



# 1. Welkom

---

## **Beste student(e)**

*Wij heten u van harte welkom op het chirurgisch dagziekenhuis. Op het chirurgisch dagziekenhuis worden patiënten opgenomen die een geplande, kleine chirurgische ingreep ondergaan. Interessant aan de afdeling is dat u met alle chirurgische disciplines in aanraking komt. Dit maakt het werk heel variërend.*

*Deze infobundel biedt een eerste kennismaking met de dienst. Er wordt informatie gegeven over het team, de werkwijze op het dagziekenhuis heelkunde, enkele ziekenhuisbrede aandachtspunten. Het biedt eveneens een houvast aan personeel die niet vertrouwd zijn met het dagziekenhuis of het helpt nieuwe personeelsleden en studenten om een vlotte(re) start te nemen daar ze op voorhand dit kunnen nalezen en reeds een zicht krijgen op de werking van de afdeling. De infobundel is niet alles omvattend, daarom is het team steeds bereid uw vragen te beantwoorden.*

*Het principe van een dagopname bestaat er in de verblijfsduur zo kort, maar verantwoord, mogelijk te houden. Hierdoor moest de werkwijze op deze afdeling herzien worden. De opnameduur wordt alsmaar korter, maar het aantal ingrepen die in dagopname kunnen doorgaan neemt steeds toe. Om deze toenemende capaciteit te kunnen verwerken waren enkele herzieningen in infrastructuur en ten gevolge ook in werkwijze vereist.*

*U kan ons bereiken via [chidzh.vpl@sintandriestielt.be](mailto:chidzh.vpl@sintandriestielt.be) of 051 42 51 80.*







uitleg over het verloop van de dagopname. De verpleegkundige voorziet een identificatieklever tussen de magneet van de mobiele locker en op de fiche met de desbetreffende letter van de locker. Dit zodat de patiënt in het hetzelfde bed terugkomt en

1 Op de bureau in de verpleegpost zijn er met tape zones afgebakend. De eerste zone is voorzien voor de fiches van patiënten die in de lobby zitten te wachten. In de tweede zone komen de fiches van de patiënten die in de voorbereidingsruimte zijn.

de persoonlijke spullen vlot terugkrijgt. De patiënt kan nu een operatiehemd aandoen en plaatst alle persoonlijke spullen in de locker.

De verpleegkundige verschuift de naam van de pt op de computer naar de toegewezen kamer, zodat iedereen kan zien waar deze patiënt zich bevindt.

Naargelang de ingreep krijgt iedere patiënt de nodige uitleg en preoperatieve voorbereiding

Via het oproepsysteem (Tucasa) vertrekt de patiënt vanuit de voorbereidingskamer naar OK. De locker wordt gesloten en in de gang geplaatst met de naamklever naar de muur gericht (privacy). Patiënten zijn 2 tot 3 uur weg van de afdeling.

#### 4.3 Fase 3: patiënt krijgt een kamer toegewezen NA de ingreep (postoperatief)

Zodra patiënten voldoende ontwaakt zijn na hun narcose en de nodige pijnstilling hebben gekregen, kunnen ze de recovery verlaten. Nu krijgt de patiënt een kamer toegewezen. Patiënten verblijven op de kamer zo lang als nodig om voldoende te bekomen, de nodige nazorg en behandeling van pijn en/of nausea te krijgen

Patiënten die voldoende wakker zijn, zich niet onpasselijk voelen en kunnen rechzitten mogen beginnen met water te drinken. Indien men dit goed verdraagt, kan men later een tas koffie/thee en een boterham verkrijgen.

Soms zullen patiënten de arts op de kamer zien. De arts zal de nodige uitleg geven, papieren meegeven en al dan niet toestemming geven om naar huis te gaan. Zodra ze zich hierna goed genoeg voelen en hun vervoer beschikbaar is, mogen deze patiënten naar huis.

Een toer omvat:

- Eerste controle na terugkomst van de recovery:
  - o Pijnbevraging en -behandeling
  - o Water aanbieden
  - o Primuz aanpassen
- Tweede controle:
  - o Parametercontrole indien vorige gegevens afwijkend waren
  - o Pijnbevraging en -behandeling
  - o Wondzorg die tijdens de eerste controle nog te vroeg was
  - o Verwijderen infuus indien alles goed



#### 4.4 Fase 4: ontslagruimte

In deze fase bevinden zich enkel patiënten die eigenlijk volgens het verplegend personeel voldoende goed zijn om naar huis te gaan, maar om één of andere reden nog moeten wachten.

Patiënten die zich in deze ruimte bevinden hoeven dan ook geen verdere verpleegkundige zorg. Een klinische blik volstaat. Natuurlijk is het altijd mogelijk tot verdere zorg als de patiënt dit na enige tijd toch nog behoeft.

Patiënten kunnen pas naar huis zodra alle ontslagcriteria voldaan zijn.

#### 4.5 Overdracht

Dagelijks hebben we een nieuwe lijst van opgenomen patiënten. Slechts bij uitzondering moeten patiënten verschillende, opeenvolgende keren op het dagziekenhuis opgenomen worden. De patiëntenlijst wordt dagelijks geprint en omvat naam patiënt, leeftijd, geboortedatum, geslacht, behandelende arts, opname datum, voorzien opname uur, reden van opname en kamerkeuze.

Bij aankomst van de twee laatdiensten vindt een eerste gezamenlijke overdracht plaats. Elke overdracht gebeurt volgens ISBAR (Identification, Situation, Background, Assessment, Recommendation).

#### 4.6 Voeding

Een dagopname op dagziekenhuis heelkunde wordt steeds korter waardoor er geen volle maaltijd meer wordt aangeboden. Patiënten kunnen koffie/thee/smoothie, boterham, ijsje of yoghurt verkrijgen. Dit steeds na een beoordeling van de verpleegkundigen.

## 5. Patiëntenmap voor operatie of procedure onder anesthesie

---

Elke patiënt die een ingreep, zowel onder lokale als onder algemene verdoving, of een procedure onder anesthesie krijgt, moet een patiëntenmap voor operatie onder anesthesie invullen. Dit boekje omvat een aantal infobladen voor de patiënt, een vragenlijst voor de patiënt, preoperatief schema voor de huisartsen, Informed Consent voor operatie, anesthesie en bloedproducten. De patiënt krijgt zo'n patiëntenmapje mee van op de consultatie. De behandelende arts geeft de patiënt de nodige informatie over de ingreep (verloop, indicatie, mogelijke resultaat en complicaties, etc.), waarna de patiënt het Informed Consent voor ingreep/behandeling/onderzoek, sedatie/anesthesie/analgesie en bloedproducten moet ondertekenen.



## 6. Meest voorkomende ingrepen/behandelingen

---

### 6.1 Urologie

- TUR-blaas
- TOT
- Vasectomie
- Hydrocoele
- Varicocoele
- Circumcisie
- ESWL
- URS
- Prostaatpunctie
- Dorsale knip
- Botox
- Verwijderen genitale wratten
- Plaatsen, verwijderen of wissel DJ

### 6.2 Orthopedie

- Artroscopie knie
- Carpal Tunnel
- Plaatsen osteosynthese materiaal bij fracturen (pols, enkel, elleboog)
- Verwijderen osteosynthese materiaal
- Hallux valgus
- Hallux rigidus
- Dupuytren
- Tennis- en golfelleboog
- Springvinger
- Flexorpeesherstel
- Dequervain

### 6.3 Gynaecologie



- Plaatsen Mirena/spiraal
- Vulvoplastie
- Conisatie
- Laparoscopie
- Bartholincyste
- (zuig)curettage
- Borstbiopsie
- Lletz; Onderzoek onder narcose

#### 6.4 Stomatologie

- Verwijderen wijsheidstanden
- Extracties
- Plaatsen en verwijderen TPD

#### 6.5 Oftalmologie

- Strabisme
- Siliconebuisjes

#### 6.6 Plastische heelkunde

- Borstaugmentatie
- Borstreductie
- ooglidcorrectie
- Verwijderen nodule aangezicht; verwijderen moedervlek

#### 6.7 Algemene heelkunde

- Varices
- Anale poliep
- Rectoscopie
- Hemorhoïden
- Sfincterotomie
- Verwijderen lipoom





- Sacrococcygeale cyste

#### 6.8 Neus-, keel- en oorzaken

- Conchocauterisatie
- Tonsillectomie
- Adenotomie
- Trommelvliesbuisjes plaatsen
- Drug Induced Sleep Endoscopie
- Directe laryngoscopie
- Speekselkliersteen
- Reductie neusbeenfractuur
- Verwijderen nodule oorschelp/lip/neus

#### 6.9 Niet-chirurgische behandelingen

- IV-therapie bij plotse doofheid
- Injectafer IV
- Onderzoeken preoperatief (bijv. gastric bypass)
- CT met prehydratie
- Blaasinstillatie
- Flowmeting

#### 6.10 Pre- en postoperatieve zorgen bij ingrepen op dagziekenhuis heelkunde

Zie bijlage

*Bron: dienst Dagziekenhuis C Sint-Andriesziekenhuis, 16 september 2024*





Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw  
Bruggestraat 84, 8700 Tielt

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20

[info@sintandriestielt.be](mailto:info@sintandriestielt.be)

[www.sintandriestielt.be](http://www.sintandriestielt.be)

