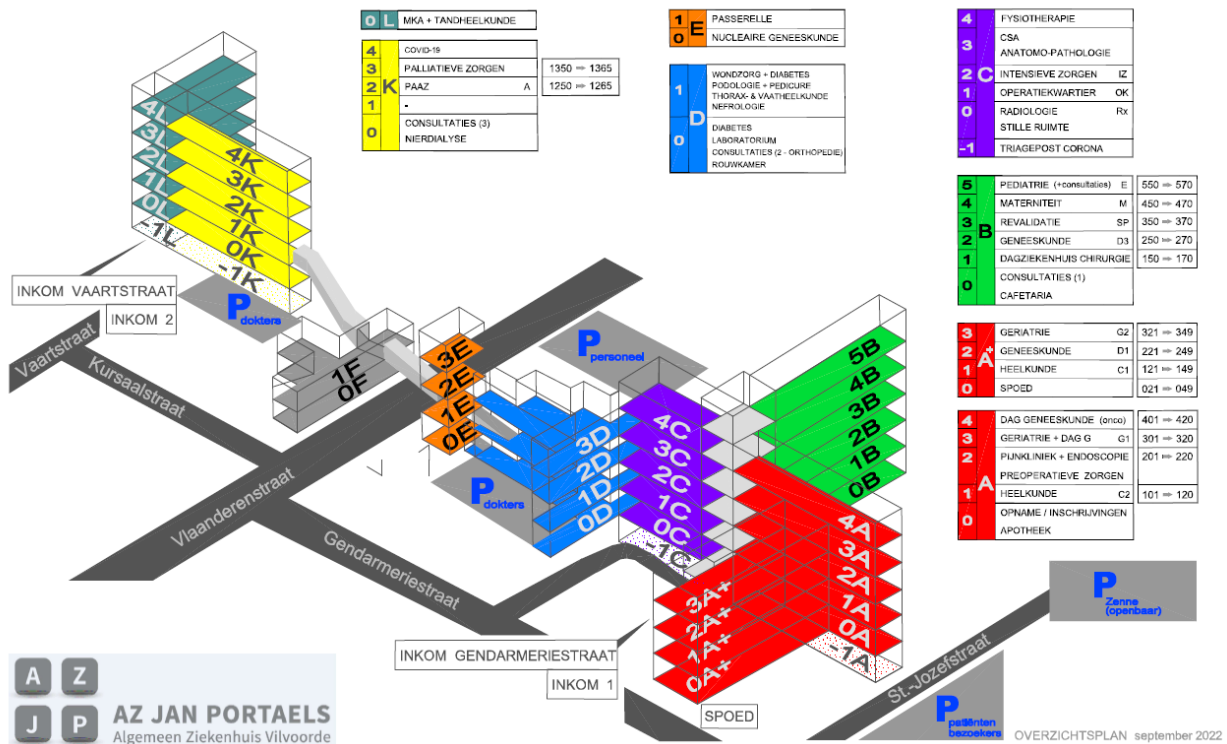
Hartelijk welkom op de afdeling operatiekwartier.

We willen jou graag begeleiden tijdens je stage, en samen met jou een kwaliteitsvolle, leerrijke stage van maken.

Deze brochure zal je meer informatie aanreiken over onze afdelingsspecifieke werking. Je kan meer bepaald lezen wie we zijn, wat we doen en op welke manier we trachten jouw stage mee vorm te geven en je zo goed als mogelijk te begeleiden. Naast deze brochure maken de collega's je graag bijkomend mondeling wegwijs.

## Locatie binnen het ziekenhuis

Het OK is gelegen op het 1<sup>ste</sup> verdiep in blok C.



Het is toegankelijk via:

- Patiënten ingang op de eerste verdieping (via de onthaalverpleegkundige van het OK of d.m.v. je persoonlijke identificatiebadge).
- Kleedkamers op het gelijkvloers (enkel d.m.v. je persoonlijke identificatiebadge).
- Deur van het OK-magazijn (Ingang voornamelijk voor logistiek personeel).

## Voorstelling van de afdeling

### Het multidisciplinair team

In tegenstelling tot een gewone verpleegafdeling is het operatiekwartier een medisch-technische dienst die een kennis vraagt van zowel anatomie, fysiologie en pathologie als technische vaardigheden.

De verpleegkundige is verantwoordelijk voor het creëren van een veilige omgeving waarin het chirurgisch team en de anesthesisten optimaal kunnen werken en waardoor het beste operatieve resultaat voor de patiënt bekomen wordt.

Een operatiezaalverpleegkundige is theoretisch, praktisch en psychisch sterk. In combinatie met een technisch gespecialiseerde kennis ben je een grote speler in het geheel van de patiënt die een ingreep dient te ondergaan.

Operatiezaalverpleegkundigen zijn professionals die levenslang leren en zich zelf willen bekwamen in hun vakterrein. Samen met de artsen en de leidinggevenden zijn zij de sleutel tot het volbrengen van een chirurgische ingreep.

Ons operatiekwartier bestaat uit 2 clusters met een team van clustercoördinatoren, verpleegkundigen, logistiek- en onderhoudspersoneel onder leiding van de hoofdverpleegkundige en de OK-manager.

Samen met de anesthesisten en chirurgen vormen zij een hechte groep die op elkaar afgestemd zijn en op elkaar kunnen rekenen.

## Taakhoud en -verdeling

In het operatiekwartier loopt een doelgericht en dynamisch proces. De verpleegkundige is er verantwoordelijk voor een veilige omgeving, waarin het chirurgisch team en de anesthesisten optimaal kunnen werken en waardoor het beste resultaat voor de patiënt bekomen wordt.

## Uurregeling

Met uitzondering van de hoofdverpleegkundige werken de verpleegkundigen volgens een **ploegensysteem** waarin het de bedoeling is tot een minimale bestaafing te komen:

- D22 Vroeg 7u30 tot 16u 8 vpk/7z - 6 vpk/5z
  - 7u30: korte briefing koffiekamer
  - 7u45 – 8u00: controle en ordenen zaal
  
- D212 Dagdienst 8u15 tot 16.45u 8 vpk/7z - 6 vpk/5z
  
- D66 Dagdienst 9u30 tot 18u 1 vpk
  
- **A651** Late shift + wacht 11u30 tot 20u 2 vpk

**Wachtregeling:** 1 weekend om de 10 à 13 weken: deze start op zaterdag 8u en eindigt op maandag 7u. Nacht wacht om de 10 à 13 dagen: start om 20u tot 7u. Feestdagen start om 8u tot 7u. Er is steeds een 2<sup>e</sup> wacht die men kan oproepen om recovery of in uiterste nood om omloop te doen. Alle zaalverpleegkundigen zijn 1<sup>e</sup> of 2<sup>de</sup> wacht.

De **zaalverdeling** gebeurt daags voordien door de hoofdverpleegkundige en wordt aan de hand van een kleurrijke lijst voorzien en te raadplegen op iedere computer in het operatiekwartier. Een wijziging in de loop van de dag is steeds mogelijk en wordt door de planner persoonlijk mede gedeeld aan de betrokkenen.

**Pauze (bepaald in de planning):**

- 1/2u middagpauze (kledij wisselen inbegrepen).
- 15 min. Koffiepauze.

Iedere wijziging van de dienstregeling is in overleg met de betrokkene en hoofdverpleegkundige + hoofd anesthesie (binoom).

Overuren worden enkel gepresteerd na goedkeuren van de OK-manager, hoofdverpleegkundige, clustercoördinator of verpleegkundige met wachtdienst.

**Afwezigheid/ ziekte:** wordt telefonisch gecommuniceerd naar de verantwoordelijke van het OK.

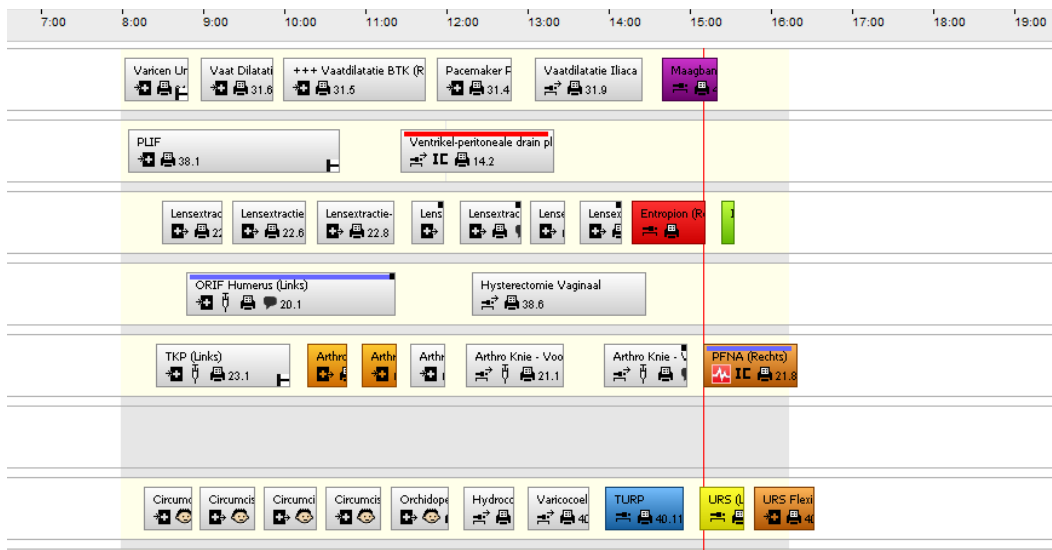
## Organisatie

### CANEXIS

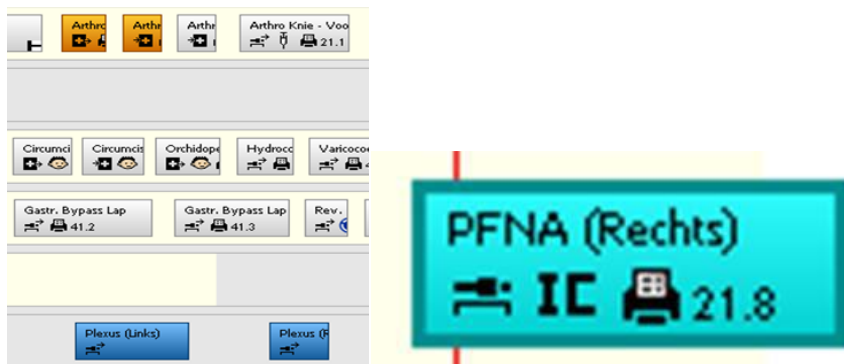
Gedurende onze werkdag kunnen we de verschillende operaties per zaal volgen met het CANEXIS programma. Per zaal worden de operaties vermeld met naam, de grote van de blokjes geven een tijdsindicatie aan. Bij het begin van de dag zijn de blokjes allemaal groen. Dit betekent dat de operatie uiteraard gepland is maar nog niet is gestart. De rode verticale tijdslijn geeft aan waar we ons op dat moment bevinden. Naarmate de operatie vordert, zullen de blokjes veranderen in kleur in respectievelijk:

- **Geel:** anesthesie fase: in deze fase wordt patiënt geïnstalleerd in de operatiezaal en zal de patiënt al dan niet geïntubeerd worden, afhankelijk of de operatie onder algemene anesthesie doorgaat of onder lokale anesthesie met sedatie.
- **Rood:** dit betekent dat de chirurg aanzet is en dus de chirurgische fase kan starten.
- **Paars:** dit betekent dat de chirurg aan het afronden is (hechtingen aanbrengen) en aansluitend het verband kan worden aangebracht, waarna de detubatie volgt door de anesthesist
- **Blauw:** de operatie is afgewerkt. Verpleegkundige en anesthesist zijn klaar voor transport naar recovery, nadat zij telefonisch contact hebben gehad met recovery (is er plaats, is er een probleem op recovery waardoor er eventjes geen opname kan gebeuren....)
- **Grijs:** is voor ons weinig belangrijk, heeft met tarificatie te maken.
- Heel af en toe zal een **lichtblauwe kleur** het blokje doen kleuren. Dit zien we vaak bij orthopedie. Dat houdt in dat het chirurgisch materiaal al wordt voorbereid voor de gele fase en dus ook vooraleer de patiënt in de operatiezaal aanwezig is.





Verder verschijnen er in de blokjes een aantal icoontjes die ons wijzen op een aantal aandachtspunten. De lijst met de icoontjes is bijgevoegd in de bijlage. Het betreft icoontjes voor onder andere plexusanesthesie, allergieën, drager MRSA, drager HEP C...



### Onthaal / Desk:

- ✓ Onthaal patiënt.
  - Voorstellen naar patiënt toe
  - Bed vastzetten – valpreventie
  - Bel aan patiënt geven
  - Gordijnen sluiten - privacy
- ✓ Starten invullen van safe surgery checklist via Canexis
- ✓ Oproepen van patiënten
- ✓ Inschrijven van patiënten in het OK-programma
- ✓ Doorgeven van pré-medicatie uren
- ✓ Klaarmaken van transport OK→ IZ
- ✓ Patiënten verbedden op operatietafel
- ✓ Bed opgedekt naar recovery brengen
- ✓ Ouders of vertegenwoordigers van de patiënt jonger dan 16 jaar begeleiden

### Operatiezaal:

- ✓ Netheid en orde in de zaal voor de start van een ingreep
- ✓ Controle op aanwezigheid van al de nodige materialen voor de ingrepen van de dag
- ✓ Deuren en kasten gesloten houden
- ✓ Juiste temperatuur in de zaal behouden (19°C à 21°C)
- ✓ Zaal in gebruik: groen (proper) – rood (vuil)
- ✓ Taakomschrijving cfr.3.2.3

### Recovery:

- ✓ Verbedden patiënten
- ✓ Verwarmingsdeken
- ✓ Aanleggen en controle paramaters
- ✓ Beheer postoperatief document
- ✓ Vragen naar pijn-score

- ✓ Patiënten afschakelen
- ✓ Blaas- en neusspoelingen
- ✓ Ijszakken aanleggen
- ✓ Hulp bij plexus/DVC
- ✓ Nemen van een glycemie
- ✓ Cataracten installeren en klaarmaken voor OK
- ✓ ISBARR briefing

### Toestellen:

- ✓ Elk toestel heeft eigen gebruiksaanwijzingen die steeds te raadplegen zijn
- ✓ Indien je het gebruik ervan niet kent vraag gerust om hulp
- ✓ Controleer je toestel bij het begin van je operatiedag
- ✓ Ontbrekende stukken aanvullen en/of melden
- ✓ Op regelmatige basis wordt ieder toestel steeds gecontroleerd op werking en gebeurt de nodige onderhoud volgens contract door een externe firma of onze eigen biotechnieker.

### Instrumentaria:

- ✓ Zeer kostbaar, dus gebruik ieder instrument waarvoor het dient. Bv pincet niet als hefboom gebruiken, weefselschaar niet gebruiken om draad te knippen,...
- ✓ Enkele prijzen: prepareerschaar tss 120€ en 400€; naaldvoerder tss 200€ en 1250€; optiek tss 2000€ en 10000€.
- ✓ Bij tekorten in de set: melden aan de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA).
- ✓ Bij gebreken/stuk: melden aan hoofdverpleegkundige of clusterverantwoordelijke

## Taakomschrijving instrumenterende en omloopverpleegkundige

### Algemene voorbereiding omloopverpleegkundige

- Controle van het anesthesietoestel: aspiratie, gassen, sodalime, slangen en connecties, aspiratiesonde klaar gemonteerd, fixatietape endotracheale tube.
- Controle zaalbedieningspaneel: OK-lamp, airconditioning: zaaltemperatuur in functie van de ingreep.
- Controle afzuigmateriaal.
- Controle zaalmateriaal: instrumententafels, aspiratie- en coagulatietoestel, tamponemmers, positioneringstoebehoren, C-boog...
- Nakijken aanwezigheid van de gewenste materialen (opgelet voor leensetten).
- Controle klaargezet ingreepmateriaal (dag voordien klaargezet door logistiek medewerkers); nog aan te vullen met specifieke materialen per ingreep.
- Zaalopstelling naargelang de ingreep.
- Maatregelen nemen wanneer het een besmette ingreep betreft.
- Informeren naar de identiteit van de patiënt, aard van de anesthesie (overleg met anesthesist en chirurg).
- Ontvangen van de patiënt; vriendelijk en tactvol omgaan met de patiënt en peilen naar de angst en een geruststellende houding aannemen (kinderen nooit alleen laten en passende uitleg geven).
- Inscannen van de patiënt in CANEXIS.
- Controle en observatie van de patiënt: anamnese, checklist voorbereiding.
- Helpen plaatsen of plaatsen van een intraveneus infuus in functie van de ingreep en installatie van de patiënt.
- Aansluiten van de bewakingsapparatuur: EKG, BD, saturatie.
- Assistentie verlenen bij het plaatsen van diverse katheters (epidurale, art, DVC ...).
- Installatie van de patiënt in functie van de aard van de ingreep en per chirurg met aandacht voor: huid (brandwonden), gewrichten, neuro vasculaire

compressie, blaassonde, diathermie, garrot, afkoeling en ligging of houding m.b.t. de C – boog (met extra controle door chirurg en anesthesist).

### **Instrumenterende verpleegkundige**

- Is verantwoordelijk voor de steriliteit in de zaal en het instrumentarium. Instrumenteren is een specialisme dat aangeleerd moet worden en gebaseerd is op een vanzelfsprekende samenwerking tussen chirurg en verpleegkundige:
  - Groot verantwoordelijkheidsbesef
  - Oplettend en vooruitziend zijn
  - Zwijgzaamheid (opmerkingen van de chirurg onder stress zijn dikwijls niet persoonlijk)
  - Orde en eerlijkheid (fouten kunnen toegeven in het belang van de ingreep en de patiënt)
  - Zin voor samenwerking en organisatie
  
- Chirurg en assistent helpen steriel aankleden.
- Afdekken van het operatieveld zodat de steriliteit op ieder moment gewaarborgd blijft.
- Installeren van slangen en leidingen en doorgeven aan de omloopverpleegkundige.
- Klaarzetten van de instrumenten en evt. specifieke materialen voor de ingreep.
- Opdekken instrumententafels.
- Hulp bij ontsmetten en afdekken van het OP- veld.
- Aanbieden van hulpstukken aan de omloopverpleegkundige.

**De taken van de omloopverpleegkundige en de instrumenterende/assisterende verpleegkundige kunnen in elkaar verweven zijn.**

### **Pré-operatieve fase**

### **Omloopverpleegkundige:**

- Inwinnen van specifieke informatie betreffende de pré-operatieve voorbereiding.
- Controle van de identiteit, aard en locatie van de ingreep aan de hand van het OK-programma in de zaal.
- Pré-operatieve checklist overlopen en aftekenen, in- of uitscannen van de patiënt.
- Installatie van de patiënt in samenspraak met de anesthesist, rekening houdend met de wensen van de anesthesist, chirurg en toestand van de patiënt.
  - Pré-operatief: naargelang het comfort van de patiënt.
  - Peroperatief: prononceren van het operatiegebied.
  - Fixatie: aandacht voor neuro vasculaire compressie (decubitus- en plexus-preventie).
  - Bescherming: drukpunten, afkoeling, droge onderlaag (brandwonden)
  - Afkoeling van de patiënt voorkomen d.m.v. verwarmingsmatras, hotdog of bearhugger.
- Toezicht en geruststellen (locoregionale anesthesie).
- Hulp bieden aan de anesthesist bij de verschillende soorten verdoving:
  - Algemene verdoving
  - Rachi
  - Epidurale/ CSE (Combind spinal epidural)
  - Plexus/ BB (Biers block) of EV (endoveneuze)
  - Lokale verdoving/ sedatie
- Voorbereiden en hulp bieden bij plaatsen van arteriële lijn en/of DVC.
- Indien nodig: kocherboog plaatsen, coagulatieplaat kleven, garrot aanleggen, patiënt sonderen.
- Afdeksets en schorten worden juist voordat de chirurg, zijn assistent of de instrumenterende verpleegkundige de zaal binnenkomt, geopend.
  - Aankleden van: chirurg, assistent, instrumentist.

- Handschoenen aanbieden.
- Openen van instrumentencontainers en het nodige steriele materiaal.
- Openleggen van set met afdekmaterialen.
- Aanbieden van de nodige steriele materialen.
- Hulp bieden aan het chirurgisch team bij het steriel aankleden.
- Verwijderen van het operatiehemd en warmtedeken bij de patiënt.
- Aan- en uitschakelen van leidingen en materialen zoals camera, zuiger, boor...
- Zorgen voor aangepaste verlichting.

#### **Instrumenterende verpleegkundige:**

- Zich vergewissen van de identiteit, aard en lokalisatie van de ingreep aan de hand van het OK-programma (CANEXIS).
- Klaarzetten of controleren van instrumentarium en specifiek materiaal na overleg met de chirurg (of eventueel de verantwoordelijke van het OK).
- Chirurgisch reinigen van de handen.
- Steriel aankleden met schort en handschoenen.
- Dekken van instrumententafels volgens de standaard van het OK.

## Peroperatieve fase

### **Omloopverpleegkundige:**

- Omloopverpleegkundige neemt tijdens het verloop van de ingreep een constructieve en professionele houding aan welke, enerzijds bijdraagt een kwalitatief hoogstaand niveau te handhaven en anderzijds samen met het medisch kader een stevig team te vormen met een goede groepsgeest. De werktijd staat in functie van een professionele zorg van de patiënt.
- Klaarmaken en aanbieden van het anesthesiemateriaal op vraag van de anesthesist.
- Hulp bieden bij de anesthesie.
- Installatie van de patiënt in de operatieve houding.
- Observatie en interpretatie van de vitale functies: pols, EKG, bloeddruk en O<sup>2</sup> saturatie.
- Klaarmaken van medicatie en infusen i.o.v. de anesthesist en evt. toedienen.
- Noteren van de gebruikte medicatie, infusen... die wij aangeven of toedienen.
- Invullen van de administratie via C2M en op het postoperatief blad (naalden, kompressen,...)
- Hulp bieden waar nodig.
- Aannemen van leidingen en slangen.
- Zaalverlichting en lampbediening in functie van de ingreep.
- Bedienen van het zaallicht en OK-lamp.
- Toezicht houden op de steriliteit: geen compromissen!
- Bedienen van toestellen noodwendig voor de ingreep (C-boog enz.).
- Ter beschikking staan van het operatieteam.
- Verzamelen en tellen van kompressen en scherp materiaal.
- Bloedleegte aanleggen.
- Bloedverlies bijhouden.
- Aangeven van ontsmettingsstoffen, hechtingsmateriaal, prothesen en verband in functie van het verloop van de ingreep.



- Correcte registratie of inscannen van prothesen en materialen en evt. bestellingen doorgeven.
- Eventueel materiaal laten hersteriliseren tijdens de ingreep.
- Zorgen voor biopten (de juiste recipiënten, de juiste fixatievloeistoffen, afleveren aan het onthaal OK en registreren in Da Vinci, evt. anatoompatholoog verwittigen van vriescoupes).
- Vragen en wensen van het chirurgisch team uitvoeren (=veelomvattend!)
- Zorgen voor algemene orde zaal (bestellingen en aanvullingen standaard zaal- en anesthesiemateriaal).
- Bedienen van bijkomende toestellen zoals C-boog, Cellsaver...
- Administratieve taken uitvoeren : gebruikte materialen noteren of inscannen via CAEXIS...
- Afval en gebruikt linnen wordt gedeponeed in de voorziene recipiënten (afval Emmers, afvalzakken en linnenzakken).
- Op vraag kompressen tellen en tekenen voor in orde op compressieformulier.
- Eventueel verwittigen van bloedbank en logistiek/medewerker poets) voor het afhalen van bloed en wegbrengen van vriescoupes.

### **Instrumenterende verpleegkundige**

- Bewaren van de steriliteit.
- Aspireren, deppen en tamponneren zo nodig.
- Instrumenteren of assisteren naargelang de behoefte en in de lijn van de ingreep.
- Coördinatie van de omloopverpleegkundige.
- Bewaren van koelbloedigheid en kalmte: rustige atmosfeer.
- Instrumenteren en assisteren van de chirurg met aandacht voor:
  - Aangeven chirurgische hulpstukken.
  - Kompressen/ scherp materiaal tellen.
  - Biopten aannemen.
  - Briefen omloopverpleegkundige.
- Klaarmaken van drains en verbanden.

## Postoperatieve fase

### **Omloopverpleegkundige:**

- Tijdig initiatief nemen om de volgende patiënt te laten bestellen of bestellen.
- Voorzieningen treffen om de volgende patiënt zo vlot mogelijk op te vangen en de voorbereiding zo efficiënt als mogelijk te laten verlopen (zaalvoorbereiding, infuus).
- Maatregelen nemen om de ingreep zo vlot als mogelijk te laten eindigen.
- Eventueel aspiratie van de patiënt klaarmaken.
- Losmaken van de apparatuur en ordelijk achterlaten van de kabels. Niet meer te gebruiken kabels opbergen op de voorziene plaats.
- Verwijderen van de coagulatieplaat.
- Klaarmaken van infusen, drains sondes enz... voor vervoer.
- In orde maken van de administratie: post-op blad, RX, labo...
- Patiënt reinigen van bloed, ontsmettingsstoffen, gips...
- Helpen verbedden van de patiënt met aandacht voor katheters, infusen, drains en verblijfsonde en dit met de nodige privacy voor de patiënt.
- Hulp bieden bij het wakker maken van de patiënt.
- Hulp bieden bij het ontkoppelen van leidingen en slangen.
- Informatie inwinnen over de postoperatieve zorgverlening.
- Uitscannen van de patiënt uit de zaal in CANEXIS.
- Vervoer van de patiënt naar de recovery.
- Maatregelen treffen voor de hersterilisatie van instrumentarium en materiaal in het kader van de continuïteit van het OK-programma.
- Biopsiemateriaal wordt per ingreep naar het secretariaat OK gebracht waar het voorzien wordt van een stempel (arts identificatie) en ingeschreven wordt in een logboek. Bij afwezigheid van de deskverantwoordelijke zal men het zelf doen.
- Positioneringstoebehoren terug op zijn plaats en klaar voor gebruik – onderhoudspersoneel verwittigen (bij besmettingen OK- zaal hen hiervan op de hoogte brengen).

- Operatieverslag vervolledigen en meegeven.
- Eventueel hulp bij het vervoer naar de recovery (door 1 van beide verpleegkundigen, de andere verpleegkundige zorgt voor het opstarten van de volgende ingreep).
- Overdracht recovery: voldoende, kort en bondig! = ISBARR briefing
- Nazorg.
- Gelkussen of antidecubitusmatras voorzien.
- Apparatuur uitschakelen en het onnodig materiaal uit de zaal rijden en op zijn plaats zetten.
- Zaal opnieuw klaarmaken en voorzien van de nodige toestellen en materiaal in functie van de volgende ingreep.
- Nazorg van de materialen, tellen van het instrumentarium en tekenen voor in orde/ aanduiden van tekorten of defecten op formulier voor sterilisatie.
- Zaal opruimen en klaarmaken voor een volgende ingreep.
- Rapporteren, brieven aan collega's en verantwoordelijken.
- Bij eventuele defecten biotechniek of technische dienst verwittigen.

#### **Instrumenterende verpleegkundige:**

- Controleren van instrumentarium, doekklemmen en batterijen, de instrumentist is verantwoordelijk voor de volledigheid en conservatie van het instrumentarium tijdens en na de ingreep.
- Verwijderen van het afdek materiaal.
- Aanbrengen van het verband, drainage recipiënten en positioneringskussens
- Nazorg instrumentarium, verwijderen scherpe voorwerpen (naalden, mesjes,...).
- Controle instrumentarium en materiaal volgende ingreep.
- Tellen van kompressen en scherp materiaal.
- Verwijderen scherp materiaal.
- Rapportage materiaal dat stuk is.

# De stagebegeleiding

## Eerste opvang

- Door hoofdverpleegkundige/clustercoördinator op de eerste werkdag.
- Bespreking onthaalbrochure.
- Bespreking van de verwachtingen en doelstellingen: worden meegebracht bij aanvang op de eerste stagedag en getoond aan de stagementor.
- Bespreking overlegmomenten met stagementor hoge school.
- Rondleiding en voorstelling dienst.
- Opvang in het team en begeleiding doorheen stage.

## Beoordeling

- Na 1 dag: eerste indruk bespreken met de hoofdverpleegkundige.
- Wekelijkse evaluatie of naargelang wordt verwacht op het evaluatiedocument van de student.

## Verwachtingen

- Stagiair:
  - Professionele houding naar personeel (logistieke medewerkers – onderhoud – artsen – verpleegkundigen) en patiënten: draag je badge en stel je zelf voor.

- Op tijd aanwezig zijn op dienst zodat je bij het aanvatten van de ingrepen de totaliteit van de handelingen per ingreep zal kunnen inschatten.
- Verzorgd voorkomen: korte nagels, geen nagellak, geen juwelen en haren in de muts.
- Hanteer handhygiëne: ontsmet je handen steeds na fysiek contact met de patiënt, na contact met bloed of weefselresten, indien naar een andere zaal of patiënt wordt gegaan, na toiletgebruik, voor het eten...
- Neem je leerproces in eigen handen:
  - Stel vragen
  - Tijdig uitleg vragen
  - Toon interesse
  - Neem initiatief
  - Vraag en sta open voor feedback
  - Heb geen schrik om fouten toe te geven, draag je verantwoordelijkheid naar de patiënt toe en rapporteer steriliteitsfouten.
  
- Patiënt gerelateerd:
  - Beroepsgeheim: privacy van de patiënt toepassen.
  - Laat een patiënt nooit alleen.
  - Ga een gesprek aan met de patiënt.
  - Wees vriendelijk maar voorzichtig en tactvol met de uitleg die je geeft aan patiënten.
  - Handelingen toelichten naar patiënten toe op een eenvoudige en duidelijke communicatie.
  - Verpleegkundig dossier interpreteren.

- Onthaal patiënt:
  - Verbedden van de patiënt - valpreventie toepassen.
  - Installatie van de patiënt volgens ingreep.
  - Safe Surgery Checklist hanteren.
  - Canexis interpreteren.
  
- Voorbereiding inductie:
  - Aanschakelen van patiënt voor monitoring .
  - Assisteren van anesthesist bij narcose.
  - Voorbereiding medicatie onder toezicht.
  - Plaatsen van een infuus/ blaassonde.
  - Klaarmaken van arteriële leiding en assisteren bij plaatsing door anesthesist.
  - Interpreteren parameters.
  
- Peroperatief - steriliteit:
  - Steriel dekken van een operatietafel.
  - Sluiten van steriele schort van chirurg/ assistent.
  - Schrobben/ steriel aandoen van schort/ handschoenen.
  - Blijf in de zaal tot aan het einde van de ingreep, en loop zo min mogelijk van de ene zaal naar de andere.
  - Zorg ervoor dat de deuren van de zalen steeds gesloten zijn tijdens de ingreep.
  
- Postoperatief:
  - Het beëindigen van een ingreep en inspelen op het OK-programma: opruimen, verbanden maken, patiënten vragen, voorbereiding volgende ingreep...
  - Recovery

## Contactgegevens

Het OK is te bereiken:

- T022576300 of T022575261
- Hoofdverpleegkundige OK:  
[virginie.degraeve@azjanportaels.be](mailto:virginie.degraeve@azjanportaels.be)

Indien de hoofdverpleegkundige niet aanwezig is, zal u doorverwezen worden naar de adjunct- of 1 van de clusterverpleegkundige.

## Tot slot

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. Wij zullen ervoor zorgen dat je stage je de mogelijkheid geeft om te groeien in het totaalconcept van de patiëntenzorg. Aarzel niet om vragen te stellen! Wij hopen dat je een aangename, toffe en vooral leerrijke stage loopt op onze afdeling!

Veel succes!