

EEN KORTE IMPRESSIE VAN DE WCS ACADEMY HANDS ON 23 EN 24 JUNI 2011, ROTTERDAM

S. van Ruitenburg*

DAG 1

De eerste dag op een super locatie, het ss Rotterdam, een voormalig cruiseschip van de Holland-Amerika Lijn. Om 9.30 uur werden wij ontvangen door dr. Chantal Moues, die ons welkom heette en het dagprogramma inleidde. Daarna beet dr. Pascal van Steenvoorde het spits af, met een algemene inleiding en het bespreken van het wondmodel debridement en infectie. Want belangrijk is het achterhalen van de oorzaak van de wond. Dit kan door de ezelsbrug: PDaaTje Voor Alle Denkende Vrouwen en Mannen. Dit staat voor: Post-Operatieve Wondinfectie, Decubitus, Trauma, Veneus, Arterieel, Diabetes, Vasculiden, Maligniteit. Daarna kwam aan de orde De Grote Ep (Debridement, Granulatie, Epithelialisatie), waarin de fase van wondgenezing aan de orde komt: debriment (ABC=EMC): Autolytisch, Biologisch, Chirurgisch, Enzymatisch, Mechanisch en Chemisch en Granulatie en Epithelialisatie. En als laatste: de twee verschrikkelijke I's: Infectie en Ischemie.

Dr. Meerwaldt, vaatchirurg, de tweede spreker deze morgen, leidde ons door de anamnese, risicofactoren en lichamelijk onderzoek: enkel/armindex, duplex/echo, angiografie. En wat zijn de interventies: conservatief, endovasculair en lokale desobstructie.

De derde spreker, dr. Tim Wentel, dermatoloog, behandelde diagnostiek bij de veneuze problematiek. Zoals: wat neem je waar bij veneuze insufficiëntie en wat zijn de interventies? Maar ook: welke onderzoeken neem je af en wat zijn bijzondere ulcera: Martorell, Marjolin, iatrogeen en artefact. Dus een biopt kan soms noodzakelijk zijn. Daarnaast kwamen diverse behandelingen aan de orde en het belang van effectieve compressie.

De laatste spreker van de morgen was Erik Manning, gipsverbandmeester en physician assistant i.o., over de diabetische voet en het belang van off-loading. Hij liet de drie factoren bij een DM voetulcus passeren: neuropathie, ischemie en trauma. Wat doe je met vilt en wat is de reden waarom de MABAL schoen en de Total Contact Cast een goede drukontlasting geven. Bij een adequate off-loading kan een neuropathisch ulcus binnen zes tot acht weken genezen.

Daarna mochten de sponsors die deze Hands On mede mogelijk maakten, in zeven minuten iets over hun bedrijf of product vertellen. Daarna werd een heerlijke lunch aangeboden.

Na de lunch het praktische gedeelte: oefenen onder begeleiding van de sprekers in een carroussel vorm:

- Compressie therapie (met druk-

meter, met hoeveel druk zwachtel je eigenlijk);

- Schoeisel, voetdrukmeting, monofillamenttest;
- Enkel/arm-index en pulsaties (voelen en meten);
- Casuïstiek: wanneer kies je voor welk verband.

Een leerzame middag, waarna wij nog even op het zonnedek konden genieten. Om 17 uur kregen wij een rondleiding over het schip, echt een toegift van de dag. Na een diner zat de eerste dag er (al) weer op.

DAG 2

Ontvangst in het Erasmus MC, want vandaag gaat het gebeuren, de snijzaal!

Twee groepen: groep 1 kreeg theorie, groep 2 mocht naar de snijzaal.

De groep waarin ik was ingedeeld startte in de snijzaal, waar wij eerst uitleg kregen hoe het er werkt en dat wij met respect met de lichaamsdelen dienen om te gaan, maar ook over het te gebruiken instrumentarium en hoe je met deze (scherpe) instrumenten om dient te gaan.

Daarna mochten wij gaan oefenen met hechten, eerst een incisie maken, dan met de juiste instrumenten en knoop, de incisie weer hechten. Heel leerzaam.

Na een korte pauze, mochten wij in tweetallen wonden gaan "uitruimen". Eigenlijk legden wij de lagen van de diverse weefsels bloot; het is mooi om te zien hoe het menselijk lichaam er uitziet! Ook liet dr. Pascal



Lokatie



Workshop



Erik Manning



Rondleiding

Steenvoorde ons ondervinden hoe het voelt wanneer je botcontact hebt: ostitis, hoe het voelt wanneer je in een gewricht zit: artritis en wanneer je in bot zit: osteomyelitis.

DAARNA DE LUNCH EN DIE SMAAKTE BEST.



De middag was voor mijn groep het theoretische gedeelte:

- Open buik behandeling door dr. De Wit;
- Behandeling van (brand)wonden door het gebruik van huidsubstituten en het gebruik van platelet rich plasma, door Roos Marck, artsonderzoeker uit het Brandwondencentrum Beverwijk;
- Dr. Chantal Moues met negatieve druktherapie;
- Louk van Doorn sloot de dag af met bijzondere wonden en niet alledaagse diagnoses.

Het was een geweldige Hands On, zeer de moeite waard, op alle punten, maar het “werken” in de snijzaal was voor mij wel een heel bijzondere ervaring.

***Sandra van Ruitenburg is wondverpleegkundige IJsselland ziekenhuis, Capelle aan den IJssel. Sandra is ook lid van de WCS commissie chirurgische wond.**