TEKST Mirthe Diemel **BEELD** Jonathan Vos

HEELKUNDE: EEN VEELZIJDIG DOEVAK

‘JE MOET SOMS SNEL EEN PLAN B OF C PARAAT HEBBEN’

Wie denkt dat een chirurg 24/7 aan het opereren is, heeft het mis: het specialisme biedt ook volop ruimte aan diagnostiek, pre- en postoperatieve zorg en patiëntencontact. Bovendien is geen dag hetzelfde, vertelt zesdejaarsaios **Jannemarie de Ridder** enthousiast. 'Het is gewoon het mooiste vak dat er bestaat.'

Van meet af aan wist Jannemarie de Ridder dat ze een doevak wilde. De vraag was alleen: welk specialisme? 'Daar was ik na mijn studie geneeskunde nog niet helemaal uit, dus ik besloot om eerst als anios op de Spoedeisende Hulp te gaan werken. Je ziet daar immers patiënten met allerlei aandoeningen.' Gaandeweg merkte Jannemarie dat ze de chirurgische kant het leukst vond. 'Die patiënten hebben vaak een probleem waar je meteen iets aan kunt doen en waarmee je snel resultaat boekt. Dat sprak me enorm aan. Bovendien is chirurgie bij uitstek een doevak. Je verricht veel handelingen en moet over goede handvaardigheden beschikken. Ook is er genoeg variëteit: je bent niet alleen aan het opereren, maar doet aan diagnostiek, werkt op de poli en ziet patiënten zowel voor als na een operatie. Die combinatie maakte dat ik met volle overtuiging voor heelkunde koos.'

Steeds zelfstandiger

De zesjarige opleiding bestaat onder meer uit stages bij verschillende deelspecialismes, zoals gastro-intestinale chirurgie, vaatchirurgie en oncologische chirurgie. Ook is er een aparte Spoedeisende Hulp- en ic-stage. Jannemarie: 'Je leert daar omgaan met patiënten die acute hulp nodig hebben, en je bent verantwoordelijk voor de pre- en postoperatieve zorg voor mensen die grote operaties ondergaan. Verder kun je tijdens de opleiding modules volgen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs, management en kwaliteit van zorg. Natuurlijk opereer je zelf ook. Denk aan poliklinische verrichtingen, zoals het weghalen van een moedervlek, maar ook aan het grotere werk, zoals een galblaas- of blindedarmoperatie. In eerste instantie krijg je veel begeleiding, maar gedurende de opleiding word je steeds zelfstandiger.'
In de laatste twee jaar is er ruimte voor differentiatie, gaat Jannemarie verder. 'Je kiest dan echt welke kant je als chirurg op wilt. In mijn geval is dat de vaatchirurgie. Anatomisch vind ik dat de mooiste operaties: je moet heel secuur en netjes opereren, maar tegelijkertijd heb je acute situaties waarin je zo snel mogelijk je weg moet vinden naar een gesprongen bloedvat.'

Back-upplan

Besluitvaardigheid en creativiteit zijn belangrijke competenties voor een chirurg, vertelt Jannemarie. 'Sommige operaties gaan niet volgens het boekje. Je moet dan snel een plan B of C paraat hebben.' De aios maakte het onlangs nog mee, toen ze een slagader in het dijbeen van een patient wilde dotteren. 'Dat bleek niet te lukken, en uiteindelijk kreeg die persoon een bypass. Zulke risico's bespreek je vooraf ook met een patiënt, dus het is zaak dat je dan al nadenkt over een back-upplan.'
Een chirurg moet daarnaast stevig in zijn of haar schoenen staan, denkt Jannemarie. 'Patiënten kunnen tijdens een operatie te maken krijgen met complicaties, zoals een lekkende darm of nabloedingen. En soms gaat een operatie goed, maar heeft een patiënt nadien nog steeds klachten. In het ergste geval overlijdt iemand. In het begin vond ik dat best heftig. Toch is het belangrijk dat je dat soort dingen op een bepaalde manier van je af kunt zetten en niet mee naar huis neemt.'

Snijuren maken

Wie kiest voor het specialisme heelkunde, moet rekening houden met lange werktijden. 'Je moet als chirurg veel snijuren maken en dat kan alleen door veel en vaak te opereren. Ook heb je geregeld nacht- en weekenddiensten. Maar een privéleven is zeker nog mogelijk, hoor', lacht Jannemarie. 'Je kunt alleen niet altijd bij élk familiefeestje zijn.'
Er is volgens Jannemarie wel een kentering in het aantal werkuren gaande: chirurgen die tachtig uur per week werken, bestaan volgens haar over tien jaar niet meer. 'Het blijft natuurlijk een fulltime job: je kunt geen grote vaatoperatie doen, vervolgens vier dagen weekend vieren en daarna pas constateren dat het niet goed gaat met je patient. Maar er zijn al ziekenhuizen waar chirurgen mogen compenseren voor een nachtdienst, zodat ze niet achttien uur achter elkaar werken. Dat lijkt me een goede ontwikkeling.'

Netwerken

Het is niet eenvoudig om een opleidingsplek binnen de heelkunde te bemachtigen: de con-

'JE KUNT ALLEEN NIET ALTIJD BIJ ÉLK FAMILIEFEESTJE ZIJN'

currentie is groot en het aantal plaatsen gering, aldus Jannemarie. 'Een groot netwerk vergroot je kansen. Ga bijvoorbeeld aan de slag als anios, laat jezelf zien op chirurgische congressen of draai een dag mee op de poli – en weet dan ook welke opleider er in de sollicitatiecommissie zit. Wetenschappelijk onderzoek of deelname aan commissies dragen natuurlijk ook bij aan een goed cv.
Als je maar iets doet waardoor de opleidingscommissie getriggerd wordt en denkt: die persoon moeten we hebben.'

Mooiste vak

Hoewel het specialisme heftige kanten kent, vindt Jannemarie heelkunde het mooiste vak dat er is. Lachend: 'Al ben ik natuurlijk bevooroordeeld. Maar iedere dag is weer een uitdaging en je weet nooit wat er gaat gebeuren. Zelfs op de poli kan ik ineens worden opgeroepen omdat iemand een gebarsten buikslagader heeft – heb ik aan het einde van de dag alsnog een leven gered. Dat voelt ongelooflijk goed.' Tegelijkertijd is haar polikliniche werk minstens zo leuk. 'In een ziekenhuisbed zijn patiënten vaak wat meer timide omdat ze zich niet goed voelen of erg bezig zijn met hun ziekte, maar op de poli hoor je mensen ineens enthousiast praten over hun kleinkinderen of hun werk – en krijg je echt een kijkje in hun leven. En waar de ene patiënt komt voor een simpele ingreep, is een ander doodsbang vanwege een ernstige aandoening. Als je zo'n patiënt goed kunt begeleiden, succesvol opereert en na afloop op de poli spreekt, is dat heel bijzonder.' ●

PATRICK VRIENS is vaatchirurg en opleider in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg.

'HET BEELD VAN EEN LOMPE, ARROGANTE SNIJDER IS ACHTERHAALD'

Wat is het kenmerkende van dit specialisme? 'Het is een dynamisch vak dat – mede door wetenschappelijk onderzoek en technische innovaties – continu in beweging is. Zo krijgen we steeds meer inzicht in de ontwikkeling van bepaalde ziektes, maar ook in wanneer je een patiënt wel of niet opereert. Het leuke aan heelkunde is bovendien dat je patiënten van begin tot eind begeleidt: mensen komen bij je met een probleem, waarna je een behandelplan opstelt. Dat plan voer je uit tijdens de operatie en controleer je na afloop. Het is kortom een prachtig vak waarbij je kunt denken en doen, reflecteert en kritisch kijkt naar de resultaten van een behandeling, en die ervaring weer meeneemt naar een volgende operatie.'

Wat zijn belangrijke competenties en vaardigheden? 'Mensen denken vaak dat goed kunnen snijden het meest cruciaal is. Natuurlijk: met twee linkerhanden kom je niet ver, maar 90 procent van de chirurgen wordt handig door te blijven oefenen. Veel belangrijker is het dat je goed communiceert met patiënten, duidelijk bent over de behandeling en mensen geruststelt – zo krijgt een patiënt immers vertrouwen in de operatie. Een intrinsieke motivatie is het allerbelangrijkste om dit vak te kunnen uitoefenen. Chirurg ben je vijfentwintig uur per dag en acht dagen per week – je moet harder werken dan het aantal uren dat er in een dag zitten. Dan is het wel zaak dat je écht gemotiveerd bent.'

Wat zijn belangrijke ingrediënten van een werkdag? 'De dagen zijn wisselend. Soms zie je patiënten op de polikliniek, op andere dagen ben je aan het opereren. Maar je voert ook gesprekken op de verpleegafdeling, hebt multidisciplinaire besprekingen en doet poliklinische verrichtingen.' Lachend: 'We hebben weliswaar strakke roosters, maar als ik 's avonds terugblik, is mijn werkdag toch altijd anders verlopen dan ik vooraf had gepland.'

Klopt het beeld dat studenten van dit specialisme hebben? 'Het beeld dat de chirurg een lompe, arrogante snijder is die kort door de bocht communiceert, is achterhaald. Er wordt veel beter met patiënten overlegd dan vroeger, een behandeling gaat echt in samenspraak. Bovendien worden er vreselijk veel grappen gemaakt op de polikliniek en in de operatiekamer – coassistenten zijn vaak verrast dat er zoveel wordt gelachen. Dat is ook nodig, want het is een intensief vak waarin je snel moet beslissen en handelen. Een belangrijk instrument om dat te kunnen volhouden, is humor.' *knmg*

Heelkunde in het kort

- De opleiding tot chirurg duurt zes jaar. Na vier jaar kan een aios heelkunde zich verder specialiseren in gastro-intestinale chirurgie, traumatologie, kinderchirurgie, vaatchirurgie of chirurgische oncologie.
- Er zijn per jaar ongeveer 65 plekken beschikbaar.
- Momenteel zijn er rond de 1700 chirurgen (inclusief aiossen) in Nederland werkzaam.
- Meer weten? Kijk op de website van de KNMG, knmg.nl/beroepskeuze.