Algemene gegevens

Hoofdverpleegkundige:	Hendrickx Kristof, tel.: 4714
Specialisme:	Anesthesie
Diensthoofd (Wnd):	Dr. Vera Saldien
OK-Manager:	Michaël Vanmechelen
Verantwoordelijken recovery:	Dr. Sophie Aerts Dr. Joris De Puydt Dr. Anouk Wittock Dr. Ine Adriaenssens Dr. Rowan Dankerlui Dr. Mintjens Nesse Dr. Beckers Laura Dagverantwoordelijke anesthesie recovery, tel.: 4289 Assistent jongere jaars, tel.: 4116 Assistent oudere jaars, tel.: 4038 Assistent preoperatieve ruimte, tel.: 5281
Aantal bedden:	Totaal aantal bedden: 22 PACU: 7 bedposities voor patiënten met hoge zorgzwaarte waarvan 6 bedden voor overnachting Recovery: 10 bedposities voor gehospitaliseerde patiënten met lagere zorgzwaarte Dagrecovery: 5 bedposities voor patiënten van het dagziekenhuis
Specifieke kamers:	4 isolatieboxen voor kinderen, bronisolatie of omgekeerde isolatie
Bezoek:	18.30 – 19.00 uur; maximum 2 personen. Kinderen onder de 12 jaar niet toegelaten (uitzonderingen voor ouders, opvoeders en/of begeleiders van kinderen t/m 16 jaar) Bezoekers worden door de verpleegkundigen van recovery binnen en buiten gelaten. Dit wordt niet door de bezoekers zelf geregeld.

Specifieke doelstellingen

- Patiënten klaarmaken voor transfer naar het dagziekenhuis, de verpleegeenheid of naar intensieve zorg en dit:
    - Pijnvrij
    - Hemodynamisch en respiratoir stabiel
    - Zonder braakneiging
    - Met beperkt bloedverlies
    - Dit alles met goedkeuring van de anesthesist, door middel van een handtekening (= klinisch ”consult”).

Pathologieën en behandelingen

Pathologieën

- Alle chirurgische specialismen, uitgezonderd cardiochirurgie (wel plaatsen pacemaker en verwijderen van sternumdraden)
- Alle vormen van postanesthesie observatie, behalve bij neonaten (V11)
- Bijzondere radiologie, CT, Pet-scan, NMR, na endoscopie

Kenmerken van zorgcategorieën

Het verblijf op de recovery is meestal vrij kort.

Categorie 1

Gezonde patiënten die kleine ingrepen ondergaan hebben met een anesthesie zonder curarisatie.
Deze patiënten moeten minimum 30 minuten in de ontwaakzaal verblijven en Aldrete-score 10 behalen alvorens ontslagen te worden.

Categorie 2

Patiënten die onverwikkelde ingrepen ondergaan hebben en een anesthesie met curarisatie.
Deze patiënten moeten minimum 60 minuten in de ontwaakzaal verblijven en Aldrete-score 10 behalen alvorens ontslagen te worden. (NKO en stomato-ingrepen, kinderen < 6 maanden)

Categorie 3

Patiënten die grote ingrepen ondergaan hebben dewelke een belangrijke weerslag hebben op de vochthuishouding, circulatie, respiratie en bewustzijn.
Deze patiënten blijven tot 's anderendaags in de ontwaakzaal.

Categorie 4

Patiënten die majeure operaties ondergaan hebben met majeure anesthesie.
Deze patiënten gaan in principe rechtstreeks naar intensieve zorg, maar kunnen zo nodig ook op recovery gebufferd worden.

Afhankelijk van deze categorieën wordt bij aankomst op de recovery bepaald of ze een normaal verblijf, verlengd verblijf (> 2 uur), IZ-buffer of pacu-status krijgen. De zorgduur wordt door de anesthesist bepaald. Dit is afhankelijk van de duur, aard en verloop van de ingreep, de voorgeschiedenis, complicaties en dergelijke meer.

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- Controle bewustzijn en beweeglijkheid, vitale en fysieke parameters, pijnscore, vochtbalans
- Gebruik van cardiorespiratoire monitoring
- Niet-invasieve en invasieve ademhalingsondersteuning
- Ontwennen van de beademing (= weaning)
- Inspelen op veranderingen in parameters
- Pijnmedicatie volgens staand order of voorschrift op postoperatief briefingblad
- Controle op chirurgische complicaties
- Hulp bij spoedintubatie en CPR
- Hulp bij plaatsen centrale katheter en/ of arteriële katheter
- Volledige hulp bij basiszorg met specifieke aandacht per soort heelkundige ingreep
- Wondzorg:
  - Droog aseptisch verband;
  - Septische wondverzorging
  - Wonde met colostomie en drainagesystemen (orthopath, ventrikeldrain,…)
  - Specifieke wondzorg (bv. VAC-systeem)

<u>Specifiek voor deze dienst zijn:</u>

- Klinische observatie, technische ondersteuning, rapportering aan anesthesie en eventueel chirurgie zijn van primordiaal belang.
- Snelle interventie bij spoedgevallen op chirurgisch en anesthetisch vlak.
- Kennis aangevuld met ervaring zijn belangrijk voor het profiel van de afdeling.
- Zorggericht en zelfstandig kunnen werken staan centraal

Overlegstructuren op de VE

Verpleegkundig niveau:

- Patiënten overdracht volgens SBAR-methode en vast patiëntentoewijzingssysteem
- Dienstvergaderingen 4x/jaar
- Dagelijks informeel overleg met de verantwoordelijke anesthesist en de verantwoordelijke verpleegkundige, voor die bepaalde patiënt
- Dagelijks informeel overleg met verantwoordelijke anesthesist en de hoofdverpleegkundige voor planning van patiënten
- Wekelijks wordt er een leanmeeting gehouden om de processen op recovery te bespreken.

- De hoofdverpleegkundige overlegt maandelijks met de hoofdverpleegkundige van het operatiekwartier, de clusterverantwoordelijken, de hoofdverpleegkundige van het dagziekenhuis en met de verantwoordelijke anesthesisten van recovery
- De hoofdverpleegkundige rapporteert maandelijks aan de OK-manager.

Met artsen:
- Maandelijks overleg met het multidisciplinaire team.

Verpleegkundige dagindeling op de VE

De dienst is in drie zones verdeeld:
- High-care zone (= pacu)
- Mid-care zone (= recovery)
- Ruimte voor chirurgisch dagziekenhuis

Er zijn 5 shiften:

M0	06.30 – 15.00 uur
D8	08.00 – 16.30 uur
MI	12.00 – 20.00 uur
A	14.30 – 22.30 uur
N6	22.00 – 07.00 uur

De high-care patiënten worden door de M-, A- en N-dienst verzorgd.
D8 = patiënten chirurgisch dagziekenhuis
MI = mid – care patiënten

6 patiënten kunnen de nacht doorbrengen op onze pacu. OK's die 's nachts gebeuren, worden ook bij ons opgenomen. Dit gebeurt ook indien er al 6 pacu-patiënten zijn. Wij zijn 24/7 open.

Het toegewezen aantal patiënten is 3 tot 5 per verpleegkundige.
De 3 ruimtes en aanwezige verpleegkundigen worden optimaal benut. D.w.z. dat wanneer er een tekort is aan bedden op mid-care, deze patiënten kunnen gepland worden op PACU of dagrecovery. Is er een tekort aan bedden op dagrecovery kunnen patiënten gepland worden op mid-care of PACU.

Samenwerking met andere disciplines

- samenwerking met de dienstdoende anesthesist in opleiding + supervisie
- goede samenwerking met het operatiekwartier is noodzakelijk
- radiologie (voor opnames aan bed)
- CT-scan (voor o.a. neurochirurgie)
- pacemaker afstellen
- interventieradiologie
- bijzondere radiologie (o.a. pvi,…)
- kinesitherapie
- beddenhuis
- …

De dienst is een "doorgang" voor patiënten van alle hospitalisatiediensten, dagziekenhuis, spoedgevallen en intensieve zorg. Door goede afspraken en vlotte, open communicatie ontstaat een goede samenwerking.

Vereiste voorkennis en vaardigheden voor studenten

Door de aanwezigheid van zeer uiteenlopende zorgbehoeften kan elke 3e en 4e jaarsstudent verpleegkunde terecht op de afdeling. Afhankelijk van de voorkennis van de student en de duur van de stage zal een persoonlijk stageplan uitgewerkt worden.

Ook voor studenten voortgezette opleiding “intensieve zorg en spoedgevallenzorg” of “operatieverpleegkunde” kan een stage uitgewerkt worden.

Inscholingsprogramma voor studenten

- Op de afdeling is een handboek ter beschikking: Operatieve zorg en technieken, verkoeverkamer, S. Van Der Pol, uitg. VERES, 2000;
- Een welkomstgids staat ter beschikking van de student; De eerste dag wordt de dienst voorgesteld en een bundel “afspraken voor verpleegkundigen postoperatieve ruimte” overlopen. Hierin wordt de volledige werking van de dienst uitgelegd.
- Afhankelijk van de voorkennis en ervaring van de student wordt een traject op maat uitgewerkt om de vaardigheden onder de knie te krijgen. Er zijn opleidingsverantwoordelijken.
- Er is een vast evaluatiesysteem.
- Op de afdeling wordt uitleg gegeven over nieuwe procedures, apparaten e.d.

Inscholingsprogramma voor nieuwe medewerkers

Vereiste voorkennis: Zowel gegradueerde als bachelor verpleegkundigen kunnen worden aangeworven. Een brede interesse vooral voor technische activiteiten is een pluspunt. Kunnen omgaan met monitors en beademing zijn belangrijke troeven, maar dit kan ook aangeleerd worden. Werkervaring op intensieve zorg of spoed is niet noodzakelijk, maar vergemakkelijkt de opleiding. De hoofdzaak op de recoveryafdeling is goed kunnen observeren, interpreteren en rapporteren. Handigheid in verpleegkundige technieken of bij assistentie van de anesthesist is tevens belangrijk.
Ook sociaal vaardig zijn is van belang.

Er wordt gewerkt aan de persoonlijke en gestructureerde opvang van nieuwe medewerkers.
Er wordt een inscholingsprogramma opgesteld: dit begeleidingsboekje omvat een lijst van alle te stellen handelingen en vaardigheden nodig op de afdeling.

Nieuwe medewerkers worden gekoppeld aan de opleidingsverantwoordelijken. M.a.w. zij krijgen dezelfde uren als de mentoren. Dit wil niet zeggen dat alleen de mentoren voor de opleiding zorgen. Alle verpleegkundigen van het team zijn verantwoordelijk voor het begeleiden van nieuwe medewerkers. De mentoren kunnen bij bepaalde specialismen verwijzen naar de verantwoordelijke verpleegkundige die daarin het meest bekwaam is, bv. beademing, CPR, monitoring,…
Deze referentieverpleegkundigen volgen geregeld bijkomende opleidingen in hun specialisatie. Dit zowel intern als extern.

Maandelijkse evaluaties en gesprekken met de mentor en hoofdverpleegkundige worden gepland. Opvolging en herevaluaties worden hier besproken. De eerste 4 maanden vinden om de 2 weken opvolggesprekken plaats. Na 4 maanden volgt het eerste evaluatiegesprek en vervolgens gebeurt dit jaarlijks.
Het totaal functioneren wordt hier bekeken met de hoofdverpleegkundige en de mentoren.
Het begeleidingsboekje met de technische vaardigheden wordt geëvalueerd door de nieuwe medewerker en de mentor. Om goed te kunnen evalueren wordt er rekening gehouden met de specifieke doelstellingen voor de recovery en met de persoonlijke leerstijl van de nieuwe medewerker.

Stagetrajecten en observatiedagen

Er wordt geen stagetraject aangeboden over meerdere diensten. De student krijgt wel de mogelijkheid om 1 of meerdere dagen een operatie bij te wonen of op een andere dienst mee te lopen.

Namen referentieverpleegkundigen en experten

Referentieverpleegkundigen

Patiëntveiligheid en hygiëne	Natalie Verbist Julie Laats

MZG	Sofie Naegels Mariana Pimentel Nadia Mahha
Zorgexcellentie	Karin Vanderperre Sabrina Cools
Pijn	Emilie Phillipaerts Veerle Bemis

Experten

ALS	Veerle Bemis Jorgen De Breuker

Namen mentoren

Herman Vermeulen
Lisanne Jacobs
Nadia Mahha
Jorgen De Breuker
Elke Aerts