

WELKE BEHANDELING?

Samen beslissen

Patiënte
Ans van der Sangen

**‘Als je te snel besluit,
kun je veel spijt krijgen’**

Door de pijn in mijn schouder voelde ik me steeds kwetsbaarder. De pijnstillers van de huisarts hielpen niet, zodat ik bij orthopedisch chirurg Gert Jan Geijsen op het spreekuur kwam. Zijn diagnose was helder: artrose. Hij stelde aanvankelijk voor om door te gaan met pijnstillers en fysiotherapie, en dan te kijken hoe het zou gaan.

Daar zat ik totaal niet op te wachten. Ik wilde van mijn klachten af. Ik heb toen gevraagd: ‘Wat kun je wél voor me betekenen?’ Ik heb ‘m uitgelegd wat voor mij leefbaar is. Dat ik mijn eigen boodschappen wil kunnen blijven doen, wil kunnen sporten en bewegen. Afwachten was voor mij geen optie, ik wilde actie. Gert Jan begreep me en stelde voor een artroscopische ingreep te doen, een kijkoperatie. Daarbij maakte hij het gewricht schoon en daarmee kon ik een tijd vooruit.

Toen de pijn na een jaar weer helemaal terug was, bleek uiteindelijk het plaatsen van een prothese de enige oplossing. Dat is een heftige operatie, waarbij succes geen garantie is. Toch waren we het snel eens. Ik wilde echt van die pijn af. De dokter maakte me duidelijk dat je met een prothese moet wachten tot je alle andere opties hebt doorlopen. Want als je te snel gaat, en de operatie pakt onverhoopt niet goed uit, krijg je enorm spijt. Hij straalde het vertrouwen uit dat het goed zou komen. Ik voelde me vrij om te zeggen wat ik wilde, hij nam tijd om te luisteren. We hebben het besluit uiteindelijk samen genomen.’



Vaak zijn er voor een klacht meerdere behandelmogelijkheden. Wat dan de ‘beste behandeling’ is, kan per patiënt verschillen. Want dat heeft ook te maken met zaken als werk, hobby’s, de thuissituatie, leeftijd, wensen en dromen. Daarom is het belangrijk dat de patiënt en de orthopedisch chirurg met elkaar in gesprek gaan, samen de mogelijkheden en verwachtingen doornemen en uiteindelijk samen beslissen.

Orthopedisch chirurg
Gert Jan Geijsen

**‘Het is ook mijn taak
op de rem te trappen’**

Het contact met mijn patiënten is heel belangrijk. Ik luister en stel vragen, zodat ik kan inschatten wie ik voor me heb en wat voor hem of haar belangrijk is. Als arts beschik ik over veel medische kennis, bijvoorbeeld over de risico’s van opereren: ik weet wat het inhoudt als het niet goed gaat. Het is daarom mijn taak om een patiënt te beschermen in het proces dat leidt naar een operatie. Mevrouw Van der Sangen kwam bij me omdat ze van de pijn af wilde, maar zeker ook omdat ze zich zorgen maakte over haar zelfstandig functioneren op de lange termijn. Het kan verleidelijk zijn om snel toe te werken naar het plaatsen van een prothese. Toch trap ik dan op de rem; het is mijn taak om met de patiënt alle behandelopties af te vinken en alle voor- en nadelen te bespreken. Dat begint met kijken hoe een klacht zich ontwikkelt. Tijd nemen dus. Ik opereer pas als ik zeker weet dat de klacht niet op een andere manier te verhelpen is.

De diagnose artrose is in principe slecht nieuws. Een patiënt kan tijd nodig hebben om emoties te verwerken als ongelof, verdriet en onmacht over het niet (meer) goed functioneren van zijn of haar lichaam. Daarnaast wil ik weten welke verwachtingen en ambities mijn patiënt heeft. Om daarover te praten is wederzijds vertrouwen nodig. Ik ga ervan uit dat we gelijkwaardige gesprekspartners zijn. Geleidelijk groei je dan samen naar een besluit. Als arts vind ik dat veel fijner dan dat ik dat alleen moet doen.’

① www.begineengoedgesprek.nl