

Doelgericht vak met analytische uitdagingen

‘Kno is zo divers dat je nooit uitgekeken raakt’

De kno-arts interpreteert de uitkomst van een onderzoek, hij is aan het opereren of houdt een duizeligheidspreekuur. Op andere momenten overlegt hij met collega-specialisten of is hij in gesprek met patiënten: van kinderen tot ouderen. Een vak voor allrounders. Naomi Querido

Dat hij iets met zijn handen wilde doen, ontdekte Steven Saers al tijdens zijn coschappen. Hij koos voor algemene chirurgie, maar als anios bleek hij toch iets te missen. ‘Door dat jaar kreeg ik een helder beeld van wat ik werkelijk zocht: een combinatie van opereren, poliklinisch werk en een brede patiëntenpopulatie zien. Je houdt je bezig met operaties in het hoofd-halsgebied, maar verwijdt ook amandelen bij kinderen of huidtumoren – een aandoening die explosief toeneemt. Die breedte in zowel behandelingen als patiënten was mijn voornaamste motivatie om te solliciteren bij de opleiding tot kno-arts

bij Gelre ziekenhuizen in Apeldoorn.’ Gemakkelijk is het niet om in opleiding te komen, geeft Saers toe. ‘Kno is een populair specialisme. Naast handvaardigheid en stressbestendigheid is motivatie doorslaggevend. Ik had al ervaring met opereren, maar het verschil maakte dat ik helder kon uitleggen waarom ik voor 100 procent voor kno wilde gaan.’

Booroefeningen

Die volle overtuiging is niet voor niets zo belangrijk. ‘Elk specialisme is hard werken en daarin is kno geen uitzondering’, merkt Saers op. Omdat het vak zo divers is, loop je veel verschillende stages: audiologie, foniatrie, slikproblemen, evenwichtsstoornissen, allergologie. Allemaal aandachtsgebieden waarvoor je theoretische kennis moet opdoen naast je poliwerk. En er wordt van je verwacht dat je die modules binnen een bepaalde tijd afrondt. Daardoor slaat de balans tussen werk en privé wel eens door naar de verkeerde kant. Zeker in het eerste jaar, omdat je in de praktijk allerlei nieuwe dingen doet die je aandacht vragen en tijd kosten. Natuurlijk is er ruimte in het programma ingebouwd om die dingen te leren, zoals booroefeningen op kadavers als voorbereiding op oorroepaties. Maar de eerste keer dat je een patiënt opereert, is toch heel spannend. En dat blijft nog een tijdje zo: het is opnieuw spannend als de supervisor voor de eerste keer



Steven Saers:
‘Omdat het vak zo divers is, loop je veel verschillende stages’

niet meekijkt, en ook als je het voor de eerste keer zonder begeleiding doet. Tegelijkertijd groeit je vertrouwen en merk je dat je steeds verder komt.’

Behalve theoretische kennis en praktijkervaring vergt het specialisme een stevige dosis communicatieve vaardigheden. ‘Ten eerste overleg je veelvuldig met andere specialisten. Een spreekuur over duizeligheid doe je bijvoorbeeld samen met een neuroloog, en in dit ziekenhuis houden we ook een allergiespreekuur in samenwerking met de longartsen. Daarnaast moet je aan je patiënten – van jong tot oud – duidelijk kunnen uitleggen wat er aan de hand is op basis van de data en de onderzoeken die je hebt

gedaan. Vervolgens bespreek je de behandelopties, want het gaat vaak over problematiek die van invloed is op de kwaliteit van leven. Een gehoorverbeterende operatie kan winst opleveren, maar er zijn ook risico’s aan verbonden. Je moet een transparante afweging kunnen maken. Het is geen “kookboekgeneeskunde”: je kunt bij twee patiënten met precies dezelfde aandoening, een heel ander beleid voeren.’

Acuut en actiegericht

Alsof de reguliere werkzaamheden nog niet divers genoeg zijn, vraagt kno soms ook om acuut optreden. Iets wat Saers zich van tevoren niet had gerealiseerd. ‘Het komt

beeld: De Beeldredactie, Bram Petraeus



De opleider

KNO-OPLEIDER PETER-PAUL VAN BENTHEM werkt bij Gelre Apeldoorn. Hij is ook lid van het bestuur van de kno-vereniging.

Wat is het kenmerkende van dit specialisme?

‘De vele facetten die het in zich verenigt. Zowel medisch-inhoudelijk als in de werkzaamheden die je uitvoert en de patiënten die je tegenover je ziet. Kinderen maken bijvoorbeeld 30 procent uit van de patiëntenpopulatie. Daarnaast heeft dit vak beschouwende elementen in zich, zoals een ruim palet aan functieonderzoek, naast natuurlijk chirurgische ingrepen.’

Wat voor competenties en vaardigheden heb je nodig?

‘Behalve handvaardigheid moet je als kno-arts over een stevig analytisch denkvermogen beschikken. Je moet de uitslagen van allerlei functieonderzoek kunnen duiden om een beleid uit te stippelen. Daarbij vraagt dit vak dat je vaardig kunt communiceren en in staat bent tot gevoelsreflectie. In enkele gevallen, zoals op het gebied van hoofdhalsoncologie, zijn ingrepen die je doet namelijk mutilerend en ingrijpend. Meestal gaat het echter om vraagstukken op het gebied van kwaliteit van leven. Met een flinke dosis inlevingsvermogen over waar de patiënt mee kampt, moet je de risico's en verbeteringen voor de patiënt helder uiteen kunnen zetten om samen de afweging te maken om een ingreep wel of niet uit te voeren.’

Klopt het beeld dat studenten hebben met de realiteit?

‘Een doevak met een intellectuele uitdaging’

‘Dit specialisme is veelomvattender dan je op het eerste gezicht denkt. Want de ingrepen die we doen, variëren van amandelen knippen bij kinderen tot gehoorverbeterende operaties, en van het verwijderen van huidtumoren tot complexe hoofdhalsoncologie. Wat je ook niet direct verwacht, zijn de enorme technologische ontwikkelingen die zich voordoen. Denk bijvoorbeeld aan neuronavigatie om nog nauwkeuriger te opereren. Een laatste eyeopener: kno-artsen werken veel samen met andere specialismen, waaronder neurochirurgen, neurologen, dermatologen, longartsen en kinderartsen.’

Hoe ziet een werkdag eruit?

‘Afwisselend. Na een korte ronde op zaal, zitten we veel op de polikliniek voor het houden van verschillende spreekuren, soms ook samen met andere specialisten, op bijvoorbeeld het gebied van duizeligheid, slaap- en snurkproblematiek, allergologie. Daarnaast doen we natuurlijk veel verrichtingen. Het is een doelgericht en operationeel vak.’

Belangrijkste voor- en nadeel van het vak?

‘Een nadeel kan zijn dat je in een kleine maatschappij terecht komt en niet alle ontwikkelingen kunt oppakken. Want het is een breed palet en het vak is, ook met nieuwe technieken, voortdurend volop in beweging. En dat is dan ook wat het vak zo boeiend maakt: je kiest voor een oplossingsgericht doevak met ook een intellectuele uitdaging!’



Kno-opleider Peter-Paul van Benthem

regelmatig voor dat een anesthesioloog ons naar de ic roept voor een luchtwegintubatie. Die afwisseling vind ik erg prettig.’ Het actiegericht handelen vind je ook terug in de dagelijkse praktijk. ‘Er zit vaart in dit vak. Ik begin mijn dag met het zien van patiënten op zaal. Die blijven vaak maar één nacht: na de operatie zien we ze ’s morgens om ze ‘uit te pakken’, en bijvoorbeeld om een tampon te verwijderen uit de neus. De patiëntcontacten zijn meestal relatief kort, er zijn weinig ‘langliggers’. Ik vind dat leuk, want je hebt vrij snel eer van je werk. Niet alleen na ingrepen, ook in de spreekuren. Een patiënt hoeft zich niet uit te kleden voor het doen van de anamnese en soms kun je meteen iets betekenen, bijvoorbeeld door het ontlasten van een keelabces of het plaatsen van een middenoorbeluchtingsbuisje.’

Op het vak van kno-arts raak je niet uitgekeken, vertelt Steven Saers. ‘Ik raad iedereen dan ook aan om tijdens de coschappen zoveel mogelijk te doen en de diversiteit te ervaren.’ En zelfs dan zie je nog niet alles, want de kno-arts staat nu eenmaal niet stil. Ook de moderne technieken dragen namelijk een steentje bij aan het groeiende palet aan behandelmogelijkheden. ‘Met een cochleair implantaat plaatsen we bij dove mensen een elektrode die de gehoorzenuw stimuleert. Zij kunnen daardoor horen. Het is geweldig als je ziet hoe voor hen letterlijk een wereld opengaat. Deze techniek wordt nog niet zolang op brede schaal toegepast. Zulke innovaties maken het specialisme boeiend: je blijft je continu ontwikkelen!’ *knnv*