



# ANESTH DENKEN

# ESIOLOGIE: EN DOEN

De anesthesioloog draagt zorg voor de vitale lichaamsfuncties van een patiënt en speelt daarmee een cruciale rol voor, tijdens en na een operatie. Een grote verantwoordelijkheid, zegt Martijn Boon, vijfdejaars aios in het LUMC. 'Je bent in feite de hoeder van de patiënt.'

**Z**even jaar geleden begon Martijn Boon zijn artsloopbaan als anios op de afdeling Chirurgie. Dat was toch niet helemaal wat hij zocht. Een jaar later ging hij aan de slag op de intensive care. Het bleek een stap in de juiste richting. 'Van de zorg voor een acuut zieke patiënt tot aan het beademen en reguleren van de bloeddruk: het kwam allemaal aan bod. Omdat ik op de ic veel samenwerkte met anesthesiologen, kwam ik erachter dat het specialisme anesthesiologie hier nóg meer op gericht is. Zo ben ik dit vak ingerold.'

## Uitdagend

Als anesthesioloog ben je de 'hoeder' van de patiënt, vertelt Martijn. 'Tijdens een operatie neem je alle vitale lichaamsfuncties over en zorg je dat de patiënt een ingreep zo goed mogelijk doorkomt, ook in de uren ná de operatie.' Een grote verantwoordelijkheid, benadrukt Martijn. Het is volgens hem dan ook belangrijk om tijdens het preoperatieve spreekuur – het voorgesprek met de patiënt waarbij de verwachtingen en risico's worden besproken – goed na te denken over de anesthesiologietechniek die je toepast. 'Iedere patiënt is anders. Je hebt daarnaast te maken met een brede patiëntenpopulatie en ziet zowel kinderen, volwassenen als mensen op leeftijd. Bij die laatste groep is er bovendien vaak sprake van comorbiditeit. Je moet goed kijken hoe je iemand met hart- of longklachten in slaap brengt. Aan verdovingsmiddelen kleven immers ook nadelen die voor iedere patiënt anders kunnen uitpakken.' Martijn noemt het slaapmiddel propofol als voorbeeld. 'De bloeddruk kan daarmee snel dalen, dus dat is niet geschikt voor patiënten met een slecht hart. De hamvraag is daarom altijd hoe je iemand zo veilig mogelijk onder narcose brengt.' Tegelijkertijd is het vak van anesthesioloog heel praktisch, gaat Martijn verder. 'Je verricht allerlei handelingen: je intubeert, brengt centrale lijnen in en maakt echo's. Ook ben je veel met techniek en getallen bezig, want je meet onder meer het zuurstofgehalte, de bloeddruk, de hartslag en de hersenactiviteit. Die combinatie van denken en doen maakt het vak uitdagend.'

## 'JE WERK STAAT IN DIENST VAN DE OPERATIE'

### Communicatie

Het leuke aan anesthesiologie vindt Martijn het contact met andere specialisten. 'Je bent niet op je eigen "eiland" bezig, maar staat midden in het ziekenhuis en werkt intensief samen met andere medisch specialisten en verpleegkundigen.' Communicatie is dan ook cruciaal. 'Als een chirurg een bepaalde operatie voorstelt en jij als anesthesioloog je bedenkingen hebt, kun je daar met elkaar over discussiëren. Maar ook tijdens een operatie moet je blijven praten: stel dat een chirurg een groot bloedvat doorsnijdt en de patiënt in korte tijd veel bloed verliest, dan moet je snel weten of de chirurg alles onder controle heeft of dat een bloedtransfusie nodig is, iets wat de verantwoordelijkheid van de anesthesioloog is. Dergelijke beslissingen worden in luttele seconden genomen. Goed communiceren is daarmee letterlijk van levensbelang.'

### Snelle beslissingen

Naast communicatievaardigheden zijn er ook andere competenties waarover de anesthesioloog moet beschikken. Martijn: 'Je komt vaak terecht in situaties waar het erom kan spannen, of het nou gaat om een spoedpatiënt of om een complicatie die zich voordoet tijdens een geplande operatie. Zo had ik laatst een patiënt wiens stembanden tegen elkaar aan gingen staan, waardoor diegene geen lucht kreeg en het zuurstofgehalte in het bloed snel daalde. Ik ging direct over tot intubatie. Voor twijfel is dan geen ruimte: je moet gewoon doen. Het mooie is dat je vaak direct een goed resultaat ziet. Dat geeft voldoening. Stressbestendigheid is dus een pre en het maken van snelle beslissingen hangt daarmee samen.'

### Geen zaalwerk

Over de vraag of er nadelen aan het vak kleven, moet Martijn lang nadenken. 'Dat is natuurlijk heel persoonlijk. Goed om te weten

## ANESTHESIOLOGIE IN HET KORT

- De opleiding tot anesthesioloog duurt vijf jaar. Het aantal opleidingsplekken verschilt per jaar: in 2016 waren dit er 96, dit jaar zijn het er volgens planning 88.
- De opleiding is ingedeeld in een academisch en perifeer deel. Daarnaast werk je een jaar lang op de ic en kun je jezelf een halfjaar lang verdiepen in een subspecialisme.
- In 2016 waren er 1934 anesthesiologen opgenomen in het specialistenregister.

Meer weten? Kijk op [knmg.nl/beroepskeuze](http://knmg.nl/beroepskeuze) en [anesthesiologie.nl](http://anesthesiologie.nl).

is dat anesthesiologie een faciliterend specialisme is. Je werk staat in dienst van de operatie die moet plaatsvinden. Wat dat betreft heb je geen controle over je eigen patiënten.’ Een ander belangrijk punt is dat de patiëntcontacten kort zijn: het werk zit erop als iemand de uitslaapkamer verlaat. Studenten moeten zich dat goed realiseren, zegt Martijn. ‘Al kun je dat beperktere patiëntcontact ook ombuigen naar een voordeel. Je hebt geen zaalwerk en hoeft geen brieven aan patiënten te schrijven. Na een operatie of poli ben je in principe klaar.’

Martijns werkdag ziet er dan ook overzichtelijk uit. ‘Zelf heb ik één dag per week preoperatief spreekuur, werk ik vier dagen op de ok en doe ik onderzoek. Los van de onregelmatige diensten die je soms hebt – eens in de zoveel tijd draai je een nachtdienst of sta je overdag op de spoedkamer – gaat het om geplande zorg binnen gekaderde tijden.’ Toch moet je de onregelmatige diensten niet onderschatten, vervolgt hij. ‘Een nachtdienst duurt van half vijf ’s middags tot acht uur ’s ochtends. Als er in het holst van de nacht een spoedgeval binnenkomt, moet je wel in actie komen en scherp zijn.’

#### Ontwikkeling

Anesthesiologie is bij uitstek een specialisme dat continu in ontwikkeling is. ‘Steeds meer middelen worden stuurbaar. Neem spierverslappers: van oudsher werken deze veel langer dan slaapmiddelen, waardoor de kans bestaat dat een patiënt eerder wakker wordt. Sinds kort is er een nieuw medicijn op de markt dat die spierverslapping sneller laat uitwerken.’

Ook denkt Martijn dat anesthesiologen vaker betrokken zullen worden bij het postoperatieve traject. ‘We zijn nu alleen de eerste 24 uur na een operatie verantwoordelijk voor de pijnstilling, maar in sommige ziekenhuizen is dit verlengd naar twee of drie dagen. Dat heeft alles te maken onze brede kijk op de algehele patiënt en zijn vitale functies. Het maakt dat de rol van de anesthesioloog in de toekomst ook ná een operatie steeds waardevoller wordt.’



#### Meer informatie en films over de medische vervolgopleidingen

Wil je meer weten over een medische vervolgopleiding, zoals het aantal opleidingsplekken? Kijk dan op [knmg.nl/beroepskeuze](http://knmg.nl/beroepskeuze) voor een overzicht van alle opleidingen per specialisme of profiel.



**LEON AARTS** is anesthesioloog, afdelingshoofd en opleider in het Leids Universitair Medisch Centrum.

## ‘JE OVERLEGT VOORTDUREND MET ANDERE COLLEGA’S’

**Wat is het kenmerkende van dit specialisme?** ‘Dit specialisme heeft betrekking op de perioperatieve zorg, de pijnbestrijding en de opvang van acutezorgpatiënten, daar waar het gaat om de overname van vitale functies. Anesthesiologen kunnen als geen ander inschatten welke risico’s een operatie op dat vlak met zich meebrengt. Ook beschikt de anesthesioloog over een enorme diversiteit aan technieken, waarvan algehele anesthesiologie en locoregionale verdovingen het belangrijkste zijn, maar je ziet ook dat steeds meer anesthesiologen geschoold zijn in het maken van echo’s van het hart, de longen of zenuwen.’

**Wat zijn de belangrijkste competenties en vaardigheden?** ‘Communicatie staat met stip op nummer één. Je overlegt voortdurend met andere collega’s in de gezondheidszorg, zoals chirurgen, verpleegkundigen en anesthesiologie-medewerkers. Daarnaast moet je interesse hebben in fysio- en farmacologie. Je beïnvloedt de fysiologie immers voortdurend door je eigen handelen en werkt daarnaast met zeer sterke medicamenten.’

**Klopt het beeld dat studenten van dit specialisme hebben met de realiteit?** ‘Ik denk dat de zichtbaarheid van de anesthesiologie in de geneeskundeopleiding nog verbeterd kan worden, al is het nog steeds de vraag of studenten dan een volledig beeld krijgen van ons vak. Dat beeld verandert trouwens wel als studenten hier een coschap lopen: ze zijn doorgaans blij verrast.’

**Belangrijkste voor- en nadeel?** ‘Een nadeel kan zijn dat het werk enigszins eentonig wordt als je alleen maar operaties doet. Blijf jezelf daarom ontwikkelen. Veel anesthesiologen maken deel uit van ziekenhuisorganisaties op het gebied van kwaliteit en veiligheid, kiezen voor een subspecialisme – zoals kinderanesthesiologie, cardioanesthesiologie of obstetrische anesthesiologie – of doen onderzoek. Een voordeel is dat je als anesthesioloog direct waarde toevoegt, doordat je operaties en interventies mede mogelijk maakt. Je draagt dus bij aan de kwaliteit van leven en overleving. Dat is iets heel moois.’ 