



Wondzorg

‘Kennis over wondzorg kan beter’

De kennis op het gebied van wondverzorging bij Vlaamse verpleegkundigen is groot. Kunnen de Nederlandse collega’s aan die expertise tippen? We vroegen drie deskundigen te reageren op de vraag: hebben verpleegkundigen in Nederland genoeg kennis om goede wondzorg te verlenen?

‘Praktijkervaring niet altijd goed’

‘Ik denk dat ze onvoldoende kennis hebben om goede wondzorg te verlenen. Een groot manco is de initiële opleiding, al van oudsher. Verpleegkundigen bekwamen zich vooral in de wondzorg aan de hand van praktijkervaring. Het wil echter niet zeggen dat die ervaring ook de juiste is. Dat verpleegopleidingen weinig aandacht besteden aan wondzorg, hangt samen met het feit dat dat in de medische opleidingen ook niet gebeurt. Als artsen meer kennis zouden hebben van de pathologie van chronische wonden en wondgenezing, zouden verpleegkundigen die kennis ook makkelijker ontwikkelen. Dit zie je wel bij verpleegkundige vervolgoopleidingen die de medische opleidingsstructuur volgen. Echter, alle disciplines en specialismen zien chronische wonden, maar niemand voelt zich verantwoordelijk. Men ziet het als een complicatie, niet als aandoening. Bovendien is een onderwerp als decubitus ook geen *topic* in wetenschappelijk onderzoek. Omdat verpleegkundigen in de praktijk met veel ellende worden geconfronteerd, is de wondspecialist gelukkig in opkomst! Het LEVV en wij, met het pas opgerichte Regionale Expertisecentrum Decubitus, willen bijdragen aan kennisoverdracht, ook voor het onderwijs.’

Erik de Laat – Regionaal Expertisecentrum Decubitus (RED) in Nijmegen.

‘Theoretische kennis in België hoog’

‘Wij verzorgen onder andere de WCS-opleiding referentieverpleegkundige wondzorg in België. Ook Nederlandse verpleegkundigen volgen deze opleiding. Tijdens de opleiding moeten verpleegkundigen een volledig wetenschappelijk onderbouwde casus uitwerken.

Ik merk dat het niveau van de theoretische kennis van Vlaamse verpleegkundigen hoog is. De reden voor dit verschil is dat de Nederlandse en Belgische verpleegkundige basisopleidingen erg uiteenlopen. Dat kun je Nederlandse verpleegkundigen niet zomaar aanrekenen! In België mag wondverzorging wettelijk gezien ook alleen maar worden uitgevoerd worden door verpleegkundigen. Terwijl dit in Nederland ook door verzorgenden kan gebeuren. Er is onlangs een Nederlandse verzorgende aan onze opleiding afgestudeerd. Zij is eindverantwoordelijke voor de wondverzorging in verzorgingshuizen en zij heeft het zéér goed gedaan. Je kunt dus niet zomaar stellen dat Nederlandse verpleegkundigen te weinig kennis hebben.’

Mieke Dewin, voorzitter Wound Care Society België

‘Basisopleiding moet veranderen’

‘In de Nederlandse basisopleiding zou zeker meer aandacht moeten zijn voor de wondzorg. Wat je vaak ziet is dat scholen in het begin van de opleiding

wondzorg onderwijzen, en dat afgestudeerden die vaardigheden daarna praktisch niet meer hebben toegepast. Ik merk het ook aan de enorme vraag naar informatie en cursussen bij ons: verpleegkundigen voelen zich te beperkt opgeleid op het gebied van wondzorg. Op WCS-congressen in België zie je dat de materie voor Nederlandse verpleegkundigen vaak te moeilijk is, terwijl veel Vlaamse congresbezoekers nog in opleiding zijn en het prima kunnen volgen. Als je alleen daarnaar kijkt, kun je dus stellen dat Nederlandse verpleegkundigen achterlopen op hun Vlaamse collega’s. Maar in zijn algemeenheid durf ik dat niet te zeggen. Er is in de afgelopen jaren in Nederland wel veel vooruitgang geboekt door de komst van bijvoorbeeld decubitusconsulenten en verpleegkundig specialisten op wondgebied. Maar er moet echt iets veranderen in de basisopleiding: tot in het laatste jaar wondzorg behandelen en mensen veel in de praktijk laten doen. Wonden moet je voelen, ruiken, zien en ervaren om goede wondbehandeling te leren.’ ■

René Baljon – voorzitter WCS Nederland

tekst
Christie Klaucke,
Brenda Kluijver