



AZ JAN PALFIJN
GENT



OPERATIE- KWARTIER

INFORMATIE VOOR STUDENTEN

WELKOM

Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent! Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om. Wij investeren graag tijd in jou, opdat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

We verwelkomen je graag op onze dienst en wensen je een goede start.

Werken op de afdeling operatiekwartier is een hele uitdaging, je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven, omgaan met complexe pathologie, opvang van familie enz. De patiënt staat hierbij steeds centraal.

Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdverpleegkundige of stagementors te bespreken.

Een mooie start en veel succes!

Magda De Pauw
Hoofdverpleegkundige operatiekwartier



1. INHOUD

1. Inhoud	3
2. Algemene gegevens en grondplan	4
2.1. Wie werkt in het operatiekwartier?	4
2.2. Inrichting van de afdeling	4
2.3. Bezoekuren van de afdeling	5
2.4. Dienststuren verpleegkundigen en verpleeghulp	6
2.5. Kledingvoorschriften in het operatiekwartier	6
3. Profiel van de afdeling	7
3.1. Medische pathologieën en behandelingen	7
3.2. Meeste voorkomende verpleegactiviteiten	7
3.2.1. Basiszorgen	7
3.2.2. Gespecialiseerde technieken	8
3.2.3. Fysieke beveiliging	10
3.2.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	10
4. Organisatie van de afdeling	10
4.1. Taken van de omloop- en anesthesieverpleegkundige	11
4.2. Taken van de recoveryverpleegkundige	12
4.3. Taken van de zorgkundige	12
4.4. Taken van de apotheekassistent	12
5. Zorgmodel	13
5.1. Taak van de verpleegkundige	13
5.2. Standaardisatie	13
5.3. Psychische draagkracht	14
6. Eerste stagedag	14
7. Onze verwachtingen van de stagiair	15
8. Tot slot	15
9. Contactgegevens van de afdeling	16

2. ALGEMENE GEGEVENS EN GRONDPLAN

2.1. Wie werkt in het operatiekwartier?

Hoofdverpleegkundige: Magda De Pauw

Medisch specialisme: Operatiekwartier

Cluster diensthoofd: Mevrouw Joan De Metsenaere

Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige, mevrouw De Pauw, zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt zij bijgestaan door 1 adjunct-hoofdverpleegkundige, ongeveer 43 verpleegkundigen, 3 zorgkundigen en 2 apotheekassistenten.

Artsen:

Er werken een 50-tal chirurgen en 10-tal anesthesisten in het operatiekwartier.

2.2. Inrichting van de afdeling

Het operatiekwartier (of "OK") is ingedeeld in 3 grote zones: de preoperatieve ruimte, de operatiezalen en de ontwaakzaal of recovery.

In de **preoperatieve ruimte** beschikken we over een speciale kinderbox, waar de kindjes samen met één van hun ouders opgevangen worden. Door deze box zijn zij auditief en visueel gescheiden van volwassen patiënten en beschikken ze over een televisie, speelgoed en wat boekjes. Zo wordt er gezorgd voor afleiding in afwachting van de operatie. In de preoperatieve ruimte wordt de patiëntenadministratie in orde gebracht, wordt er een infuus geplaatst en wordt er soms voorbereidende medicatie toegediend.

Wij beschikken over **11 operatiezalen**, waarvan 2 zalen voorzien zijn voor kleine ingrepen in het kader van een dagopname. Alle zalen werden volledig gedigitaliseerd en beschikken over 3 schermen waarop de operatie live kan getoond worden zodat iedereen in de zaal de operatie kan volgen. Ook alle gegevens van de patiënt kunnen in de zaal geraadpleegd worden en via de beeldschermen aan de chirurg getoond worden. Alle aansluitingen bevinden zich op beweegbare pendels

die aan het plafond bevestigd zijn. Daardoor krijgt het chirurgisch team een grote bewegingsvrijheid.

Ook op het vlak van hygiëne voldoet het OK aan de meest strikte eisen. Er is een strikte scheiding tussen het proper en het vuil materiaal en de luchtzuiveringsinstallatie biedt de mogelijkheid tot onder- of overdruk. Daardoor kunnen we de kans op infecties tot een minimum herleiden.

In de **ontwaakzaal** krijgen de patiënten de mogelijkheid om rustig te ontwaken terwijl ze via centrale monitoring intens bewaakt worden. Er wordt volop aandacht besteed aan pijnbestrijding, vitale en fysieke parameters en behandeling van postoperatief nausea en braken. Bovendien beschikken we ook in onze recovery over 2 kinderboxen waar de kindjes in het gezelschap van mama of papa uit hun verdoving kunnen ontwaken.

Grondplan



2.3. Bezoekuren van de afdeling

Er is geen bezoek toegelaten in het operatiekwartier en in de recovery. Kinderen (jonger dan 16 jaar) mogen wel begeleid worden door één van de ouders. De ouders mogen hun kind vergezellen in de preoperatieve ruimte en in de operatiezaal tot aan het anesthesiemoment. Zij worden dan terug naar de wachtzaal begeleid waar ze kunnen wachten tot hun kind in de recovery is aangekomen en zij er terug bij mogen.

2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulpen

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die ervoor moeten zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt.

Daarom gelden volgende dagindeling en werkschema:

vroedvrouwen	vroegdienst	7.24 - 15.45 uur	45min pauze
	avonddienst	11.54 - 20 uur	30min pauze
verpleegkundigen recovery	vroegdienst V1	7.24 - 15.45 uur	45min pauze
	vroegdienst V2	8.24 - 16.45 uur	45min pauze
	avonddienst M	11.54 - 20 uur	30min pauze
	avonddienst AD	13.54 - 22 uur	30min pauze
zorgkundigen	vroegdienst	6.30 - 14.51 uur	45min pauze
	avonddienst	11.54 - 20 uur	30min pauze
apotheekassisten	vroegdienst	7.24 - 15.45 uur	45min pauze
	dagdienst	9.39 - 18 uur	45min pauze

2.5. Kledingvoorschriften in het operatiekwartier

Als men het operatiekwartier wil betreden, moet men voldoen aan de kledingvoorschriften.

In het OK draagt men verplicht:

- ▶ Een voor het OK specifiek broekpak.
- ▶ Een haarmuts. Haren worden samengebonden en volledig onder de muts gestoken. De haarmuts wordt verwijderd bij het verlaten van het OK.
- ▶ Masker: van zodra men een kritische zone betreedt waar een operatie bezig is of waar steriel materiaal open ligt, moet men het **masker** dragen. **Dit moet mond en neus bedekken.** Bij elke ingreep draagt men een nieuw masker.
- ▶ **Ziekenhuisspecifiek schoeisel.**

De kledij wordt verversd bij het opnieuw betreden van het OK. Studenten kunnen gebruik maken van de bezoekerskastjes in de OK kleedkamer. Hiervoor is een muntstuk van 1 of 2 euro nodig als waarborg.

3. PROFIEL VAN DE AFDELING

3.1. Medische pathologieën en behandelingen

In ons operatiekwartier worden er ingrepen uitgevoerd van de volgende disciplines:

- ▶ Algemene heelkunde
- ▶ Vaatheelkunde
- ▶ Orthopedie
- ▶ Neurochirurgie
- ▶ Gynaecologie
- ▶ Urologie
- ▶ Plastische heelkunde
- ▶ Neus-keel-oor chirurgie
- ▶ Stomatologie
- ▶ Tandheelkunde
- ▶ Oftalmologie

3.2. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.2.1. Basiszorgen

- ▶ Algemene hygiënische zorgen
 - Van de chirurgische patiënt
 - Van de geventileerde patiënt
 - Werken volgens de afspraken van de dienst
- ▶ **Bewaking en controle van parameters via monitoring: ECG, bloeddruk** (invasief – niet invasief) saturatie O₂, CVD enz.
- ▶ Vochtbalans bijhouden en opmaken
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV, enz.
- ▶ Werken met infuuspomp
- ▶ Werken met spuitpomp
- ▶ Werken met pijnpomp
- ▶ Infuusbeleid
 - Plaatsen van intraveneuze katheter
 - Assistentie bij plaatsen van centrale en/of arteriële katheter
 - Vervangen van infuus
 - Stoppen infuus en verwijderen van katheter
 - Verzorgen van insteekplaats
 - Troussewissel

- ▶ Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ Observeren op psychisch, fysiek en sociaal vlak
- ▶ Gebruiken van het verpleegkundige dossier

3.2.2. Gespecialiseerde technieken

Ademhalingsstelsel

- ▶ Dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand
- ▶ Toedienen van zuurstof
 - Met O² bril
 - Met O² masker
 - Met beademingsballon
- ▶ Klaarmaken van aërosolmedicatie + toedienen van aërosol
- ▶ Hulp bij intubatie
- ▶ Omgaan met verschillende beademingsvormen
 - Invasieve ventilatie: via ETT of ETC: volume of drukgestuurd
 - Niet invasieve beademing: via masker / Bipap
 - Totaalzorg bij de beademde, gesedeerde of comateuze patiënt
 - Mondzorg
 - Tubezorg
- ▶ Aspiratie
- ▶ Extubatie
- ▶ Transport van de beademde patiënt
- ▶ Zorg voor de tracheotomie patiënt
 - Assistentie bij plaatsen
 - Aspiratie
 - Canulezorg
 - Communicatie
- ▶ Zorg voor thoraxdrainage
 - Assistentie bij plaatsen
 - Toezicht op wondvocht
 - Observatie patiënt
 - Wondzorg

Cardiaal stelsel

- ▶ Monitoring
- ▶ Toezicht op bloedverdunnende medicatie
- ▶ Toezicht op optreden bloedingen
- ▶ Hulp bij zorg rond de pacemaker patiënt

- ▶ Hulp bij zorg van hartpatiënten
 - Toedienen van medicatie
 - Toezicht op reacties
 - Hulp bij gespecialiseerde technieken: vb. cardioversie, TEE
- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand

Spijverteringsstelsel

- ▶ Plaatsen van een maagsonde of microsonde
- ▶ Zorg voor een gastrostomiesonde
 - Hulp bij plaatsen
 - Zorg na plaatsen
 - Toezicht houden op
- ▶ Maagaspiratie
- ▶ Zorg en toezicht op de uitscheiding

Urogenitaal stelsel

- ▶ Plaatsen van een éénmalige- of verblijfskatheter
- ▶ Volgen van diurese en bijhouden van urinedebiet

Huid en zintuigen

- ▶ Wondzorg
 - Zorg voor DAV
 - Zorg voor AP, drains, urostoma
 - Verwijderen of inkorten van drains
 - Verwijderen van hechtingen
 - Zorg voor de open wonde
- ▶ Decubituspreventie
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt
 - Gebruik maken van hulpmiddelen zoals een tillift

Metabolisme

- ▶ Infuustherapie
- ▶ Aanvullen van bepaalde elektrolyten
- ▶ Vocht en voedingsbalans bijhouden
- ▶ Controle glycemie
- ▶ Bepalen van bloedgasen

Algemene technieken en vaardigheden

- ▶ Staalafname
- ▶ Assisteren bij bepaalde ingrepen vb.: pleura- of ascitespunctie

- ▶ Zorg aan de overleden patiënt
- ▶ Omgaan met de familie in moeilijke omstandigheden

3.2.3. Fysieke beveiliging

Nagaan of de patiënt voldoende veilig in bed of op de operatietafel ligt. Is dit niet het geval, dan brengt men bedsponden of fixatiemateriaal aan.

3.2.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
- ▶ Regelmatig overleg binnen het verpleegkundig team en patiëntenoverdracht
- ▶ Overleg met artsen
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Transport van kritieke patiënten naar de intensieve zorgen afdeling begeleiden
- ▶ Contact met kinesitherapie
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met labo
- ▶ Contact met andere afdelingen voor transfer van patiënten
- ▶ Contact met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ Contact met psychologen
- ▶ Overleg en gesprek met familie
- ▶ Psychische begeleiding van patiënt en familie

4. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

De verpleegkundigen in het OK fungeren als anesthesie- en omloopverpleegkundigen. De instrumenterende zijn verpleegkundigen onafhankelijk van het ziekenhuis en in dienst van de dokter.

De recoveryverpleegkundigen vormen een aparte equipe gespecialiseerd in de post-operatieve zorgen.

De zorgkundigen en de apotheekassistenten zorgen voor de ondersteuning in alle facetten die nodig zijn voor de totaalzorg van de patiënt. Doorheen de verschillende shifts lopen de taken van de medewerkers door en blijven ze ongeveer hetzelfde. Op het eind van de dag ligt de nadruk echter meer op opruimen, aanvullen en klaarmaken voor de volgende dag.

4.1. Taken van de omloop- en anesthesieverpleegkundige:

- ▶ Bekijken en organisatie van het zaalprogramma
- ▶ Administratieve taken
- ▶ Opstarten en testen van het beademingstoestel
- ▶ Opstarten en testen van het aspiratietoestel
- ▶ Opstarten van het coagulatioestel
- ▶ Opstarten van specifieke toestellen
- ▶ Voorbereiden van de medicatie
- ▶ Benodigheden verzamelen voor de ingreep
- ▶ Opvang en voorbereiding van de patiënt
- ▶ Positionering van de patiënt op de operatietafel
- ▶ Aanschakelen aan de monitor en monitoring gedurende de ganse duur van de operatie
- ▶ Assistentie bij anesthesie (intubatie en/of locoregionale anesthesie)
- ▶ Aankleden van het chirurgisch team
- ▶ Steriel materiaal aangeven
- ▶ Toestellen aanschakelen
- ▶ Observatie van de patiënt en parameters gedurende de operatie
- ▶ Verloop van de ingreep volgen en anticiperen op de noden van het chirurgisch team
- ▶ Telling van kompressen en naalden
- ▶ Verwerken van stalen, biopten en vriescoupes
- ▶ Vochtbalans bijhouden
- ▶ Zorgen voor de thermoregulatie van de patiënt
- ▶ Assistentie bij extubatie
- ▶ Patiënt helpen verbedden en zorgen voor een comfortabele houding in bed
- ▶ Overdracht aan de collega verpleegkundige op recovery
- ▶ Zaal klaarmaken voor volgende ingreep
- ▶ Op het einde van dagprogramma de zaal aanvullen, controleren en startklaar maken voor 's anderendaags

4.2. Taken van de recoveryverpleegkundige

- ▶ Opvang van de patiënt
- ▶ Zorg voor het comfort en de veiligheid van de patiënt
- ▶ Klinische observatie van de patiënt
- ▶ Controle van de vitale en fysieke parameters
- ▶ Pijnbestrijding
- ▶ Preventie en behandeling van nausea en braken
- ▶ Thermoregulatie
- ▶ Bijhouden van de vochtbalans
- ▶ Ontslag van de patiënt uit recovery

4.3. Taken van de zorgkundige

- ▶ Aanvullen van de zalen
- ▶ Wegbergen van geleverd materiaal
- ▶ Allerhande stalen naar het labo of de anatomo-pathologie brengen
- ▶ Hulp bij het transport en verbedden van de patiënt
- ▶ Reinigen van allerhande toestellen
- ▶ Reinigen van loodschorten en dergelijke
- ▶ Reinigen van positioneringsmateriaal
- ▶ Controle vervaldatum
- ▶ Aanbrengen van materiaal naar de zalen
- ▶ Hulp bij het klaarzetten van benodigdheden voor operaties

4.4. Taken van de apotheekassistent:

- ▶ Dagelijkse bestellingen van medicatie, verbruiksmateriaal en implantaten
- ▶ Wekelijkse bestellingen doorgeven aan magazijn en apotheek
- ▶ Stockcontrole
- ▶ Controle van het consignatiemateriaal
- ▶ Traceerbaarheid van implantaten in orde maken
- ▶ Overleg met de apotheek
- ▶ Controle van de vervaldatum van medicatie, verbruiksmateriaal en implantaten
- ▶ Scanbladen van het apotheekstelsel Phara, up-to-date houden

5. ZORGMODEL

5.1. Taak van de vroedvrouw

Op het operatiekwartier wordt er gewerkt volgens de principes van de **integrerende verpleegkunde**. Dit betekent dat iedere verpleegkundige de verantwoordelijkheid krijgt over een operatiezaal en dus verantwoordelijk is voor de totaalzorg van de patiënten die in die zaal geopereerd worden.

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt, aandacht voor, en begeleiding van de patiënt en eventueel van zijn familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn/haar patiënten, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega's.

Iedere verpleegkundige plant de zorg bij zijn/haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende arts gebeurt zoveel mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten het best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie... Ook het overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen.

Ongeacht wat de zorg is, de **patiënt staat altijd centraal**.

Er wordt ook aandacht besteed aan de **leefomgeving van de patiënt**. De patiënt maakt deel uit van een gezin, van een leefsituatie. Daarom wordt ook de familie met respect behandeld. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie en geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van een verpleegkundige op de afdeling.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, het personeelsbeleid, enz.

5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang. Tevens leidt standaardisatie tot continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar een maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's... Als hulpmiddel zijn er via intranet een aantal procedures ter beschikking.

5.3. Psychische draagkracht

Op het operatiekwartier word je soms geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale familiale situaties. Vaak voel je een onmacht en zijn er stressmomenten die een grote impact hebben op ieder die op deze afdeling werkt. Een mens heeft gevoelens en wordt geraakt door wat er bij de medemens gebeurt. Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan, zodat het geen last wordt. Houd je ogen en oren open voor wat er gebeurt, zonder je emoties te verdringen. Bespreek je gevoelens met de (hoofd)verpleegkundige of mentor. Door te spreken kan je met gevoelens leren omgaan, samen kan er gezocht worden naar mogelijke oplossingen, want opkroppen en zwijgen is het slechtste wat je kan doen.

6. EERSTE STAGEDAG

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdverpleegkundige. Na de verwelkoming door de hoofdverpleegkundige word je voorgesteld aan het team en aan je stagementoren.

De stagementoren of de hoofdverpleegkundige geeft een rondleiding op de afdeling en verdere toelichtingen.

Op je eerste stagedag worden concrete afspraken gemaakt wat betreft het uurrooster van de stage, altijd in samenspraak met de stagementor of de hoofdverpleegkundige.

De stagiair zal de nodige documenten voorleggen zoals het stage-urenformulier en de feedbackfiche. De feedbackfiche blijft gedurende de volledige stageperiode op de afdeling zodat elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

De stagiair zal in de loop van de dag ook verdere inlichtingen krijgen in verband met het gebruik van het verpleegdossier, de dagfiches en de medische dossiers.

7. VERWACHTINGEN T.A.V. DE STAGIAIR

- ▶ Als student is het noodzakelijk je **doelstellingen te formuleren** en die uit te schrijven op je doelstellingenfiche. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waar je jezelf in wil oefenen.
- ▶ Je bent altijd **stipt op tijd** op de afdeling. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? Verwittig de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!
- ▶ **Stage-uren** worden enkel en alleen vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Onderling wisselen van reeds vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdverpleegkundige.
- ▶ De stagiair respecteert altijd het **beroepsgeheim**.
- ▶ Van de stagiair wordt verwacht dat je **motivatie en interesse** toont om de stage succesvol te laten verlopen.
- ▶ **Rapporteer** altijd je observaties en je handelingen. Dit doe je door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten en door het verpleegplan in te vullen.
- ▶ Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** altijd wordt aangeboden aan de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waarmee je die dag gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de gedane verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht in je zelfreflectie.
- ▶ Als stagiair volg je aan de principes van **ziekenhuishygiëne**. Je draagt correcte kledij. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gelnagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen. Lange haren worden samengebonden.

8. TOT SLOT

Deze brochure is een instrument om je voor te bereiden op jouw stage in het operatiekwartier. Hopelijk heb je er wat van opgestoken en is ze nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Vul aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier in. Dit geeft ons de kans om eventuele aanpassingen te doen naar de begeleiding van studenten toe. Met welke vraag je ook zit, aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of iemand anders van het team. Werken op een operatiekwartier betekent dagelijks prioriteiten stellen in functie van urgentiegraad en drukte.

Het operatiekwartier is een specialistische dienst binnen het ziekenhuis waar de werkdruk over het algemeen hoog is. Van de student wordt dus flexibiliteit en een groot aanpassingsvermogen verwacht. Wij verwachten van jou dat je aandacht hebt voor de privacy van elke patiënt. Het beroepsgeheim moet altijd strikt gerespecteerd worden.

De meeste patiënten die in het operatiekwartier terechtkomen, zijn zenuwachtig en bang voor het onbekende. Er kunnen daardoor soms emotionele reacties ontstaan. Wij dienen daarom altijd paraat te zijn om deze mensen zo deskundig mogelijk op te vangen en te behandelen. Wij vragen jouw begrip hiervoor. Zoals je kunt merken, kom je in een nieuwe wereld terecht waar het vaak hectisch lijkt. Dit maakt misschien een beangstigende indruk, weet dat het team er is om je op te vangen en te begeleiden in functie van je stage.

SUCCES!

Hoofdverpleegkundige: Magda De Pauw

Stagementoren: Koen De Boever, Krist Everaert, Nele Mestdagh, Margot Maene en Christelle Vandevelde

9. CONTACTGEGEVENS VAN DE AFDELING

Straat 134 (3^e verdieping)

Telefoonnummer: - **Pre-operatieve ontvangst** (0)9 224 81 32

- **Recovery** (0)9 224 81 35



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

T +32 (0)9 224 83 62

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be