



LONGGENEESKUNDE

Van levensreddend handelen tot mensen begeleiden aan het einde van hun leven: het werk van de longarts is een vak van uitersten waarvoor je communicatief stevig in je schoenen moet staan. Naomi Querido

Op de ochtend van het interview belt Barbara Knipscheer (35) op: de agenda's zijn veranderd, en het verzoek is of het interview iets eerder kan. 'Je weet nooit precies hoe je dag of nacht eruitziet', vertelt de zesdejaars aios als we elkaar aan het begin van de middag ontmoeten in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. 'Veel patiënten komen binnen met acute ademhalingsklachten, bijvoorbeeld door pneumothorax, COPD of longontsteking. Dat gooit je werkschema regelmatig in de war. Maar dat spreekt mij juist aan: ik hou niet van stilzitten.'

Levensreddend karakter

Vanwege haar actiegerichtheid koos Barbara zeven jaar geleden voor anesthesiologie. 'De twee jaar coschappen had ik ervaren als een vooral passieve tijd. Het was veel kijken en wachten, terwijl ik juist wilde dóen. Die kans kreeg ik tijdens het coschap anesthesie: daar mocht ik zelf van alles doen zoals infusen aanleggen en intuberen. Eindelijk! Ik was er handig in, en het levensreddende karakter van het vak sprak me aan. Daarop heb ik destijds mijn keuze gebaseerd.'

Maar als Barbara een halfjaar in opleiding is, merkt ze hoezeer ze het patiëntencontact mist. 'Ik was vaak nieuwsgierig naar hoe het met patiënten ging; maar als anesthesioloog zie je de mensen niet meer terug. Dat vond ik jammer, want het doen van poli's en het contact met mensen vond ik het allerleukste van "dokter zijn". Daarom ben ik me gaan bezinnen op wat ik werkelijk wilde. Zo vond ik de fysiologie van anesthesie heel boeiend, en dat aspect zag ik terug in de longgeneeskunde. Dit specialisme heeft bovendien het patiëntencontact en het spoedeisende karakter dat mij zo aanspreekt.' Om zeker te weten dat ze dit keer de juiste keuze maakt,



DE BEELDREDAKTIE / ERIK VAN 'T WOOD

'Een paar maanden levensverlenging kan van onschatbare waarde zijn'

Aios Barbara Skipscheer, met haar opleider Franz Schramel

besluit Barbara eerst te gaan werken als anios. 'Daardoor had ik al de nodige werkervaring opgedaan en wist ik wat ik kon verwachten. Ook met bijvoorbeeld de diensten, die in de praktijk goed zijn te combineren met mijn gezin. Verder had ik bestuurlijke ervaring; ik zit al sinds mijn studententijd in commissies en besturen en heb management van de gezondheidszorg gestudeerd in Canada toen ik moest wachten op de start van mijn coschappen. Die bestuurlijke vaardigheden komen van pas, want als longarts werk je veel samen met andere disciplines, bijvoorbeeld bij slaapproblemen of vaataandoeningen.'

Beschouwende kant

Hoewel de acute elementen van het vak haar trekken, haalt Barbara ook veel voldoening uit de beschouwende kant van het vak. 'Het begeleiden van ernstig zieke patiënten, soms chronisch en soms palliatief, vormt een belangrijk onderdeel van het werk', vertelt Barbara. 'Denk bijvoorbeeld aan mensen met COPD of longfibrose. Dit zijn desastreuze ziekten, die leiden tot ernstig disfunctioneren. Naast het gesprek over mogelijkheden, behandelopties, bijwerkingen en complicaties, moet je ook over een behoorlijke dosis empathisch vermogen beschikken om vanuit het perspectief van de patiënt te bekijken wat je

kunt doen om het lijden te verminderen of om de kwaliteit van leven te verbeteren.' De palliatieve zorg voor mensen met longkanker valt eveneens onder het domein van de longarts. 'Het contact met deze patiënten is meestal relatief kort van duur, maar wel heel intens', vertelt Barbara. 'Het contact begint al vanaf de bezoeken aan de poli en wordt steeds intensiever. Je hebt meerdere gesprekken met de patiënt waarin je aftast hoe iemand in het leven staat en welke rol bijvoorbeeld religie of culturele afkomst speelt. Daarnaast heb je vaak contact met naasten, zoals een partner, familie of vrienden.'

Oncologie

De komende jaren wil Barbara zich verder toelagen op de longoncologie. 'Omdat er nieuwe therapieën in ontwikkeling zijn en je veel interventies kunt doen, maar toch in de eerste plaats vanwege het diepgaande patiëntencontact', vertelt de aios. 'Als medisch handelen niet meer zinvol is, moet je de discussie durven aangaan over levensverlenging, kwaliteit van leven en de effecten van een behandeling. Om dat zorgvuldig te doen, is het belangrijk te weten wie er tegenover je zit. Een paar maanden levensverlenging kan voor een vrouw van veertig met drie jonge kinderen van onschatbare waarde zijn, terwijl het voor een man van tachtig misschien niet meer zo nodig hoeft. Dat zijn complexe ethische gesprekken, maar het is enorm waardevol om mensen te kunnen begeleiden bij het laatste gedeelte van hun leven.'



**‘Behalve tijdens
spreekuren zit je weinig
achter je bureau’**

Dr. Franz Schramel is opleider longgeneeskunde in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Naast zijn werk in de patiëntenzorg doet hij onderzoek op het gebied van thoracale oncologie en endoscopie.

Wat is het kenmerkende van dit specialisme?

‘Hoewel longgeneeskunde een verdieping is van interne geneeskunde, is het toch een heel breed vak. Zo is het een

beschouwend specialisme, maar ook praktisch: denk aan het verrichten van een pleurapunctie, thoracoscopie of een bronchoscopie. Een ander kenmerk is dat de longarts zowel chronische als acute zorg levert. Verder leent het vak zich voor een multidisciplinaire benadering: bij bijvoorbeeld het behandelen van interstitiële longafwijkingen werkt de longarts samen met de reumatoloog en cardioloog.’

Wat voor competenties en vaardigheden heb je nodig?

‘Een beschouwend karakter is een voorwaarde; daarnaast moet je handig zijn en bijvoorbeeld een pleuradrainage durven doen. Omdat je veel samenwerkt met andere hulpverleners, en je patiënten veelal ouder zijn en een ernstige ziekte hebben, moet je ook communicatief sterk zijn. Verder is stressbestendigheid een must, want zo’n 40 tot 45 procent van het werk betreft acute opnames. Een flexibele instelling is dus wel handig.’

Klopt het beeld van studenten van dit specialisme met de realiteit?

‘Vaak zijn studenten verrast dat ons vak zoveel acute werkzaamheden bevat. Behalve tijdens spreekuren zit je weinig achter je bureau. En al is longgeneeskunde niet zo breed als interne geneeskunde, toch ziet de longarts een groot aantal ziektebeelden in de praktijk. En: het merendeel daarvan is goed behandelbaar.’

Wat is het belangrijkste voor- en nadeel van het vak?

‘Werken buiten kantoortijden is af en toe lastig, maar diensten horen erbij en vallen over het algemeen goed te plannen. Interessant is dat er veel ontwikkelingen gaande zijn op het gebied van moleculaire diagnostiek, vooral bij longkanker, en personalised medicine. Het intensieve patiëntencontact maakt het vak voor mij elke dag weer bijzonder.’ *knmg*

Meer informatie en films over de medische vervolgoopleidingen

Wil je meer weten over een medische vervolgoopleiding, zoals het aantal opleidingsplekken?

Kijk dan op knmg.nl/beroepskeuze voor een overzicht van alle opleidingen per specialisme of profiel.

