

DE UROLOOG: ZICHTBAAR IN HET HELE ZIEKENHUIS



Wie zoekt naar een specialisme dat zowel snijdend als beschouwend is, zit goed bij de urologie. Als uroloog stel je zelf een diagnose, voer je uitdagende operaties uit, bouw je een duurzame patiëntrelatie op én heb je veel contact met andere specialismen. Vierdejaarsaios Geerke Dijkema: 'En dan is de werksfeer ook nog eens bijzonder prettig.'

Lange tijd wist Geerke Dijkema het zeker: ze zou geen uroloog worden. Lachend: 'Ik had niks tegen het specialisme zelf, het was vooral een soort puberale opstandigheid. Mijn vader is namelijk ook uroloog en ik dacht: ik ga zéker niet hetzelfde beroep uitoefenen als hij.' Wel wist Geerke dat ze voor een snijdend specialisme wilde gaan. 'Daarbij vond ik de patiëntrelatie belangrijk, dus dat je echt een band met iemand kunt opbouwen. Daar passen verschillende kleinsnijdende specialismen bij, zoals kno en plastische chirurgie. Toch voelde ik geen klik met die vakgebieden. Lange tijd mikte ik op de gynaecologie, maar daar vond ik de eenzijdigheid van de patiëntenpopulatie weer minder. Ik besloot daarom om tijdens mijn allerlaatste keuzecoschap tóch op de afdeling Urologie mee te lopen.'

Het bleek een schot in de roos. 'Niet alleen vakinhoudelijk kwam het exact overeen met mijn wensen, ook de werksfeer voelde enorm prettig. Het leuke aan urologen vind ik dat ze zichzelf niet al te serieus nemen – het zijn ook gewoon piemeldokters die daar graag flauwe grappen over maken en er vervolgens hard om lachen. Die relaxte werkomgeving, dát gaf de doorslag.'

'HET ZIJN GEWOON PIEMELDOKTERS DIE DAAR GRAAG FLAUWE GRAPPEN OVER MAKEN'

Vooroordeel

Geerke wil graag meteen een vooroordeel de wereld uit helpen: urologen zien niet alléén maar oudere mannen met prostaatproblemen. 'Dat beeld heerst vaak onder buitenstaanders. Natuurlijk is dat een onderdeel van je werk, maar daarnaast zie je patiënten in alle soorten en maten. Denk aan mensen met nierstenen, aan vrouwen met incontinentieproblemen of terugkerende blaasontstekingen, maar ook aan kinderen met plasproblemen. Daarbij krijg je geregeld te maken met blaaskanker en nierkanker – ziektes die bij zowel mannen als vrouwen voorkomen.'

Zelfredzaamheid

Een uroloog ziet een patiënt van begin tot eind, vertelt Geerke enthousiast. 'Je doet dus zelf onderzoek als iemand met klachten op

de poli binnenkomt, bijvoorbeeld in de vorm van een scopie of echo. Ook de behandeling neem je op je – denk aan medicatie, een poliklinische ingreep of operatie. Na afloop zie je de patiënt terug om te evalueren hoe het gaat. Die zelfredzaamheid spreekt me ontzettend aan.'

Een ander pluspunt vindt Geerke de afwisseling. 'Op polidagen zie je patiënten op het spreekuur en doe je vaak kleine verrichtingen – het wisselen van drains, maar ook het uitvoeren van sterilisaties of besnijdenissen. Op andere dagen assisteer je bij een grote operatie waarbij een blaas wordt verwijderd – en waar vervolgens van een stuk darm een nieuwe blaas wordt gemaakt. Het komt ook voor dat je nierstenen moet vergruizen en je met een laserapparaat op zo'n steen aan het schieten bent, alsof je een computerspel speelt.'

Fertiliteitsproblemen

Minder bekend is dat de uroloog ook een screenende rol heeft, bijvoorbeeld als het gaat om fertiliteitsproblemen. 'Mocht het probleem bij de man liggen, dan doe je bloedonderzoek, maak je echo's en neem je een biopt van de balzak om zaadcellen te oogsten – in het geval van een ivf-traject. Maar ook op andere vlakken moet je verder denken. Zo kunnen erectieproblemen een eerste uiting zijn van hart- en vaatziekten op latere leeftijd. Verwijs je een patiënt tijdig naar de cardioloog voor verder onderzoek, dan voorkom je misschien wel een hartinfarct.'

De variëteit aan klachten maakt dat een uroloog nauw samenwerkt met andere specialismen. 'Bijna ieder specialisme schakelt weleens een uroloog in – of het nou gaat om een katheterprobleem of een tumor die de nieren blokkeert. Daarbij heb je geregeld multidisciplinaire overleggen met specialismen als oncologie en gynaecologie. Dat vind ik mooi: ons vak is relatief klein en overzichtelijk, maar heeft veel raakvlakken met andere vakgebieden. Als uroloog kom je echt overal in het ziekenhuis.'

Privéleven

Spoed is een vast onderdeel binnen de urologie. Geerke: 'De bekendste spoedklacht is torsio testis, een gedraaide zaadbuis bij jongens. Als die bal plots om zijn as draait, moet je binnen een paar uur opereren – anders sterft hij af. Verder kunnen mensen behoorlijk ziek worden van een urologische infectie. Dat is bijvoorbeeld het geval als een niersteen de buis obstrueert. Het is belangrijk om dan zo snel mogelijk antibiotica te geven. Toch valt de spoedbelasting mee, zeker als je het vergelijkt met chirurgie of cardiologie. Diensten draaien we doorgaans vanuit huis. Soms is het nodig om naar het ziekenhuis te komen, maar het merendeel kun je telefonisch afhandelen.' Het is een balans die Geerke als zeer prettig

ervaart. ‘Je verwacht het misschien niet snel bij een snijdend specialisme, maar urologie valt echt goed te combineren met een privéleven. Natuurlijk maak ik lange dagen en ben ik in mijn vrije tijd ook wel met werk bezig, maar ik houd genoeg tijd over voor mijn gezin en hobby’s.’ Als ze dan tóch een nadeel moet bedenken, dan is dat het feit dat ze afhankelijk is van de planning van het ziekenhuis. ‘Mijn poli wordt drie maanden van tevoren ingedeeld – wil ik een dag vrij, dan moet ik dat dus behoorlijk tijdig aangeven. Dat vind ik soms lastig.’

Waardevol

Het zal geen verrassing zijn dat praktische vaardigheden een must zijn voor een snijdend specialisme als urologie. Maar nog belangrijker zijn goede communicatieskills, vindt Geerke. ‘Die moet je niet onderschatten, want je komt best vaak met heftige problematieken in aanraking. Je moet dan helder zijn over de behandeling én kunnen omgaan met de emoties van de patiënt – ook als het gaat om complexe pijnklachten, die je niet altijd kunt verhelpen. Gelukkig werkt het net zo goed de andere kant op. Ik word heel blij als ik een goed gesprek met iemand heb gehad, al is het maar over een “simpele” klacht. Als je dingen kunt uitleggen en je merkt dat een patiënt je begrijpt en zich geholpen voelt, dan geeft dat een kick – dat vind ik heel waardevol.’



UROLOGIE IN HET KORT

- De opleiding tot uroloog duurt 5,5 jaar en bestaat uit 1,5 jaar algemene heelkunde, gevolgd door 4 jaar urologie. Dit volg je deels in een academisch en deels in een perifeer ziekenhuis. In het laatste halfjaar kun je de verdieping in met een superspecialisatie.
- Per jaar zijn er ongeveer 20 tot 23 plekken beschikbaar.
- Momenteel zijn er ongeveer 450 urologen en 90 aiossen in Nederland werkzaam.

Meer weten? Kijk op de website van de KNMG: knmg.nl/beroepskeuze.



OPLEIDER MICHAEL VAN BALKEN is uroloog in het Rijnstate in Arnhem, met als speciale interessegebieden functionele en reconstructieve urologie.

‘JE MOET KNOPEN DURVEN DOORHAKKEN’

Wat is het kenmerkende van dit specialisme? ‘Urologie is een prachtige mix van beschouwen en doen. Die combinatie zie je weinig bij andere vakgebieden, want je doet dan óf alleen de diagnostiek óf de ingreep. Als uroloog volg je een patiënt van a tot z, dus van onderzoek tot aan behandeling en nazorg. Je hebt iemand echt onder je hoede.’

Welke competenties zijn van belang? ‘Omdat je geregeld te maken hebt met slechtnieuwsgesprekken of iemand door een moeilijke tijd moet coachen, zijn communicatievaardigheden erg belangrijk. Daarnaast moet je knopen durven doorhakken. Zowel tijdens een ingewikkelde operatie – denk aan het verwijderen van een blaas – als bij een spoedgeval. Zo kunnen mensen met een urinewegobstructie in korte tijd zó ziek worden, dat ze op de ic belanden. Dan moet je snel handelen, bijvoorbeeld door een drain te plaatsen. Voor aarzeling is dan echt geen tijd.’

Wat is het belangrijkste voordeel? ‘Dat we vooraan staan op het gebied van technische ontwikkelingen. Zo is urologie een van de eerste specialismen waarin robotchirurgie werd toegepast. Verder wordt de scopieapparatuur, dus de camera’s waarbij we van binnenuit de nieren of urineleiders bekijken, steeds verfijnder en effectiever. Ook komen er steeds meer implantaten op de markt, bijvoorbeeld voor incontinentieproblemen. Bij patiënten die continu aandrang hebben om te plassen, kan zo’n neurostimulator dat gevoel onderdrukken – een wereld van verschil. Urologie is dus echt een innovatief vak.’

En het belangrijkste nadeel? ‘Hoewel we veel samenwerken met andere specialisten, is ons vak toch vrij afgebakend en zelfstandig. Daardoor weten veel studenten niet precies wat urologie inhoudt. Ja, dat urologen vooral oude mannetjes met plasproblemen zien. Achterhaald natuurlijk – dat vind ik wel een nadeel. De innovatieve operaties, het uitzoekwerk, de soorten kankers waarmee je te maken krijgt, het coachen van patiënten; van al die fenomenen hebben studenten geen weet. Hebben ze eenmaal coschappen gelopen, dan hoor ik steevast dat ze het leuker en gevarieerder vonden dan gedacht.’ *knmg*