

De regiodag chirurgie: ervaringen van assistenten

R. Strobel

Inleiding

In dit tijdschrift werd door Scherpbier et al. beschreven hoe tijdens de regiodag Noord een praktisch circuit werd georganiseerd.¹ Tijdens een dergelijke regiodag komen alle chirurgische assistenten-in-opleiding uit de noordelijke regio bijeen. De dag wordt afwisselend door het academisch ziekenhuis en een van de opleidingsklinieken in de regio georganiseerd.

Na de eerste twee regiodagen werden vanaf 1991 steeds assistenten bij de organisatie betrokken. Door deze betrokkenheid kon een goede afstemming op de onderwijsbehoefte van de assistenten worden gerealiseerd. De assistenten konden organisatorische ervaring opdoen.

Het circuit tijdens de regiodag

Gezien de gunstige resultaten in het verleden en de enthousiaste reacties van alle betrokkenen werd het middagprogramma georganiseerd volgens het model van het stationsexamen.¹

Het thema van het programma was 'Mogelijkheden en onmogelijkheden in het Poliklinisch Functiecentrum Chirurgie'. Van te voren werd afgesproken dat de diverse 'pitfalls' die de assistenten op de polikliniek kunnen tegengekomen bij verrichtingen, diagnostiek en administratie aan de orde moesten komen. Het avondprogramma bestond uit het uitwisselen van informatie over onderzoek van de assistenten in de vorm van een refereeravond.

In dit artikel zal alleen het circuit dat plaatsvond in het middagprogramma worden beschreven.

Het circuit

In de vorm van stations kwam aan de orde wat er mogelijk is op het Poliklinisch Functiecen-

trum Chirurgie. In totaal namen 36 assistenten deel aan het circuit. In groepjes van drie werden de stations doorlopen. Elk station duurde vijftien minuten.

In het eerste station moesten dia's van huidafwijkingen beschreven worden en een differentiaaldiagnose worden opgesteld. Het opstellen van het behandelingsplan kwam in het volgende station aan de orde. Aan de hand van de hieruit voortvloeiende discussies met de docent kon iedere assistent de conclusie trekken of hij/zij al of niet nog eens goed in de boeken moest duiken.

In het station 'proctologie' kwam de praktische vaardigheid om de hoek kijken. Op een anus en rectum van een varkenskadaver moest een rubberbandligatie worden verricht. Tevens werd in dit station de recto-sigmoidoscopie geoefend op een plastic model behept met uiteenlopende aandoeningen. Voor velen een nieuwe ervaring, voor anderen een welkome repetitie.

Aanvragen voor pathologisch-anatomisch onderzoek en de uitslagen daarvan waren het onderwerp van het volgende station. Een aantal door chirurgen en chirurgische arts-assistenten geschreven pathologisch-anatomische aanvragen werd besproken evenals het antwoord hierop van de patholoog-anatoom. Dit station gold als een eye opener voor de problemen die rijzen wanneer een aanvraag niet volledig of niet zorgvuldig wordt ingevuld.

Een station later werd de excisiebiopsie van suspecte huidlaesies besproken. Met behulp van op gipsen kunstbenen getekende afwijkingen werden de meest uiteenlopende oppervlakkige huidaandoeningen en de behandeling hiervan besproken. Met name werd benadrukt dat de ene aandoening een totaal andere benadering en ook incisie behoeft dan de andere.

Tendovaginitis en de behandeling hiervan kwamen vervolgens aan bod. Dat wil zeggen conservatieve therapie met corticosteroïde injecties en de kans van slagen in vergelijking met de operatieve therapie. Het belang van een goede indicatiestelling voor operatieve therapie werd nog eens duidelijk naar voren gebracht, ook werden de 'pitfalls' tijdens de chirurgische procedure belicht.

Het verrichten van de aspiratie-cytologie werd besproken. De praktische oefening geschiedde met een punctiepistool op een sinaasappel. Spontaan kwam, uitvoeriger dan gepland, de plaats van de cytologie in de diagnostiek van mammatumoren ter sprake naar aanleiding van vragen van assistenten.

Antibiotica werden in het volgende station besproken: de farmacologie, de bacteriologie en de indicatie, toepassing met en zonder kweekuitslag. Ook de 'pitfalls' bij het gebruik van antibiotica werden besproken.

Wederom moest praktische vaardigheid worden getoond bij het intapen van de gedistordeerde enkel. Binnen een bepaalde tijd moest zo goed mogelijk een tape ter behandeling van een laterale enkelbandlaesie worden aangelegd. De docent becommentarieerde de resultaten en gaf zonodig adviezen.

Attitude en patiëntencontact werden 'getest' bij het geven van uitleg aan een patiënt over een circumcisie. Een van de deelnemers fungeerde als arts, terwijl de andere deelnemers een beoordeling moesten geven en tevens aanwijzingen hoe een en ander zou kunnen worden verbeterd. Van dit arts-patiëntgesprek werden video-opnames gemaakt voor de nabespreking. De patiënt werd gespeeld door een psycholoog, terwijl een uroloog het gesprek observeerde.

Beschouwing

Het organisatiemodel voor een dergelijk praktisch circuit is afgeleid van een examenmodel.²

Tijdens de regiodag worden de prestaties van de deelnemers echter bewust niet met een

cijfer of score gewaardeerd: het gaat immers om onderwijs en niet om toetsing. De deelnemers worden wel geobserveerd. Er wordt ook commentaar gegeven door observatoren.

De discussie tussen de deelnemende assistenten en de observatoren is vaak levendig. Ook blijkt herhaaldelijk hoe divers de gezondheidszorg in Nederland is. In sommige ziekenhuizen worden bepaalde verrichtingen nooit of heel anders dan elders uitgevoerd. In het ene ziekenhuis mag een jongerejaars assistent een bepaalde verrichting al uitvoeren, terwijl in een ander ziekenhuis alleen de oudste assistent daar aan toekomt.

Het belangrijkste leermoment is bewustwording van bepaalde tekortkomingen in kennis of vaardigheid. Dit is voor iedereen een krachtige prikkel tot zelfstudie.

Naast het leereffect wordt ook de sociale functie die het groepsgewijs doorlopen van de stations vervult, door de assistenten zeer positief gewaardeerd. Binnen de Regio Noord, die qua oppervlakte als grootste van Nederland geldt, zien collegae uit bijvoorbeeld Leeuwarden en Enschede elkaar niet elke dag. De samenwerking die wordt vereist gedurende deze dag tussen mensen die elkaar mogelijk nooit eerder gezien of ontmoet hebben, kan een bouwsteen vormen voor een intensieve samenwerking in een later stadium in de carrière.

Onder de assistenten leeft het besef getuige te zijn van een unieke gebeurtenis: Wat ooit als een spannend experiment gold, is inmiddels uitgegroeid tot een traditie, en heeft ook buiten de Regio Noord navolging gevonden in de vorm van onder andere de Specialistencursus Heelkunde.³

De gehanteerde formule blijkt een doorslaand succes. De regiodag Noord is voor de betrokkenen duidelijk een hoogtepunt in de opleiding tot chirurg.

Literatuur

1. Scherpbier AJJA, Hiemstra RJ, Zwierstra RP, Brink PRG, Bender W. Een stationsexamen tijdens de regi-
odag chirurgie. Bulletin Medisch Onderwijs 1988; 7(3):
33-7.
2. Harden RM, Gleeson FA. Assessment of clinical com-
petence using an objective structured clinical examina-
tion (OSCE). Med Educ 1979; 13: 39-54.
3. Zwierstra RP, Scherpbier AJJA, Van Schilfgaarde R.
De specialistencursus heelkunde. Bulletin Medisch On-
derwijs 1993; 12(1): 3-8.

DE AUTEUR

*R. Strobel, assistent-geneeskundige in opleiding tot chi-
rurg, is werkzaam in het Sint Sophia Ziekenhuis te Zwolle.*

Correspondentie-adres:

*R. Strobel, assistent chirurgie, Sint Sophia Ziekenhuis,
Dokter van Heesweg 2, 8025 AB Zwolle.*