



Betere sturing, gezamenlijke verantwoordelijkheid en heldere spelregels hebben gezorgd voor een toename van het aantal OK-sessies van tien procent. Het ei van Columbus bleek Okapi, het OK Planning- en Informatiesysteem van de twintig operatiekamers van het UMC St Radboud. De Radbode mocht een ochtend meedraaien op het centrale OK-complex om te zien hoe het OK-bedrijf functioneert en welke invloed Okapi uitoefent op de werkwijze van de OK-medewerkers.

RIETJE VAN VLIET

07.45 uur – Het is druk in de kleedkamer. Na het verkleeden en het opbergen van de spullen in de kluisjes spoedt iedereen zich naar het centrale OK-complex.

07.53 uur – Maria Steeghs, groepshoofd heelkunde/kinderchirurgie, bekijkt bij het planbord de uitdraai van de planning voor vandaag. ‘Als Okapi uitvalt, moeten we natuurlijk wel kunnen terugvallen op een papieren versie’, verklaart ze. In de koffiekamer hangen de monitoren waarop Okapi te zien is. Bij elk van de acht operatiekamers staat aangegeven wie er die dag aan het werk zijn. Ook is te zien welke operaties per operatiekamer staan ingepland en hoe lang ze naar verwachting zullen duren. Bij OK16 staat nog niets: die is gereserveerd voor spoedoperaties.

08.10 uur – Intussen zit Helga van den Broek zich voor te bereiden op een operatie waarbij een deel van de lichaamsslagader in de buik (aneurysma) wordt vervangen door een prothese. Jarenlang heeft ze bij de Centrale Sterilisatie gewerkt maar nu volgt ze de opleiding operatieassistent. ‘Ik heb bij vaat-chirurgie al wat kleinere operaties gedaan, maar nu sta ik voor het eerst bij zo’n grote ingreep.’ Ze wijst op haar studieboek: ‘Ik moet van tevoren natuurlijk weten wat me te wachten staat en wat er van mij verwacht wordt.’

08.45 uur – In OK11 is een littekenbreukoperatie gaande. Voor de verandering wordt de chirurg niet door zijn assistent bijgestaan maar door een operatieassistent. ‘Dat mag voor operatieassistenten geen enkel probleem zijn’, zegt Steeghs. ‘Ze zijn breed opgeleid en moeten bij alle soorten operaties kunnen assisteren. Trouwens, in veel perifere ziekenhuizen hebben artsen geen co-assistenten en nemen operatieassistenten altijd hun plaats in.’



09.10 uur – Kwaliteitsfunctionaris Anita Heideveld is in de koffiekamer met Okapi bezig. Op de monitor verschijnt telkens een screensaver. Normaal gesproken is deze uitgeschakeld, zodat de voortgang van de acht operatiekamers continu zichtbaar blijft. ‘Alleen bij de entree van het OK-complex, in de operatiekamers zelf en in de verkoeverkamer kun je aangeven hoe ver een patiënt gevorderd is’, vertelt Heideveld terwijl ze de automatiseringsdienst om hulp belt.

In het wekelijkse overleg met het Werkplekmanagement (WPM) is ieder specialisme van het OK-bedrijf vertegenwoordigd. Daar wordt afgesproken welke operaties de komende week zullen plaatsvinden. Het WPM zorgt voor de concrete vaststelling van de planning. ‘Het succes van Okapi staat of valt met het commitment van de specialismen’, zegt Heideveld. ‘In principe gaan alle geplande operaties door. Dankzij Okapi kunnen we nu gemakkelijker schuiven naar een andere operatiekamer, bijvoorbeeld wanneer een operatie langer duurt dan voorzien. Vroeger werd meestal ad hoc geschoven met operaties, maar door gebrek aan inzicht moesten patiënten daardoor vaak afvallen.’

09.45 uur – WPM-voorzitter Dennis van Aalst komt uit OK11. De littekenbreukoperatie waar hij als anesthesioloog bij was, is afgelopen. Hij mengt zich in het gesprek over Okapi. ‘Er is een spanningsveld tussen wat er in het WPM-overleg is afgesproken en de beslissingen van de chirurgen. Het is niet de bedoeling dat we rigide met onze eigen planning omgaan.’ Het komt dan ook regelmatig voor dat de planning voor de volgende dag omgegooid moet worden. Bijvoorbeeld wanneer de chirurg besluit tot een andere operatietechniek, die mogelijk langer duurt, of wanneer een patiënt plaatsmaakt voor een andere patiënt. Het WPM beslist of de gewijzigde planning binnen het centrale OK-complex kan worden opgevangen. Als er een OK-programma dreigt uit te lopen en een patiënt af te vallen, wordt in Okapi gekeken naar beschikbare ruimte is. ‘Alleen de operatiekamer van Thorax/Hartchirurgie is nog niet aangesloten op Okapi, maar dat gaat half december gebeuren.’

10.15 uur – Om voor patiënten onzekere wachttijden te voorkomen hebben de verpleegafdelingen via Okapi inzage in de voortgang van de operaties. Wanneer halverwege blijkt dat een operatie gaat uitlopen, wordt dit vanuit de operatiekamer zelf aangegeven. Verpleegkundigen kunnen hun werkzaamheden

‘HET CENTRALE OK-COMPLEX LOPEND BEDRIJF GEVOELT’

Op Okapi is te zien welke operaties staan ingepland, hoe lang die zullen duren en wie er die dag werkt.



erop aanpassen. Pas wanneer er gebeld wordt, weten ze dat de patiënt premedicatie moet krijgen en gebracht moet worden. Intussen wordt bij Betsie, die bij de entree van het OK-complex zit, aangebeld. 'Aan de hand van een checklist controleer ik iedere patiënt die binnenkomt', legt ze uit. 'De identiteit van de patiënt, de anesthesielijst, contactlenzen en sieraden, noem maar op. Ook controleer ik of de medische status wel bij de patiënt hoort.' Daarna wordt de patiënt naar de wachtruimte gereden. 'Op het Okapi-systeem geef ik aan dat de patiënt gearriveerd is.'

'Het succes van Okapi staat of valt met het commitment van de specialisten'

10.29 uur – In de 'vuile gang' van het OK-complex, wordt het ineens druk. De anesthesioloog brengt samen met de anesthesieassistent de patiënt die zojuist geopereerd is, naar de verkoeverkamer. Omdat de verpleegkundigen daar al op Okapi hadden gezien dat de operatie ten einde was, staan ze klaar voor de overdracht. In de operatiekamer zwabbert één van de operatieassistenten die niet aan de operatietafel maar 'als omloop' heeft gestaan, de vloer en maakt de tafel schoon. De instrumenterende operatieassistent rijdt het gebruikte instrumentarium naar de vuile dienst, waar het door de Transport Dienst opgehaald en naar de Centrale Sterilisatie vervoerd wordt. Een andere anesthesiemedewerker dekt de tafel op voor de volgende patiënt. Ook wordt vanuit de 'schone gang', aan de andere kant van de operatiekamer, het steriele instrumentarium binnen gereden. De anesthesiemedewerker heeft van te voren bij de patiënt al een infuus geprikt. Samen met de anesthesioloog rijdt ze de patiënt de operatiekamer binnen, zodat deze gelijk ingeleid kan worden. 'Hier zie je de grote meerwaarde van een goed samenwerkend OK-team', zegt Heideveld niet zonder trots. 'Je ziet hoe snel er gewisseld kan worden. Vijf minuten hebben we nodig om de



COMPLEX IS EEN WORDEN'

Foto's: Frank Muller



operatiekamer klaar te maken voor een nieuwe operatie. Het is hier een lopend bedrijf.' Vlak voor de operatie begint, wijst ze nog op Novas, het registratiesysteem waar de anesthesie mee werkt. 'De bedoeling is dat de tijden die Novas registreert, gekoppeld wordt aan Okapi; dit scheelt dubbel registratiewerk.'

11.10 uur – De aneurysmaoperatie, waar leerling-operatieassistent Helga van den Broek bij aanwezig is, is nog altijd gaande. Vierenhalf uur was ervoor uitgetrokken. Terwijl het steriele team geconcentreerd bezig is, krijgt een pas gediplomeerde operatieassistent van een collega instructies over de cell-saver, die de afvalstoffen uit het opgevangen bloed wast voordat het aan de patiënt teruggegeven wordt. Achter de operatiekamer, in de 'schone gang', is Justin Bitter bezig met de voorraad implantaten. 'Ook dat is een van de taken van een operatieassistent', legt hij uit. 'Wij houden bij wat er gebruikt wordt en doen de bestellingen. Ons werk houdt meer in dan alleen in de operatiekamer staan.'

'De operatiekamers worden efficiënter benut, onze eigen taken liggen veel duidelijker'

11.30 uur – Terug in de koffiekamer. De Okapi-monitor laat zien dat de eerste patiënt de verkoeverkamer al heeft verlaten en terug naar de afdeling is. OK16 heeft een rood blok gekregen voor de komende uren; kennelijk is daar een spoedoperatie begonnen. Twee operatieassistenten zitten ontspannen achter een kop erwtensoepp. Ze zijn vanaf acht uur in touw geweest op OK16 en hebben even pauze. 'Omdat de planning nu veel beter gaat, hebben we er zelf een goed gevoel bij. De operatiekamers worden efficiënter benut, onze eigen taken liggen veel duidelijker en ook hoeven we geen patiënten meer terug naar de afdeling te sturen zonder dat ze geopereerd zijn.' Ze zijn dan ook te spreken over Okapi, al zien ze wel minpuntjes. 'Er wordt nu zo scherp gepland, dat de kans op uitloop groot is. Aangezien alle ingeroosterde patiënten geopereerd moeten worden, betekent het

'Vijf minuten hebben we nodig om de ok klaar te maken voor een nieuwe operatie'

regelmatig dat we moeten overwerken.' Toch vinden ze dit onvoorspelbare karakter wel eigen aan een academisch ziekenhuis en zouden ze niets anders willen. 'Dat is ook wel weer het aardige van Okapi. Iedereen ziet de voortgang. Als er een gat gaat vallen, bespreken we dit direct met Maria, ons groepshoofd.'

11.35 uur – In de kamer van opleider Jos Rutting heerst een georganiseerde chaos. In het UMC lopen 26 leerling-operatieassistenten en zo'n zes leerling-anesthesieassistenten rond. Hun werk op de operatiekamer vormt het zwaartepunt van hun opleiding. Rutting: 'Iedere gediplomeerde operatieassistent heeft voldoende bagage om instructies te geven, Aangezien ze als werkbegeleider ook meevalueren en meebeoordelen, zijn alle teams van operatie- en anesthesieassistenten nauw betrokken bij de opleiding. Op deze manier proberen we de continuïteit in de teams en de kwaliteit ervan te waarborgen.'

12.00 uur – In OK18 zijn een chirurg en zijn assistent bezig met het verpakken van een zojuist verwijderde donornier ten behoeve van de implantatie van vanmiddag. Zodra de operatiekamer schoon is, wordt de patiënt die de donornier ontvangt, binnengereden. Aangezien hier tussen twee operatiekamers een aparte opdekruimte is waar de pakketten met het steriele instrumentarium worden open gemaakt, heeft de patiënt van het geritsel geen last. Intussen brengt de anesthesioloog de patiënt in slaap. De aanwezige operatieassistenten zijn heel stil omdat, zo fluistert de anesthesioloog, het gehoor als laatste wordt uitgeschakeld. Bovendien hoor je vlak voor het slapengaan juist alles versterkt. Zodra de patiënt slaapt, wordt het instrumentarium binnen gereden en kan de operatie beginnen. Drie uur staan ervoor. Daarna volgt alleen nog een kleine operatie van een uur. Als alles meezit, kunnen de assistenten om half vijf naar huis. Dan is OK16 nog steeds in bedrijf; die blijft 24 uur beschikbaar. ■