

Namen van de dienst: **ASTI – RESI- OPERATIEKWARTIER.**

## **DIENSTBROCHURE VOOR DE STUDENTEN**

### **2019-2020**

Onze dienst bestaat uit twee eenheden: intensieve zorgen en het operatiekwartier

#### **1.DE INTENSIEVE ZORGEN**

-de ASTI (administration et surveillance traitements intensifs- toediening en bewaking intensieve zorgen): intensieve zorgen en oncologische urgentie voor de geneeskunde,  
-de RESI (recouvrance et soins intensifs - recovery en intensieve zorg) voor de heelkunde/chirurgie

De ASTI

Tel.: 02/541 33 61

Hoofdverpleegkundige: mevr. Vanessa Pinto, [vanessa.pinto@bordet.be](mailto:vanessa.pinto@bordet.be)

Stagementor: mevr. Emilie Chevalier en dhr. Jean-François Lefèvre

Secretariaat: mevr. Marie-Claire Ndamukunda

De RESI

Tel.: 02/541 33 66

Hoofdverpleegkundige: mevr. Joke Vandenschrick.

Adjunct-hoofdverpleegkundige: mevr. Sam Timmermans

Stagementor: mevr. Sam Timmermans, Lucie Debruyne,

Secretariaat: mevr. Assia Hajji Bakali

#### **2.HET OPERATIEKWARTIER**

Tel.: 02/541 36 00

Recovery room

Tel.: 02/541 36 28

Hoofdverpleegkundige: Dhr. Walid El Saka

Stagementor: de dames Marie Selleslagh, Sophie Wadih, Anaïs Hambursin

Verpleegkundige, verantwoordelijk voor de recovery room: mevr. Ichraq Norcha

## INHOUD

1. Onthaal
2. Hoe bereik je de dienst?
3. Begeleiding tijdens je stage
4. Feedback en evaluatie tijdens je stage
5. Algemene voorstelling van de dienst
6. Dienstregeling
7. Leermogelijkheden binnen de dienst
8. Huishoudelijk reglement van de dienst
9. Nuttige links
10. Wat als je problemen hebt tijdens je stage?

## → De ASTI

### 1. ONTHAAL

Beste student, welkom bij het ASTI-team! Wij willen via onze begeleiding tijdens deze stage graag je kennis en je competenties verrijken.

### 2. HOE BEREIK JE DE DIENST?

ASTI, 5e verdieping. Neem de lift tegenover de inschrijvingsbalie. Binnen onze eenheid word je begeleidt door ofwel een begeleidingsverpleegkundige (Nathalie Haenecour), ofwel Kathy Van Hecke.

### 3. BEGELEIDING TIJDENS JE STAGE

Elke eenheid beschikt - met het oog op je begeleiding - over een of meer stagementor. Je krijgt in elk geval de gelegenheid om met alle verpleegkundigen van de dienst samen te werken.

### 4. FEEDBACK EN EVALUATIE TIJDENS JE STAGE

Wat je evaluaties aangaat, zullen wij enerzijds samen met jou en met je docenten de documenten van je school moeten invullen. (Lever ze tijdig af en zorg ervoor dat ze tijdig worden ingevuld.) Daarnaast hebben wij onze eigen evaluatiefiches. We bewaren deze in onze eenheid.

Vergeet niet om de vragenlijst omtrent jouw mening over je stage in te vullen en deze aan de begeleidingsverpleegkundige te bezorgen.

Wat je doelstellingen betreft: deze moet je uiterlijk 2 dagen na de start van de stage aan de hoofdverpleegkundige of aan je stagementor bezorgen.

## 5. ALGEMENE VOORSTELLING VAN DE DIENST

De dienst intensieve zorgen en oncologische urgentie telt 6 bedden en een kamer met een laminaire stroming.

De ASTI ontvangt in het algemeen patiënten die reeds gehospitaliseerd zijn in het Instituut, en die tijdens hun verblijf een probleem ontwikkelen waarvoor intensieve verzorging vereist is (instabiliteit van het hart, onvoldoende functioneren van de nieren, ademhalingsproblemen, ernstige infectie, ...), of patiënten die een cardio-chemotherapie krijgen of een nierversgiftiging, en die intensief opgevolgd moeten worden.

De flux (stroming) wordt gebruikt voor patiënten met neutropenie, aangetast door een kwaadaardige hemopathie, opgenomen voor ernstige symptomen in relatie tot transplantatie, pulmonaire infecties, ARDS, alveolaire bloeding...

De dienst beschikt ook over een urgentieruimte, voorbehouden voor patiënten van Bordet, die op raadpleging komen voor elk symptoom dat verbonden is met de kankerpathologie, pijn, braken, koorts (in de regressie van een chemobehandeling), insufficiëntie van ademhaling of nieren, digestieve afsluiting, vochtophopingen, ... Het ASTI-team moet ook optreden bij interne urgenties in het hele Instituut (ARCA).

## 6. DIENSTREGELING

Dit zijn onze uurroosters:

7.00 tot 15.30 u.

7.00 tot 13.30 u.

13.00 tot 21.00 u

20.30 tot 7.00 u.

Normaal, en afhankelijk van de werkbelasting, vragen wij je om elke week minstens één avondshift (13.00 tot 21.00 u.) te presteren.

## 7. LEERMOGELIJKHEDEN BINNEN DE DIENST

We stellen je een lijst voor van verzorgingen of handelingen om uit te voeren, om te observeren, om niet te missen

- Basisverzorging, toilet, met bijzondere aandacht voor de fysieke en morele toestand van de patiënt, pijn, angst, problemen met ademhaling of mobilisatie...
- Ondersteunende relatie, luisterbereidheid, steun aan de patiënten en hun verwanten
- Toezicht, verzorging, manipulatie van een geïntubeerde patiënt,

- Communicatie, relatie met een bewusteloze, geïntubeerde patiënt
- Leren omgaan met de monitors voor controle van hart- en ademhalingsparameters
- Aanleren van de verschillende beademingsmodi en begrijpen hoe een beademingstoestel werkt
- Onthaal en verzorging van een kankerpatiënt in de spoed
- Kennis van, en toezicht op chemoproducten en hun neveneffecten
- Omgaan met een hematologiepatiënt, aanleren en respecteren van de normen voor neutropenie- en/of infectieus isolement
- Toezicht op een slagaderkatheter, bloedafname langs ader, lezen en begrijpen van de resultaten van een gasmeting
- Toediening en bewaking van transfusies van rode bloedlichaampjes, bloedplaatjes of ingevroren vers plasma
- Wondverzorging
- Aanleren en gebruiken van morfinebehandelingen, steun aan patiënten met pijn en/of angst
- Eventueel aanleren van cardio-respiratoire reanimatietechniek
- Toediening van specifieke verdovende middelen op de intensieve zorgen
- Bij koorts: afnames, hoe dan ook
- Verbanden/pleisters van centrale weg, DAVI, slagaderkatheter
- Bewaking van diurese en opvolging van urinaire balansen
- Kennis van de werking van een hemodialysetoestel
- Toezicht op enterale en parenterale voeding
- Aanbrengen en bewaking van naso-gastrische en urokateters (sondes)
- Verzorging van gastro-, uro-, jejunum- of colo-stoma's...
- Bewaking van diurese en opvolging van waterbalansen
- Bewaking, pleisters/verbanden van borstvliesdrainages en inzicht in hun werking

## 8. HUISHOUELIJK REGLEMENT VAN DE DIENST

De regels zijn vergelijkbaar voor de diverse diensten.

Je vindt ze meer gedetailleerd voor het hele Instituut, in hoofdstuk 6 van de Algemene Brochure.

De technieken, procedures, patiëntendossiers, ... leer je kennen en toepassen op het terrein.

## 9. NUTTIGE LINKS

Ennov/Intranet Bordet

De mappen met verpleegprocedures zijn beschikbaar in elke dienst of in het kantoor van de begeleidingsverpleegkundige

De bibliotheek van het Instituut

De medische dossiers

En aarzel nooit om ons aan te spreken en vragen te stellen!

## 10. WAT ALS JE PROBLEMEN HEBT TIJDENS JE STAGE?

Dit komt ook ter sprake in dit hoofdstuk in de Algemene Brochure: je kunt altijd terecht bij de verpleegkundige(n) met wie je samenwerkt, bij de hoofdverpleegkundige, de stagementor of de begeleidingsverpleegkundige.

Goed om weten is dat je ook terecht kunt bij de personeelspsychologe, mevr. Marie Dussart, 1 30 77.

## 1. ONTHAAL

Beste student, hartelijk welkom bij het RESI-team! Wij hopen je tijdens je stage aan onze zijde te kunnen leiden, begeleiden en opleiden, zodat je stage een verrijking wordt naar zelfstandigheid en competentie.

## 2. HOE BEREIK JE DE DIENST?

RESI, 5e verdieping. Neem de lift tegenover de inschrijvingsbalie. Binnen onze eenheid word je begeleid door ofwel een begeleidingsverpleegkundige (Florence Crick of Nathalie Haenecour), ofwel Kathy Van Hecke.

## 3. BEGELEIDING TIJDENS JE STAGE

Elke eenheid beschikt - met het oog op je begeleiding - over een of meer stagementor. Je krijgt in elk geval de gelegenheid om met alle verpleegkundigen van de dienst samen te werken.

## 4. FEEDBACK EN EVALUATIE TIJDENS JE STAGE

Wat je evaluaties aangaat, zullen wij enerzijds samen met jou en met je docenten de documenten van je school moeten invullen. (Lever ze tijdig af en zorg ervoor dat ze tijdig worden ingevuld.) Daarnaast hebben wij onze eigen evaluatiefiches. We bewaren deze in onze eenheid.

Vergeet niet om de vragenlijst omtrent jouw mening over je stage in te vullen en deze aan de begeleidingsverpleegkundige te bezorgen.

Wat je doelstellingen betreft: deze moet je uiterlijk 2 dagen na de start van de stage aan de hoofdverpleegkundige of aan je stagementor bezorgen.

## 5. ALGEMENE VOORSTELLING VAN DE DIENST

Dienst intensieve heelkundige verzorging.  
De dienst RESI beschikt over 7 bedden.

De patiënten die in de dienst worden opgevangen, hebben zware heelkundige ingrepen ondergaan (ongeacht het orgaan) en hebben, wegens instabiele parameters van ademhaling, hart, bloed of nieren een intensief toezicht nodig.

De metastasetoestand van de ziekte eist meestal de verwijdering van andere organen die eveneens aangetast zijn.

De patiënten worden frequent aan apparatuur gelegd, met peridurale katheters, centrale katheters die verbonden zijn met een morfiepomp, of slagaderkatheters.

De verblijven duren zelden langer dan 2 à 3 weken. Wij sturen ze liefst zo snel mogelijk terug naar hun verdieping met het oog op fysiek en moreel herstel, mobilisatie, zelfstandigheid.

De patiënten ondergaan ingrepen op het volledige spijsverteringsstelsel: verwijdering van slokdarm, maag, lever (deels), dikke darm, CHIP (1. Chemotherapie Hyperthermisch IntraPeritoneaal), ingrepen op het niveau van de nieren of de blaas, cystectomie met reconstructie van orthotopische, Bricker- of Koch-blaas (cf. definitie in hoofdstuk B6), ingrepen op bot of spieren, gynaecologische ingrepen. Sommige patiënten krijgen een borstreconstructie via DIEP (cf. definitie in hoofdstuk B6). Wat cervico-faciale chirurgie (hoofd- en halsstreek) aangaat: patiënten die tracheotomie hebben ondergaan, hebben meestal ook een transplantatie gehad met een flap van de grote borstspier, of “Chinese” flap (huidafname van de voorarm).

Het gaat meestal om mensen in alcoholontwenning en daardoor angstig, kwetsbaar, soms verward of ijlend.

1.CHIP: Chirurgie die erin bestaat om in gevallen van peritoneale carcinomatose zoveel mogelijk kankerweefsel te verwijderen uit het abdomen, en de resterende weefsels gedurende een zekere tijd bij hoge temperatuur te overspoelen met een chemoproduct.



## 6. DIENSTREGELING

Dit zijn onze uurroosters:

7.00 tot 15.30 u.

13.00 tot 21.00 u

20.30 tot 7.00 u.

Normaal, en afhankelijk van de werkbelasting, vragen wij je om elke week minstens één avondshift (13.00 tot 21.00 u.) te presteren.

## 7. LEERMOGELIJKHEDEN BINNEN DE DIENST

We stellen je een lijst voor van verzorgingen of handelingen om uit te voeren, om te observeren, om niet te missen

- Basisverzorging, toilet, met bijzondere aandacht voor de fysieke en morele toestand van de patiënt, mobilisatie, pijn, ademhaling...
- Relatie van hulp, ondersteuning, geduld, empathie tegenover de patiënten en hun verwanten
- Kennis, leren gebruiken en bewaking van een beademingstoestel en de verschillende beademingsmodi
- Verzorging van een geïntubeerde en bewusteloze patiënt
- Relatie, communicatie met een geïntubeerde, bewusteloze patiënt
- Toezicht op een slagaderkatheter, bloedafname langs ader, lezen en begrijpen van de resultaten van een gasmeting
- Verzorging en opvolging van een patiënt die een tracheotomie heeft ondergaan, verzorging van de tracheecanule, bewaking van de zuurstoftoediening, ademhaling en ademhalingscomfort
- Onthaal, behandeling en verzorging van een patiënt die terugkeert van het operatiekwartier, de briefing van de anesthesist in ontvangst nemen, aansluiting op de monitor, op de slagader- en PVC-sondes, aansluiten op de beademing indien de patiënt geïntubeerd is + specifieke bewaking, pijn, zuurstoftoediening, staat van de wonde, parameters, braakneiging, waaktoestand, drains, blaassonde, diurese, naso-gastrische sonde bij ademhaling, infusen, comfort, ...)
- Opvolging en verzorging van patiënten die een CHIP (Chemotherapie, Hyperthermisch en IntraPeritoneaal) hebben ondergaan
- Verzorging van een patiënt die een borstreconstructie met DIEP-techniek heeft ondergaan

- Verzorging van een patiënt die een thyreoïdectomie (verwijdering schildklier) heeft ondergaan
- Verzorging van een patiënt die beenderchirurgie heeft ondergaan
- Verzorging van een patiënt die een cystectomie (verwijdering gal- of urineblaas) heeft ondergaan met reconstructie via orthotopische, Bricker- of Kochblaas
- Verzorging van patiënten die een oesophagectomie (verwijdering slokdarm), gastrectomie (maag) of andere zware abdominale of thoracale chirurgische ingreep hebben ondergaan
- Verzorging, bewaking van borstvliesdrainages en inzicht in hun werking
- Bewaking van diurese en opvolging van waterbalansen
- Mobilisatie en verwijdering van drains of plaatjes
- Aanleren en gebruik van morfineproducten via peridurale of intraveneuze weg
- Ondersteuning van patiënten met pijn en/of angst
- Aanleren van het aanbrengen en van de werking van een morfiepomp
- Toediening van specifieke verdovende middelen op de intensieve zorgen
- Toezicht op enterale en parenterale voeding
- Toezicht op de temperatuur en absolute afnames bij koorts
- Verzorging van gastro-, jejunum- of colo-stoma's
- Pleisters/verbanden van DAVI, centrale en arteriële katheter...

## 8. HUISHOUELIJK REGLEMENT VAN DE DIENST

De regels zijn vergelijkbaar voor de diverse diensten. Je vindt ze meer gedetailleerd voor het hele Instituut, in hoofdstuk 6 van de Algemene Brochure.

De technieken, procedures, patiëntendossiers, ... leer je kennen en toepassen op het terrein.

## 9. NUTTIGE LINKS

Ennov/Intranet Bordet

De mappen met verpleegprocedures zijn beschikbaar in elke dienst of in het kantoor van de begeleidingsverpleegkundige

De bibliotheek van het Instituut

De medische dossiers

En aarzel nooit om ons aan te spreken en vragen te stellen!

## 10. WAT ALS JE PROBLEMEN HEBT TIJDENS JE STAGE?

Dit komt ook ter sprake in dit hoofdstuk in de Algemene Brochure: je kunt altijd terecht bij de verpleegkundige(n) met wie je samenwerkt, bij de hoofdverpleegkundige, de stagementor of de begeleidingsverpleegkundige.

Goed om weten is dat je ook terechtkunt bij de personeelspsychologe, mevr. Marie Dussart, 1 30 77.

## **→ HET OPERATIEKWARTIER**

### **1.ONTHAAL**

Beste student, het team van het operatiekwartier is blij met je komst. Wij gaan er alles aan doen om je stage tot een veelzijdig interessant leerrijk avontuur te laten uitgroeien. Het gaat om veel meer dan een opportuniteit om een chirurgische ingreep te observeren. Je zult de links leren tussen het belang van een strikte voorbereiding van de operatie (scheren, correcte hygiëne, afwezigheid van make-up, nuchtere patiënt, enz.) en de chirurgische ingreep zelf.

Je zult het belang leren van de installatie van de ingeslapen patiënt op de operatietafel, in een tegelijk comfortabele en pijnstillende houding, om pijnlijke complicaties te voorkomen en te vermijden, evenals compressie wat kan voorkomen in peri-operatieve omgeving en wat niet te verwaarlozen gevolgen kan hebben op de post-operatieve toestand van de patiënt.

### **2.HOE BEREIK JE DE DIENST?**

Het operatiekwartier bevindt zich op de 5e verdieping. Neem de lift tegenover de inschrijvingsbalie. Binnen onze eenheid word je begeleid door ofwel een begeleidingsverpleegkundige (Florence Crick of Nathalie Haenecour), ofwel Kathy Van Hecke.

### **3. BEGELEIDING TIJDENS JE STAGE**

Voor je begeleiding in de operatiezaal beschikken wij over een of meer stagementor. Je krijgt in elk geval de gelegenheid om met alle verpleegkundigen van de dienst samen te werken.

Vergeet niet om jezelf aan te melden bij de chirurg en de anesthesist: vermeld je naam en je studiejaar.

## 4. FEEDBACK EN EVALUATIE TIJDENS JE STAGE

Wat je evaluaties aangaat, zullen wij enerzijds samen met jou en met je docenten de documenten van je school moeten invullen. (Lever ze tijdig af en zorg ervoor dat ze tijdig worden ingevuld.)

Daarnaast hebben wij onze eigen evaluatiefiches. We bewaren deze in onze eenheid. Vergeet niet om de vragenlijst omtrent jouw mening over je stage in te vullen en deze aan de begeleidingsverpleegkundige te bezorgen.

Wat je doelstellingen betreft: deze moet je uiterlijk 2 dagen na de start van de stage aan de hoofdverpleegkundige of aan je stagementor bezorgen. (Afhankelijk van de duur van de stage)

## 5. ALGEMENE VOORSTELLING VAN DE DIENST

Het operatiekwartier beschikt over 7 operatiezalen.  
De recovery room heeft een capaciteit van 6 bedden.

## 6. DIENSTREGELING

Dit zijn onze uurroosters:

In de operatiezaal  
7.30 tot 16.00 uur  
10.30 tot 19.00 uur  
+ 30' middagpauze

In de recovery room  
10.00 tot 19.00 uur (bij de aanvang van de stage te bepalen met de verantwoordelijke)

## 7. LEERMOGELIJKHEDEN BINNEN DE DIENST

-Onthaal (+ checklist, veiligheidsinstructies) en verzorging van de patiënt, bijzondere aandacht voor zijn gemoedstoestand, eventuele broos- of kwetsbaarheid.

Je krijgt de gelegenheid om te observeren:

1. In de operatiezaal:

- Aanleren van hulp bij anesthesie + beheer van een narcose voor de zware ingrepen (rachianesthesie of lumbale anesthesie, epidurale, slagader, centrale...)
- Aanbrengen van DAVI's (inplant-toestel voor toegang tot de aders)
- Cervico-faciale chirurgie (hals- en hoofdstreek): thyroïdectomie, parotidectomie, bucco-faryngectomie, laryngectomie
- Borstchirurgie: tumorectomie, gebruik van de Mobetron in peroperatieve context, mastectomie
- Digestieve chirurgie (boven en lager): oesophagectomie (slokdarm), gastrectomie (maag), colectomie (darm), gedeeltelijke hepatectomie (lever)...
- Thoracale chirurgie
- Beenderchirurgie
- Melanoomchirurgie
- Gynaecologische chirurgie: hysterectomie (baarmoeder), ovariectomie (eierstokken)
- Urologische chirurgie: prostatectomie, nefrectomie, cystectomie met reconstructie via orthotopische, Bricker- of Kochblaas + interventie met Robot
- Reconstructieheelkunde: borstreconstructie (DIEP, protheses), et cervico-faciaal (hals en hoofdstreek), (Chinese flap of grote borstspier)

De meeste van deze ingrepen komen aan bod in hoofdstuk B5 en B6.

Op het terrein leer je uiteraard de details ervan.

Beheer van het werk van de circulerende verpleegkundige:

- Hulp aan de anesthesist
- Installatie van de patiënt (!! steunpunten)
- Desinfectie van de patiënt
- Vorbereiding van het chirurgisch materiaal
- Het aankleden van de chirurg
- Tellen van de compressen
- Hulp bij het ontwaken van de patiënt
- Opruimen van de ruimte
- Alles voorzien voor de volgende ingreep
- Waken over de herbevoorrading van de operatieruimte.

2. In de recovery room:

- Ontvangst van de patiënt meteen na de ingreep, nog onder algemene verdoving
- Bijzondere aandacht voor comfort en installatie van de patiënt, stilte, zachtheid, steun
- De briefing van de anesthesist in ontvangst nemen
- De patiënt aankoppelen aan de monitor met het oog op toezicht op de parameters, bloeddruk, hart- en ademhalingsfrequentie, zuurstoftherapie van de patiënt
- Bijzondere aandacht voor de evaluatie van de pijn, (leren omgaan met morfine, dilutie en injectie), braakneigingen, braken, voor de toestand van bewusteloosheid van de patiënt (Ramsey-schaal voor sedatie)
- Toezicht op de wonden en op de Redondrains
- Beheer van prioriteiten afhankelijk van de graad van urgentie van de verzorgingen
- Beheer van inkomend en uitgaand verkeer
- Facturering van de geneesmiddelen en beheer van het materiaal

## 8. HUISHOUELIJK REGLEMENT VAN DE DIENST

Je vindt ze meer gedetailleerd voor het hele Instituut, in hoofdstuk 6 van de Algemene Brochure.

De technieken, procedures, patiëntendossiers, ... leer je kennen en toepassen op het terrein.

## 9. NUTTIGE LINKS

Ennov/Intranet Bordet

De bibliotheek van het Instituut

De medische dossiers

En aarzel nooit om ons aan te spreken en vragen te stellen!

## 10. WAT ALS JE PROBLEMEN HEBT TIJDENS JE STAGE?

Dit komt ook ter sprake in dit hoofdstuk in de Algemene Brochure: je kunt altijd terecht bij de verpleegkundige(n) met wie je samenwerkt, bij de hoofdverpleegkundige, de stagementor of de begeleidingsverpleegkundige.

Goed om weten is dat je ook terecht kunt bij de personeelspsychologe, mevr. Marie Dussart, 1 3077.