

Tepelhoftatoeage zonder vervaging mogelijk?

Een onderzoek naar de mogelijkheden voor de huidtherapeut om een tepelhoftatoeage zonder of met beperkte vervaging toe te passen.



*Onderzoeker: Jamie Hoogerbrugge
Docentbegeleidster: Mevrouw C.P.E Poll
De Haagse Hogeschool Opleiding Huidtherapie
Den Haag
Mei 2014*

Tepelhoftatoeage zonder vervaging mogelijk?

Een onderzoek naar de mogelijkheden voor de huidtherapeut om een tepelhoftatoeage zonder of met beperkte vervaging toe te passen.

Opleiding

De Haagse Hogeschool

Opleiding Huidtherapie

Adres: J. Westerdijkplein 75, 2521 EN Den Haag

Telefoon: (070) 445 8888

Datum publicatie: 13-05-2014

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

Student

Naam: Jamie Hoogerbrugge

Studentennummer: 10013903

Adres: Zalm 19, 2986 PC Ridderkerk

Geboortedatum: 8 februari 1990

Telefoon: 06-31369015

Email: Jamiehoogerbrugge@hotmail.com

Studentennummer: 10013903

Klas: HDT 4D

Docentbegeleidster

Naam: Mevrouw C.P.E. Poll

Email: C.P.E.Poll-Tjepkema@hhs.nl

Telefoon: (070) 445 7426

Meelezer

Naam: Mevrouw Eggens

Email: P.A.Eggens@hhs.nl

Telefoon: (070) 445 8316

Opdrachtgever

Naam: Joyce Wakker

Functie: Huidtherapeut

Werkzaam bij: Medipraxis Dordrecht

Email: Joyce.wakker71@gmail.com

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport “Tepelhof tatoeage zonder vervaging mogelijk?” Ik heb onderzoek gedaan naar de vraag: “Welke mogelijkheden heeft de huidtherapeut om de huidige vorm van dermatografie aan te passen, zodat de tepelhof tatoeage niet vervaagt of de vervaging beperkt wordt waarbij rekening wordt gehouden met de belangen en behoeftes van de patiënten?”

Als student heb ik met veel interesse en plezier gewerkt aan het onderzoek, waarbij ik veel kennis heb opgedaan.

Mijn dank gaat uit naar alle betrokkenen voor hun steun. In het bijzonder bedank ik de opdrachtgever, mevrouw Wakker, voor de begeleiding en betrokkenheid tijdens het onderzoek.

De heer Van den Brink en mevrouw Apeldoorn bedank ik voor het beschikbaar stellen van foto's van tepelhof tatoeages.

Ook alle huidtherapeuten die zich hebben opengesteld voor de interviews wil ik bedanken voor het mogelijk maken van dit onderzoek.

Veel plezier met het lezen van dit rapport.

Ridderkerk, 13 mei 2014
Jamie Hoogerbrugge

Samenvatting

Het aanbrengen van een tepelhof tatoeage (medische tatoeage) wordt onder andere toegepast in huidtherapeutische praktijken bij patiënten die een borstreconstructie hebben ondergaan. De tepelhof tatoeage kan na een tijd vervagen, waardoor de tatoeage na enkele jaren moet worden bijgewerkt.

Dit betekent dat patiënten steeds opnieuw geconfronteerd worden met hun ziekte, na al een langdurig ziekteproces te hebben meegemaakt. Vermoed wordt dat dit de patiënt zwaar kan vallen. Ook brengt het opnieuw bijwerken van de tepelhof tatoeage veel kosten met zich mee voor de patiënt.

Er is onderzoek verricht naar de vraag: “Welke mogelijkheden heeft de huidtherapeut om de huidige vorm van dermatografie aan te passen, zodat de tepelhof tatoeage niet vervaagt of de vervaging beperkt wordt waarbij rekening wordt gehouden met de belangen en behoeftes van de patiënten?”

Zo luidt het doel van dit onderzoek als volgt: ‘achterhalen of er pigmenten gebruikt kunnen worden, die ervoor kunnen zorgen dat de tatoeage niet bijgewerkt hoeft te worden of waardoor de vervaging van de tepelhof tatoeage beperkt wordt.’

Er zijn interviews afgenomen bij huidtherapeuten die de tepelhof tatoeage toepassen in de praktijk en bij één ervaren tatoeëerder die in het verleden heeft samengewerkt met een huidtherapeut. De patiënten die een tepelhof tatoeage hebben laten zetten in een huidtherapeutische praktijk, zijn geënquêteerd. De enquête richtte zich voornamelijk op de tevredenheid van de patiënt met betrekking tot de huidige tepelhof tatoeage en de behoefte aan een ‘definitieve’ tepelhof tatoeage (een tatoeage waarbij minder vervaging optreedt dan bij de huidige tepelhof tatoeage).

Uit het literatuuronderzoek naar definitieve tattoo pigmenten is gebleken dat tatoeagekleurstoffen die niet voldoen aan de eisen van het Warenwetbesluit tatoeagekleurstoffen, in Nederland niet toegestaan zijn voor gebruik. De definitieve tattoo pigmenten zullen geen gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens opleveren. Ook bespaart het gebruik van definitieve tattoo pigmenten kosten voor zowel de huidtherapeut als de patiënt.

Uit het onderzoek blijkt dat het merendeel van de ondervraagde huidtherapeuten openstaat voor het werken met definitieve tattoo pigmenten, als de veiligheid voor de patiënt gegarandeerd kan worden en het werken met deze pigmenten een mooi effect waarborgt voor de patiënt.

Het merendeel van de geënquêteerde patiënten gaf aan het prettig of zelfs zeer prettig te vinden als er een tepelhof tatoeage aangebracht kan worden die in mindere mate vervaagt.

Huidtherapeut zouden individueel kunnen werken met definitieve tattoo pigmenten of kunnen samenwerken met een tatoeëerder.

Om met definitieve tattoo pigmenten aan de slag te kunnen zal er eventueel bijscholing aangeboden moeten worden door de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH). Ook het opstellen en aandragen van een implementatieplan zou de ontwikkeling kunnen bevorderen.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	10-11
1.1 Aanleiding van het onderzoek	10
1.2 Probleemomschrijving	10
1.2.1 Doelstelling	10
1.2.2 Centrale vraagstelling	10
1.2.3 Deelvragen	11
1.3 Leeswijzer	11
2. Methode	11-15
2.1 Onderzoeksopzet	11
2.2 Literatuuronderzoek	12
2.2.1 Dataverzameling	12
2.2.2 Data-analyse	12
2.3 Praktijkonderzoek interviews	12
2.3.1 Onderzoeksgroep (huidtherapeuten/tatoeëerder)	12-13
2.3.2 Dataverzameling	13
2.3.3 Data-analyse	14
2.4 Praktijkonderzoek enquêtes	14
2.4.1 Onderzoeksgroep (patiënten)	14
2.4.2 Dataverzameling	14-15
2.4.3 Data-analyse	15
3. Resultaten literatuuronderzoek	15-17
3.1 Vervaging van de tepelhofatoeage	15
3.2 Verschil tatoeëerder en huidtherapeut	16
3.3 Kwetsbare huid van de borst	16
3.4 Allergische reacties	16
3.5 Beschikbare pigmenten huidtherapeuten	16-17
4. Resultaten interviews	18-19
5. Resultaten enquêtes	20-21
6. Conclusie	22
7. Discussie	23
8. Aanbevelingen	24
9. Literatuurlijst	25
Bijlage 1 : Wetgeving veiligheid/hygiëne	26
Bijlage 2: Foto's tepelhofatoeages huidtherapeut/tatoeëerder	27
Bijlage 3: Verzamelde gegevens enquêtes	28-29
Bijlage 4: Verbatims interviews	30-40
Bijlage 5: Logboek	41-45

1. Inleiding

1.1 Aanleiding van het onderzoek

Het aanbrengen van een tepelhofatattooage (medische tattooage) wordt onder andere toegepast in huidtherapeutische praktijken bij patiënten die een borstreconstructie hebben ondergaan.

De tepelhofatattooage kan na een tijd vervagen, waardoor de tattooage na enkele jaren moet worden bijgewerkt. Dit is een biologisch proces, omdat het lichaam de kleurpigmenten op langzame wijze afbreekt (NVH, 2013), (Levites HA, 2014).

Dit betekent dat patiënten steeds opnieuw geconfronteerd worden met hun ziekte, na al een langdurig ziekteproces te hebben meegemaakt. Vermoed wordt dat dit de patiënt zwaar kan vallen. Ook brengt het opnieuw bijwerken van de tepelhofatattooage veel kosten met zich mee voor de patiënt.

Vanaf de leeftijd van dertig jaar neemt het aantal vrouwen dat getroffen wordt door borstkanker snel toe. Ongeveer 75 procent van de patiënten met borstkanker is ouder dan vijftig jaar. Door de vergrijzing zal het aantal patiënten de komende jaren toenemen. Over vijf jaar verwacht men ongeveer 17.000 patiënten per jaar (diagnose borstkanker, 2013). Dit kan voor huidtherapeuten betekenen dat het aantal patiënten voor het zetten van een tepelhofatattooage zal toenemen de komende jaren.

De kwaliteit van de zorg is essentieel van belang (beroepsprofiel NVH, 2011).

Mocht het bijwerken van de tepelhofatattooage beperkt kunnen worden, zou dit kosten besparen voor de patiënt, aangezien het bijwerken van de tepelhofatattooage niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Het is belangrijk dat huidtherapeuten zich blijven ontwikkelen en specialiseren om op deze manier meer naamsbekendheid te krijgen. Naamsbekendheid kan weer leiden tot meer doorverwijzingen van specialisten naar de huidtherapeut.

1.2 Probleemomschrijving

Dit onderzoek is tot stand gekomen door de volgende vraag van de opdrachtgever, Joyce Wakker van Medipraxis in Dordrecht: "Bestaat er een mogelijkheid dat de huidtherapeut een definitieve tepelhofatattooage toe kan passen waarbij er geen of beperkte vervaging optreedt in vergelijking tot de huidige situatie?"

1.2.1 Doelstelling

Zo luidt het doel van dit onderzoek als volgt: 'achterhalen of er pigmenten gebruikt kunnen worden, die ervoor kunnen zorgen dat de tattooage niet bijgewerkt hoeft te worden of waardoor de vervaging van de tepelhofatattooage beperkt wordt.' Er is onderzoek verricht naar de mogelijkheden voor huidtherapeuten om te werken met definitieve tattooopigmenten.

1.2.2 Centrale vraagstelling

Aan de hand van de voorafgaande informatie is de volgende hoofdvraag opgesteld:

"Welke mogelijkheden heeft de huidtherapeut om de huidige vorm van dermatografie aan te passen, zodat de tepelhofatattooage niet vervaagt of de vervaging beperkt wordt waarbij rekening wordt gehouden met de belangen en behoeftes van de patiënten?"

In dit rapport wordt gesproken over 'definitieve tattooopigmenten'. Hieronder worden de pigmenten die door een tatoeëerder gebruikt worden verstaan. Deze pigmenten hebben een andere samenstelling dan de pigmenten die door een huidtherapeut gebruikt worden.

1.2.3 Deelvragen

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden, zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- 1) Welke aspecten zijn van invloed op de vervaging die optreedt na het zetten van de tepelhof tatoeage?
- 2) Hoe is het mogelijk dat een tatoeage die gezet is bij de huidtherapeut sneller vervaagt dan die bij de tatoeëerder?
- 3) Is de huidtherapeut bereid om een andere samenstelling van pigmenten te gebruiken bij het zetten van de tepelhof tatoeage en wat is volgens hen het belang van de patiënten hierbij?
- 4) Is het mogelijk om de tepelhof tatoeage, met definitieve tattoo pigmenten, te zetten op de kwetsbare en beschadigde huid van de borst? (denkend aan veiligheid, hygiëne, allergische reacties)
- 5) Zijn er voor huidtherapeuten pigmenten beschikbaar die niet of minder snel vervagen dan de huidige pigmenten die gehanteerd worden door de huidtherapeut?
- 6) Over welke vaardigheden en kennis moet de huidtherapeut beschikken om met definitieve tattoo pigmenten te kunnen werken volgens de ervaren tatoeëerder die gebruik maakt van deze pigmenten?
- 7) Welke behoefte/ervaring heeft de patiënt met betrekking tot hun eigen tepelhof tatoeage?

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 1 is de aanleiding van dit onderzoek beschreven, bestaande uit de probleemomschrijving, doelstelling, centrale vraagstelling en de deelvragen. Vervolgens worden in hoofdstuk 2 de onderzoeksofzet, de dataverzameling en de data-analyse van zowel het praktijk- als literatuuronderzoek besproken. In hoofdstuk 3 wordt de relevante literatuur gepresenteerd. Hoofdstuk 4 gaat over de resultaten die zijn voortgekomen uit de interviews. De resultaten van de enquêtes bij patiënten zijn schematisch weergegeven in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 wordt de conclusie beschreven. De beperkingen van dit onderzoek zijn besproken in de discussie, hoofdstuk 7. Dit rapport presenteert ook aanbevelingen voor de huidtherapeuten; die staan geformuleerd in hoofdstuk 8. Tot slot is in hoofdstuk 9 de literatuurlijst weergegeven met alle geraadpleegde bronnen.

2. Methode

2.1 Onderzoeksofzet

Er wordt in het onderzoek gebruik gemaakt van zowel kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden. De kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden zijn met elkaar gecombineerd; er is gebruik gemaakt van triangulatie (Verhoeven, 2010). De motivatie van de onderzoeker is hiervoor dat er feitelijke informatie uit de literatuur gecombineerd kon worden met de visie en ervaringen vanuit het 'veld' oftewel de praktijk. Dit zal de geldigheid van de onderzoeksresultaten verhogen.

Er kan in dit onderzoek onderscheid gemaakt worden tussen drie onderzoeksgroepen: huidtherapeuten, een tatoeëerder en patiënten. Kwalitatief onderzoek (interviews) is uitgevoerd onder de huidtherapeuten die de tepelhof tatoeage toepassen in de praktijk en onder één tatoeëerder die werkt met definitieve tattoo pigmenten. Er is kwantitatief onderzoek (enquêtes) uitgevoerd onder patiënten die in de huidtherapeutische praktijk een tepelhof tatoeage hebben laten zetten. Per deelvraag is kort weergegeven welke onderzoeksmethode voor de beantwoording van de vraag is toegepast, namelijk:

Deelvraag 1: Literatuuronderzoek

Deelvraag 2: Literatuuronderzoek

Deelvraag 3: Praktijkonderzoek (interviews huidtherapeuten)

Deelvraag 4: Literatuuronderzoek

Deelvraag 5: Literatuuronderzoek

Deelvraag 6: Praktijkonderzoek (interview tatoeëerder)

Deelvraag 7: Praktijkonderzoek (enquêtes patiënten), literatuuronderzoek

2.2 Literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk wordt het literatuuronderzoek dat is uitgevoerd beschreven. In paragraaf 2.2.1 wordt de dataverzameling toegelicht. Vervolgens wordt in paragraaf 2.2.2 de data-analyse behandeld.

2.2.1 Dataverzameling

Er is literatuuronderzoek verricht naar eerder gepubliceerde wetenschappelijke informatie met betrekking tot de tepelhofatoeage. Er is onderzoek gedaan naar de aspecten die invloed hebben op de vervaging van de tepelhofatoeage. Ook is er informatie verkregen m.b.t. de 'definitieve pigmenten' die een tatoeëerder gebruikt voor het zetten van tatoeages.

Er is onderzocht wat de mogelijkheden van het werken met die pigmenten zijn en wat de eisen zijn op het gebied van veiligheid en hygiëne. Om deze betrouwbare informatie te kunnen betrekken bij dit onderzoek is er gebruik gemaakt van verschillende databanken, zoals: Cinahl, Springer, The Cochrane Library, Medline(Pubmed) en Google Scholar. Zoektermen die hierbij gebruikt zijn, zijn: breast reconstruction, nipple areola, nipple-areola complex, dermatographic, tatoeage pigmenten, medische tatoeage, veiligheidseisen tatoeage pigmenten en dermatografie. Naast eerder genoemde databanken is er ook gebruik gemaakt van wetenschappelijke literatuur uit boeken en medische vakbladen, de medische bibliotheek Leiden en de digitale bibliotheek van de Haagse Hogeschool.

De volgende deelvragen worden beantwoord in het hoofdstuk 'Resultaten literatuuronderzoek' aan de hand van het uitgevoerde literatuuronderzoek. Deze deelvragen worden beantwoord aan de hand van literatuuronderzoek, omdat de antwoorden gebaseerd moeten zijn op feitelijk onderbouwde informatie.

- Welke aspecten zijn van invloed op de vervaging die optreedt na het zetten van de tepelhofatoeage?
- Hoe is het mogelijk dat een tatoeage gezet bij de huidtherapeut sneller vervaagt dan die bij de tatoeëerder?
- Is het mogelijk om de tepelhofatoeage, met definitieve tattoo pigmenten, te zetten op de kwetsbare en beschadigde huid van de borst? (denkend aan veiligheid, hygiëne, allergische reacties)
- Zijn er voor huidtherapeuten pigmenten beschikbaar die niet of minder snel vervagen dan de huidige pigmenten die gehanteerd worden door de huidtherapeut?

2.2.2 Data-analyse

Er is gebruik gemaakt van bronnen die gepubliceerd zijn tussen 1995 en 2014. Het gebruik van gedateerde artikelen is zeer beperkt. De artikelen zijn voornamelijk afkomstig uit Engelstalige vakbladen gericht aan plastisch chirurgen.

De uitkomsten uit het literatuuronderzoek worden toegelicht in het hoofdstuk 'resultaten literatuuronderzoek'.

2.3 Praktijkonderzoek interviews

In dit hoofdstuk wordt het praktijkonderzoek beschreven dat is uitgevoerd bij huidtherapeuten en een tatoeëerder. In paragraaf 2.3.1 worden de onderzoeksgroepen toegelicht. Vervolgens wordt in paragraaf 2.3.2 de dataverzameling beschreven. In paragraaf 2.3.3 wordt de data-analyse behandeld.

2.3.1 Onderzoeksgroepen

Huidtherapeuten

De eerste doelgroep waarbij praktijkonderzoek is uitgevoerd zijn huidtherapeuten die de tepelhofatoeage (medische tatoeage) toepassen in de huidtherapeutische praktijk.

Een aantal huidtherapeuten is benaderd op advies van de opdrachtgever, in verband met het hebben van aanzienlijke kennis over en praktijkervaring hebben op het gebied van tepelhofatoeages.

Overige huidtherapeuten die de tepelhofatoeage toepassen, zijn benaderd via de contactgegevens die verkregen zijn via de door hun aangeboden website.

Er zijn in totaal 15 huidtherapeuten per mail benaderd met het verzoek om hun medewerking te verlenen aan het onderzoek. Deze huidtherapeuten waren afkomstig uit verschillende huidtherapeutische praktijken die allemaal de tepelhofatoeage toepassen in de praktijk.

Tatoeëerder

De tweede doelgroep is zeer beperkt en bestaat uit één tatoeëerder.

Het betreft overigens een tatoeëerder die al jarenlang ervaring heeft met definitieve tattoo pigmenten. Ook heeft de desbetreffende tatoeëerder samengewerkt met een huidtherapeut. Gezamenlijk hebben zij een opleiding dermatografie aangeboden aan andere huidtherapeuten. De samenwerking tussen een tatoeëerder en huidtherapeut vormt een belangrijk aspect binnen het onderzoek.

2.3.2 Dataverzameling

De meest gebruikte methode om meningen van groepen personen te kunnen meten, is die van het vragenlijstonderzoek. (Verhoeven, 2006) Er zijn interviews afgenomen omdat het zetten van een tepelhoftatoeage een praktische omstandigheid betreft, waarbij de beleving en de ervaringen van de huidtherapeuten en tatoeëerder van belang waren. (Verhoeven, 2010) Het was noodzakelijk om deze doelgroep te benaderen, omdat huidtherapeuten en een tatoeëerder die ervaring hebben met het zetten van een tepelhoftatoeage in de praktijk. Uiteindelijk hebben zeven huidtherapeuten hun mening en ervaringen gedeeld. Eén huidtherapeut daarvan heeft in het verleden samengewerkt met een tatoeëerder en één huidtherapeut is op dit moment aan het experimenteren met definitieve tattoo pigmenten.

Er is tijdens het onderzoek gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews met de mogelijkheid tot doorvragen. De gespreksonderwerpen die tijdens deze mondelinge interviews aan de orde kwamen, zijn:

- Frequentie van het toepassen van een tepelhoftatoeage in de praktijk.
- Ervaringen met de vervaging van de tepelhoftatoeage.
- Mogelijkheid om een definitieve tepelhoftatoeage toe te passen.
- Belang van de patiënten (denkend aan veiligheid, kosten, enzovoort)

Er is door de onderzoeker gekozen voor deze gespreksonderwerpen, omdat er allereerst achterhaald moest worden welke ervaring de huidtherapeut had met het aanbrengen van tepelhoftatoeages. De vervaging van de tepelhoftatoeage staat centraal in dit onderzoek.

De gestelde vragen betroffen o.a. :

- “Heeft u de tepelhoftatoeage al eens moeten bijwerken bij patiënten? ”
- “Wat was hiervan de oorzaak?”
- “Na welke periode was dit meestal het geval?”

Deze vragen konden tijdens het interview niet ontbreken. Naast het aspect of dat het volgens de wetenschappelijke literatuur mogelijk is om met definitieve tattoo pigmenten te kunnen werken, is het ook van belang of de huidtherapeut daar wel behoefte aan heeft en welke mogelijkheden zij ziet in het werken met definitieve tattoo pigmenten.

Naast de afgenomen interviews bij huidtherapeuten is er ook één interview afgenomen bij een tatoeëerder die al jarenlang ervaring heeft met definitieve tattoo pigmenten. Ook heeft hij samengewerkt met een huidtherapeut en gezamenlijk aan andere huidtherapeuten de opleiding ‘dermatografie’ aangeboden. Er zijn in totaal twaalf open vragen gesteld. De vragen hadden betrekking op onder andere de ervaring van de tatoeëerder, de veiligheid van de pigmenten, vaardigheden die nodig zijn om correct te kunnen tatoeëren, allergische reacties, de effecten van de pigmenten en de samenwerking met de huidtherapeut. Het belang om een tatoeëerder te interviewen was groot aangezien een tatoeëerder, in tegenstelling tot een huidtherapeut, ervaring heeft met de definitieve tattoo pigmenten

De volgende deelvragen worden beantwoord in het hoofdstuk ‘Resultaten interviews’ aan de hand van het uitgevoerde praktijkonderzoek onder huidtherapeuten en de tatoeëerder:

- Is de huidtherapeut bereid om een andere samenstelling van pigmenten te gebruiken bij het zetten van de tepelhoftatoeage en wat is volgens hun het belang van de patiënten hierbij?
- “Over welke vaardigheden en kennis moet de huidtherapeut beschikken om met definitieve tattoo pigmenten te kunnen werken volgens de ervaren tatoeëerder die gebruik maakt van deze pigmenten?”

Om deze deelvragen te kunnen beantwoorden is de ervaring en mening van de huidtherapeuten en tatoeëerder van belang. Aangezien het mogelijk was bij het afnemen van het interview door te vragen, is er door de onderzoeker bepaald om gebruik te maken van een kwalitatieve onderzoeksmethode.

2.2.3 Data-analyse

Voor het verwerken van de interviews is er gebruik gemaakt van een woordelijke transcriptie. Aangezien er zoveel mogelijk vaste vragen gesteld zijn, was het analyseren eenvoudiger. De geluidsopnames van de interviews (hiervoor is toestemming gevraagd en verleend door de desbetreffende geïnterviewde) zijn eerst volledig uitgetypt tot een verbatim. Hierin staat de letterlijke gesproken tekst benoemd, voorzien van datum. (zie bijlage 4: verbatims interviews). Daarna zijn alle verbatims onderverdeeld in verschillende fragmenten. Een aantal daarvan is benoemd:

- Behandelfrequentie (hoe vaak wordt tepelhofatoeage toegepast in de praktijk)
- Aspecten die van belang zijn bij de overweging om met andere pigmenten te werken.
- Belang van de patiënt
- Opvallende uitspraken

Nadat dit bij elk verbatim uitgevoerd is, zijn er verbanden gelegd tussen de verschillende fragmenten. Dit proces wordt ook wel axiaal coderen genoemd (Verhoeven, 2010). De uitkomsten van de interviews zijn beschreven of schematisch weergegeven in het hoofdstuk "Resultaten interviews" .

2.4 Praktijkonderzoek enquêtes

In dit hoofdstuk wordt het praktijkonderzoek dat is uitgevoerd bij patiënten beschreven.

In paragraaf 2.4.1 wordt de onderzoeksgroep toegelicht. Vervolgens wordt in paragraaf 2.4.2 de dataverzameling beschreven. In paragraaf 2.4.3 wordt de data-analyse behandeld.

2.4.1 Onderzoeksgroep

De derde doelgroep waarbij praktijkonderzoek is uitgevoerd, zijn de patiënten die een tepelhofatoeage hebben laten zetten in een huidtherapeutische praktijk. De patiënten zijn afkomstig uit twee verschillende huidtherapeutische praktijken; de steekproef is dus niet aselekt (Verhoeven, 2010). Er zijn vanuit de praktijken in totaal 25 patiënten benaderd om mee te werken aan het onderzoek. Er is voor dit onderzoek geen onderscheid gemaakt tussen patiënten die de tepelhofatoeage recent hebben laten zetten en patiënten die deze al tientallen jaren hebben.

2.4.2 Dataverzameling

Om de mening van de patiënten te achterhalen is er gebruik gemaakt van schriftelijke enquêtes (zie bijlage 3: enquêtes patiënten).

Er is gebruik gemaakt van surveyonderzoek (enquêtes) bij patiënten, omdat op deze manier de mening van de patiënten gemeten kan worden . (Verhoeven, 2010). Ook geeft een enquête de mogelijkheid om in een zo kort mogelijke tijdsduur antwoord te krijgen op gerichte vragen. Verder is een enquête minder confronterend en tijdrovend voor de patiënt dan een interview. Er zijn postenquêtes verstuurd naar 25 patiënten afkomstig uit twee verschillende huidtherapeutische praktijken. Van dit aantal hebben achttien patiënten deelgenomen aan het onderzoek. De enquête bestond uit tien vragen en had betrekking op de beleving van de patiënten, de tevredenheid over de tepelhofatoeage en de behoefte aan een definitieve tepelhofatoeage.

De enquête was opgesteld uit tien vragen waarop de respondenten konden reageren en waarbij de antwoordkeuze beperkt werd door het gebruik van de zogeheten antwoordschalen.

Een aantal daarvan is benoemd:

- Bent u tevreden over uw tepelhofatoeage?
- Is uw tepelhofatoeage veranderd in de loop der tijd?
- Bent u bekend met het feit dat uw tepelhofatoeage na verloop van tijd vervaagt?
- Hoe heeft u de bijwerking/bijkleuring van uw tepelhofatoeage ervaren?
- Wat zou u ervan vinden als de tepelhofatoeage met een andere samenstelling van pigmenten wordt aangebracht, waardoor de vervaging minder snel optreedt?

De keuze om gebruik te maken van de enquêtevragen motiveert de onderzoeker aan de hand van de volgende criteria:

- De patiënt heeft een geheel eigen visie op de tevredenheid en ervaring van de eigen tepelhofatoeage.
- De patiënt heeft een eigen inschatting als het gaat om de mate waarin de tepelhofatoeage vervaagd is.
- De behoefte bij de patiënten om een definitieve tepelhofatoeage te laten zetten is uitermate belangrijk, omdat de wens van de patiënt mede bepalend zal zijn bij de overweging om een definitieve tepelhofatoeage te laten zetten.

De deelvraag “Welke behoefte/ervaring heeft de patiënt met betrekking tot hun eigen tepelhofatoeage?” wordt beantwoord in het hoofdstuk ‘Resultaten enquêtes’ aan de hand van het uitgevoerde praktijkonderzoek onder patiënten. Naast de enquêtes is er met betrekking tot deze deelvraag ook wetenschappelijke informatie verschaft die de uitkomsten van de enquêtes konden bevestigen of ontkennen.

2.4.3 Data-analyse

Voor het invoeren en analyseren van kwantitatieve gegevens (enquêtes bij patiënten) is er gebruik gemaakt van Microsoft Excel. De vragen beperken zich tot vraag 1 tot en met vraag 10. Achter de vragen zijn de verschillende antwoordopties genoteerd. Achter de antwoordopties wordt het aantal respondenten opgesomd dat gekozen heeft voor het desbetreffende antwoord. Aan de hand van deze uitkomsten zijn de resultaten weergegeven in staaf – of cirkeldiagrammen. Deze diagrammen zijn gecreëerd met Microsoft Office Word.

3. Resultaten literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk wordt er een antwoord gegeven op de volgende deelvragen:

- Welke aspecten hebben invloed op de vervaging die optreedt na het zetten van de tepelhofatoeage?
- Hoe is het mogelijk dat een tatoeage gezet bij de huidtherapeut sneller vervaagt dan die bij de tatoeëerder?
- Is het mogelijk om de tepelhofatoeage met definitieve tattoo pigmenten te zetten op de kwetsbare en beschadigde huid van de borst? (denkend aan veiligheid, hygiëne, allergische reacties)
- Zijn er voor huidtherapeuten pigmenten beschikbaar die niet of minder snel vervagen dan de huidige pigmenten die gehanteerd worden door de huidtherapeut?

3.1 Vervaging van de tepelhofatoeage

Er zijn verschillende factoren die invloed hebben op de vervaging van de tepelhofatoeage. Elke tatoeage vervaagt, alleen is er verschil in de mate waarin dit gebeurt.

Hoelang het pigment in de huid zichtbaar blijft, hangt sterk af van het type pigment, de kleur en de diepte, maar ook van externe factoren, zoals UV- straling. Het is dus belangrijk dat patiënten gebruikmaken van een sunblock. (Hulscher, 2003).

Huidtherapeuten maken gebruik van pigmenten op basis van ijzeroxiden. Uit eerder gepubliceerd onderzoek is gebleken dat de vervaging van de tepelhofatoeage mede komt door het gebruik van ijzeroxide (Spear SL, Arias J., 1995).

Het pigment hoort in de lederhuid gezet te worden. De ideale diepte om het pigment in te brengen is 1,5 tot 2 mm (Hulscher, 2003). De bovenste huidlaag, de opperhuid, wordt om de zoveel tijd vernieuwd, maar de lederhuid niet (Mason, 2008). Het is essentieel dat het pigment niet te ondiep wordt aangebracht, omdat het pigment dan wordt opgeruimd door het lichaam en er vervaging zal optreden. Het resultaat van een eerder verricht onderzoek onder patiënten was dat 92% van de respondenten vervaging van de tepelhofatoeage constateerde (El-Ali K, Dalal M., 2006).

3.2 Verschil tatoeëerder en huidtherapeut

Zowel de tatoeëerder als de huidtherapeut brengen het pigment net onder de bovenste huidlaag aan, in de lederhuid (Mason, 2008, NVH, 2014). Het verschil in vervaging heeft te maken met het type kleurpigment dat gehanteerd wordt.

Bij dermatografie maakt de huidtherapeut, zoals al eerder genoemd, gebruik van ijzeroxiden (Habnit, 2003). Kleuren die je kunt verkrijgen met ijzeroxide zijn bijvoorbeeld roomwit, bruin, zwart en donkergrijs (Hulscher, 2003). Er kan onderling gemengd worden en door toevoeging van titaniumoxide kunnen er nog meer tinten verkregen worden.

IJzer is een lichaamseigen stof en zal langzaam door het lichaam worden afgebroken; dit is een biologisch proces van het lichaam (NVH, 2014).

Een tatoeëerder maakt gebruik van goedgekeurde kleurpigmenten. Deze kleurstoffen zijn op basis van onder andere chroomoxide, cobalt en cadmium sulfide.

Omdat dit lichaamsvreemde stoffen zijn, worden deze pigmenten door de cellen in de lederhuid ingekapseld. Hierdoor blijft de inkt die aangebracht is vrijwel exact op dezelfde plaats zolang de huid leeft en treedt er daarom dus minder vervaging op (Mason, 2004).

Er wordt door verschillende huidtherapeuten vermeld dat definitieve tattoo pigmenten kankerverwekkende stoffen zouden kunnen bevatten. Het betreft de zogeheten AZO kleurstoffen. Deze kleurstoffen zijn sinds 2003 verboden te gebruiken in Nederland (Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit, z.d.). Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport heeft richtlijnen opgesteld waarin strenge eisen gesteld worden aan de inkt- en pigmentstoffen die gebruikt worden bij tattooage. De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit zal hierop toezien.

De wetgeving met betrekking tot veiligheid en hygiëne zijn te raadplegen in bijlage 1: wetgeving veiligheid/hygiëne.

3.3 Kwetsbare huid van de borst

De gereconstrueerde borst zal nooit hetzelfde zijn als de oorspronkelijke borst. De huid zal littekens vertonen van de amputatie en reconstructie. Ook zal de huid kwetsbaar zijn door onder andere bestraling of chemotherapie (KWF Kankerbestrijding, 2009). Op technisch gebied is het mogelijk om met definitieve tattoo pigmenten een tepelhof tattooage aan te brengen, omdat je op elk deel van je lichaam een tattooage kan laten zetten. Het gebruik van definitieve tattoo pigmenten zal geen gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens opleveren. (Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit, z.d.) In Nederland geven de GGD's richtlijnen op het gebied van hygiënisch werken (voor zowel tatoeëerders en huidtherapeuten). Zij zijn verplicht zich hieraan te houden en worden hierop gecontroleerd. (Veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland – Midden, GGD z.d.)

3.4 Allergische reacties

Bepaalde pigmentenkleuren kunnen allergische reacties veroorzaken. Mensen kunnen een latexallergie hebben (latex zit soms in de materialen waarmee wordt gewerkt). Vrouwen met een metaalallergie (18 % van de bevolking) zijn meestal allergisch voor nikkel.

Een allergie manifesteert zich nooit de eerste keer dat men in aanraking komt met een bepaalde stof. Pas na meerdere malen in contact te zijn geweest met een bepaalde stof vertoont het lichaam een allergische reactie. Het is dus niet zo dat iemand die nog nooit een allergische reactie heeft gehad op een pigmentstof of op latex, risicoloos getatoeëerd kan worden.

Voordat men gaat tatoeëren moet een toestemmingsformulier worden ingevuld. Op het toestemmingsformulier wordt gevraagd of men bekend is met mogelijke allergieën.

Voorafgaand aan de behandeling kan een allergietest gedaan worden. (Hulscher, 2003).

3.5 Beschikbare pigmenten huidtherapeuten

Huidtherapeuten kunnen de huidige kleurpigmenten die gehanteerd worden voor de tepelhof tattooage, bij verschillende leveranciers bestellen. Een aantal bekende leveranciers zijn Ecuri cosmetics, Nouveau Contour en Irma Hulscher (Ecuri cosmetics, 2003, Nouveau contour, 2014, Hulscher cosmetics 2012).

Mocht een huidtherapeut voornemens zijn om te gaan werken met definitieve tattoo pigmenten zal zij, voor de aanschaffing daarvan, een order moeten plaatsen bij een tattoo leverancier.

Het is van belang dat de pigmenten besteld worden bij een erkend bedrijf, waar alle pigmenten veilig en betrouwbaar zijn. Een betrouwbare webshop beschikt over een keurmerk, het is raadzaam om hier aandachtig op te letten. Het assortiment zal uiteraard verschillen met de ijzeroxide pigmenten die gebruikt worden door huidtherapeuten.

In figuur 1 staat welke stoffen geen gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens opleveren. In de eerste kolom zijn de huidige pigmentstoffen te zien waar de huidtherapeut gebruik van maakt. In de tweede kolom zijn de meest bekende en belangrijkste pigmentstoffen te zien waar de tatoeëerder gebruik van maakt.

Pigmenten huidtherapeut bevatten o.a. de volgende stoffen:	Pigmenten tatoeëerder bevatten o.a. de volgende stoffen:
IJzeroxiden	Chroomoxide
Titaniumoxide	Kobalt
Glycerine	Cadmium sulfide
	Mangaanoxide

Figuur 1 : Pigmentstoffen

Tatoeagekleurstoffen die niet voldoen aan de eisen van het Warenwetbesluit tatoeagekleurstoffen zijn in Nederland niet toegestaan voor gebruik. In figuur 2 staat een overzicht hiervan.

Pigmenten die <u>niet</u> zijn toegestaan in Nederland
Biphenyl-4-ylamine 4-aminobifenylylamine
Benzidine
4-chloor-o-toluidine
2-naftylamine
o-aminoazotolueen 4-amino-2',3-dimethylazobenzeen 4-o-tolylazo-o-toluidine
5-nitro-o-toluidine
4-chlooraniline
4-methoxy-m-fenyleendiamine
4,4'-methyleendianiline 4,4'-diaminodifenylnmethaan
3,3'-dichloorbenzidine 3,3'-dichloorbifenylyl-4,4'-yleendiamine
3,3'-dimethoxybenzidine o-dianisidine
3,3'-dimethylbenzidine 4,4'-bi-o- toluidine
4,4'-methyleendi-o- toluidine
6-methoxy-m- toluidine p-cresidine
4,4'-methyleen-bis- (2-chlooraniline) 2,2'-dichloor-4,4'-methyleendianiline
4,4'-oxydianiline
4,4'-thiodianiline
o- toluidine 2-aminotolueen
4-methyl-m-fenyleendiamine
2,4,5-trimethylaniline
o-anisidine 2-methoxyaniline
4-aminoazobenzeen 4-amino-3-fluorphenol

Figuur 2: niet toegestane pigmenten (opgesteld door de overheid: Warenwetbesluit tatoeagekleurstoffen)

De kleurstoffen moeten voorzien zijn van onder andere:

- Een vermelding van de fabrikant die de verantwoording draagt voor het in de handel brengen van de kleurstof.
- Een vermelding van de minimale houdbaarheidsdatum .
- Een melding van de gebruiksvoorwaarden en waarschuwingen.
- Weergave van de ingrediënten die de desbetreffende tatoeagekleurstof bevat.

De pigmenten van de huidtherapeut en de tatoeëerder verschillen niet alleen van samenstelling maar ook van aanschafprijs (aangeboden door leveranciers).

	Huidtherapeut	Tatoeëerder
Pigment	± € 44,- (10ml)	± € 15,- (30 ml)
Apparatuur	± € 2250,-	± € 300.-

(Ecuri Cosmetics, Tattoo safe)

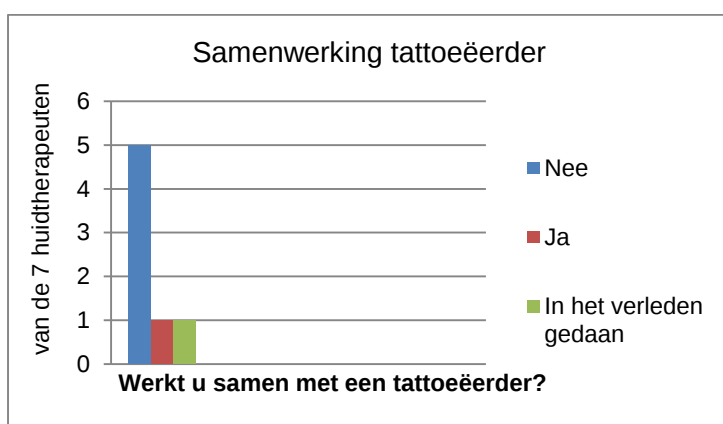
4. Resultaten interviews

In dit hoofdstuk zijn de resultaten beschreven die zijn voort gekomen uit de interviews die afgenomen zijn bij zeven huidtherapeuten en één tatoeëerder. Er wordt antwoord gegeven op de volgende deelvragen:

- Is de huidtherapeut bereid om een andere samenstelling van pigmenten te gebruiken bij het zetten van de tepelhofatoeage en wat is volgens hun het belang van de patiënten hierbij?
- Over welke vaardigheden en kennis moet de huidtherapeut beschikken om met definitieve tattoo pigmenten te kunnen werken volgens de ervaren tatoeëerder die gebruik maakt van deze pigmenten?

Het merendeel van de ondervraagde huidtherapeuten past de tepelhofatoeage meerdere malen per week toe bij patiënten. Overige huidtherapeuten noemden enkele patiënten per maand.

Zij hebben allemaal weleens een tepelhofatoeage moeten bijwerken. De antwoorden op de vraag: “Na welke tijdsduur is dit meestal het geval?” varieerden. Bij de meesten was dit na drie tot vijf jaar het geval.

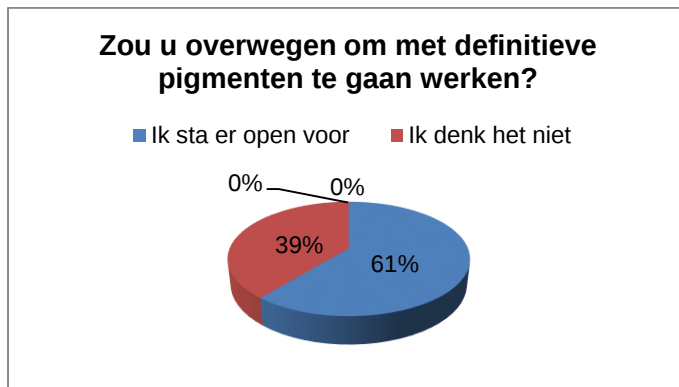


Vijf huidtherapeuten gaven aan niet samen te werken met een tatoeëerder en hebben dat ook nooit gedaan. Eén huidtherapeut werkt samen met een tatoeëerder en is op dit moment zelf aan het experimenteren met de definitieve tattoo pigmenten.

In het verleden heeft één huidtherapeut ongeveer acht jaar samengewerkt met een tatoeëerder. Op de vraag: “Hoe heeft u de samenwerking ervaren en vond u deze effectief?” kwam de volgende reactie: “We hebben veel van elkaar geleerd, Ton over huidaandoeningen en ik over tatoeëren. Wat wij doen is tatoeëren dus leer je dat van een tatoeëerder, hoewel hij ook een techniek van mij heeft overgenomen. Ik vond de samenwerking dus effectief.”

Op de vraag: “Welke meerwaarde zou het gebruik van definitieve tattoo pigmenten kunnen hebben voor de patiënt?” werden door de huidtherapeuten de onderstaande punten genoemd:

- *‘De kosten voor het herhaaldelijk laten bijwerken van de tepelhofatoeage. Dit wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar en is voor eigen rekening.’*
- *‘Het ziekteproces eerder kunnen afsluiten, omdat ze niet herhaaldelijk een bijwerking van de tepelhofatoeage behoeven te ondergaan.’*



Vijf van de zeven huidtherapeuten zouden wel overwegen om met definitieve tattoo pigmenten te gaan werken, maar hierbij spelen de belangen van de patiënten een belangrijke rol.

Aspecten die bepalend zijn om te overwegen om met deze pigmenten te gaan werken zijn:

- Het moet veilig zijn voor de patiënt.
- Het moet geen toename van allergische reacties met zich meebrengen.
- Het moet een natuurlijk effect geven net zoals bij de tepelhof tattooage die gezet is met pigmenten op basis van ijzeroxide.

Één van de twee huidtherapeuten die aangaf het waarschijnlijk niet te overwegen gaf aan:

‘Ik zou het risico niet willen lopen, omdat de definitieve tattoo pigmenten kankerverwekkende stoffen kunnen bevatten’.

Meerdere huidtherapeuten gaven aan dat de veiligheid van de patiënt voorop staat en zij nog niet overtuigd zijn van de betrouwbaarheid van de definitieve tattoo pigmenten.

Ook het effect dat met deze pigmenten gecreëerd wordt is van belang voor zowel de huidtherapeut als de patiënt. In bijlage 2: foto's tepelhof tattooages huidtherapeut/tatoeëerder, zijn foto's van tepelhof tattooages weergegeven.

Ook is er een interview afgenomen bij een ervaren tatoeëerder die al meer dan vijftien jaar in het vak zit. Daarnaast was hij gastdocent aan de Hogeschool Utrecht en gaf daar introducties over dermatografie aan Huidtherapie-studenten.

Ook konden afgestudeerde huidtherapeuten bij YVTO Opleidingen, een maatschap tussen een huidtherapeute en een tatoeëerder, een halfjaarlijkse opleiding medische tattooage volgen. De desbetreffende tatoeëerder heeft binnen het Tergooi ziekenhuis tepeltattooages gezet met gebruik van definitieve tattoo pigmenten.

Het interview met de tatoeëerder resulteert, dat tatoeëren een vak is dat je leert door ervaring die je opdoet in de praktijk. De vaardigheden en kennis die de huidtherapeut nodig heeft om met deze pigmenten te kunnen werken zijn volgens de tatoeëerder: achtergrondkennis van de pigmenten, vaardigheid in het mengen van kleuren, en het belangrijkste, bekwaam zijn in het tatoeëren!

‘Theoretische kennis is voor iedereen wel te achterhalen en het pigment krijg je de huid wel in maar het gaat om de manier waarop en het effect wat je ermee creëert’.

Uit de literatuur blijkt dat het bepalen van de kleur van de tepelhof tattooage het meest voorkomende probleem is in de procedure (Henseler H., 2001).

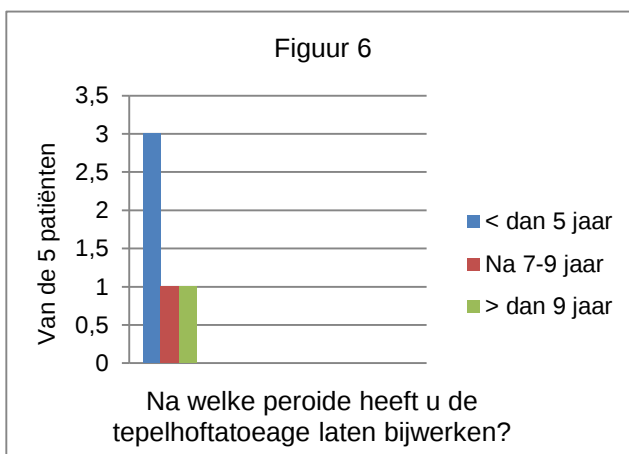
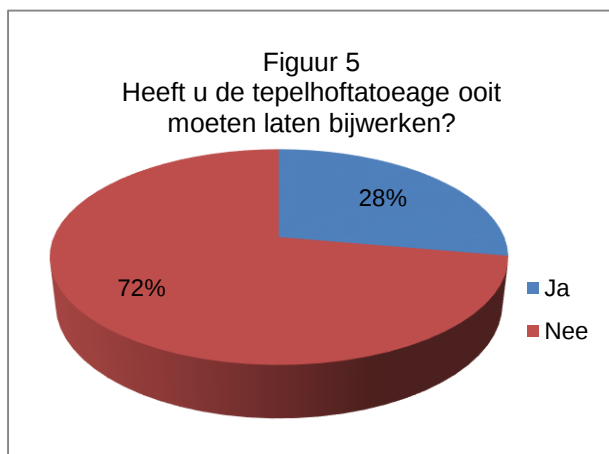
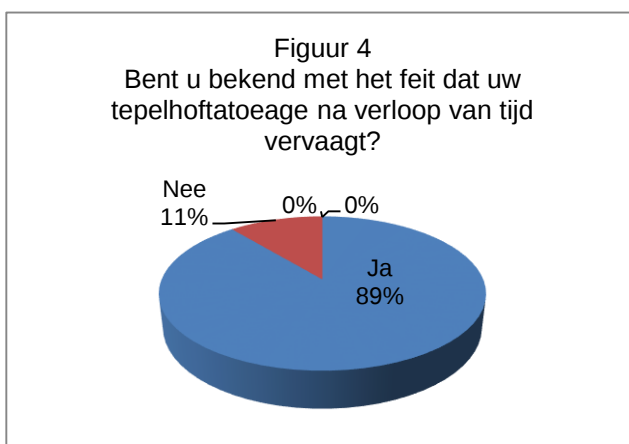
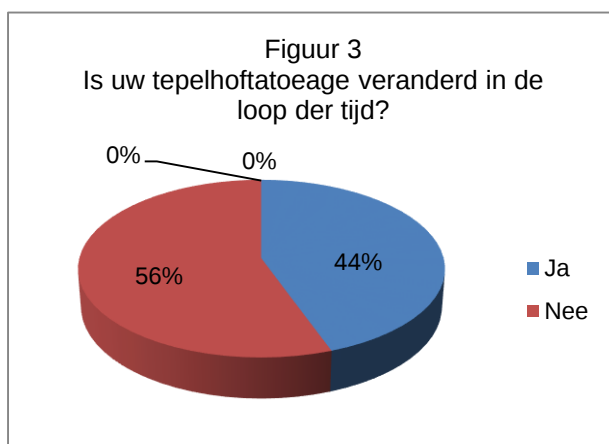
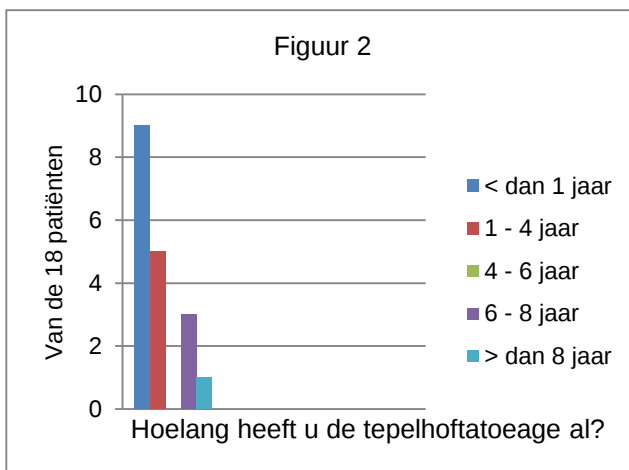
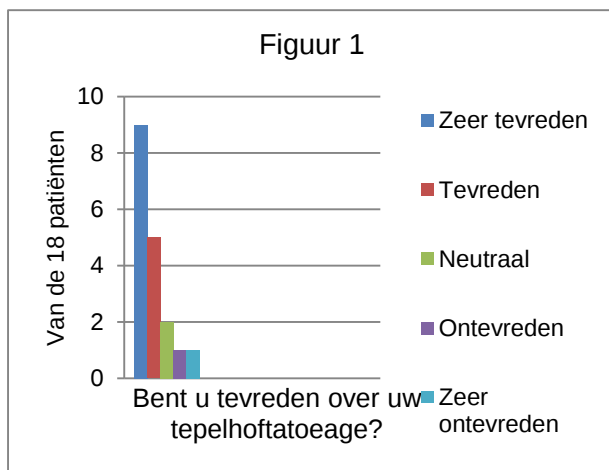
5. Resultaten enquêtes patiënten

In dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de volgende deelvraag:

“Welke behoefte/ervaring heeft de patiënt met betrekking tot hun eigen tepelhofatoeage?”

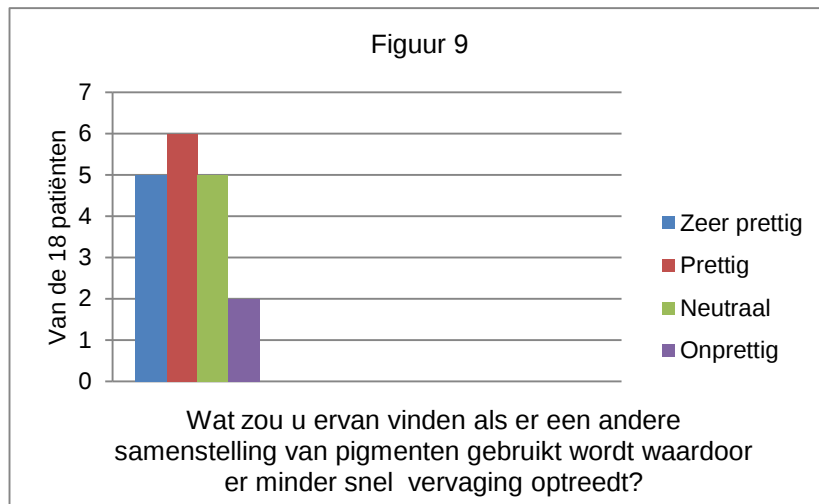
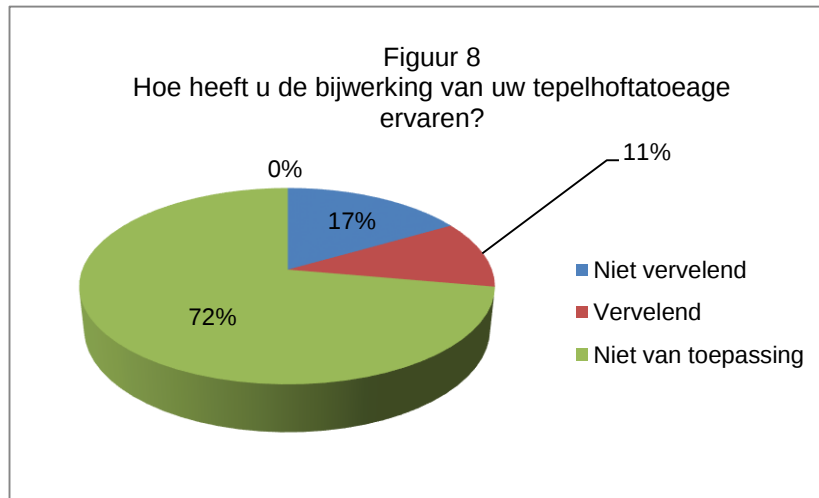
De enquête had betrekking op de kleurvervaging die kan optreden bij de tepelhofatoeage.

In de figuren worden de resultaten weergegeven die zijn voortgekomen uit de enquêtes die bij de achttien patiënten met een tepelhofatoeage zijn afgenomen.



Vraag 7: “Is kleurvervaging de reden dat de tepelhofatoeage is bijgewerkt?”

100% van de patiënten die de tepelhofatoeage hebben laten bijwerken beantwoordden deze vraag met ‘Ja’.



Figuur 6, vraag 7 en figuur 8 hebben betrekking op vijf patiënten, aangezien deze patiënten ooit de tepelhofatoeage hebben laten bijwerken. Dit is de 25% die is weergegeven in figuur 5.

Vraag 10

De laatste vraag van de enquête betreft een open vraag, namelijk:

“ Heeft u nog op- of aanmerkingen of aanvullingen op de door u gekozen antwoorden?”

Er waren drie respondenten die deze vraag beantwoord hebben. Hieronder de citaten van de gegeven reacties:

‘Indien mogelijk zonder problemen voor de prothese’.

‘Het is zeer teleurstellend om te zien dat iets wat je mooi vindt en blij mee bent weer weggaat’.

‘Als ik geweten had dat de tatoeage vervaagt, had ik het meteen bij een tattooshop laten zetten, had mij veel gelusd. Laat hem nu ECHT tatoeëren’.

Buiten de reacties op vraag 10 komt uit een eerder verricht praktijkonderzoek onder patiënten naar voren dat de tepelhofatoeage voor patiënten een belangrijk onderdeel is van de borstreconstructie (El-Ali K, Dalal M., 2006).

6. Conclusie

Het aanbrengen van een tepelhofatoeage (medische tatoeage) wordt onder andere toegepast in huidtherapeutische praktijken bij patiënten die een borstreconstructie hebben ondergaan. Zowel uit het literatuuronderzoek als uit het praktijkonderzoek blijkt dat de tepelhofatoeage na een tijd kan vervagen, waardoor de tatoeage na enkele jaren moet worden bijgewerkt. Dit betekent dat patiënten steeds opnieuw geconfronteerd worden met hun ziekte, na al een langdurig ziekteproces te hebben meegemaakt. Vermoed wordt dat dit de patiënt zwaar kan vallen. Ook brengt het opnieuw bijwerken van de tepelhofatoeage veel kosten met zich mee voor de patiënt.

Er wordt er een helder antwoord geformuleerd op de centrale vraagstelling die luidt:

“Welke mogelijkheden heeft de huidtherapeut om de huidige vorm van dermatografie aan te passen zodat de tepelhofatoeage niet vervaagt of de vervaging beperkt wordt waarbij rekening wordt gehouden met de belangen en behoeftes van de patiënten?”

Helaas vervaagt een tatoeage altijd, maar er is een verschil mate waarin dit gebeurt. Het verschil in vervaging heeft te maken met het type kleurpigment dat gehanteerd wordt. Het is duidelijk dat definitieve tattoo pigmenten in aanzienlijk mindere mate vervagen dan de ijzeroxiden die de huidtherapeut gebruikt. Definitieve pigmenten worden ingekapseld in de lederhuid en beschikken over een andere samenstelling. De definitieve pigmenten zijn op basis van onder andere chroomoxide, cobalt en cadmium sulfide. Hieruit blijkt dat om een definitieve tepelhofatoeage aan te kunnen brengen er andere pigmenten dan ijzeroxiden noodzakelijk zijn.

De uitspraak van een huidtherapeut: ‘Ik zou het risico niet willen lopen, omdat de definitieve tattoo pigmenten kankerverwekkende stoffen kunnen bevatten’, is niet gebaseerd op feiten. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat tatoeagekleurstoffen, die niet voldoen aan de eisen van het Warenwetbesluit tatoeagekleurstoffen in Nederland, niet gebruikt mogen worden. Zowel de goedgekeurde als niet toegestane pigmenten zijn weergegeven in paragraaf 3.5 (Beschikbare pigmenten huidtherapeuten). Definitieve tattoo pigmenten die wel toegestaan zijn, zullen geen gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de mens opleveren. En ook niet voor de portemonnee, want uit paragraaf 3.5 (Beschikbare pigmenten huidtherapeuten) blijkt dat de aanschafkosten voor pigmenten tussen de huidtherapeut en de tatoeëerder fors verschillen. Hieruit kan worden opgemaakt dat door het gebruik van definitieve tattoo pigmenten de kosten voor zowel de huidtherapeut als de patiënt bespaard kunnen worden.

Uit het praktijkonderzoek blijkt dat het merendeel van de ondervraagde huidtherapeuten openstaat voor het werken met definitieve tattoo pigmenten, als het immers veiligheid voor de patiënt garandeert en het een mooi effect waarborgt voor de patiënt.

Er zijn ook patiënten geënquêteerd voor dit onderzoek.

Opvallend is dat de uitkomsten van de enquêtes resulteren dat 72% van de patiënten de tepelhofatoeage nooit heeft moeten laten bijwerken. Dit is verklaarbaar, omdat 50% van de respondenten de tepelhofatoeage recent heeft laten zetten, namelijk korter dan een jaar geleden. Bij alle ondervraagde patiënten die hun tepelhofatoeage hebben moeten laten bijwerken, was kleurvervaging hiervan de reden. Het merendeel van de patiënten gaf aan het prettig of zelfs als zeer prettig te ervaren als er een tepelhofatoeage aangebracht kan worden die in mindere mate vervaagt. Er is bij de desbetreffende patiënten dus behoefte aan ontwikkeling, waardoor zij het ziekteproces versneld kunnen afsluiten.

Belangrijk bij die ontwikkeling is dat huidtherapeuten zich moeten verdiepen in de achtergrond van de pigmenten. Een huidtherapeut moet over kennis en vaardigheden beschikken die van belang zijn bij het mengen van kleuren. Voor het aanbrengen van een ‘definitieve’ tatoeage is het hebben van praktijkervaring een vereiste.

7. Discussie

Het onderzoek heeft vanuit de literatuur veel duidelijkheid gegeven over of het überhaupt mogelijk is om een tepelhof tatoeage toe te passen die niet vervaagt of waarbij de vervaging beperkt wordt. Een tatoeage vervaagt altijd, maar er kan gewerkt worden met de tatoeagepigmenten die een tatoeëerder gebruikt; deze pigmenten vervagen in veel mindere mate dan die met ijzeroxide. Ook brengt het literatuuronderzoek naar boven dat de pigmenten veilig zijn en streng gecontroleerd worden.

Klaarblijkelijk is er nog veel onduidelijkheid over definitieve tattoo pigmenten bij huidtherapeuten en is er beperkte achtergrondkennis, omdat er nog geen of weinig onderzoeken over gepubliceerd zijn. Ik vertrouw erop dat de resultaten van dit onderzoek meer helderheid zullen bieden aan de huidtherapeuten.

Met een kritische blik kan bepaald worden dat het onderzoek ook bepaalde beperkingen met zich heeft meegebracht.

Achteraf gezien is de groep patiënten waarbij de enquête is afgenomen een relatief kleine groep; deelname van meerdere patiënten zou de betrouwbaarheid van het onderzoek bevorderen.

De patiënten waren afkomstig uit twee verschillende huidtherapeutische praktijken. De steekproef was daardoor niet aselekt. Deelname van patiënten uit meerdere huidtherapeutische praktijken had de betrouwbaarheid van het onderzoek nog meer bevorderd.

Ten tweede was de onderzoeksgroep 'tatoeëerders' zeer beperkt. Deze bestond namelijk uit één ervaren tatoeëerder. Een belangrijk aspect hierbij is wel dat er tot op heden vrijwel geen tatoeëerders zijn die zowel ervaring hebben met het zetten van tepelhof tatoeages als een samenwerking hebben met een huidtherapeut. Deze combinatie was zeer interessant voor dit onderzoek.

Er zou een vervolgonderzoek verricht kunnen worden waarbij men zich richt op het samenstellen van een implementatieplan, een stappenplan dat kan zorgen voor vernieuwing in de huidtherapeutische praktijk. Daarin zou de vraag centraal moeten staan: Hoe maakt een huidtherapeut de overstap naar deze definitieve tattoo pigmenten en waar moet de huidtherapeut aan denken?

Het is al helder dat een tatoeage die met definitieve tattoo pigmenten gezet is minder snel vervaagt dan een tepelhof tatoeage die met ijzeroxiden gezet is, omdat de definitieve pigmenten worden ingekapseld in de lederhuid. Aannemelijk is dat de vervaging met tientallen jaren beperkt kan worden. Een vervolgonderzoek zou deze vermoedens verder kunnen onderbouwen.

8. Aanbevelingen

Aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek zijn er twee mogelijkheden wat betreft het werken met definitieve tattoo pigmenten voor de huidtherapeut.

Ten eerste zou een huidtherapeut individueel kunnen werken met definitieve tattoo pigmenten als hij of zij vaardig genoeg is om te tatoeëren en gespecialiseerd is in dermatografie. Daarbij is het beschikken over kennis over de definitieve tattoo pigmenten en vaardigheden een belangrijk aspect. Het zal een investering zijn en tijdsinspanning vragen om alle achtergrond informatie eigen te maken en jezelf te ontwikkelen. Om met definitieve tattoo pigmenten aan de slag te kunnen zal er eventueel bijscholing aangeboden moeten worden door de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH), passend bij de kwaliteitseisen die de GGD en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben opgesteld. Bijscholing is nodig, omdat de huidtherapeuten geen of weinig kennis hebben over de achtergrond van de definitieve tattoo pigmenten.

Ook bepaalde vaardigheden zullen meer ontwikkeld moeten worden. Dit geldt bijvoorbeeld voor het mengen van kleuren. De pigmenten op basis van ijzeroxiden beschikken over veel meer huidskleurige tinten dan de tattoo pigmenten van de tatoeëerder, er zal dus meer gemengd moeten worden in de praktijk.

Ten tweede zou de NVH informatie kunnen verstrekken aan alle leden met betrekking tot de uitkomsten van het onderzoek, bijvoorbeeld door het publiceren van een artikel. Ook het gebruik van een eventueel forum zou het uitwisselen van ervaringen tussen huidtherapeuten kunnen bevorderen. Ook het delen van kennis tussen huidtherapeuten onderling kan zorgen voor nieuwe ontwikkelingen binnen de dermatografie.

Het opstellen en aandragen van een implementatieplan oftewel een stappenplan zou de ontwikkeling kunnen bevorderen. Het is voor huidtherapeuten essentieel om te weten hoe zij het werken met definitieve tattoo pigmenten in de praktijk tot uitvoer kunnen brengen.

Daarnaast zou er samenwerking kunnen plaatsvinden tussen een huidtherapeut en een tatoeëerder. Uit het interview dat is afgenomen bij de tatoeëerder blijkt dat een samenwerking tussen een huidtherapeut en tatoeëerder interessant kan zijn, omdat ze elkaar kunnen helpen bij hun ontwikkeling. Dit zou bijvoorbeeld mogelijk gemaakt kunnen worden door in elke regio binnen het land een tatoeëerder als aanspreekpunt te laten fungeren. Zowel de huidtherapeut als de tatoeëerder zouden hier informatie kunnen verkrijgen en vragen kunnen stellen.

Tatoeëerders beschikken over minder kennis m.b.t. medische aspecten en littekens dan een huidtherapeut. In tegenstelling tot huidtherapeuten werken tatoeëerders snel. Zij beschikken over hun eigen vakkennis en zijn gespecialiseerd door de praktijkervaring.

9. Literatuurlijst

- Diagnose borstkanker (2013). Verkregen op 10 oktober 2013 via <http://www.diagnoseborstkanker.nl/nl/home/borstkanker.html>
- Ecuri Cosmetics (2013) Pigmenten. Verkregen op 14 februari 2014 via <http://www.ecuri.com/van-moulin-rouge-tot-aubergine>
- El-Ali K, Dalal M. (2006). *Tattooing of the nipple-areola complex: review of outcome in 40 patients*. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2006. Verkregen op 29 januari 2014 via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16996427>
- Goh SC, Martin NA, (2011) *Patient satisfaction following nipple-areolar complex reconstruction and tattooing*. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2011. Verkregen op 2 februari 2014 via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20570584>
- Habnit, E. (2003). Permanent Makeup & reconstructive tattooing. *Pigments, Is allergy Testing Necessary?* (pp. 23,24,58). Schiffer books
- Henseler H., (2001). *The use of Munsell colour charts in nipple-areola tattooing*. Br J Plast Surg. 2001. Verkregen op 2 februari 2014 via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11355995>
- Hulscher cosmetiscs (2012) *Academie voor PME*. Verkregen op 5 februari 2014 via <http://www.academievoorpmu.nl/>
- Hulscher, I. (2003). Handboek voor permanente make-up. (pp. 24-25, 41-48, 53,54). Irma Wiechmann-Hulscher
- KWF Kankerbestrijding, (2009) *Brochure borstreconstructie*. Verkregen op 12 februari 2014 via <http://scripts.kwfkankerbestrijding.nl/bestellingen/documents/brochure-behandeling-borstreconstructie.pdf>
- Levites HA (2014) *Modeling Fade Patterns of Nipple Areola Complex Tattoos Following Breast Reconstruction*. Ann Plast Surg. 2014 Apr 10. Verkregen op 18 april 2014 via [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Levites+HA+\(2014\)+Modeling+Fade+Patterns+of+Nipple+Areola+Complex+Tattoos+Following+Breast+Reconstruction](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Levites+HA+(2014)+Modeling+Fade+Patterns+of+Nipple+Areola+Complex+Tattoos+Following+Breast+Reconstruction).
- Mason, P. (2004). Piercings en Tatoeages. (pp.3-5,11-14). Harmelen: Corona
- Mason, P. (2008). Tatoeages. (pp.10-12,16,17). Etten-leur: Ars Scribendi
- Nouveau contour (2014). *Permanent-cosmetics*. Verkregen op 15 februari 2014 via <http://www.nouveaubeautygroup.com/permanent-cosmetics/nouveau-contour/>
- NVH(2013). *Dermatografie*. Verkregen op 10 oktober 2013 via <http://www.huidtherapie.nl/dermatografie/>
- NVH(2011). *Beroepsprofiel*. Verkregen op 10 oktober 2013 via <http://www.huidtherapie.nl/dermatografie/>
- Overheid (z.d.). *Wet- en regelgeving*. Verkregen op 10 oktober 2013 via http://wetten.overheid.nl/BWBR0009408/geldigheidsdatum_27-11-2013
- RIVM, (z.d). *Documenten en publicaties*. Verkregen op 24 januari 2014 via http://www.rivm.nl/Zoeken/Documenten_en_publicaties?query=richtlijnen+tatoeëren&publishdate_from=&publishdate_till=&contenttype=
- Spear SL, Arias J., (1995). *Long-term experience with nipple-areola tattooing*. Ann Plast Surg. 1995. Verkregen op 28 januari 2014 via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7503514>
- Veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland – Midden, GGD (z.d.) *Tatoeëren, piercen en permanente make-up*. Verkregen op 13 januari 2014 via http://www.vggm.nl/ggd/inspecties/tatoeeren_piercen_en_permanente_make-up
- Verhoeven, N.(2010). Wat is onderzoek? (pp. 70-76,99,124,126,158,302). Den Haag: Boom onderwijs
- Voedsel – en Warenwetautoriteiten (z.d.). *Tatoeages en permanente make- up*. verkregen op 11 januari 2014 via <https://www.vwa.nl/onderwerpen/meest-bezocht-a-z/dossier/tatoeages-en-permanente-make-up/belangrijkste-eisen/tatoeagekleurstoffen>

Bijlage 1: Wetgeving hygiëne/veiligheid

Hygiëne is bij het zetten van een tatoeage essentieel omdat tatoeages kunnen gaan bloeden en bij gebruik van niet goed schoon gemaakte instrumenten het gevaar bestaat dat mensen besmet raken met HIV en hepatitis B (Mason, 2008).

Om de risico's te beperken is het van groot belang om op de volgende aspecten te letten (deze gelden voor zowel een tatoeëerder als een huidtherapeut):

- De tatoeage moet gezet worden door een erkend bedrijf.
- De naalden, inkt, inktpotjes, handschoenen en dergelijke moeten uit ongeopende verpakkingen komen.
- Instrumenten moeten worden gesteriliseerd (autoclaaf)
- Verse tatoeages moeten correct verbonden worden. Een tatoeage die gezet is met definitieve tattoo-pigmenten (de pigmenten van een tatoeëerder) moet na ongeveer 2 uur gewassen worden met antibacterieel zeep en dan heel dun ingesmeerd worden met crème.

Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport heeft richtlijnen opgesteld waarin strenge eisen gesteld worden aan de inkt- en pigmentstoffen die gebruikt worden bij tatoeage. De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit zal hierop toezien.

Een aantal van deze eisen is dat de pigmenten:

- Geen stoffen bevatten die kankerverwekkend, mutageen of giftig zijn voor de voortplanting.
- Geen conserveermiddelen bevatten.
- Steriel zijn.

Alle eisen en richtlijnen zijn te vinden op www.rivm.nl – *documenten en publicaties*. Dit zijn de volgende uitgegeven publicaties: 'Warenwet besluit tatoeëren en piercen', 'Hygiënerichtlijnen voor tatoeëren', 'Hygiënerichtlijnen voor cosmetische tatoeage en permanente make-up'. (RIVM, z.d.)

In Nederland geven de GGD's richtlijnen op het gebied van hygiënisch werken (voor zowel tatoeëerders en huidtherapeuten). Zij zijn verplicht zich hieraan te houden en worden hierop gecontroleerd. (Veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland – Midden, GGD z.d.)

Het Warenwetbesluit 'tatoeëren' stelt twee eisen aan de ondernemer:

- 1) De ondernemer moet hygiënisch werken. Alle hygiënerichtlijnen voor tatoeëren zijn terug te vinden in het rapport van het LCHV; Hygiënerichtlijnen voor tatoeëren 2009.
- 2) De ondernemer moet in het bezit zijn van een vergunning. (GGD verstrekt deze vergunning als er gewerkt wordt volgens de hygiënevoorschriften).

Bijlage 2: Foto's tepelhoftatoeage huidtherapeut/ tatoeëerder



Foto 1



Foto 2

Op foto 1 is een tepelhoftatoeage te zien die door een huidtherapeut gezet is met ijzeroxiden pigmenten, waarbij de plastisch chirurg een tepel heeft gevormd met een stukje huid.

Op foto 2 is een dubbelzijdige tepelhoftatoeage te zien. Deze is door een tatoeëerder gezet, waarbij gebruik is gemaakt van definitieve tattoo pigmenten. Er is door de plastisch chirurg geen tepel gevormd met een stukje huid, alles is met de tatoeage gecreëerd. Zoals u aan de roodheid op de borst rondom de tepel kunt zien, is deze tepelhoftatoeage net gezet, de intensiteit van de kleur zal nog iets afnemen.



Foto 3

Op foto 3 is ook een tepelhoftatoeage te zien die door een tatoeëerder gezet is met definitieve tattoo pigmenten.

Bijlage 3: Enquêtes patiënten

- “Bent u tevreden over uw tepelhofatoeage?”*
- 0. Zeer tevreden
 - 0. Tevreden
 - 0. Neutraal
 - 0. Ontevreden
 - 0. Zeer ontevreden
- “Hoelang heeft u de tepelhofatoeage al?”*
- 0. < dan 1 jaar
 - 0. 1 - 4 jaar
 - 0. 4 - 6 jaar
 - 0. 6 - 8 jaar
 - 0. > dan 8 jaar
- “Is uw tepelhofatoeage veranderd in de loop der tijd?”*
- 0. Ja
 - 0. Nee
- “Bent u bekend met het feit dat uw tepelhofatoeage na verloop van tijd vervaagt?”*
- 0. Ja
 - 0. Nee
- “Heeft u de tepelhofatoeage ooit moeten laten bijwerken?”*
- 0. Ja
 - 0. Nee
- “Na welke periode heeft u de tepelhofatoeage laten bijwerken?”*
- 0. < dan 5 jaar
 - 0. Na 5 – 7 jaar
 - 0. Na 7 – 9 jaar
 - 0. > dan 9 jaar
 - 0. Niet van toepassing
- “Is (kleur)vervaging de reden dat de tepelhofatoeage is bijgewerkt?”*
- 0. Ja
 - 0. Nee
 - 0. Niet van toepassing
- “Hoe heeft u de bijwerking/bijkleuring van uw tepelhofatoeage ervaren?”*
- 0. Niet vervelend
 - 0. Vervelend
 - 0. Neutraal
 - 0. Prettig
 - 0. Niet van toepassing
- “Wat zou u ervan vinden als de tepelhofatoeage wordt aangebracht met een andere samenstelling van pigmenten, waardoor de vervaging minder snel optreedt?”*
- 0. Zeer prettig
 - 0. Prettig
 - 0. Neutraal
 - 0. Onprettig
 - 0. Zeer onprettig
- “Heeft u nog eventuele op-,aanmerkingen of aanvullingen op uw gekozen antwoorden ?”*
-

Verzamelde gegevens enquêtes

Bent u tevreden over uw tepelhofatoeage?

	<u>Aantal patiënten</u>
Zeer tevreden	9
Tevreden	5
Neutraal	2
Ontevreden	1
Zeer ontevreden	1

Hoelang heeft u de tepelhofatoeage al?

	<u>Aantal patiënten</u>
< dan 1 jaar	9
1-4 jaar	5
6- 8 jaar	1
> 8 jaar	3

Is uw tepelhofatoeage veranderd in de loop der tijd?

	<u>Aantal patiënten</u>
Ja	8
Nee	10

Bent u bekend met het feit dat uw tepelhofatoeage na verloop van tijd vervaagt?

	<u>Aantal patiënten</u>
Ja	16
Nee	2

Heeft u de tepelhofatoeage ooit moeten laten bijwerken?

	<u>Aantal patiënten</u>
Ja	5
Nee	13

Na welke periode heeft u de tepelhofatoeage laten bijwerken?

	<u>Aantal patiënten</u>
> 5 jaar	3
7 - 9 jaar	1
> 9 jaar	1
Niet van toepassing	13

Is kleurvervaging de reden dat de tepelhofatoeage is bijgewerkt?

	<u>Aantal patiënten</u>
Ja	5
Niet van toepassing	13

Hoe heeft u de bijwerking/bijkleuring van uw tepelhofatoeage ervaren?

	<u>Aantal patiënten</u>
Niet vervelend	3
Vervelend	2
Niet van toepassing	13

Wat zou u ervan vinden als de tepelhofatoeage wordt aangebracht met een andere samenstelling van pigmenten, waardoor de vervaging minder snel optreedt?

	<u>Aantal patiënten</u>
Zeer prettig	5
Prettig	6
Neutraal	5
Onprettig	2

Bijlage 4: Verbatims interviews

Huidtherapeut 1

Datum: 27 januari 2014

Interviewer:

Past u tepelhofatoeage regelmatig toe bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja, ik heb zo'n 150 nieuwe patiënten per jaar.

Interviewer:

Is er zoveel vraag naar?

Huidtherapeut:

Ja, de borstamputatie en de reconstructie wordt tegenwoordig vaak in 1 sessie gedaan. Daardoor komen mensen eerder bij mij om de tepelhofatoeage te laten zetten. Er komen hier veel oudere mensen, maar er komen ook steeds meer jongere mensen bij.

Interviewer:

Heeft u de tepelhofatoeage al eens moeten bijwerken bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja, maar het verschilt heel erg per persoon.

Interviewer:

Na hoelang vervaagt de tatoeage ongeveer?

Huidtherapeut:

Ik zeg altijd gemiddeld na 5-6 jaar maar sommige 8 of 10 jaar. Maar wel meestal langer dan 5 jaar. Het heeft er ook mee te maken hoe de mensen er zelf mee omgaan. UV licht bijvoorbeeld heeft veel effect op de vervaging van de tepelhofatoeage. Daarom adviseer ik ook altijd om goed in te smeren en het liefst niet topless te zonnen.

Interviewer:

Hoe staat u tegenover dermatografie waarbij een andere samenstelling van pigmenten gebruikt wordt, zoals de pigmenten die een tatoeëerder gebruikt, die de vervaging beperken?

Huidtherapeut:

Als de kleuren bruikbaar zijn wil ik die uiteraard graag gebruiken. Mijn ervaring is dat mensen bij mij komen om dit soort tatoeages te herstellen omdat de kleuren geen echte huidskleur zijn (ondanks de belofte dat het wel goed komt.)

Interviewer:

Zou u bereid zijn om samen te werken met een tatoeëerder of te werken met andere pigmenten?

Huidtherapeut:

Uiteraard, zo kan je alleen maar beter worden, ik zit ook in een dermatografie groep van huidtherapeuten en heb me onlangs bij een schoonheidsspecialisten groep aangesloten. Hoe meer ervaring gecombineerd wordt, hoe beter het uiteindelijk wordt!

Interviewer:

Heeft het werken met deze permanente tattoo pigmenten een meerwaarde voor uw patiënten?

Huidtherapeut:

Uiteraard alleen als de kleuren net zo goed zijn, maar daar twijfel ik aan, het eigene van de ijzerpigmenten zijn nu net de "natuurlijke" kleuren naar mijn idee.

Huidtherapeut 2

Datum: 6 februari 2014

Interviewer:

Past u tepelhofatoeage toe in de praktijk?

Huidtherapeut:

Ja, eigenlijk alleen maar tepelhofatoeages en af en toe littekens.

Interviewer:

Komen er voor tepelhofatoeage regelmatig patiënten?

Huidtherapeut:

Ja, ik heb er nu goedkeuring voor van de GGD, nog niet zo lang hoor. Ik doe het nu ongeveer een jaar maar het wordt slecht vergoed dus dat is een probleem. Dus ik heb nu een paar mensen gedaan waarbij ik het dan wel vergoed kreeg, dit is bij de plastisch chirurg wel zo.

Interviewer:

Maar hoeveel patiënten heeft u gemiddeld ongeveer?

Huidtherapeut:

Ik heb er nu dit jaar een stuk of 8 gedaan. Vanaf september heb ik weer wat actiever plastisch chirurgen benaderd dus ik er weer een aantal gehad.

Interviewer:

Heeft u de tepelhofatatoeage al eens moeten bijwerken bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ben er nog niet lang mee bezig, maar ik heb wel een paar mensen gedaan die ooit of een paar jaar geleden ergens anders zijn geweest. Dat was ongeveer na 2-3 jaar dat ze het hebben laten zetten. 5 jaar lijkt me lang. Maar ik heb ook een mevrouw die heb ik al 5 keer gedaan en het blijft gewoon niet zitten. Het verschilt ook per persoon. Ik heb ook een mevrouw gehad die ergens anders de tepelhofatatoeage heeft laten zetten, waarbij die niet bleef zitten en bij mij nu wel.. dus ja, misschien toch iets dieper geprikt. Je weet ook niet echt wat degene hiervoor gedaan heeft natuurlijk.

Interviewer:

Hoe staat u tegenover dermatografie waarbij een andere samenstelling van pigmenten gebuikt wordt, zoals de pigmenten die een tatoeëerder gebruikt, en minder snel vervagen?

Huidtherapeut:

Nou het zijn natuurlijk ook wel andere kleuren die ze gebruiken. Dus volgens mij zijn ze toch wat feller en wat harder van kleur, maar als een tatoeëerder werkt met dermatografie kleurstoffen waarom zouden ze het dan niet kunnen doen..? wij hebben zelf ook les gehad van een tatoeëerder, dus ik bedoel die deed dat natuurlijk op zijn manier met zijn eigen pen.

Het gaat erom dat je schoon werkt, nou, dat mag ik aannemen van iedere tatoeëerder, en er was ook iets met de kleurstoffen maar dat zal ik even moeten nakijken dat weet ik niet meer uit mijn hoofd.

Interviewer:

Er zijn wel huidtherapeuten die zeggen dat er in permanente tattoo pigmenten mogelijk kankerverwekkende stoffen zitten, maar ik heb tot op heden nog geen onderzoek gevonden waaruit blijkt dat dit echt zo is en buiten dat hebben tatoeëerders ook strenge eisen en richtlijnen.

Huidtherapeut:

Nou dat valt mee hoor. Het is de GGD en de Warenwet die die eisen stelt. De kleurstoffen moeten daar zeker aan voldoen. Al is het wel zo dat deze mensen vaker onderzocht moeten worden, dus vaker door de scan en röntgenfoto's moeten laten maken, dus ik weet niet of dat zomaar kan met iedere tatoeage stof. En dit zijn natuurlijk allemaal mensen die gevolgd blijven worden. Ze moeten misschien wel eens een MRI-scan of een botscan. Alhoewel bijna iedereen tegenwoordig tatoeages heeft, want je moet het ook melden. Dus ik geloof dat om deze reden het ook één van de overwegingen was om ijzeroxiden te gebruiken.

Interviewer:

Ja, ijzeroxiden zijn dan misschien wat milder voor de huid, alleen heb je dan wel de vervaging die erbij komt kijken.

Huidtherapeut:

Ja, maar dat is ook niet zo erg.

Interviewer:

Ja, dat is natuurlijk ook belangrijk of dat iedereen het wel best vindt zo.

Huidtherapeut:

Ik heb geen idee, ik heb het nog nooit gevraagd aan iemand. Ik weet wel dat er tattoo shops zijn die het doen, maar om wat voor reden en waarom..

Interviewer:

Als het blijkt dat het gewoon verantwoord is en de vervaging kan beperkt worden, zou u dan overwegen om daarmee te werken?

Huidtherapeut:

Nee, ik denk het niet. Ik ben er wel voor dat het veilig is en bij de andere kleurstoffen heb je natuurlijk ook meer allergieën. En het is toch een ander soort huid, dan wanneer je op je schouder een tatoeage hebt. Mensen hebben toch een kwetsbare huid. Kijk, een allergische reactie kan bij ons ook, maar de kans is groter met andere kleurstoffen.

Interviewer:

Want hoe doet u dat dan?

Huidtherapeut:

Ik zet gewoon eerst een klein stukje of een paar stipjes en dan maak ik daar een fotootje van en ja, daarna kan ik ook zien wat de kleur doet. Ik wil zeker weten dat het goed gaat omdat het een transplantaat of een bestraalde huid is.

Interviewer:

Maar de allergische reactie ligt toch aan het pigment, niet aan de type huid?

Huidtherapeut:

Ja, maar je hoeft niet overal allergisch voor te zijn, het is gevoeliger dan je gezonde huid. Je maakt natuurlijk gaatjes en dat is niet zo erg. Je vraagt natuurlijk wel of dat mensen allergisch zijn van tevoren.

Interviewer:

Dus u denkt dat het werken met permanente tattoo pigmenten meer risico's met zich meebrengt?

Huidtherapeut:

Ja, meer risico's. Of het blijft zitten maakt me niet zoveel uit. Ja, het zou fijn als het bij ons ook in één keer bleef zitten, maar als je daardoor meer risico loopt dan denk ik dat je het niet moet doen.

Interviewer:

En als blijkt dat het niet zo is, dat het niet meer risico's met zich meebrengt?

Huidtherapeut:

Dan moet je toch op een andere manier leren werken want ik ken heel die kleurstoffen niet. Ja, dan moet ik een nieuwe opleiding gaan volgen enzo.. nou...

Interviewer:

Dus dat is maar net in hoeverre je daar voor open staat..

Huidtherapeut:

Ja, nou als blijkt dat het echt mooi is, het moet wel echt mooi zijn.. dat is wel een belangrijk criterium, los van de allergieën, maar soms is het wel fijn als het vervaagt omdat het er daardoor ook natuurlijk eruit ziet. Maar ik denk ook dat je heel mooi moet kunnen tekenen wil je dat definitief doen. Een gemiddelde tatoeëerder kan dat natuurlijk wel, maar het kan ook een onnatuurlijk plaatje worden.

Interviewer:

En hoe denkt u dat patiënten het ervaren om het te laten bijwerken, heeft u daar wel eens wat over gehoord?

Huidtherapeut:

Nee, vinden ze niet heel erg vervelend. Ze vinden het niet zo erg dat het vervaagt, het gaat ook heel geleidelijk. Op een gegeven moment denken ze ik moet het nu weer laten bijwerken. Dat is mijn ervaring. Sommige mensen lopen heel lang met zo'n vervaagde tepel rond. Ze weten het van te voren al.

Interviewer:

U werkt niet samen met een tatoeëerder dus?

Huidtherapeut:

Nee

Interviewer:

En hoe staat u tegenover zo'n samenwerking?

Huidtherapeut:

Ik zou het hartstikke leuk vinden hoor. Maarja ze moeten er wel zijn. Ik zou denk ik wel heel veel van ze kunnen leren dat geloof ik absoluut. Maar het is nu eenmaal zoals het is. Ik heb het nooit een tatoeëerder in de omgeving gevraagd.

Huidtherapeut 3

Datum: 10 februari 2014

Interviewer:

Is het een probleem als ik het gesprek opneem, zodat ik het interview naderhand makkelijker kan uitwerken?

Huidtherapeut:

Dat is geen probleem

Interviewer:

Past u de tepeloftatoeage regelmatig toe bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja, heel veel, 2-3 keer in de week komen patiënten bij de plastisch chirurg vandaan. Vanuit het ziekenhuis in Alkmaar waar wij werkzaam zijn. Er zijn dan 2-3 behandelingen nodig, de eerste keer om de tepelhofatoeage aan te brengen voor het mooiste resultaat.

Interviewer:

Oké, heeft u de tepelhofatoeage al eens bij moeten werken bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja

Interviewer:

Oké, Hoe staat u tegenover dermatografie met gebruik van een andere samenstelling van pigmenten en apparatuur waardoor de vervaging beperkt kan worden?

Huidtherapeut:

Het moet veilig zijn voor de patiënt, je moet daar zekerheid over hebben. Wij worden bijvoorbeeld streng gekeurd door de GGD op het gebied van apparatuur, werkwijze en pigmenten. Is dit bij de permanente tattoo pigmenten ook het geval bijvoorbeeld.

Interviewer:

Oké, veiligheid is inderdaad belangrijk. Als de vervaging bij de tepelhofatoeage daadwerkelijk beperkt wordt en het veilig zou zijn, zou u dan overwegen om hiermee te werken?

Huidtherapeut:

Ja, dat overweeg ik zeker. Buiten de veiligheid vind ik het ook belangrijk dat het er natuurlijk uitziet. Bij dermatografie zijn het zachte natuurlijke tinten, is dit bij tattoo pigmenten ook zo? En de allergische reacties vind ik ook belangrijk. Ik weet niet of de kans op een allergische reactie bij permanente tattoo pigmenten groter is dan bij dermatografie. Het zijn natuurlijk wel mensen met een kwetsbare huid. Allerbelangrijkste is dat het mooi en veilig is ! Liever terugkomen dan dat het heel nep eruit ziet. En de veiligheid gaat boven de vervaging.

Interviewer:

Klopt, en werkt u op dit moment al met een discipline of tatoeëerder samen die deze vorm van dermatografie toepast?

Huidtherapeut:

Nee, ik werk niet samen met een tatoeëerder.

Interviewer:

Hoe staat u tegenover zo'n samenwerking?

Huidtherapeut:

Niet nodig. Ik bestel de pigmenten dan liever vanuit een groothandel waar de permanente tattoo pigmenten verkrijgbaar zijn. Dan weet ik zeker dat het steriel verpakt is vanuit de fabriek. Deze mensen zijn extra vatbaar voor infectie dus dat voelt veiliger.

Interviewer:

Oké, denkt u dat het werken met deze tattoo pigmenten een meerwaarde heeft voor de patiënt?

Huidtherapeut:

Het heeft een meerwaarde voor de patiënt als het net zo mooi als nu bij dermatografie is. Het scheelt kosten, als patiënten terugkomen om de tatoeage te laten bijwerken, ze moeten het zelf betalen. Na gemiddeld 2-5 jaar komen mensen vaak terug en dat hoeft met permanente tattoo pigmenten dan niet.

Interviewer:

Dat is waar, dit waren de belangrijkste vragen die ik u wilde stellen.

Heeft u zelf nog ideeën of opmerkingen wat betreft dit onderwerp die ik mee kan nemen in mijn onderzoek?

Huidtherapeut:

Ik ben wel benieuwd hoe de tepelhofatoeage eruit ziet als het wel met permanente tattoo pigmenten gezet is.

Huidtherapeut 4

Datum: 27 februari 2014

Interviewer:

Past u tepelhofatoeage regelmatig toe bij patiënten?

Huidtherapeut:

Nou, nu op dit moment wat minder want mijn praktijk is verhuisd dus ik heb dat zelf wat versloft. En ik was wat minder gemotiveerd omdat ik vond dat ik het niet meer zo kon verkopen aan patiënten, omdat ik best een hoge prijs vroeg voor de tepelhofatoeage terwijl het zo snel weer wegtrok. Dus ik heb toen een aantal maanden mensen doorverwezen naar een tatoeëerder die dat heel mooi doet. Maar ik wil het zelf wel heel graag blijven doen dus ik heb samen met die tatoeëerder gekeken naar definitieve pigmenten. Gemiddeld doe ik er zo'n 2-3 per maand, maar nu is het iets minder.

Interviewer:

Is er dan minder vraag naar of ligt het nu meer aan uzelf?

Huidtherapeut:

Nou, ik moet dan weer even bij plastisch chirurgen langs en zeggen wat ik doe op dit moment etc. maar ik geef leiding in vier klinieken op dit moment dus ik heb er nu even geen tijd voor. Maar het staat op mijn aandachtsgebied lijstje dat ik daar wat mee wil gaan doen. En vandaag heb ik daar de eerste stap mee gezet. Dus is er vraag naar? Ja, alleen je moet het wel zelf aanbieden. Er zit nu ook een patiënt bij die het nu al 2 keer bijgewerkt heeft, dus die ga ik nu ook bellen van joh, kom maar! Want ik heb nu definitieve pigmenten.

Interviewer:

Oké, u heeft dus al eens de tepelhofatoeage moeten bijwerken bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja

Interviewer:

En na hoelang?

Huidtherapeut:

Meestal zo rond de 2, 2,5 jaar. Voor mijn patiënten is dat gemiddeld. Sommige patiënten zeggen al na een jaar ik wil weer komen.

Interviewer:

Ja, ik hoor van veel huidtherapeuten toch wel dat het gemiddeld genomen toch sneller vervaagt dan 5 jaar.

En hoe staat u tegenover dermatografie met gebruik van een andere samenstelling van pigmenten waardoor de tepelhofatoeage minder snel vervaagt?

Huidtherapeut:

Positief. Ik ben vandaag voor het eerst begonnen met definitieve pigmenten. Super spannend! Ja moet meer mengen en kijken. Het is bij een meisje, heel haar benen zitten onder de littekens, iet wat atrofische littekens die wit van kleur zijn. Ik dacht als ik dit ga doen met niet definitieve pigmenten dan ben ik klaar en dan kan ik weer opnieuw beginnen. Dus zij weet ook dat ik het test op haar. Ze betaalt er ook niet voor.

Interviewer:

En denkt u dat het op een tepel ook hetzelfde zal zijn?

Huidtherapeut:

Jawel, een tepel is makkelijker. Omdat tussen het litteken en de huid minder kleurverschil zit. Een tepel is wat donkerder van kleur dan de omringende huid, dus dat vind ik minder moeilijk.

Interviewer:

Dan ben ik wel heel benieuwd hoe u aan die tattoo pigmenten komt.

Huidtherapeut:

Nou, ik heb ze gewoon bij een tattoo leverancier gehaald.

Interviewer:

En heeft u daar ook andere apparatuur voor?

Huidtherapeut:

Nee, gewoon met mijn dermatografie pen. Ik heb een pen gezien die wat meer slagkracht heeft en die wil ik ook nog gaan proberen maar ik dacht ik ga eerst eens proberen wat dit doet en dan kan ik altijd nog andere apparatuur proberen.

Interviewer:

En qua diepte, want er wordt wel over verschillende dieptes gepraat.

Huidtherapeut:

Nou, mijn pen kan best diep tatoeëren. Maar ik denk niet dat het de diepte is maar meer de slagkracht waarmee je tatoeëert.

Interviewer:

Heeft u eventueel nog voor- of nadelen voor het gebruik van definitieve tattoo pigmenten?

Huidtherapeut:

Nu nog niet, nou het voordeel is dat het langer blijft zitten en het goedkopere pigmenten zijn en ik er ook minder geld voor ga vragen. Dus dat is voor patiënten allemaal veel fijner. Ja, ik denk dat de samenstelling misschien zal zorgen voor wat meer allergische reacties in de huid. Ik heb nu een proefstukje gedaan en dat is dus even afwachten. Als je al jaren met dezelfde pigmenten werkt dan weet je van oh, dan doe ik een beetje zus en een beetje zo. Nu heb ik opeens vier potjes die ik net nieuw openmaak en heb geen idee wat dat doet in de huid en dat vind ik spannend.

Interviewer:

Dus tatoeëerders hebben ook wel veel huidskleurige pigmenten?

Huidtherapeut:

Ja, nou ja veel .. je moet ze wel zelf mengen. Niet zo veel als vanuit de permanente make-up wereld. Maar het zijn best wel goede kleuren vind ik zelf.

Interviewer:

Werkt u op dit moment al echt samen met een tatoeëerder?

Huidtherapeut:

Ja

Interviewer:

Hoe bent u daar terecht gekomen?

Huidtherapeut:

Via via heb ik haar gezocht en bezocht, ik denk een jaar of 2 geleden. Ben ik gewoon eens bij haar gaan kijken. Ik zei ik ben een huidtherapeut, gesprekje van wat doe ik en wat doe jij. En toen dacht ik van ja, wat jij doet dat kan ik ook. Maar het is toch een drempel. En een maand of 2 geleden ben ik echt bij haar langs geweest en toen zei ik nu kom ik echt om te weten te komen welke kleuren je gebruikt en waar ik die kan verkrijgen etc. en ze zei het maakt me niet uit of jij het nu doet of ik. Mijn gebied is meer de "tatoeage" en ga jij lekker die tepels doen. Ze is al druk genoeg zegt ze. En op het moment dat ik mijn prijs kan aanpassen aan de definitieve pigmenten, want dat scheelt echt behoorlijk, dan ga ik weer zeggen van joh, stuur maar weer patiënten door. En qua veiligheid is er ook een verschil tussen tatoeëerders en huidtherapeuten. Wij hebben echt richtlijnen voor permanente make-up en tatoeëerders moeten echt een tattoo vergunning hebben. Die staan ook gewoon online bij de GGD.

Interviewer:

De meeste huidtherapeuten zeggen gewoon dat ze willen dat het mooi is en geen dikke lijnen etc.

Huidtherapeut:

Maar dat is het ook niet, maar iedereen werkt nog met cosmetische pigmenten.

Interviewer:

Denkt u dat het werken met definitieve tattoo pigmenten een meerwaarde heeft voor de patiënt?

Huidtherapeut:

Ja natuurlijk, als ze niet meer zoveel hoeven te betalen en ze hoeven niet meer zo vaak terug te komen. Ze vinden het helemaal niet fijn om zo vaak terug te komen. Kijk, vooral bij de tepelhof tatoeage is het gewoon een kersje op de taart aan het einde van een ziekteproces. Dus het is echt het laatste nog wat ze moeten doen.

Interviewer:

Hebben mensen dat ook wel eens echt gezegd dat ze het vervelend vonden?

Huidtherapeut:

Ja, ja natuurlijk. Ze zeggen van ja, ik ben al zo vaak in ziekenhuizen geweest enzo. Dan zeggen ze, het is dat je een aardig iemand bent.. sommige mensen komen ook pas 2 jaar naar de operatie. Dat ze dan pas klaar zijn om er een tepel op de laten zetten.

Interviewer:

Heb je zelf nog ideeën of dingen die ik kan meenemen in mijn onderzoek?

Huidtherapeut:

Stel dat er uit je onderzoek komt: huidtherapeuten doen het nog niet, we zien geen bezwaren of het niet te doen qua hygiëne en wetgeving. Dat je dan vertelt hoe een huidtherapeut die overstap maakt en waar ze dan aan moeten denken. Wat zijn de nadelen van mogelijk zware metalen in de huid?

Huidtherapeut 5

Datum: 28 februari 2014

Interviewer:

Is het goed als ik het gesprek als audio gesprek opneem? Dan kan ik het interview achteraf makelijker uitwerken.

Huidtherapeut:

Dat is goed

Interviewer:

Past u tepelhof tatoeage regelmatig toe bij patiënten in de praktijk?

Huidtherapeut:

Ja, ik denk 2-3 keer per week. Ja, het wisselt. Ik doe ze natuurlijk 1 keer in de maand en dan heb ik echt soms echt 2 dagen achter elkaar bijna alleen maar tepelhof tatoeages en soms een weekje niks. Maar gemiddeld 2-3 in de week.

Interviewer:

En is er ook veel vraag naar?

Huidtherapeut:

Ja, mensen komen allemaal op doorverwijzing van de plastisch chirurg vanuit het ziekenhuis. Het mooist zou zijn als hij van een stukje huid de tepel vormt zeg maar en ik de tepelhof tatoeëerder. Hij is alleen ernstig ziek geworden, dus soms komen mensen zonder tepel wat het tatoeëren wel weer een stukje lastiger maakt, het is nu een beetje rommelig op dit moment.

Interviewer:

Heeft u de tepelhof tatoeage al eens moeten bijwerken bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja, ik heb dat denk 3 keer gedaan. Maar ik moet eerlijk zeggen dat ik de vervaging zelf reuze vond meevallen.

Interviewer:

Na hoelang was dat ongeveer?

Huidtherapeut:

Ik denk na 5 jaar ongeveer, ja

Interviewer:

Dus na 5 jaar viel de vervaging dus nog mee?

Huidtherapeut:

Ja, ik vond van wel. Net als dat je haar grijs wordt en je ogen lichter, is dit bij de gezonde tepel ook zo. Maar omdat de patiënt het graag wilde heb ik het wel gedaan en dan reken ik er een klein bedrag voor.

Interviewer:

Uit het literatuuronderzoek is wel al gebleken dat er pigmenten zijn die minder snel vervagen.

Bijvoorbeeld de pigmenten die een tatoeëerder gebruikt, zou u bereid zijn om daarmee te werken?

Huidtherapeut:

Nou, ik ben wel nieuwsgierig ernaar. Ik zou er wel mee willen experimenteren. Dan moeten het natuurlijk wel goedgekeurde pigmenten zijn en die naalden ook gewoon wegwerp zijn. Omdat het veilig moet zijn. Het apparaat is ook veel goedkoper en als het beter blijft zitten. Het nadeel vind ik wel dat de gezonde tepel ook vervaagt als je ouder wordt, dus dan is de vervaging minder erg. Als iemand heel jong is, is het misschien een betere optie.

Interviewer:

Werk je op dit moment samen met een tatoeëerder of discipline die werkt met permanente tattoo pigmenten?

Huidtherapeut:

Nee

Interviewer:

Hoe staat u tegenover zo'n samenwerking?

Huidtherapeut:

Dat vind ik lastig te zeggen, ik zie het niet zo in hoe ik zou kunnen samenwerken. Ik zie wel in hoe ik zou kunnen leren door daar bijvoorbeeld stage te lopen of zo. Maar ik zou niet weten wat ik dan moet doen en wat hij dan moet doen.

Interviewer:

Denkt u dat het werken met permanente tattoo pigmenten een meerwaarde heeft voor de patiënten?

Huidtherapeut

Als het jonge mensen zijn wel, maar bij oudere mensen denk ik niet want dan is die tepelkleur vaak al zo licht dat je echt je best moet doen om het niet te donker te krijgen. Of als het tweezijdig is heeft het ook een meerwaarde.

Interviewer:

Dus doordat je gezonde tepel ook lichter wordt zou je het bij oudere mensen niet doen?

Maar als mensen al wat ouder zijn en ze komen in de praktijk, worden die tepels dan nog veel lichter?

Huidtherapeut:

Nou ja, ik heb natuurlijk ook geen idee wat voor kleuren in een tatoeëerder heeft, dan zou ik dat moeten zien of ze ook nog lichte kleuren tot de beschikking hebben. Ik denk dat een tatoeëerder wel meer capaciteiten heeft voor het maken van een mooie tepel dan een huidtherapeut en die kunnen ook heel fijn werken.

Ik denk dat wij meer kunnen leren van een goede tatoeëerder dan zij van ons.

Ik twijfel er ook niet aan dat er niet veilig wordt gewerkt door tatoeëerders want die worden ook gekeurd door de GGD.

Interviewer:

Zijn er verder nog dingen waarvan u zegt daar ben ik nog benieuwd naar binnen het onderzoek?

Huidtherapeut:

Nou, ik ben voornamelijk heel benieuwd naar wat wij nog kunnen leren.

Huidtherapeut 6

Datum: 3 maart 2014

Interviewer:

Is het een probleem als ik het gesprek opneem, zodat ik het interview naderhand makkelijker kan uitwerken?

Huidtherapeut:

Dat is goed

Interviewer:

Past u de tepelhof tatoeage regelmatig toe bij patiënten? Is er veel vraag naar?

Huidtherapeut:

De laatste tijd niet meer zo veel. Het is nu zo dat de plastisch chirurg dat graag zelf wil doen. Normaal verwees de plastisch chirurg ze door naar ons, maar ze willen het nu graag zelf doen, dus dat is wel jammer. Af en toe komt er iemand van buiten af die wij wel kunnen behandelen. Het vergoeden door de zorgverzekeraar gebeurt ook niet veel meer.

Interviewer:

Oké, dat is zeker jammer.

Heeft u de tepelhof tatoeage al eens bij moeten werken bij patiënten?

Huidtherapeut:

Ja, we zagen mensen terug na 2-3 jaar. Het werd dan in één behandeling weer bijgewerkt. Het is wel per persoon verschillend, hangt af van de huid die de mensen hebben.

Interviewer:

Ervaart u zelf ook echt dat het vervaagt na 2-3 jaar?

Huidtherapeut:

Ja, het vervaagt echt na 2-3 jaar, maar zoals ik al zei, dit is niet bij iedereen het geval. We maken nu gebruik van de pigmenten van Irma Hulscher. Dit bevalt prima, het hangt trouwens ook af van de typen naalden. Wij werken nu met het Biotek apparaat.

Interviewer:

Oké, Hoe staat u tegenover dermatografie met gebruik van een o.a. andere samenstelling van pigmenten en apparatuur waardoor de vervaging beperkt kan worden?

Huidtherapeut:

In tattoo pigmenten zitten ook zware metalen. Deze stoffen kunnen kankerverwekkend zijn en worden in de bloedbaan opgenomen en afgevoerd. Wij willen het risico niet lopen, en ijzeroxiden zijn veiliger omdat het door het lichaam wordt opgelost. Het voordeel is dat met permanente tattoo pigmenten het minder snel vervaagt. Patiënten ervaren het niet als vervelend om terug te komen.

Interviewer:

Ik heb alleen tot op heden nog geen wetenschappelijke literatuur kunnen vinden waarin daadwerkelijk wordt aangetoond dat er kankerverwekkende stoffen zitten in de tattoo pigmenten die nu worden gebruikt bij tatoeëerders.

Huidtherapeut:

Ja, dit blijft altijd het ene woord tegen het andere. Wij gaan dan liever voor veilig. Dit is bij het laseren van tatoeages ook zo, de ene promoot het en de ander is er fel op tegen.

Interviewer:

Als de vervaging bij de tepelhof tatoeage daadwerkelijk beperkt wordt, zou u dan overwegen om hiermee te werken?

Huidtherapeut:

Nee, dat denk ik niet. Als er met 100% zekerheid gezegd kan worden dat de permanente tattoo pigmenten veilig zijn misschien, maar ik ben tevreden over de pigmenten die er nu gebruikt worden.

Interviewer:

Werkt u op dit moment al met een discipline of tatoeëerder samen die deze vorm van dermatografie toepast?

Huidtherapeut:

Nee, ook nooit samengewerkt

Interviewer:

Hoe staat u tegenover zo'n samenwerking?

Huidtherapeut:

Ik heb nooit echt samengewerkt dus ik weet ook niet goed hoe het is. ik doe het ook nog niet zo heel lang, maar ik ben tevreden over de pigmenten van Irma Hulscher.

Interviewer:

Oké, denkt u dat het werken met deze tattoo pigmenten een meerwaarde heeft voor de patiënt?

Huidtherapeut:

Een voordeel voor de patiënt is dat ze niet terug hoeven te komen, dus ook geen nabehandeling. En minder kosten. Een voordeel voor de cosmetische pigmenten is dat je het nog kan bijwerken, mocht er iets niet mooi of ontevredenheid zijn.

Interviewer:

Dat is waar, dit waren de belangrijkste vragen die ik u wilde stellen.

Heeft u zelf nog ideeën of opmerkingen wat betreft dit onderwerp die ik mee kan nemen in mijn onderzoek?

Huidtherapeut:

Nee, eigenlijk niet, ben benieuwd naar de uitkomst van je onderzoek en succes met je studie en het vinden van een baan.

Huidtherapeut 7

Datum : 10 maart 2014

Interviewer:

Hoe staat u tegenover de definitieve tattoo pigmenten die een tatoeëerder gebruikt in tegenstelling tot de cosmetische pigmenten die bij dermatografie gebruikt worden?

Huidtherapeut:

Op zich geen probleem, ik heb nog steeds geen goede kleuren gevonden. De kleuren zijn te hard, te uitgesproken om een mooi resultaat te krijgen.

Interviewer:

Hoelang heeft u samen gewerkt met de tatoeëerder ?

Huidtherapeut:

Volgens mij een jaar of 8

Interviewer:

Hoe heeft u deze samenwerking ervaren? Kunt u hier voorbeelden van geven?

We hebben veel van elkaar geleerd, Ton over huidaandoeningen en ik over tatoeëren. Wat wij doen is tatoeëren dus leer je dat van een tatoeëerder. Hoewel hij ook een techniek van mij heeft overgenomen. Ik heb veel geleerd van Ton. Ik vond de samenwerking dus effectief.

Interviewer:

Heeft het volgens u een meerwaarde voor de patiënten om met definitieve tattoo pigmenten te werken? Waarom wel of waarom niet?

Huidtherapeuten:

Het zou fijn zijn als de pigmenten niet vervagen.

Interviewer:

Heeft u na deze samenwerking nog tepelhofatoeages aangebracht? Zo ja, met welke pigmenten?

Huidtherapeut:

Ik doe nog steeds het werk maar met ijzeroxides en niet met de pigmenten van Ton.

Interviewer:

Denkt u dat huidtherapeuten vaardig genoeg zijn om te werken met deze definitieve tattoo pigmenten (die de tatoeëerder gebruikt)?

Huidtherapeut:

Het maakt voor het zetten van tatoeages niet uit welke pigmenten je gebruikt, dus als je al goed kunt tatoeëren kun je alle pigmenten gebruiken

Interviewer:

Wilt u nog een andere evaring delen die nuttig is voor mijn onderzoek, die niet naar voren komt in bovenstaande vragen?

Huidtherapeut:

Tatoeëren en gebruik van kleurstoffen zijn 2 dingen. De tatoeëerder maakt er vaak een "plaatje" van, wat niet altijd mooi of natuurlijk is. De huidtherapeut heeft soms niet een goede techniek waardoor het resultaat tegenvalt.

Tatoeëerder

Datum: 28 februari 2014

Interviewer:

Wat voor ervaring heeft u op dit gebied?

Tatoeëerder:

Ik ben van beroep Tatoeëerder. Ik zit al meer dan 15 jaar in dit vak en heb dus aardig wat ervaring. Daarnaast was ik gastdocent aan de Hogeschool van Utrecht en gaf daar een introductie Dermatografie aan aankomende huidtherapeuten die zich na hun studie kunnen specialiseren in medische tatoeage.

Ook afgestudeerde huidtherapeuten konden bij YVTO Opleidingen, een maatschap tussen huidtherapeute mevrouw Y. Born en Ton, halfjaarlijks een opleiding medische tatoeage volgen. Ik heb binnen het Tergooi ziekenhuis tepeltatoeages gezet met gebruik van permanente tattoo pigmenten.

Interviewer:

Waarom bent u overgestapt van cosmetisch naar deze tattoo pigmenten?

Tatoeëerder:

Ik zie het nut niet van cosmetische pigmenten aangezien het met tattoo pigmenten ingekapseld wordt en er dus geen omkijken meer naar is.

Interviewer:

Wat is het verschil in cosmetische pigmenten voor dermatografie en tattoo pigmenten?

Tatoeëerder:

Cosmetische pigmenten bevatten ijzeroxiden. Aangezien ijzer een lichaamseigen stof is ruimt het lichaam deze stof in de loop der tijd op. In tattoo pigmenten zit een kleine hoeveelheid magnesium en verder worden de pigmenten gekeurd. Via de Warenwet zijn er regels opgesteld voor het pigment.

Interviewer:

Er wordt door sommige huidtherapeuten gesproken over dat permanente tattoo pigmenten kankerverwekkende stoffen zouden kunnen bevatten, wat vindt u van deze uitspraak?

Tatoeëerder:

Onzin, dit is nergens wetenschappelijk aangetoond. En buiten dat zijn pigmenten die eventuele kankerverwekkende stoffen zouden kunnen bevatten verboden in Nederland. In Nederland zijn er in 2007 richtlijnen opgesteld door de GGD en de Warenwet. Hier zijn ze zelfs heel streng in vergelijking met andere EU landen. Ook zijn de pigmenten ingekapseld, waardoor de pigmenten zich niet kunnen verplaatsen.

Interviewer:

Mengt u de pigmenten zelf of worden ze aangeleverd door een leverancier?

Tatoeëerder:

Leverancier, pigmenten voldoen aan de Europese normen.

Interviewer:

Werkt of heeft u al samengewerkt met huidtherapeuten die de tepelhofatoeage zetten?

Tatoeëerder:

Ja, ik heb samengewerkt met Yvonne Born, alleen met deze huidtherapeut. Ik heb haar opgeleid en daarna hebben wij samen cursussen aangeboden aan andere huidtherapeuten.

Interviewer:

Wat is het verschil wat betreft de vervaging? Hoe vaak moet de tepel met tattoo pigmenten bijgewerkt worden?

Tatoeëerder:

Alle pigmenten zijn UV gevoelig, dus het ligt er aan hoe de mensen er zelf mee omgaan. Een sunblock is heel belangrijk en zorgt ervoor dat de vervaging beperkt wordt. Hoe lichter de pigmenten hoe sneller het vervaagt. Maar de tattoo pigmenten vervagen zo minimaal dat je er de rest van je leven geen omkijken meer naar hebt, omdat de pigmenten ingekapseld zijn boven in de lederhuid.

Interviewer:

Wordt de tattoo inkt dieper in de huid ingebracht dan bij dermatografie ?

Tatoeëerder:

Geen verschil in huiddiepte, die ijzeroxiden vervagen, dat is het punt. Het moet natuurlijk wel in de juiste huiddiepte aangebracht worden, dit is boven in de lederhuid. Het lichaam ziet het pigment als lichaamsvreemde stof waardoor het ingekapseld wordt. Het pigment blijft hier dus voor altijd zitten. Als het te ondiep wordt aangebracht, zit je in de epidermis. De epidermis heeft een celdeling waardoor het pigment dus zal vervagen en opgeruimd wordt door het lichaam.

Interviewer:

Hoe zit het met de veiligheid? GGD is heel streng bij dermatografie gaven veel huidtherapeuten aan, is dit voor tatoeëerders ook zo?

Tatoeëerder:

Ja, er zijn Europese normen voor tatoeëerders. Er gelden ook strenge eisen op het gebied van hygiëne, die de GGD keurt. De apparatuur en pigmenten worden gekeurd door de Warenwet.

Interviewer:

Is een tepelhof tatoeage met permanente tattoo pigmenten mooi en natuurlijk?

Tatoeëerder:

Ja, het heeft een mooier effect en een duurzamere tepel dan bij dermatografie met ijzeroxiden. Apparatuur en naald maakt niet veel verschil. Het gaat meer om hoe de tatoeëerder het zet en het effect dat hij creëert. Het gaat erom hoe je het doet en zo min mogelijk de huid beschadigt. Verkeerde naalddiepte etc. Theoretische kennis is voor iedereen wel te achterhalen en het pigment krijg je wel de huid in, maar het gaat om de manier waarop. Een tatoeëerder heeft veel meer kennis van apparatuur en pigment en de reactie van de huid daarop. Dit komt puur door de ervaring vanuit de praktijk. Tatoeëren kan gewoon beter overgelaten worden aan een tatoeëerder. Een tatoeëerder kan veel meer werken met schaduwen, kleurspelingen en werken in detail.

Interviewer:

Zijn er meer allergische reacties? Worden er allergie testen gedaan?

Tatoeëerder:

Nee, allergische reacties komen wij maar zelden tegen, mocht het gaan om een tepelhof tatoeage, doe ik vaak een proefstukje waarbij je met de pigmenten die je wilt gebruiken een paar kleine stipjes zet op de plek waar de tatoeage komt. Vooraf moet de persoon wel een vragenlijst invullen, die ook betrekking heeft op allergieën. (anamnese)

Interviewer:

Is er een meerwaarde voor de patiënt en hoe denken patiënten erover?

Tatoeëerder:

Ja, het is een meerwaarde voor de patiënt. Veel minder kosten, ik vind het absurd wat patiënten moeten betalen. Het heeft een mooier effect en de mensen kunnen het proces afsluiten omdat ze niet meer terug hoeven te komen. De patiënten geven zelf ook aan dat ze er zo snel mogelijk vanaf willen zijn. En waarom om de paar jaar laten bijwerken als het ook voor heel je leven kan blijven zitten?

Interviewer:

Wat vindt u van een samenwerking met een huidtherapeut?

Tatoeëerder:

Samenwerking met huidtherapeuten zou kunnen door bijvoorbeeld in elke regio binnen het land een tatoeëerder als aanspreekpunt te hebben. Waar zowel de huidtherapeut maar ook de tatoeëerder vragen kunnen stellen. Een samenwerking is wel interessant omdat we van elkaar kunnen leren. Over medische aspecten en littekens weten tatoeëerders veel minder. Hier heb ik door de samenwerking met Yvonne Born ook veel kennis over opgedaan. Tatoeëerders werken weer veel sneller. Tatoeëerders weten veel meer over het tatoeëren op zich en zijn gespecialiseerder puur door de praktijkervaring.

Bijlage 5 : Logboek

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
13-1-2014	Onderzoeksplan	- Onderzoeksplan is goedgekeurd - Feedback mevr. Poll & Jellema verwerken - Definitief onderzoeksplan opsturen mevr. Poll	Opsturen: 8-1-2013

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
16-1-2014	Opdrachtgever	- Opdrachtgever benaderd: start onderzoek - punten die ik wil bespreken: - beschikbare boeken/folders onderwerp dermatografie 10 patiënten enquête - Contacten huidtherapeuten	Afspraak ingepland: 21-1-2013

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
20-1-2014	Interviews	- Huidtherapeuten benaderd meewerking onderzoek: interviews per mail: - info@dermatografie - info@huidtherapie - info@mediskin - utrecht@mauritzkliniek - huidlaser@dermateam - info@helon	Herinneringsmail: 27-1-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
21-1-2014	Interviews	- Interviewvragen opstellen - Vaste vragen opstellen met mogelijkheid tot doorvragen - Onderwerpen: - hoe vaak wordt dermatografie toegepast. - Samenwerking (tatoeëerder?) - belang patiënt - mogelijkheid tepelhof tatoeage zonder vervaging	Interviewvragen af: 24-1-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
21-1-2014	Interviews	- Reactie Ellen Kuijper ontvangen - Meewerking onderzoek - Direct telefonisch afspraak	Afspraak gepland op: 27-2-2014 15.00

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
22-1-2014	Literatuur	- Info dermatografie/tepelhof tatoeage - Literatuuronderzoek	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
22-1-2014	Interviews	- Reactie mevr. Rijckenberg (Helon) - Meewerking onderzoek - Direct afspraak ingepland	Afspraak ingepland op: 3-3-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
24-1-2014	Interviews/info	- Huidtherapeuten benaderd voor interviews: - info@dermacura - info@paraderma - info@huidvitaal - informatie@bronovo - tatoeëerder die werkt met dermatografie benaderd: pr.@tatooshop –Hilversum - Leverancier Ecuri benaderd voor info	Herinneringsmail: 31-2-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
25-1-2014	Enquête	- Enquêtes patiënt opstellen - Opsturen naar docentbegeleidster mevr. Poll voor feedback	Enquête versturen op: 30-1-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
27-1-2014	Interviews	- Herinneringsmail verstuurd naar - info@dermatografie - info@huidtherapie - utrecht@mauritzkliniek - huidlaser@dermateam	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
28-1-2014	Interviews	- Reactie mevr. Apeldoorn Dermacura - Meewerking onderzoek - Direct belafsprak ingepland	Afspraak ingepland op: 10-2-2014 19.00

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
31-1-2014	Info tatoeëerders	- Verschillende tatoeëerders benaderd voor info over: - Beschikking over huidskleurige pigmenten - Vervaging kleurpigment - Tatoeëerders benaderd per mail: - info@tattoobob - info@tothepointbodyart - info@bluehawaiiattoo - info@flaeneurtattoo - info@crazyneedleattoo - info@shading - info@tattoomick - info@schiffmacher - jeanluc@tattoobond-nbt	Herinneringsmail: 7-2-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
3-2-2014	Herinneringsmail	- herinneringsmail verstuurd naar: - tattooshop- Hilversum - Mauritzkliniek Utrecht - Bronovo Ziekenhuis - info@ecuri	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
3-2-2014	Feedback	- Feedback mevr. Poll ontvangen. - Vraagstelling moet neutraler - Sommige vragen zijn niet relevant	Aanpassen voor: 6 -2-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
3-2-2014	Info tatoeëerder	- Reactie Ton van den Brink (tatooshop Hilversum) - Meewerking onderzoek - Vragen opstellen - Mailcontact voor maken van een afspraak.	Vragen af voor: 18-2-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
6-2-2014	Info Ecuri	- Reactie ontvangen leverancier Ecuri - Informatie wordt per post opgestuurd over apparatuur/pigment etc.	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
6-2-2014	Interview	- Reactie Mauritzkliniek Jantine van 't Klooster - Meewerking onderzoek - Wilt zelf gaan werken met permanente tattoo pigmenten	Afspraak ingepland op: 27-2-2014 14.50 Afspraak Joyce Wakker ingepland interview: 28-2-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
13-2-2014	Enquêtes	- Jantine van 't Klooster benaderd mogelijk enquête 10 patiënten - Enquêtes opgestuurd patiënten Medipraxis - Literatuuronderzoek	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
18-02-2014	Enquêtes	- Reactie Jantine van 't Klooster. Geen meewerking enquête: beperkte patiëntenkring - Medische bibliotheek Leiden : literatuuronderzoek medische bronnen	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
21-02-2014	Enquêtes	- Nogmaals 10 enquêtes verstuurd opdrachtgever mevr. Wakker. Kon nog meer patiënten benaderen - Tot op heden 4 enquêtes ontvangen	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
25-02-2014	Literatuur-onderzoek	- Waardoor vervaging? - Veiligheid/ hygiëne? Is daar wetgeving voor	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
27-02-2014	Interview	• Interview afgenomen Jantine van 't Klooster • Interview verwerkt tot verbatim • Literatuuronderzoek	Verbatim verwerkt: 03-03-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
28-02-2014	Interview	• 10.00 interview mevr. Wakker (opdrachtgever) afgenomen • 21.00 interview tatoeëerder	Verbatims verwerkt: 03-03-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
03-03-2014	Interview	• Interview huidtherapeut mevr. Rijckenberg afgenomen • Tot op heden totaal 9 enquêtes ontvangen	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
07-03-2014		• Alle interviews zijn afgenomen (7 huidtherapeuten totaal + 1 tatoeëerder) • Alle verbatims verwerken (bijlage) • Literatuuronderzoek	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
11-03-2014		• Alle resultaten van interviews verwerken • Meer bronnen zoeken voor onderbouwing	18-03-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
14-03-2014	Interview	• Mevrouw Born gemaïld. Betreft: interview samenwerking tatoeëerder.	Herinneringsmail: 21-03-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
17-03-2014	TKO	• Voortgang onderzoek besproken • Feedback verwerkt • Deelvragen onderzoeksplan iets aangepast	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
18-03-2014	Foto's	• Tatoeëerder mailen: herinnering opsturen van foto's tepelhof tatoeage	Herinneringsmail: 25-04-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
20-03-2014	Enquêtes	• Totaal 18 enquêtes ingevuld ontvangen. • Resultaten verwerken enquête (tabel / grafiek)	Resultaten: 25-03-2014

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
26-03-2014		• Alle literatuur verzameld en verwerkt • Alle resultaten weergegeven (grafiek met toelichting)	

Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
01-04-2014	Onderzoeks-rapport	• Hoofdstukindeling aanpassen • Onderzoeksmethoden meer onderbouwen	
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
04-04-2014	Onderzoeks-rapport	• Inleiding/voorwoord afronden • Literatuurlijst aanpassen	
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
07-04-2014	TKO	• Voortgang onderzoek bespreken • Vragen stellen	
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
09-04-2014	onderzoeksrapport	• Discussie/conclusie verwerkt • Spelling/grammatica	23-04-214
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
12-04-2014	Onderzoeks-rapport	• Aanbevelingen • Alle grammatica/spelling laten controleren	23-04-2014
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
16-04-2014	Onderzoeks-rapport	• Samenvatting verwerkt	23-04-2014
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
23-04-2014	Onderzoeks-rapport	• Rapport nalopen (morgen opsturen) • Logboek bijwerken • Inhoudsopgave	24-04-214
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
24-04-2014	Concept	• Concept verstuurd mevr. Poll	Feedback verwerken voor: 30-05-2014
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
30-04-2014	Feedback	• Feedback verwerkt • 2 opmerking in feedback onduidelijk: toelichting TKO	
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
06-05-2014	TKO	• Concept besproken • Alle feedback verwerken • Laatste puntjes op de i (inhoudsopgave aanpassen, logboek)	Verwerken feedback: 07-05-2014
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
08-05-2014	Printen/inbinden	• Onderzoeksrapport opsturen drukkerij	
Datum	Onderwerp	Actie	Deadline
13-05-2014	Inleveren Definitief	• Definitief onderzoeksrapport inleveren (2x hardcopy + digitaal)	