

Winnaar WCS Award 2024: Sandra Janssen

Passie voor het vak

F. van Wijck*

“Ik kan niks anders en ik wil niks anders”, zegt Sandra Janssen wel eens over zichzelf. “Mensen met wonden zijn kwetsbaar, en de wondzorg is zo’n mooi en breed vak.” Ze is dat vak dan ook al haar hele carrière trouw gebleven. Maar ze heeft er tegelijkertijd wel indrukwekkende stappen in gezet, tot promotieonderzoek aan toe. In haar rol als docent ziet ze nu dat steeds meer verpleegkundigen ook de weg naar het wetenschappelijk onderzoek weten te vinden.

Het begin

Janssen begon haar werk als oncologieverpleegkundige in het Elkerliek ziekenhuis, maar maakte al vrij snel de overstap naar wondzorg. Dat kwam een beetje toevallig tot stand, want een knieprobleem zorgde ervoor dat ze enige tijd ervoor moest kiezen om als consulent te werken. “Toen daar consulent voor de wondzorg bij kwam, is de liefde daarvoor gaandeweg gegroeid”, vertelt ze. “Ik merkte wat voor impact een wond heeft op een mens en hoe je daarin als wondverpleegkundige het verschil kunt maken.”

Een vasculaire specialisatie bij de Stichting Vasculair Onderwijs was toen voor haar een logische vervolgstap. “Het overgrote deel van de wonden heeft met vasculaire problematiek te maken”, zegt ze. “Dus wilde ik meer over dat onderwerp weten. En die kennis heeft voor mij ook echt bijgedragen aan de wondzorg, je gaat dan de diepte in. Wondzorg is meer dan een verband aanbrengen, het gaat er juist om op zoek te gaan naar de oorzaak van de wond. En ik merkte al snel hoe leuk ik het vond om hierin zelfstandig dingen te kunnen doen. Al is het natuurlijk ook juist interessant hierin samen te werken met de vaatchirurg. Je denkt allemaal dat je het weet, maar in overleg met andere professionals komen toch altijd andere invalshoeken naar boven. Toen de wondverpleegkundige-opleiding kwam, ben ik meteen les gaan geven. De aandacht voor wat de wond veroorzaakt komt nu in het onderwijs wel meer aan bod. Maar die vasculaire specialisatie is echt wel next level. Vooral als verpleegkundig specialist heb je heel veel aan die extra kennis.”

Verpleegkundig specialist

Ze zocht verdieping en vond die in eerste instantie door aan de Fontys University of Applied Sciences de opleiding tot verpleegkundig specialist te volgen. “In de tijd dat ik als consulent werkte, was het nog nieuw dat je als verpleegkundige een expertisegebied had en daarin geconsulteerd



Foto 1. Sandra Janssen, winnaar WCS Award 2024.

werd”, vertelt ze. “Ik wilde een wondpoli opzetten maar merkte dat ik daarvoor extra inhoudelijke kennis nodig had. Ik heb toen nog behoorlijk moeten praten om de ruimte te krijgen om de opleiding tot verpleegkundig specialist te mogen doen. Die was toen nog vrij onbekend en het idee was dat het niet nodig zou zijn. Uiteindelijk kreeg ik er akkoord voor, vooropgesteld dat ik het helemaal in mijn eigen tijd deed. En dan zagen ze wel wat het kon opleveren. De geschiedenis bewijst dat dit helemaal goed gekomen is, want inmiddels hebben we hier zo’n twintig verpleegkundig specialisten.”

De opleiding vond ze prachtig. “Dat vind ik nog steeds”, zegt ze. “Ik heb er enorm veel geleerd, vooral over klinisch redeneren. Dat heeft me veel gebracht, ook mijn liefde voor onderzoek. Dus besloot ik mijn Master Health and Social Care te gaan halen, aan de universiteit van Birmingham. Dat klinkt spannender dan het was, want het speelde zich gewoon af in Rotterdam. Vier studenten en twee profes-

sors, bijna individueel onderwijs. Een verkorte opleiding was het, anderhalf jaar. Ik vond het fantastisch. Vooral ook vanwege de aandacht voor onderzoek, in mijn geval naar de invloed van negatieve druktherapie op kwaliteit van leven.”

Promotie

In dat onderzoek wilde ze verder. “Ik wilde een vervolgstap zetten op het literatuuronderzoek dat ik al had gedaan naar de invloed van negatieve druktherapie op kwaliteit van leven”, vertelt Janssen. “Hoogleraar Hester Vermeulen vond dat een interessant idee en wilde mij wel begeleiden. Ook Anne Eskens, associate professor en senior onderzoeker verpleegkundige zorg, had interesse en werd mijn co-promotor.”

Ze vindt het belangrijk om haar werk te doen op basis van de laatste stand van onderzoek. “Dus heb ik geleerd om dat toe te passen in de praktijk”, zegt ze. “Als verpleegkundig specialist kan ik het hele traject van patiëntenzorg als zelfstandig beroepsbeoefenaar doen. En mijn masteropleiding heeft daar evidence aan toegevoegd. Met mijn promotie als basis heb ik gelukkig inmiddels ook vijf uur per week voor onderzoek gekregen. Best bijzonder als je bedenkt dat ik in een perifeer ziekenhuis werk natuurlijk. Het wordt voor de helft door het ziekenhuis bekostigd en voor de andere helft door de afdeling Chirurgie. Ook daar zagen ze dus het belang en dat voelt echt als een waardering.”

Negatieve druktherapie

Haar promotie op onderzoek naar negatieve druktherapie in de wondbehandeling was in 2023. Bijzonder is dat die techniek al breed werd toegepast zonder robuust bewijs voor de effectiviteit ervan. “Inmiddels is er wel veel bewijs voor de meerwaarde ervan bij een geamputeerde diabetische voet en bij buikwonden”, zegt ze, “maar verder nog niet. Negatieve druktherapie biedt voordelen voor de patiënt en de behandelaar, maar er zijn ook nadelen. Het succes ervan is, denk ik, voor een deel te danken aan heel goede marketing. En chirurgen houden natuurlijk ook wel van technieken. Ik moet toegeven dat ik het zelf ook leuk vind om te doen.”

Maar de vraag toepassing ja of nee moet echt goed doorgesproken worden met de patiënt, stelt ze. “Niet elke patiënt is erbij gebaat”, zegt ze, “het is heel patiëntgebonden. Het is een apparaat van anderhalve kilo, en daar moet je echt wel aan denken als je opstaat. Patiënten kunnen het daarnaast vervelend vinden dat zo duidelijk zichtbaar is dat ze een wondtherapie ondergaan. En de meeste patiënten hebben de thuiszorg nodig voor de wissel van de vacuüm-pomp. Niet iedereen vindt die afhankelijkheid prettig. Na verloop van tijd leren ze er wel mee omgaan en er mee

leven, maar het blijft toch lastig. Ook met douchen bijvoorbeeld. Er zijn ouderen die eens per week douchen genoeg vinden, maar er zijn ook veel mensen die dit liefst iedere dag doen.”

Impact

Angst kan ook een rol spelen in het niet accepteren van negatieve druktherapie. “Uit mijn onderzoek kwam naar voren hoe groot de impact van het hebben van een wond voor mensen kan zijn”, zegt Janssen. “Het kan mensen bang maken voor de toekomst. Zeker bij diabetische voet zien we dit veel. Zo’n wond is toch een zwaard van Damocles. Gaat die wond genezen, moet een amputatie volgen? Zeker als bij iemand die verward is of beginnende dementie heeft kan bovendien het alarm van de pomp beangstigend zijn. Allemaal begrijpelijk en precies daarom denk ik dat er vooraf veel meer aandacht aan moet worden besteed met de patiënt. Betrek die daar dus bij, want als behandelaar weet je nooit wat echt belangrijk is voor de patiënt. Dan nog komt het vaak voor dat patiënten liefst de uiteindelijke beslissing aan de zorgprofessional overlaten. Dat snap ik op zich ook best. Maar als je alles hebt besproken en dus ook de voors en tegens hebt belicht, weet je als zorgprofessional in ieder geval dat je de voor hem of haar beste beslissing neemt. Dat hoeft dus niet altijd negatieve druktherapie te zijn. Soms kan dat trouwens ook niet, bijvoorbeeld als er sprake is van bepaalde maligniteiten. Ook bij blootliggende pezen en bloedvaten is het zaak heel voorzichtig te zijn.”

Kwaliteit van leven

De behandeling kan dus grote impact hebben op de kwaliteit van leven van de patiënt. Janssen concludeert uit haar onderzoek dat die levenskwaliteit aan het einde van de therapie verbetert, onafhankelijk van de ingezette therapie.

“Toch heeft negatieve druktherapie bij sommige wonden wel degelijk meerwaarde”, zegt ze. “Een groot voordeel vind ik dat je in principe een afgesloten deel hebt dat geen lekkage geeft. Het wondvocht wordt immers in de cannister opgenomen. Bij sommige patiënten is er ook uit hygiënisch oogpunt een voordeel, als de woonomgeving wat minder hygiënisch is. En bij diabetische voetwonden na amputatie blijkt de genezing sneller te gaan. Je brengt de wondranden naar elkaar toe, vuil wordt afgezogen en de cellen delen sneller. Het is nog niet robuust onderzocht of dit bij andere wonden ook zo is. En niet iedere patiënt vindt die snelheid belangrijk. De ene zegt graag zo snel mogelijk, de andere kiest toch liever voor een andere wondbedekker.”

Externe functies

Janssen is anderhalf jaar voorzitter geweest van V&VN

Wondexpertise. “Ik zit al heel lang in het bestuur”, vertelt ze hierover. “Maar het werd echt tijd voor jong bloed. In 2022 kwamen er gelukkig ook vier goede jonge nieuwe leden, maar de voorzittersfunctie moest nog wel tijdelijk worden waargenomen toen de vorige voorzitter weg ging. Voor die nieuwe leden was de stap direct naar voorzitterschap te groot. Maar inmiddels is Sandy Uchtmann de voorzitter en ben ik weer gewoon bestuurslid. Ik blijf enthousiast in de werkgroepen. Tegelijkertijd zie ik ook dat er inmiddels genoeg jonge mensen zijn aangetreden aan wie we met een gerust hart het stokje kunnen overdragen.”

Werken als docent en afstudeerbegeleider bij de wondopleiding van de Zorgacademie van het Radboudumc doet ze ook nog steeds. “Eerder deed ik dit ook aan het Erasmus MC in Rotterdam”, vertelt ze. “Maar ik woon in Aarle-Rixtel en de reistijd werd me op een gegeven moment echt te lang. De combinatie van de trias academica - patiënten-zorg, onderzoek en onderwijs - vind ik nog steeds echt geweldig. Het is heel mooi om je kennis en kunde over te dragen en het houdt mij ook scherp. Ik krijg veel input van de studenten, soms studeren ze af op onderwerpen waar ik dan ook in moet duiken. Als je les geeft moet je up-to-date blijven tenslotte. Dat lesgeven blijf ik zeker voorlopig doen. En het is leuk om te zien dat er belangstelling voor is. De opleiding zit steeds helemaal vol. Ik zie ook steeds meer verpleegkundig specialisten en physician assistants die gaan promoveren en dus onderzoek doen op het gebied van zorg. Dat vind ik een heel mooie ontwikkeling.”

** F. van Wijck, medisch journalist, Radboud Universiteit, Nijmegen*