



Wachten, wachten en wachten op herstel

Een geïsoleerde afdeling binnen het ziekenhuis. Dat moet wel effect hebben op de werksfeer binnen het multidisciplinaire team van het Brandwondencentrum Groningen. De weg van onderzoek naar implementatie is kort.

Een klein ziekenhuisje in een groot ziekenhuis. Zo zou unit-hoofd Jacob Blik (54) ³ het Brandwondencentrum Groningen in het Martini Ziekenhuis omschrijven. "We hebben hier alles. Een eigen OK, een polikliniek, een traumaopvang en een huis waar ouders en familie van patiënten kunnen logeren." Een medisch multidisciplinair team, bestaande uit een chirurg, intensivist, internist, medisch microbioloog, psycholoog, psychiater en plastisch chirurg, maakt een keer per week een grote ronde in het brandwondencentrum. Het medische team buigt zich samen met verpleegkundigen, paramedici en zorgcoördinatoren over patiënten met brandwonden en patiënten die in aanmerking komen voor reconstructieve chirurgie. Er zijn drie brandwondencentra in Nederland. Groningen onderscheidt zich volgens de artsen omdat er gemiddeld minder vaak wordt geopereerd. Blik: "We geven brandwonden de tijd. We wachten, wachten en wachten op het herstel. Pas na veertien dagen geven we een OK-indicatie." Het Groningse team werkt dan ook meer dan in andere centra met het topi-

cale middel Flammacerium. "De ontstekingsreactie wordt erdoor verminderd", zegt brandwondenarts in opleiding Ursula Penninga (30). "De capillary leakage, de hypergranulatie en kolonisatie worden geremd. Het middel brengt een beschermende laag op de wond."

In alle brandwondencentra zijn psychosociale aspecten belangrijk. Omdat het Brandwondencentrum in Groningen een afgesloten gedeelte in het grotere ziekenhuis is, heeft het team veel contact met elkaar, maar ook veel een-op-een contact met patiënten. Verpleegkundige Maria Wormmeester (28) ² kijkt met liefde terug op de momenten dat patiëntjes troost zoeken en weer rustig worden van het samen tellen van voorbijrazende vrachtauto's. Ook voor brandwondenarts Penninga is het intensieve patiëntencontact een van de bijzonderheden van het werken bij het brandwondencentrum. "Je hoeft op de afdeling nooit uit te leggen waar je mee bezig bent. Dat weet namelijk iedereen. Ook als je het moeilijk hebt, weet iedereen waardoor dat komt. We zijn allemaal zeer betrokken bij het begeleidings-traject van patiënten."

In het brandwondencentrum wordt ook wetenschappelijk onderzoek gedaan. Hoofd klinisch onderzoek Marianne Nieuwenhuis (45) ¹ benadrukt dat het psychosociale onderzoek, zoals naar copingsstijlen, net zo belangrijk is als de meer medische onderzoeken die ze begeleidt. De functie



van Nieuwenhuis is bijzonder omdat ze iedere dag twee petten op heeft. "Ik ben hoofd klinisch onderzoek van de Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland (VSBN), een samenwerking tussen de drie brandwondencentra, en ik ben coördinator van onderzoeken hier op lokaal niveau." Voor de vereniging begeleidt Nieuwenhuis onderzoek naar nieuwe operatietechnieken of nieuwe technieken voor reconstructieve chirurgie. Onderzoek naar de skin stretcher, waarmee acute en reconstructieve wonden van een beperkte omvang in een keer worden gesloten, is daar een voorbeeld van. "Het mooie van dit onderzoek is de korte weg naar de implementatie. Het team leert tijdens het onderzoek al om te werken met nieuwe technieken en materialen. De klinische toepasbaarheid van de onderzoeken is groot en dus profiteren de centra snel van onderzoeksresultaten."

Nieuwenhuis verheugt zich op de spannende nieuwe onderzoeken die er aankomen, zoals die van arts-onderzoeker Hester Kuipers (26) ⁴ naar jeuk bij brandwonden. Kuipers loopt nog maar een paar weken rond in het centrum, maar zo voelt dat niet. "De mensen hier zijn open. Ze zijn nieuwsgierig naarwie ik ben en tonen veel belangstelling voor het onderzoek." Kuipers gaat een nog vrij onontgonnen gebied betreden met haar onderzoek. "Er zijn veel onduidelijkheden op het gebied van jeuk bij brandwonden. Genezende

wonden en littekenweefsel geven klachten, maar het achterliggende mechanisme is nog niet opgehelderd." Kuipers was al geïnteresseerd in huid- en wondgenezing, dus de kans om dit onderzoek te doen, greep ze met beide handen aan. "Jeuk is voor patiënten met brandwonden een groot probleem. Middelen die nu beschikbaar zijn, drukkleiding en antihistaminicum, helpen niet afdoende." Omdat Kuipers zich nog aan het inlezen is en ze dus nog geen patiënten ziet, loopt ze geregeld mee met de artsen tijdens de poli. "Ik krijg veel uitleg."

'Als je het moeilijk hebt weet iedereen waardoor dat komt'

Ook buiten het werk spreekt het brandwondenteam geregeld met elkaar af. Penninga: "Soms drinken of eten we spontaan iets met elkaar na het werk. Laatst was er een aantal mensen die hun 25-jarige jubileum vierde. Dan zijn er hapjes en drankjes op de afdeling en bedenken we sketches waarin we mooie momenten naspelen. Het werk kan best zwaar zijn. We maken heftige dingen mee samen. Dan is het goed om de karaktertrekken te benoemen die het mogelijk maken om hier zo lang te werken." ■