

EEN WEEK UIT HET LEVEN VAN EEN

physician assistant

De physician assistant (PA) mocht tot voor kort uitsluitend onder supervisie van de specialist bepaalde medische handelingen verrichten. Een wijziging van de Wet BIG (Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg) geeft de beroepsgroep meer verantwoordelijkheid. Mieke Goedvolk is physician assistant Cardiothoracale chirurgie. 'Wij zijn voor patiënten vaak het eerste gezicht van het UMC Utrecht.'

Maandag Ik werk vier dagen per week negen uur per dag; maandag is mijn vrije dag. Ik word 's ochtends – net als op werkdagen – tegen 6.00 uur wakker. Het is nog donker buiten. Ik loop de tuin in, en strooi zaad voor de zangvogels; merels, mezen en vinken. Ik ontbijt met vers sinaas-appelsap en yoghurt met cruesli en ik bak een brood voor de komende week. Om 11.00 uur heb ik een afspraak bij de kapper. Ik ga op de fiets vanuit Oudwijk naar de binnenstad van Utrecht. Ik ben te vroeg en ga op het muurtje bij de Dom zitten, mijn gezicht pal in de vroege voorjaarszon. Bij de kapper geen nieuwe coupe, gewoon de krullen er weer in. 's Middags de stad in voor nieuwe kleren voor het jaarlijkse wereldcongres van de AAPA (*American Academy of Physician Assistants*). Dat vindt in mei plaats,

dit keer in Toronto. Ik mag erheen met twee collega's. Het is een kans om te netwerken en om met andere PA's van gedachte te wisselen. Wij zullen er vertellen over de recente wetswijziging in Nederland die taakherschikking bekrachtigt, en die ons beroep een beschermde status geeft.

Dinsdag Om 7.00 uur ben ik op mijn werk. Ik beantwoord een mail, en ga om 7.45 uur naar de overdracht; hoe hebben onze patiënten de nacht doorgebracht? Ook bespreken we details over het programma van die dag. Ik begeleid een nieuwe arts-assistent die graag in opleiding wil tot cardiochirurg. Hij zal vandaag twee bypass-operaties bijwonen. We gaan naar de OK en leggen de patiënt klaar; we scheren hem, brengen een urinekatheter in, en leggen de

diathermieplaat klaar, een apparaat om vaten mee dicht te schroeien. Tot slot dek ik de patiënt steriel af; de operatie kan beginnen. De cardiochirurg zaagt de borstkas open. Terwijl hij de bloedvaten voor de omleidingen achter het borstbeen vandaan haalt, prepareer ik de ader vrij uit het onderbeen. Als de bypasses om het hart zijn aangelegd, neem ik het over van de chirurg; ik sluit het borstbeen met staaldraden en hecht de wond. We brengen de patiënt naar de intensive care. 's Middags doen we nog zo'n operatie. Als we om 16.30 uur opruimen, stormt plotseling een operatieassistent de operatiekamer in; bij een patiënt met longkanker is tijdens een operatie onverwacht een bloeding in de borstkas ontstaan. We haasten ons erheen. De KNO-arts houdt het lek via het tracheostoma (een kunstmatige opening in de luchtpijp) met zijn vinger dicht. De borstkas moet open om de bloeding te stelpen. Ik ben pas om 22.30 uur thuis.

Woensdag Vanwege de onverwachte operatie gisteravond ga ik later aan het werk. Het is 7.30 uur en prachtig weer, ik besluit te fietsen. De route gaat over stille weggetjes door groen, er ligt mist over de velden. Ook vandaag assisteer ik op de operatiekamer. De patiënt krijgt een nieuwe hartklep, afkomstig van een varken. We leggen hem klaar voor de operatie. Ik leg de arts-assistent uit waarom je bij een open- ▶

'Ik sluit het borstbeen met staaldraden en hecht de wond'

Dagboek





► hartoperatie altijd extra voorzichtig moet katheteriseren: omdat het bloed tijdelijk door de hart-longmachine wordt gepompt, krijgt de patiënt antistolling. Eventuele wondjes blijven daardoor bloeden. De cardiochirurg heeft mij gevraagd het borstbeen alvast door te zagen, zodat hij meteen kan gaan opereren zodra hij op de operatiekamer komt. De operatie verloopt voorspoedig. 's Middags assisteert de arts-assistent voor de eerste keer zelfstandig bij een operatie, dus heb ik tijd om aan een aantal projecten te werken. Ik blijf via mijn pieper bereikbaar voor noodgevallen. Om 18.00 uur ben ik thuis, even later stapt thoraxchirurg Stephen Woolley de keuken binnen. Hij heeft in 2001 de eerste PA's in het UMC Utrecht geïntroduceerd, en daarmee in Nederland. Ik hoorde destijds bij de pilotgroep die door hem is opgeleid. Ik heb veel van hem geleerd. Sinds hij met pensioen is, komt hij geregeld even langs voor een kop thee.

Donderdag Morgen is mijn nichtje jarig, dus eerst een kaartje op de post doen. Ik werk vandaag op de afdeling in de kliniek.

Ik ga bij de patiënten langs, maak het beleid – wat heeft de patiënt nodig? – en ik schrijf zo nodig medicatie voor. Voorheen moest de specialist zo'n besluit altijd ondertekenen, sinds de BIG-wet begin dit jaar gewijzigd is, hoeft dat onder bepaalde voorwaarden niet meer. Dat scheelt veel tijd. De wetswijziging is tot stand gekomen dankzij jarenlang lobbyen vanuit de Nederlandse Associatie van PA's (NAPA), zowel bij het ministerie van VWS als bij de KNMG (Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Geneeskunde). We hebben als beroepsvereniging ongelooflijk hard gewerkt om ons beroep in Nederland op de kaart te krijgen en het een juridische ondergrond te geven. Aanvankelijk was er weerstand, arts-assistenten waren bang door ons weggeconcurrerd te worden.

Om 14.00 uur schuif ik aan bij de reanimatietraining van de verpleegkundigen. Ik bespreek het thema rethoracotomie; in uitzonderlijke gevallen ontstaat na een hartoperatie een circulatiestilstand. Het kan soms nodig zijn om meteen de borstkas te openen, dus ter plekke op de afdeling. Hoe

doen we zo'n rethoracotomie, en wat betekent dat voor verpleegkundigen? Ik probeer vooral bewustwording te creëren; wees je ervan bewust dat het nodig kan zijn. Want reanimeren is voor verpleegkundigen al een heftige gebeurtenis om mee te maken, laat staan een operatie op zaal. Om 17.45 uur ga ik naar huis.

Vrijdag 6.20 uur. Opstaan, douchen, ontbijten, en nog even gauw de tuin in. Het is zacht buiten. De bomen krijgen knoppen, op de erfgras met de burens staan een appel-, een peren-, een pruimen- en een kersenboom. Met de auto naar mijn werk. Vandaag zie ik tien patiënten op de pre-operatieve screening. Ze zijn door hun eigen cardioloog ingestuurd voor bijvoorbeeld een bypass, een klepvervangings of een aortaoperatie, en ze worden over een paar weken geopereerd. Ze hebben nagenoeg allemaal een vergelijkbaar verhaal, en ik vertel keer op keer hetzelfde. En toch geniet ik van zo'n dag. Want de patiënten zélf maken het afwisselend. Sommigen zijn kritisch, weten alles van internet, zitten met pen en papier gereed en vragen je het hemd van het lijf. Anderen hebben geen idee, en laten alles over zich heen komen. Vaak ben ik het eerste gezicht van het UMC Utrecht. Die eerste indruk is heel belangrijk. De voorlichting die je geeft, de persoonlijke aandacht, het maakt veel indruk op patiënten. Als ze mij weken later voor de operatie terug zien op de afdeling, herkennen ze me vaak. Dan zie je ze denken: gelukkig, een vertrouwd gezicht! En dan is het weekend! Vaak sluiten we de week af met een borrel met de collega's, maar vandaag heeft iedereen andere plannen. Dus ik ga thuis languit met een wijntje en een boek op de bank. ■

'De voorlichting die je geeft, de persoonlijke aandacht, het maakt veel indruk op patiënten'