



Dé teamleider | P 3



BMH Anesthesie
één beroep, één register | P 4



Grote namen op
de operatiekamer | P 6 & 7



Onze koffiekamer: Anna Ziekenhuis | P 8

'De vakbonden en ziekenhuizen hebben maandag een akkoord bereikt: zorgpersoneel krijgt er tot 15 procent salaris bij, ontvangt een 'hogere' reiskostenvergoeding' en krijgt het recht om onbereikbaar zijn.' Bron: Het Parool 27 maart 2023

Die
onbereikbaarheid
leidt er nu al
toe dat er toch
nog geen akkoord
is

Smeltje

Problemen lossen we op!

Dat de koffiekamer de belangrijkste kamer van het operatiekamercomplex is weet iedereen die hier werkt. Dat de koffie goed moet smaken weet ook iedereen. Is dat altijd het geval? Nee! Daar nam de OK van het Anna Ziekenhuis geen genoegen mee. Na een make-over van de koffiekamer, inclusief een bonenmachine, bleek de koffie te bitter. En wat doe je dan? Organiseer een koffiebonenproeverij. Resultaat? Het hele ziekenhuis krijgt andere koffiebonen. Zo werkt dat op de OK! Problemen direct oplossen. Wie ook graag problemen oplost is Gertine de Man. Zij werkt als teamleider bij Equipe Zorgbedrijven en vertelt in deze editie alles over haar dynamische functie.



Martijn Lupke



Ingrid Hummel



Enno de Witt

Redactie

Ingrid Hummel | Martijn Lupke | Enno de Witt
redactie@okvisie.nl

Uitgeverij

Y-Publicaties | Postbus 10208 | 1001 EE
Amsterdam | 020 – 520 60 77
www.y-publicaties.nl

Sales

Cross Media Nederland BV | 010 742 19 42
zorg@crossmedianederland.com

© 2023 OK Visie Krant | ISSN 2590-2431
Niets uit deze editie mag worden gereproduceerd
zonder schriftelijke toestemming van de uitgever.

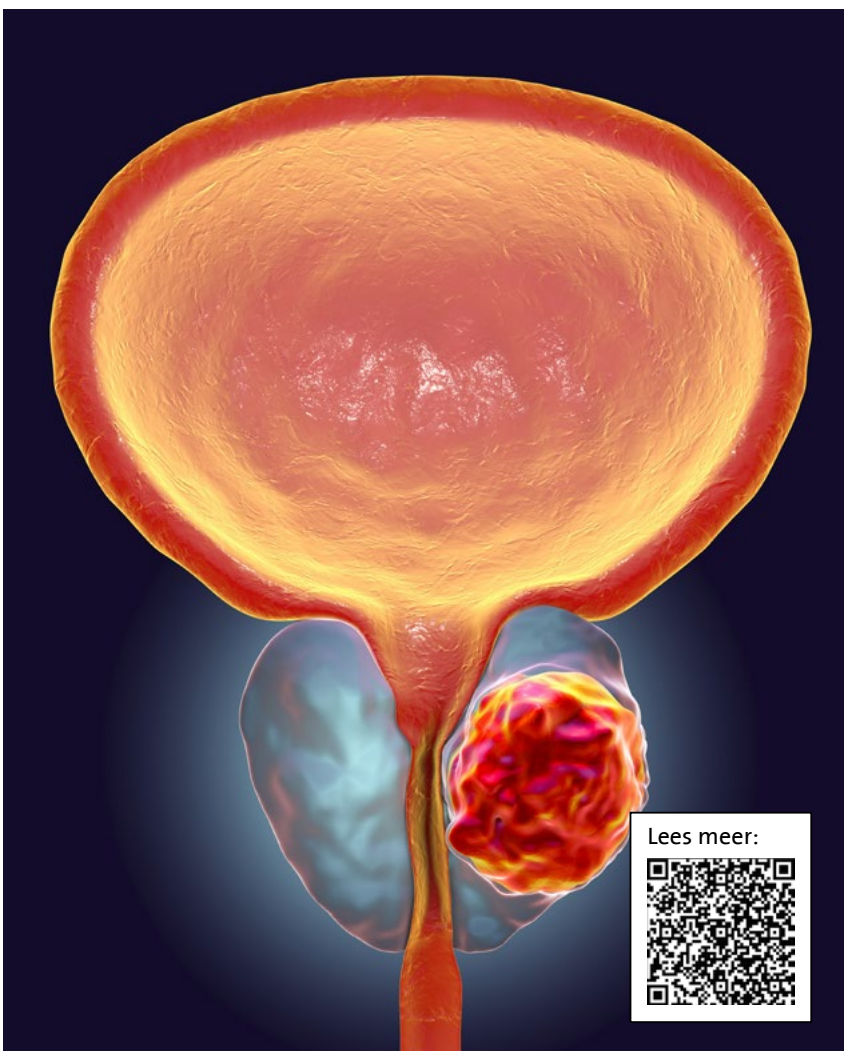
Mede mogelijk gemaakt door: **erbe**
power your performance.



Topprestaties van teams op de OK: wat maakt een zorgprofessional veerkrachtig?

Werken op een operatiekamer (OK) is topsport. Hoge werkdruk, spanning en onverwachte ontwikkelingen tijdens operaties vragen veel van zorgprofessionals die elke dag mentaal weerbaar moeten zijn om die topprestaties te kunnen leveren. Wat maakt een zorgprofessional veerkrachtig? En hoe werkt leiderschap op een OK?

Een interdisciplinair onderzoeksteam bestaande uit Eduard Schmidt (universitair docent Instituut Bestuurskunde, FGGA, gespecialiseerd in leiderschap), Yannick Balk (sportpsycholoog, universitair docent Universiteit van Amsterdam), Marieke Adriaanse (hoogleraar FSW/LUMC) en Jaap Hamming (chirurg en hoogleraar LUMC) heeft een subsidie van 122.000 euro van ZonMw gekregen om onderzoek te doen naar leiderschap, veerkracht en zelfregulatie op een OK. Schmidt en Balk gaan het onderzoek praktisch uitvoeren: te beginnen door zelf aanwezig te zijn tijdens operaties in het LUMC.



Subsidie voor medische technologie die chirurgische robot tumorweefsel kan laten 'voelen'

Een robot die tijdens een prostaat-kankeroperatie kan 'voelen' of weefsel gezond of ziek is. Het onderzoeksteam van prof. dr. Fijs van Leeuwen van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) heeft een NWO-subsidie van 1.328.429 euro gekregen om dit concept te realiseren. Met het subsidiebedrag gaat het team robotinstrumenten ontwikkelen die de moleculaire samenstelling van prostaatkanker kan detecteren, zodat ingrepen in

de toekomst preciezer uitgevoerd kunnen worden. Robot-geassisteerde prostaat-kankerchirurgie is een standaard vorm van urologische zorg. Tijdens deze operaties worden chirurgen vaak geconfronteerd met de uitdagende taak om ziek van gezond weefsel te onderscheiden. "Tijdens robotchirurgie is zicht nu het enige zintuig waar een chirurg op kan vertrouwen, aldus van Leeuwen."



LUMC optimaliseert zorg rondom infecties aan gewrichtsprothesen

Steeds vaker worden gewrichtsprothesen bij patiënten geïmplant. De meeste bekende gewrichten zijn de heupprothese en knieprothese. Deze prothesen zijn mooie oplossingen voor de patiënten die het nodig hebben, maar hebben het nadeel dat het gewricht geïnfecteerd kan raken. Dat gebeurt bij zo'n 1,5% tot 2% van de patiënten. Als dit gebeurt, is dit voor de patiënt een ernstig probleem omdat het moeilijk is om zo'n infectie weer weg te krijgen.

In het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) wordt vanuit de afdeling Infectieziekten onder leiding van prof. dr. Mark de Boer en drs. Henk Scheper in samenwerking met de afdeling Orthopedie onder leiding van professor Rob Nelissen en veel andere Nederlandse ziekenhuizen onderzoek gedaan om de zorg voor patiënten met een geïnfecteerde gewrichtsprothese te verbeteren. Een infectie van een gewrichtsprothese is moeilijk te behandelen, vooral omdat antibiotica op zichzelf onvoldoende werken. Deze ernstige complicatie gaat samen met heroperaties, lange ziekenhuisopnames, beperkte mobiliteit en een langdurige- en complexe antibioticabehandeling. "Er is eigenlijk nooit goed onderzocht welke antibiotica het meest geschikt zijn voor de behandeling van deze vorm van infectie", volgens De Boer. Binnenkort wordt daarom gestart met een gerandomiseerde trial bij patiënten met een geïnfecteerde gewrichtsprothese op het gebied van antibiotica. Dat is mogelijk gemaakt door een ZonMW-subsidie van 700.000 euro vanuit het programma 'Goed Gebruik Geneesmiddelen.'

De studie is opgezet in nauwe samenwerking met de afdelingen Orthopedie, Medische microbiologie en Klinische epidemiologie van het LUMC en een landelijk consortium bestaande uit veertien ziekenhuizen in heel Nederland. "Dit is een uitstekende gelegenheid om de optimale antibiotische behandelingsstrategie voor patiënten met een geïnfecteerde prothese te bepalen", aldus De Boer.

Dé teamleider OK

In 'Dé'-rubriek laten we iedere maand iemand van de werkvloer aan het woord. Of het nu de praktijkopleider, de herintreder, de leerling of de afdelingsassistent is, dit is *jullie* rubriek!

Een duobaan als leidinggevende OK en Logistiek en daarnaast ook nog leidinggevende van de poli orthopedie.

Als dat geen gevarieerde baan is! Gertine de Man werkt bij Equipe Zorgbedrijven in Amsterdam en werkt als teamleider OK en Logistiek samen met haar collega Monique. Een ideale combinatie wat haar betreft!

Door Ingrid Hummel



Gertine: Het geeft mij echt energie om problemen op te kunnen lossen.

Dé grootste uitdaging van mijn werk vind ik ...

Om met de huidige personeelsproblematiek er toch voor te zorgen dat er genoeg expertise, kennis en kunde op elke operatiekamer aanwezig is zodat de kwaliteit van zorg hoog kan blijven. Werken in ons ZBC brengt werken op hoog tempo met zich mee, wat op zich al uitdaging genoeg is. Gelukkig mogen wij onze handen dichtknijpen met een fijne groep aan vast personeel. Daarnaast hebben we ook een vaste groep ZZP'ers waarvan sommigen al jaren bij ons zijn. Hierdoor kunnen we kwaliteit blijven bieden. We draaien zo goed als elke dag vier operatiekamers en hebben een groep van dertien vaste mensen.

Dé belangrijkste eigenschap van een goede teamleider vind ik ...

Moeilijk te benoemen. Er zijn voor deze functie meerdere eigenschappen gewenst, maar ik vind het heel belangrijk dat je voor het belang van de groep gaat. Dat betekent het luisteren naar problematiek en daar oplossingen voor zoeken, maar ook de schakel tussen directie en de groep zijn waarbij het belang van de groep voorop staat.

Dé combinatie van teamleider operatieafdeling en logistiek ...

Is erg leuk. Logistiek is onlosmakelijk verbonden met de OK. Het een kan niet zonder het ander dus de focus moet liggen op de samenwerking. Ik combineer het ook nog met teamleiderschap van de poli orthopedie waar ik vooral ontzettend veel van leer.

Dé meeste energie in mijn werk krijg ik van ...

Troubleshooting. Het geeft echt energie om tegen problemen aan te lopen en daar dan toch een goede oplossing voor te vinden. Momenteel kampen we met veel backorders bijvoorbeeld. Soms komt daar ook een acuut probleem uit voort en dan vind ik het zoeken naar oplossingen erg leuk. Als we daardoor dan toch een patiënt kunnen helpen krijg ik daar energie van.

Dé minst leuke kant van het teamleiderschap vind ik ...

Het omgaan met het personeelstekort. We vragen soms meer van onze vaste groep dan we eigenlijk zouden willen. Ook in mijn baan ervaar ik hierdoor regelmatig een soort tijdsdruk. Als ik zelf op OK sta bijvoorbeeld door ziekte van personeel blijven mijn eigen werkzaamheden liggen, terwijl sommige dingen nou eenmaal niet kunnen blijven liggen.

Dé samenwerking in een duobaan vind ik ...

Perfect. We werken nou eenmaal in een sector met veel vrouwen waarvan de meeste parttime werken. Door deze duobaan kan ik parttime (28 uur) deze functie vervullen. Ook zijn mijn collega Monique en ik zo verschillend dat we elkaar goed aan kunnen vullen. Ik ben bijvoorbeeld heel erg direct en soms iets minder tactvol, waar zij geduldig en zachter is in communicatie. Beide kwaliteiten zijn soms vereist dus dat maakt ook de werkverdeling erg prettig. Waar ik moeite mee heb, kan zij aanvullen en andersom. Ook vakanties proberen we te verdelen waar mogelijk zodat er meestal wel iemand van ons is.

Dé werkdag is voor mij geslaagd als ...

Ik van het OK-personeel hoor dat ze lekker gewerkt hebben als ze naar huis gaan. Ik vind het fijn dat iedereen elkaar nog even helpt opruimen aan het eind van de dag zodat iedereen met een goed gevoel de werkdag afsluit. Ook is het een geslaagde werkdag als ik zelf ook nog aardig wat liggende zaken heb kunnen afronden.

Medisch Hulpverlener: één beroep, één register

Door Ellen Schepens

Op 25 februari 2022 kondigde minister Ernst Kuipers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan dat de medisch hulpverlener wordt opgenomen in de Wet BIG, onder artikel 3. Voor deze opname heeft de minister onderscheid gemaakt tussen de verschillende werkplekken waar de medisch hulpverlener werkzaam is. Werk je als medisch hulpverlener bij de anesthesie of binnen de operatieve zorg? Dan kun je je straks niet registreren in het BIG-register.

De NVBMH is het daar uiteraard niet mee eens. Alle medisch hulpverleners ontvangen hetzelfde diploma en zijn even bekwaam in het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Door onderscheid te maken binnen onze beroepsgroep ontstaan onwenselijke situaties. Want als afgestudeerd medisch hulpverlener anesthesie of operatieve zorg kan de overstap naar de ambulance, SEH of een andere werkplek niet meer worden gemaakt. En dat terwijl de medisch hulpverlener heeft gekozen voor een brede bachelor in de acute zorg. Een groep van honderd BMH'ers belandt dankzij dit besluit in dezelfde fuikfunctie als de collega's zonder verpleegkundige vooropleiding.

Flexibel inzetbaar

Het opsplitsen van de beroepsgroep komt de flexibiliteit van de medisch hulpverlener niet ten goede. Deze heeft juist niet gekozen voor deze fuikfunctie, maar voor een brede bachelor in de acute zorg. Deze flexibele inzetbaarheid is ten tijde van de coronapandemie zeer belangrijk gebleken. Juist de medisch hulpverlener bezat een goede basis om ingezet te worden op bijvoorbeeld de Intensive Care. De intentie om op deze manier inzetbaar te zijn in de gehele acute as wordt door het ministerieel besluit tenietgedaan.

Voorbehouden handelingen

Met een BIG-registratie voor de medisch hulpverlener op de anesthesie ontstaat een verschil met de niet-verpleegkundige anesthesiemedewerker. Dit verschil is nu ook al aanwezig. De verpleegkundige die de CZO-opleiding anesthesie heeft gevolgd, wordt anesthesieverpleegkundige en collega's die via andere routes bij de anesthesie terechtkomen zijn anesthesiemedewerkers. De anesthesiemedewerker komt niet voor in het BIG-register. De anesthesieverpleegkundige behoudt de verpleegkundige BIG-registratie omdat de voorbehouden handelingen frequent worden uitgevoerd in het dagelijkse werk. Hetzelfde principe kan ook voor de medisch hulpverlener anesthesie gelden. De onderzoeksgroep van het MUMC+, die dit onderzocht van 2016 tot 2021 concludeerde dat er nergens zo veel voorbehouden handelingen worden uitgevoerd als op de anesthesie.

Wij hopen dan ook van harte dat de minister hierin nog van gedachten verandert. De NVBMH is van mening dat alle medisch hulpverleners, maar ook anesthesiemedewerkers, met welke vooropleiding dan ook, toegelaten moeten worden tot het BIG-register. Hiertoe heeft de NVBMH verschillende notities en brieven verstuurd naar het ministerie van VWS, en ook is dit herhaaldelijk benoemd in de gesprekken die rondom het wetstraject worden gevoerd.



Ellen: Het opsplitsen van de beroepsgroep komt de flexibiliteit van de medisch hulpverlener niet ten goede.

Wij roepen medisch hulpverleners en collega's op om hun visie op dit besluit met ons te delen. Ook zijn wij nieuwsgierig hoe zij de toekomst van de medisch hulpverlener anesthesie en de anesthesiemedewerker voor zich zien.

Laat het ons weten via info@nvbmh.nl.

Volg de NVBMH via onze nieuwsbrief of LinkedIn-pagina en blijf op de hoogte van de laatste ontwikkelingen.

Van de voorzitter



Mimoen Ahmadi, voorzitter NVLO

Ik wil u allereerst een geweldig ‘van de rest van 2023’ wensen. Hoewel er nog genoeg zorgen zijn, hebben we het ergste van COVID achter de rug en kunnen we langzaam maar zeker weer terug naar ons dagelijkse werk. Nog niet helemaal, en zoals het vroeger was zal het ook niet meer worden, want veranderingen blijven gewoon komen.

Ik bekijk dat positief. Twee voorbeelden om dat te verduidelijken.

De manier waarop OK-teams worden georganiseerd en werken is de afgelopen jaren enorm verbeterd. We werken veiliger en efficiënter, met teamleden die vanuit hun eigen specialisatie steeds beter op elkaar ingespeeld raken. Je merkt ook dat de sfeer steeds verder verbetert. Het laat zien, dat we op de juiste weg zijn naar een toekomstbestendige manier van werken.

In het tweede voorbeeld speelt de NVLO een belangrijke rol. We hebben als vereniging veel energie gestoken in de realisatie van de Groene OK.

We zijn er nog lang niet, maar alle partijen hebben elkaar gevonden in een gezamenlijk streven naar een duurzame OK. Eerder hebben jullie al in OK Visie kunnen lezen hoe onderzoekers in Delft samen met ziekenhuizen en andere betrokkenen de enorme hoeveelheid afval die we produceren gaan verminderen. Dat is een enorme stap voorwaarts. We hoeven alleen maar om ons heen te kijken in de OK om te zien dat er nog een lange weg te gaan is. Dat is niet erg. We weten nu dat we het samen kunnen.

De grootste stap hebben we gemaakt in de bewustwording van dat we deze kant op willen. Met elkaar. Want dat is de voorwaarde voor succes, of het nou om een team gaat of om vergroening. We moeten elkaar blijven opzoeken en vasthouden. Alleen op die manier kunnen we de talrijke obstakels die nog op ons pad komen overwinnen. De NVLO is er klaar voor, de leden zijn enthousiast, dat merken we telkens weer. Bent u nog geen lid, dan nodig ik u graag uit.

Mimoen Ahmadi, Voorzitter NVLO



Boek nu voor het NVLO Jaarcongres 2023 en bespaar geld

- leiderschap: veranderend, dienend en creatief
- werkgeluk en vitaliteit (van je personeel én van jezelf)
- vaste patronen doorbreken
- centraal stellen van medewerkers & het leveren van maatwerk
- behoud van medewerkers
- verschillende generaties: begrijpen, motiveren en communicatie.

Het congres vindt dit jaar plaats in Hotel WICC in Wageningen. Dit ligt aan de rand van het centrum van Wageningen en is zeer goed bereikbaar.



Hotel WICC
Lawickse Allee 9
6701 AN Wageningen

Tot en met 24 april is een vroegboekorting van kracht voor het NVLO Jaarcongres. Dé gelegenheid voor leidinggevenden van operatieafdelingen om kennis te vergaren en inspiratie op te doen. Daarnaast is er volop ruimte om elkaar te ontmoeten.

In het thema ‘De kunst van het balanceren op de OK’ zal iedere leidinggevende zich herkennen. Dagelijks loop je tegen allerlei uitdagingen aan. Het in de lucht houden van alle ballen vergt veel inspanning en zorgt voor aanzienlijke druk.

Tijdens het congres gaan topsprekers op inspirerende wijze in op de kwesties waar je als leidinggevende van een operatieafdeling dagelijks mee te maken hebt. Zij delen hun kennis en geven je inzichten en handvatten waarmee je daadwerkelijk aan de slag kunt.

Denk hierbij aan onderwerpen als:

De NVLO stelt zich tot doel de communicatie tussen leidinggevenden van operatieafdelingen te bevorderen, informatie te delen, te ondersteunen op persoonlijk en juridisch vlak en het geven van onderwijs en managementtraining.

Leden ontvangen een aanzienlijke korting op de registratie van NVLO-bijeenkomsten.

Grote namen op de operatiekamer

Kocher, Allis, Langenbeck, Babcock, Farabeuf. Iedereen op de operatiekamer heeft deze instrumenten wel eens in zijn handen gehad. Maar wie waren de bedenkers van deze iconische instrumenten, vroeg uroloog Tom Marcelissen zich af. Hij is dit uit gaan zoeken en op gaan schrijven. Met als resultaat een boek met 45 korte biografieën waarin de belangrijkste personen achter deze instrumenten worden besproken. 'Het is eigenlijk een uit de hand gelopen hobby.'

Door Ingrid Hummel



'Ik heb altijd al interesse gehad in de geschiedenis van de chirurgie en het gebruik van eigennamen. Tijdens mijn opleiding maakte ik er een sport van om zo veel mogelijk namen van chirurgische instrumenten te kennen. Een van de operatieassistenten in Maastricht, Bert Hu-a-Ng, deelde mijn enthousiasme en samen hebben we een lijst opgesteld met namen van de meest gebruikte instrumenten. Vervolgens ben ik gaan uitzoeken waar deze namen vandaan kwamen.'

Speuren

De achtergrondinformatie haalde de uroloog uit het MUMC+ vooral van internet. 'Het was voornamelijk speurwerk; ik begon met een simpele zoekfunctie en kwam dan uit bij verschillende bronnen, variërend van een medische publicatie, een website van een museum, een krantenartikel of een overlijdensbericht. Soms is er veel te vinden over een instrument of persoon, maar soms ook heel weinig. Dan moet je de puzzelstukjes bij elkaar rapen en tot een verhaal proberen te smeden.'



Tom: Ik maakte er een sport van om tijdens mijn opleiding zo veel mogelijk namen van chirurgische instrumenten te kennen.

Het boek is geen naslagwerk geworden zoals een instrumentenatlas; de nadruk ligt meer op de achtergrond van de instrumenten en personen.'

Schapenbot

Dat speurwerk leverde wel wat interessante feiten op: 'Wat ik vooral fascinerend vond was de tijdsgeest waarin deze mensen leefden. De meeste instrumenten zijn ontwikkeld in de 19de of begin 20ste eeuw, een tijd waarin de chirurgie nog in de kinderschoenen stond. Dit betekende dat er vrijuit kon worden geëxperimenteerd, wat leidde tot opmerkelijke verhalen.

Zo gebruikte William Babcock (van de gelijknamige klem) een schapenbot uit de soepketel van de ziekenhuiskeuken om een schedeldefect te bedekken.

Of Nicholas Senn (van de Senn-Miller-haak) liet zijn eigen darmen volpompen met lucht om te ervaren of hiermee een darmperforatie kon worden gediagnosticeerd.'

Bijnamen

Veel medische instrumenten hebben een bijnaam, die vaak bij het operatiepersoneel beter bekend is dan de officiële naam van het instrument. Neem bijvoorbeeld een blauwe klem. Dit is een Crafoord-klem, vernoemd naar een Zweedse chirurg. Het staal van een Zweedse fabrikant kreeg een blauwe verkleuring door het sterilisatieproces, terwijl instrumenten van andere fabrikanten dit veel minder hadden.

Bijnamen kunnen overigens verschillen per ziekenhuis. 'Ik heb hier geen onderzoek naar gedaan maar ik weet wel

dat de bijnamen verschillen per regio en zelfs per ziekenhuis. Een Reverdin noem ik bijvoorbeeld een taartschep, maar een collega noemt dit een schoenlepel. Beide namen spreken tot de verbeelding, dus dit zal in de praktijk niet veel problemen opleveren. Sommige bijnamen zijn toe te schrijven aan bijvoorbeeld een lokale persoon. In dat geval wordt het moeilijker.'

Favoriet

'Als ik zelf een favoriet instrument moet noemen, kom ik uit op de Museux-klem. Dit instrument wordt meestal gebruikt binnen de urologie of gynaecologie voor het vastpakken van de prostaat of uterus. Het ziet er uit als een moordwapen, terwijl het voor deze organen juist weinig traumatisch is.'



Onze koffiekamer: Anna Ziekenhuis

In de pauze genieten van een heerlijk soepje of een vers bakkie koffie in je eigen nieuwe milieuvriendelijke mok in een spiksplinternieuwe koffiekamer. Wie wil dat nou niet?? Operatieassistenten Peggy Spierts en Eline Smit nemen ons mee naar hun koffiekamer.

Door Ingrid Hummel



In welke koffiekamer nemen we nu een kijkje?

In de koffiekamer van de operatieafdeling in het gezellige Brabantse Anna Ziekenhuis.

Jullie koffiekamer heeft onlangs een make-over gekregen?

Klopt! Uit een overleg kwam naar voren dat een nieuwe koffiekamer de werkvreugde zou kunnen vergroten. En dan helemaal als daar een koffiebonenmachine in kwam te staan. We hebben toen een commissie samengesteld met daarin een aantal operatieassistenten die een en ander hebben uitgezocht, en zo is de nieuwe koffiekamer tot stand gekomen!

Mooie foto's aan de muur, mooie kleuren op de wanden, nieuw meubilair, een loungehoek, nieuw servies, mooie nieuwe lampen en andere frontjes van de keuken. Echt een totale make-over dus!

Wat voor een soort lunchgerechten komen er bij jullie voorbij?

Van alles wat! Van tosti's tot uitgebreide salades en van yoghurt tot eten dat gehaald wordt in het ziekenhuisrestaurant. Daarnaast heeft een collega zich heel erg ingezet om soep op de afdeling terug te krijgen. Dit is gelukt! We krijgen nu de ene week maandag en woensdag en de andere week dinsdag en donderdag soep op de OK geserveerd. Dit is echt een luxe!

En de afwas, wie doet die?

De vaatwasmachine:), deze ruimen we zelf in en de schoonmaakkploeg zet haar aan als zij vol is. De medewerkers van de schoonmaak ruimen meestal ook de vaatwasser weer uit.

Wat wordt er naast koffiedrinken en lunchen nog meer in jullie koffiekamer gedaan?

In de koffiekamer vinden ook de klinische lessen plaats. Ook kun je in de koffiekamer het verloop op de operatiekamers zien. We hebben een groot scherm aan de muur hangen dat aangesloten is op de computer en overdag het programmaverloop toont.

Wat voor een leesvoer ligt bij jullie in de koffiekamer?

Sowieso de krant, en af en toe ligt er vakliteratuur zoals OK Visie of een Operationeel. Soms neemt een collega informatie mee van een congres, en we hebben altijd een nieuwsbrief van BeN OK (Bij- en Nascholing, dit is een samenwerkingsverband van zuidelijke regionale ziekenhuizen) in de koffiekamer liggen. Af en toe ligt er een roddeltijdschrift.

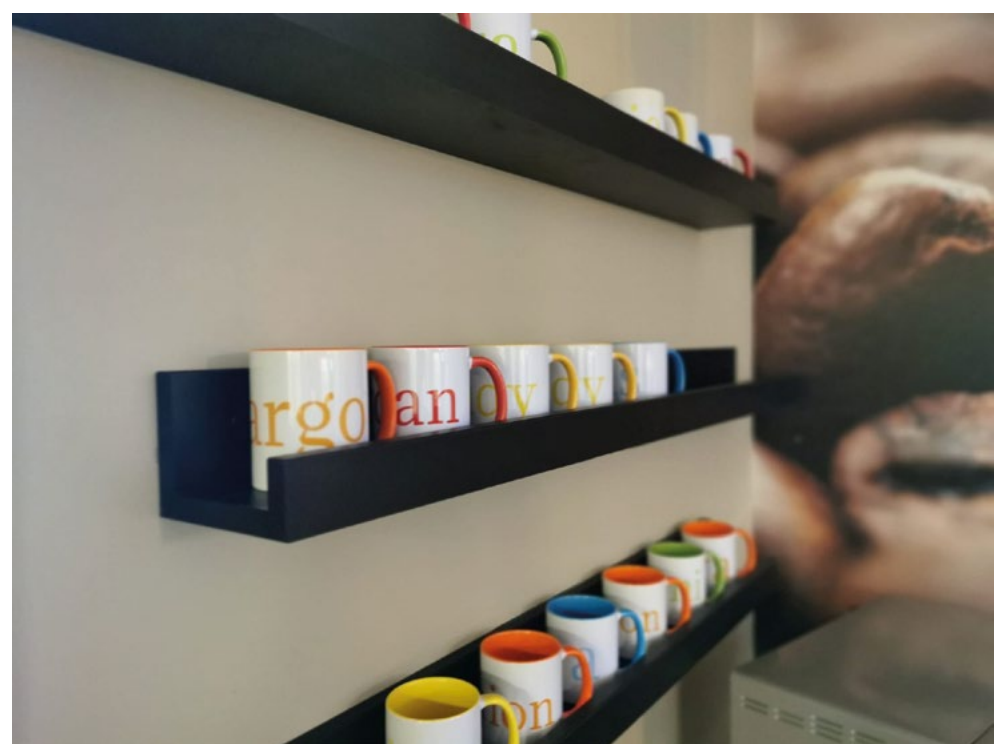
Zit iedereen gezellig door elkaar of zijn er wel groepjes in de koffiekamer?

Nee hoor, in principe zit iedereen gezellig door elkaar. Als bijvoorbeeld drie recovery-verpleegkundigen tegelijkertijd komen eten, zitten ze wel bij elkaar, maar verder zitten de anesthesie, chirurgie en recovery gewoon allemaal gezellig door elkaar.

Hebben jullie een koffiekamertraditie?

We hadden hiervoor altijd een smoelenposter aan een wand hangen, maar door de make-over is deze verdwenen en hangt hij nu op de gang. Maar we hebben wel net een 'nieuwe traditie' gecreëerd. Als sint- en kerstcadeau heeft iedereen op de operatieafdeling een mooie grote mok gekregen met zijn of haar naam erop. Binnenkort worden er planken aan de muur bevestigd waar de mokken op geplaatst worden. Zo dragen we onder andere ook bij aan de Groene OK, iets waar we ook enthousiast en gedreven mee bezig zijn.

Verder wordt er regelmatig een gevarieerde, uitgebreide lunch thuis gemaakt door verschillende collega's. Ieder zet dan zijn zelfgemaakte gerechten rond lunchtijd in de koffiekamer, en deze eten we dat met zijn allen gezellig op. Erg leuk en lekker, en het geeft een groot gevoel van saamhorigheid.



En last but not least ... hoe smaakt de koffie?

Tja ... De koffiebonen die uitkozen waren, smaakten nogal bitter. Dit vond men ziekenhuisbreed, dus daar is actie op ondernomen. Er heeft een echte koffiebonenproeverij plaatsgevonden met allerlei afgevaardigden van de verschillende afdelingen. Daar is een ander soort koffiebonen uitgekomen die we binnenkort op de afdeling krijgen. We zijn benieuwd!

OK Visie app

Altijd op de hoogte blijven van het laatste nieuws, de nieuwste ontwikkelingen en de leukste interviews met collega's?



Wil je de OK Visie Krant, het OK Visie Magazine of de Documentenbank op de computer bekijken?
Dat kan ook! Kijk dan op www.reader.okvisie.nl.



Trots

'Mijn vader is vorige maand ook geopereerd, en hij was daarna nog twee weken verward en heel moe, dat komt toch door de narcose? O, en mijn vriendin moet volgende week geopereerd worden en zij durft geen ruggenprik te nemen, wat zou jij doen, is het echt gevaarlijk?'

Werk je op de OK dan ben je op verjaardagen en andere sociale gelegenheden een medische vragenmagneet. Je kent het vast. Zonder enige schaamte lichten totaal vreemden hun hele medische dossier. Van gynaecologische procedures tot de proctoloog die de volgende keer toch nog een achtergebleven aambeï moet verwijderen. Ik wacht daarom vaak pas met mijn professionele ontmaskering tot na de taart. Met een biertje of gin-tonic lukt het meestal wel om mijn meest empathische gezicht op te zetten. Werk je op de OK, dan weet je van alles heel veel en nog meer. Gek genoeg voelt die aandacht soms best lekker. Is het trots, is het erkenning? Trots op het werk dat je doet?, of is het erkenning die je normaal niet voelt of niet denkt te krijgen? Ik zag laatst heel veel trots, en daar werd ik blij van.

Onze OK organiseerde een familiedag. Vaders, moeders, opa's, oma's en kinderen mochten een kijkje nemen op onze afdeling en werden door hun verwanten rondgeleid op hun werkplek. Wil je weer trotsheid zien bij je medewerkers op hun vak? Organiseer een familiedag, ga op een afstandje staan en zie je collega's zoals je ze nog nooit hebt gezien. Trotsheid in zijn puurste vorm!



Martijn Lupke
Hoofdredacteur OK Visie Krant

erbe
power your performance.

100 YEARS
electrosurgical unit

In 1923 hebben we de ERBOTHERM 900HC uitgevonden. Dit baanbrekende medische apparaat heeft de chirurgie voorgoed veranderd.

In de afgelopen 100 jaar zijn onze elektrochirurgische apparaten verder ontwikkeld en verbeterd, met nieuwe technologieën en vooruitgangen die de chirurgie veiliger en effectiever hebben gemaakt.

Vertrouw op onze erfenis van innovatie en uitmuntendheid en maak de toekomst van de chirurgie veiliger en beter met ons!

More information? Scann here!



Erbe Nederland B.V. Werkendam Nederland +31 183 509-755 erbe-nederland.com

We celebrate a century
of invention and innovations.