

Opleidingseisen van de opleiding tot operatieassistent

Deskundigheidsgebied en eindtermen

Datum 1 februari 2020
Versie 1.7

Auteur: opleidingscommissie operatieassistent/medewerker operatieve zorg
Beheerder document: secretaris van de opleidingscommissie
Datum vastgesteld: 1 februari 2020
Vastgesteld door: mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder)
Aantal pagina's: 18

Deskundigheidsgebied van de opleiding tot operatieassistent

De beschrijving van het deskundigheidsgebied van de operatieassistent is ontleend aan het Beroepsprofiel van de Operatieassistent (2012) van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO).

De context

De operatieassistent heeft een cruciale rol in de operatieve zorg met veel voorbehouden, heelkundige en risicovolle handelingen en complexe technologische ontwikkelingen die elkaar snel opvolgen. Hij maakt onderdeel uit van een multidisciplinair team, bestaande uit snijdend medisch specialisten, anesthesiologen, anesthesiemedewerkers en operatieassistenten.

De operatieassistent heeft tijdens de operatie de zorg voor één patiënt. De patiënt bevindt zich tijdens de operatie in een situatie waarin hij totaal afhankelijk is van zorgverleners en apparatuur. Door de anesthesie en de daaruit voortvloeiende onmogelijkheid tot communicatie, is de patiënt het merendeel van het contact niet in staat zelf de zorgvraag te stellen.

De operatieassistent assisteert de behandelend specialist bij zijn werkzaamheden en coördineert en regisseert het zorgproces rondom de patiënt tijdens de perioperatieve periode.

Door de ontwikkelingen op technologisch, medisch en zorginhoudelijk gebied zijn de taken van operatieassistent complexer geworden en heeft hij meer verantwoordelijkheden gekregen. Hij moet een professional zijn die beroepsinhoudelijke kennis, inzichten en vaardigheden integreert en het vermogen hebben om te blijven leren na de opleiding.

Het bijzondere karakter van de functie van operatieassistent ligt in de specifieke kennis, vaardigheden en attitude betreffende patiënten die een operatie ondergaan en betreffende de werkzaamheden ter ondersteuning van snijdend specialisten. De operatieassistent past dit toe tijdens perioperatieve zorgprocessen in werkzaamheden met zowel een technisch als zorgkarakter. Door ontwikkelingen in het vakgebied is er een zich uitbreidende begeleidende rol naar de patiënt.

De operatieassistent is werkzaam binnen een academische, topklinische, perifere of privézorgorganisatie of binnen een zelfstandig behandelcentrum. Hierbinnen kan hij werken op de operatieafdeling of de dagbehandeling. De operatieassistent kan daarnaast werkzaamheden verrichten op een onderzoeks- en/of behandelkamer, spoedeisende hulp of intensive care. De operatieassistent doet zijn werk in een steeds internationalere context. In toenemende mate zijn leden van het multidisciplinaire team uit het buitenland afkomstig. Ook de patiënten hebben regelmatig een buitenlandse achtergrond.

De deskundigheid van de operatieassistent

De operatieassistent heeft kerntaken in drie domeinen. Bij de beschrijving van de eindtermen wordt hiertoe het CanMEDS¹-model gebruikt, dat op dezelfde principes is gebaseerd:

- Zorg (CanMEDS 1-5),
- Organisatie (CanMED 6),
- Professie (CanMED 7)

Zorg

De operatieassistent heeft gedurende de operatieve handeling een assisterende taak, een instrumenterende taak of een omloopfunctie (taak) en een coördinerende taak. Binnen elk van deze taken vinden specifieke ondersteunende handelingen plaats. Er worden zowel zelfstandig als in opdracht van de specialist handelingen verricht en besluiten genomen, waaronder voorbehouden, risicovolle en heekundige handelingen. De toestand van de patiënt kan snel wisselen, waardoor de behandeling weinig voorspelbaar is. Bij acute en levensbedreigende situaties dient direct handelend te worden opgetreden. Bij langdurige en routinematige ingrepen blijft systematisch en geconcentreerd werken noodzakelijk.

Communicatie en samenwerking met de leden van het multidisciplinaire team zijn essentieel. De operatieassistent communiceert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende situaties met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevenden en patiënten. De kwaliteit van de zorgverlening dient ook samen te gaan met een zorgvuldige omgang met én een goede informatievoorziening aan de patiënt, diens naasten en eventuele begeleiders.

Bij iedere operatie worden hoge eisen gesteld aan het beheer en de beschikbaarheid van medische hulpmiddelen. De regie hierover is de verantwoordelijkheid van de operatieassistent. Met medische hulpmiddelen wordt bedoeld: ruimten, apparatuur, instrumentarium, disposable materialen, medicamenten, implantaten en kennis- en informatiesystemen. Onvolkomenheden in de logistiek, techniek en de bediening hiervan kunnen grote gevolgen hebben voor de behandeling van de patiënt.

De operatieassistent is verantwoordelijk voor het voorkomen van onbedoeld achterblijven van instrumenten, gazen, disposables en hechtnaalden.

Organisatie

De operatieassistent maakt deel uit van een multidisciplinair operatieteam dat, behalve uit twee of drie operatieassistenten, bestaat uit een anesthesiemedewerker, één of meer operateurs en een anesthesioloog. Vaak zijn ook andere disciplines bij de zorg betrokken, zoals een radiologisch laborant, medisch technicus, EEG-laborant, perfusionist en transplantatiecoördinator. Daarnaast werkt de operatieassistent samen met de ondersteunende diensten van de operatieafdeling, zoals de centrale sterilisatieafdeling, de verpleegafdelingen, de radiologieafdeling en laboratoria.

Voor effectief teamwork zijn zes componenten van belang: situationeel bewustzijn, probleemidentificatie, beslissingen nemen, werklastverdeling, tijdsmanagement en conflictoplossing.

¹ [Meer informatie over de CanMEDS rollen](#)

De operatieassistent bevordert samenwerking en opleiden in de breedste zin des woords in de rol van coach en/of deelnemer aan intervisie of opleidingsactiviteiten. De operatieassistent begeleidt studenten, stagiaires en overige professionals, al of niet in opleiding. Hij fungeert als rolmodel, geeft aanwijzingen over de wijze waarop zij hun rol zowel in- als extern moeten vervullen en beantwoordt vragen.

Ter bewaking en continue verbetering van de kwaliteit is de operatieassistent in staat gebreken te signaleren, te analyseren en passende maatregelen te nemen. Patiëntveiligheid en handelen in de geest ervan is usance. Ook heeft hij de plicht calamiteiten te melden.

Professie

De operatieassistent is verantwoordelijk voor zijn eigen professionele handelen. Hij is kritisch, bewust en verantwoord bezig met de eigen ontwikkeling en de ontwikkeling van het beroep; is in staat eigen leervragen te formuleren; kan eigen competenties bewaken en kan aangeven wanneer deze tekortschieten voor een bepaalde taak.

De operatieassistent draagt verantwoordelijkheid voor het zelfstandig uitvoeren van de werkzaamheden aan de hand van protocollen of standaarden gebaseerd op aanwezige evidence based of best practice. Hij kan op een verantwoorde en gemotiveerde wijze afwijken van de protocollen of standaarden. Ook in situaties waarin geen protocollen of standaarden voorhanden zijn, is hij in staat interventies te kiezen en achteraf verantwoording af te leggen voor de keuzes die zijn gemaakt.

De operatieassistent ontwikkelt procedures en protocollen door analyse en argumentatie van gespecialiseerde kennis, inzicht en wetenschappelijke aspecten te verwoorden.

Eindtermen van de opleiding tot operatieassistent

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

- 1.1. De operatieassistent verzamelt continu gegevens en maakt een situationele analyse van patiënt, omgeving, operatietechniek en anesthesie.

Hierbij wordt rekening gehouden met:

- de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt;
- de fysieke, psychische en sociale toestand van patiënt;
- het perioperatieve proces;
- TOP 1, 2 en 3 met de daarbij horende Time Out en Sign Out procedure.

Plannen van zorg

- 1.2. De operatieassistent plant de perioperatieve zorg en bewaking van een patiënt in het perioperatieve proces, de prioriteitsstelling van interventies en ondersteuning van het operatieve proces.

Hierbij wordt rekening gehouden met:

- het zorgpad waarin de patiënt zich bevindt;
- specifieke instructies van de medisch specialist;
- de beschikbaarheid en functionaliteit van medische hulpmiddelen;
- kennis en ervaring van het team.

Uitvoeren van zorg

- 1.3. De operatieassistent verleent op een verantwoorde en doeltreffende wijze operatieve zorg aan een patiënt tijdens het perioperatieve proces, rekening houdend met:

- de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt;
- de fysieke, psychische en sociale toestand van patiënt;
- de reacties van de patiënt tijdens algehele of regionale anesthesie;
- de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt.

- 1.4. De operatieassistent voert de medisch ondersteunende werkzaamheden uit ten behoeve van het perioperatieve proces, bestaande uit:

- omloop, instrumenterende en assisterende handelingen;
- voorbehouden en risicovolle handelingen;
- voorbereidende werkzaamheden in het kader van stralingshygiënisch handelen ter bescherming van de patiënt;
- het anticiperen op het veranderend operatie- en anesthesieverloop tijdens het operatieve proces;
- Basic Life Support en het assisteren van het anesthesieteam bij Advanced Life Support;

- het gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur, het signaleren van eventuele defecten en het nemen van maatregelen om het defect te verhelpen;
 - het vervoeren van de patiënten binnen het OK-complex;
 - assisterende werkzaamheden bij medische (be)handelingen op het gebied van overige perioperatieve zorg, zoals het inbrengen van diverse urinekatheters, opvoeren van voerdraden, reponeren van fracturen, aanleggen van gipsverband, ligeren en coaguleren van bloedvaten en het hechten van subcutis en huid.
- 1.5. De operatieassistent voert de medisch ondersteunende werkzaamheden uit ten behoeve van het perioperatieve proces, rekening houdend met:
- de volgorde van handelingen bij de diverse operaties/behandelingen;
 - het infectiepreventiebeleid;
 - de mogelijke complicaties;
 - de veiligheid van de patiënt;
 - zelfbeschermende maatregelen zoals Arbo-eisen en een veilige werkomgeving voor zichzelf en het team;
 - specifieke instructies van de medisch specialist.
- 1.6. De operatieassistent reguleert en coördineert het operatieve zorgproces tijdens de perioperatieve periode ten behoeve van de patiënt én de behandelaars en anticipeert daarbij op alle voorkomende situaties. Een optimaal en efficiënt verloop van het operatieproces maakt het noodzakelijk dat de operatieassistent in staat is tot samenwerking met multidisciplinaire disciplines binnen en buiten de OK op verschillende niveaus. Hij moet zelfstandig beslissingen kunnen nemen gedurende de bereikbare dienst die voor de voortgang van de werkzaamheden noodzakelijk zijn, met name bij spoedeisende, levensbedreigende situaties en/of complicaties. Hierbij wordt regelmatig een beroep gedaan op improvisatievermogen en creativiteit, waarbij de afloop van de situatie niet geheel duidelijk is. De operatieassistent kan bij hoge werkdruk of bij spoedgevallen zijn werkzaamheden verantwoord blijven uitvoeren en kan inspelen op onverwachte situaties. Patiëntbeeld en risico's worden permanent en adequaat geobserveerd en afwijkingen worden gesignaleerd en gecommuniceerd en er wordt hiernaar gehandeld.
- 1.7. De operatieassistent voert zijn werkzaamheden uit aan de hand van protocollen en standaarden gebaseerd op aanwezige *evidence based/best practice*. De operatieassistent legt verantwoording af over zijn werkzaamheden en de keuze voor interventies die afwijken van protocollen en standaarden en over interventies in situaties waarin deze protocollen en standaarden ontbreken.
- 1.8. De operatieassistent draagt zorg voor de ruimten, apparatuur, materialen en middelen (medicamenten) op basis van het operatieprogramma, rekening houdend met:
- de verschillende operatietechnieken;
 - de ingreep;
 - de positionering van de patiënt;
 - de handelingen van de snijdend specialist;
 - de fysieke, psychische en sociale toestand van de patiënt;
 - de mogelijke complicaties;

- laboratoriumonderzoeken;
- logistieke en administratieve processen;
- gebruiksaanwijzingen betreffende o.a. instellen, aansluiten, controles, defectsignaleringen en reparaties;
- werkafspraken en protocollen;
- afstemming tussen beschikbaarheid en urgentie;
- het infectiepreventiebeleid;
- een verantwoorde en kostenbewuste inzet van de middelen;
- de veiligheid van de patiënt;
- een veilige werkomgeving.

Evalueren en rapporteren over verleende zorg

1.9. De operatieassistent evalueert de gegevens van de patiënt in het perioperatieve proces, rapporteert en draagt deze over conform de geldende procedures. De operatieassistent kan zelfstandig complexe probleemsituaties in de beroepspraktijk (voorkomend in alle diensten) op basis van relevante kennis definiëren en analyseren en kan op basis van theoretische inzichten nieuwe oplossingsstrategieën aanbevelen en toepassen en het effect van alternatieve oplossingen beargumenteren.

2. Communicatie

2.1. De operatieassistent communiceert zorgvuldig, systematisch en klantgericht. Hij geeft methodisch, effectief en doelmatig de relevante informatie over de ingreep en het perioperatieve proces en houdt rekening met:

- de toegediende anesthesie, de operatie/behandeling, (mogelijke) complicaties en hun invloed op de psyche en soma van de patiënt;
- de rol als een belangrijke schakel in de overdrachtsmomenten;
- methoden en richtlijnen voor het begeleiden en voor het geven van informatie aan patiënten en wettelijke en/of andere vertegenwoordigers;
- de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
- de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

2.2. De operatieassistent observeert en signaleert het psychosociale welzijn bij de patiënt en diens naasten in het perioperatieve proces en begeleidt de patiënt en diens naasten met respect voor culturele, maatschappelijke en religieuze normen en waarden en de ziektebeleving van de patiënt. Specifieke aandachtspunten zijn:

- inlevingsvermogen in de patiënt;
- onderkennen van (de eigen) gevoelens, normen en waarden;
- onderscheid tussen de eigen gevoelens en waarden en die van de patiënt en diens naasten.

3. Samenwerking

3.1. De operatieassistent kent de consequenties van het eigen handelen en dat van anderen, voor andere betrokken professionals rond de zorg van de patiënt en functioneert op professionele wijze in een multidisciplinair team. Indien nodig neemt hij hierin zijn verantwoordelijkheid en onderneemt actie teneinde de veiligheid en welbevinden van de

patiënt te garanderen De operatieassistent voert doelmatig overleg met collega's in een blijvende sfeer van persoonlijke betrokkenheid en aanvaardt de verantwoordelijkheid.

- 3.2. De operatieassistent neemt de overdracht van de patiënt op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert de zorg en behandeling op de operatiekamer als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de patiënt doorloopt.
De operatieassistent draagt de zorg voor en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan andere disciplines, zoals verpleegkundigen en specialisten, binnen deze keten van zorgverlening.
- 3.3. De operatieassistent werkt effectief samen binnen een multidisciplinair team ten behoeve van optimale patiëntenzorg op het operatiekamercomplex, in de ziekenhuisorganisatie en in de gehele keten van zorgverlening. Specifieke aandachtspunten zijn:
- de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden;
 - de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leden van het OK-/behandelteam en de verdeling van functies en taken binnen het monodisciplinaire en het multidisciplinaire team;
 - het verband tussen taken en werkzaamheden voortvloeiend uit een operatie/behandelprogramma;
 - de prioriteiten die voortkomen uit het eigen vakgebied;
 - het hanteren van spanningsvelden in een situatie waarin tegengestelde belangen overbrugd dienen te worden;
 - de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
 - het stellen van grenzen en prioriteiten ten aanzien van voortgang van het operatieve zorgproces.
- 3.4. De operatieassistent stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de behandeling van de patiënt in de perioperatieve periode betrokken zijn, de operatieve (keten)zorg af.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- de complexiteit van de gezondheidssituatie van de patiënt in de perioperatieve situatie en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan veranderen;
 - de proactieve werkwijze die van alle teamleden verwacht wordt;
 - de overdracht van relevante patiëntgegevens aan het team op professionele wijze;
 - adequaat en zorgvuldig verslag doen.
- 3.5. De operatieassistent communiceert op een doeltreffende en respectvolle wijze met de andere leden van het multidisciplinaire operatieteam, andere disciplines en afdelingen.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- het stellen van grenzen en prioriteiten ten aanzien van de eigen deskundigheid;
 - de consequenties van het eigen handelen voor de overige betrokkenen;
 - het doelgericht geven van instructies en informatie;
 - het geven van feedback aan teamleden, andere disciplines en afdelingen;
 - het ontvangen en op een adequate wijze verwerken van feedback van teamleden, andere disciplines en afdelingen en zo nodig het eigen handelen bijstellen.

- 3.6. De operatieassistent participeert op een actieve, doeltreffende en respectvolle wijze in overlegsituaties en in werk-/projectgroepen.
- 3.7. De operatieassistent vervult een consultfunctie naar andere disciplines zowel binnen als buiten het Operatiecomplex (bijv. Röntgen, Medische Techniek, Vaatlab, Centrale Sterilisatie Afdeling, Intensive Care en patiëntenplanning).
4. Kennis en wetenschap
- 4.1. De operatieassistent bezit brede en gespecialiseerde kennis en vaardigheden op medisch, medisch-technisch en zorgkundig gebied.
- 4.2. De operatieassistent ontwikkelt zich door zelfreflectie en houdt de eigen deskundigheid op peil.
- 4.3. De operatieassistent levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg aan de patiënt in de perioperatieve periode door het toepassen van kwaliteitszorg, het participeren in werkgroepen en projecten op afdelingsniveau, intervisie en intercollegiale toetsing.
- 4.4. De operatieassistent past *evidence based/best practice* toe in de dagelijkse beroepspraktijk. Hij:
- formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren;
 - zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante *evidence based/best practice* in de vakliteratuur;
 - analyseert een probleem door alle relevante informatie te achterhalen. Hierbij kan worden gedacht aan het signaleren van problemen, opsporen van mogelijke oorzaken, zoeken en onderzoeken van gegevens en informatie, het leggen van verbanden om de oorzaak van problemen te vinden en deze vervolgens op te lossen;
 - handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze *evidence based/best practice*;
 - moet op basis van zijn professionele autonomie hiervan ook af kunnen wijken. Dit dient goed beargumenteerd en gedocumenteerd te worden. Protocollair werken is nodig, maar de kennis, kunde en vaardigheden om hiervan af te wijken zijn ook essentieel. Bij eigen professionele verantwoordelijkheid hoort tevens het zelf maken van richtlijnen en protocollen;
 - toetst nieuwe informatie en werkwijzen kritisch en aan de hand van relevante wetenschappelijke, maatschappelijk en ethische aspecten;
 - observeert patiëntbeeld en risico's permanent en adequaat en afwijkingen worden gesignaleerd en gecommuniceerd en er wordt hiernaar gehandeld.
- 4.5. De operatieassistent begeleidt, beoordeelt en stuurt studenten, stagiaires en collega's aan in de uitvoering van de werkzaamheden. Hij draagt gespecialiseerde kennis over en bevordert daarmee de ontwikkeling van de deskundigheid, vaktechnische kennis en vaardigheden van leerlingen/studenten, stagiair(e)s en andere collega's.

- 4.6. De operatieassistent draagt medeverantwoordelijkheid voor een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de perioperatieve zorg aan de patiënt door te participeren in de uitvoering van (wetenschappelijk) onderzoek. De operatieassistent:
- werkt mee aan de projectmatige implementatie van nieuwe methodieken en bewaakt hierbij de medische, wetenschappelijke, maatschappelijke en ethische aspecten;
 - formuleert op basis van eigen waarneming en ervaring vragen voor (wetenschappelijk) onderzoek ter verbetering van huidig professioneel handelen;
 - heeft een actieve rol bij (wetenschappelijk) onderzoek ter verbetering van huidig professioneel handelen;
 - verzamelt en analyseert gegevens via onderzoek en wendt deze aan voor aanbeveling en adviezen.
- 4.7. De operatieassistent begeleidt en coacht (studenten-)operatieassistenten en stagiaires van andere disciplines bij hun beroepsontwikkeling, rekening houdend met:
- de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de student/stagiaire;
 - de eindtermen en het opleidingsprogramma;
 - het beroepsprofiel.
- 4.8. De operatieassistent:
- ontwikkelt zich door kritisch naar zichzelf en anderen te kijken. Hij moet kritiek kunnen ontvangen en kunnen geven. Hij moet kritiek op waarde kunnen schatten en hier naar handelen, ook wanneer onterechte kritiek geuit wordt of het kritiek betreft in stresssituaties;
 - evalueert en combineert kennis en inzichten zelfstandig voor eigen ontwikkeling.

5. Maatschappelijk handelen

- 5.1. De operatieassistent herkent permanent de factoren, symptomen en/of ziektebeelden en reageert adequaat indien deze een bedreiging vormen voor de patiënt en/of diens omgeving.
Zo nodig neemt de operatieassistent voorzorgsmaatregelen betreffende de verspreiding van infectieziekten. Specifiek aandachtspunt hierbij is resistentieproblematiek.
- 5.2. De operatieassistent handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.
- 5.3. De operatieassistent treedt adequaat op bij incidenten in de perioperatieve zorg- en werkprocessen. Specifieke aandachtspunten zijn:
- meldingsprocedures betreffende fouten en ongevallen;
 - procedures en het managementsysteem betreffende (patiënt- en medewerker)veiligheid;
 - zelfstandig uitvoeren van alle BHV-handelingen bij calamiteiten op het operatiecomplex.

6. Organisatielidmaatschap

- 6.1. De operatieassistent werkt effectief en doelmatig binnen de doelstellingen van de zorgorganisatie.

- 6.2. De operatieassistent plant, beheert en bewaakt de aanwezigheid en functionaliteit van medische hulpmiddelen.
- 6.3. De operatieassistent draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de ziekenhuisorganisatie.
- 6.4. De operatieassistent bewaakt, waarborgt en verbetert de kwaliteit en effectiviteit van de zorg.
- 6.5. De operatieassistent participeert in en draagt een gedeelde verantwoordelijkheid voor beleid, beheer en kwaliteitszorg van zijn organisatie.
- 6.6. De operatieassistent bewaakt de efficiëntie en effectiviteit van geplande en uitgevoerde zorg.
- 6.7. De operatieassistent stelt eigen competenties in dienst van het rendement en resultaat van zijn organisatie.
- 6.8. De operatieassistent kan basale en eenvoudige operationele managementtaken uitvoeren. Deze taken worden in eerste instantie uitgevoerd op kamerniveau en naderhand op afdelingsniveau.

7. Professionaliteit

- 7.1. De operatieassistent levert patiëntenzorg op integere, oprechte, professionele en betrokken wijze. Specifieke aandachtspunten zijn beroepsethiek en beroepscode.
- 7.2. De operatieassistent draagt verantwoordelijkheid voor een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg aan de patiënt door continu het eigen functioneren te verbeteren in de individuele zorg en in samenwerkingsverbanden.
- 7.3. De operatieassistent draagt een gedeelde verantwoordelijkheid voor een bijdrage aan actuele ontwikkelingen binnen het vakgebied van de operatieve zorgverlening op afdelings-, organisatie- en landelijk niveau, door de ontwikkeling van een specifieke beroepshouding en beroepsnorm met betrekking tot het verlenen van perioperatieve zorg te stimuleren.
- 7.4. De operatieassistent doet voorstellen en ontplooit initiatieven teneinde te komen tot vakinhoudelijke kwaliteitsverbetering. Hij handelt binnen de grenzen van zijn eigen deskundigheid en verantwoordelijkheid, reflecteert op de eigen competenties en geeft zelfstandig vorm aan de eigen professionalisering. Hij heeft autonome leervaardigheden van hoog niveau.
- 7.5. De operatieassistent zorgt voor een eigen deskundigheid en ontwikkeling ten aanzien van vaktechnische ontwikkelingen. Hij houdt deze bij door:
 - deelname aan congressen, symposia, applicatiecursussen, bij- en nascholing die een directe relatie hebben met het eigen werkterrein en het lezen van

vakliteratuur. Hij handelt conform het Convenant Veilige Toepassing Medische Technologie en bewaakt hierin zijn eigen bekwaam- en bevoegdheden;

- het verzamelen van onderwerpen rondom het beroep van operatieassistent op studiebijeenkomsten, symposia, congressen en bij- en nascholing;
- het beheren en ontwikkelen van protocollen en werkafspraken en is verantwoordelijk voor de samenstelling en inhoud van werkmethodeboeken;
- het doen van voorstellen en het leveren van een bijdrage aan actualisering van kwaliteits- en veiligheidsnormen door externen opgelegd.

7.6. De operatieassistent levert een bijdrage aan het onderwijs van de eigen en andere disciplines door het geven van theoretische en praktische scholing. De operatieassistent geeft bijscholing aan operatieassistenten, leerlingen, detacheerders, stagiaires en beroepsbeoefenaren van andere disciplines en ondersteunende diensten. Hij draagt bij aan de beroepsuitoefening door intercollegiale toetsing en neemt deel aan intervisiebijeenkomsten.

Specifieke bepalingen van de opleiding tot operatieassistent

Instroomeisen

De instroomeisen zijn:

- diploma havo; of
- diploma mbo op niveau 4;
- CZO-diploma medewerkeroperatiezorg;
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een CZO- erkende zorgorganisatie.

Indien niet voldaan wordt aan de instroomeisen kan - als er sprake is van een vergelijkbaar niveau - een [ontheffing van de vooropleidingseis](#) worden aangevraagd bij de opleidingscommissie. Bij de toekenning van de ontheffing wordt de motivatie vanuit de student en de werkgever meegewogen in de besluitvorming.

Omvang van de opleiding in klokuren

- Minimum aantal praktijkuren: 3025
- Minimum aantal theorie-uren: 680

Minimumaanstelling per week in klokuren

- 28 uur per week.
- Ook bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat er 3025 uur in de praktijk wordt gewerkt.

De zorgorganisatie garandeert dat de student lerende ervaring opdoet en aantoonbaar de volgende patiëntencategorieën op het niveau van Miller "doet" uitvoert en toetst. (In het portfolio van de student moet dit aantoonbaar zijn).

Vakkentabel

Cluster I	Klokuren 60 minuten	Kwalificaties docent
Operatieve Zorg en Technieken waaronder:	205	Docent operatieve zorg en technieken
<ul style="list-style-type: none"> Operatieve zorg en technieken w.o. - OK-kunde 		
<ul style="list-style-type: none"> Preventie klinische fouten en ongevallen 		
<ul style="list-style-type: none"> Alg./spec. verpleegkunde 		
<ul style="list-style-type: none"> Medisch rekenen 		
<ul style="list-style-type: none"> Medische terminologie 		
<ul style="list-style-type: none"> Infectiepreventie en bestrijding, w.o. - hygiëne, sterilisatie en desinfectie - medische microbiologie 		
<ul style="list-style-type: none"> EHBO/verbandleer 		
<ul style="list-style-type: none"> Houding- en Tiltechniek 		

Cluster II	Klokuren 60 minuten	Kwalificaties docent
Medisch ondersteunde vakken waaronder:	330	Medisch specialist/AIOS (assistent in opleiding tot specialist)
<ul style="list-style-type: none"> Algemene chirurgie 		Chirurg
<ul style="list-style-type: none"> Anatomie en fysiologie 		Arts, Bioloog, Medisch drs., Bewegingswetenschapper
<ul style="list-style-type: none"> Anesthesiologie 		Anesthesioloog zonodig in samenwerking met docent anesthesiologische zorg en technieken
<ul style="list-style-type: none"> Farmacologie 		Anesthesioloog, Apotheker
<ul style="list-style-type: none"> Ziekteleer 		Internist, arts
<ul style="list-style-type: none"> Gynaecologie 		Gynaecoloog
<ul style="list-style-type: none"> Orthopedie 		Orthopedisch chirurg
<ul style="list-style-type: none"> Keel-/neus-/oorheelkunde 		KNO-arts
<ul style="list-style-type: none"> Kaakchirurgie 		Kaakchirurg
<ul style="list-style-type: none"> Thoraxchirurgie 		Chirurg, cardio -pulmonaal chirurg
<ul style="list-style-type: none"> Vaatchirurgie 		Chirurg
<ul style="list-style-type: none"> PR Chirurgie 		Plastisch chirurg
<ul style="list-style-type: none"> Neurochirurgie 		Neurochirurg
<ul style="list-style-type: none"> Oogheelkunde 		Oogarts
<ul style="list-style-type: none"> Urologie 		Uroloog

Cluster III	Klokuren 60 minuten	Kwalificaties docent
Algemeen ondersteunde vakken waaronder:	145	
• Medische techniek		
• Juridische aspecten		
• Communicatieve vaardigheden		
• Laboratoriumonderzoek		
• Levensbeschouwelijke oriëntatie en ethiek		
• Anesthesiologische zorg, inclusief - reanimatie		
• Natuurkunde/Scheikunde		
• Radiologie/Stralingshygiëne		
• Organisatie gezondheidszorg		
• Capita selecta		
Totaal clusters I,II, III:	680	

Patiëntencategorieën:

Al deze patiëntencategorieën worden afgetoetst op het niveau van "doet" van Miller².

Eisen praktijkleersituatie

1. De zorgorganisatie garandeert dat iedere student tijdens de opleiding lerende werkervaring opdoet op de verschillende complexiteitsniveaus³ met een variëteit aan patiënten op de OK in de volgende 5 basis- en (tenminste 2) facultatieve specialismen:

Basis:

- Algemene Chirurgie⁴;
- Traumatologie/Orthopedie;
- Gynaecologie;
- KNO;
- Urologie.

Facultatief:

- Oogheelkunde;
- Neurochirurgie;
- Kaakchirurgie;
- Plastische chirurgie;
- Cardiothoracale chirurgie;

² [Meer informatie over de taxonomie van Miller](#)

³ Voor complexiteitsniveaus: zie beroepsprofiel LVO

⁴ Algemene chirurgie is een moederspecialisme dat de volgende subspecialisaties omvat: gastro-intestinale chirurgie, oncologische chirurgie, vaatchirurgie, longchirurgie en kinderchirurgie.

- Ander specialisme.
2. De zorgorganisatie garandeert dat de student de volgende handelingen uitvoert op de verschillende complexiteitsniveaus tijdens operaties in bovengenoemde specialismen:
- Omlopen;
 - Instrumenteren;
 - Assisteren: het assisteren in een geprotocolleerde operatiesetting is verplicht gesteld. Facultatief is het assisteren in een niet geprotocolleerde operatiesetting.

Aan de hand van kwantitatieve gegevens van de zorgorganisatie wordt aangetoond welke zorgcomplexiteit aanwezig is.

De zorgorganisatie garandeert dat iedere student tijdens de opleiding lerende werkervaring opdoet in de keten van zorgverlening op niveaus "Doet" en "Weet hoe" van Miller, door de volgende stages aan te bieden:

- Stage op de recovery/holding (niveau doet). De stage duurt minimaal 72 uur. Het doel is ervaring opdoen in het bewaken, verzorgen en begeleiden van laag-, midden- en complexe zorgvragers in de pré- en postoperatieve fase. Bovendien wordt ervaring opgedaan in het doen van interventies om pijn, angst, misselijkheid en stress bij patiënten te voorkomen en/of te reduceren.
- Stage op een (chirurgische) verpleegafdeling (niveau doet). De stage duurt minimaal 72 uur. Het doel is om ervaring op te doen in het verlenen van perioperatieve basiszorg (niveau doet). Bovendien wordt inzicht verkregen in de patiënt gerichte ketenzorg en de multidisciplinaire samenwerking. (weet hoe).
- Stage Spoedeisende Hulp (niveau weet hoe). De stage duurt minimaal 36 uur. Het doel is om ervaring op te doen bij de potentieel vitaal bedreigde patiënt en de multidisciplinair samenwerking in de ketenzorg.
- Stage anesthesiologie (niveau weet hoe). Het doel is om inzicht te krijgen in de effecten van algehele- en locoregionale anesthesie op perioperatieve proces en de werkzaamheden van de anesthesiemedewerker. Inzicht krijgen in de relatie van werkzaamheden tussen operatieassistent en anesthesiemedewerker.
- Stage Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) (niveau doet). Het doel is om inzicht te krijgen in de werkzaamheden van de CSA medewerker gericht op het perioperatieve proces .
- Stage functieafdeling (niveau weet hoe). Het doel is om inzicht te krijgen in de werkzaamheden die betrekking hebben op onderzoeken voor het perioperatieve proces.

Overige eisen

- De totale opleidingsduur is 2 jaar en 10 maanden. De opleidingsduur kan variëren, dit is afhankelijk van eventuele vrijstellingen.
- De opleiding mag maximaal 1 jaar verlengd worden. In bijzondere gevallen kan dispensatie worden verstrekt. Een schriftelijk verzoek kan ingediend worden bij de opleidingscommissie.
- Iedere student ontvangt gedurende zijn/haar gehele opleiding gemiddeld tenminste twee uur praktijkbegeleiding per week van een praktijkbegeleider die voor deze uren volledig is

vrijgesteld en die bij voorkeur in het bezit is van het CZO diploma operatieassistent aangevuld met het diploma praktijkopleider in de gezondheidszorg.

- De student kan tijdens de opleiding slechts eenmaal van zorgorganisatie veranderen.
- De opleiding, inclusief de beroepsvoorbereidende periode, kan, als regel, niet langer dan 60 werkdagen worden onderbroken.
- De student is in het kader van zijn/haar leerproces tijdens de opleiding gemiddeld tenminste 60% boventallig.