



ZAS informatiebrochure voor studenten

**Dienst PAZA en operatiekwartier +4
Campus ZAS Cadix**



Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

I Informatie over jouw stage-afdeling

I.1 Algemene informatie

Het **operatiekwartier**, kortweg OK genoemd, met daarin ook de **PAZA/recovery** bevindt zich op de 4^{de} verdieping van:

- ZAS Cadix
Kempstraat 100
2030 Antwerpen
Tel: 03/339 74 10
Te vinden via route 4.04

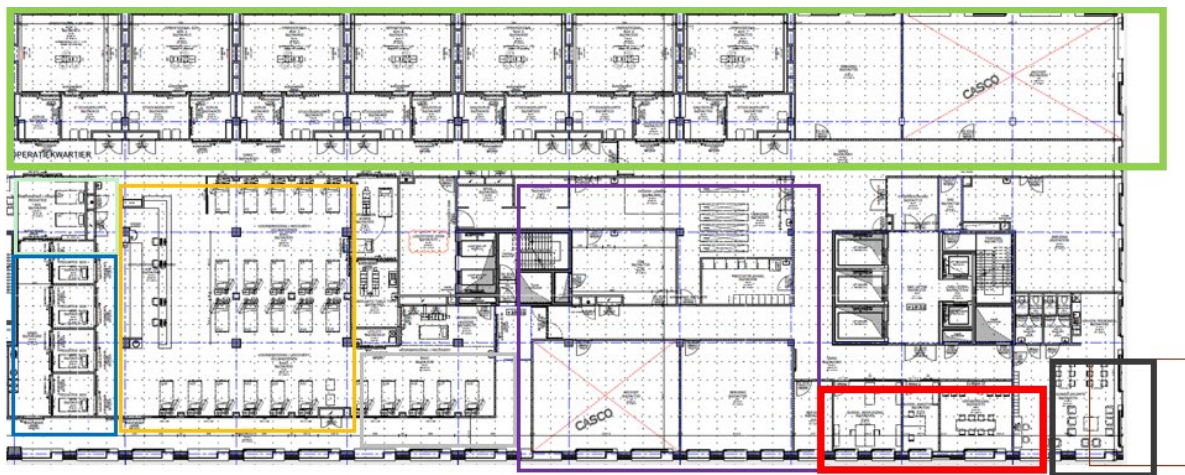
I.2 Afdelingsplan

I.2.1 Kleedkamers

Links bevinden zich de mannenkleedkamers en rechts de vrouwenkleedkamers. In beide kleedkamers is een KUA voorzien waaruit ook jij een uniform zal kunnen halen. Jouw gedragen uniform kan je op het einde van de dag in de KIA deponeren.

I.2.2 Afdeling

Het OK-plan dat hieronder is toegevoegd geeft een overzicht van de zalen:



Hieronder vind je het afdelingsoverzicht:

- Groen zijn de OK-zalen. De laatste twee ruimtes zijn op dit plan niet ingetekend maar zijn respectievelijk OK 8-9



- OK 8 is de zaal waar de O boog staat
- OK 9 is onze hybride zaal.
- Roos is de prikruimte
- Blauw zijn kinderboxen, besmettingsboxen of PAZA-boxen
- Oranje is de recovery en vind je de verpleegdesk
- Grijs is de holding
- Paars is de logistieke kern
- Rood zijn burelen
- Zwart is de personeelsruimte met toiletten

1.3 Contactpersonen

Hoofdverpleegkundige: Dominique Janssens

- E-mail: dominique.janssens@zas.be
- Telefoonnummer: 03/339 7401

Adjunct hoofdverpleegkundige: Cindy De Peuter

- E-mail: cindy.depeuter@zas.be
- Telefoonnummer: 03/339 7410

1.3.1 Mentoren OK

- Cluster orthopedie: Meaghan Borra en Liesbeth De Cock
- Cluster neurochirurgie: Brandon Nauts
- Cluster AHH, GYN, URO: Karin Simis
- Cluster vaat; BWC, MKA, NKO: Chris Van Hecke

1.3.2 Mentoren PAZA/Recovery

- Mateusz Thilleman: mateuszjan.thilleman@zas.be
- Femke Gijsbrechts: femke.gijsbrechts@zas.be
- PAZA/Recovery verpleegkundige: 03/339 7420 (te contacteren bij afwezigheid/ziekte. Indien geen reactie, naar de adjunct bellen)



I.4 Dagindeling

I.4.1 OK

Wanneer	Wat
08:00 u.	<i>Start OK-programma Aan de hand van het programma zal een zaal gekozen worden en de student toevertrouwd worden aan de OK-verpleegkundige</i>
10:00 u.	<i>Drinkpauze</i>
12:00-13:00	<i>Middagpauze (30 min)</i>
13:00	<i>Verder afwerken van het programma in de toegewezen zaal Indien programma gedaan voor eindtijd van de student kan hij/zij aan een andere zaal worden toegewezen</i>
Einde ok programma	<i>Onder toezicht van de OK-verpleegkundige uitvoeren van taken Opruimen/aanvullen van de zaal</i>



I.4.2 PAZA

Wanneer	Wat
6:30u.	<i>Start V3 (6:30-14:30)</i> <i>Briefing van nacht naar vroege; nachtpatiënten, aanvul, programma</i> <i>Wegbrengen of verder monitoren PAZA-patiënten, aanvullen, gereedmaken PAZA en Prikruimte</i>
7:30u.	<i>Start V53 (7:30-15:30, prik)</i> <i>Samen met de V3 shift (indien geen 2^{de} prik) assisteren bij Loco-regionale anesthesie, CVC, Epidurale</i> <i>Dagprogramma voorbereiden</i>
08:00u.	<i>Start OK-programma (2 zalen starten om 7:30u)</i> <i>Start 2x M16 (8:00-16:00), blijven hele shift op recovery/PAZA</i> <i>Bereiden PAZA verder voor op het dagprogramma</i> <i>Vangen eerste OK-patiënten op.</i>
09:00u.	<i>Start D8 (9-17:00)</i> <i>Indien mogelijk, lost alle voorgaande shiften, startend bij V3, af voor een koffiepauze.</i> <i>Nadien PAZA/Recovery</i>
11:00u.	<i>Start D188 (11-19:00)</i> <i>Lost vanaf 11:30 de V3 en/of V53 en nadien de M16 collega's of voor een middagpauze van 30 minuten</i>
13:00u.	<i>Start A21 (13-21:00)</i> <i>Verdere aflos etenspauze vorige collega's</i>
16:00u.	<i>Einde electief programma</i> <i>Enkel D8; D188 en A21 over voor eventuele urgenties, OK's dat uitlopen, eventuele prik en eventuele PAZA patiënten.</i>
20:45u.	<i>Start Nacht (20:45-06:45)</i> <i>Verder opvolgen van eventuele recovery en/of (nacht-)PAZA patiënten.</i>



Aanvul medicatie en materiaal PAZA en Prik, en deze voorbereiden volgende dag

Indien geen patiënten, meehelpen OK zalen klaarzetten

Indien geen patiënten en een urgentie zich presenteerd, mee assisteren met Anesthesie

Urgentie Patiënten dat zich presenteren na 22h blijven automatisch overnachten

1.4.3 Verloop van een shift

Op de eerste dag krijgt de stagiair een uitgebreide rondleiding van het hele OK en wordt er kennis gemaakt met het team. Nadien worden de afspraken met de stagiair overlopen, en heeft de stagiair de tijd om ook zijn/haar doelen en verwachtingen aan ons mee te delen.

In het begin zal de stagiair steeds 1 op 1 nauwlettend begeleid worden door de mentor, en worden alle belangrijkste aandachtspunten bij een post-op patiënt meegedeeld. Nadien wordt ook aangeleerd hoe met de ABC-methode te leren klinisch redeneren. Tot slot worden doorheen de eerste dag(en) ook de belangrijkste medicatie en interventies uitgelegd. Naarmate de stage vordert, én de stagiair ook zijn/haar kunnen aantoon, krijgt de stagiair meer en meer vertrouwen en kan die meer de leidende hand nemen over zijn/haar patiënt.

1.5 Wat doet onze afdeling

1.5.1 Patiëntenpopulatie

- Gehospitaliseerde chirurgische patiënten
- Dagziekenhuis chirurgische patiënten
- Ambulante patiënten
- Sporadisch internistische patiënten (PM, colonoscopie, gastroscopie,)

Binnen het operatiekwartier is er een gevarieerd aanbod van chirurgische disciplines:

- Orthopedie
- Neurochirurgie
- Algemene heekunde
- NKO
- BWC
- Gynaecologie
- Vasculaire heekunde
- MFC
- Trauma



Binnen een OK-omgeving is communicatie en patiëntveiligheid van zeer groot belang. Daarom is het ook gewenst om het professioneel handelen *evidence based* te laten verlopen. Te zorgen voor de aanwezigheid en opvolging van goed gestructureerde procedures die alle verpleegkundige handelingen beschrijven. Dat normen en waarden zoals beschreven in de beroepscode/professionele standaard de kwaliteit van onze zorg bepalen.

Werknemers trachten veilig te werken en nemen de nodige preventiemaatregelen om zichzelf, collega's en de patiënt te beschermen:

- Dragen van straling afwerende kledij
 - Dragen van de dosimeter
 - Aandacht voor infectieuze aandoening
-
- Multidisciplinaire samenwerking binnen een OK-omgeving is van groot belang. Er moet een teamwerking ontstaan tussen verschillende groepen medewerkers om tot een goed resultaat te komen. Chirurgen, verpleegkundigen en anesthesisten werken zeer nauw samen. Buiten deze drie grote spelers is een OK afhankelijk van heel wat ondersteunende diensten (apotheek, CSA, bevoorrading, housekeeping...) en van een goede samenwerking met andere verpleegkundige of technische diensten. Communicatie is hier dan ook van essentieel belang om deze samenwerkingen in goede banen te kunnen leiden. Buiten communicatie is wederzijds respect een cruciaal gegeven. Niet enkel respect naar individuele personen is belangrijk maar ook voor materiaal, interne afspraken, externe afspraken en voor de patiënt.
 - De OK-omgeving is vaak een stresserende omgeving voor patiënten. Het is dan ook uiterst belangrijk om patiënt op een humane en respectvolle manier te benaderen. Om te zorgen voor een goede communicatie met de patiënt, kan men desgewenst een tolk vragen om mee aanwezig te zijn. Respecteer de wensen en privacy van de patiënt.
 - Als goede huisvader van het OK is aandacht voor het gebruik van toestellen en materiaal essentieel. Werken op een afdeling waar dure toestellen en veel materiaal wordt verbruikt, is het noodzakelijk om de hoge werkingskost in evenwicht te houden door aandacht te besteden aan gebruik en verbruik van goederen.
 - De operatiekamer van het ziekenhuis heeft 9 multifunctionele operatiekamers ter beschikking. Waaronder een zaal specifiek met O-boog en een Hybride zaal.
 - De operatiekamers zijn zodanig ingericht dat de verschillende medische specialiteiten van de heelkunde een specifieke zaal krijgen toegewezen om de ingrepen uit te voeren. In alle zalen is de nodige monitoring en apparatuur aanwezig voor de uitvoering van de narcose en de ingreep. Waaronder Algemene en bariatrische chirurgie, vasculaire en thorax chirurgie, orthopedie, neurochirurgie enz...



- De operatiekamer beschikt over een ontwaakruimte voor 12 volwassen patiënten en 4 kinder-of isolatieboxen, die onder continue observatie en monitoring in een veilig milieu kunnen ontwaken uit narcose.

1.5.2 Extra info voor PAZA

Onze PAZA is bedoeld als eerste bestemming van de patiënt na een chirurgische ingreep. Elke patiënt, uitgezonderd INZO profiel, verkoevert eerst bij ons op de afdeling alvorens hij of zij terug mag keren naar de oorspronkelijke opnameafdeling.

De PAZA van ZAS Cadix is 24/7 geopend van maandag tem vrijdag. Indien er patiënten zijn die extra observatie nodig hebben, is er de mogelijkheid dat zij blijven overnachten. Vanaf vrijdag 21u tem maandag 7u werken wij met een wachtsysteem.

Het doel van de PAZA bestaat er voornamelijk uit om een patiënt te laten ontwaken in een gecontroleerde omgeving. Dit wil zeggen dat de patiënt gedurende hun hele verblijf aangekoppeld aan een monitor liggen om de vitale functies ten allen tijden te kunnen observeren. De PAZA is gelegen naast het operatiekwartier waar de behandelde chirurg en anesthesist aanwezig zijn. Moesten er complicaties optreden, kunnen zij snel gecontacteerd worden.

Met de nacht-PAZA bieden we de mogelijkheid om medium-care profielen tot 24 uur post-op op te volgen. Dit zorgt er enerzijds voor dat INZO geen bed en middelen moet afstaan voor dit profiel. Anderzijds ontlasten we de normale verpleegeenheden bij patiënten dat zich op het OK presenteren tijdens de nacht.

Naast de PAZA-bedden beschikken we over een compleet ingerichte 'prikbox'. Deze box wordt gebruikt voor patiënten die voor hun operatie een locoregionale voorbereiding nodig hebben, oftewel voor patiënten waarbij plaatsing van Centrale; arteriële; epidurale; MID-line katethers nodig is.

1.6 Verwachtingen

1.6.1 Algemene verwachtingen naar de student toe

Er zal een totaal nieuwe wereld voor jou opengaan en er zullen zeer veel vragen zijn bij deze voor jou tot nog toe onbekende stageplaats. GEEN NOOD! GEEN SCHRIK! Je wordt zeker niet aan je lot overgelaten. De hoofdverpleegkundige en een equipe van verpleegkundigen zal je bijstaan vanaf de eerste minuut van je stage. Uiteraard ontfermt ook de praktijklector zich over jou.

Specifieke technieken kunnen ingeoefend worden op vraag van de student, begeleiding mag gevraagd worden. De PAZA is een zeer technische dienst waar je meerdere technieken kan uitvoeren, en eveneens een dienst waar je sterk kan oefenen op klinisch redeneren met de nodige interventies en tot slot delegeren.



1.6.2 PAZA

Als stagiair zal je voornamelijk aan 1 van de 2 PAZA-mentoren worden gekoppeld, en hiermee zal je steeds 1 op 1 werken. Dit zorgt ervoor dat we jouw sterk en nauwlettend kunnen opvolgen en begeleiden.

1.6.3 OK

Het is niet omdat een operatiekamer totaal onbekend terrein is dat je moet denken er niets van terecht te brengen. Integendeel; je kennis verruimen in verband met bepaalde pathologieën, aandacht krijgen voor steriliteit, samenwerken met chirurgen en anesthesisten, verantwoordelijkheid opnemen en dragen, adequaat reageren, leren organiseren en plannen enz... zal ertoe bijdragen dat je als toekomstige collega een volwaardige verpleegkundige wordt.

1.6.4 Algemeen geldende afspraken binnen het team

- Afspraken verwoordt zoals in het huishoudelijk reglement zijn indien van toepassing bindend voor de student.
- Student zal nooit taken alleen uitvoeren tenzij deze specifiek werd toegewezen of gevraagd door de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Student zal geen weekend -en nachtshiften moeten uitvoeren. Feestdagen worden eveneens niet gewerkt. Dus hou hier rekening mee.
- Student is stipt aanwezig en houdt zich aan de afspraken gemaakt door de school.
- Bij problemen met de stage is de mentor of hoofdverpleegkundige je aanspreekpunt.
- *Wij houden rekening met je privé en studie, maar verwachten langs jouw kant ook de nodige flexibiliteit als we je zoveel mogelijk trachten te koppelen aan de mentoren.*

1.7 Meest voorkomende ingrepen PAZA

- Bariatrische heelkunde (gastric bypass, ESG,..)
- Algemene heelkunde (cholecystectomie, thyroïdectomie, talkage/pleurectomie, appendectomie, hemicolectomie,..)
- Orthopedie (THP, TKP, TSP, ORIF, externe fixatoren, compartiment syndroom, trauma;..)
- Neurochirurgie (A-PLIF, discushernia, ventrikeldrain, tumors, trauma,...)
- Vasculaire (PCA (stenting), amputaties, plaatsing Portacath/Shunt/Dialysekatether, Endarteriectomie (bvb carotis/femoralis,..)
- MKA (Wijsheidstanden, aangezichtsfracturen,..)
- NKO (Stapedotomie, adeno/tonsillectomie, meatoplastie, tympanoplastie, neusproblematieken,...)
- Gynaeco (Hysterectomie, abortus provocatus, Cystectomie,...)
- Urologie (Ureteroscopie, TUR blaas, Vasectomie, biopsie, resectie blaastumor, ..)



I.8 Meest voorkomende technieken PAZA

De meest voorkomende handelingen op de PAZA zijn:

- Plaatsen van intraveneuze katheters + intraveneuze therapie
- Bloedafnames, veneus en arterieel (via een arteriële katheter).
- Assisteren bij het plaatsen van verschillende katheters (arteriële, epidurale, ...)
- Zuurstoftherapie
- Gebruik van spuitpompen
- Opvolgen van (basis)parameters
- ABC-methode
- Bloedtransfusies
- Blaassondage + plaatsen van maagsondes
- Wondzorgen
- Inspuitingen (subcutaan + intramusculair)

I.9 Feedback

Dag evaluaties

De verpleegkundige waaraan je bent toegewezen bespreekt samen met jou je functioneren. Deze geeft tijdig zowel mondeling als schriftelijk feedback. Dit kan volgens een afgedrukt feedback document of via Medbook.

De student dient zelf de dagreflecties bij te houden en te trachten dat deze worden ingevuld, wel houden de mentoren eventuele negatieve Feedback bij indien dit niet consequent gebeurt.

Tussenevaluatie

- In de mate van het mogelijke krijgt de student een tussentijdse evaluatie.
- Het tijdstip van deze terugkoppeling op jouw functioneren is afhankelijk van het aantal weken dat je hier stage loopt.
- Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, zo nodig het afdelingshoofd en indien mogelijk de stagebegeleider.
- Deze feedback geeft de mogelijkheid de student bij te sturen waar nodig. De student heeft dan nog de kans om eraan te werken.
- Ook positieve bevindingen kunnen aangehaald worden wat motiverend kan werken. Leerpunten worden bekeken en besproken.
- De student zelf krijgt de mogelijkheid bepaalde zaken te vermelden indien nodig (bijvoorbeeld problemen met een verpleegkundige, omgang met een bepaalde patiënt, werkpunten dat die zelf ziet,...).

Eindevaluatie

- Dit is een terugblik op het functioneren van de student gedurende de ganse stageperiode, rekening houdend met de tussenevaluatie(s).
- Hier is het de bedoeling feiten aan te halen om de student in de mogelijkheid te stellen te evolueren, om persoonlijk te groeien.



- Dit gebeurt in het bijzijn van de student, een mentor, het afdelingshoofd en de stagebegeleider. Het is de bedoeling om alle partijen aan het woord te laten, ook de student.
- De student heeft hierin de grootste bijdrage.

Op onze dienst bieden we de stagiair veel leerkansen aan, grijp deze ook. Wij zien de stagiair graag groeien en zien die ook graag met een positieve ervaring eindigen. Aarzel niet ons te contacteren indien je vragen zou hebben. Wij hebben een warm en open team waar er directe maar wel opbouwende communicatie heerst. Je wordt hier met open armen ontvangen.