ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst chirurgisch dagziekenhuis (CDC) Campus ZAS Augustinus

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 lopen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen mee voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

*Het operatiekwartier van het CDC bevindt zich op het gelijkvloers, blok 1, route 126. Volgende chirurgische disciplines zijn er terug te vinden: NKO, ofthalmologie, MKA, handchirurgie, orthopedie, algemene heelkunde, gynaecologie, urologie, plastische chirurgie. Er zijn 4 operatiezalen die allen zo polyvalent mogelijk werden ingericht.*

*Telefoonnummer: 03/443 48 90*

## Contactpersonen

* *Hoofdverpleegkundige: Ilse Moorthamer*
* *Adjunct hoofdverpleegkundige: Elke Baestaens*
* *Coördinerende mentor: Sas Rogiers en Sophie Van Linden*
* *Mentoren:*
* *Katleen Lenaerts*
* *Rita Ervedos de Sousa Reis*
* *Femke Van Goethem*
* *Ellen Bens*

*We zouden willen vragen om een week op voorhand, indien mogelijk, contact op te nemen met de coördinerende mentoren via mail. Meld hierin jouw gegevens en in welke school je verpleegkunde volgt alsook het hoeveelste jaar je volgt. Zo kunnen we tijdig jou uurrooster maken en dit jou meegeven.*

[*Sas.rogiers@zas.be*](mailto:Sas.rogiers@zas.be)[*sophie.vanlinden@zas.be*](mailto:sophie.vanlinden@zas.be)

*Op de eerste dag word je om 8u op onze dienst verwacht. Dan krijg je een rondleiding en volg je een patiënt over het hele traject om onze dienst te leren kennen.*

## Dagindeling

### Shiften

* *Pré-narcose: 07.00u – 15.30u; 07.00u – 17.30u; 09.30u – 18.00u*
* *OK: 07.30u – 13.30u; 07.30u – 18.00u; 11.30u – 18.00u; (studenten: 07.30u – 16.00u)*
* *Recovery: 08.00u – 16.30u; 09.00u – 17.30u; 10.30u – 19.00u*
* *Kamers: 08.30u – 17.00u; 10.30u – 19.00u; 11.30u – 20.00u*

*Studenten doen de uren die aangeduid staan in het geel.*

### Verloop van een shift

***Procedure wachtzaal – prenarcose***

*De verpleegkundige draagt een groen pakje en een muts.*

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | *De verpleegkundige maakt de prenarcose ruimtes klaar voor opstart.*     * *Monitor aanzetten en controleren* * *Computer aanzetten en OK-programma openen* * *TV wordt aangezet op een zacht volume* * *Infusen maken voor de eerste patiënten* |
| *07.10u* | *De eerste patiënten zijn ingeschreven aan de balie en nemen plaats in de wachtzaal.*     * *De VPK staat in voor twee prenarcose ruimten en start met de voorbereiding van de eerste patiënt.* * *De dossiers van de patiënten die reeds ingeschreven zijn, liggen klaar aan de* * *inschrijfbalie per OK.* * *Wanneer de patiënt na inschrijving in de wachtzaal zit, kleurt het icoon “wachtzaal” op het OK-programma.* * *Vanaf dan kan de verpleegkundige het dossier ophalen en vervolgens de patiënt uit de wachtzaal ophalen. De verpleegkundige checkt het identificatiebandje: naam en geboortedatum, arts, ingreep, nuchter zijn alvorens zich te laten omkleden. De patiënt heeft een tweede bandje om zijn traject doorheen het CDC te registreren.* * *De verpleegkundige geeft kort informatie aan de familie van de patiënt en vertelt dat ze worden verwittigd wanneer de patiënt terug op de kamer is. Bij kinderen mag er één ouder mee om het kind te begeleiden (leeftijd tot 16 jaar).* * *Indien de patiënt weinig mobiel is of hulp nodig heeft, kan een familielid meekomen tot de patiënt is omgekleed.* * *Rolstoelen of buggy’s kunnen achtergelaten worden in de gang op de daarvoor voorziene plaats.* * *De patiënt kleedt zich om en stopt kledij, juwelen, tandprothese of bril in de locker. Bij locoregionale anesthesie mag de patiënt onderbroek en broek of rok aanhouden. Bij algemene anesthesie mag de patiënt steeds de onderbroek aanhouden (tenzij dit operatiegebied is). BH wordt steeds uitgedaan.* * *De verpleegkundige geeft duidelijke uitleg over het gebruik van de locker.* * *De verpleegkundige noteert het nummer van de locker op het patiëntendossier en vermeldt of er begeleiding van de patiënt in de wachtzaal zit.* * *De verpleegkundige begeleidt de patiënt naar de respectievelijke prenarcose ruimte. Het uur van aankomst wordt automatisch weggeschreven in het OK programma.* * *De patiënt neemt plaats op de stoel en krijgt een muts. Bij een algemene narcose krijgt hij of zij ook een wegwerpdeken en bij een lokale anesthesie een wegwerpbadjas.* * *De verpleegkundige overloopt samen met de patiënt de preoperatieve vragenlijst en noteert aandachtspunten in het dossier.* * *Bloeddruk en saturatiemeter worden aangelegd en de gegevens worden in het dossier ingevoerd.* * *Indien de patiënt voor een cataractoperatie komt, wordt de voorbereiding uitgevoerd in de wachtzaal. De patiënt neemt plaats op de stoel achter de paravent in de wachtzaal, de verpleegkundige dient een tabletje Mydriasert toe in het oog.* * *De verpleegkundige prikt een infuus (20 G; Hartman 1 l) bij patiënten die een algemene narcose krijgen of een heparineslotje (22 G) bij patiënten die locoregionaal worden verdoofd.* * *De kinderen worden gepremediceerd volgens voorschrift (water en bekertjes zijn voorzien).* * *Indien de patiënt een lokale of locoregionale verdoving krijgt, installeert de verpleegkundige de armtafel, echotoestel en benodigdheden voor de anesthesist (handschoenen, plexusnaald, kompressen, ontsmettingsgerief, Tegaderm, Xylogel).* * *De verpleegkundige bereidt de patiënt voor volgens de richtlijnen die terug te vinden zijn in de procedures op ZAS Portaal.* |
| *08.00u* | *Aankomst van de anesthesist*   * *De verpleegkundige neemt initiatief en doet samen met de anesthesist de sign-in alvorens er gestart wordt met het toedienen van de verdoving* * *De verpleegkundige trekt medicatie op voor locoregionale anesthesie in overleg met de anesthesist* * *De verpleegkundige assisteert de anesthesist bij het prikken van het blok.*  |  | | --- | | ***Opgelet:***  *Het is prioritair dat er in elke prenarcose ruimte een patiënt voorbereid klaarligt ( gegevens in de computer, vragenlijst overlopen, infuus of slotje geprikt, gemonitord) alvorens je start met de anesthesist te assisteren bij het blok! Een locoregionale verdoving kan altijd onverwacht langer duren* |  * *De verpleegkundige van het OK komt de patiënt zelf afhalen in de prenarcose wanneer de zaal klaarstaat. Er wordt een korte briefing gegeven volgens de standaard briefingsafspraken:* * *Naam patiënt* * *Naam chirurg* * *Ingreep + kant* * *Type anesthesie* * *Aandachtspunten*      |  | | --- | | ***Opgelet:***  *De chirurg is verantwoordelijk voor de plaatsbepaling en zet persoonlijk de initialen in de buurt van incisieplaats. Dit kan gebeuren in de prenarcose ruimte of in de operatiezaal bij een wakkere patiënt.* | |
| *17.30u* | *De laatste patiënt verlaat de prenarcose ruimte.*   * *De verpleegkundige sluit de monitor af* * *In elke prenarcose ruimte staat een chirurgische stoel, deze wordt opgeladen in de stekker. De overige stoelen staan in de gang en worden eveneens opgeladen.* * *Verpleegdesk wordt opgeruimd en de computer wordt afgesloten* * *De verpleegkundige controleert of de kasten aangevuld zijn voor de volgende dag* * *De verpleegkundige helpt de collega’s op OK, recovery, kamers of lounge* * *De dag organisator wordt verwittigd bij het verlaten van het CDC* |

***Procedure op het operatiekwartier***



*De verpleegkundige draagt een groen pakje, muts en masker vanaf het openen van een steriel veld.*

|  |  |
| --- | --- |
| *07.30u* | *De verpleegkundige maakt de operatiezaal klaar voor gebruikt.*   * *Anesthesietoestel wordt opgestart en gecontroleerd* * *ETT of larynxmasker + filter worden klaar gelegd op het anesthesietoestel (+ benodigdheden)* * *Computer wordt opgestart en OK programma wordt geopend* * *Verbruiksmateriaal wordt nagekeken voor de eerste ingreep* * *Instrumentarium voor de eerste ingreep wordt nagekeken (bij fout of twijfel: controle via stemato)* * *Implantaten worden gecontroleerd vooraleer de patiënt in de zaal is!* |
| *08.00u* | *Aankomst van de anesthesist*   * *De verpleegkundige gaat de patiënt in de prenarcose halen en krijgt een standaardbriefing van de collega* * *De verpleegkundige controleert het patiënten armbandje* * *De verpleegkundige neemt de patiënt mee naar de operatiezaal. Patiënten die in een operatiestoel worden geopereerd worden met deze stoel naar de operatiezaal gereden. Patiënten die op een operatietafel worden geopereerd stappen ( indien deze niet gepremediceerd zijn en hun gezondheid dit toelaat) zelf naar de operatiezaal.* * *De verpleegkundige sluit de patiënt aan. De registratie van het uur van aankomst in het OK wordt automatisch weggeschreven in het OK programma.* * *De anesthesist haalt zelf zijn of haar verdoving uit de VANAS – kast.* |
| *08.00u* | *Aankomst van de chirurg*   * *De chirurg plaatst initialen ter hoogte van de te opereren kant voor de patiënt slaapt.* * *De verpleegkundige assisteert de anesthesist bij de inductie* * *De verpleegkundige installeert de patiënt voor de operatie (bevraag steeds de anesthesist of de positionering oké is).* * *Wanneer de chirurg gaat rubben, dekt de verpleegkundige de tafel en wordt de instrumenten set geopend. (steriel)* * *De verpleegkundige knoopt de schort van de chirurg en geeft de rest van het steriele materiaal aan.* * *De verpleegkundige ontsmet de operatiezone.* * *De verpleegkundige neemt initiatief voor de time-out. Deze gebeurt samen met anesthesist en chirurg!* * *De verpleegkundige registreert apotheek en andere gegevens in het OK programma. Bij validatie van de time out op de Cypherlab wordt het uur automatisch weggeschreven in het OK programma.* * *Tijdens de operatie controleert de verpleegkundige het materiaal, de instrumenten en de implantaten voor de volgende ingreep.* * *Voor de start van de operatie, op het einde en voor het sluiten van de wonde worden de kompressen volgens procedure geteld.* * *De verpleegkundige neemt initiatief voor de sign-out en verwittigt zo nodig de anesthesist.* * *De verpleegkundige geeft verband aan en assisteert de chirurg indien nodig.* * *De verpleegkundige verbedt de patiënt samen met anesthesist en eventueel chirurg. Er staat steeds een blanco bed klaar in het sas.* * *De verpleegkundige registreert alles in de computer.* * *De verpleegkundige brengt de patiënt samen met de anesthesist naar de recovery en geeft een briefing volgens de afgesproken richtlijnen. Opmerking: alle patiënten (ook bij lokale verdoving!) passeren langs de recovery voor een overdracht naar de collega- verpleegkundige, het in orde brengen van het dossier, meegeven van postoperatieve richtlijnen, laatste parametercontrole.* * *Patiënten in een chirurgische stoel worden bij voorkeur op plaatsen 1 of 2 gezet, patiënten met een algemene narcose worden bij voorkeur op plaatsen 3 en 4 gezet.* * *De instrumenten worden naar het overdrachtspunt gebracht en gescand/gewogen volgens procedure. Nadien plaatst de verpleegkundige de instrumenten in de kar. Deze wordt elk uur door de medewerkers van sterilisatie afgehaald. Voor speciale vragen wordt er gebeld met de collega van sterilisatie (tel. 34882). De procedure hangt uit bij het overdrachtspunt.* * *De operatiezaal wordt door de ondersteunende collega klaargemaakt voor de volgende operatie.* * *De operatietafel wordt gepoetst en opgedekt* |
| *18.00u* | *Einde van de laatste operatie: de verpleegkundige ruimt de zaal op.*   * *De verpleegkundige sluit de computer af.* * *Het anesthesietoestel wordt afgezet, de gassen worden bijgevuld, de sodalime korrels worden indien nodig vervangen, de kabels van de monitoring gereinigd met Clinell.* * *De verpleegkundige hangt de hulpstukken van de tafel op zijn plaats.* * *Toren, C-boog, disciplinekarren worden terug op hun plaats gezet.* * *De verpleegkundige controleert of het materiaal voor de volgende dag aanwezig is en contacteert de logistiek medewerker indien niet in orde. (lijstje zaal)* * *De gebruikte voorraadkarren, klaarzetkarren en instrumentenkarren worden in de gang gezet. De volle karren worden door de verpleegkundige in de doorgeefkasten geplaatst.* * *De verpleegkundige gaat naar de logistieke cel om de instrumenten van de volgende dag klaar te nemen aan de hand van de procedurekaft.* * *De verpleegkundige duidt op de lijst met een markeerstift aan voor welke ingrepen er nog geen instrumenten beschikbaar zijn. Zo heeft de collega van de volgende dag een overzicht van welke instrumenten nog moeten gehaald worden.* * *Implantatenkafjes worden in orde gebracht volgens procedure.* * *Anesthesiekar wordt afgesloten.* * *De zaal wordt vrijgegeven voor de schoonmaak.* * *De verpleegkundige verwittigt de dag organisator bij verlaten van het CDC.* |

***Procedure recovery***

*De verpleegkundige draagt een groen pakje, geen muts.*



|  |  |
| --- | --- |
| *08.00u* | *Eén verpleegkundige maakt de recovery klaar voor gebruik*   * *Opstart computerprogramma* * *Opstart monitors* * *Controle aspiratie* * *Controle camera en babyfoon kinderbox* |
| *08.30u* | *Eerste patiënten kunnen aankomen op recovery*   * *De OK-verpleegkundige brengt samen met de anesthesist de patiënt naar recovery, sluit samen met de verpleegkundige van recovery de patiënt aan, aan de monitor en dient al dan niet zuurstof toe.* * *Patiënten in een chirurgische stoel worden bij voorkeur op plaatsen 1 en 2 gezet.* * *Patiënten in een bed worden bij voorkeur op plaatsen 3 en 4 gezet.* * *Pas dan wordt er gebrieft volgens de afgesproken richtlijnen (naam patiënt, naam, arts, ingreep, anesthesietype + infuus, verband, aandachtspunten).* * *De patiënt wordt opgevolgd volgens de richtlijnen in de procedure “recovery”. Kindjes die op recovery toekomen worden eerst geëxtubeerd alvorens de ouders te verwittigen.* * *Een logistiek medewerker kan op vraag van de verpleegkundige één ouder halen in de wachtzaal en hem of haar begeleiden naar de recovery.* * *Bij patiënten met een locoregionale verdoving wordt er altijd een bloeddruk, saturatie (3 x) genomen en worden de parameters in het dossier genoteerd. Het heparineslotje wordt verwijderd en de draagdoek wordt aangelegd, ontslagbrief en ontslagcriteria worden opgemaakt in EPD.* * *Het verband wordt nagekeken en de patiënt wordt bevraagd naar pijn en misselijkheid.* * *Indien deze parameters in orde zijn wordt de collega verpleegkundige van de kamers en lounge verwittigd om de patiënt te komen afhalen.* |

***Procedure kamers – lounge***



*De verpleegkundige draagt een groen pakje, geen muts.*

|  |  |
| --- | --- |
| *08.30u* | *Eén verpleegkundige maakt de kamers klaar voor gebruik*   * *Opstart computerprogramma* * *Verpleegkarren nakijken* * *Eten en drank voor patiënten nakijken* * *Voorraad formulieren voor postoperatieve richtlijnen, verband en pijnmedicatie nakijken* * *Eventueel collega’s in recovery helpen bij de opstart.* |
| *08.30u* | *De eerste patiënten komen toe op de kamers*   * *De verpleegkundige van recovery neemt contact op met de collega van de kamers en lounge wanneer de patiënt mag afgehaald worden.* * *De verpleegkundige van recovery geeft een briefing volgens de afgesproken richtlijnen.* * *De verpleegkundige installeert de patiënt in de kamer. De patiënt krijgt in de regel onmiddellijk water bij aankomst op de kamer. De verpleegkundige controleert infuus, bevraagt de patiënt naar pijn en misselijkheid en controleert het verband.* * *De verpleegkundige of een familielid van de patiënt brengt de locker van de patiënt naar de kamer en deze laatste mag vanuit de lounge mee met de patiënt naar de kamer.* * *De verpleegkundige maakt het dossier verder in orde en geeft de patiënt extra pijnstillers en verband meer voor thuis.* * *De postoperatieve richtlijnen voor de patiënt, attest van werkonbekwaamheid en brief voor de huisarts worden in het infomapje van de patiënt gestoken en nadien meegegeven.* * *Wanneer de patiënt geen klachten meer heeft van pijn of misselijkheid en de parameters en verband zijn in orde, krijgt de patiënt indien gewenst een extra drankje, een koek of yoghurt.* * *Wanneer dit na een kwartier geen problemen veroorzaakt, mag de patiënt onder begeleiding het CDC verlaten, indien de arts is langs geweest. Zo niet, wacht de patiënt in de lounge op ontslag door de arts en mag hij of zij vervolgens het CDC verlaten.* * *Patiënten die onder lokale of locoregionale verdoving werden geopereerd, mogen bij het verlaten van recovery onmiddellijk naar de lounge.* * *De verpleegkundige van recovery neemt zelf de bloeddruk van deze patiënten en controleert het verband alvorens de collega van de kamers te verwittigen.* * *De verpleegkundige van recovery maakt het dossier verder in orde (ontslagbrief en ontslag management) en geeft de patiënt extra pijnstillers en verband mee voor thuis.* * *De verpleegkundige doet de patiënt een badjas aan alvorens hem of haar naar de lounge te begeleiden. De chirurgische stoel wordt naar de afgesproken plaats gebracht.* * *De patiënt kan in de lounge een drankje en koekje nuttigen indien gewenst.* * *De postoperatieve richtlijnen voor de patiënt, attest van werkonbekwaamheid en brief voor de huisarts worden in het infomapje van de patiënt gestoken en nadien meegegeven.* * *De verpleegkundige herinnert de patiënt eraan dat hij of zij zich dient uit te checken aan het onthaal bij het verlaten van het CDC.* * *De familie kan de patiënt verder begeleiden bij het omkleden en nadien kan de patiënt het CDC verlaten.* |

## Wat doet onze afdeling

*Onze afdeling is gespecialiseerd in het uitvoeren van operaties waarbij patiënten dezelfde dag nog naar huis kunnen. In sommige gevallen kan het echter nodig zijn dat een patiënt een nacht moet blijven, bijvoorbeeld na plastische ingrepen. In dergelijke situaties wordt de patiënt na de operatie overgebracht naar een andere afdeling binnen het ziekenhuis.*

*De patiënt komt op het CDC binnen, wordt voorbereid, ondergaat de operatie, ontwaakt en wordt vervolgens nauwkeurig opgevolgd. Wij voeren zowel operaties onder plaatselijke verdoving als onder algemene narcose uit, afhankelijk van wat de ingreep vereist.*

*Op onze afdeling werken we met verschillende medische disciplines die dagelijks kunnen variëren. Oftalmologische en handchirurgische ingrepen zijn echter het meest frequent, en vinden vier van de vijf dagen plaats.*

*Op vrijdagmiddag begeleiden we kinderen naar hun MRI-scan. Onze anesthesist en verpleegkundige zorgen ervoor dat de kinderen in slaap worden gebracht en na de scan terug naar onze afdeling worden gebracht.*

*Daarnaast maken we regelmatig gebruik van een C-boog voor diverse procedures zoals handchirurgie, heupinfiltraties, het plaatsen van PICC-lijnen en IPS-plaatsingen.*

*Onze patiënten variëren in leeftijd van enkele maanden oud tot volwassen. Iedereen is welkom op onze afdeling, mits de patiënt onder ASA-classificatie 1 of 2 valt.*

### Doelstelling van de stage

*Het CDC is opgedeeld in vier zones: wachtzaal en prenarcose, OK, recovery, kamers en lounge. Als student zal je in elk van deze zones stage lopen. Hiermee trachten wij je een volledig beeld te kunnen geven van het traject dat de patiënt in het CDC volgt van opname tot ontslag. In elke zone zal je de kans krijgen om de specifieke technische en sociale vaardigheden te oefenen.*

*Het is wel aan jou om zelf voldoende initiatief te nemen en vragen te stellen.*

## Verwachtingen

* *Iedere school heeft een ander opleidingstraject. Wij volgen per opleidingsjaar op welke handelingen je kan en mag doen. Er is een opsplitsing qua zones die aangeboden worden, de derde en vierde jaars studenten hebben de kans om stage te doen op het operatiekwartier, wat een unieke beleving is. Daarentegen zal een tweede jaar student, bij interesse de mogelijkheid krijgen om een dag de werking te ervaren op het operatiekwartier.*
* *We begrijpen dat voor sommige studenten een operatiekwartier afschrikt en houden hier rekening mee. Spreek ons hier gerust over aan.*

## Feedback

*Bij aanvang van je stage krijg je een mentor toegewezen. Deze begeleidende verpleegkundige zal je ondersteunen gedurende de stageperiode en de evaluatiemomenten.*

*Samen met je mentor plan je de bezoeken en evaluaties van je leerkracht. We vinden het belangrijk om zowel een tussentijdse als een eindevaluatie te hebben. Als er vanuit de school geen tussentijdse evaluatie is gepland, organiseren wij deze samen, zodat je een duidelijk beeld hebt van je voortgang.*

## 