

Cardio-thoracale chirurgie

Achtergrond

Cardio-thoracale chirurgie

Een cardio-thoracaal chirurg behandelt op operatieve wijze patiënten met afwijkingen aan de organen in de borstholte, zoals het hart, de longen en de grote vaten met uitzondering van de slokdarm. Ook de operatieve correctie van afwijkingen van de borstwand behoort tot de cardio-thoracale chirurgie. De operaties worden zowel bij kinderen als bij volwassenen uitgevoerd.

De meest voorkomende aandoeningen die deze specialist onder ogen krijgt, zijn: afwijkingen van de kransslagaders en de hartkleppen, aangeboren hartafwijkingen, hartritmestoornissen, hartfalen en aneurysmata en/of scheuren van de thoracale aorta. Verder wordt de longchirurgie in al haar aspecten uitgevoerd.

Meestal worden patiënten naar de cardio-thoracaal chirurg verwezen door een longarts of cardioloog. Slechts bij uitzondering komen patiënten rechtstreeks via de huisarts.

De opleiding cardio-thoracale chirurgie duurt zes jaar: twee jaar heelkunde en vervolgens vier jaar cardio-thoracale chirurgie.

opmerking vooraf

In Nederland staan volgens informatie van de KNMG 92 cardio-thoracaal chirurgen onder de 65 jaar geregistreerd. 35 daarvan hebben aan het onderzoek meegewerkt, een percentage van 38 procent dus. Alhoewel het aantal waarnemingen net geen statistische bewerkingen toelaat is er, gezien de hoge respons, toch voor gekozen om met percentages te werken en gemiddelde scores te presenteren.

beroepskeuze

15 van de 35 respondenten (43 procent) hebben tijdens de studie geneeskunde overwogen om cardio-thoracaal chirurg te worden. 57 procent dacht tijdens de studie in ieder geval aan heelkunde. Daarnaast kwamen ook de volgende specialismen veelvuldig in de overweging voor: cardiologie (17 procent), plastische chirurgie (17

procent), huisartsgeneeskunde (14 procent) en keel- neus- oorheelkunde (11 procent). Uiteindelijk koos 91 procent voor het specialisme van cardio-thoracale chirurgie.

Het merendeel (87 procent) zegt zeer tevreden met zijn of haar keuze te zijn, 9 procent is enigszins tevreden. Slechts 3 procent is enigszins ontevreden over de gemaakte keuze.

De respondenten uit de groep cardio-thoracale chirurgie zijn gemiddeld 16 jaar geregistreerd in hun specialisme. Alle respondenten zijn man. De gemiddelde leeftijd is 51 jaar.

Perspectief

meest aantrekkelijke aspecten van cardio-thoracale chirurgie

Ruim de helft van de gemaakte opmerkingen heeft betrekking op de inhoud van het vak.

34 procent van de ondervraagden noemt het chirurgische werk een zeer aantrekkelijke kant van het vak. Eén van de chirurgen heeft het over: *"verfijnd handvaardig werk"*. Het feit dat het werk direct zichtbare resultaten oplevert, wordt door 26 procent genoemd. *"Oorzaak en gevolg van een pathologisch ziektebeeld te kunnen doorbreken door middel van een operatie"*, is volgens één van de respondenten het meest aantrekkelijke aspect van de cardio-thoracale chirurgie.

In 37 procent van de opmerkingen wordt benadrukt dat het vak in technologisch opzicht in ontwikkeling blijft. Eén van de ondervraagden noemt het vak: *"grensverleggend, vooral in de academische setting."*

Ongeveer de helft van de opmerkingen betreft positieve kwalificaties van het vak; de dynamiek van het vak is een pré, het vak is overzichtelijk en boeiend. 14 procent vindt ook het intensieve patiëntencontact aantrekkelijk. Eén chirurg verklaart: *"Je hebt een zeer intensief contact met patiënten en familie onder voor hen moeilijke omstandigheden."* Ook het contact met collegae wordt als positief ervaren.

Cardio-thoracaal chirurgen noemen ook het hart, met al haar functies, een belangrijke reden voor hun voldoening. De *"grote, diepgaande specifieke kennis van een enkel orgaan"* is voor hen één van de meest aantrekkelijke aspecten van het vak cardio-thoracale chirurgie.

minst aantrekkelijke aspecten van cardio-thoracale chirurgie

De door de cardio-thoracaal chirurgen naar voren gebrachte negatieve aspecten van het vak zijn bijna allemaal te herleiden tot de zware eisen die het vak stelt, zowel fysiek als emotioneel. Hoge werkdruk en stress wordt door 40 procent van de respondenten genoemd. 29 procent noemt het grote aantal diensten en de bijbehorende onregelmatige werktijden als minst aantrekkelijk.

De fysieke belasting wordt door 29 procent genoemd, en de emotionele belasting door 23 procent van de ondervraagden. Eén chirurg verklaart: *"Je werkt met zeer smalle marges: onzorgvuldigheden of fouten hebben meteen ernstige gevolgen."*

"Overheids-, directie- en managementsbemoeiingen" zijn volgens 11 procent van de respondenten een van de minst aantrekkelijke aspecten van cardio-thoracale chirurgie.

wat de co-assistent moet weten als hij voor cardio-thoracale chirurgie kiest

In het verlengde van de minder aantrekkelijke kanten van het vak, hebben de cardio-thoracaal chirurgen hier vooral waarschuwend opmerkingen.

De hoge werkdruk wordt genoemd door ruim een kwart (26 procent). 31 procent van de respondenten wijst nogmaals op de zware fysieke belasting van het beroep. *"Je moet zelf gezond zijn"*, waarschuwt een respondent. De emotionele druk wordt weer genoemd door 17 procent.

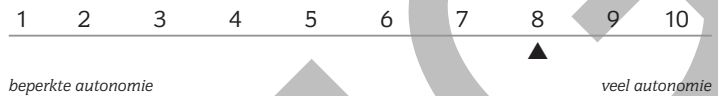
Volgens 14 procent van de respondenten moet men zich verder realiseren dat er weinig opleidingsplaatsen zijn, *"hierdoor is een parttime betrekking niet mogelijk in dit specialisme"*, vult één van de ondervraagden aan.

Kritische factoren

autonomie

Met een gemiddelde score van 8,0 geven de cardio-thoracaal chirurgen aan dat ze in ruime mate autonoom kunnen functioneren. Slechts 9 procent geeft een score van 6 of lager, 37 procent geeft een 9 of 10.

$\bar{x} = 8,0$ $\sigma = 1,6$



patiëntenzorg

Directe patiëntenzorg beslaat het merendeel van de tijd van een cardio-thoracaal chirurg; de gemiddelde score is 8,2. Slechts 3 procent besteedt meer tijd aan andere activiteiten; zij geven een score van 5 of lager.

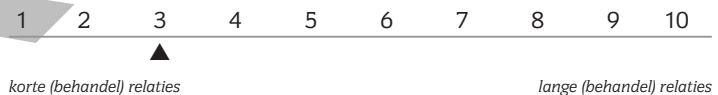
$\bar{x} = 8,2$ $\sigma = 1,2$



continuïteit behandelrelaties

Cardio-thoracaal chirurgen hebben vooral kortdurende behandelrelaties. De gemiddelde score ligt op 3,1. Ruim driekwart (80 procent) scoort dit aspect met een 3 of lager.

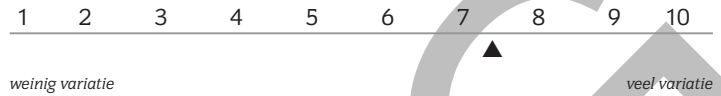
$\bar{x} = 3,0$ $\sigma = 1,8$



variatie

Gemiddeld genomen geven de respondenten, met een score van 7,2, aan dat hun vak een ruime mate van variatie biedt. 23 procent scoort dit aspect met een 5 of lager; een kwart scoort een 9 of 10.

$\bar{x} = 7,2$ $\sigma = 2,1$



vereiste deskundigheid

De spreiding in antwoorden laat zien dat de cardio-thoracaal chirurgen over dit aspect niet eensluidend zijn in hun mening. Toch kiest men voornamelijk de specialistische kant: 74 procent geeft een score van 6 of hoger, en de gemiddelde score is 7,2.

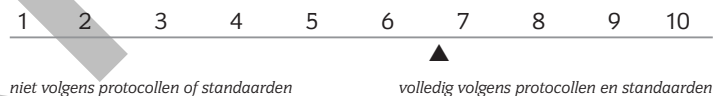
$\bar{x} = 7,2$ $\sigma = 2,4$



standaardisering van werk

Protocollen en standaarden zijn volgens de respondenten wel aanwezig in de dagelijkse praktijk. 69 procent geeft een score van 7, 8 of 9; de gemiddelde score komt uit op 6,8.

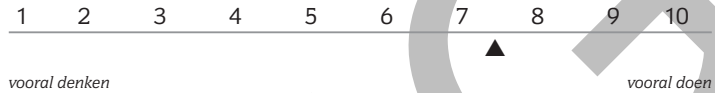
$\bar{x} = 6,8$ $\sigma = 1,4$



denken versus doen

Slechts 18 procent geeft met een score van 5 aan dat zij vinden dat hun werk bestaat uit een gelijke combinatie van doen en denken. Dit is tevens de laagste score die hier gegeven wordt. De gemiddelde score van 7,4 laat zien dat de balans in dit vakgebied doorslaat naar 'vooral doen'.

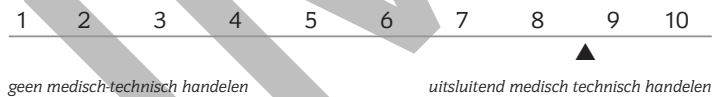
$\bar{x} = 7,4$ $\sigma = 1,6$



medisch-technisch handelen

Cardio-thoracaal chirurgen zijn uiteraard voornamelijk bezig met medisch-technische handelingen. Hierover bestaat maar weinig onenigheid, zo laat de lage spreiding in antwoorden zien. 94 procent van de ondervraagden geeft een score 8, 9 of 10.

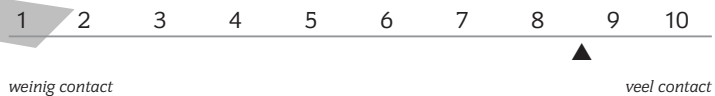
$\bar{x} = 8,5$ $\sigma = 0,9$



interactie andere medische disciplines

Vanwege de aard van hun vak is de interactie met andere disciplines erg belangrijk, zo blijkt ook uit de gemiddelde score van 8,7. Geen van de ondervraagden geeft een score van 5 of lager. 83 procent van de respondenten scoort hier een 8 of hoger.

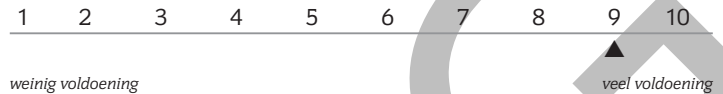
$\bar{x} = 8,7$ $\sigma = 1,2$



inhoudelijke voldoening

Cardio-thoracaal chirurgen ervaren zeer veel voldoening in hun werk, uitgedrukt in een gemiddelde score van 9.0. Geen enkele respondent geeft een 6 of lager. 94 procent geeft met een score van 8, 9 of 10 aan dat ze vakinhoudelijk zeer tevreden zijn.

$\bar{x} = 9,0$ $\sigma = 1,0$



werkdruk

Zoals zij eerder al aangaven, hebben de cardio-thoracaal chirurgen veel te maken met stress en werkdruk. 79 procent geeft een score van 7 punten of hoger op deze schaal; het gemiddelde ligt op 7,2.

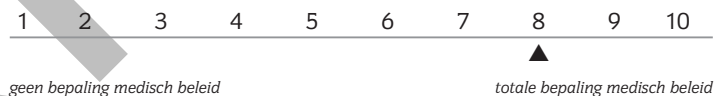
$\bar{x} = 7,2$ $\sigma = 2,2$



medische beleidsverantwoordelijkheid

De respondenten geven met een gemiddelde score van 8,0 aan dat ze in ruime mate zelf het medische beleid kunnen bepalen. 91 procent geeft een score van 7 of hoger.

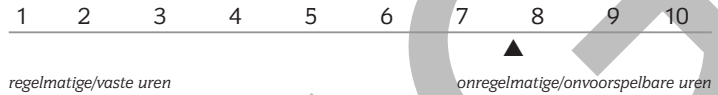
$\bar{x} = 8,0$ $\sigma = 1,5$



regelmaat

Uit de gemiddelde score van 7,3 op deze schaal blijkt dat de cardio-thoracaal chirurgen veel te maken hebben met onregelmatige werktijden, al zijn zij over dit aspect niet eensluidend in hun mening. Een kwart geeft een score van 6 of minder, terwijl 9 of 10 punten ook door een kwart wordt gegeven.

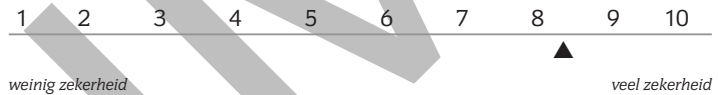
$\bar{x} = 7,3$ $\sigma = 2,3$



zekerheid

Cardio-thoracaal chirurgen ervaren een grote mate van zekerheid in hun positie. De gemiddelde score van 8,6 geeft dit weer. 26 procent geeft een 8, en 63 procent scoort een 9 of 10.

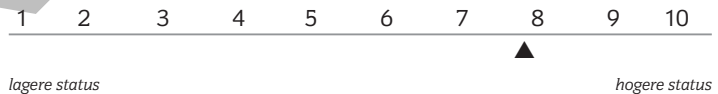
$\bar{x} = 8,6$ $\sigma = 1,5$



status ten opzichte van andere medische disciplines

Cardio-thoracaal chirurgen vinden over het algemeen dat ze een hogere status hebben dan veel andere specialisten; het gemiddelde komt uit op 8,2. Slechts 12 procent geeft, met een score van 6 of lager, aan dat hun vak een gelijke of lagere status heeft. 76 procent spreekt middels een score van 8 of meer duidelijk van een hogere status.

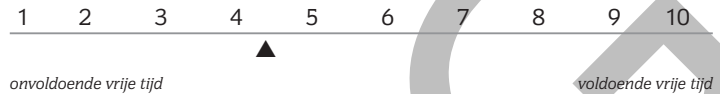
$\bar{x} = 8,2$ $\sigma = 1,3$



vrije tijd

Een derde (66 procent) van de respondenten geeft voor dit aspect een score van 1 tot en met 4, en het gemiddelde komt op 4,4 uit. Het is duidelijk dat cardio-thoracaal chirurgen vinden dat ze over zeer weinig vrije tijd beschikken.

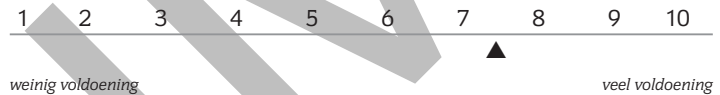
$\bar{x} = 4,4$ $\sigma = 2,5$



werkomstandigheden

Gemiddeld genomen leveren de werkomstandigheden de cardio-thoracaal chirurgen een redelijke mate van voldoening op; zij scoren het gemiddeld met een 7,4. 20 procent geeft een score van minder dan 6 voor dit aspect.

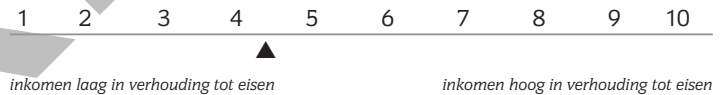
$\bar{x} = 7,4$ $\sigma = 2,0$



inkomen

Gemiddeld genomen zijn cardio-thoracaal chirurgen van mening dat hun inkomen eerder te laag dan te hoog is in verhouding tot de gestelde eisen (score: 4,3). 33 procent van de ondervraagden geeft een score van 6 of hoger, niemand geeft 9 of 10 punten.

$\bar{x} = 4,3$ $\sigma = 2,0$



beroepsuitoefening patiëntenpopulatie

Alle cardio-thoracaal chirurgen werken rechtstreeks met patiënten. Ze hebben gemiddeld 24 patiëntencontacten per week.

85 procent van de contacten in de cardio-thoracale chirurgie is met klinische patiënten. Poliklinische patiënten vormen 11 procent van de contacten, en slechts 4 procent bestaat uit telefonische contacten.

Leeftijdsofbouw:

65-plusser	47 %
Volwassene	45 %
Kind	3%
Zuigeling/kleuter	6%

De respondenten schatten de verhouding mannelijke en vrouwelijke patiënten op ongeveer 6:4.

Patiënten van cardio-thoracaal chirurgen hebben gemiddeld genomen in 48 procent van de gevallen chronische klachten. 20 procent van hun patiënten komt om acute redenen. 29 procent kwalificeren ze als gezond, maar met enige gezondheidsklachten. De terminale groep beslaat 3 procent van hun populatie. Geen van de patiënten wordt als compleet gezond beschouwd. De gezondheidsklachten betreffen in alle gevallen lichamelijke aandoeningen.

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

Coronairlijden	89 %
Hartklep gebreken	77 %
Longtumoren	49 %
Hartfalen	26 %
Aneurysmata	14 %
Aangeboren afwijkingen	14 %

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

Aneurysmata	20 %
Hartklep gebreken	17 %
Coronairlijden	14 %
Hartfalen	11 %

type praktijk

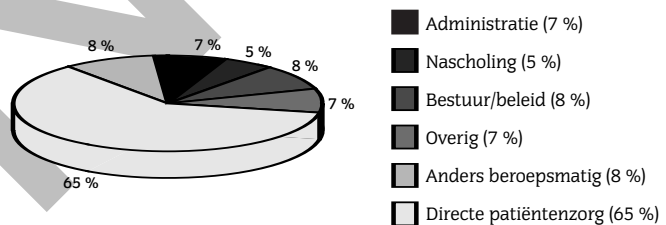
31 procent van de ondervraagden werkt als zelfstandige, en 69 procent werkt in loondienst. Geen enkele respondent heeft een solo-praktijk; 29 procent zegt in een groepsverband te werken.

De meeste cardio-thoracaal chirurgen werken in een academisch ziekenhuis (51 procent). 40 procent is in een algemeen ziekenhuis werkzaam. Daarnaast is 14 procent (onder meer) in dienst van een universiteit en 3 procent is werkzaam in een andersoortige instelling buiten de gezondheidszorg.

invulling werkweek

Het merendeel van de cardio-thoracaal chirurgen werkt meer dan 60 uur (43 procent) en 37 procent werkt gemiddeld tussen de 50 en 60 uur per week. Toch geeft nog 20 procent van de respondenten aan minder dan 50 uur per week te werken.

Directe patiëntenzorg vormt het grootste deel van de werkweek; gemiddeld wordt er 38 uur aan besteed. Andere beroepsmatige activiteiten, zoals lesgeven, onderzoek en advisering kosten gemiddeld 5 uur per week, net zoals bestuurlijke activiteiten. De procentuele verdeling van de uren over de verschillende soorten activiteiten is als volgt:



slotopmerking

Naast opmerkingen over specifieke ziektebeelden die zij behandelen, benadrukt 17 procent van de respondenten dat het een 'doe' vak is.

Een aantal cardio-thoracaal chirurgen wijst erop dat ze erg veel voldoening halen uit hun vak, maar waarschuwt nog eens voor de nadelen (9 procent noemt in dit kader stress) die het met zich meebrengt: *"Het is een mooi vak, dat veel voldoening geeft, maar ook hoge eisen stelt aan de beoefenaar"*, zo zegt één van de respondenten. Een ander stelt: *"dat het voor iemand met intelligentie, handvaardigheid en een grote toewijding een vak is, dat tot grote bevrediging leidt."*

9 procent vindt dat co-assistenten zich goed moeten verdiepen in de mogelijkheden en onmogelijkheden van het vak, om er zo een juist beeld van te kunnen krijgen.

Eén respondent geeft nog als tip: *"De beste opleiding is eerst algemene chirurgie totaal afwerken en daarna pas specialiseren tot cardio-thoracale heelkunde."*

gemiddelde scores voor kritische factoren

inhoud van het werk	gemiddeld	context beroepsuitoefening	gemiddeld
autonomie	8,0	werkdruk	7,2
patiëntenzorg	8,2	medische beleidsverantwoord.	8,0
continuïteit	3,0	regelmaat	7,3
variatie	7,2	zekerheid	8,6
vereiste deskundigheid	7,2	status	8,2
standaardisering	6,8	vrije tijd	4,4
denken versus doen	7,4	werkomstandigheden	7,4
medisch-technisch handelen	8,5	inkomen	4,3
interactie	8,7		
inhoudelijke voldoening	9,0		

Oefening

Als je het bovenstaande beroepsprofiel goed hebt doorgelezen, maak dan de volgende oefening:

Schrijf hieronder je top-vijf van kritische factoren;

Zet in kolom A de scores die je in de 'Voorbereiding' aan elk van deze factoren hebt gegeven;

Zet in kolom B de gemiddelde scores die je in het hierboven beschreven profiel aantrof;

Trek de scores in kolom B af van die in kolom A en schrijf het resultaat in kolom C;

Tel de cijfers in kolom C op. *Let op: negeer + en - tekens!*

Hoe dichterbij het totaal-getal bij de 0 ligt, des te waarschijnlijker het is dat dit specialisme aansluit bij je wensen. Verder onderzoek is natuurlijk geboden. Dit cijfer alleen zegt niet zoveel voordat je het hebt vergeleken met die voor andere specialismen!

Kritische factoren	A (jouw waardering)	B (gemiddelde score)	C (verschil)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Totaal:

ISBN: 90 71941 46 9
Copyright 1999

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNMG te Utrecht.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van art. 16b Auteurswet 1912, het besluit van 20 juli 1974, Staatsblad 471, en art. 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijke verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprerecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatie werken (art. 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de KNMG te wenden.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Daar waar 'hij' staat in de navolgende hoofdstukken, wordt ook 'zij' bedoeld.