

INTERVIEW

'Gebruik maken van de know-how van de plastisch chirurg'

Drs. R. J. Zeeman is als plastisch chirurg werkzaam in het Academisch Ziekenhuis te Leiden en hij is lid van het Adviescollege van de WCS. Hij werkte in Engeland, en Afrika. Zijn belangstelling voor de plastische chirurgie komt voort uit de periode, waarin hij in het Brandwondencentrum in Beverwijk betrokken was bij de behandeling van brandwonden. Een gesprek over de plastisch-chirurg als specialist betrokken bij wondbehandeling.

Met welk type wonden krijgt een plastisch chirurg vooral te maken?

Zeeman: 'In principe wordt een plastisch chirurg veelal geconfronteerd met een uitgebreid scala aan huideffecten. Dat kunnen dan brandwonden zijn, decubitus wonden, uitgebreide traumatische wonden, b.v. gelaatsverwondingen of handletsel. Historisch gezien hebben wij altijd veel belangstelling gehad voor de wondgenezing. Wij zien ontzettend veel wonden en in ons vak gaat het erom die zo goed en mooi mogelijk dicht te krijgen. Om dat doel te bereiken kunnen wij putten uit een rijk arsenaal 'kunstgrepen'. In de plastische chirurgie wordt bijvoorbeeld bij uckera een huidflap toegepast en verder werken wij veel met gesteelde (= zwaailappen) transplantaten en ander soortige huidtransplantaten.

Het is naar mijn mening jammer dat er soms te weinig of te laat gebruik wordt gemaakt van de know-how van plastisch chirurgen juist op het gebied van de wondbehandeling.

Bij de behandeling van brandwonden wordt de plastisch chirurg er vanzelfsprekend bijgehaald, maar bij decubitus wonden is dat nog zelden het geval. Dan is zo'n wond al eindeloos behandeld zonder het gewenste resultaat. Als wij dan uiteindelijk worden geconsulteerd, is het vaak een uiterst moeilijke zaak'.

Kunt u iets vertellen over door u toegepaste behandelingsmiddelen en behandelingsmethodes?

Zeeman: 'mijn persoonlijke benadering is dat ik mij bij iedere wond afvraag: Wat is de meest simpele methode en wat het meest simpele middel. Hoe minder

ingewikkeld hoe beter het resultaat vaak is. Voor mij is een belangrijke stelling: zuurstofnood = celdood. Een wond moet schoon zijn en er moet een goede circulatie zijn.

Tegenwoordig is er een gigantisch aanbod van middelen op de markt. Het een is nog beter dan het ander. Het is onzinnig om te zeggen dat die ene wond dat middel moet hebben en een andere wond een ander middel. Waar het om gaat is aandacht hebben voor een wond en aandacht voor de patiënt. In deskundige aandachtige handen hebben bepaalde middelen goede resultaten en dan kun je je afvragen of het aan het middel ligt of aan de zorg die aan de wond wordt besteed.

In wat voor een behandelingsprogramma worden welke middelen toegepast, daar gaat het om. Het is niet goed om te snel en te veel te veranderen van middel. Heeft men op basis van goede resultaten een behandelingsprogramma opgebouwd, dan moet dat schema zo lang mogelijk worden gehanteerd'.

Wat is de taak van de verpleegkundige in deze?

Zeeman: 'De wondbehandeling hoort naar mijn mening thuis in het totale verpleegprogramma. Er dient immers ook gedacht te worden aan de algemene conditie van de patiënt. De taak van de verpleegkundige ligt vooral op het gebied van de conservatieve behandeling. Alhoewel een vakbekwame gespecialiseerde verpleegkundige zeer zeker een kleine necrotomie uit kan voeren. Dit dient dan wel in overleg met de behandelend arts plaats te vinden. De verpleegkundige moet een duidelijke eigen verantwoordelijkheid hebben ten aanzien van de behandeling. Ook de verpleegkundige moet ter verantwoording kunnen worden geroepen. Ik denk zelf dat een 'verpleegkundig-tuchtrecht' misschien geen gek idee zou zijn.

Het behandelingsplan is de taak van de arts en de eindverantwoordelijkheid ligt bij de arts, maar een goede uitvoering van het plan valt en staat met een goed teamoverleg tussen verpleegkundigen en artsen. Het is belangrijk om een gedegen documentatie van de behandeling bij te houden zodat het programma geëvalueerd kan worden, dat is bijzonder leerzaam voor alle betrokkenen'.

Vanuit deze gedachte acht Drs. Zeeman een vereniging als de WCS zeer nuttig, zeker waar één van de belangrijkste doelstellingen is: Intercollegiale uitwisseling van ervaringen.

Barry Willemsteijn/Ben de Waal