

Het hart door

Ze werken op de afdeling cardiologie, waar ze per dag een vijftigtal harten trachten te doorgronden. Niet om de diepste zieleroselen van patiënten bloot te leggen, maar om hun hart van alle mogelijke kanten te bekijken, in 2D en soms in 3D. Martine Cornelis en Carmen Rousseuw, de twee echocardiografistes van het UZA.

Op hun badge staat “technoloog” te lezen. ‘Tja, ze moesten er iets op zetten, hé’, grapt Martine Cornelis. ‘We zijn geen verpleegkundige, maar we zijn ook geen arts. Hier op de werkvloer staan we eigenlijk op het niveau van de assistent. Ook voor de patiënten is het niet altijd even duidelijk: ‘Bent u nu verpleegkundige of dokter?’

Witte rattekes

Toen Martine 27 jaar geleden afstudeerde, had ze ook nooit gedacht dat ze in een ziekenhuis zou terechtkomen. ‘Na mijn studies als

laborante kwam ik terecht in de research. Maar op een bepaald moment, nu 17 jaar geleden, was er in Gasthuisberg - het universitair ziekenhuis van Leuven, nvdr - een vacature voor echocardiografiste. Studies of een opleiding tot echocardiografiste bestonden niet, dus kwam iemand met mijn opleiding in aanmerking. Ik was geïnteresseerd en ik heb mijn opleiding in Gasthuisberg gekregen. Ik herinner me nog dat het voor mij helemaal niet evident was om met patiënten om te gaan - ik kwam van tussen mijn witte rattekes! (*schaterlach*) -, om hen tijdens een echocardiografie aan te raken bijvoorbeeld.



Martine Cornelis en
Carmen Rousseuw

grond

Ik heb lang mijn arm nooit laten rusten op een patiënt, tot ik er natuurlijk last van kreeg. Maar ik heb gehoord dat er ondertussen wel een opleiding medische beeldvormer in Brussel en Antwerpen gevolgd kan worden.'

Vreemde eend

Ook Carmen Rousseeuw heeft geen "zuiver medische" opleiding. 'Ik heb biomedische wetenschappen gestudeerd aan de Universiteit Antwerpen en gereageerd op een vacature in de krant voor een echocardiografiste. Ik was een van de eerste biomedici om hier in het UZA te komen werken en ik moet wel zeggen dat ik me in het begin een vreemde eend in de bijt voelde.' Maar het feit dat Martine en Carmen als echocardiografistes op zo'n tussenniveau zitten heeft wel het voordeel dat ze zowel bij het verplegend personeel als bij de artsen nauw betrokken worden. 'Als verpleegkundigen een opleiding handhygiëne moeten volgen, mogen wij daar ook aan deelnemen,' licht Martine toe. 'Maar ook als de arts bv. patiënten bespreekt of lesgeeft aan assistenten mogen we daarbij zijn.'

De wegen naar het hart

Als een patiënt binnenkomt bij Martine en Carmen, gaat hij in een van de vier donkere kamers liggen waar een echocardiograaf opgesteld staat. Een echocardiografie duurt zo'n 20 à 30 minuten en lijkt sterk op een 'gewone' echografie, alleen gaat de patiënt op de linkerzijde liggen en steekt zijn arm omhoog. Martine en Carmen gaan aan de rugzijde zitten, zodat ze makkelijk het hart via alle "echovensters" kunnen bekijken, de wegen naar het hart, zeg maar: naast het borstbeen, tussen de ribben en zo nodig boven en onder het borstbeen. Wat gel op de sonde en het onderzoek kan beginnen: Hoe ziet het hart eruit? Functioneert het nog goed? Sluiten de vier kleppen zoals het hoort? Zit er geen vocht rond het hart? Hoe is de druk in het hart?

Wie laat zijn hart controleren?

De redenen waarom patiënten voor een echocardiografie langskomen, zijn velerlei. De kinderen worden onderzocht bij de kindercardioloog. We kunnen de patiënten onderbrengen in verschillende categorieën:

1. mensen die een hartoperatie moeten ondergaan (preoperatief).
2. mensen die een andere operatie moeten ondergaan, maar bij wie tijdens andere onderzoeken bv. een hartruis aan het licht gekomen is. Mogen deze mensen wel onder volledige narcose gebracht worden? Of moet de anesthesist andere voorzorgen nemen?
3. mensen die een hartoperatie ondergaan hebben (een overbrugging, een stent, een harttransplantatie...) Mensen die een harttransplantatie ondergaan hebben moeten, na ontslag uit het ziekenhuis, om de drie maand op controle komen.
4. mensen die een verhoogd risico op een hartaandoening hebben, bv. omdat ze last hebben van een verhoogde bloeddruk (nierdialysepatiënten, diabetici...)
5. mensen die perfect gezond zijn, maar die een medische controle moeten ondergaan (vaak in opdracht van hun werkgever).

Schat aan informatie

'Wij kunnen alleen het hart zelf bekijken, niet de omliggende kransslagaders,' verduidelijkt Martine. 'Het is dus verschillend van een hartkatheterisatie. Daar wordt via een katheter in de lies naar het hart gegaan om de kransslagaders te bekijken en na te gaan of die niet aan het dichtslippen zijn. Zo'n onderzoek met een katheter is een stuk lastiger dan een echocardiografie, vandaar dat dat enkel gebeurt bij mensen bij wie het nodig is. Dat is ook waarom ik deze job zo graag doe: met een minimum aan hinder voor de patiënt krijgen we een schat aan informatie. Zonder pijn, zonder RX-stralen.'

Fysiek zwaar

Een echocardiografie is eigenlijk fysiek minder lastig voor wie het onderzoek moet ondergaan dan voor wie het moet uitvoeren,' grinnikt Martine. 'Er is al veel verbeterd dankzij verstelbare bedden en stoelen, maar een echocardiografie uitvoeren blijft fysiek lastig voor de hals en rug: de patiënt ligt op zijn zij, met zijn rug naar ons toe. Wij werken dus met onze arm over de patiënt heen.' Carmen treedt haar bij: 'Waar ik ook last van heb is dat we de hele dag geen daglicht zien; tijdens het onderzoek werken we in het donker, voor het verwerken van de gegevens zitten we voor een computerscherm. En zoals je ziet hebben we hier geen venster dat naar buiten uitgeeft.'

'Fan van je beroep'

Een ander pluspunt van de echocardiografie is dat de technologie ervan voortdurend evolueert. 'In een universitair ziekenhuis sta je op de speer van wat in je beroep gebeurt en krijg je de kans om met de nieuwste toestellen te werken. Als je "fan" van je beroep bent, zoals wij, is het normaal dat je wil blijven', licht Martine toe. 'Die gretigheid, o.m. voor het volgen van Europese congressen en opleidingen leeft dan ook bij beide echocardiografisten. Een van de toestellen waaraan de patiënten kunnen worden gelegd is een van de meest geavanceerde in zijn soort. Daarmee kan de echocardiografist het hart in 3D bekijken in plaats van in 2D. 'Met een 3D-toestel kunnen we het hart letterlijk draaien en van alle mogelijke kanten bekijken', vertelt Carmen. 'Dankzij 3D-beeldvorming kan de chirurg voor de operatie zien wat hij tijdens de operatie zal vinden. De chirurg zal een beeld in 3D dan ook meer zeggen. Pas op: een 3D-hartonderzoek is op dit moment nog zo tijdrovend dat het maar voor een bepaalde groep patiënten voorbehouden is. Het is nog lang niet zo dat 3D de 2D volledig zal vervangen. De opleidingen, ook voor cardiologen, zijn momenteel nog volop aan de gang.'

Bezinningsmoment

Zijn Martine en Carmen dan louter met technologie en innovatie behept? Helemaal niet, de menselijke kant van hun beroep is zeker even belangrijk. Martine: 'Heel typisch voor ons beroep is de band met patiënten die je opbouwt, bv. met mensen die een harttransplantatie ondergaan hebben en die om de drie maand moeten terugkeren. Ook de intimiteit van het onderzoek, in het donker, zet mensen soms aan tot vertellen wat hen letterlijk op het hart ligt. Dit onderzoek doet geen pijn, er is geen drukte, de mensen liggen op hun gemak.' Carmen voegt eraan toe: 'Bij de oudere generatie leeft ook meer de gedachte: als je het aan je hart hebt, is het bijna ten einde. Want ze kennen allemaal wel iemand die gestorven is aan een hartstilstand of een hartaderbreuk. Bij ons beleven ze dan een bezinningsmoment.' ■



De dienst echocardiografie doorgelicht

Carmen en Martine maken deel uit van een heel team dat klaarstaat om uw hart te doorgronden.

U wordt als patiënt voorbereid op het onderzoek door verpleegkundigen. Zij nemen ook een niet te verwaarlozen administratieve taak op zich.

Voor het onderzoek zelf kunnen Carmen en Martine altijd op de medewerking van assistenten in opleiding rekenen.

De resultaten van het onderzoek worden, indien nodig, live of anders op digitale beelden gesuperviseerd door de cardiologen-supervisoren.

De dienst echocardiografie staat onder de leiding van dr. Paelinck en prof. dr. Shivalkar.