

De creativiteit van een conservatief vakgebied

Auteur: F. van Wijck

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 1997

Pagina: 53

Jaargang: 17

Nummer: 11

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden:

Kernwoorden: wondbehandeling brandwonden congresverslag ulcus cruris decubitus

Literatuur:

Is wondbehandeling een conservatief of een creatief vak? Deze vraag stelde de beroepsgroep zichzelf tijdens het zesde congres van de Woundcare Consultants Society (WCS), op 18 en 19 november in de Utrechtse Jaarbeurs. De behandeling van brandwonden met aardappelschillen, maden of Bulgaarse yoghurt mag zeker creatief heten, maar de bekende, moderne wondbedekkers hebben toch duidelijk de overhand.

Koos van Rossum, in het dagelijks leven verpleegkundig hoofd urologie en thoraxchirurgie in het Academisch Ziekenhuis Leiden, vervult al jaren een bestuursfunctie in de WCS. Over de stelling dat wondbehandeling per definitie conservatief moet zijn, omdat je moeilijk creatief kunt experimenteren met levend materiaal, moet hij even nadenken. 'Misschien zijn de verpleegkundigen en medici wel gewoon een conservatief volk', zegt hij dan. 'Of misschien lukt het ook gewoon niet om alle ontwikkelingen bij te houden. Er is via tijdschriften en elektronische media enorm veel informatie beschikbaar over nieuwe wondbehandelingsmethoden, en toch gebruiken we nog steeds de bekende producten. Op sommige plaatsen in het land zijn hele goede formularia opgesteld, maar landelijke invoering van zo'n formularium stuit steeds op het probleem dat wondbehandeling toch voor veel mensen een beetje magie blijft: iedereen heeft geloof in de producten die hij gebruikt. Natuurlijk is er op productgebied veel verbeterd en heeft de komst van de WCS en de introductie van het wondenboek voor veel professionalisering gezorgd, maar we zijn er nog lang niet. Docenten moeten dat wondenboek immers wel gebruiken in hun lessen en de geroutineerde beroepsgroep moet wel bereid zijn de modernere producten te gebruiken. Maar dat stuit soms op problemen. De verpleegkundige wil bijvoorbeeld graag de wond kunnen zien, en dat is strijdig met de ontwikkeling van de wondbedekkers die meerdere dagen blijven zitten, om het vochtig wondbed zijn helende werk te kunnen laten doen.'

Projecten

Om de vooruitgang te stimuleren en te bewerkstelligen dat de moderne wondbedekkers wél en goed worden gebruikt, is tijdens het congres een aantal projecten gepresenteerd. Het

Groningse project ulcus cruris venosum-preventie in de thuiszorg bijvoorbeeld, of het protocol preventie diabetische voet uit het Spaarne Ziekenhuis in Heemstede. Sommige van de lezingen doen wel wat exotisch aan. Wat te denken bijvoorbeeld van de behandeling van brandwonden met papayaschil en maden? Of met aardappelschillen en Bulgaarse yoghurt? Een lachende Van Rossum: 'Ik weet niet wat ik daarvan moet denken, maar ik denk dat het ter relativering hele nuttige lezingen zijn. Er zijn landen genoeg waar aardappelschillen het enige betaalbare zijn. Maar om even terug te keren naar de grote lijn van die projectbeschrijvingen: aan de hand van een geslaagd project kun je laten zien welke successen je kunt boeken en met welke problemen je onderweg rekening moet houden. En natuurlijk moet duidelijk zijn dat verandering niet moet worden opgelegd, maar uit de mensen zelf moet komen.'

Op een Belgische ontwikkeling - ook gespreksonderwerp tijdens het congres - kan Nederland volgens Van Rossum voorlopig alleen nog maar jaloers zijn. De overheid heeft daar een project geïnitieerd waarbij alle ziekenhuizen eenmaal per jaar al hun gegevens over decubituswonden bekend kunnen maken. 'Het is een goede manier om het onderwerp onder de aandacht te brengen en de prestaties van instellingen en met elkaar te vergelijken', vindt hij. 'Vanuit de Nederlandse overheid zie ik een dergelijk initiatief nog niet ontstaan, maar gelukkig is het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie wel met een dergelijk plan gestart.'

Gespecialiseerd

De ontwikkeling van de gespecialiseerd verpleegkundige - tijdens het congres kwamen diverse van hen aan het woord - noemt Van Rossum een goede ontwikkeling, 'maar het moet niet te ver gaan, zoals bij sommige stomaverpleegkundigen op een gegeven moment dreigde te gebeuren. Een situatie waarin maar één persoon de behandeling van een bepaald type wond beheerst, is ongezond. Verpleegkundigen moeten allrounders zijn. De gespecialiseerd verpleegkundigen moeten zich bezig houden met het coachen en instrueren van verpleegkundigen en met het doen van verpleegkundig onderzoek.'

De verschillende manieren waarop het vak in de wereld wordt ingevuld, kwamen tijdens de tweede congresdag aan bod. 'In de Verenigde Staten is iedere handeling in deeltaken opgesplitst', zegt Van Rossum. 'Maar ja, daar wordt een decubituswond als reden gezien om naar de rechter te stappen, dus dan krijg je dergelijke excessen. Maar ook binnen Europa zijn de verschillen groot. De verhouding tussen verpleegkundigen en artsen is bijvoorbeeld niet overal zo goed als hier. En in de zuidelijke landen is zelfs hygiëne en financiering vaak nog een probleem, laat staan dat ze tot vernieuwing komen. Maar aan die verschillen moet natuurlijk wel wat gebeuren, want in een verenigd Europa moet er ook één opleiding komen. Nederland zit dan aan de goede kant van de schaal, gelukkig. We beschikken over innovatieve producten én over de kennis om ze creatief te gebruiken. Dat zijn goede uitgangspunten voor effectieve wondbehandeling.'

Frank van Wijck