



In gesprek met Diederich Cornelisse

‘WE HOUDEN NU AL REKENING MET DE OPERATIEROBOTS VAN DE TOEKOMST’

De operatiekamers van het LUMC gaan op de schop. In 2024 moet het huidige OK-centrum volledig vernieuwd zijn. Voor Diederich Cornelisse, manager van het OK-centrum, betekent dit werk aan de winkel.

TEKST: TIM VAN DEN BERG > FOTO'S: MARC DE HAAN

Waarom moet het OK Centrum verbouwd worden?

We voeren hier hightech operaties uit, maar de afdeling is al ongeveer 25 jaar oud. De richtlijnen voor operatiekamers zijn de afgelopen jaren steeds strenger geworden. Daarom willen we in 2024 een hele nieuwe OK hebben, die klaar is voor de toekomst en meer plek heeft voor innovatieve techniek.

Wat is jouw rol in die verbouwing?

Als verpleegkundig manager van het OK-centrum stuur ik, samen met collega MT-leden en teamleiders, de ruim 200 OK-medewerkers aan. Zij zorgen voor het reilen en zeilen van de operatiekamers. De behandelend specialisten zijn hier met hun patiënten ‘te gast’ voor operaties en wij zorgen ervoor dat zij hun werk kunnen doen. Daarnaast heb ik er met de OK-verbouwing een flinke klus bijgekregen.

Hoe gaan de nieuwe operatiekamers er uitzien?

Dat is nu nog onderwerp van gesprek. We streven in principe naar uniformiteit: zoveel mogelijk faciliteiten op dezelfde plek biedt een hogere efficiëntie en meer veiligheid. Toch hebben we ook specifieke operatiekamers nodig. Denk bijvoorbeeld aan operaties van oogheelkunde, waar speciale instrumenten voor nodig zijn. Of beeldge-

leide behandelingen, waarbij de behandelaar op een scherm ziet wat hij doet. We verwachten dat beeldgeleide operaties de komende jaren steeds meer worden toegepast.

Wat is er in 2024 allemaal mogelijk met beeldgeleide operaties?

Er zijn allemaal ontwikkelingen waarbij beelden worden gebruikt om nauwkeuriger en minder invasief te opereren. Denk bijvoorbeeld aan *augmented reality*, waarbij de chirurg met geprojecteerde beelden ziet waar hij of zij moet snijden. Ook kijkt een radioloog steeds vaker mee tijdens de operatie, om zo de chirurg te begeleiden. Denk bijvoorbeeld aan laserfotografie, waarbij je straks tot in de cellen kan fotograferen zonder te hoeven snijden.

Hoe zit het met operatierobots? Doen die over een paar jaar al het werk?

We verwachten dat de robottechnologie in ziekenhuizen flink gaat toenemen. We werken nu al met de DaVinci-robot: een machine met lange armen die door de chirurg wordt bestuurd vanuit een speciale cabine. Met die robot kan de chirurg heel precies opereren. Waarschijnlijk worden de robots steeds zelfstandiger. Na het invoeren van scans en MRI-beelden in de robot, kan deze helemaal zelf de operatie doen. Dat is nu nog niet aan de orde, maar we houden in de nieuwe operatiekamers wel rekening met ruimte voor de operatierobots van de toekomst. Daarom worden de nieuwe kamers ook groter dan ze nu zijn.

Al die technologie zal wel de nodige energie vergen.

OK's zijn inderdaad een van de grootste energieverbruikers en CO₂-uitstoters van een ziekenhuis, maar wij doen er alles aan om het nieuwe complex zo duurzaam mogelijk te maken. We willen het groenste OK-centrum van Nederland worden. Dat kan onder andere door een goed werkende stand-by-modus, waarbij de steriele luchtvoorzie-





‘We spelen operaties na om tot de beste inrichting te komen’

DIEDERICH CORNELISSE

- Geboren in 1976 in Nieuwerkerk aan den IJssel
- Woont in Nieuwerkerk aan den IJssel
- Studeerde Verpleegkunde, deed de opleiding tot NVZ-anesthesiemedewerker en voltooide een master Healthcare Management aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam
- Is getrouwd en heeft twee kinderen van 9 en 12
- Loopt marathons en doet triatlons, zoals vorig jaar de Ironman Maastricht en de Marathon van Rotterdam

ning, lampen en verwarming op een laag pitje staan als de kamers niet worden gebruikt. Als je de kamers vervolgens snel weer kan opstarten, is dat prima mogelijk. Nu draaien de meeste operatiekamers in Nederland altijd volle bak. Dat kan volgens mij groener en goedkoper.

Wie werken er in het LUMC aan de verbouwing van de operatiekamers?

Specialisten, OK-medewerkers en anesthesisten; allemaal hebben ze wensen en plannen voor de toekomst. We hebben al die wensen opgehaald en op een rij gezet. Daarnaast denken onder andere ict'ers mee over manieren om alle techniek goed in de kamers te verwerken. Ook schakelen we experts in op het gebied van logistiek. Vuile spullen, die gebruikt zijn bij een operatie, moeten bijvoorbeeld een andere route krijgen dan alle schone spullen. Dat verlaagt het risico op een eventuele besmetting. Zo zijn er talloze zaken waar we over nadenken.

Dat betekent werk aan de winkel.

Jazeker! Hiervoor heb ik in eenzelfde functie bij het AMC in Amsterdam gewerkt. Ook daar is toen het hele OK-complex op de schop gegaan. Dat ging eigenlijk heel goed. De kennis die ik tijdens die verbouwing heb opgedaan kan ik nu goed gebruiken. Ik heb er al zin in. Het wordt een intensief traject en we zijn superambitueus. Het zal niet altijd makkelijk zijn, maar ik hou wel van een uitdaging. Als we het maar met zijn allen doen.

Waar in het proces zitten jullie nu?

Vorig jaar hebben we zogeheten dummy-sessies gehouden. Bij de dummy-sessies hebben we operaties nagespeeld, in nagebouwde operatiekamers. Binnenkort houden we in die nagebouwde kamers mock-up sessies: volledig nagespeelde operaties, met het complete operatieteam en alle apparatuur erbij. Ook technici zijn daarbij aanwezig, om bijvoorbeeld tijdens de sessie apparatuur te verplaatsen. Door alle operatieposities levensecht na te spelen, met alle specialismen en disciplines erbij, ontdekken we bijvoorbeeld waar het beste de beeldschermen kunnen staan, of het licht misschien anders moet worden afgesteld, en of er wel genoeg plek is voor een grote operatierobot. Zo ontdekken we wat we straks in de nieuwe operatiekamers nodig hebben en wat de beste opstelling is. Hiermee kan de architect aan het werk om een voorlopig ontwerp voor het nieuwe OK-centrum te maken.

Gaan de operaties door tijdens de verbouwing?

Ja, de operatiezorg gaat gewoon door. Het is de bedoeling dat patiënten weinig merken van de verbouwing. We hebben nu twintig operatiekamers. Die zullen in groepjes verbouwd worden. Er zijn gelukkig technieken om die bouwplaatsen volledig stof- en geluidsdicht te maken. Dat moet wel, want er mag absoluut geen bouwstof een OK inwaaien. Terwijl bouwvakkers straks bezig zijn met slijptollen, kan vlak daarnaast in stilte geopereerd worden. ||