



Hechten is als veters strikken

Als je vindt dat er te weinig aandacht voor hechten is in het curriculum, dan start je toch gewoon zelf een hecht cursus op?

Thomas Koedam gaf deze zomer samen met vijf andere coassistenten van het VUmc de 'Basic Suturing Course'. Hanna van de Wetering

De eerste les heb ik mijn schoenen uitgedaan, en ben ik mijn veters gaan strikken. Ik vroeg de groep of ik het goed gedaan had. Eén veter was anders gestrikt, en zo legde ik het verschil uit tussen een platte knoop en een oudewijvenknoop. Eigenlijk let niemand erop hoe hij z'n veters strikt, het is een heel basaal iets. Maar zo'n knoop is wel het begin van het hechten.' Aan het woord is Thomas Koedam, 23 jaar, zesdejaars

'Het is eigenlijk een trucje, waar je steeds beter in wordt'

geneeskundestudent en initiatiefnemer van de Basic Suturing Course. 'Of je nou huisarts wilt worden of voor een snijdend specialisme kiest, het is altijd belangrijk om goed te kunnen hechten. Hechten wordt in het curriculum te beperkt aangeboden, vooral de feedback ontbreekt. Terwijl het eigenlijk een trucje is. Op een gegeven moment kun je het, durf je het in de praktijk toe te passen en word je er steeds beter in. Maar dan moet je het in eerste instantie wel goed leren. YouTube staat natuurlijk ook vol met video's, maar juist de feedback en contactmomenten vonden wij belangrijk.'

Varkenspootjes

Samen met vijf andere coassistenten, Jorn Meekel, Jocelyne Peters, Pauline Ostendorf, Niek van Regteren en Arjen Smits, besloot Koedam een hecht cursus op te zetten, om het gat in het curriculum te vullen. Ze gingen in gesprek met de afdelingen Chirurgie en Plastische chirurgie, maakten videofilmjes en een iBook, regelden materialen en zetten een driedaagse cursus in elkaar. 'Iedereen was bereid ons te helpen. We kregen varkenspootjes van een lokale slager, *fresh frozen* kadavers van de afdeling Anatomie, hecht materiaal van de industrie en werden gesponsord door de afdeling Heelkunde. Zo konden we de pilot aanbieden voor 10 euro per coassistent.' Tijdens de eerste les werd de theorie behandeld, maakten de cursisten kennis met de instrumenten en basishechtingen en leerden ze op een knoopplankje een onder- en bovenhandse knoop leggen. Met behulp van zelfontworpen iBooks/pdf-bestanden, instructievideo's en een in bruikleen gegeven hechtbox kon er thuis worden geoefend. De tweede les werd het knoopplankje ingewisseld voor varkenspootjes. Na opnieuw thuis geoefend te hebben, werd de derde les uitgevoerd in de snijzaal, waar gehecht werd op *fresh frozen* kadavers, net ingevroren, niet gebalsemde lichamen. De cursus werd afgesloten met een examen, bestaande uit een kennistoets en een praktijkgedeelte. De coassistenten werden beoordeeld door het bestuur, onder toezicht van twee chirurgen.

In Afghanistan

Twee groepen van vijftien coassistenten namen deel aan de pilot. Vierdejaarsstudent Seyed Qaderi had een aantal

redenen om zich aan te melden voor de cursus. ‘Het is een vaardigheid waarvan de buitenwereld verwacht dat jij die als arts beheerst. Het specialisme van mijn voorkeur is chirurgie, en daar is het nog meer van belang. Daarnaast ga ik in de herfst twee maanden naar Kabul, Afghanistan, om daar met vier medestudenten beginnende coassistenten te trainen in klinisch onderwijs. Een van de onderwerpen is hechten en knopen, dus deze cursus kwam als geroepen.’ In Afghanistan zal Qaderi gebruikmaken van het lesmateriaal van de Basic Suturing Course. Koedam: ‘Dat is het leuke van deze opzet, je kunt er zelfs in Afghanistan mee aan de slag. Maar ook dichterbij huis. In Rotterdam zijn ze heel enthousiast over het idee, en willen ze Rotterdamse coassistenten met ons materiaal en onze

hulp ook de Basic Suturing Course laten opzetten. Nu de basis staat, is uitbreiden heel makkelijk. Qua doelgroep blijft onze prioriteit bij coassistenten liggen, maar er zijn ook gesprekken met verschillende opleiders om de cursus aan a(n)iossen te geven.

Qaderi is na afloop van de cursus enorm enthousiast. ‘Ik heb de afgelopen weken zoveel knopen gelegd en gehecht, dat het bijna een automatisme is geworden.

Het is fijn om feedback te krijgen, en ook interessant om informatie te krijgen over de wondbehandeling en bijvoorbeeld het hechtmateriaal. Het hechtmateriaal wordt door de industrie gemaakt, maar je moet als arts wel weten hoe dik een draad is en welke je moet gebruiken voor welke wond.’ *Ais*



Tips & trucs

Een goede knoop

1. Een goede knoop is een platte knoop. Vermijd glijknopen of ‘oude wijven’.
2. Voor een platte knoop is het belangrijk de bovenhandse en onderhandse techniek afwisselend te gebruiken met dezelfde hand, of een boven- of onderhandse techniek afwisselend te gebruiken tussen linker- en rechterhand.
3. Het is essentieel om de handen te kruisen. Bij een bovenhandse techniek trek je de knopende hand naar beneden aan, en bij een onderhandse techniek naar boven. Beweeg hierbij de andere hand in tegenovergestelde richting.

Belangrijke hechtprincipes

1. Een hechting moet ervoor zorgen dat de wondranden (everterend) aanliggen. De dode ruimte moet gesloten worden, de spanning gereduceerd.
2. Hechten gebeurt met chirurgisch pincet en naaldvoerder. De naald wordt niet met de hand vastgepakt. Klem de huid niet onnodig vast; zo voorkom je kneuzingen.
3. Een matrashchting (‘Donati’) zorgt voor meer spanningsreductie en everteren van wondranden dan een enkele transcutane hechting.



Test je hecht kennis!

1. Gaan de volgende eigenschappen over een mono- of multifilamente draad?
 - a. Grotere kans op slippen van de knoop
 - b. Kwetsbaar en breekt sneller bij aantrekken
2. Lidocaïne/adrenaline wordt vaak gebruikt bij de verdoving van de huid. Wat is de maximale dosis bij gebruik van alleen lidocaïne voor een gezonde volwassene?
 - a. 10 ml 1% of 5 ml 2%
 - b. 10 ml 2% of 5 ml 4%
 - c. 20 ml 1% of 10 ml 2%
 - d. 20 ml 2% of 10 ml 4%

De juiste antwoorden vind je op artsinspe.nl. Hier zijn ook de filmpjes te bekijken die tijdens de Basic Suturing Course worden gebruikt.