



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER

WELKOM

Introductiebundel voor studenten verpleegkunde

Afdeling Operatiekwartier

Versie 2023

1 Inhoud

2	Welkom	3
3	Algemene informatie.....	4
3.1	Gegevens van het ziekenhuis	4
3.2	Bereikbaarheid	6
3.3	Parkeren	6
3.4	Maaltijden	6
3.5	Werkkledij.....	6
3.6	Kleedkamers	7
3.7	Stageregeling.....	7
3.8	Praktische afspraken i.v.m. de eerste stagedag	7
3.9	Bij wie kan je terecht als student?	8
4	De afdeling.....	9
4.1	Voorstelling operatiekwartier	9
4.2	Locatie en situatie	10
4.3	Hygiëne.....	10
4.4	Het Anesthesieteam	11
4.5	Het chirurgieteam	11
4.6	Het verpleegkundig team	12
4.7	Een dag in het OK	14
4.8	Nog enkele richtlijnen voor studenten verpleegkunde.....	18
4.9	Slot.....	19

2 Welkom

Stage is in de opleiding verpleegkunde/zorgkunde een belangrijke schakel.

Het is een onderdeel van het leerproces en stelt je in staat de nodige beroepskennis en beroepsvaardigheden op te doen.

We heten je dan ook van harte welkom in ons ziekenhuis en hopen dat de stage aangenaam en vooral zeer leerrijk mag verlopen.

In deze brochure vind je alle noodzakelijke informatie over stage in het Heilig-Hartziekenhuis.

In een eerste deel wordt algemene informatie meegedeeld.

In een tweede deel wordt de afdeling waar je stage loopt apart belicht zodat je je een beter beeld kan vormen van wat je kan verwachten.

Een goede voorbereiding verzekert een vlot verloop van de stage!

We wensen je een succesvolle stage toe!




3 Algemene informatie

3.1 Gegevens van het ziekenhuis

Heilig-Hartziekenhuis

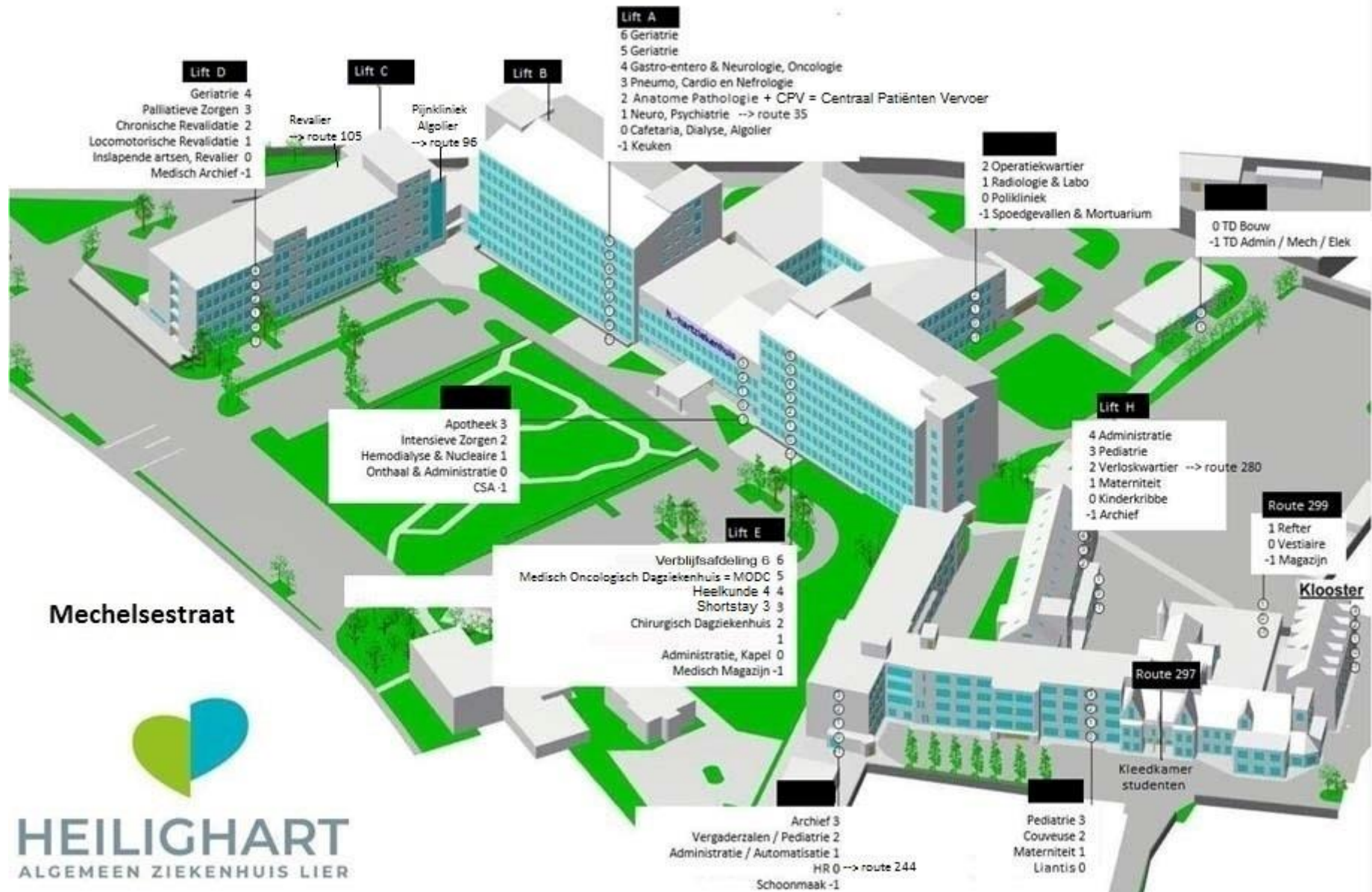
Mechelsestraat 24

2500 Lier

 03/491 23 45

Website: www.heilighartlier.be

Het Heilig-Hartziekenhuis bestaat uit 451 erkende bedden. Zo is ons ziekenhuis opgedeeld in meerdere afdelingen: ITE, spoed, heelkunde, geneeskunde, pediatrie, couveuse, materniteit, verloskamer, geriatrie, revalidatie, chronische revalidatie, sp palliatieve zorg, neuropsychiatrie, psychiatrie en pijnkliniek.



3.2 Bereikbaarheid

- Via hoofdingang Mechelsestraat
- Via Kolveniersvest (met badge)
- Via Rolwagenstraat (met badge)
- Via de zij-ingang van blok E via de bezoekersparking (met badge)
- Busvervoer → meerdere haltes op loopafstand (Kolveniersvest en Antwerpsestraat, info: www.delijn.be)
- Treinvervoer op 10 minuten loopafstand (info: www.belgiantrain.be)
- Fietsenstalling → fiets zeker afsluiten → wel zelf slot voorzien

3.3 Parkeren

In de nabije omgeving van het ziekenhuis is parkeren erg duur

- Gratis parkeren kan :
 - op de parking van het cultureel centrum “De Mol”
 - op de Anton Bergmanlaan
 - op de parking van de Carrefour (aan de ring)
- Op de bezoekersparking van het ziekenhuis is het betalend parkeren
- Er kan een parkeerkaart voor de ondergrondse parking Dungelhoeff in de onmiddellijke nabijheid van het ziekenhuis verkregen worden. Deze kaart kan je aanvragen via stage@heilighartlier.be Op het einde van je stage lever je de parkeerkaart terug in op HR. *Het gebruik van de parkeerkaart is gratis. Er worden enkel kosten aangerekend indien de parkeerkaart niet wordt teruggegeven na beëindiging van de stage.*

3.4 Maaltijden

Maaltijd nemen kan :

- Op de afdeling samen met de verpleegkundigen → koffie, thee en water zijn voorzien
- In de personeelsrefter, **route 297** 1^{ste} verdiep → koffie, thee en water zijn voorzien
- In de cafetaria in de centrale hal → eigen lunchpakket mag, wel drank te consumeren
- Indien de student in de cafetaria van de school wenst te eten, dient hij/zij zich eerst om te kleden

3.5 Werkkledij

- Tijdens de stage is een dienstuniform verplicht.
- Uniformen worden via de school aangeschaft.
- Studenten die op OK stage lopen en studenten met een contractstage krijgen van het ziekenhuis een uniform.
- Gesloten geluiddempend schoeisel: zelf te voorzien
- Correcte persoonlijke hygiëne:
 - lange haren zijn samengebonden
 - kort geknipte, propere nagels, geen nagellak, geen gelnagels
 - geen ringen, polshorloges of andere sieraden aan polsen en voorarmen
- Verplaatsing naar het ziekenhuis en naar huis gebeurt steeds in dagkledij. Het is niet toegelaten om met het uniform het ziekenhuis te verlaten, ook niet naar het studentenhuis.

3.6 Kleedkamers

Kleedkamers bevinden zich op het gelijkvloers, [route 299](#)

Lockers worden voorzien door het ziekenhuis. Alle studenten brengen zelf een [hangslot](#) mee.

Het ziekenhuis vraagt om zorg te dragen voor de lockers. Dit houdt in dat je op het einde van de stage de locker volledig leeg maakt en proper achter laat.

3.7 Stageregeling

De **stageregeling** gebeurt **door de school** d.w.z. dat de school zorgt voor de toewijzing van een afdeling.

De uurregeling wordt echter opgemaakt door de **hoofdverpleegkundige**. Wijzigingen in uren worden besproken met de hoofdverpleegkundige en met de stagebegeleiding.

Iedere afwezigheid wegens ziekte of een andere reden dient tijdig gemeld te worden **zowel aan de school, aan de stagebegeleiding als aan de afdeling**.

Vooraleer je start met de stage is het aangewezen dat je contact opneemt met de hoofdverpleegkundige (via mail, telefoon,...) om je voorstellen en je uurregeling te ontvangen.

Contactgegevens van de afdeling vind je in het afdelingsspecifieke deel van deze bundel (hoofdstuk 4).

3.8 Praktische afspraken i.v.m. de eerste stagedag

Om je goed voor te bereiden op de stage wordt er van je verwacht dat je de introductiebundel van de stageafdeling vóór de eerste stagedag zorgvuldig hebt doorgenomen.

Studenten die **voor de eerste maal** stage lopen in ons ziekenhuis worden opgevangen door de begeleidingsverpleegkundige(n), Myriam Van Mensel en/of Ann Vanderhulst. De eerste stagedag verwachten zij alle **nieuwe** studenten om **8u30** in de centrale hal in het ziekenhuis. De studenten mogen wachten aan/in de wachtplaats van de externe begeleiders voor het dagziekenhuis. Bij het binnenkomen van het ziekenhuis bevindt deze zich aan de linkerkant, naast de cafetaria.

Hierna begeleiden Myriam en /of Ann je naar de personeelsdienst voor het afhalen van je persoonlijke badge en vervolgens naar de kleedkamers waar je je dienstuniform kan aantrekken. Aansluitend is er een korte rondleiding doorheen het ziekenhuis, waarna je wordt begeleid naar je stageafdeling.

Deelname aan het onthaalmoment is een onderdeel van je stage en is dus **verplicht**. (enkel voor nieuwe studenten!)

3.9 Bij wie kan je terecht als student?

Elke ingewerkte verpleegkundige op een afdeling staat in voor de opvang en de begeleiding van studenten. Daarnaast zijn er op elke afdeling mentoren. Een mentor kan je beschouwen als de “referentieverpleegkundige voor studenten” en kijkt er dus op toe dat de stage verloopt volgens de verwachtingen van alle partijen. De namen van de mentoren vind je in deel 2 van deze brochure onder

“ Voorstelling van de afdeling ”. (hoofdstuk 4)

Naast de mentor, de hoofdverpleegkundige en de stagebegeleider als eerste aanspreekpunt, kan je ook altijd terecht bij onze begeleidingsverpleegkundigen, Myriam Van Mensel en Ann Vanderhulst

Zij staan in voor de opvang en begeleiding van nieuwe medewerkers en studenten en zijn te bereiken via volgende kanalen:

- e-mail: begeleidingsverpleegkundige@heilighartlier.be
- ☎ 03 491 21 43

Er staan dus verschillende mensen voor je klaar ingeval van vragen, bedenkingen , problemen...

Aarzel dus niet om contact op te nemen indien nodig!

4 De afdeling

4.1 Voorstelling operatiekwartier

Het operatie"kwartier" is de aanduiding van het gebied in het ziekenhuis waar behalve de operatiekamers ook een ruimte is om de patiënten bij aankomst op te vangen en een ruimte waar de patiënten na de operatie herstellen van de operatie en de anesthesie (recovery of verkoeverkamer).

De operatiekamer of zaal is de plaats waar patiënten geopereerd worden.

Het operatiekwartier is een afgeschermd gebied in het ziekenhuis en elke operatiekamer is dan weer een afgeschermd gebied binnen het operatiekwartier.

Die afscherming dient om de steriliteit en veiligheid zoveel mogelijk te waarborgen.

Het aanwezige personeel op de operatiekamer draagt speciale kleding, mutsen en maskers om de besmetting van de omgeving te verminderen. Zij zijn immers de belangrijkste bron van huiddeeltjes waaraan bacteriën hangen. Het chirurgisch team draagt steriele kleding: steriele jassen en steriele handschoenen, waardoor de kans op besmetting verder wordt verminderd.

Het operatieteam bestaat uit verschillende disciplines, anesthesiologen, chirurgen, operatieassistenten, instrumentisten en omloopverpleegkundigen.

De basisuitrusting van een operatiekamer omvat :

- Een operatietafel die toelaat in functie van het soort operatie de patiënt in elke mogelijke houding te plaatsen
- Operatielampen die het operatiegebied verlichten
- De laminaire airflow installatie die gezuiverde lucht aanvoert en instaat voor de temperatuursregeling in elke zaal
- Beademingsapparatuur die de ademhaling van de patiënt overneemt tijdens de ingreep
- Monitoringsapparatuur die toelaat nauwlettend de vitale functies van de patiënt te volgen tijdens de ingreep
- Een aspiratietoestel om lichaamsvochten zoals speeksel, bloed op te zuigen
- Een diathermietoestel waarmee de chirurg met behulp van elektrische stroom kan snijden en coaguleren
- Instrumententafels waarop het instrumentarium wordt geplaatst dat nodig is voor de ingreep
- Specifieke apparatuur per specialiteit.

4.2 Locatie en situatie

Het operatiekwartier situeert zich op de tweede verdieping van het technische blok, te bereiken via **lift E**.

Aan de linkerkant van het operatiekwartier is het chirurgisch dagziekenhuis.

(zie bijgevoegd overzicht)

Het operatieblok omvat:

- Een sas waarlangs de patiënten worden aangevoerd
- Een omkleedruimte voor personeel
- Een doktersplaats
- Dispatching
- Recovery waar plaats is voor 15 patiënten
- 10 operatiezalen
- 1 magazijn voor toestellen
- 1 apotheekruimte
- 2 magazijnen voor anesthesiemateriaal
- 1 magazijn voor medisch-verpleegkundige producten
- 1 magazijn voor afdek materiaal
- 1 magazijn voor instrumenten
- Keuken en spoelkamer.

Centrale sterilisatie is een aparte afdeling en is gelegen op -1.

4.3 Hygiëne

Het spreekt voor zich dat de hygiënische normen in een operatiekwartier zeer hoog liggen.

Voor de dagtaak in het operatiekwartier begint, was je zorgvuldig je handen, bijzondere aandacht voor korte en zuivere nagels. Het dragen van juwelen, zowel ringen, armbanden, halssnoeren, oorbellen en uurwerken zijn verboden. Dit is niet enkel vanuit hygiënisch perspectief maar ook om, bij manipulaties, het kwetsen van patiënten te voorkomen.

Bij het betreden van het operatiekwartier moet iedereen zich omkleden.

Het haar wordt volledig onder een muts verborgen.

De mond en de neus worden afgeschermd door een disposable papieren masker. Dit masker wordt opgezet van zodra je een operatiezaal binnen gaat of wanneer je steriel materiaal moet behandelen.

4.4 Het Anesthesieteam

- Dr Kathleen Clerckx
- Dr Lieve Cuypers
- Dr Joke De Wolf
- Dr Bie Gillis
- Dr Inneke Kortleven
- Dr Sofie Denkens
- Dr Freya Mulders
- Dr Michiel Baeten
- Dr Koen De Feyter
- Dr Thiery Lauwers
- Dr Patrick Lyssens
- Dr Bart Oris
- Dr Gert Smets
- Dr Petra Van Droogenbroek
- Dr Frank Van Leeuwen
- Dr Steven Vissers
- Dr Peter Waets
- Dr Christiaan Merckx

4.5 Het chirurgieteam

- Orthopedie
 - Dr Nick Van Opstal
 - Dr Frank Verheyden
 - Dr Geoffroy Vandeputte
 - Dr Ruben Jacobs
 - Dr Jan Myncke
 - Dr Steven Heylen
 - Dr Maartje Michiels
- Abdominale chirurgie
 - Dr Patrick Vanclooster
 - Dr Charles de Gheldere
 - Dr Kurt Devroe
 - Dr Nathalie Van Den Broeck
- Mond-kaak en aangezichts chirurgie (MKA)
 - Dr Geert Van Hemelen
 - Dr Jan Vandeperre
 - Dr Joyce Jonkergouw
- Neurochirurgie
 - Dr Gerald Veeckmans
 - Dr Bert Kegelaers
 - Dr Roel Nuyts

- Vasculaire heelkunde
 - Dr Marc Dubois
 - Dr De Smet

- NKO
 - Dr Eline Oorts
 - Dr Leen Vanlerberghe
 - Dr Peter Uwents

- Gynaecologie
 - Dr Sabine Dobbelaere
 - Dr Cathy Caeymaex
 - Dr Kathleen Wuyts
 - Dr Rik Joos
 - Dr Ann Schmid
 - Dr Hilde Van Sande
 - Dr Gregoir

- Opthalmologie
 - Dr May Dieltiens
 - Dr Jessy Magnus
 - Dr Karolien Theeuwis

- Urologie
 - Dr Caroline Maes
 - Dr Karel Coppens
 - Dr Stijn Boulanger

- Plastische chirurgie
 - Dr Stephanie Bosselaers.
 - Dr Ina Vrindts
 - Dr Lynn De Roeck

4.6 Het verpleegkundig team

- In het operatiekwartier werken in het totaal 44 verpleegkundigen waarvan:
 - 20 fulltime
 - 14 parttime (3/4)
 - 2 parttime (2/3)
 - 2 parttime (1/2)

- Verdeling van het personeel:
 - Hoofdverpleegkundige (1)
 - Dispatching (3)
 - Recovery (8)
 - Clusters (4 clusters)
 - Logistiek (5)

- Verpleegkundige leiding
 - De algemene verpleegkundige leiding berust bij de OK coördinator, Peter Van Gestel
 - Clusterverantwoordelijke: het verpleegkundig personeel dat in de operatiezalen werkt, wordt verdeeld over twee clusters. Elke cluster behartigt de verpleegkundige ondersteuning van een groep chirurgische disciplines en staat onder leiding van een clusterverantwoordelijke. Een clusterverantwoordelijke is ondergeschikt aan de hoofdverpleegkundige.
- Clusters:
 - Cluster 1: orthopedie,
 - Cluster 2: neurochirurgie, vasculaire chirurgie en NKO
 - Cluster 1 en 2: Verantwoordelijke: Karin Batta
 - Cluster 3: algemene chirurgie, gynaecologie, oftalmologie,
 - Cluster 4: urologie, plastische heelkunde en MKA
 - Cluster 3 en 4: Verantwoordelijke: Gerd Scheers
- De samenstelling van de cluster is flexibel. Een discipline kan dus in een andere cluster worden ondergebracht.
- De hoofdverpleegkundige kan, in functie van de noodwendigheden, het personeel ten allen tijde clusteroverschrijdend inzetten.
- De clusterverantwoordelijke staat in voor:
 - Een adequate verpleegkundige ondersteuning bij elke ingreep en procedure
 - Opleiding van nieuw personeel
 - Evaluatie van het personeel van de eigen cluster
 - Inrichting van de werkplek
 - Bewaken van de chirurgische dagprogramma's
 - Aanvraag tot het bestellen en effectief bestellen van materialen
 - Onderhouden van materialen
 - Sturen van herstellingen
 - Waken over het juiste gebruik van de materialen
 - Controle van het instrumentarium
 - Permanente actualisering van de procedureboeken
 - Communicatie met clustergebonden artsen.
- Mentoren: per cluster is er een mentor voorzien
- Buiten deze clusters is er nog een verpleegkundige die de verantwoordelijkheid van het anesthesiemateriaal op zich neemt
- Andere medewerkers van het OK
 - Logistiek assistenten
 - Onderhoudspersoneel

4.7 Een dag in het OK

We werken in het OK met continue verpleegkundige aanwezigheid, 24u per dag en zeven dagen per week.

In elke operatiezaal start er een verpleegkundige om 7u30 om de zaal bedrijfsklaar te maken. Een tweede verpleegkundige start om 8u om mee de eerste operatie op te starten.

Van 7u30 tot 8u:

Bekijk op de werkverdeling in welke zaal je staat (ligt in dispatching) en neem je programmablad van de zaal waar je staat mee. Hierop vind je informatie over :

- Wie de chirurg is waar je mee gaat samenwerken
- Wie de anesthesist is waar je mee gaat samenwerken
- Wie de verpleegkundige is waarmee je gaat samenwerken
- Welke ingrepen er plaats hebben en de volgorde van ingrepen
- De identiteit van de patiënt
- De leeftijd en het geslacht van de patiënt
- De aard van de anesthesie
- Eventuele bijzonderheden om rekening mee te houden (DVC, arteriële, peri, bair hugger, hotline, besmette ingreep.....)

De zaal bedrijfsklaar maken voor eerste ingreep:

Voor anesthesist:

- Anesthesietoestel opzetten
- Monitor opzetten
- Zuurstofcel aansluiten, beademingsbuizen aansluiten, toestelfilter nazien
- Canister met sodalimekorrels sluiten
- Infuus klaarmaken (plasmalyte)
- Endotracheale tube klaarmaken (7 voor vrouwen, 8 voor mannen, cuff testen en voorzien van xylo-zalf 5%, of larynxmaskers klaarmaken)
- Of rachi materiaal klaar nemen
- Zuurstofmasker met filter
- Voor kinderen is een aparte anesthesiekar met aangepast materiaal (berging anesthesie) eventueel neo-nati box
- Eventueel materiaal nemen voor peri, DVC, arteriële, maagsonde, ...

Voor chirurg:

- Juiste model van OK tafel en onderdelen (zie procedureboek per cluster)
- Materiaal nemen (zie procedureboek per cluster) en in mandje leggen
- Instrumenten nemen (magazijn instrumenten)
- Toebehoren en toestellen op de juiste plaats installeren.

Indien voldoende tijd, dien je je natuurlijk niet te beperken tot het materiaal voor de eerste ingreep, maar kan je uiteraard ook het materiaal de volgende ingrepen klaar zetten. Eerste patiënt afhalen op recovery (identiteitscontrole) en er **voor zorgen dat de patiënt om 8 uur in de zaal is.**

Van 8u tot 17u30

Installatie patiënt en hulp aan anesthesist:

- Identiteitscontrole : gebruik checklist “veilige heelkunde”
- Zorgen voor juiste armsteunen
- Eventueel beensteunen
- Gelkussens, kniekussens zo nodig
- ECG, bloeddrukmeter en zuurstof saturatiemeter aanleggen
- Infuus
- Helpen bij inductie (zuurstof geven, endotracheale tube vastkleven, oogzalf), of rachi
- Eventueel uitgebreid met peridurale, CSE, DVC, arteriële, maagsonde, bair hugger, hotline
- Hulp aan anesthesist komt altijd op de eerste plaats voor de twee aanwezige verpleegkundigen in de zaal, zeker wanneer het om kinderen gaat. Pas als het anesthesie gedeelte klaar wordt er door een van de twee verpleegkundigen hulp geboden aan de chirurg.
- Grondige controle van de houding: aandacht voor drukpunten, contactpunten met de tafel, overstrekking ledematen, positie hoofd, ...

Hulp aan de chirurg:

Hulp aan de chirurg is pas mogelijk op het moment dat de patiënt verdoofd, stabiel en gepositioneerd is.

- REMplaat voor electrocauter (zo nodig eerst scheren)
- Setten openen + instrumententafel steriel dekken
- Instrumentendozen openen
- Materiaal steriel aangeven
- Schorten knopen
- Patiënt ontsmetten
- Toestellen aansluiten (electrocauter, aspiratie, eventueel videotoren)
- OK lampen opzetten
- Boog plaatsen

Administratie

Administratie taken zijn pas mogelijk NA het opstarten van de ingreep.

- Apotheekblad + chirurgievoorschrift
- Formulier voor laparoscopisch en viscerosynthesemateriaal
- Formulier voor anatoom-pathologie
- Comprestelfiche (zie checklist veilige heelkunde)
- Operatieuren
- Antibioticablad

Belangrijk: formulieren correct en volledig invullen en alles wat moet voorgeschreven worden ook daadwerkelijk voorschrijven om zo onze voorraad intact te houden. Zeker aandacht om alle gebruikte materialen en implantaten correct en duidelijk leesbaar voor te schrijven. Bij twijfel vraag je raad aan instrumenterende collega en of clusterverantwoordelijke.

Tijdens de ingreep

De omloopverpleegkundige is discreet maar actief aanwezig in de zaal :

- Let samen met de anesthesist op de vitale parameters: elk anesthesiealarm vraagt actie!
- Houd contact met de instrumenterende verpleegkundige
- Houd contact met de patiënt, zeker wanneer deze niet onder algemene anesthesie is
- Geef materiaal aan op vraag van de instrumentist of indien je dit toch op eigen initiatief doet, verwittig de instrumenterende verpleegkundige dat je iets hebt aangegeven (indien die het niet heeft opgemerkt)
- Kompressen tellen (indien nodig): begin zodra de ingreep start. Uitstellen tot op het einde van de ingreep zorgt voor stressvolle situaties wat aanleiding kan geven tot fouten
- Indien er tijd is maak een lijstje op van materialen om op die manier uw voorraadkasten in de zaal tijdens het dagprogramma aan te vullen.

Materiaal voor anatoon-patholoog(indien van toepassing)

- Vriescoupe onmiddellijk laten wegbrengen (bel logistiek 2825), geen kompressen meegeven (telling kompressen)
- Borstweefsel nooit fixeren met formol
- “Verse” biopten niet fixeren en eveneens dadelijk laten wegbrengen
- De recipiënten (pot en deksel) steeds voorzien van identificatieklevers en een correct ingevuld formulier meegeven (kijk steeds na dat de naam op het formulier overeenkomt met de naam op het recipiënt en vooral met de naam van de patiënt)
- Vochten voor cytologie “vers” zonder fixatie wegbrengen
- Wanneer materiaal moet gefixeerd worden met formol zorg dan dat het goed onder de formol staat en sluit de recipiënten goed af (zo snel mogelijk fixeren)

Einde van de ingreep

- Verband aanbrengen
- Zorg voor HAC en ether (electrocauter afzetten)
- Bed voorzien van cellulose en eventueel heflaken, buikband, zuurstof
- Blijf bij het ontwaken van de patiënt steeds in de buurt (valpreventie), bij kinderen wijk je geen centimeter!
- Bestel tijdig de volgende patiënt in overleg met de chirurg
- Zorg dat de patiënt een goede houding heeft in bed alvorens deze naar de recovery te brengen (in de zaal ben je met meer volk dan in recovery om patiënt hoger te leggen)
- Geef in recovery een korte maar volledige overdracht over verloop van de ingreep, welke anesthesist en welke anesthesie, drainage, speciale aandachtspunten..., eventueel patiënt aanschakelen en reeds eerste controle doen, en indien nodig eerst en vooral zuurstof geven.
- Alvorens de volgende patiënt in de zaal gebracht wordt, de zaal laten poetsen (bel 2828), de zaal opruimen, het materiaal dat niet voor de volgende ingreep noodzakelijk is verwijderen uit de zaal.
- Bij elke patiënt wordt er op de zaalcomputer een tijdsregistratie bijgehouden (patiënt in de zaal, start ingreep, einde ingreep, patiënt uit de zaal)

Het opruimen van de zaal

- Afwassen en ontsmetten van de laryngoscoop, Magilltang
- Handdoekjes en verpakkingen in de daarvoor bestemde zakken doen
- Volle zakken sluiten en voorzien van zaalnummer, datum en uur
- Hou de zaal tijdens de ingreep ordelijk en netjes, dat bespaart tijd tussen de ingrepen, dus gevallen kompressen oprapen, bloedsporen of andere vochten op de grond opkuisen met onsteriele doek of handdoekje.
- Indien het nog niet gebeurd is kan het materiaal voor de volgende ingrepen worden klaar gezet en dit zo wel voor de anesthesie als voor de chirurg.
- De volgende patiënt wordt gehaald en ... het verhaal begint weer van voren af aan.

!! Werk steeds steriel, een beetje steriel bestaat niet !!

Er is een middagpauze voorzien van **30 minuten**. Respecteer deze tijdsduur, want je collega's hebben ook honger of gaan naar huis. Bovendien hebben ze jou na 30 minuten weer nodig in de zaal.

Na je pauze, bevrage je eerst op dispatching waar je naartoe moet, dan hervat je het werk in de zaal en wordt het programma verder afgewerkt. Indien de ingreep het toelaat kan je de voorraadkasten van de zaal verder aanvullen.

Op het einde van het programma

Als het programma in jouw zaal is afgelopen zorg je voor:

- Opruimen van de zaal
- Elders geleende zaken terug brengen
- Geel bakje anesthesiekar vervangen zo nodig
- Afvalzakken sluiten en voorzien van zaalnummer datum en tijd
- Nieuwe zakken klaar hangen
- Zakjes tamponbakken verwijderen
- Aspiratiezakken verwijderen indien nodig (ook wanneer de zakken niet vol zijn, maar visueel aan vervanging toe zijn)
- Indien gebruikt: hotline, bair hugger enz op de vuile gang zetten
- Niet gebruikt materiaal terug op zijn plaats leggen,
- Toer anesthesiekar
- Toer zaal (= aanvullen medicatie en materiaal)
- Formulier aan de schuifdeur "voor getoerd" invullen
- Wanneer er tijdens het dagprogramma ergens gebreken en of defecten werden vastgesteld, hiervoor de nodige herstelbons invullen, en breng zo mogelijk je clusterverantwoordelijke (of HV) hiervan op de hoogte.

Na 17u30

Na 17u30 los je je collega's af die in de andere zalen die nog bezig zijn (zie werkljst dispatching).

Indien je niemand meer moet aflossen omdat het programma is afgewerkt, kan je verder anesthesiekarren toeren, zalen toeren, zalen klaarzetten, instrumenten van CSA op zijn plaats zetten en voor algemene orde zorgen.

Ook tijdens de avonddienst is er een pauze van 30 minuten voorzien, respecteer ook hier de tijd, en vooral wees collegiaal hierin .

Om 21u30 gebeurt de overdracht aan de nachtdienst met vermelding wat niet in orde is geraakt.

4.8 Nog enkele richtlijnen voor studenten verpleegkunde

- Indien je niet op stage komt door ziekte of om een andere reden dan verwittig je de school en de afdeling (OK = 03/491 28 00)
- Het doel van de stage is om je te laten kennismaken met de verschillende heelkundige disciplines. Daardoor zal deze stage vooral een kijkstage zijn. Dit mag je er echter niet van weerhouden om toch actief deel te nemen waar mogelijk, bv. bij installatie, verbedden, vervoer van patiënten of bij het uitoefenen van bepaalde technieken die je al kent of wil bijschaven (blaassondage, infuus prikken,...) Vraag hierbij echter steeds toestemming aan de verpleegkundige alvorens de techniek uit te voeren.
- Bereid je voor op je stage door je OK-cursus te raadplegen en in te studeren.
- Heb je bepaalde wensen om een specifieke ingreep te volgen, vraag dit dan aan je mentor. Wissel niet zelf van zaal, tijdens je stage zal je voldoende kans krijgen, om na overleg, ingrepen van de verschillende disciplines te volgen.
- Je zal ongetwijfeld informatie verkrijgen over de patiënt. Deze informatie behoort tot de strikte privésfeer van deze patiënt. Bedenk dat ook op het OK het beroepsgeheim van toepassing is.
- Maak je een fout of twijfel je ergens over, zeg het dan meteen aan de verpleegkundige of de arts, zodat erger kan voorkomen worden. Het verzwijgen van een (mogelijke) fout kan een mogelijks (klein) probleem doen ontsporen.
- Gevallen kompressen horen thuis in een tamponbak. Doe ze **NOOIT** in de vuilbak of afvalzak daar het aantal gebruikte kompressen ten allen tijde moet kunnen geteld worden, bij welke ingreep dan ook.
- Op vragen van de patiënt, antwoord je in de mate van het mogelijke, m.a.w. zeg het gewoon als je iets niet weet en verwijst de patiënt door naar de verpleegkundige of de arts
- Heb je vragen over de ingreep, techniek, anatomie, toestellen enz. stel deze gerust aan de verpleegkundige of de arts, maar doe dit op een gepast moment (niet bij stresssituaties, wakkere patiënten...)
- Vooral in het begin van de stage gebeurt het wel eens dat een student verpleegkundige bij het zien van een bepaalde ingreep zich onwel voelt. Schaam je hierover niet, maar verwittig dadelijk de verpleegkundige zodat hij/zij je kan helpen.

- Info over het nalezen van een stageverslag door je mentor kan, het blijft wel de bedoeling dat je het verslag zelf maakt.
- Steriliteit voeren we hoog in het vaandel. Bedenk dat “een beetje steriel” niet bestaat. En ook als anderen (verpleegkundigen, artsen,...) hier tegen zondigen, dan is dit nog geen excuus om hetzelfde te doen.
- We hopen alvast dat de stage leerrijk en verhelderend is, heb je vragen, opmerkingen ,tips, suggestie,... dan zijn deze steeds welkom... en misschien ben jij dan binnenkort onze nieuwe collega.

4.9 Slot

Hopelijk biedt deze onthaalbrochure je al een eerste kennismaking met de afdeling zodat je met veel enthousiasme aan de stage kan beginnen. Wij hopen je hiermee een houvast te bieden voor de periode dat je in het ziekenhuis stage loopt.

Wij wensen je in ieder geval veel leerkansen en succes toe!





HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER