

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU

Brussel, 11/07/91

Bestuur der Verzorgingsinstellingen

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-
ZIENINGEN

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

O/ref.: NRZV/D/44-3

ADVIES MET BETREKKING TOT DE ORGANISATORISCHE NORMEN BINNEN
HET OPERATIEKWARTIER.

Algemene principes.

1. De normen moeten van toepassing zijn op alle algemene ziekenhuizen, zowel universitair als niet-universitair, voor wat betreft de basis verpleegkundige activiteiten binnen in en in functie van het operatiekwartier. Ziekenhuizen met een opleidingsfunctie tot specialisatie in de chirurgie onderscheiden zich met dien verstande dat de medisch chirurgische interventies trager verlopen dan in een andere instelling en bijgevolg een verlengend effect hebben op de operatieduur.
2. De architectonische en fysische normen enerzijds en de functionele normen anderzijds, bepaald bij het koninklijk besluit van 15.12.1978 en verschenen in het Belgisch Staatsblad van 4.7.1979, geven weer wat de definitie is van een operatiekwartier, een operatiezaal en de ontwaakzaal. Deze functionele en architectonische normen kunnen gehanteerd blijven.
3. In de basispersoneelsnormen mag het kaderpersoneel niet zijn opgenomen maar moet er supplementair worden aan toegevoegd. De hoofdverpleegkundige dient losgekoppeld te worden van de directe patiëntenzorg.
4. Het kaderpersoneel van een operatiekwartier wordt als volgt samengesteld :
 - 4.1. Operatiekwartier met 2 tot 3 operatiezalen :
1 hoofdverpleegkundige.

- 4.2. Operatiekwartier met 4 tot 5 operatiezalen :
 1 hoofdverpleegkundige voor organisatie en algemeen beleid;
 1 (adjunct)* hoofdverpleegkundige met als voornaamste opdracht de opleiding en permanente vorming van de personeelsleden.
- 4.3. Operatiekwartier met 6 tot 7 operatiezalen :
 1 hoofdverpleegkundige voor organisatie en algemeen beleid;
 2 (adjunct)* hoofdverpleegkundigen met als voornaamste opdracht de opleiding en permanente vorming van de personeelsleden.
- 4.4. Operatiekwartier met 8 tot 11 operatiezalen:
 1 hoofdverpleegkundige voor organisatie en algemeen beleid;
 2 (adjunct)*hoofdverpleegkundigen (zie 4.3.);
 1 hoofdverpleegkundige voor de organisatie van de ontwaakafdeling.
- 4.5. Operatiekwartier met 12 operatiezalen en meer :
 1 dienstoverste voor organisatie en algemeen beleid;
 1 hoofdverpleegkundige per blok van 4 operatiezalen;
 1 hoofdverpleegkundige voor de organisatie van de ontwaakafdeling.

Minimale personeelsnormen voor het operatiekwartier.

1. Uitgangsprincipes :

Voor het bepalen van de minimale personeelsnormen worden de effectieve werkuren van het personeel gehanteerd nl. 1520 uren op jaarbasis, in tegenstelling tot ministeriële overheden die meestal de loonkost aan uren in rekening nemen nl. 1976 uren (52 weken x 38 uren).

Als tweede uitgangspunt wordt de werking van een operatiekwartier genomen. De verschillende functies van de dienst worden afzonderlijk omschreven, zodat personeelsberekening objectiever en doelmatiger kan gebeuren.

* In openbare ziekenhuizen bestaat de graad van adjunct hoofdverpleegkundige niet.

Bij de berekening van de hoeveelheid verpleegkundige arbeidsuren, wordt rekening gehouden met volgende factoren :

1.3.1. Aantal operatiezalen

1.3.2. Operatietijd

Bruto-operatietijd ; hiermee wordt de tijd bedoeld van het ogenblik dat de patiënt binnen het operatiekwartier wordt gebracht tot het ogenblik dat de patiënt de operatiezaal verlaat.

Netto-operatietijd ; hiermee wordt de tijd bedoeld vanaf het ogenblik dat de chirurgische akte wordt aangevangen tot het beëindigen ervan.

Bruto-verpleegkundige-activiteit : Is de bruto-operatietijd + 2 uur voor-en nazorg per gebruik van de operatiezaal per dag.

1.3.3. Het aantal niet geplande ingrepen bedraagt doorgaans 15 -20% van het totaal aantal ingrepen op jaarbasis. Bij de bruto-operatietijd dient 30-35% toegevoegd te worden ten behoeve van de niet geplande ingrepen.

2. Minimale personeelsvereisten :

2.1. Norm verpleegkundig personeel in de operatiezalen.

Per operatiezaal, met een gemiddelde bruto-operatietijd van 6 uur, dient ten minste 3 gekwalificeerde gebrevetteerde of gegradueerde verpleegkundigen voorzien te worden.

Voor het vervullen van hun functies is een bijkomende kwalificatie gewenst.

Deze bijkomende opleidingsvereiste moet opgenomen worden on de berekening van het normatief budget van het operatiekwartier.

Het kaderpersoneel dient bovendien belast te worden met de permanente bijscholing van dit verpleegkundig personeel gedurende de hele loopbaan.

Ontwaakzaal.

Voor de ontwaakzaal worden volgende minimale normen vooropgesteld :

1,5 bedden recovery/operatiezaal (cfr. : huidige vorm)
 één verpleegkundige, speciaal getraind en exclusief toegewezen aan de PAZA (post-anesthesie zorgen afdeling), voor elke groep van drie of minder patiënten in omstandigheden van normaal herstel van anesthesie.

Het gemiddeld verblijf van de patiënt in een ontwaakzaal bedraagt 2 uur.

De openingstijd van de ontwaakzaal is gelijk aan de gemiddelde bruto-operatietijden vermeerderd met 2 uur.

2.3. Administratie.

Het administratief werk heeft een groot aandeel binnen het functioneren van het operatiekwartier.

Teneinde facturatie, verslagen, telefonie en andere administratieve opdrachten optimaal te kunnen verrichten wordt als norm gesteld 1 personeelslid bestendig aanwezig per 4 operatiezalen met een bruto-operatietijd van 6 uur per zaal, met een minimum van 1 personeelslid.

Van deze personeelsgroep bezit minstens 1 de graad van medisch secretariaat.

2.4. Onderhoud.

Aseptie en antiseptie zijn van primordiaal belang binnen de werking van het operatiekwartier. Degelijke reiniging kan ertoe bijdragen het groot aantal ziekenhuisinfecties in te dijken, wat een kostenbesparing geeft voor het totale ziekenhuis. De huidige normen maken melding dat er voldoende onderhoudspersoneel moet zijn.

Als norm wordt gesteld 1 voltijds personeelslid bestendig aanwezig per 4 zalen met een bruto-operatietijd van 6 uur per zaal.

Voor het onderhoud van de bijlokalen voorziet men 1 personeelslid per 8 zalen.

2.5. Patiëntentransport.

De patiënt moet van de verpleegeenheid naar het operatiekwartier gebracht worden en omgekeerd.

Dit transport moet degelijk gecoördineerd worden zodat onnodige wachttijden en verplaatsingen vermeden worden.

Belangrijk bij dit patiëntenvervoer is dat dit steeds onder toezicht gebeurt van een verpleegkundige, gezien enerzijds de toestand van de patiënt en anderzijds de mogelijkheid tot directe mondelinge zorgoverdracht tussen de verpleegkundigen van de ontwaakzaal en de verpleegeenheid.

Het transport van patiënten zal verzorgd worden door 1 logistieke hulp per 4 zalen, met een bruto-operatietijd van 6 uur per zaal.

De verpleegkundige die de patiënt begeleidt is een personeelslid van de verpleegeenheid. Er dient vermeden te worden dat verpleegkundigen van het operatiekwartier de dienst verlaten gezien de specifieke hygiënische aspecten.

Aan deze brancardier worden ook andere functies toevertrouwd waaronder de voornaamste zijn :

- overbrengen van bloed-en andere stalen naar het lab.
- afhalen van medicatie uit de apotheek.
- bodefunctie.

De kwalificatie van deze persoon moet een gelijkgesteld niveau hebben als deze van sanitair helper.

2.6. Specifieke functies.

2.6.1. Anesthesie buiten het operatiekwartier.

Hiermede wordt bedoeld anesthesie toepassingen buiten het operatiekwartier en betreffen zowel de gehospitaliseerde als de poliklinische patiënten.

Bijvoorbeeld :

- dienst medische beeldvorming met de interventie-radio-
logie.
- poliklinische behandeling.
- pijnkliniek.

Voor elke anesthesie buiten het operatiekwartier dient voorzien te worden in de functie van een verpleegkundige à rato van 1 voltijds equivalent verpleegkundige per gemiddelde activiteit van 6 uur per dag.

2.6.2. Techniker.

Een techniker moet, in het kader van de technische dienst van het ziekenhuis, ter beschikking zijn van het operatiekwartier voor het onderhoud en de herstelling van apparatuur.

2.7. Sterilisatie.

Binnen het ziekenhuis dient men de voorkeur te geven aan een centrale sterilisatie-eenheid (C.S.E.)

Tussen de sterilisatiedienst en het operatiekwartier bestaat een nauwe band gezien de belangrijke rol die sterilisatie speelt in het geheel van het operatiegebeuren.

Naast het grote impact van het operatiekwartier functioneert de CSE nog voor andere ziekenhuisdiensten.

Het overgrote deel van het instrumentarium gaat naar de Centrale Sterilisatie en wordt er vervolgens behandeld op volgend wijze :
 afhalen-reinigen-triëren - samenstellen-
 controle - inpakken - steriliseren -
 herbevoorraden.

De behandeling van instrumentarium en bijbehorigheden (linnen, deppers...) vergt per operatieve ingreep een arbeidsduur van 1 uur.

De personeelsberekening gebeurt als volgt

aant.operat.ingrepen/jaar x 1 uur
 ----- = X aantal personeelsleden
 1520 uur.

Tijdens het sterilisatieproces moet 1 verpleegkundige permanent aanwezig zijn.

De andere personeelsleden hebben als minimum niveau dat van secundair beroepsonderwijs. De behandeling van het operatie-instrumentarium maakt doorgaans 60 % uit van de totaalactiviteit, 20% voor de uitrusting van poliklinieken, spoedgevallen-dienst, dienst medische beeldvorming, kraamafdeling, intensieve zorgen eenheden en 20% ten behoeve van de verpleegeenheden. Bijgevolg wordt de personeelsberekening als volgt gecorrigeerd:

$$\frac{X \times 100}{60} = Y \text{ aantal personeelsleden.}$$

2.8. Andere activiteiten.

Wanneer andere bijkomende opdrachten aan het operatiekwartier worden toebedeeld, dient in evenredige mate bevoegd personeel aan worden toegevoegd.