

HET DIPLOMA OP ZAK

F. van Wijck*

Er is lang reikhalzend naar uitgekeken, maar op 21 december 2007 was het zover: de eerste studenten kregen hun diploma uitgereikt van de opleiding voor wond- en decubitusconsulent aan het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam. Heeft het de studenten opgeleverd wat ze ervan verwachtten? Wel degelijk, blijkt uit de verhalen van vier van hen. Maar tegelijk overheerst toch ook het gevoel: nu begint het pas.

Steven Hovius, hoofd van de afdeling plastische en reconstructieve chirurgie van het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam, heeft er nooit een misverstand over laten bestaan hoe zwaar de post-hbo opleiding tot wond- en decubitusconsulent was. Tijdens een interview dat WCS Nieuws eind vorig jaar over de opleiding met hem had, benadrukte hij dat het de bedoeling was de studenten het basale gevoel bij te brengen dat niet alleen naar de wond moet worden gekeken, maar dat eerst moet worden nagedacht over de vraag waarom die wond eigenlijk is ontstaan. In de praktijk blijkt dit slechts één van de vele lessen die de studenten de afgelopen twee jaar hebben geleerd.

EDWIGE BIBOLLET, FLORENCE THUISZORG

Ik heb besloten de opleiding te gaan volgen omdat ik merkte dat ik van de huisartsen veel vragen kreeg over onderwerpen waarover ik naar mijn eigen mening niet voldoende kennis had. Vooral in de thuiszorg heb je met veel verschillende soorten wonden te maken. Je kennis moet dus erg breed zijn en dat kan verdieping in de weg staan. Bovendien had ik geen kennis over het opstellen van richtlijnen of het implementeren van veranderingen waarmee ik de kwaliteit van de zorg kan verbeteren.

De opzet van de cursus was erg breed, veel verschillende onderwerpen kwamen aan bod. Voor mij erg interessant, want bijvoorbeeld aan de psychosociale aspecten van wondzorg had ik eerder niet zoveel aandacht besteed. De cursus was bovendien praktisch, ik merkte dat ik het geleerde rechtstreeks in de praktijk

kon toepassen. Dat zit vooral in de manier waarop je naar wonden kijkt. Voorheen keek ik met de gedachte welk wondverband ik het best kon toepassen, nu denk ik meer na over de vraag welke factoren de wondgenezing vertragen. Ook heb ik geleerd dat ik niet alles zelf kan doen, maar dat ik zo nodig patiënten voor aanvullend onderzoek moet doorsturen naar de vaatchirurg. En niet onbelangrijk: ik heb meer vertrouwen in mezelf gekregen.

De planning was niet altijd goed. We kregen daardoor soms heel veel werk op hetzelfde moment, of het duurde te lang voordat we feedback kregen. Verder vind ik het jammer dat we niets over hygiëne en huidaanvoeringen hebben geleerd. Over de kwaliteit van de leerkrachten was ik zeer tevreden, die waren beslist enthousiast. Wel vond ik het jammer dat de meeste van hen uit het ziekenhuis kwamen en veelal dus niet uit de thuiszorg. Uit verhalen van hen, en ook van de studenten, merkte ik dat het imago van de thuiszorg niet zo heel erg goed is. Dat vind ik onterecht.

Het kennisniveau van de studenten was bij aanvang behoorlijk verschillend. Dat motiveerde mij om mijn eigen kennis te verbeteren, ik heb het dus niet als een hindernis gezien. Het was een pittige opleiding. In de wondzorg worden we als verpleegkundigen altijd geconfronteerd met het feit dat we nog niet alles weten. Dat gevoel bestaat ook na het voltooien van de opleiding nog steeds, maar misschien is op dit moment ook gewoon wel niet meer kennis beschikbaar. Maar ik heb wel geleerd hoe ik op antwoorden naar mijn vragen kan zoeken.

JOLANDA KUIJER, PAUL HARTMANN BV

Ik ben productspecialist bij Paul Hartmann en ben na het behalen van dit diploma benoemd tot consulent op het gebied van wondzorg en decubitus. Voordat ik hier kwam, heb ik als verpleegkundige gewerkt in het UMC St Radboud. Al snel merkte ik dat dit bedrijf veel producten voor wondzorg levert en dat ik op zoek was naar de evidence achter de toepassing daarvan. Ik ben daarom de opleiding gaan doen om een betere onderbouwing van mijn kennis te krijgen en mijn werk een kwaliteitsimpuls te geven.

De opbouw van de opleiding in modules vind ik heel sterk. Die kende ik vanuit het hbo, dus dat sloot goed aan. Ook het feit dat met een persoonlijk ontwikkelplan wordt gewerkt, sprak me aan. Natuurlijk merkten we wel de kinderziekten van het feit dat we de pilotgroep waren. Docenten of studenten die niet wisten waar ze moesten zijn bijvoorbeeld. Over de manier van onderwijs ben ik in ieder geval zeer te spreken. De organisatie heeft duidelijk geprobeerd om voor ieder deelgebied deskundigen aan te trekken als docenten. En we hebben als studenten alle ruimte gehad om ook heel veel van elkaar te leren. Het was dan ook helemaal geen bezwaar dat de basiskennis van de studenten nogal uiteenlopend was. Iedereen heeft in zijn dagelijkse werk toch zijn eigen aandachtsgebied, de een bijvoorbeeld decubitus en de ander ulcus cruris. Dat leidde tot vragen waarbij je zelf nooit zou stilstaan. Daarvan hebben we allemaal profijt gehad.

Ik begon aan de opleiding met het idee dat ik antwoorden zou krijgen op de vragen die ik had, maar ik merkte dat ik alleen nog maar meer vragen kreeg. Toch heeft de opleiding voor mij enorm veel meerwaarde gehad. Ik heb geleerd om theorie en praktijk met elkaar te verbinden. Dit betekent dat ik de klanten die ik bezoek veel gerichter kan helpen om oplossingen te zoeken voor de vragen waar zij tegenaan lopen.

ESTHER SCHAKEL, INTERNOS THUISZORG DORDRECHT

Ik merkte in mijn werk al snel dat ik eigenlijk maar wat deed. En in plaats van als oplossing daarvan allerlei cursussen te gaan doen, besloot ik de opleiding te volgen. Die dekt het hele gebied in één keer. De kennis die ik tot dan toe had opgebouwd, had ik vooral van congressen en symposia. Dan pik je toch primair op wat je zelf interessant vindt en daarmee blijf je op een bepaald niveau hangen. In de opleiding krijg je wél de handvatten die je nodig hebt. De opzet ervan was ook goed, al vond ik het wel jammer dat voor het laatste blok – waarin je dieper ingaat op de behandeling van moeilijke wonden – maar een jaar was uitgetrokken. Ik had daar graag langer bij stilgestaan en met collega's verder onderzoek willen doen. Maar ik begrijp ook wel dat de opleiding dan langer had moeten zijn en twee jaar was genoeg. Het was intensief. En je moet in de praktijk natuurlijk gewoon verder blijven leren. De opleiding biedt daarvoor een goede ondergrond.

De meeste docenten hebben heel goed aandacht besteed aan het interactieve aspect van het lesgeven. Je moest als student wel heel veel zelf voorbereiden, maar het voordeel daarvan was dat je tijdens de lessen heel gericht vragen kon stellen. In het begin dacht ik dat het wel meeviel, maar na verloop van tijd merkte ik dat de werkdruk toch echt wel opliep. Ten opzichte van veel van de andere studenten vond ik mezelf een beginneling. Ik werkte immers pas een jaar als wond- en decubitusverpleegkundige toen ik aan de opleiding begon. Het verschil in niveau

tussen de studenten was bij aanvang dan ook best groot, maar het was mooi om te zien hoe dit na verloop van tijd verdween.

In de praktijk merk ik dat ik nu minder direct naar de wond kijk, maar eerst begin met de anamnese. Dat is een verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg. Je voorkomt hierdoor dat je dingen mist of er pas in tweede instantie bijilstaat. Ook heb ik geleerd meer aandacht te besteden aan protocollering en aan het feit dat je ook anderen moet scholen om te zorgen dat je zelf minder onmisbaar wordt.

DYMMIE LANDA, ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM

Ik werkte al twee jaar als wondconsulent voordat ik aan de opleiding begon. Dat is kort als ik het vergelijk met sommige andere studenten. Ik ben een echte doe-het-zelver. Ik zoek dingen uit en pak alles aan. Ze zeggen wel dat vele wegen naar Rome leiden, maar mijn weg had altijd een bochtje. Literatuuronderzoek bijvoorbeeld kostte me erg veel tijd. Met de kennis die ik nu heb moet ik concluderen dat ik wel eens artikelen heb gebruikt die ik nu toch terzijde zou leggen. Met de opleiding wilde ik daarin een kwaliteitsslag maken.

De opleiding vereist echt voorkennis en het heeft me veel tijd gekost om er mijn weg in te vinden. Het blok evidence based practice was bijvoorbeeld kort als je daarin geen voorkennis had. Achteraf beschouwd had een blok als de psychologie van de wondgenezing wel wat korter mogen zijn. In plaats daarvan was ik bijvoorbeeld graag nog dieper ingegaan op de biologie van de wondgenezing. Dat blok is inmiddels aangepast, naar onze kritiek is zeker geluisterd. De opleiding gaat behoorlijk de diepte in. Maar ik ben iemand die toch altijd nog meer wil weten. De opleiding biedt je genoeg bagage om dat gericht te doen. Het prikkelt tot zelfstudie, maar je moet natuurlijk wel de vertaalslag maken naar de praktijk. Het fijne was dat de opdrachten en competenties al vanaf het begin aan de dagelijkse praktijk

gekoppeld waren. Op dit moment ben ik in gesprek over de vraag of het mogelijk is om nog verder te gaan studeren en me bijvoorbeeld meer te gaan verdiepen in het verrichten van onderzoek.

Nu is de werkgroep decubitus en wondzorg ziekenhuisbreed bezig met protocollering. Vroeger zou ik dit meer individueel hebben aangepakt, nu kijk ik meer naar de kennis die hierover al op andere plaatsen beschikbaar is. Ik kijk nu ook naar hoe je verder moet met die protocollen nadat ze eenmaal geschreven zijn, bijvoorbeeld over hoe ze geïmplementeerd kunnen worden. Ook heb ik geleerd verder te kijken dan alleen maar naar het wondproduct, want met dat product alleen ben je er niet. Veel facetten spelen mee, niet alleen op patiënteniveau, maar ook het kosten/baten aspect van de behandeling heeft invloed. Ik kan nu beter omgaan met mijn budgetverantwoordelijkheid en ik kan beter onderbouwen waarom ik een bepaald product op een wond wil toepassen.

***Frank van Wijck**