

Over jou: wie ben je, wat is je functie, waar werk je eventueel aangevuld met participatie relevante werkgroepen

Ik ben Drs. Bart Torensma, 37 jaar, en heb 16 jaar gewerkt als anesthesiemedewerker, tot eind 2021. Tijdens mijn AM werk ben ik mij gaan verdiepen in het vak wetenschap en een master gaan doen. Nu ben ik als Klinisch epidemioloog en data scientist aan het werk binnen mijn eigen consultancy bedrijf. Verder rond ik mijn promotie af in het LUMC op de afdeling Anesthesie.

Wetenschappelijk artikel: naam artikel welke impact heeft gehad op je carrière (van jezelf of juist van een ander)

Door mijn promotie ben ik in aanraking gekomen met mijn eerste klinische onderzoeken. Ik mocht als onderdeel van mijn promotie een RCT-studie opzetten naar diepe verslapping bij patiënten met obesitas gedurende een bariatrische ingreep met als subvraag of de postoperatieve pijn en opiaat behoefte verlaagd kon worden.

Hier is het onderstaande artikel uitgekomen.

[Deep Neuromuscular Block Improves Surgical Conditions during Bariatric Surgery and Reduces Postoperative Pain: A Randomized Double Blind Controlled Trial \(plos.org\)](#)

Vertel in max. 500 woorden waarom dit artikel zo belangrijk is of is geweest voor je

De indruk van deze studie/ dit artikel had op meerdere vlakken impact op mij. Als een soort rollercoaster ga je door zo'n studie heen voordat het jouw artikel wordt, jouw trots waar je naartoe wilt werken.

Zo nieuw in het veld van uitvoerende wetenschap (theorie is ook maar theorie) kwam de praktijk meteen met een lijst van eisen, regels en zaken die geregeld moesten worden. Je krijgt mee dat er een ethische commissie is, dat er lokaal wel wat "geregeld" moet worden. Dit was pittiger dan verwacht. De diversiteit aan taken en zaken, die je mee maakt en moet uitvoeren, was zeker tijdens zo'n eigen eerste studie een hele klus. De uitvoering tijdens de OK, randomisaties toepassen, zelf niks mogen zeggen, het verwerken van data, de verkoeper en een afdeling meekrijgen tot het invoeren van data. En dit alles rond een patiënt die ook gewoon de zorg nodig heeft i.v.m. de uitvoerende ingreep. Na de analyse, schrijven en meerdere malen herschrijven, was het artikel af.

Je hebt gevonden dat je opiaat en pijn behoefte significant afneemt bij diepe spierverslapping doordat het diafragma geen intra abdominale druk meer hoeft te verwerken van het Co2 insuflatie. Jouw "kindje" wordt losgelaten in het veld van de Journals. Dan vraag je jezelf af... Zou hij het overleven? Zijn anderen ook zo blij met het resultaat en zien ze het ook?

Na weken wachten kwam dan uiteindelijk het verlossende bericht. ACCEPTED! Die euforie en dat gevoel, je eerste eigen studie, zwart op wit, een feit. Ik kijk nog steeds erg blij terug op dat moment.

Raad je aan dit artikel te lezen?

Ja zeker! In mijn carrière had ik nooit verwacht dat deze eerste studie zoveel effect zou hebben. Los van de ervaring, die je in een keer hebt opgedaan en het ontdekken wat je de volgende keer moet doen (of niet), kwamen andere partijen naar mij toe voor lezingen, masterclasses en cursussen, waarin dit artikel het middelpunt was. Dat je op een congres aanwezig bent en jouw studie wordt aangehaald als een goede referentie. Dat doet iets met je.

Wat is jouw stokpaardje of welke les geef jij mee aan leerlingen over chronische pijn?

Afsluitend is de weg naar het resultaat soms hobbelig, voel je emoties van dit wordt hem niet tot dit gaat best lekker. Alles maak je mee in die rollercoaster. Alles voor maar 1 doel, samen met je team iets kunnen bijdragen aan de wetenschap. Klein of groot, het is een antwoord dat ons allemaal verder kan helpen in de keuzes die wij moeten maken.