

Slingeland

magazine

Neem
gratis
mee!



Downpoli van start

Externe polikliniek vaatchirurgie

Immunotherapie bij blaaskanker

JUNI 2021 - NUMMER 2021/2



Roessingh

Revalidatie Techniek

Onderdeel van mijn leven

ORTHESEN
PROTHESEN
MAMMACARE
ELASTISCHE KOUSEN
ORTHOPEDISCHE SCHOENEN

*Kies ook een
schoen met
uw persoonlijke
touch bij RRT!*

Fabriekstraat 14
7005 AR Doetinchem
T 088 999 0 777
www.rrt.nl

Monique Kleinmeulman
Klant van RRT

Roessingh Revalidatie Techniek is erkend producent en leverancier
van orthopedische hulpmiddelen en revalidatie-artikelen.



Uw eigen wensen, gewoonten en omgeving:
ze geven uw leven kleur, brengen geluk. Juist
als gezondheid minder vanzelfsprekend wordt.
Uw geluk, dat motiveert ons: in wijkverpleging,
onze huizen en revalidatie. Samen met u
zoeken hoe het kan: **leven zoals u wilt.**

sensire

sensire.nl

leven zoals u wilt

SCHMIDT MEDICA ALTIJD BIJ U IN DE BUURT

Ook in de omgeving Doetinchem meten wij uw elastische kousen
aan. In samenwerking met de specialisten van het Slingeland
ziekenhuis, zorgen wij voor de beste behandeling van uw klachten.

Schmidt Medica heeft elke dinsdag spreekuur op de hoofdlocatie
van het Slingeland Ziekenhuis en op donderdag aan de
Gezellenlaan op de polikliniek Dermatologie. Indien medisch
noodzakelijk, is het ook mogelijk bij u aan huis te komen.

Voor het maken van een afspraak of voor vragen kunt u elke
werkdag tussen 09.00 uur en 17.30 uur telefonisch contact met
ons opnemen via **088 00 47 470**.

contracten
met alle
verzekeraars

Elastische kousen

Circ-aid & Juxtafit

Compressiekleding

Aantrek hulpmiddelen

schmidtmedica

088 00 47 470

info@schmidtmedica.nl

06 30 835 335

schmidtmedica.nl

Beste lezer,

Het Slingeland Ziekenhuis heeft kindvriendelijkheid hoog in het vaandel staan. Wij willen dat ieder kind zich veilig en prettig voelt in ons ziekenhuis. Daar doen we alles aan. En daar nemen we ook de tijd voor. Twee mooie voorbeelden hiervan vindt u in dit Slingeland Magazine.

Zo passen we sinds kort lachgas-sedatie toe bij kinderen die een handeling moeten ondergaan die pijnlijk of beangstigend kan zijn. Dit gebeurt op de Spoedeisende Hulp en de Kinderafdeling.

Begin dit jaar zijn we gestart met de Downpoli: een speciaal spreekuur voor kinderen met Downsyndroom. We willen dat ook deze kwetsbare kinderen zich veilig voelen in ons ziekenhuis. En zeker zo belangrijk: dit spreekuur, waarbij meerdere zorgverleners betrokken zijn, geeft een goed en compleet beeld van het kind. Verder nog tal van andere interessante onderwerpen, zoals een blik op de inhoudsopgave u laat zien. Wij wensen u veel leesplezier en een fijne zomer.

De redactie van Slingeland Magazine



08

Lachgas-sedatie bij kinderen

Op Spoedeisende Hulp en Kinderafdeling



06

Zahed en Hanny

Een bijzondere band tussen patiënt en verpleegkundige



14

Vaatchirurgie

Externe polikliniek in Groningen

- 04 Immunotherapie bij blaaskanker
- 12 De MICU: Intensive Care Unit op wielen
- 16 De Downpoli: spreekuur voor kinderen met Downsyndroom
- 18 De ziekte van Lyme
- 22 MIJNPGO: al uw gezondheidsgegevens op één plek
- 24 Deskundigen steriele medische hulpmiddelen

Colofon

Slingeland Magazine wordt vier maal per jaar uitgegeven.

Eindredactie

Saskia Steenbergen
(PR-functionaris)

Redactie

Laura Scholten
(communicatie-adviseur)
Sjoerd van der Meer
(chirurg/traumatoloog)
Nail Aboosy
(internist)

Tekst

Fred Meijer
Joyce de Schepper

Fotografie

Marcel Rekers
Toon Hendriks
Gerard Mühlradt

Uitgever

BC Uitgevers BV,
T 0515 42 94 29

Vormgeving

Hannique de Jong

Oplage 5.000

Bladmanager & advertentieverkoop

Digna Schoonen,
T 06 44 20 99 10

www.slingeland.nl
twitter.com/Slingeland_ZH
facebook.com/Slingeland

Immunotherapie bij blaaskanker

Nieuwe behandelingsvorm kan levensverlengend werken

Het Slingeland Ziekenhuis kan sinds kort patiënten met blaaskanker immunotherapie aanbieden. Dat betreft dan patiënten met uitzaaiingen. Deze patiënten kunnen niet meer genezen, maar bij een deel van hen kan immunotherapie levensverlengend werken. Internist-oncoloog Rune van de Wetering vertelt erover.



Bij uitgezaaide blaaskanker is chemotherapie de eerst aangewezen behandeling. Is de patiënt eerder behandeld met chemotherapie en gaat de tumor weer groeien, dan kan vaak immunotherapie worden ingezet. De patiënt op de foto krijgt chemotherapie.

Immunotherapie is een vrij nieuwe behandelingsvorm van kanker. Het wordt nog niet bij alle vormen van kanker toegepast, maar is inmiddels wel mogelijk bij onder meer huidkanker (in geval van een melanoom), longkanker, nierkanker en blaaskanker. Voor het aanbieden van deze therapie, in combinatie met de soort kanker, heeft een ziekenhuis toestemming nodig van de zorgverzekeraar(s). Het Slingeland Ziekenhuis mocht al immunotherapie aanbieden aan patiënten met longkanker. Daar is nu blaaskanker bij gekomen. "Daar zijn we blij mee", zegt internist-oncoloog Rune van de Wetering. "Want immunotherapie kan bij een deel van de patiënten met ongeneeslijke blaaskanker

een serieuze levensverlenging opleveren. Denk daarbij aan anderhalf jaar of langer. Patiënten en hun naasten ervaren dat als erg waardevol. Tot voor kort moesten de inwoners van de Achterhoek echter naar ziekenhuizen buiten de regio reizen voor deze behandeling."

Wel of niet uitgezaaid

Als blaaskanker nog niet is uitgezaaid (en genezing dus nog mogelijk lijkt) volgt een operatie, eventueel gecombineerd met chemotherapie. "Dat is een operatie waarbij de blaas, meestal geheel en soms voor een deel, wordt verwijderd. Deze operatie wordt in Rijnstate (Arnhem) gedaan", vertelt Rune van de Wetering.

Helaas worden bij een deel van de patiënten uitzaaiingen gevonden, of ontstaan deze alsnog na een eerdere operatie. “Dan heeft een operatie geen zin en die vindt dan ook niet plaats. De patiënt is dan niet meer te genezen. Behandeling is nog wel mogelijk. Maar met als doel om de kanker zo lang mogelijk onder controle te houden, om daarmee het leven van de patiënt te verlengen. De eerst aangewezen behandeling hierbij is chemotherapie. Als een patiënt eerder is behandeld met chemotherapie en de tumor gaat weer groeien, dan kan vaak immunotherapie worden ingezet.”

T-cellen

Rune van de Wetering legt beknopt uit hoe immunotherapie werkt. “Ons afweersysteem beschermt ons tegen virussen en bacteriën. Ook afwijkende cellen, zoals kankercellen, kunnen door ons afweersysteem worden herkend en vernietigd. Dit gebeurt door de zogeheten T-cellen. Wel heeft ons afweersysteem een veiligheidsmechanisme ingebouwd op deze T-cellen. Daarmee wordt voorkomen dat deze cellen ‘te fanatiek’ worden en ook gezonde lichaamseigen cellen aanvallen. In geval van kanker is het een kankercel gelukt om dat veiligheidsmechanisme in werking te zetten, waardoor de T-cellen ze niet herkennen als afwijkend. Hierdoor kan de kankercel zich vermenigvuldigen en uitgroeien tot een tumor. Vanuit die tumor kunnen dan weer uitzaaiingen ontstaan.”

Tot zover hoe kanker ontstaat. Maar wat doet nu immunotherapie? Rune van de Wetering legt uit: “Eenvoudig gezegd: immunotherapie schakelt het veiligheidsmechanisme uit. Daardoor kunnen de T-cellen alsnog kankercellen herkennen en proberen deze te vernietigen. Als dit lukt, rem je de groei van de tumor en de uitzaaiingen.”

Bijwerkingen

Doordat immunotherapie het veiligheidsmechanisme van het afweersysteem uit zet, bestaat wel het risico dat de T-cellen gezonde lichaamscellen gaan aanvallen. “Denk aan cellen in de longen, darmen, lever, schildklier, nieren en bijniere. De belangrijkste bijwerking van immunotherapie is dan ook dat deze organen ontstoken kunnen raken. Maar het risico daarop is klein. En het is doorgaans goed op te vangen met medicatie die het afweersysteem afremt”, aldus Rune van de Wetering.

Ontwikkelingen

Immunotherapie is een veelbelovende behandeling, maar slaat helaas niet bij alle patiënten aan. “Dat gebeurt bij slechts 20 procent van de patiënten met



Internist-oncoloog Rune van de Wetering

blaaskanker. Maar als het aanslaat, geeft het vaak een serieuze levensverlenging van anderhalf jaar of meer. Helaas kunnen we op dit moment bij blaaskanker nog niet goed voorspellen bij welke patiënten immunotherapie wel gaat aanslaan en bij welke patiënten niet. Maar er zijn ontwikkelingen bij andere soorten kanker die helpen bij het voorspellen. Ik hoop dat in de nabije toekomst dit soort ontwikkelingen ook bij andere kankersoorten, waaronder blaaskanker, zal volgen. Je gaat dan naar een zogeheten ‘gepersonaliseerde aanpak’ van kanker. Daarbij kan immunotherapie in specifieke gevallen een waardevolle behandeling zijn.”

> A.R.T.Z. Oncologisch centrum

Op het gebied van oncologie werkt het Slingeland Ziekenhuis samen met Rijnstate, Ziekenhuis Gelderse Vallei en de Radiotherapiegroep. Deze samenwerking heet: A.R.T.Z. Oncologisch centrum. Binnen A.R.T.Z. delen werkgroepen van specifieke kankersoorten kennis en expertise met elkaar. Hierdoor verbeteren deze Gelderse zorginstellingen hun oncologische zorg.

Zahed Nurin verwoordt dankbaarheid

Patiënt Zahed Nurin en verpleegkundige Hanny Simens kregen een

In maart 2020 kreeg de Afghaanse vluchteling Zahed Nurin corona en werd ernstig ziek. Hij werd opgenomen in het Slingeland Ziekenhuis. Al tijdens zijn opname toonde hij zijn dankbaarheid aan zijn zorgverleners, in het bijzonder aan verpleegkundige acute zorg Hanny Simens. Hij schreef er zelfs een boek over.

“Ik zie Hanny als mijn redder”, begint Zahed meteen. “Het gaf me kracht als zij mijn kamer binnenkwam, als ik in haar ogen keek. Door haar aanwezigheid voelde ik mij als een berg.”

Zahed weet zijn ervaringen en gevoelens mooi en sprekend te verwoorden, ondanks dat Nederlands niet zijn moedertaal is. Maar hij is schrijver en dat ervaar je zonder meer als je hem hoort vertellen. In het dage-

lijks leven begeleidt Zahed gezinshuizen en gezinnen met pleegkinderen. Hij woont in Arnhem, maar omdat er destijds geen plek voor hem was in Rijnstate werd hij in het Slingeland Ziekenhuis opgenomen.

Zahed vluchtte in 1997 met zijn vrouw, vader, zussen en twee neven vanuit Afghanistan naar Nederland. “Je huis en je land verlaten doe je niet zomaar. Je stelt het uit tot het echt niet meer kan. Maar het werd te

Zahed Nurin en verpleegkundige Hanny Simens.
“Ik voelde dat Hanny mij begreep en wist wat ik nodig had”, herinnert Zahed nog van zijn verblijf.



in boek bijzondere band

*Het boek dat Zahed Nurin schreef
over de periode dat hij corona had
en zijn herstel.*



gevaarlijk voor ons. Ik ben heel blij dat ik in Nederland woon. Ik ervaar dat Nederland een mooie bodem heeft gecreëerd, waar iedereen in vrijheid kan leven en tot bloei kan komen. Een land waar ik kan aarden.” Zahed schreef een boek over zijn vlucht vanuit Afghanistan, getiteld ‘Bitterzoete thee’, dat goede recensies kreeg.

Enorm verhaal

“Ik herinner me nog goed dat Zahed in maart 2020 werd opgenomen op de corona-afdeling, waar ik als verpleegkundige acute zorg werkte”, vertelt Hanny. “Hij was ernstig ziek. Ik praatte met hem, hij vertelde over zijn leven en ik ontdekte dat er een enorm verhaal achter deze man zat. Een dag later werd hij zo ziek, dat hij naar de intensive care moest.”

Op de intensive care moest Zahed meteen aan de beademing en werd hij in coma gebracht. Hij verbleef zestien dagen op de intensive care. “Het enige wat ik nog weet, is dat ik tijdens die kunstmatige coma ontzettend veel gedroomd heb”, herinnert Zahed zich. “En al die dromen gingen over on vervulde wensen. Ik zie mijn ziekteperiode, hoe erg die ook was, nu ook als een ervaring die uiteindelijk mijn leven heeft verrijkt: ik ben sterker geworden, mijn hart is groter geworden en mijn vertrouwen is gegroeid.”

Bijzondere band

Hanny weet nog goed dat Zahed terugkwam van de intensive care op de corona-afdeling. Zahed kon aanvankelijk niet praten (als gevolg van de beademing), nauwelijks bewegen en was erg bang. “Dat is verschrikkelijk”, herinnert hij zich. “Je zit opgesloten in je lichaam en je kan niet duidelijk maken waar je

behoefte aan hebt. Maar als Hanny bij me was, voelde ik me veilig. Ik voelde dat zij mij begreep en wist wat ik nodig had. Dat maakte me rustig.”

Er ontstond een bijzondere band tussen Hanny en Zahed. Wat Zahed ook enorm op prijs stelde, was dat Hanny om zijn bed recensies van zijn boek en foto's van zijn familie had opgehangen. “Daarmee laat je ook aan je collega's zien wie een patiënt is, wat zijn verhaal is. Zulke dingen kun je moeilijk tot uitdrukking brengen in het verpleegkundig dossier”, zegt Hanny. Na zijn ziekenhuisopname heeft Zahed nog vijf weken gerevalideerd in Klimmendaal. Ten tijde van het interview zijn we een jaar verder. “Voor mijn gevoel ben ik voor negentig procent hersteld nu”, aldus Zahed.

Waardering

Terugblikkend op zijn ziekteperiode kreeg Zahed inspiratie om daar een boek over te schrijven. Dat resulteerde in een boek getiteld ‘Een aanslag op mijn lichaam, ziel en zielsverwanten’. In maart van dit jaar kwam hij naar het Slingeland Ziekenhuis om Hanny een exemplaar te overhandigen. “Ik voel me vereerd en word tegelijk ook een beetje verlegen van de waardering die Zahed zo openlijk uitspreekt”, zegt Hanny. “Maar die waardering gaat wel over een stuk van ons werk als verpleegkundige dat heel belangrijk is. Het geven van aandacht, goed kijken naar de patiënt, naar hem of haar luisteren. Dat is net zo belangrijk als het verpleegtechnisch handelen. Ook dat is ons vak en ook dat is waarom je verpleegkundige bent geworden.”

Zahed beaamt dat: “Door die aandacht voel je als patiënt dat je een mens bent.”

Lachgas-sedatie voor kinderen op

Veilige en effectieve manier om pijn en angst tegen te gaan

Het Slingeland Ziekenhuis heeft kindvriendelijkheid hoog in het vaandel staan. Een recent genomen stap hierin is de introductie van lachgas-sedatie bij kinderen op de Spoedeisende Hulp (SEH) en de Kinderafdeling. Deze volkomen veilige toepassing van lachgas helpt om de ervaring van kinderen in het ziekenhuis minder beangstigend te maken.

“Landelijk is er de laatste jaren steeds meer aandacht voor het kindvriendelijk maken van de zorg”, zeggen kinderarts Kirsten Huizing en SEH-arts Lineke van Haarlem. “Die aandacht is terecht, want kinderen verdienen de best mogelijke zorg. Het is belangrijk om een bezoek aan of een verblijf in het ziekenhuis voor een kind zo aangenaam mogelijk te maken. Want vervelende ervaringen met de zorg kunnen voor het kind negatieve en zelfs traumatische gevolgen hebben. Zulke ervaringen kunnen tot in de volwassenheid doorwerken. Dat uit zich dan bijvoorbeeld in het mijden van zorg.”

Voorkomen van angst

“Lachgas werkt angstmiddelend”, legt Lineke van Haarlem uit. “Je voelt wel dat er iets gebeurt, maar je vindt het minder erg. Hierdoor is een bepaalde behandeling minder eng voor het kind.”

Lachgas-sedatie wordt bijvoorbeeld gebruikt als een kind geprikt of gechecht moet worden, of een andere vervelende of pijnlijke handeling moet ondergaan. “Als we het gaan toepassen, maken we gebruik van de fantasie van het kind en nemen het mee in een verhaal. Dat positieve verhaal werkt door als het kind lachgas krijgt. Bij de toediening krijgt het kind een kapje op



De introductie van lachgas-sedatie is één van de maatregelen waarmee het Slingeland Ziekenhuis wil zorgen dat kinderen zich prettig en veilig voelen in het ziekenhuis.

Spoeisende Hulp en Kinderafdeling



SEH-arts Lineke van Haarlem dient het lachgas toe.

het gezicht, waarmee het een mengsel krijgt van 50 procent lachgas en 50 procent zuurstof. Die toevoer is er alleen als het kind inademt. Als het kind uitademt, stopt de toevoer. De uitgeademde lucht gaat dan via een speciale afvoer naar buiten, om te voorkomen dat het in de ruimte terecht komt en door ouders of andere aanwezigen weer wordt ingeademd."

Bijkomend voordeel van het lachgas is dat het vrijwel meteen uitgewerkt is als de toediening stopt. "Dat duurt maar een paar minuten. Daardoor kan een kind ook weer snel naar huis", aldus Lineke van Haarlem.

Kindvriendelijke zorg

"De introductie van lachgas-sedatie is één van de maatregelen waarmee we willen zorgen dat kinderen zich prettig en veilig voelen in het Slingeland Ziekenhuis", zegt kinderarts Kirsten Huizing. "Daar horen onder meer ook bij: zo kort mogelijke wachttijden voor kinderen, een plekje om te kunnen spelen tijdens het wachten, kiezen van het juiste taalgebruik, ouders die steeds aanwezig zijn ter geruststelling van het kind, en een speciaal ziekenhuispaspoort voor kinderen waarin staat wat het kind wel en niet fijn vindt (bijvoorbeeld: wel of niet kijken wat er gebeurt, wel of niet tellen tot drie voordat er iets gedaan wordt). En zeker ook: aandacht voor pijnbestrijding. Daarin zijn we laagdrempelig: als we het enigszins nodig vinden, geven

we pijnstilling. We proberen pijn en angst bij een kind zoveel mogelijk te vermijden en besteden hier volop aandacht aan."

Kirsten Huizing vervolgt: "Kinderen hebben een levendige fantasie, die helemaal een eigen leven kan gaan leiden. Daarom is het belangrijk dat je alles goed uitlegt aan een kind en precies vertelt wat er gaat gebeuren en wat het kan verwachten. In de juiste bewoordingen. Juist met eerlijk zijn kun je het vertrouwen van een kind winnen. Als een kind een knuffel bij zich heeft, klets ik ook met de knuffel en ik betrek die erbij. Je merkt dat een kind zich dan gezien voelt. Die kindvriendelijkheid vind ik als arts vanzelfsprekend."



Kinderarts Kirsten Huizing



SEH-arts Lineke van Haarlem

➤ Medicinaal lachgas

Lachgas is de laatste tijd negatief in het nieuws, als een drug die niet zonder risico is. "Recreatief drugsgebruik van lachgas door het te inhaleren uit een ballon is wezenlijk anders dan de medicinale toepassing", legt Kirsten Huizing uit. "Inhaleren uit een ballon gaat met een veel hogere dosering en met onzuiver lachgas dat niet verdund is met zuurstof. Die combinatie kan gezondheidsschade veroorzaken. Wij passen zuiver medicinaal lachgas toe, gemengd met zuurstof en in een veel lagere dosering. En op een manier die uiteraard volkomen veilig en verantwoord is."

Morgana, verstand van slapen



Voor meer informatie ga naar:

SlaapXpert.nl

De zekerheid van een goede nachtrust!

Morgana is de afgelopen 25 jaar uitgegroeid tot dé speciaalzaak voor gezond slapen in Nederland. Ontdek nu in onze slaapbelevingsstudio wat gezond slapen voor u kan betekenen! Kijk ook op www.morgana.nl/ervaringen voor reviews en ervaringen van onze klanten.



Kom langs en doe nu de gratis innovatieve slaapttest!



TIJD VOOR EEN ÉCHTE BELEVING!

Kom naar Morgana en doe de gratis slaapttest! Binnen enkele minuten krijgt u een persoonlijk advies, rekening houdend met uw eigen wensen, voorkeuren en eventuele klachten.

Ervaar nu wat een optimale ondersteuning voor u kan betekenen!

Het meest persoonlijke bed vind je bij Morgana!

Ruim 20 jaar ervaring



Dankzij onze jarenlange ervaring en onze innovatieve slaapttest-methode zijn wij in staat om u een persoonlijk en deskundig slaapadvies te geven. Daarbij nemen we uw persoonlijke voorkeuren zoals slaaphouding, lichaamsbouw, eventuele aandoeningen en budget als uitgangspunt. Kortom, een persoonlijke slaoplossing die bij u past!



Woonboulevard Doetinchem

Telefoon (0314) 392 058

doetinchem@morgana.nl

Vrijdag koopavond | Gratis parkeren

KRABBEN

orthopedische schoentechniek

Krabben orthopedische schoentechniek heeft zich gespecialiseerd in het oplossen van voetproblemen. Dit gebeurt op basis van orthopedische en medische kennis in combinatie met vakmanschap en moderne technieken.

Naast het verstrekken van voet- en schoenadvies leveren we onder andere:

- Steunzolen en Sport Inlay's
- Aanpassingen en voorzieningen aan confectie schoeisel
- (Semi) Orthopedisch maatschoeisel
- Verband schoeisel
- Gecertificeerd veiligheidsschoeisel

U kunt voor een afspraak terecht bij:
Walter Krabben of Anne Marie Griffioen
Telefoon: 0544 377308

Kerkstraat 20, 7135 JL Harreveld
0544 377308 - info@krabbenost.nl - www.krabbenost.nl

Annemiek's Hoorstudio Uw zelfstandige audicien

Onze locaties

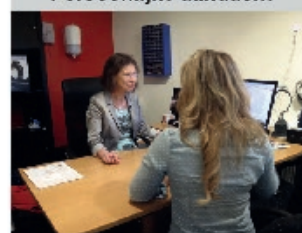


Annemiek's Hoorstudio Doetinchem
De Veenjes 5
7001 DL Doetinchem
Tel: 0314 - 380 580

Annemiek's Hoorstudio Arnhem
Bakensweg 72
6814 MK Arnhem
Tel: 026 - 351 18 12

info@anhd.nl
www.annemiekshoorstudio.nl

Persoonlijke aandacht



Goedendag,
mijn naam is Annemiek de Rooij.
We werken met een klein team
waarbij u zelf kunt aangeven bij wie
u wilt komen. We geven graag een
persoonlijk advies en zijn trots op
ons werk.

Onze visie

Annemiek's Hoorstudio heeft als doel het vinden van de beste maatwerkoplossing. Niet alleen goede hoorprothesen maar ook alle aanvullende hulpmiddelen. Annemiek's Hoorstudio is een zelfstandig audicien voorzien van het Hoorprofs keurmerk. Dit betekent dat we aan de hoogste eisen van kwaliteit voldoen. Wij zijn merk onafhankelijk.



Waarom Annemiek's Hoorstudio



Gratis Hoorprofs
Keurmerk 2018-2021



Open
voor iedereen



Wilt u een
zelfstandig
audicien?



Speciaal op maat
aangepast



Gespecialiseerd
in KNO-afwijkingen

azora

Fysiotherapie

Weer plezier in bewegen



Manuele-
Oncologie-
Oedeem-
Bekkenfysiotherapie
Neurorevalidatie en
Orthopedische
revalidatie



Covid-19 revalidatie
ZwangerFit
Hydrotherapie
Ai Chi
Valpreventie
Reuma
MS/ALS

Dry needling
Draaiduizeligheid
Revalidatie na amputatie
Parkinson
COPD
Psychogeriatric



Heeft u klachten, wilt u weer fit door het leven? Neem dan contact met ons op!

Azora Fysiotherapie, Industrieweg 115, 7061 AP Terborg, 0315 33 82 50 - fysiotherapie@azora.nl - www.azora-abc.nl



De MICU: een Intensive Care Unit op wielen

In Nederland is het transport van intensive care patiënten goed geregeld

Misschien heeft u hem wel eens zien rijden: de MICU, oftewel de Mobile Intensive Care Unit. Een Intensive Care Unit op wielen, bedoeld om patiënten bijvoorbeeld van de ene naar de andere Intensive Care Unit te transporteren. Jeroen Verwiel en Johan Niënhaus geven ons een kijkje achter de schermen.

Jeroen Verwiel is intensivist (intensive care arts) in het Radboudumc in Nijmegen en medisch coördinator van het MICU-transport. Johan Niënhaus is teamleider/IC-verpleegkundige in het Radboudumc en verpleegkundig coördinator van het MICU-transport. Beiden zijn regelmatig aan boord van de MICU, als er een patiënt getransporteerd wordt. “Er gaan altijd een intensivist en een IC-verpleegkundige mee”, vertelt Jeroen Verwiel.

De MICU-ambulance voor deze regio is gestationeerd bij ambulancedienst Gelderland-Zuid. De coördinatie vindt plaats vanuit het Radboudumc. Naast de MICU is er ook een zogeheten PICU (Pediatric Intensive Care Unit). Die is bestemd voor het transport van kinderen en dient tevens als reserve-MICU. De MICU wordt bemenst door een aantal intensivisten en IC-verpleegkundigen van het Radboudumc, die hier speciaal voor ingeroosterd worden.

“Nederland heeft zeven MICU-regio’s”, vertelt Johan

Niënhaus. “Onze MICU-regio is vrij groot: die strekt zich uit van ongeveer Winterswijk, Apeldoorn, Tiel tot Tilburg. Het Slingeland Ziekenhuis ligt dus ook in onze regio. Normaal gesproken maken we zo’n 200 ritten per jaar en komen we daarvan zo’n tien à twintig keer in het Slingeland Ziekenhuis om patiënten op te halen of terug te brengen. Tijdens de eerste coronagolf hadden we bijna het dubbele aantal ritten. Toen hebben we ook onze reserve-MICU ingezet.”

Categorie vrachtauto

Zoals gezegd, is een MICU een Intensive Care Unit op wielen, uitgerust met dezelfde apparatuur als een Intensive Care Unit in een ziekenhuis. De MICU is groter dan een ‘gewone’ ambulance en valt zelfs in de categorie vrachtauto. Op een ambulance assisteert de chauffeur de verpleegkundige, bij het verlenen van zorg ter plaatse. Op de MICU is de chauffeur alleen chauffeur. Jeroen Verwiel legt uit waarvoor de MICU precies

gebruikt wordt. “In de MICU worden patiënten getransporteerd van de ene Intensive Care Unit naar de andere, dus tussen ziekenhuizen. Ook komt het voor dat patiënten worden getransporteerd van de Spoedeisende Hulp van het ene ziekenhuis naar een Intensive Care Unit van het andere ziekenhuis. Dat kan om medische redenen zijn, maar soms ook omdat er geen bed vrij is.”

Hart-longmachine

Er kunnen allerlei redenen zijn waarom een patiënt van de ene naar de andere Intensive Care Unit moet. Jeroen Verwiel geeft enkele voorbeelden. “De situatie van een patiënt kan verslechteren, waardoor de patiënt naar een Intensive Care Unit van een academisch ziekenhuis als het Radboudumc moet. Bijvoorbeeld vanwege de meer specialistische kennis, maar ook omdat wij hier apparatuur hebben die niet in alle ziekenhuizen aanwezig is. Denk aan een hart-longmachine, die overigens ook mee kan met de MICU.”

Jeroen Verwiel vervolgt: “Het kan gebeuren dat een patiënt die op een Intensive Care Unit ligt of bij een Spoedeisende Hulp is binnengebracht, een operatie moet ondergaan. Dat kunnen operaties zijn die opvang op een grotere of academische Intensive Care Unit vereisen. Bijvoorbeeld hartoperaties of hersenoperaties. Ook dan wordt de MICU ingezet om de patiënt te transporteren.”

Zwaailicht en sirene

In principe is het transport met de MICU geen spoedvervoer. “De patiënt is gestabiliseerd voor het transport. Maar je wil met een zwaar zieke patiënt niet uren onderweg zijn. Want transport is altijd een risico”, zegt Jeroen Verwiel. “Daarom is de MICU uitgerust met een zwaailicht en sirene, om zo bijvoorbeeld langs files te kunnen rijden. In sommige situaties hebben we er ook graag twee motoragenten voor rijden. Alle apparatuur is aanwezig in de MICU, de intensivist en de IC-verpleegkundige zijn beiden bij de patiënt, maar het is toch anders dan op de Intensive Care Unit in een ziekenhuis. Zo maakt bijvoorbeeld het lawaai van de motor het luisteren met de stethoscoop een stukje lastiger.” Hoe dan ook, Jeroen Verwiel werkt graag op de MICU. “Op een MICU ben je toch beperkter in je mogelijkheden. Dat vergt meer van je creativiteit en dat vind ik een mooie uitdaging.” Johan Niënhaus sluit zich daarbij aan: “Bovendien is het leuk en interessant om ook op ICU’s in andere ziekenhuizen te komen.”

Jeroen Verwiel merkt tot slot op: “Doordat we in Nederland over MICU’s beschikken, is het in ons land goed geregeld met het transport van intensive care patiënten. Beter dan in veel andere landen. Daar redden we levens mee.”



De MICU is groot en valt in de categorie vrachtauto.



De MICU voor deze regio is gestationeerd bij ambulancedienst Gelderland-Zuid.



Intensivist Jeroen Verwiel (links) en IC-verpleegkundige Johan Niënhaus werken in het Radboudumc en behoren tot het team van de MICU.



Vaatchirurgen starten volwaardige externe

Ook vaatlaboratorium aanwezig en straks ook wondzorg

De vier vaatchirurgen van het Slingeland Ziekenhuis starten per 1 juli een externe polikliniek vaatchirurgie in Groenlo. Hier kan uitgebreide diagnostiek plaatsvinden, want deze polikliniek bevat een vaatlaboratorium met dezelfde uitrusting als die in het ziekenhuis. Op deze poli werken een vaatchirurg, een vaatlaborant en een doktersassistente. De bedoeling is dat ook wondzorg naar Groenlo komt.

De vier vaatchirurgen van het Slingeland Ziekenhuis



Gert-Jan Lauret



Susan Lemson



Dick Scharn



Reinier Smeets

polikliniek in Groenlo



De externe polikliniek vaatchirurgie opent per 1 juli en is gevestigd in Gezondheidscentrum Den Papendiek, Buitenschans 32c in Groenlo.

“Vaatzorg is basiszorg”, zeggen vaatchirurg Gert-Jan Lauret en Susan Lemson. “Daarom vinden wij het belangrijk dat alle Achterhoekers voor vaatzorg in hun eigen regio terechtkunnen. Met het starten van deze externe polikliniek chirurgie willen we tegemoetkomen aan de vraag die we van patiënten uit de Oost-Achterhoek krijgen én willen we het behoud van goede vaatzorg voor de gehele Achterhoek zeker stellen.” De beide vaatchirurgen leggen uit waarom zij vaatzorg zien als basiszorg. “Bij vaatchirurgie denk je al gauw aan ingewikkelde operaties, die soms lang duren. Dat soort operaties doen we zeker, ook hier in het Slingeland Ziekenhuis. Maar een groot deel van de vaatzorg betreft veelvoorkomende klachten, zoals wonden die niet willen genezen, zogeheten etalagebenen en diabetische voeten. In de Achterhoek zijn er veel van deze patiënten, mede door de vergrijzing. Het zijn vaak oudere, kwetsbare mensen, die voor vervoer veelal afhankelijk zijn van anderen. Deze patiënten moeten regelmatig voor onderzoek, controle en zorg naar een polikliniek. Je wil hen dan een polikliniek dicht bij huis bieden.”

Volledig uitgerust

Het Slingeland Ziekenhuis heeft vier vaatchirurgen. Dat zijn Gert-Jan Lauret, Susan Lemson, Dick Scharn en Reinier Smeets. “De afgelopen paar jaar hebben wij een polikliniek ingericht in het SKB in Winterswijk”,

vertelt Susan Lemson. “Het SKB heeft namelijk zelf geen vaatchirurgen. Die polikliniek liep goed en we hadden een uitstekende samenwerking met de verschillende disciplines. Maar het SKB en het Slingeland Ziekenhuis zijn gedefuseerd, en het SKB heeft per 1 juli de samenwerking opgezegd en wil verder met de vaatchirurgen van Medisch Spectrum Twente. Veel patiënten gaven aan bij ons onder behandeling te willen blijven, maar dat zij Doetinchem eigenlijk te ver weg vinden. Door het starten van een polikliniek in Groenlo komen we deze patiënten tegemoet.”

Gert-Jan Lauret vult aan: “Doordat het een volledig uitgeruste polikliniek is, kunnen we volwaardige vaatzorg leveren. Er komt een vaatlaboratorium dat is uitgerust met exact dezelfde apparatuur als het lab hier in Doetinchem. In de polikliniek werken een vaatchirurg, een gecertificeerde vaatlaborant en een doktersassistente. Het plan is dat ook de wondverpleegkundigen naar deze externe polikliniek zullen komen. Ons hele team heeft er veel zin en we zetten met z’n allen de schouders eronder om er een goed lopende polikliniek van te maken.”

Het is allemaal nog pril, maar de vaatchirurgen denken toch ook al verder. “We willen onze samenwerking met de huisartsen en de thuiszorg verder intensiveren. Om zo de vaatzorg in de Achterhoek, dicht bij de patiënt, naar een hoger plan te brengen.”

Downpoli van start gegaan

Speciale polikliniek voor kinderen met Downsyndroom



Het Slingeland Ziekenhuis is begin dit jaar gestart met de Downpoli, een speciale polikliniek voor kinderen met Downsyndroom. Deze kinderen verdienen een eigen aanpak en extra aandacht. Het kind bezoekt op één middag vijf verschillende zorgverleners, die daarna samen de kinderen bespreken.



Kinderfysiotherapeut Mary Broekhuijsen samen met Leah O'Sullivan.

“Ik hou van de onbevangenheid van kinderen”, zegt kinderarts Arjan Pijning. “Mede daarom ben ook kinderarts geworden. Kinderen met Downsyndroom hebben die onbevangenheid nog meer. Tegelijk weet ik ook hoe kwetsbaar deze kinderen zijn en dat ze een speciale benadering vragen. Dat kost vaak extra tijd en energie, maar dat heb ik er graag voor over.” Ook kinderfysiotherapeut Mary Broekhuijsen heeft veel feeling met deze kinderen. “Ik werk al jarenlang met kinderen met Downsyndroom. En ik ben blij dat

het Slingeland Ziekenhuis met een Downpoli gestart is. Het is fijn, voor hen en hun ouders, dat ze in één middag meerdere zorgverleners kunnen bezoeken. Bovendien kunnen ze daarvoor terecht in het voor hen vertrouwde Slingeland Ziekenhuis, wat bijdraagt aan hun gevoel van veiligheid. Dat is voor kinderen met Downsyndroom extra belangrijk. Want deze kinderen kunnen door angst volledig blokkeren, waardoor de onderzoeken en observaties minder goed gaan of zelfs niet meer lukken.”

Vaak meer zorg nodig

Kinderen met Downsyndroom hebben vaak meer medische zorg nodig. Arjan Pijning legt uit: “De helft van de kinderen met Downsyndroom heeft een hartafwijking. Wat ook veel voorkomt, zijn onder meer zwakke spieren, problemen met de motoriek, darmproblemen, spraakproblemen en slecht zien. Er is een landelijke richtlijn die aangeeft dat kinderen met Downsyndroom eens keer per jaar door de kinderarts gezien moeten worden.”

Van daaruit is het idee ontstaan om een Downpoli te starten, zoals enkele andere ziekenhuizen ook al gedaan hebben. “Op één middag bezoekt het kind een kinderarts, een KNO-arts, een oogarts, een kinderfysiotherapeut en een logopedist. De twee laatstgenoemden zijn van buiten het ziekenhuis en draaien mee in onze Downpoli. Eén keer in de vijf à acht weken is er een middag speciaal gereserveerd voor de Downpoli. We zien dan vier of vijf kinderen, uiteraard vergezeld van hun ouders.”

Goed observeren

Aan het eind van de middag bespreken de zorgverleners samen de kinderen. En dat is erg waardevol, hebben Arjan Pijning en Mary Broekhuijsen inmiddels ervaren. “Goed observeren is bij kinderen met Downsyndroom belangrijk. Met z’n vijven zie je meer. Zeker als je vanuit verschillende disciplines kijkt”, aldus Arjan Pijning.

In de Downpoli wordt niet alleen naar de medische gezondheid van het kind gekeken, maar bijvoorbeeld ook naar de ontwikkeling. Dat is belangrijk, en juist ook voor de toekomst van een kind met Downsyndroom, leggen Arjan Pijning en Mary Broekhuijsen uit. “Kinderen met Downsyndroom kunnen onder de juiste omstandigheden een grote mate van zelfstandigheid bereiken als ze volwassen zijn. Het is dan belangrijk dat ze op het gebied van gezondheid, zien, motoriek en taal niet belemmerd worden. Met de juiste zorg



Kinderarts Arjan Pijning
samen met
Kars van der Molen.

en begeleiding kunnen deze kinderen ver komen. De Downpoli draagt daar zeker aan bij.”

De betrokken zorgverleners

De Downpoli van het Slingeland Ziekenhuis is een initiatief van de zorgverleners in het Slingeland Ziekenhuis samen met externe zorgverleners, die allemaal affiniteit hebben met deze doelgroep. Uit het Slingeland Ziekenhuis zijn betrokken: kinderarts Arjan Pijning, KNO-arts Nicole Weegerink, oogarts Esther Keller en orthoptist Ilse Klein Tank. De externe zorgverleners zijn kinderfysiotherapeut Mary Broekhuijsen en de logopedisten Karin Veeneman en Vivian Bak.

‘Een complete momentopname’

De vierjarige Kars van der Molen heeft Downsyndroom. Inmiddels heeft hij de Downpoli bezocht. Zijn ouders Gertjan en Susan zijn enthousiast. “Als ouders van een kind met Downsyndroom bezoek je veel zorgverleners. Dan is het handig voor ons dat Kars op één middag door vijf zorgverleners gezien wordt. Maar nog veel belangrijker is dat er ieder jaar een moment is dat je kind in zijn geheel bekeken wordt door meerdere deskundigen. Die deskundigen bezoek je normaal gesproken ook wel, maar dan verspreid over het jaar, wat een verbrokken beeld geeft. In de Downpoli heb je een complete momentopname, met deskundigen die daarna hun bevindingen delen. Zo krijg je een beter en completer beeld van je kind. Wij ervaren dit echt als een enorme meerwaarde.”

De ziekte van Lyme

Hoe te voorkomen en hoe te behandelen?

Als groene regio behoort de Achterhoek tot de gebieden waar je naar verhouding meer risico loopt op de ziekte van Lyme. Deze ziekte wordt immers verspreid door teken, die vooral in de natuur voorkomen. En ook in de tuin. Jaarlijks lopen 27.000 mensen deze ziekte op door een tekenbeet. Hoe voorkom je dat je de ziekte van Lyme krijgt?



Hoe warmer het is, hoe actiever teken zijn. Dat betekent dat je in de zomer het meeste risico loopt op een tekenbeet en daarmee op de ziekte van Lyme. Maar teken zijn al actief zodra de temperatuur boven zeven graden komt. Het tekenseizoen is dus langer dan alleen de zomermaanden.

We praten met arts-microbioloog Bent Postma over de ziekte van Lyme. Een andere naam voor deze ziekte is borreliose, genoemd naar de borrelia-bacterie die de ziekte veroorzaakt (in de volksmond de Lyme-bacterie). Overigens is Lyme niet de naam van de ontdekker van de ziekte, maar de naam van het Amerikaanse dorp waar de ziekte voor het eerst opdook.

“In het dorp Lyme betrof het jonge mensen met gewrichtsontstekingen”, vertelt Bent Postma. “De ernstige vorm van de ziekte van Lyme kent verschillende varianten. Dat is afhankelijk van de soort borrelia-bacterie. In Europa kennen we vooral de neuroborreliose, waarbij het zenuwstelsel is aangetast. In Amerika

komen vooral gewrichtsontstekingen voor. Maar we zien ook huidinfecties en (veel zeldzamer) ontstekingen aan het hart.”

Meer dieren, meer teken

In West-Europa komt de ziekte de laatste tijd meer voor. “De ziekte wordt overgedragen door teken. Het vermoeden is dat er meer teken zijn dan vroeger. En dat komt waarschijnlijk doordat er meer dieren zijn, zoals knaagdieren en reeën. Deze dieren kunnen de borrelia-bacterie bij zich dragen, maar worden er niet ziek van”, legt Bent Postma uit.

Voorkomen is beter dan genezen en dat geldt ook voor de ziekte van Lyme. Je kan het risico op een tekenbeet verkleinen. “Geef de teek geen kans, door je huid te bedekken als je in de natuur bent. Loop niet in een korte broek door het lange gras. Ga je van de bospaden af, bijvoorbeeld om bramen te plukken, draag dan een lange broek en een shirt met lange mouwen”, adviseert Bent Postma.

“Ben je in de natuur geweest of heb je in de tuin gewerkt, controleer dan naderhand op teken. Teken zoeken graag warme plekken op. Zoals de liezen of bij het oor. Vind je een teek, verwijder hem dan met een speciale tang (verkrijgbaar bij de drogist). Doe je dat binnen 24 uur nadat de teek zich heeft vastgezet, dan loop je geen risico op de ziekte van Lyme.”

Rode kring

Het kan gebeuren dat een teek niet ontdekt wordt. Een teek blijft niet eeuwig zitten: heeft hij zich volgezogen met bloed, dan laat hij op een gegeven moment weer los. Zit een teek langer dan 24 uur, dan nog is



De teek is de overbrenger van de ziekte van Lyme.



Arts-microbioloog Bent Postma: "Geef de teek geen kans, door je huid te bedekken als je in de natuur bent."



Betrouwbare websites

Arts-microbioloog Bent Postma geeft aan dat veel informatie op internet over de ziekte van Lyme niet klopt. Hier enkele nuttige en betrouwbare websites:

- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/lymeziekte>
- www.thuisarts.nl/ziekte-van-lyme
- www.mmmig.nl/ziektebeelden/systemische-infecties/syndrome/lyme-borreliose
- www.tekenradar.nl (actuele stand risicogebieden)

het risico op de ziekte van Lyme beperkt, want slechts 20 procent van de teken heeft de borrelia-bacterie bij zich. "Vaak lukt het ons afweersysteem dan ook nog om de bacterie onschadelijk te maken", vertelt Bent Postma. "Lukt dat niet, dan ontstaat er een zogeheten erythema migrans rond de tekenbeet: een soort rode kring, die steeds groter wordt (zie foto). Ontdek je die, of iets wat er op lijkt, ga dan onmiddellijk naar de huisarts. Die schrijft dan antibiotica voor. De erythema migrans is de eerste aanwijzing dat je de ziekte van Lyme hebt, al is deze dan nog niet ernstig. De antibiotica doden de borrelia-bacterie, waardoor de ziekte verdwijnt en dus ook geen ernstige vorm kan aannemen."

Lastige diagnose

Gelukkig krijgen uiteindelijk maar heel weinig mensen een ernstige vorm van de ziekte van Lyme. In Europa is dat dan meestal een neuroborreliose. "Die kan zich uiten in allerlei neurologische klachten, zoals verlammingen, tintelingen en uitstralende pijnen", vertelt Bent Postma. "Heeft iemand



Zie je een erythema migrans (rode kring) na een (mogelijke) tekenbeet, ga dan onmiddellijk naar de huisarts.

deze klachten, dan hoeft dat niet per se door de ziekte van Lyme te komen. Het vervelende van de ziekte van Lyme is dat de diagnose soms lastig te stellen is." Er zijn verschillende onderzoeken mogelijk, bijvoorbeeld van het bloed en het hersenvocht. "Maar het kan ingewikkeld zijn om met zekerheid vast te stellen of de klachten door de ziekte van Lyme komen. De behandeling van de ernstige vormen van de ziekte van Lyme bestaat uit het geven van antibiotica, via een infuus in het ziekenhuis. In het Slingeland Ziekenhuis kunnen wij veel van deze onderzoeken doen en ook de behandeling geven. Indien nodig verwijzen we door naar een gespecialiseerd centrum, zoals in het Radboudumc in Nijmegen."

Oirschot

WONEN MET ZORG EN TIJDELIJK VERBLIJF

Valuas Groot Bijstervelt biedt hoogwaardige zorg en service aan ouderen als thuis wonen niet meer gaat.

**28 appartementen voor wonen
met 24-uurs zorg**

**35 zorghotelkamers voor tijdelijk verblijf
en herstellzorg**

**Ervaar hoge kwaliteit zorg in een groene
ruimtelijke omgeving**

Heeft u interesse om bij ons te wonen of werken?
Neem dan contact met ons op voor meer informatie via
info@valuaszorggroep.nl of bel **+31(0)499 725 500**

“Zorg en welzijn gaan bij Valuas Zorggroep hand in hand”



(Samen omgaan met kanker)



Samen omgaan met kanker!

Daar staat het Inloophuis Oude IJssel in Doetinchem voor!

Iedereen in de regio die met kanker te maken heeft, kan er terecht voor een luisterend oor; een lotgenotencontact of voor een afleidende activiteit.

Kanker zet je wereld op zijn kop.

Goed geschoolde gastvrouwen; raadslieden en docenten zetten zich vrijwillig in om die wereld weer een beetje op z'n pootjes te krijgen.

Loop gewoon eens binnen.

Plantenstraat 2 | 7001EZ Doetinchem
T (0314) 646024 | www.inloophuisoudeijssel.nl



Steun ons in de
strijd tegen littekens!

geef op 20.21.22



nederlandse brandwonden stichting

www.brandwondenstichting.nl

55+ en werkloos?
We horen graag úw
verhaal of ideeën!



De OuderenOmbudsman:
0900 - 60 80 100 (5 cent/min.)
www.ouderenombudsman.nl



**nationaal
ouderen
fonds**

OUDEREN
OMBUDSMAN



Achterhoek voorop met MIJNPGO

Alle informatie over uw gezondheid op één plek

Inwoners van de Achterhoek kunnen hun persoonlijke gezondheidsgegevens bijhouden in MIJNPGO (Persoonlijke GezondheidsOmgeving). Dit zijn een app en een website waarin u zelf uw gezondheidsgegevens kunt verzamelen. Meerdere zorgorganisaties, waaronder het Slingeland Ziekenhuis en Sensire, werken samen om het veilig delen van gezondheidsgegevens mogelijk te maken. Daarmee zijn de Achterhoekse zorgorganisaties landelijke voorlopers.



Voor mensen met de ziekte van Parkinson die zorg ontvangen van Sensire, is er al informatie op maat samengesteld binnen MIJNPGO. Op de foto mevrouw Hoefsloot-Vorst uit Hengelo. Naast haar Diana Melgers van Sensire.

MIJNPGO is voor iedereen beschikbaar. Gebruikers kunnen nu al eigen gezondheidsgegevens invoeren, zoals gewicht, bloeddruk en het aantal stappen per dag. De komende maanden stellen steeds meer Achterhoekse zorgorganisaties gegevens uit de patiëntendossiers beschikbaar. Achterhoekers kunnen dan zelf de gegevens ophalen en MIJNPGO naar wens inrichten.

Voor mensen met de ziekte van Parkinson die zorg ontvangen van Sensire, is speciaal informatie op maat samengesteld binnen MIJNPGO. Zij zijn de eerste groep die binnen MIJNPGO extra informatie aangeboden krijgt. Andere patiëntgroepen zullen spoedig volgen, zoals COPD en hartfalen. Dit breidt zich steeds verder uit. Uiteraard is MIJNPGO een veilige en betrouwbare omgeving.

Van meerdere zorgverleners

Een PGO is meer dan een portaal dat zorgverleners al aanbieden, zoals Mijn Slingeland. U kiest zelf welke gegevens van welke zorgverleners u in een PGO bij elkaar zet. Ook kunt u straks uw gegevens makkelijk delen. Of u dat doet en met wie, dat bepaalt u zelf. Zo heeft u al uw gegevens overzichtelijk bij elkaar. Binnenkort vindt u er gegevens van uw huisarts, het Slingeland Ziekenhuis en uw apotheek. En op termijn ook van de fysiotherapeut, diëtist, wijkverpleging en meer. Ook alles wat u zelf meet, bijvoorbeeld bloeddruk en gewicht, kunt u invoeren.

Kortom, de ontwikkeling van PGO's, waaronder MIJNPGO, staat nog maar aan het begin en zal de komende tijd een vlucht nemen. Door gebruik te maken van MIJNPGO krijgen de inwoners van de Achterhoek een volledig overzicht van hun gezondheid.

> Diana Melgers, Sensire: 'Patiënt krijgt meer regie'

Diana Melgers is gespecialiseerd Parkinson-verpleegkundige bij Sensire. Zij komt bij patiënten thuis en onderhoudt contact met de betrokken zorgverleners. "Het mooie is dat MIJNPGO niet alleen puur medische gegevens bevat. Bij de ziekte van Parkinson onderscheiden we acht domeinen, die tezamen een beeld geven van de gezondheid en het welzijn van de patiënt. De patiënt kan hierin bepaalde scores aangeven, wat een duidelijk beeld geeft van de situatie en hoe die zich ontwikkelt. Zo kan de patiënt aangeven hoe het met zijn of haar stemming is, of hij of zij voldoende aan hobby's toe komt enzovoorts. Door regelmatig deze lijst in te vullen, krijgt de patiënt meer inzicht en daardoor meer regie. En het geeft zorgverleners waardevolle informatie. Dan kan bijvoorbeeld eerder bijgestuurd worden door aanpassing van de medicatie."

Meer weten en ook MIJNPGO gebruiken? Ga naar www.mijnpgo.org voor uitleg, het downloaden van de app en het maken van een eigen account. Gebruik is gratis.

> Christiaan Roosendaal, neuroloog: 'MIJNPGO biedt patiënt overzicht'

"Op dit moment biedt MIJNPGO vooral meerwaarde voor de patiënten zelf. Vanaf het moment dat patiënten MIJNPGO kunnen openstellen voor zorgverleners, zal het ook meerwaarde bieden voor artsen", aldus neuroloog Christiaan Roosendaal.

"Nederland telt steeds meer mensen met een chronische ziekte. Het is belangrijk dat deze patiënten zoveel mogelijk eigen regie hebben over hun ziekte en hun leven. Dat is goed voor de patiënt en het helpt om de zorg qua organisatie en kosten in de hand te houden. Die beweging maken we ook bij de patiënten met de ziekte van Parkinson."

Mensen met een chronische ziekte, en zeker Parkinson-patiënten, bezoeken doorgaans regelmatig meerdere zorgverleners. "In MIJNPGO kan de patiënt alle info die hij of zij van deze zorgverleners krijgt bij elkaar zetten. Dat biedt overzicht. Bovendien kan de patiënt hetgeen verteld is, bijvoorbeeld tijdens een spreekuur, allemaal nog eens rustig nalezen. Het helpt de patiënt te begrijpen waarom bepaalde adviezen zijn gegeven. En dat is belangrijk om goed om te kunnen gaan met de ziekte."

Van tangetje tot endoscoop, van

Het werk van de deskundigen steriele medische hulpmiddelen

Het team deskundigen infectiepreventie van het Slingeland Ziekenhuis heeft twee deskundigen steriele medische hulpmiddelen, kortweg DSMH. Dat zijn Monique Janssen en Gonneke Terlaak. Zij houden toezicht op de processen rond deze hulpmiddelen. Daarmee leveren zij, samen met collega's, een bijdrage aan het waarborgen van de veiligheid van patiënten.

“Ieder ziekenhuis is wettelijk verplicht om DSMH's in huis te hebben. Een DSMH heeft hier speciaal een opleiding voor gevolgd en heeft daardoor specifieke deskundigheid op het gebied van steriele medische hulpmiddelen”, vertelt Monique.

“De steriele medische hulpmiddelen in een ziekenhuis kun je opdelen in twee groepen: de disposables en de re-usables”, legt Gonneke uit. Ze legt eerst uit wat disposables zijn. “Dat zijn hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Denk aan injectiespuiten, infuusnaalden, verbandmiddelen, slangen voor beademingsapparaten enzovoorts. Deze worden steriel, in een beschermende verpakking, door onze leveranciers geleverd. Deze materialen behoren een zogeheten CE-markering te hebben. Aan die CE-markering is een certificaat verbonden, dat garandeert dat het betreffende materiaal veilig is.”

Maar met een veilige verpakking hoort wel zorgvuldig omgegaan te worden, om ervoor te zorgen dat de

inhoud steriel blijft, benadrukt Gonneke. “Bij ieder product geeft de fabrikant aan hoe het product getransporteerd, afgeleverd en bewaard moet worden. De medewerkers van ons magazijn controleren bij aankomst zorgvuldig of de verpakkingen nog in orde zijn. Is de doos waarin de producten zitten nat geworden, dan is het risico groot dat de producten niet meer steriel zijn. Zo'n zending wordt dan geweigerd.”

Nieuw instrument

Dan de andere groep steriele medische hulpmiddelen: de zogeheten re-usables. Monique legt uit: “Dat zijn hulpmiddelen die steeds opnieuw gebruikt worden. Bijvoorbeeld instrumenten voor operaties en endoscopen voor inwendig onderzoek. De instrumenten voor operaties worden gereinigd, gedesinfecteerd en gesteriliseerd in de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA). De endoscopen worden gereinigd en gedesinfecteerd in de Centrale Scopen Reiniging (CSR).”



Gonneke Terlaak op de centrale scopenreiniging (CSR), met CSR-medewerker Diny Helming.



infuusnaald tot verband



De kast met steriele hulpmiddelen op de OK, één van de aandachtsgebieden van Monique Janssen.

Monique houdt toezicht op de processen in de CSA, Gonneke op die in de CSR. “Uiteraard weten de medewerkers van deze afdelingen uitstekend hoe ze te werk moeten gaan”, vertelt Monique. “Ik kom onder meer in beeld als er bijvoorbeeld een nieuw instrument voor kijkoperaties aangeschaft gaat worden. De fabrikant levert dan documentatie waarin nauwgezet wordt omschreven hoe dit tangetje gereinigd, gedesinfecteerd en gesteriliseerd moet worden.”

Denk hierbij aan welke chemicaliën hiervoor gebruikt mogen worden, op welke temperatuur, hoe lang enzovoorts. “Dat kan namelijk verschillen per instrument. De betrokkenen van de CSA en ik checken dan samen of het instrument in te passen is in ons sterilisatieproces. Want dat is niet in ieder ziekenhuis hetzelfde. Om zo te kunnen garanderen dat het bewuste tangetje steeds opnieuw veilig gebruikt kan worden en daarmee de veiligheid van patiënten gewaarborgd is. Want een sterilisatieproces kent meerdere stappen en luistert nauw.”

Toezicht houden

Als DSMH's doen Monique en Gonneke niet het uitvoerend werk rond steriele medische hulpmiddelen. “Dat doen de betrokken mensen, die hiervoor opgeleid en toegerust zijn”, legt Gonneke uit. “Maar wij houden toezicht op de processen en geven gevraagd en ongevraagd adviezen vanuit onze specifieke deskundigheid. Zo worden we er bijvoorbeeld bij geroepen als er op de CSA twijfels zijn of een sterilisatieproces wel goed verlopen is. Of als een fabrikant producten terugroept omdat er een fabricagefout in zit. Dit is een zogeheten recall. We roepen dan een team van experts bij elkaar en zoeken dan uit wat de noodzakelijke acties zijn.” Beide DSMH's zijn dus nauw betrokken bij een belangrijk onderdeel van patiëntveiligheid. “Onze patiënten moeten er altijd op kunnen vertrouwen dat al het materiaal en alle instrumenten veilig zijn om te gebruiken. En dus ook dat steriele medische hulpmiddelen daadwerkelijk steriel zijn en dus veilig gebruikt kunnen worden.”

Deskundigen infectiepreventie

De twee deskundigen steriele medische hulpmiddelen Monique Janssen en Gonneke Terlaak maken deel uit van het team deskundigen infectiepreventie van het Slingeland Ziekenhuis. Dat team bestaat uit acht deskundigen infectiepreventie (waarvan twee in opleiding) en een assistent.



wat alz...



je niet meer weet wat je net gelezen hebt?

1 op de 3 vrouwen krijgt dementie.
Geef nu voor meer onderzoek,
zodat dementie niet jouw toekomst wordt.
stopdementie.nu

Scan de
code en
doneer
gemakkelijk
online!



VOOR ALLE ZORGVERLENERS

BEDANKT



VOOR JULLIE ZORG

Deze advertentie is een initiatief van BC Uitgevers BV - Sneek in samenwerking met:





Buikpijnpoli

SPECIALISTISCHE BUIKPIJNZORG

Heeft u (on)verklaarbare buikklachten?

- Multidisciplinair paramedisch team
- Advies en behandelplan op maat
- Alleen via verwijzing medisch specialist en- of huisarts



www.buikpijnpoli.eu

Buikpijnpoli Achterhoek
Zegendijk 3B | 7136 LS Zieuwent
T. 0544 - 793001

Buikpijnpoli Twente
Blarikenburgerstraat 37 | 7181 EA Haaksbergen
T. 053 - 7920016



oude ijssel
A P O T H E E K

Poliklinische apotheek en dienstapotheek

Deze apotheek bevindt zich in het TEC-gebouw van het Slingeland Ziekenhuis, boven de Huisartsenpost. Apotheek Oude IJssel is overdag een poliklinische apotheek en gedurende de avond, nacht en weekenden is deze apotheek de dienstapotheek voor de regio Doetinchem en omstreken. U kunt er ook te allen tijde terecht voor zelfzorgmiddelen zonder recept.

Poliklinische apotheek 08.00-17.30 uur

Bij de poliklinische apotheek kunt u terecht met recepten afkomstig van de specialist na een polikliniek bezoek, van de verpleegafdeling na een ontslag uit het ziekenhuis en van de huisarts.

Dienstapotheek 17.30-08.00 uur

Buiten de openingstijden van de andere apotheken kunt u bij de apotheek Oude IJssel terecht met uw recept van de huisartsenpost of van uw huisarts.

Kruisbergseweg 27 7009 BL Doetinchem Tel: 0314-363475 E-mail: oudeijssel@ezorg.nl



De Gelderse Pruikenmaker

- Meer dan 25 jaar ervaring
- Behandeling in privéruimte
- Onzichtbare haarstukken, geheel aan te passen aan uw eigen haar
- Complete vergoeding zorgverzekeraar

**Bel 0314-354321 voor
GRATIS informatie
en vrijblijvend advies**



“Gewoon jezelf kunnen zijn”

DE STAP NAAR HET DRAGEN VAN EEN PRUIK BIJ HAARVERLIES IS GROOT. De Gelderse Pruikenmaker erkent de ingrijpende, emotionele situatie en neemt de tijd voor klanten.

“Veel mensen worden onzeker als ze hun haar verliezen. Met goed haarwerk probeer ik hen een stukje zelfvertrouwen terug te geven. Dat begint met goed te luisteren naar iemands verhaal en te kijken naar iemands stijl, leeftijd en persoonlijkheid. Daarbij streef ik ernaar om iemand met een pruik er zo mooi en natuurlijk mogelijk uit te laten zien. Ik help u graag”, *Hans Houwer.*



**DE GELDERSE
PRUIKENMAKER**
ONDERDEEL VAN MARDI KAPPERS

professioneel en persoonlijk

Houtkampstraat 33, 7001 ED Doetinchem
E-mail info@mardikappers.nl
www.degeldersepruikenmaker.nl