

Slingeland

magazine

Neem
gratis
mee!

Nucleaire geneeskunde

Virtual reality op SEH

Spreekuur kinderen met gewrichtsklachten

MAART 2022 - NUMMER 22/1



Dit team met gespecialiseerde logopedisten staat voor je klaar!

Bij ons kun je o.a. terecht op het gebied van:

- neurologische problematiek (ALS, Parkinson, MS, beroerte, hersenbloeding);
- stemklachten;
- ademhalingsproblemen (veroorzaakt door COPD, astma, COVID-19, stress of spanning);
- kaakklachten;
- afwijkende mondgewoonten (OMFT);
- stotteren;
- eet- en drinkproblematiek bij (zeer) jonge kinderen.
- spraakproblemen;
- taalproblemen.



Hofstraat - Bezelhorstweg - Verdilaan - Rooseveltstraat -
Zonneplein - Schubertlaan (De Bolster)
www.logopediedoetinchem.nl - 0314-362965 - info@logopediedoetinchem.nl



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 zorg thuis, onze huizen en revalidatie. Samen met u zoeken hoe het kan: **leven zoals u wilt.**

sensire

sensire.nl

leven zoals u wilt

Huid } Oedeemtherapie

Doetinchem



Na een operatie en/of bestraling is er soms sprake van lymfoedeem.

Bij lymfoedeem is er sprake van een ophoping van vocht, dit veroorzaakt zwelling in de huid en onderliggende weefsels. Dit gaat vaak gepaard met een zwaar of vermoeid gevoel in arm of been, maar kan ook voorkomen in de borstregio of elders in het lichaam. Ook kan lymfoedeem pijnlijk zijn en je beperken in je bewegingsvrijheid.

Bij Huid- en Oedeemtherapie Doetinchem zijn we gespecialiseerd in het behandelen van lymfoedeem. Afhankelijk van de ernst van het lymfoedeem bieden wij diverse behandelmogelijkheden aan. Dit kan bijvoorbeeld manuele lymfedrainage zijn, waarbij we het aangedane lichaamsdeel masseren om daarmee de lymfevaten te stimuleren om lymfvocht af te voeren. Bij ernstiger lymfoedeem kunnen wij ambulante compressietherapie (ACT) inzetten, dit zorgt ervoor dat forse oedemen in korte tijd verminderen. ACT bestaat uit zwachtelen van het aangedane lichaamsdeel. In combinatie met bewegingsoefeningen wordt de vochtafvoer verder

bevorderd. Bij afname van het lymfoedeem wordt er nadien een therapeutisch elastische kous aangemeten om de arm of het been oedeemvrij te houden.

Door deze behandelingen neemt het lymfoedeem af en daarmee ook de pijn, waardoor goed bewegen weer mogelijk is. Samen met de patiënt bespreken we wat voor hem/haar de beste behandeling is.

Wij zijn expert op het gebied van alles wat met de huid te maken heeft!
Ook voor andere behandelingen kunt u bij ons terecht:

- Laserontharen en elektrisch ontharen
- Acnetherapie
- Camouflagetherapie
- Littekenbehandeling
- Advies over huidverzorging

Behandelingen worden (deels) vergoed door de zorgverzekeraar.

Kijkt u voor meer informatie hierover én voor de overige behandelingen op onze website: www.huid-doetinchem.nl of neem telefonisch contact op: **0314-842799**.



Beste lezer,

Voor het Slingeland Ziekenhuis is de kracht van 'samen' een belangrijk begrip, dat weerklinkt in de relatie tussen patiënt en zorgverlener, tussen collega's onderling, met de externe partners, en ook in de relatie tussen de patiënt en zijn of haar naasten. In dit Slingeland Magazine krijgen we een mooi beeld van de betekenis op verschillende terreinen.

Ruim zes jaar lang gedialyseerd worden en dan eindelijk het een telefoontje krijgen dat er een donornier is. Dat overkwam patiënt Joop Speet. In de jaren dat hij in ons ziekenhuis gedialyseerd werd, bouwde hij een goede band op met dialyseverpleegkundige Annelies Schlebos. In dit magazine vertellen ze samen hun verhaal.

Een ander verhaal over 'samen' is dat van kinderarts Ilse Hendriksen en reumatoloog Anne-Marie Wessels. Ze draaien een gezamenlijk spreekuur voor kinderen met gewrichtsklachten, waarvan een aantal jeugd-reuma heeft.

Tot slot nog een artikel over 'samen'. Het Slingeland Ziekenhuis heeft namelijk twee koppelbedden gekregen van stichting Swim to Fight Cancer. Met een koppelbed maak je van een ziekenhuisbed een volwaardig tweepersoonsbed. Zo kunnen ernstig zieke patiënten samen slapen met hun geliefde en op belangrijke momenten dicht bij elkaar zijn. Bijzonder waardevol.

Over deze en andere interessante onderwerpen leest u in deze uitgave van Slingeland Magazine.

We wensen u veel leesplezier,

de redactie van Slingeland Magazine



04

Kind en gewrichtsklachten

Gezamenlijk spreekuur kinderarts en reumatoloog



06

Blij met donornier

Joop Speet en verpleegkundige Annelies Schlebos blikken terug op zes jaar dialyseren



12

Virtual reality op SEH

Patiënt ervaart minder pijn door virtual reality bril

08 Immunotherapie bij colorectaal carcinoom

14 Nucleaire geneeskunde: steeds meer mogelijk

16 Swim to Fight Cancer doneert koppelbedden

18 Vakgroep cardiologie doet mee aan klinisch onderzoek

22 Gepensioneerd internist-oncoloog Erik Muller schrijft boek

24 Gezond Vooruit!: ziekenhuis in beweging

Colofon

Slingeland Magazine wordt vier maal per jaar uitgegeven.

Eindredactie

Saskia Steenbergen (PR-functionaris)

Redactie

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

Tekst

Fred Meijer
Joyce de Schepper

Fotografie

Marcel Rekers
Toon Hendriks

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

Speciaal spreekuur voor kinderen met Kinderarts en reumatoloog doen samen spreekuur



Ilse Hendriksen



Anne-Marie Wessels

Kinderarts Ilse Hendriksen en reumatoloog Anne-Marie Wessels deden al langer gezamenlijke consulten voor kinderen met gewrichtsklachten. Sinds november hebben ze daar een vaste middag voor. Soms blijkt een kind reuma te hebben, soms blijkt er een andere oorzaak

voor klachten van het bewegingsapparaat en de gewrichten. Beide artsen zien een toegevoegde waarde van deze samenwerking.

Het is letterlijk een gezamenlijk spreekuur: de beide artsen zien het kind tegelijk. "Dit deden we al langer, maar dan op onregelmatige basis", vertelt Ilse Hendriksen. "Het gaat om een relatief kleine groep patiënten: kinderen met gewrichtsklachten, waarvan reuma de oorzaak zou kunnen zijn. Inmiddels kregen we steeds meer patiënten die terugkomen voor controles. Daarmee werd het aantal zo groot, dat we een

vaste middag konden gaan plannen. Dat is steeds op de eerste maandag van de maand."

Kennis bundelen

Beide artsen zien duidelijke voordelen van een gezamenlijk spreekuur. "Ik ben nu eenmaal niet opgeleid tot kinderarts", zegt Anne-Marie Wessels. "Het vraagt een specifieke opleiding om bijvoorbeeld lichamelijk



Kinderarts Ilse Hendriksen en reumatoloog Anne-Marie Wessels, die een echografie maakt.

gewrichtsklachten



Bij ongeveer de helft van de patiënten is er een verdenking op ontstekingsreuma. Bij de overige patiënten hebben de klachten een andere oorzaak.

onderzoek te doen bij jonge kinderen. En kinderartsen hebben een meer complete blik op het kind, zoals op ontwikkeling en groei.”

Ilse Hendriksen sluit zich daarbij aan. “Als reumatoloog heeft Anne-Marie specifieke kennis van gewrichten en van medicatie voor reuma. Ze kan ook tijdens het spreekuur een echografie maken, mocht dat nodig zijn. Soms maken we een aparte afspraak, in samenspraak met de kinderafdeling, voor een gewrichtspunctie of het inspuiten van medicatie in een gewricht. Kortom, we bundelen onze kennis en kunde in één spreekuur. Ouders en kind hoeven ons daardoor niet ieder apart te bezoeken.”

Jeugdreuma

In het eerste consult vindt de zogeheten triage plaats: is er verdenking op reuma of is er sprake van een andere oorzaak voor spier- en gewrichtsklachten? Denk bij dat laatste aan bijvoorbeeld overbelasting, groei-pijn, functionele klachten en standsafwijkingen. Dit zijn regelmatig voorkomende oorzaken van klachten. Bij ongeveer de helft van de nieuwe patiënten is er wel een verdenking op ontstekingsreuma. “Dit is dan doorgaans de meest voorkomende jeugdreuma: de zogeheten juveniele idiopathische artritis, kortweg JIA. Die is er in veel varianten”, vertelt Anne-Marie Wessels. “Dit geeft ontstekingen aan gewrichten, die meer dan zes weken duren. Met vaak pijn, zwelling en bewegingsbeperking tot gevolg.”

Reuma is een zogeheten auto-immuunziekte. Bij deze ziektes reageert het lichaam alsof er een infectie is (die er niet is), waardoor ontstekingsreacties ontstaan. Bij reuma ontstaan die ontstekingsreacties met name in de gewrichten.

In de groei

Reuma bij kinderen gedraagt zich anders dan bij volwassenen. “Dat komt onder meer doordat kinderen nog in de groei zijn. Onbehandelde reuma kan daardoor vergroeiingen in het bot en de gewrichten geven. Dat voorkom je door op tijd de juiste behandeling in te zetten. Overigens groeien veel kinderen over de reuma heen en hebben ze als volwassene geen medicatie meer nodig.”



JIA, en ook andere vormen van reuma, kunnen klachten geven van bijvoorbeeld de ogen, de huid en de lymfeklieren. “Bij JIA zijn de ogen het vaakst betrokken. Daarom verwijzen wij reumapatiënten standaard ook naar de oogarts”, aldus Anne-Marie Wessels.

‘Shared Care’

Naast een onderlinge samenwerking hebben Ilse Hendriksen en Anne-Marie Wessels ook regelmatig overleg met de kinderreumatologie van het Radboudumc in Nijmegen. “Voor deze patiëntengroep rolt het Radboudumc nu zogeheten ‘Shared Care’ (‘gedeelde zorg’) uit over andere ziekenhuizen in het gebied. Dat houdt in dat deze ziekenhuizen, waaronder het Slingeland Ziekenhuis, in samenwerking met het Radboudumc patiënten diagnosticeren en behandelen. Zo hebben wij op ons spreekuur patiënten die afwisselend naar het Radboudumc en naar ons gaan voor controle en behandeling. Dat scheelt reizen voor ouders en kind.” Shared Care is iets wat volop in opkomst is en dat in steeds meer medische vakgebieden wordt toegepast.

Gezamenlijke spreekuren

Overigens hebben de kinderartsen van het Slingeland Ziekenhuis meer gezamenlijke spreekuren met andere (medische) disciplines. Voorbeelden daarvan zijn de Down poli (voor kinderen met Downsyndroom) met oogarts en KNO-arts, een spreekuur voor kinderen met een ontwikkelingsachterstand met kinderneuroloog en revalidatiearts, en een nazorgsprekuren voor prematuur geboren kinderen met jeugdverpleegkundige en jeugdarts.

Joop Speet is blij met donornier

Transplantatie na ruim zes jaar dialyseren



Joop Speet
en dialyse-
verpleegkundige
Annelies
Schlebos.



Begin februari werd dialyseverpleegkundige Annelies Schlebos verrast met een bezoek. Voormalig dialysepatiënt Joop Speet stond voor de deur met een bloemetje. Hij wilde haar bedanken voor haar goede zorgen gedurende de ruim zes jaar dat hij dialysepatiënt was. Hij heeft sinds november een donornier.

Annelies en Joop kennen elkaar goed. Dat merk je meteen. En dat is ook geen wonder. Joop was ruim zes jaar dialysepatiënt en Annelies was bijna al die tijd zijn eerst verantwoordelijke verpleegkundige. Dan zie je elkaar drie keer per week, tijdens een dialyse die vier uur duurt. “Dan bouw je echt een band op. Zeker met een man als Joop”, zegt Annelies.

De vriendelijke Joop lacht bescheiden. Al vrij vroeg wist hij dat hij waarschijnlijk ooit nierpatiënt zou worden. “Een aantal familieleden heeft een erfelijke nierafwijking. Mijn vader is eraan overleden. Door die afwijking ontstaan cystes (holtes) in de nieren. Die

veroorzaken op termijn schade, waardoor de werking van de nieren steeds verder achteruitgaat. Ik bleek de afwijking ook te hebben. Dus ik wist dat mijn nieren ooit niet meer voldoende zouden werken.”

Naar nierfalen-poli

Toen Joop (nu 67 jaar) in de vijftig was, was het probleem inmiddels zo groot, dat hij de nierfalen-polikliniek moest gaan bezoeken. “Daar wordt je nierfunctie nauwlettend in de gaten gehouden. Ik heb zo’n 2,5 jaar de poli bezocht, totdat ik aan de dialyse moest. Dat was in 2014. Ik voelde ook dat mijn nierfunctie steeds

verder terugliep, doordat ik steeds sneller moe was.” De belangrijkste taak van de nieren is het afvoeren van afvalstoffen en vocht. Bij dialyse wordt deze taak overgenomen door apparatuur. Het bloed van de patiënt wordt dan via een machine door een kunstnier geleid.

Leven compleet anders

“De stap naar dialyse is voor veel patiënten ingrijpend”, weet Annelies. “Je leven wordt compleet anders. Als een patiënt de nierfalen-poli al bezoekt, kunnen we hem of haar op de dialyse voorbereiden. Bijvoorbeeld door een rondleiding te geven op de afdeling en alvast de nodige informatie te geven. Ook streven we ernaar dat de patiënt tijdig naar de vaatchirurg kan.”

Annelies licht dat laatste toe: “De vaatchirurg legt dan een zogeheten shunt aan. Bij een dialysepatiënt is dat een verbinding tussen een slagader en een ader. Die ader ontwikkelt zich dan qua formaat en weefselsterkte tot een slagader. Deze ader wordt dan steeds aangeprikt voor de dialyse.”

Dialyse is belastend

En dan begint de dialyse. Voor de meeste patiënten is dat drie keer per week vier uur. Een enkele patiënt kan thuisdialyse doen, maar de meesten komen er toch voor naar het ziekenhuis.

“Het is geweldig dat we nierpatiënten kunnen dialyseren. Zou dat niet kunnen, dan zou een patiënt snel overlijden”, zegt Annelies. “Maar besef wel dat dialyse erg belastend is. Na een dialyse mag een patiënt niet rijden, dus worden de meesten met een taxi gebracht en gehaald. En dialyse is belastend voor het lichaam. Veel patiënten voelen zich niet lekker na een dialyse. De dag erna voelen ze zich weer wat beter. Maar de volgende dag moeten ze alweer en dan begint de cyclus opnieuw.”

Sleutelen aan auto's

De verpleegkundigen maken het zo aangenaam mogelijk voor de patiënten. “En dan is het mooi dat je patiënten hebt als Joop. Hij droeg heel erg bij aan een goede sfeer”, aldus Annelies.

Joop is, ondanks zijn ziekte, altijd een actieve man geweest. Hij was automonteur en elektricien. “We hebben Joop al vrij gauw geleerd hoe hij zichzelf kan aansluiten voor de dialyse”, vertelt Annelies. “En in een iets later stadium hebben we hem zichzelf leren aanprikken. Omdat hij handig en technisch is, ging dat rap. Uiteraard controleren we daarna altijd. Deze vorm van ‘self care’ draagt bij aan het inzicht van patiënten. Hoe meer ze weten van dialyse, hoe beter ze bij de verpleegkundigen en artsen kunnen aangeven hoe het gaat.”

Donornier

Gelukkig voor Joop kwam hij in aanmerking voor transplantatie. “Maar ik heb langer op een donornier moeten wachten dan de meeste patiënten. Daardoor heb ik lang gedialyseerd. Dat was niet altijd gemakkelijk. Ergens in die periode leek zich een donornier voor mij aan te dienen. Ik kreeg een oproep tijdens een vakantie in Duitsland. Mijn vrouw en ik zijn toen snel naar Nederland gereden. Maar eenmaal daar hoorden we dat de nier toch niet geschikt bleek voor transplantatie. Dat was een enorme teleurstelling. In de periode daarna heb ik het wel moeilijk gehad.”

Maar in een nacht in november vorig jaar kreeg hij een telefoontje. “Dat was om drie uur ‘s nachts. Ik vermoedde al dat het om een donornier ging en dat bleek ook zo te zijn.”

Vrijwilliger

De transplantatie verliep succesvol. En Joop hoeft nu niet meer te dialyseren. “Wel moet je veel medicatie nemen, onder meer om afstoting te voorkomen. Daar heb ik ook wel bijwerkingen van. Maar ik krijg er veel levenskwaliteit voor terug. Ik ben ontzettend blij met deze donornier.”

Je zou misschien denken dat Joop nu niets meer te maken wil hebben met dialyseren. Maar niets blijkt minder waar: “Ik ga vrijwilligerswerk doen op de dialyseafdeling.”



Joop Speet: “Veel levenskwaliteit teruggekregen.”

Immunotherapie bij colorectaal

Nieuwe behandelingsvorm kan levensverlengend werken

Sinds eind vorig jaar kan het Slingeland Ziekenhuis immunotherapie bieden aan patiënten met een uitgezaaid colorectaal carcinoom. Dat is kanker aan de dikke darm of de endeldarm die niet meer te genezen is. Bij ruim 35 procent van de patiënten die voor deze behandeling in aanmerking komen, slaat de behandeling voor minimaal twee jaar aan. Internist-oncoloog Rune van de Wetering vertelt erover.

De endeldarm (rectum) kun je beschouwen als het laatste stuk van de dikke darm (colon). “Als de kanker nog plaatselijk is en niet is uitgezaaid, vraagt kanker aan de dikke darm een andere behandeling dan kanker aan de endeldarm”, legt Rune van de Wetering uit. “Is de kanker eenmaal uitgezaaid, dan maken we qua behandeling geen onderscheid meer. We spreken dan van een uitgezaaid colorectaal carcinoom. In deze situatie is genezing vaak niet meer mogelijk en heeft behandeling als doel verlenging van het leven. Dit noemen we ook wel een palliatieve behandeling.”

Waardevol

Er dienen zich voortdurend nieuwe behandelingsvormen van kanker aan. Immunotherapie is een vrij nieuwe behandelingsvorm, die bij steeds meer vormen van kanker toepassing vindt. Bijvoorbeeld bij huidkanker (in geval van een melanoom), longkanker en blaaskanker. Voor het aanbieden van deze therapie, in combinatie met de soort kanker, heeft een ziekenhuis toestemming nodig van de zorgverzekeraars. Het Slingeland Ziekenhuis mocht al immunotherapie aanbieden aan patiënten met longkanker en blaaskanker. Daar is nu colorectaal carcinoom bij gekomen.

“Daar zijn we blij mee”, zegt Rune van de Wetering. “Want immunotherapie kan bij een deel van de patiënten met een ongeneeslijk colorectaal carcinoom een serieuze levensverlenging bieden. Bij ruim 35 procent van de patiënten slaat de behandeling voor minimaal twee jaar aan. Patiënten en hun naasten ervaren dat als erg waardevol.”

De immunotherapie bij colorectaal carcinoom wordt via een infuus toegediend, één keer per zes weken.

T-cellen

Hoe werkt immunotherapie? Rune van de Wetering legt het beknopt uit. “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 verder 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 uitzet, 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.

carcinoom



MMR-eiwitten

Immunotherapie werkt bij uitgezaaide kanker helaas slechts tijdelijk. Het kan uitzaaiingen laten krimpen. Een enkele keer worden de uitzaaiingen zelfs zo klein, dat uitzaaiingen niet meer zijn aan te tonen op een scan, voor langere tijd. Maar vroeg of laat gaan ze toch weer groeien. “Bij aanvang van de therapie doen we een zogeheten nulmeting. Daarbij meten we de omvang van de makkelijkst te meten uitzaaiingen. Die metingen herhalen we van tijd tot tijd, om te kijken of er effect is”, legt Rune van de Wetering uit. Is immunotherapie een behandelmogelijkheid voor alle patiënten met een uitgezaaid colorectaal carcinoom? “Immunotherapie heeft alleen kans van aanslaan bij een bepaalde groep patiënten. Dat zijn de patiënten met een tekort aan zogeheten MMR-eiwitten. MMR staat voor Mis Match Repair. Deze eiwitten helpen bij het herstellen van per ongeluk ontstane fouten in het DNA bij een celdeling. Bij een tekort aan deze eiwitten ontstaan er veel DNA-afwijkingen in deze cellen. Daardoor kunnen de T-cellen van het immuunsysteem deze cellen herkennen als kankercel.

15 procent van de patiënten met een colorectaal carcinoom heeft een tekort aan MMR-eiwitten. Alleen bij deze 15 procent patiënten heeft immunotherapie een kans om aan te slaan en kan deze therapie gegeven worden.”

‘Immunotherapie kan bij een deel van de patiënten met een ongeneeslijk colorectaal carcinoom een serieuze levensverlenging bieden’

Internist-oncoloog Rune van de Wetering



ARTZ Oncologisch centrum

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



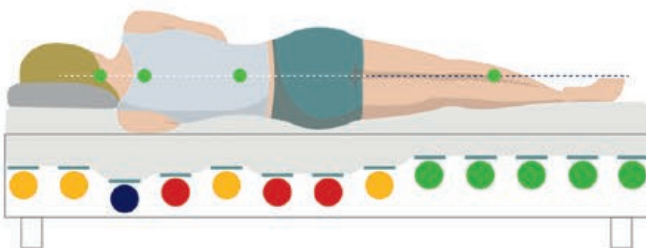
Goed en gezond slapen

Ook elke dag fit en vitaal wakker worden?

Boek jouw slaaptest



Wat is jouw SLAAP-DNA®?



Bekijk de  op morgana.nl voor meer info

Een goede slaaptoplossing bestaat uit 4 componenten; de **bedbodem**, het **matras**, een **hoofdkussen** en **dekbed**. Door deze 4 componenten aan te passen aan jouw **SLAAP-DNA®**, kunnen we de best persoonlijke slaaptoplossing samenstellen, geniet je optimaal van een goede nachtrust en wordt je elke dag fit en uitgerust wakker!

Doe de **gratis slaaptest** en ontdek in 8 minuten wat **10 jaar goed en gezond slapen** voor jou kan betekenen.



Dankzij onze jarenlange ervaring en onze unieke slaaptest zijn wij in staat u een persoonlijk en deskundig slaadvies te geven. Daarbij nemen wij uw persoonlijke voorkeuren zoals slaaphouding, lichaamsbouw, eventuele aandoeningen en budget als uitgangspunt. Kortom, een persoonlijke slaaptoplossing die bij u past!

Team Morgana Doetinchem

Benieuwd wat onze klanten zeggen?

Kijk op www.morgana.nl/ervaringen voor reviews en ervaringen van onze klanten

Morgana Doetinchem
Doetinchemseweg 95
(Woonboulevard naast Auping Store)
0314 392 058
www.morgana.nl/doetinchem

 **morgana.nl**
Goed en gezond slapen

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

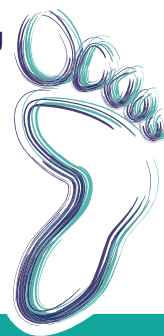
SINDS 2003 PARTNER VAN HET SLINGELAND ZIEKENHUIS

Wij
behandelen
bij voorkeur op
verwijzing van
huisarts of
specialist

Het adres voor:

- Voet(gerelateerde) klachten
- Steunzolen
- Ortheses
- Nagelbeugels
- DM voetscreening en behandeling

Praktijk Podotherapie
Luiten Knippenborg



Hoofdlocatie | Caenstraat 21 | 7002 GA Doetinchem
Locatie Slingeland | Kruisbergseweg 25 | 7009 BL Doetinchem
Route 12 (maandag en donderdag)
Locatie Sinderen | Sinderenseweg 68A | 7065 BL Sinderen
Centraal telefoonnummer: 085 - 8769891

Uw specialist voor kleine klachten of complexe problemen!

azora

Advies- en behandelcentrum

azora
Fysiotherapie



azora
Ergotherapie

COPD
Geriatric
Corona revalidatie
Chronisch pijn/moe
Oncologie
Parkinson
NAH
MS

Met zijn allen
onder 1 dak voor:

- advies
- begeleiding
- behandeling
- training

azora
Diëtetiek



azora
Logopedie



Voor vragen of een afspraak, neem contact met ons op: Azora Advies- en behandelcentrum
Industrieweg 115, 7061 AP Terborg (De ingang bevindt zich aan de linkerzijde van Antonia)
0315 33 82 60 - abc@azora.nl - www.azora-abc.nl

Patiënt ervaart minder pijn door SEH-arts Michiel Tebbes: ‘Digitale technieken bieden nog veel

Het is wetenschappelijk bewezen: één op de twee à drie patiënten ervaart tijdens een pijnlijke behandeling minder pijn met een virtual reality bril (VR-bril) op. SEH-arts Michiel Tebbes heeft het onlangs geïntroduceerd op de Spoedeisende Hulp (SEH). “Het helpt ook om angstige patiënten rustiger te laten worden. En digitale technieken bieden nog veel meer mogelijkheden.”

SEH-arts Michiel Tebbes op de SEH met een patiënt die wordt afgeleid door een virtual reality bril.



Michiel Tebbes laat zien wat er allemaal mogelijk is met de VR-bril. “Dit beeld heb ik laatst gebruikt om een patiënt met een paniekaanval en hyperventilatie rustig te krijgen.” Als je de VR-bril opzet, zie je een mooie alpenweide met bloemen. Er dwarrelen blaadjes rond. “Als je blaast, zie je nog meer blaadjes opdwarrelen. Het leidt af en het helpt tegen hyperventilatie. De bewuste patiënt had er baat bij en werd rustiger.”

En zo heeft de VR-bril nog veel meer te bieden: gewoon mooie beelden, een film, spelletjes voor kinderen enzovoorts. Een voorbeeld van een spelletje is schieten op piratenschepen, wat je kunt doen met het knopje in je hand. Schieten klinkt wellicht wat gewelddadig, maar dat is in dit spel niet het geval, het is allemaal heel onschuldig. “Maar het leidt wel degelijk af en we zien dat patiënten er rustiger door worden”, is de ervaring van Michiel Tebbes.

virtual reality bril

meer mogelijkheden'

In een andere wereld

Het mooie van de VR-bril is dat je je echt in een landschap waant. Je kunt gewoon rondkijken, en naar boven en naar beneden. Je zou zelfs helemaal om je as kunnen draaien. Je bevindt je in een andere wereld. "Hiervoor werkte ik in het ziekenhuis in Deventer. Daar gebruikten we de VR-bril ook op de SEH, naar volle tevredenheid. Voor mij is het dus niet nieuw", vertelt Michiel Tebbes. "In afstemming met mijn collega's heb ik het hier op de SEH geïntroduceerd. Wel hebben we de verpleegkundigen er eerst ervaring mee laten opdoen, want voor hen is het uiteraard wennen om zo te werken."

Patiënten reageren er positief op. "We zien echt dat een aantal patiënten er rustiger door wordt en minder pijn ervaart. Dat is al in wetenschappelijk onderzoek bewezen en dat zien we hier in de praktijk terug."

Compact en draadloos

Eigenlijk is het gebruik van beeld en geluid om patiënten af te leiden helemaal niet zo nieuw, merkt Michiel Tebbes op. "In de jaren zeventig werd het al bij patiënten met brandwonden gebruikt, bij het pijnlijke wisselen van verband. Deze patiënten kregen een zogeheten stereoscopische videopresentatie voorgeschoteld, in combinatie met muziek. Daardoor werd de verbandwissel minder pijnlijk."

In die tijd waren er nog grote apparaten nodig voor het bieden van beeld en geluid. "De VR-bril daarentegen is compact en draadloos. Zolang je als zorgverlener niets met het hoofd van de patiënt hoeft te doen, zit de bril niet in de weg. Mijn collega's ervaren de meerwaarde van de VR-bril. En als het werkt, hoef je ook minder pijnstillende medicatie te geven."

Het team van de SEH vindt het belangrijk om middelen in te zetten die patiënten rustiger maken en ze minder pijn laten ervaren. Zo is er ook aandacht voor zogeheten helpend taalgebruik: het kiezen van de juiste woorden om patiënten zich prettiger te laten voelen.

Digitale technieken

SEH-arts Michiel Tebbes heeft al jarenlang grote belangstelling voor de toepassing van digitale technieken in bijvoorbeeld de zorg. Zo zit hij in de redactieraad van een landelijk tijdschrift over zorg



'We zien dat een aantal patiënten door de virtual reality bril rustiger wordt en minder pijn ervaart'



SEH-arts Michiel Tebbes

en informatietechnologie. Ook geeft hij onderwijs in de toepassing van digitale technieken aan medische zorgverleners binnen het leger. Verder adviseert hij ziekenhuizen en zorgverzekeraars hierover.

"Ik heb een enorme drive om door te ontwikkelen, juist ook in de zorg. En ik geloof er sterk in dat digitale technieken ons daar heel erg bij gaan helpen. Zo kun je virtual reality inzetten in trainingssituaties. Dat gebeurt al, maar er is nog veel meer mogelijk. En zeker zo belangrijk: door de vergrijzing wordt de behoefte aan medische zorg steeds groter. De vraag is of we daar genoeg mensen voor hebben. Maar dan kunnen digitale technieken uitkomst bieden, bijvoorbeeld door bewaking op afstand van de gezondheid van mensen in hun thuissituatie. Dat gebeurt nu al en dat zal zich ongetwijfeld verder doorontwikkelen."

Nucleaire geneeskunde: steeds

Boeiend vakgebied, waarin de ontwikkelingen snel gaan



Het Slingeland Ziekenhuis heeft een afdeling Nucleaire Geneeskunde. Hier werken twee nucleair geneeskundigen, samen met een team laboranten. Hier worden zowel diagnostiek als behandelingen uitgevoerd. Nucleair geneeskundige Wouter van der Bruggen vertelt over zijn boeiende vakgebied en de ontwikkelingen daarin.



“In de nucleaire geneeskunde werken we met radioactieve stoffen”, begint Wouter van der Bruggen, die samen met Ben Bulten het team nucleair deskundigen vormt. “Begrijpelijkerwijs associëren veel mensen dat met kernenergie. Dus met iets wat gevaarlijk is. Maar de doseringen in de nucleaire geneeskunde zijn zeer laag en de radioactieve stoffen zijn altijd maar even in het lichaam. De hoeveelheid straling is te vergelijken met die je krijgt bij een CT-scan of tijdens een lange vliegreis. Onze toepassingen zijn veilig.”

Wat gebeurt er op een afdeling nucleaire geneeskunde? Dat is te veel om op te sommen in één artikel. Daarom beperken we ons hier tot een uitleg van hoe het werkt en illustreren we met enkele voorbeelden op het gebied van de diagnostiek.

Technetium

“In de nucleaire geneeskunde maken we beelden van de stofwisseling in het lichaam. Dat wil zeggen: van de processen die plaatsvinden in bijvoorbeeld organen”, begint Wouter van der Bruggen. “Daardoor wordt zichtbaar dat er iets mis is in een orgaan, zoals een infectie of de groei van een tumor.”

Hoe werkt dat? Wouter van der Bruggen illustreert met een voorbeeld. “In de nucleaire geneeskunde werken

we veel met de radioactieve stof technetium. Deze beeldvormende stof fungeert als een soort ‘lampje’. Op de plekken in het lichaam waar technetium zich verzamelt, zie je met behulp van een zogeheten gamma-camera oplichtende plekken. Willen we bijvoorbeeld een scan maken van het bot, dan brengen we via de bloedbaan technetium in. Het technetium is daarvoor gemengd met een andere stof, in dit geval een kalkachtige stof, die het technetium brengt naar de plekken in het bot waar afwijkingen zitten. Het technetium verzamelt zich op die plekken en dat kunnen we zichtbaar maken met een gamma-camera.” Zo kent de nucleaire geneeskunde tal van zogeheten ‘beeldvormende’ en ‘transporterende’ stoffen. “Deze samenstelling noemen we een radiofarmacon. Voor iedere soort diagnose maken we een specifieke combinatie van deze stoffen.”

PET-scan

We noemden al de gamma-camera als belangrijk apparaat in de nucleaire geneeskunde. Een ander veelgebruikt apparaat is de PET-scan. “Voor PET-scans werken we samen met het Streektziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk, waar een gloednieuw apparaat staat. Voor deze scan gebruiken we veelal de stof

meer mogelijk



Nucleair geneeskundige Wouter van der Bruggen laat zien wat er zichtbaar gemaakt kan worden bij onderzoek.



De gamma-camera is een veelgebruikt apparaat in de nucleaire geneeskunde.

fluor-18. Wat je met een PET-scan bijvoorbeeld goed in beeld kunt brengen, is het verbruik van suiker op bepaalde plekken in het lichaam. Infecties en tumoren, en ook uitzaaiingen daarvan, verbruiken veel suiker. Deze plekken worden via een PET-scan zichtbaar, door bijvoorbeeld een suikeroplossing met fluor-18 in de bloedbaan te brengen.”

Infectieziekten

De ziektes waar de afdeling Nucleaire Geneeskunde van het Slingeland Ziekenhuis het meest onderzoek naar doet, zijn kanker, hart- en vaatziekten (doorbloeding van het hart), infectieziekten en botziekten. “Denk bij infectieziekten aan bijvoorbeeld endocarditis (ontsteking van binnenzijde hartspier) en spondylodiscitis (ontsteking van een tussenwervelschijf door een bacterie). Bij spondylodiscitis kan met een PET-scan bijvoorbeeld heel effectief de verspreiding van de infectie naar andere delen van het lichaam worden opgespoord.” Iets wat ook best veel voorkomt, is onbegrepen koorts. “Bij deze patiënten kunnen we met behulp van een PET-scan ontstekingshaarden in het lichaam vinden, die met andere beeldvormende technieken moeilijk of niet te vinden zijn. Vervolgens kan de

behandelend medisch specialist een gerichte behandeling inzetten.”

Steeds meer mogelijk

Het is indrukwekkend wat nucleair geneeskundigen met de voor hun beschikbare technieken in beeld kunnen brengen. “Er komen steeds meer mogelijkheden bij. De ontwikkelingen gaan best hard. Zo is er bijvoorbeeld een nieuwe stof die piepkleine uitzaaiingen van prostaatkanker in beeld kan brengen. Ook zetten we met nucleaire diagnostiek nu stappen om van steeds meer kankersoorten per patiënt te bepalen welke behandeling kan aanslaan. Want dat verschilt per patiënt.” Wat ook een mooie ontwikkeling is, is dat het maken van een PET-scan steeds minder kostbaar wordt. “Een scan kost nog maar de helft van wat het vijf jaar geleden kostte”, zegt Wouter van der Bruggen. “Bovendien maak je met een PET-scan vaak een opname van het hele lichaam. Dus als je vermoedt dat er ergens in het lichaam een probleem zit, maar je weet niet waar, dan kan de PET-scan een uitstekend hulpmiddel zijn om dit probleem op te sporen.”

Dankzij koppelbed weer samen slapen

Aangeboden door Swim to Fight Cancer

Sinds begin dit jaar heeft het Slingeland Ziekenhuis twee koppelbedden (ook wel couplebedden genoemd). Een koppelbed is een logeerbed dat gekoppeld kan worden aan een ziekenhuisbed, zodat ze samen een volwaardig tweepersoonsbed worden. De bedden zijn gedoneerd door stichting Swim to Fight Cancer.

“Het koppelbed is bedoeld voor naasten van patiënten die terminaal ziek zijn of die langdurig opgenomen zijn. We vinden het fijn dat we de mensen nu de gelegenheid kunnen bieden om samen te slapen. Dat kan anders ook wel, maar dan in twee aparte bedden, waarbij er altijd een kleine afstand is tot elkaar. Een koppelbed biedt mensen de gelegenheid om echt bij elkaar te zijn, op de momenten die ertoe doen.”

We praten met oncologieverpleegkundigen Dian Lenselink, Jeanine Messing en Celine Bloemers. Ze werken alle drie op afdeling N2 (oncologische chirurgie, urologie en maag-darm-lever). Eén koppelbed wordt op hun afdeling ingezet en het

andere voor oncologische patiënten op andere afdelingen.

Waardevol

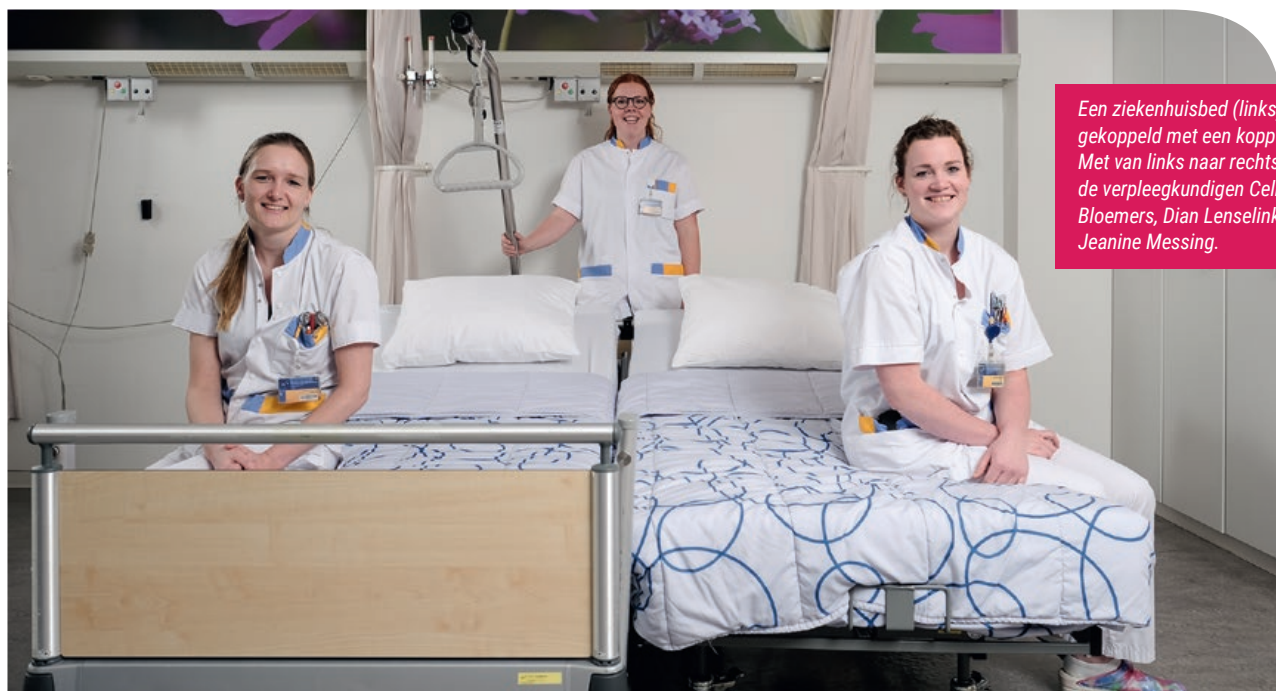
Het bijzondere van een koppelbed is dat het perfect aansluit op een ziekenhuisbed. De matras heeft iets ‘oversteek’, zodat de beide matrassen naadloos op elkaar aansluiten. Het deel van het matras waarop rug en hoofd steunen, kan omhoog worden gezet, net als bij het ziekenhuisbed. Het koppelbed staat op wieltjes en kan dus verhuizen van de ene naar de andere kamer. “Uiteraard gebruiken we de koppelbedden alleen op eenpersoons kamers”, verduidelijkt Dian.

Zij en haar collega’s zijn blij met de koppelbedden.

“We weten dat samen zijn heel waardevol kan zijn voor patiënten en hun naasten. Zeker voor patiënten in hun laatste levensfase, maar ook voor patiënten die langdurig opgenomen zijn.”

Team supernurses

Achter de aanschaf van de koppelbedden zit een bijzonder verhaal, vertellen de drie verpleegkundigen. “We hebben met 22 verpleegkundigen van onze afdelingen voor snijdende specialismen (N2 en A2) meegedaan aan Swim to Fight Cancer 2021. Dat is een landelijke actie om geld in te zamelen, vooral bedoeld voor onderzoek naar kanker. In de Achterhoek vond het evenement plaats op 12 september, in het



Een ziekenhuisbed (links) gekoppeld met een koppelbed. Met van links naar rechts de verpleegkundigen Celine Bloemers, Dian Lenselink en Jeanine Messing.



Rechts op de foto de matras van het koppelbed, die iets oversteekt en daardoor naadloos aansluit op de matras van het ziekenhuisbed.

Het team verpleegkundigen 'Supernurses oncologische chirurgie', dat bij Swim to Fight Cancer ruim 16.000 euro bij elkaar zwom. Foto: Jos Overgoor.



Stroombroek bij Braamt. Ons team heette 'Supernurses oncologische chirurgie'. We hebben er fanatiek voor getraind en geld ingezameld. Uiteindelijk heeft ons team ruim 16.000 euro bij elkaar gezwommen. Het voelde echt als een unieke teamprestatie."

In totaal is er 319.576 euro ingezameld met Swim to Fight Cancer Achterhoek.

Positieve reacties

"Het was een fantastische dag", bliken de drie verpleegkundigen terug. De bij elkaar gezwommen 16.000 euro ging uiteraard naar de totale opbrengst van Swim to Fight Cancer. "Als deelnemers vanuit afdeling N2 hebben we het idee geopperd om koppelbedden te sponsoren vanuit de opbrengst. De organisatie reageerde daar positief op en sinds begin dit jaar hebben we in het Slingeland Ziekenhuis twee koppelbedden. We gebruiken de koppelbedden inmiddels en we krijgen er positieve reacties op van patiënten en hun naasten." Het Slingeland Ziekenhuis dankt Swim to Fight Cancer voor de donatie.



Oncologisch chirurg Koen Reijnders: 'Waardevol voor patiënten en hun geliefden'

Oncologisch chirurg Koen Reijnders is voorzitter van Swim to Fight Cancer Achterhoek. "Oorspronkelijk gaat de opbrengst van deze landelijke actie naar onderzoek voor de genezing van kanker. Echter, het bestuur heeft besloten een deel van de regionale opbrengsten beschikbaar te stellen aan de ziekenhuizen in de betreffende regio's. Onze verpleegkundigen kwamen met het idee van koppelbedden. Ik heb dat bij het landelijk bestuur aangekaart en dat ging akkoord. Bovendien, met zo'n 300.000 euro was de Achterhoek de regio met de grootste opbrengst. Met daarin een belangrijk aandeel van deelnemers vanuit ons ziekenhuis." Koen Reijnders staat volledig achter het idee van de koppelbedden. "Het is ontzettend waardevol voor patiënten, en zeker terminale patiënten, dat zij door het koppelbed nog zo dicht bij hun geliefde kunnen zijn. "



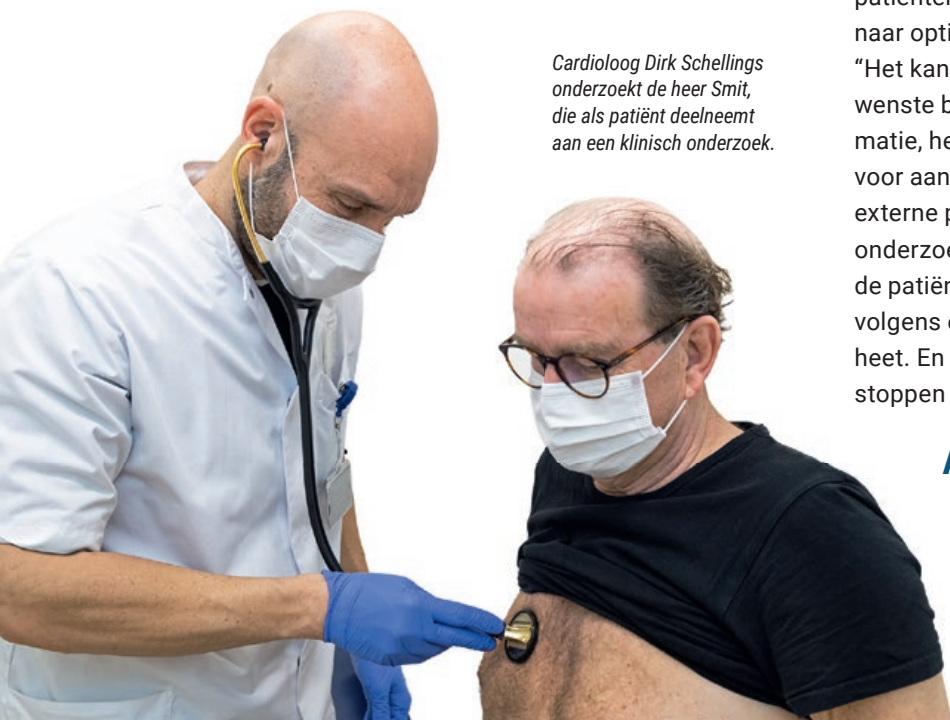
‘Mooi om bij te dragen aan de wetenschap’

Vakgroep Cardiologie neemt actief deel aan klinisch onderzoek

De afgelopen decennia heeft de medische wetenschap enorme vooruitgang geboekt. En die gaat nog steeds door. Aan de basis daarvan ligt onderzoek: niet alleen in het laboratorium, maar ook in ziekenhuizen. Dat laatste heet ‘clinical research’, oftewel klinisch onderzoek. De vakgroep Cardiologie van het Slingeland Ziekenhuis doet hier actief aan mee.

De vakgroep Cardiologie heeft voor het klinisch onderzoek een afdeling ingesteld, die wordt gerund door cardioloog Dirk Schellings en researchmedewerker Iris Drost. Naast algemeen cardioloog is Dirk Schellings in 2017 gepromoveerd en heeft zodoende affiniteit met de wetenschap. Iris Drost heeft biomedische wetenschappen gestudeerd en heeft haar functie als researchmedewerker sinds 2012. We praten met beiden over het hoe en waarom van de deelname aan klinisch onderzoek. “Dat betreft regelmatig internationaal onderzoek”, merkt Dirk Schellings op. “De resultaten van deze studies worden gepresenteerd in wetenschappelijke tijdschriften en congressen. Het is altijd mooi om terug te zien dat ons ziekenhuis aan deze onderzoeken heeft bijgedragen.”

Cardioloog Dirk Schellings onderzoekt de heer Smit, die als patiënt deelneemt aan een klinisch onderzoek.



Drijfveer

De vakgroep Cardiologie doet op eigen initiatief mee aan klinisch onderzoek. Wat is de drijfveer? “We willen graag bijdragen aan de vooruitgang in de medische zorg”, antwoordt Dirk Schellings. “Daarnaast is het interessant om dicht bij de wetenschap te staan en bijvoorbeeld nieuwe medicatie in de praktijk te mogen testen. Dat heeft als bijkomend voordeel dat wij onze patiënten soms nieuwe medicijnen kunnen bieden voor aandoeningen waar nog geen medicijnen voor bestaan, of waarvoor de bestaande medicijnen minder effectief zijn. Bijvoorbeeld een nieuw cholesterolverlagend medicijn, dat goed werkt voor mensen die de standaard medicijnen hiervoor niet verdragen.” Hoe zit het met de veiligheid voor de deelnemende patiënten? “Bij klinisch onderzoek wordt gestreefd naar optimale veiligheid”, antwoordt Dirk Schellings. “Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat er zich ongewenste bijwerkingen voordoen. Goede patiëntinformatie, het oordeel van een onafhankelijke commissie voor aanvang van de studie, en toezicht van een externe partij (monitor) zijn dan ook voorwaarden om onderzoek uit te mogen voeren. Uiteraard vragen we de patiënten altijd eerst toestemming. Dat gebeurt volgens een vaste procedure, die ‘informed consent’ heet. En een patiënt mag natuurlijk op ieder moment stoppen met deelname, om wat voor reden ook.”

Apart traject

Overigens worden er ook bestaande medicijnen getest in klinisch onderzoek, maar dan voor een andere indicatie dan de oorspronkelijke. Een succesvol voorbeeld hiervan is de zogeheten LoDoCo-studie.



Researchmedewerker Iris Drost met de heer Smit.

Dit betreft het medicijn colchicine, dat al jarenlang wordt ingezet tegen jicht (ontsteking van gewricht), maar dat ook complicaties van aderverkalking aanzienlijk lijkt te verminderen.

Goed om te weten: "Alles wat we doen in het kader van klinisch onderzoek gebeurt naast de reguliere consulten en behandelingen. Dus de patiënt volgt hiervoor een apart traject, naast de gebruikelijke medische zorg die hij of zij hier krijgt", aldus Iris Drost.

Verder is het onderzoek gebonden aan strikte regelgeving: om zo veiligheid te creëren voor de deelnemende patiënten en om te borgen dat de gevonden resultaten betrouwbaar zijn. Hiervoor gelden de regels van Good Clinical Practice.

Ook moet een deelnemende patiënt aan een aantal criteria voldoen. Bijvoorbeeld: iemand is hartpatiënt, maar de andere organen zijn gezond.

Researchmedewerker

Wat houdt het werk van Iris Drost als researchmedewerker in? "Ik coördineer de onderzoeken, benader en begeleid de patiënten, ik verwijs deelnemende patiënten naar bijvoorbeeld het Laboratorium Afname als er bloedonderzoek nodig is, ik verzamel de gevonden gegevens en lever deze aan bij de Werkgroep Cardiologiecentra Nederland (WCN). Overigens interpreteren wij de gevonden resultaten niet. Dat doen de betreffende onderzoekers. Wij voeren de onderzoeken uit en leveren de gevonden data aan."

In Nederland worden de onderzoeken over de deelnemende vakgroepen verdeeld door de genoemde organisatie WCN. Aanvragen voor onderzoeken komen onder meer vanuit de farmaceutische industrie. Ook een hoogleraar kan een onderzoek aanvragen.

Want het klinisch onderzoek betreft niet alleen medicatie, merkt Iris Drost op. "Zo doen we hier ook zogeheten vervolgstudies. Dan volgen we bijvoorbeeld de gezondheidstoestand van een patiënt die een hartinfarct heeft gehad. Een ander voorbeeld is een klinisch onderzoek naar Covid-patiënten."

> Covid-19 en het hart

De vakgroep Cardiologie heeft meegedaan in een klinisch onderzoek naar Covid-19 in relatie tot hartklachten. Dit was het zogeheten 'Capacity onderzoek'. Dit onderzoek is al vrij vroeg na het uitbreken van de pandemie gestart, op initiatief van enkele hoogleraren. In het Slingeland Ziekenhuis hebben ongeveer zeventig patiënten hieraan meegedaan. Uit de landelijke resultaten is het volgende gebleken. Ongeveer een derde van de patiënten die in de onderzoeksperiode met Covid-19 in het ziekenhuis belanden, had hart- en vaatziekten. Ongeveer elf procent van alle patiënten kreeg tijdens de opname cardiale complicaties. Dat betrof met name boezemfibrilleren, een ritmestoornis. "We hadden dit aanvankelijk wat ruimer ingeschat", zegt Dirk Schellings. "Inmiddels weten we dat het virus ook hartontsteking kan veroorzaken. Maar de omvang en impact hiervan lijken ook hier vooralsnog erg mee te vallen."

SAMEN WERKEN AAN UW GEZONDHEID.



GGNet

www.ggnet.nl | info@ggnet.nl

Psychiater Bouke Overdorp over samenwerken in het ziekenhuis

“Samen werken we aan uw gezondheid”

Een oudere man ligt in het Slingeland Ziekenhuis. Hij verwaarloost zichzelf, waardoor er lichamelijke klachten ontstaan. Deze meneer wil heel graag naar huis. De internist geeft aan dat deze meneer niet naar huis kan. Ook de betrokken geriater (specialist voor oudere mensen) maakt zich zorgen. Als psychiater hebben we dan een verbindende functie. In gesprek met meneer zoeken we naar mogelijkheden. In dit geval werd de oplossing gevonden in de samenwerking met de huisarts. Meneer kan op die manier wel naar huis, wat hij heel graag wil en toch blijft hij zorg ontvangen die hij ook heel erg hard nodig heeft. De huisarts kan in dit geval met een ‘gedwongen kader’ zorgen dat meneer de juist zorg krijgt. Op deze manier ontvangt meneer de juist zorg, zowel fysiek als mentaal.

Wij werken samen met de collega's in het Slingeland ziekenhuis. Dat doen wij omdat wij geloven dat lichamelijke zorg alleen niet altijd genoeg is, mentale gezondheid is belangrijk en verdient dezelfde aandacht. Daarom zitten we dichtbij. Op deze manier kunnen wij makkelijk bij patiënten in het ziekenhuis op bezoek voor een gesprek én is behandeling dichtbij.



Maaltijdservice Rijn en IJssel

Is zelf koken niet meer mogelijk of lastig?

Wat als er door ziekte, na een ziekenhuisopname of andere omstandigheden er een (tijdelijke) situatie ontstaat dat zelf koken of boodschappen doen niet meer goed mogelijk is?

Dan is het goed om te weten dat er alternatieven zijn.

De vrijwilligers van Stichting Maaltijdservice Rijn en IJssel bezorgen uw koelversmaaltijden graag bij u aan huis. U heeft een ruime keuze uit soepen, salades, nagerechten en 75 maaltijden inclusief zoutarme, gemalen en gluten- & lactosevrije maaltijden. U bereidt de maaltijden eenvoudig in de magnetron (gratis in bruikleen).



Maak direct kennis en bestel een proefpakket u ontvangt dan 5 maaltijden voor € 19,15.

Bel: 0314 – 32 32 32 of ga naar onze website

www.maaltijdservicerijnenijssel.nl



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.

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

'Gelukkig heb je je wenkbrauwen

Boek Erik Muller over wat je wel en beter niet kan zeggen tegen

Erik Muller werkte jarenlang als internist-oncoloog in het Slingeland Ziekenhuis. In 2019 ging hij met pensioen. Patiënten met kanker vertelden hem regelmatig over wat mensen tegen hen zeiden en wat dit met hen deed. Dat inspireerde hem tot het schrijven van een boek, over wat je wel en beter niet kunt zeggen tegen mensen met kanker.

Het begon met een bureaulade vol met briefjes, waarop Erik Muller de verhalen had genoteerd die patiënten aan hem verteld hadden. "Die kwamen allemaal tevoorschijn toen ik met pensioen ging. Ik vond dat ik daar iets mee moest doen. Zo kwam ik op het idee voor een boek. Via Ernst Kuipers, de huidige minister van Volksgezondheid en tevens oud-studiegenoot van mijn vrouw, kwam ik in contact met een journalist van de Volkskrant. Zij publiceerde een artikel over mijn plannen. Dat leverde e-mails op van 150 mensen die ook hun verhaal aan mij kwijt wilden. Samen met de briefjes had ik

daarmee stof genoeg voor mijn boek."

Overigens krijgt het boek een voorwoord geschreven door Ernst Kuipers, weet Erik Muller te melden.

Moeten leren

'Gelukkig heb je je wenkbrauwen nog' is de titel van het boek. Het is één van de vele uitspraken die Erik Muller heeft genoteerd. En die valt in de categorie dingen die je beter niet tegen iemand met kanker kan zeggen.

"Een aantal mensen voelt van nature aan wat je beter wel en wat je beter niet kunt zeggen tegen ernstig zieke mensen", weet Erik Muller. "Maar veel mensen weten

Gepensioneerd internist-oncoloog Erik Muller: "Helaas komen goedbedoelde opmerkingen bij mensen met kanker soms keihard binnen."



nog'

mensen met kanker

het niet en moeten het leren. Ik behoor tot die laatste categorie. Ik heb het als dokter echt moeten leren."

Goedbedoeld

"Laat ik vooropstellen dat mensen die kanker krijgen meestal veel lieve, warme en steunende dingen horen vanuit hun omgeving", benadrukt Erik Muller. "Maar helaas komt een aantal goedbedoelde opmerkingen bij mensen met kanker keihard binnen. En hebben een volkomen averechts effect. Van sommige uitspraken kunnen mensen tot in lengte van dagen nog last hebben. Het kan vriendschappen splijten en familiebanden verstoren."

Erik Muller heeft alle verzamelde uitspraken, met daarbij de uitleg van de patiënt wat het met hem of haar deed, ingedeeld in categorieën. En daar vervolgens een duiding aan gegeven. Wat zijn zijn belangrijkste bevindingen? Hij noemt als eerste: "Mensen die nog maar net weten dat ze kanker hebben, zijn bijzonder kwetsbaar. Hun wereld staat op z'n kop, ze schudden op hun grondvesten. En dan luistert het nauw wat je tegen hen zegt en wat je doet."

Eenzaam voelen

"Verder heb ik van veel patiënten gehoord dat ze vaak tegen onbegrip aan lopen en zich daardoor eenzaam voelen. Als je zelf geen kanker hebt of hebt gehad, is het heel moeilijk om echt in te voelen wat het is om deze ziekte te hebben. En dat kan de voedingsbodem zijn voor onhandige opmerkingen en het kiezen van de verkeerde woorden."

En dan nog een belangrijk facet: "Het is nu eenmaal zo dat veel mensen graag over zichzelf praten, bewust of onbewust. Met als gevolg dat ze in een gesprek met iemand met kanker veel dingen over zichzelf zeggen. Bijvoorbeeld 'ik weet wat je voelt, want mijn oom had ook kanker'. Of 'ik vind dit zo knap van je, ik zou dat

Wat wel en wat niet?

Enkele voorbeelden van wat je beter niet tegen iemand met kanker kunt zeggen (maar wat wel veel gezegd wordt):

- Eigen ervaringen delen: 'Mijn tante had ook kanker'.
- Ongevraagd advies geven over leefstijl: 'Weet je wat jij moet doen? Kurkuma nemen'.
- En daar vervolgens op terugkomen: 'Heb je dat niet gedaan? Wil je niet beter worden of zo?'.
- Hameren op positief denken: 'Je moet ervoor vechten'.

Voorbeelden van wat je wel kan zeggen en doen:

- Laat altijd iets horen, wacht niet te lang.
- Vraag 'hoe gaat het vandaag?'. Dat is minder beladen.
- Stuur een kaart, dat is altijd goed. De tekst 'ik denk aan je' is al voldoende.
- Als je niet weet wat te zeggen, zeg dat dan.

nooit kunnen'. Deze reacties zijn heel menselijk en komen veel voor. Maar iemand met kanker zit er niet op te wachten."

Houd het klein

Wat is Erik Muller's belangrijkste advies? "Laat in ieder geval iets van je horen als je verneemt dat iemand kanker heeft. Want niets horen is voor zieke mensen verschrikkelijk. En als je elkaar tegenkomt en je komt met elkaar in gesprek, begin dan niet met grote vragen. Houd het eerst klein. Dus vraag bijvoorbeeld niet: 'hoe gaat het met je?' Maar bijvoorbeeld wel: 'hoe gaat het vandaag met je?'.

Erik Muller heeft ook een advies aan de mensen met kanker: "Begrijp dat het voor anderen moeilijk kan zijn en help ze daarom een handje. Zeg bijvoorbeeld: 'ik zou het fijn vinden dat...'.

Dit en meer nuttige adviezen vindt u in het boek van Erik Muller, dat in juni verschijnt.

Waar verkrijgbaar?

Het boek 'Gelukkig heb je je wenkbrauwen nog' wordt medio juni gepubliceerd. Vanaf dan is het verkrijgbaar bij uitgeverij Boekscout en bij bol.com. Ook is het bij iedere boekhandel te bestellen.

Gezond Vooruit!: ziekenhuis 'in

Aandacht voor gezonde voeding en voldoende bewegen

Het Slingeland Ziekenhuis introduceert Gezond Vooruit! Dit is een programma met acties die bijdragen aan de gezondheid van patiënten, bezoekers en medewerkers. En die ook het herstel van patiënten bevorderen. Gezond Vooruit! heeft drie pijlers: voeding, beweging en omgeving.



“Gezond Vooruit! is eigenlijk vanuit voeding ontstaan. Er is een landelijk preventie-akkoord waarin afspraken zijn gemaakt over onder meer gezonde voeding in maatschappelijke instellingen, waaronder ziekenhuizen. Afgesproken is dat in 2025 de helft van alle Nederlandse ziekenhuizen gezonde voeding aanbiedt aan patiënten, bezoekers en medewerkers. In 2030 moeten alle ziekenhuizen dat doen.”

We praten met twee betrokkenen bij Gezond Vooruit! Dat zijn Daphne Besselink en Manouk Jochem. Daphne Besselink is teammanager paramedische dienst en is één van de initiatiefnemers van Gezond Vooruit! Manouk Jochem is fysiotherapeut en is nauw betrokken bij Gezond Vooruit!

Breder trekken

“Begin 2021 kwamen we op het idee om de doelstellingen van dit preventie-akkoord in het Slingeland Ziekenhuis breder te trekken”, vertelt Daphne Besselink. “Dat sluit ook aan bij het streven om van de Achterhoek de gezondste regio van Nederland te maken. Er

werd een brede werkgroep opgericht en die is, na een brainstormsessie, razendsnel tot actie gekomen. Zo is Gezond Vooruit! ontstaan. Gezond Vooruit! heeft drie pijlers: voeding, beweging en omgeving. Met ‘omgeving’ willen we patiënten, bezoekers en medewerkers een omgeving bieden die stimuleert om gezond te eten en voldoende te bewegen. Inmiddels zijn er al meerdere acties gestart in het kader van Gezond Vooruit!”

Beweegkaarten aan bed

Manouk Jochem noemt een voorbeeld: “Vroeger lagen opgenomen patiënten veel en lang in bed. Inmiddels weten we dat uit bed gaan en in beweging komen herstel stimuleert. We zijn er nu veel meer op gericht om patiënten in beweging te krijgen. Zo zijn we al langere tijd bezig met beweegkaarten aan het bed. Iedere patiënt heeft aan zijn of haar bed een kaart die aangeeft hoe zelfstandig een patiënt op dat moment kan bewegen.”

Een groene kaart bijvoorbeeld geeft aan dat de patiënt zelfstandig kan lopen, en een oranje kaart dat de patiënt daarbij hulp nodig heeft. “Zo proberen we patiënten in beweging te krijgen, eventueel met hulp van verpleegkundigen en bezoek van de patiënt.”

Van een aantal patiëntenkamers is een beweegruimte gemaakt. Hier zijn toestellen en hulpmiddelen waarmee patiënten oefeningen kunnen doen om de spierkracht en conditie op peil te houden of te verbeteren. “Verder ontwikkelen we op dit moment zogeheten beweegborden”, vertelt Manouk Jochem. “Dat is een bord dat bij het bed van iedere patiënt gehangen kan worden. Op het bord staat hoe de patiënt beweegt en hoe zelfstandig hij of zij functioneert. Dit draagt bij aan het herstel.”

Pruuveri’j

Zo lopen er meer projecten voor patiënten, vertelt Daphne Besselink. “Bijvoorbeeld het project Pruveri’j, dat eind 2021 draaide en dit voorjaar ziekenhuisbreed wordt uitgerold. Hierbij krijgen patiënten twee keer per dag, in de ochtend en in de middag, een gezond tussendoortje aangeboden. Patiënten die extra eiwit nodig hebben, bijvoorbeeld om te herstellen van een operatie, krijgen tussendoortjes met extra eiwit. Zoals een salade met appel en walnoot, waaraan een gekookt ei

beweging'



is toegevoegd. Die tussendoortjes zijn ook goed voor patiënten die door hun ziek zijn moeite hebben om de drie hoofdmaaltijden helemaal op te eten. Voor een aantal patiënten helpen de tussendoortjes mee bij het herstel.”

In beweging krijgen

Zijn opgenomen patiënten in beweging te krijgen? “De jongere patiënten zeker”, antwoordt Manouk Jochem. “Bij veel oudere patiënten merken we dat het helpt als de behandelend arts aangeeft dat in beweging komen goed is voor het herstel. Wat ook helpt, is dat je oudere patiënten vertelt dat in beweging blijven belangrijk is voor de zelfredzaamheid thuis.”

Daphne Besselink merkt op: “Voor familieleden is het ook prettig om te zien dat, als ze op bezoek komen, hun naaste weer uit bed is en op een stoel zit. Dat geeft aan dat iemand aan de beterende hand is en dat is altijd fijn om te zien.”

Gezond Vooruit! staat nog maar het begin. “Er komen nog veel meer acties aan in het kader van dit programma. Ook denken we na over de inrichting van het nieuwe ziekenhuis. Daarin willen we een omgeving bieden die mensen stimuleert om gezond te eten en voldoende te bewegen.”



Fysiotherapeut Manouk Jochem helpt patiënt mevrouw Hageman uit bed. Zij kan lopen met hulp. Een kaartje aan het voeteneind van haar bed geeft dit aan.

Ook voor de medewerkers

Gezond Vooruit! is ook voor de medewerkers van het Slingeland Ziekenhuis. Zo hebben FeelGoodClub AeroFitt en Anytime Fitness het Slingeland Ziekenhuis een aantrekkelijk sportaanbod gedaan. Ook zijn er ziekenhuis-medewerkers die aan hun collega's bijvoorbeeld yoga, mindfulness en reiki geven. “We merken dat daar veel animo voor is”, zegt Daphne Besselink. “En het leuke is dat medewerkers regelmatig zelf met suggesties komen om Gezond Vooruit! verder uit te breiden. Er is veel draagvlak voor dit programma en steeds meer mensen haken aan.”

Onze locaties



Annemiek's Hoorstudio Doetinchem
De Veentjes 5
7001 DL Doetinchem
Tel. 0314 - 360 560

Annemiek's Hoorstudio Arnhem
Bakenbergseweg 72
6814 MK Arnhem
Tel. 026 - 351 16 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 hoortoestellen maar ook alle aanverwante 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 hoortest & Hooradvies t/w €5,00
- Geen wachttijden
- Merkonafhankelijk & Zelfstandige audicien
- Second opinion Expertise
- Gepecialiseerd in Kinderen

Steun ons in de strijd tegen littekens!

geef op 20.21.22

nederlandse brandwonden stichting

www.brandwondenstichting.nl

"Mijn voetklachten waren snel verholpen"

GRATIS VOETCHECK

Heb jij ook last van voetklachten, maar weet je niet precies wat je ermee moet doen? Kom dan zeker eens bij ons langs voor een gratis voetcheck. Zo weet je binnen 20 minuten waar je aan toe bent en hoe deze klachten vaak eenvoudig verholpen kunnen worden.

Last van je voeten?
Blijf er niet mee lopen!

Maak eenvoudig een afspraak

☎ 0475-493900 (bereikbaar ma t/m vrij: 08.00 - 17.00 uur)
Bilderdijkstraat 2 Doetinchem | pendersvoetzorg.nl/afspraak



Penders Voetzorg

Voel je goed. Beweeg je vrij.



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
Blankenburgerstraat 37 | 7481 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.

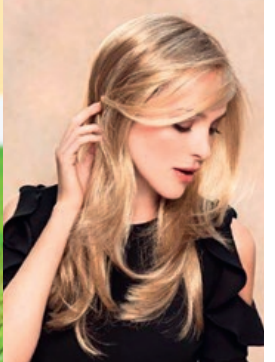
Kruisbergseweg 27 7009 BL Doetinchem Tel: 0314-363475 E-mail: oudeijssel@ezorg.nl



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