

Operationeel

VOOR OPERATIEASSISTENTEN

Magazine

NR. 1 MAART 2019 / JAARGANG 14

Meldpunt LVO:

al 69 meldingen

Designtafel

Makkelijk gazen tellen

Kurt Semm

Grondlegger van de
laparoscopie

Casus

Duplicatuur van de VCI

Mediation

Ook voor de OK



Astrid van der Meer (Nederlandse Obesitas Kliniek) ▶



We werken snel en efficiënt

Astrid van der Meer-Breeveld (43) is 'moeder-overste' operatieassistenten bij de Nederlandse Obesitas Kliniek West, locatie Antoniushove in Leidschendam.

Tekst: Ingrid Lutke Schipholt
Foto's (inclusief cover): Ivonne Zijp



Astrid strijdt tegen plasticverspilling op de OK. Hierover lees je meer in het artikel op pagina 31.

Wat is jouw specialisme?

'Ik ben operatieassistent bij bariatrische ingrepen in de Nederlandse Obesitas Kliniek West (NOK West). Hier volgen we het fasttrack-protocol. Dat is een manier om methodisch en efficiënt te werken. Elke dag volgen we dezelfde routines. Als je je taak gedaan hebt, ga je een ander teamlid helpen. Dat geldt voor iedereen. Dus ook voor de chirurgen. Het is echt heel leuk: één team, één taak. Het team bestaat uit een camera-assistent, een chirurg, twee operatieassistenten, een anesthesioloog en een anesthesieassistent. Als ik omloop heb, dan help ik bijvoorbeeld de anesthesie met de inleiding indien nodig. Andersom helpt de anesthesie ons, bijvoorbeeld om het OK-licht aan te doen. De wissels zijn heel snel. Als de patiënt klaar is en wakker, dan stapt hij of zij zelf over.'

Hoe ben je operatieassistent geworden?

'Mijn vader zag in mij een dierenartsassistent, en dat ben ik via een mbo-opleiding ook geworden. Tijdens mijn stage kreeg ik een vaste baan bij een dierenarts aangeboden. Ik ben vijf jaar dierenartsassistent geweest. Alle ochtenden opereerden we huisdieren. Ik vond het heel leuk om de dierenarts daarbij te assisteren. Daar kwam ik in contact met een anesthesioloog, die eenmaal in de veertien dagen kwam helpen bij moeilijke casussen. Hij vertelde mij over het mooie vak van operatieassistent in een ziekenhuis. Na een gesprek in zijn ziekenhuis mocht ik in opleiding komen. Na mijn diploma ben ik eerst bij de Schoemaker Kliniek gaan werken. Daarna werkte ik op detacheringsbasis bij diverse ziekenhuizen door heel Nederland. Toen werd ik gevraagd om mee te helpen een obesitaskliniek in Den Haag op te zetten. De patiënten krijgen langdurig multidisciplinaire begeleiding vanuit de locatie in Den Haag. De operaties gebeuren op de locatie Antoniushove in Leidschendam.'

Met welke categorie patiënten krijg je te maken?

'ASA-klasse III en IV, dus patiënten met veel comorbiditeit. Deze groep mensen heeft vaak een hoge bloeddruk, diabetes, hartklachten en/of gewrichtsklachten. Het zijn hoogrisicovolle patiënten, wat soms lastig is voor de anesthesie. Wij moeten zorgen dat alles wat wij doen optimaal is.'

Hoe hebben jullie de aflossing geregeld?

'Wij hebben geen aflos nodig. Wij pauzeren met het hele team. Dus we hebben koffiepauze tussen de operaties door en dan stoppen we de OK. Lunchen doen we ook gezamenlijk. De lunch staat al voor ons klaar als de laatste operatie van de ochtend is afgerond. Daarna gaat hetzelfde team weer verder. Deze werkwijze schept een band. We werken twee tot vier keer per week in hetzelfde team.'

Doe je ook de inkoop?

'Ja, ik ben de enige operatieassistent in vaste dienst. Alle andere operatieassistenten zijn zzp'er. Ik heb een status aparte, haha. Dat komt misschien ook omdat ik er vanaf het begin bij ben geweest. Ik heb verschillende extra taken: ik doe de bestellingen, werk protocollen bij, werk nieuw personeel in, zorg voor de planning van de OK's, los calamiteiten op en zoek nieuw personeel. Dat doe ik voor de anesthesie en de chirurgie.'

Hoe regel je je bijscholing?

'Bijscholen is lastig, want daar heb ik bijna geen tijd voor. Ik ga wel elk jaar naar het

LVO-congres, en heel af en toe heb ik een bijscholing in de laparoscopie. De cursus Basic Life Support volg ik elk jaar. In 2016 heb ik mijn laatste bijscholing over de bariatric gehad. Binnenkort moet mijn registratie in het Kwaliteitsregister verlengd worden, dus daarvoor moet ik nog wel wat bijscholing doen.'

Wat merk je van het tekort aan operatieassistenten?

'Bij de NOK hebben we vreemd genoeg niet te maken met een tekort. Het is de hamvraag waarom wij geen tekorten hebben. Ik denk omdat wij zo'n goed op elkaar geselecteerd team hebben. We zijn op elkaar geselecteerd. We zien elkaar ook buiten het werk, en we werken snel en efficiënt. Als het programma om twee of drie uur klaar is, dan krijgen we gewoon betaald tot halfvijf. Dat werkt als een soort beloningssysteem. Ik denk dat dat voor andere ziekenhuizen ook goed zou zijn. Daar krijg je er een spoedpatiënt bij als je eerder klaar bent. Dat wordt gezien als een soort straf. Wij blijven ook rustig een kwartiertje langer als dat nodig is. En ik denk dat mensen graag bij ons werken vanwege de heerlijke lunch die we krijgen. We worden ook echt gewaardeerd, en we hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Als één van ons uitvalt door ziekte, dan hebben we echt een groot probleem want we hebben niet zomaar een nieuwe collega. We willen onze collega's niet met een probleem opzadelen. Dat gaat al tien jaar goed. Hebben we hoofdpijn, dan komen we gewoon toch werken.'

OK-SPECIALIST UITGELICHT

Op onze OK's lopen collega's rond die net iets extra's hebben. Wie zijn ze en wat doen ze? 'Operationeel' geeft ze hier een podium.

Bovendien is de drempel om je ziek te melden heel hoog, want je moet je bij de betreffende chirurg afmelden.'

Geef je wel eens een klinische les?

'Soms. Als er nieuwe mensen komen, dan lopen ze eigenlijk altijd een dagje mee op de OK. Ze zien dan het instrumentarium waarmee we werken en de ligging en routing van de patiënt, en ze zien hoe wij fast track werken. Sinds kort geven we ook bijscholing aan teams. Zowel nationaal als internationaal. Dan komt er een heel team kijken hoe wij het fasttrackprotocol hanteren.'

Heb je ook wel eens patiënten gedurende het hele traject gevolgd?

'Onze patiënten worden voorafgaand aan de operatie in een groep voorbereid op blijvende leefstijlverandering, op de operatie en op de nazorg. Ik heb op de locatie in Den Haag wel eens met een groep patiënten bij de psychiater gezeten en gehoord waar zij doorheen moeten. Daar schrok ik van de verhalen die op tafel kwamen. Het blijkt dat sommigen zo zwaar zijn geworden door life events als mishandeling en misbruik. Dat is wel heftig. Ik heb enkele patiënten een tijdje na de operatie gesproken en toen waren ze helemaal gelukkig met hun nieuwe leven. Ze passen weer in een vliegtuigstoel en kunnen hun dagelijkse dingen weer normaal doen, zoals sporten, op een gewone stoel zitten en in normale kleding hun kleding kopen. Dan weet je waarvoor je het doet.'