

Verslag WCS Congres 2013

D. Corijn, R. Muiselaar*

Op 26 en 27 november 2013 organiseerde WCS Kenniscentrum Wondzorg het WCS Congres in de Jaarbeurs te Utrecht. Wondzorg verbindt was het thema van het congres.

Dag 1, verslag door Robin Muiselaar

Op 26 november 2013 heb ik het WCS Congres bijgewoond. Voor mij de eerste keer dat ik naar een congres ben geweest. Het programma startte om 09.30 met de opening door de voorzitter van de WCS. Vervolgens hebben we een presentatie gehad van Ralph Tuijn, een professioneel avonturier en tevens afgestudeerd HBO-verpleegkundige, die zijn verhalen over zijn reizen en beleefde avonturen met ons deelde. Zijn verhaal was voor een deel gericht op de verschillende wonden die hij tijdens zijn reizen kreeg en de soms primitieve wondbehandeling die hij daarbij gebruikte. Deze sessie duurde wat lang, maar het was erg interessant om te horen wat Ralph Tuijn heeft meegemaakt en hoe hij met beperkte middelen zijn reizen toch heeft overleefd.

Na deze sessie was er een korte pauze van een halfuur voor koffie en thee. Vervolgens kwam een aantal wondspecialisten en chirurgen van verschillende afdelingen van ziekenhuizen de plenaire sessie verzorgen over wondzorg in het verleden, het heden en de toekomst. Zij gaven informatie over de ontwikkelingen van de afgelopen jaren en ontwikkelingen die nu nog spelen. Aan het eind van de plenaire sessie was de uitreiking van de WCS Award 2013.

De lunchpauze was verzorgd met veel broodjes en drinken. Ik vond dit goed georganiseerd. Na de lunchpauze was er tijd en ruimte om op de infomarkt rond te lopen. Op deze markt waren verschillende kraampjes waar medewerkers van de industrie de nieuwste wondproducten lieten zien. Van stomamaterialen, anti-decubitus matrassen, drukver-



banden, brandwondenzalven tot informatieboekjes, te veel om op te noemen. Om 14.00 begonnen de eerste parallelsessies. Ik ben naar de parallelsessie 'Stomazorg bij kinderen' geweest. Deze sessie werd gegeven door een kinderchirurg en een verpleegkundig consulent kinderchirurgie.

Het was erg interessant. De sessie bestond uit verschillende casusbesprekingen waarbij een actieve inbreng van de groep werd gevraagd. Veel van de deelnemers hadden ervaring op een kinderafdeling en dat maakte de interactie met de sprekers interessant. Veel informatie werd uitgewisseld en er werd veel van elkaar geleerd. Na een korte pauze van een halfuur voor koffie en thee ben ik voor mijn tweede parallelsessie naar 'Brandwonden in Afghanistan' gegaan. Ook deze sessie was erg interessant en leerzaam. Het leek een beetje op de parallelsessie Stomazorg, doordat ze dezelfde aanpak hadden. In deze sessie werden ook casussen gepresenteerd. Bijzonder om te horen welke situaties het medisch team in Afghanistan heeft meegeemaakt en met welk type patiënten zij te maken kregen. Onmogelijke situaties die toch nog een goed einde hadden. De daaropvolgende presentatie over een multidisciplinaire richtlijn: 'Eerste opvang van brandwondenpatiënten'. Deze sessie ging over de nieuwe richtlijn voor brandwonden waar nog aan gewerkt wordt. De richtlijn zal over een jaar, eind 2015, klaar zijn. De definitieve versie zal dan gepresenteerd worden.

De laatste parallelsessie die ik heb gevolgd ging over Palliatieve thuiszorg KNO, met onder andere bloedingsproblemen en communicatieproblemen. In deze sessie werd een verhaal verteld door wijkverpleegkundigen over een situatie in de thuiszorg, waarbij een patiënt een keeltumor had. Door de locatie van de tumor, maar ook door de culturele achtergrond van de patiënt was communicatie met hem moeilijk. In deze presentatie werd verteld hoe de wijkverpleegkundigen te werk zijn gegaan en wat ze uiteindelijk met de patiënt wisten te bereiken. De sessie eindigde met een film over een patiënt die zijn verhaal deed. De boodschap van de film was niet alleen te kijken naar de ziekte die de patiënt heeft, maar ook naar de mens achter de wond. Het verhaal van de patiënt was een echte eye-opener. Deze dag werd afgesloten met een borrel.

Dag 2, verslag door Denise Corijn

Samen met een collega verpleegkundig student mocht ik via het LUMC Leiden op woensdag 27 november naar dit congres in Utrecht. Beiden zijn we werkzaam op de afdeling Gynaecologie waar we veel patiënten met oncologische wonden zien. Dit congres sloot hier perfect op aan. Daarnaast hebben we veel geleerd over andere soorten wonden die wij vast en zeker nog tegen gaan komen in onze verpleegkundige carrière. Deze congresdag begon

met een plenaire sessie in de grote zaal. De dag werd met humor ingeleid, een goed begin! Hierna werd gesproken over wondgenezing als complex proces. Deze kennis was een goede basis voor de volgende sessies. Tijdens het vervolg van de plenaire sessie werden verschillende typen wonden kort besproken: diabetische voet, ulcus cruris, decubitus, de oncologische wonden en brandwonden. Van elk werden de 'evidence based' richtlijnen besproken. De sprekers richtten zich op vijf hoofdpunten in de wondzorg: reinigen, pijnbestrijding, verbandmateriaal, instructies en organisatie. Dit was erg interessant, op deze manier kon je van alles iets meepakken. Alle sprekers waren enthousiast in het overbrengen van hun kennis, waardoor het gemakkelijk was alles te volgen.

Na de middag pauze konden we kiezen van welk onderwerp we meer wilden weten. De keuze was ruim maar die van ons was snel gemaakt. We bezochten de sessies over oncologische en chirurgische wonden. De oncologie sessie ging over palliatieve zorg, een onderwerp dat nu erg actueel is en waarvan ik veel heb opgestoken. Deze kennis heb ik weer overgedragen aan collega's door middel van een klinische les. Tijdens de tweede sessie over chirurgische wonden werd informatie gegeven over automutilatie, een onderwerp waar ik niet snel aan zou denken, maar wat wel degelijk binnen de wondzorg past. Deze sessie was ook erg interessant, compact, maar duidelijk.

Al met al een was het een lange dag met veel leerzame indrukken, voor een volgende keer zeker weer de moeite waard!

** Robin Muiselaar, Denise Corijn, studenten verpleegkunde afdeling gynaecologie, LUMC, Leiden*