

Slingeland

magazine

Neem
gratis
mee!



OORbehoedsmiddelen

Herstel post-COVID

Kwetsbare ouderen op de SEH

DECEMBER 2022 - NUMMER 22/4



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,

In deze uitgave maakt u kennis met nieuwe initiatieven; zo is er onlangs begonnen met een polikliniek voor patiënten die jonger zijn dan 70 jaar en mogelijk lijden aan dementie, het diabetesteam heeft een beloningssysteem geïntroduceerd voor pubers met diabetes, het patiëntenportaal Mijn Slingeland is vernieuwd en uitgebreid en bij radiologie leveren innovatieve ontwikkelingen een snellere diagnose.

Verder leest u over de rouwgroep Stilgeboren Baby's. Klinisch psycholoog Ulrike ter Braak begon twee jaar geleden met dit initiatief waarmee ze moeders ondersteunt bij wat zij noemt 'normale rouw in een abnormale situatie'.

KNO-arts Ruud Abma ziet steeds meer jongeren met gehoorschade in zijn onderzoekskamer. Ook de Spoedeisende Hulp kent een toename van patiënten en daarbij gaat het vooral om kwetsbare ouderen. Samen met de SEH-artsen kijkt een geriater welke onderzoeken, behandeling en zorg het best passend is. In ons ziekenhuis beslissen zorgverlener en patiënt wat de beste behandeloptie is. Ook daar leest u meer over.

In deze uitgave is er bovendien aandacht voor patiënten met de diagnose post-COVID. De weg naar herstel is lang en de impact is groot. Dat geldt ook voor Hugo van der Paauw die enkele jaren geleden een infarct kreeg. Zijn vrouw en zoon vertellen over de gevolgen hiervan op het gezin. Tot slot leest u over Stichting Vrienden van het Slingeland Ziekenhuis. Zij waren blij dat er weer een Vriendenavond kon worden gehouden.

We wensen u veel leesplezier,
redactie Slingeland Magazine



08

Nieuwe polikliniek voor dementie op jonge leeftijd



12

Post-COVID

Een uitgekiend revalidatietraject, begrip en geduld helpen patiënten bij herstel post-COVID.



16

Beloningssysteem voor pubers met diabetes

Stempelen voor een cadeaukaart en stickers om je sensor of insulinepomp te pimpen.

- 04** Zorgverlener en patiënt beslissen samen wat de beste behandeloptie is
- 06** KNO-artsen delen gratis oordoppen uit
- 11** Uw medische gegevens 24/7 te bekijken
- 18** Rouwgroep Stilgeboren Baby's
- 22** Toename kwetsbare ouderen op de SEH
- 24** De impact van een beroerte
- 27** Actuele projecten Stichting Vrienden
- 28** Innovatie binnen radiologie redt levens

Colofon

Slingeland Magazine wordt vier maal per jaar uitgegeven.

Eindredactie

Saskia Steenbergen (PR-functionaris)

Redactie

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

Tekst

Joyce de Schepper
Anja Klein

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

Zorgverlener en patiënt beslissen samen

“Samen beslissen betekent dat je als zorgverlener met een patiënt de voor- en nadelen én de gevolgen van een behandeling bespreekt”, zegt Susan Holtermann, verpleegkundig specialist Neurologie. “Aan de hand van een zorgkeuzekaart waarop de verschillende behandelopties stap voor stap staan beschreven, nemen we samen de mogelijkheden door. De patiënt maakt een bewuste keuze voor de zorg die het beste bij zijn situatie past.”

“De zorgkeuzekaart maakt alle mogelijkheden voor behandeling stap voor stap inzichtelijk”



Samen beslissen heeft veel voordelen. “Een patiënt is daardoor trouwer aan het behandeltraject met als gevolg dat de behandeling vaak effectiever is, de patiënttevredenheid toeneemt en onnodige zorgkosten kunnen worden voorkomen.”

Geïrriteerde hand

De heer Bakker kwam in januari 2022 terecht bij Susan Holtermann met klachten die wezen op een carpaal-tunnel-syndroom (CTS). Hij was fervent waterpoloër

en is nog steeds sportief: hij loopt hard en fietst graag lange afstanden. “De klachten die bij een CTS horen waren mij niet onbekend. Vijf jaar eerder, in december 2017, ben ik daaraan geopereerd in mijn rechterhand”, vertelt de heer Bakker. Vijf jaar later kreeg hij dezelfde pijnklachten aan zijn linkerhand. De heer Bakker omschrijft zijn CTS-hand als ‘een geïrriteerde hand’. “Met drie vingers die diep doof zijn; zo diep doof dat je je vingers niet meer voelt. Ik werd er wakker van en ging ermee wapperen en zwaaien met het idee om gevoel terug te krijgen. Kortom; ik deed alles om de hand weer te voelen.” Maar dit keer speelde er meer. Naast de klachten in zijn linkerhand, had de heer Bakker een afgescheurde pees in zijn rechterschouder. Susan: “Gelijktijdig behandelen van deze twee aandoeningen was geen optie, dan zou de heer Bakker letterlijk ‘onthand’ zijn geweest. In overleg hebben we bekeken wat het beste bij hem en zijn situatie paste.”

➤ De heer Bakker.



“Mevrouw Holtermann heeft goed naar me geluisterd, benoemde duidelijk de plussen en minnen van elke behandelingsmogelijkheid. Ze zette alles serieus en zorgvuldig op een rijtje, zodat ik me echt gezien en gehoord voelde en een weloverwogen behandeloptie kon kiezen. Ik op mijn beurt had me ook goed voorbereid. Toen ik vijf jaar geleden aan mijn andere hand werd geopereerd, was er nog geen CTS-zorgkeuzekaart. Ik vind het een fijn hulpmiddel dat helpt om de behandelingsmogelijkheden stap voor stap inzichtelijk te maken. Het herstel duurde overigens langer dan ik me kon herinneren van mijn eerdere operatie. Op basis van mijn medisch dossier las ik terug hoe het herstel destijds was verlopen. Dat hielp me bij het accepteren dat herstel tijd nodig heeft. Het resultaat is dat ik weer in staat ben om te doen wat ik wil; zo kan ik inmiddels in de tuin zelf het snoeiwerk weer uitvoeren”, lacht meneer Bakker.

wat de beste behandeloptie is



De heer Bakker in gesprek met verpleegkundig specialist Susan Holtermann.

Stap voor stap

“Opereren aan mijn rechterschouder zou betekenen dat ik niet op mijn rechterkant kon slapen, maar vanwege forse CTS-klachten in mijn linkerhand kon ik ook niet op mijn linkerkant liggen. Een situatie waar ik niet vrolijk van werd”, vertelt de heer Bakker. “De pees in mijn rechterschouder was geheel afgescheurd, dus die operatie duldde geen uitstel. Maar de klachten in mijn hand waren dusdanig dat ook daar iets aan gedaan moest worden. Aan de hand van de opties op de zorgkaart bekeken we stap voor stap de mogelijkheden. Een spalkje om de zenuw tot rust te brengen hielp niet, dat had ik al geprobeerd. Dus kozen we voor een corticosteroïd injectie in de carpale tunnel. Dat hielp wel. Niet dat het dove gevoel weg was, maar ik kon beter slapen. Toen ik enigszins hersteld was van mijn schouderoperatie, werd ik poliklinisch geopereerd aan mijn hand, waarbij de carpale tunnel werd vrijgemaakt, zodat de zenuw wat meer ruimte kreeg. Met het gewenste resultaat als gevolg; het dove gevoel in mijn duim, wijs-en middelvinger is over. Af en toe voel ik heel ‘kleine doofheidjes’, maar dat mag geen naam hebben. Ik ben heel blij met het resultaat. Ook wat betreft mijn schouder. Moet je kijken”, zegt hij terwijl hij zijn hand boven zijn hoofd houdt. “Ja, dat ziet er erg goed uit”, beaamt Susan.

Wat is een carpaal-tunnel-syndroom?

Verpleegkundig specialist Susan Holtermann legt uit wat een carpaal-tunnel-syndroom is. “Aan de binnenzijde van de pols zit een tunnel waar zenuwen en pezen van de onderarm naar de pols lopen: de carpale tunnel. Soms is deze tunnel te nauw of is er zwelling en raakt een handzenuw in de knel. Dat veroorzaakt klachten zoals pijn, tintelingen en/of een doof gevoel in duim, vingers en handpalm. Ook kan de patiënt minder kracht hebben in de hand. Met behulp van de zorgkaart worden verschillende behandelingsmogelijkheden besproken: een spalk, een injectie met medicijnen of een operatie. De keuze van de patiënt is bepalend voor de behandeling.”



Gehoor beschermen is op elke Tweede Kamer wil wettelijk maximum van 100 dB voor festivals

Te vaak nemen we ons gehoor voor lief. Hoe kostbaar een goed gehoor is, blijkt pas als je het mist, weet ook KNO-arts Ruud Abma. Tot zijn spijt ziet hij in het Slingeland Ziekenhuis steeds meer jongeren zijn onderzoekskamer binnenkomen. Maar welke leeftijd je ook hebt, beschermen van je oren heeft volgens deze specialist-met-een-missie altijd zin.

Die missie leidde hem dit jaar voor het tweede keer op rij naar het racecircuit van Zandvoort. Samen met collega-artsen deelde de gedreven Abma gratis oordoppen uit tijdens het Formule 1-weekeinde in Zandvoort.

Kapot is kapot

Abma houdt een pleidooi om het gehoor te beschermen. Want het is een harde boodschap: als je lang te harde geluiden hoort, gaat je gehoor stuk en dat is niet meer te herstellen. Gehoorschade loop je namelijk makkelijker op dan je denkt. Kans op schade is er al als je een paar uur blootstaat aan geluid van 80 decibel (dB). Dat is het geluid van hard geschreeuw, een drukke verkeersweg of een luide mp3-speler. Ook na een enkel concert kan al onomkeerbare schade optreden. Onderzoek van Erasmus MC en VeiligheidNL toont aan dat 13 procent van alle Nederlandse veertigplussers, zo'n 1,2 miljoen mensen, gehoorverlies heeft.

Het is een onderschat probleem, volgens de KNO-arts. Niet voor niets spreken collega-experts van een vloedgolf aan tinnituspatiënten die er mogelijk aankomt. Ook de Tweede Kamer is bezorgd en kijkt of een wettelijk maximum van 100 dB voor concertzalen en horeca, en een vroege gehoortest op de basisschool mogelijk zijn. Want tinnitus is geen pretje. Door het beschadigen van de trilhaartjes krijgen de hersenen verkeerde signalen door, waardoor een piep, ruis of gezoem ontstaat. Dat kan tijdelijk zijn na een harde knal of concert, maar ook blijvend zijn en mensen tot wanhoop drijven.

Ruud Abma: "Als KNO-artsen hebben we diverse behandelmogelijkheden voor tinnitus, zoals het aanmeten van een hoortoestel of ruismarkeerder. Ook is een belangrijke behandeling van tinnitus het leren

omgaan met en wegfilteren van geluid, bijvoorbeeld bij een psycholoog. Vermoeidheid, burn-out en depressie verergeren de klachten. Soms is het tijdelijk. Tijdens de coronapandemie zagen we tinnitus toenemen, maar toen mensen weer beter in hun vel zaten, zakten de klachten weg of verdwenen ze." Andere vormen van gehoorschade zijn overgevoeligheid voor geluid (hyperacusis), vervorming van geluid (distortie) en geluiden links en rechts verschillend horen (diplacusis).

Praktische adviezen

Gehoorschade voorkomen kan onder meer met een geluidsbegrenzer op mobiele apparaten, door oortjes of een koptelefoon te gebruiken die goed afsluiten en het dragen van oordoppen met een filter (voor dertig euro te koop bij de audicien).

Overigens vindt Ruud Abma het, net als de meeste mensen, zelf ook wel eens fijn om de speaker hard te zetten. "In de auto bij een goed liedje even het volume omhoog. Maar niet langer dan vijf minuten", zegt de glimlachende arts die zijn missie blijft voortzetten.



KNO-arts Abma deelde samen met collega's uit andere ziekenhuizen gratis oordoppen uit aan het publiek.

leeftijd zinnol en horeca

*KNO-arts Ruud Abma:
"Het is een harde
boodschap: als je lang
te harde geluiden
hoort, gaat je gehoor
stuk en dat is niet meer
te herstellen."*



Voorkomen van gehoorschade: wat is te hard?

Geluidssterkte en -druk meten we in decibellen (dB). Gefluister is 30 dB, een normaal gesprek 60 tot 70 dB, een drukke verkeersweg of luidruchtige klas is 80 dB, een grasmaaier of disco produceert al snel 105 dB. Pijnlijk wordt het voor de oren bij een rockconcert (130 dB) en een straaljager of vuurwapen (170 dB).

Met ons gezond verstand weten we wel dat er risico is op gehoorschade bij evenementen zoals motorcross, autoraces en muziekfestivals. Maar KNO-arts Ruud Abma wijst mensen ook op het te harde geluid van de slijptol of boormachine tijdens het klussen. Of het te vaak te lang luisteren naar harde muziek in de auto of thuis. Met gehoorbeschermers, de volumeknop een standje lager en regelmatig pauze inlassen is veel leed te voorkomen.

Betrouwbare informatie is te vinden op de website KNO.nl

➤ Op campagne met OORbehoedsmiddelen tijdens Formule 1

Om de daad bij het woord te voegen, ging KNO-arts Ruud Abma voor het tweede jaar op rij naar het Formule 1-weekeinde in Zandvoort. De specialist van het Slingeland Ziekenhuis is zelf ook liefhebber van de denderende raceauto's op het circuit van Zandvoort. Maar hij doet dat wel op een veilige manier, met OORbehoedsmiddelen. Zo heet de campagne waarin Abma samen met collega-KNO-artsen gratis oordoppen uitdeelt aan het publiek. Op de zaterdag van het raceweekeinde waren ze tegen lunchtijd al bijna door de dagvoorraad heen.

Arts en racefan Abma: "We waren verwonderd over hoeveel mensen geen bescherming bij zich hadden. Sommige toeschouwers zeiden 'Ik ben toch al doof', maar anderen namen ze graag aan. Voor de beleving van de races hoef je het dempen met oordoppen niet te laten. Wanneer de auto's langskomen hoor je ze nog goed en het geraas voel je in je hele lichaam."

Nieuwe polikliniek voor dementie

Door bundelen van deskundigheid krijgt patiënt sneller duidelijkheid

Het Slingeland Ziekenhuis heeft een nieuwe polikliniek voor patiënten jonger dan 70 jaar die mogelijk lijden aan dementie. Hierin werken de geriater, neuroloog en psycholoog intensief samen. Binnen enkele weken kunnen zij de patiënt duidelijkheid geven over de ingrijpende diagnose.



Geriatr Lia Middeljans, GZ-psycholoog Dennis Felling en neuroloog Jorine van Vliet: "Dementie op jongere leeftijd wordt niet altijd herkend, maar bijvoorbeeld toegeschreven aan een burn-out."

"Het is een ziekte met nogal wat impact. De toekomst ziet er echt anders uit", vertelt neuroloog Jorine van Vliet. Door hun deskundigheid te bundelen wil het team de patiënt sneller uit de onzekerheid halen. Vaak is er al een lang traject achter de rug, omdat de omgeving, de huisarts of bedrijfsarts niet in de richting van dementie denken. Deze patiënten zijn regelmatig nog druk met een gezin en een baan.

Moeilijker te herkennen

"De ziekte wordt niet altijd herkend omdat de symptomen van dementie op jonge leeftijd vaak

aan andere oorzaken worden toegeschreven en er minder vaak gedacht wordt aan de mogelijkheid van dementie", vertelt GZ-psycholoog Dennis Felling. "Bij patiënten met dementie op jonge leeftijd wordt bijvoorbeeld eerder gedacht aan een burn-out of depressie." Met de oprichting van de nieuwe polikliniek willen de afdelingen Geriatrie, Neurologie en Medische Psychologie hier verandering in brengen. Het doel is om de patiënt in ongeveer drie weken tijd duidelijkheid te geven: is er sprake van dementie of is er een andere oorzaak voor de klachten?

op jonge leeftijd

Het traject op de 'Multidisciplinaire geheugenpoli-
klinik voor patiënten jonger dan 70 jaar' bestaat uit
onderzoek van twee dagdelen en een eindgesprek.
Tijdens het eerste dagdeel staan een bezoek aan
de neuroloog, geriater, verpleegkundige geriatrie
plus een MRI-scan op het programma. Een neuro-
psychologisch onderzoek bij de psycholoog volgt
tijdens het tweede dagdeel. Gedurende het hele
traject bekijken en bespreken de geriater, neuroloog
en psycholoog de uitslagen en stellen zij samen de
diagnose.

Geriater Lia Middeljans: "Als geriater kijk ik naar het
totaalplaatje van de patiënt door de klachten in kaart
te brengen, een algemeen gezondheidsonderzoek te
doen en de medicatie na te lopen." De neuroloog
onderzoekt of neurologische ziektes de oorzaak
kunnen zijn van de problemen, zoals Parkinson,
eerdere beroertes of een hersentumor. "Bij twijfel
kunnen we ook naar bijzondere dingen kijken, zoals
bepaalde eiwitten of hersenontstekingen die ook tot
gedragsverandering kunnen leiden. Daar is in ons
vakgebied veel ontwikkeling in."

Onzekerheid wegnemen

In ongeveer drie weken tijd heeft de patiënt alle
onderzoeken gehad én een diagnose. Volgens geriater
Middeljans gaat de minderheid van de patiënten
met de diagnose dementie de deur uit. Voorafgaand
aan het onderzoek zijn patiënten vaak heel bezorgd.
Psycholoog Felling: "Jonge mensen met geheugen-
klachten kunnen behoorlijk onzeker worden, omdat
ze denken dat de vergeetachtigheid een teken van
dementie is. Door onzekerheid vallen geheugen-
missers nog beter op en dat voedt de onzekerheid
weer. Door duidelijkheid te bieden over hun klachten
kun je de onzekerheid wegnemen."

Is er sprake van een andere aandoening, dan krijgt
de patiënt daar gerichte behandeling voor. Wanneer
het team wel de diagnose dementie stelt, is het van
belang dat de patiënt zorg op maat krijgt (zie kader).
Geriater Middeljans: "Door dementie kunnen mogelijk
relationele en/of financiële problemen ontstaan of
er kan zelfs ontslag dreigen omdat iemand niet goed
meer functioneert. Ondersteuning daarbij en ook
begeleiding voor de eventuele partner en kinderen
is heel belangrijk. Net als zoeken naar zingeving en
mee blijven doen in de maatschappij, bijvoorbeeld

Enkele honderden jongere Achterhoekers met dementie

Dementie is een verzamelnaam voor ruim vijftig
hersenziektes, met als bekendste vorm de ziekte
van Alzheimer. Bij dementie kunnen de hersenen
de informatie niet meer goed verwerken. De kans
op dementie neemt toe met de leeftijd. Ruim een
kwart van de tachtigplussers lijdt eraan.

Veel minder bekend is dat ook mensen tussen de
40 en 65 jaar aan dementie kunnen lijden. De
stichting Alzheimer Nederland schat in dat bijna
5 procent van alle mensen met dementie onder
de 65 jaar oud is. De werkgroep Dementie op
Jonge Leeftijd van het 'Netwerk Ouderen en
Veerkracht Achterhoek' denkt dat er in deze regio
ongeveer 250 mensen met dementie op jonge
leeftijd wonen.

Het Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek
heeft voor deze doelgroep een zorgprogramma
opgezet, omdat dementie op jonge leeftijd
maatwerk vraagt. Daarin is aandacht voor
herkenning, een juiste diagnose, ondersteuning
door gespecialiseerde trajectbegeleiders en
voldoende woonvoorzieningen in de regio.



door vrijwilligerswerk of dagbesteding met gelijk-
gestemden. Belangrijk is dat iemand met dementie
op jonge leeftijd zingeving ervaart en voelt dat ook
hij of zij er nog toe doet."

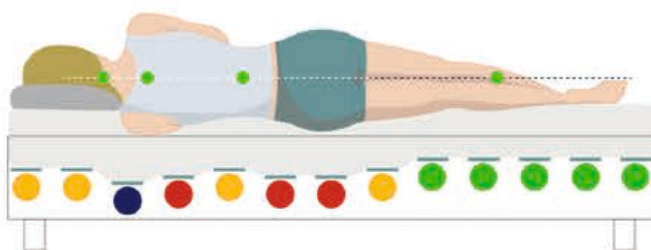
Goed en gezond slapen

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

Uw medische gegevens 24/7 te bekijken via Mijn Slingeland

Mijn Slingeland is een website waar patiënten hun eigen medische gegevens kunnen inzien. Dit portaal is beschikbaar voor patiënten en wordt inmiddels wekelijks ongeveer 7.000 keer bezocht. Door in te loggen via uw DigiD is uw medisch dossier te lezen en kunt u uitslagen van onderzoeken bekijken op elk moment dat het u schikt. Zeven dagen per week, 24 uur per dag. Patiënten die de site al eerder bezochten, zullen merken dat Mijn Slingeland onlangs is vernieuwd en uitgebreid.

Wat kunt u verwachten van Mijn Slingeland?

Als u bent ingelogd met uw DigiD komt u terecht op het startscherm. Daar leest u in één oogopslag wat voor u van belang is; wat uw eerstvolgende afspraak is in het ziekenhuis, of u nog ongelezen berichten heeft (e-consult), er nog ongelezen folders voor u klaarstaan, of dat u nog vragenlijsten moet invullen voor uw volgende afspraak. 24 uur voor uw afspraak kunt u via de knop 'Online inchecken' uw gegevens controleren en vragen beantwoorden die van belang zijn.

Mijn Slingeland biedt inzage en functies, zoals:

- Afspraken bekijken
- Medische gegevens 24/7 inzien
- Behandelverslagen inzien
- Uitslagen van onderzoeken bekijken
- Vragenlijsten digitaal invullen en verzenden
- E-consult: contact met uw zorgverlener
- Herhaalrecepten aanvragen
- Folders bekijken die voor u zijn klaargezet
- Persoonlijke gegevens zelf aanpassen of wijzigingen doorgeven



Wilt u meer informatie?

Ga dan naar:

<https://slingeland.nl/mijnslingeland>

“Begrip en revalidatie helpen bij Uitgekiend revalidatietraject helpt patiënten bij herstel

‘Alsof ze opeens de stekker eruit hebben gehaald’. Die woorden hoort longarts Gerrit Bosman regelmatig van patiënten bij wie hij de diagnose post-COVID (ook wel long COVID) stelt. Hun weg richting herstel is lang en vergt veel geduld.

De kleinste inspanning kost veel post-COVID-patiënten veel energie. Zoiets eenvoudigs als de wasmand naar zolder brengen of een boodschappentas optillen, kost de grootst mogelijke moeite. Terwijl die persoon vóór de coronabesmetting bijvoorbeeld nog fanatiek aan vechtsport deed of een energieke werknemer was. Longarts Bosman: “Ze hebben allemaal het gevoel dat ze veel hebben ingeleverd. Ze zijn lang niet degene die ze ooit waren en weten ook niet of ze dat ooit weer gaan worden.”

Veel frustratie

De frustratie, die gepaard gaat met post-COVID, begrijpt longarts Bosman dan ook goed. Na het stellen van de diagnose post-COVID begint hij daarom met twee dingen: uitleg geven en begrip tonen. “Post-COVID is een nieuw fenomeen, waarbij

patiënten last hebben van de uitgebreide gevolgen van de virusinfectie. Het beïnvloedt de gezondheid van de hele mens. Ik vertel de patiënt dat het impact heeft op vier gebieden, namelijk geestelijk, sociaal, lichamelijk en op het gebied van levensinvulling. Na besmetting hebben de longen de strijd restloos gewonnen, maar op andere gebieden kunnen mensen veel last houden.”

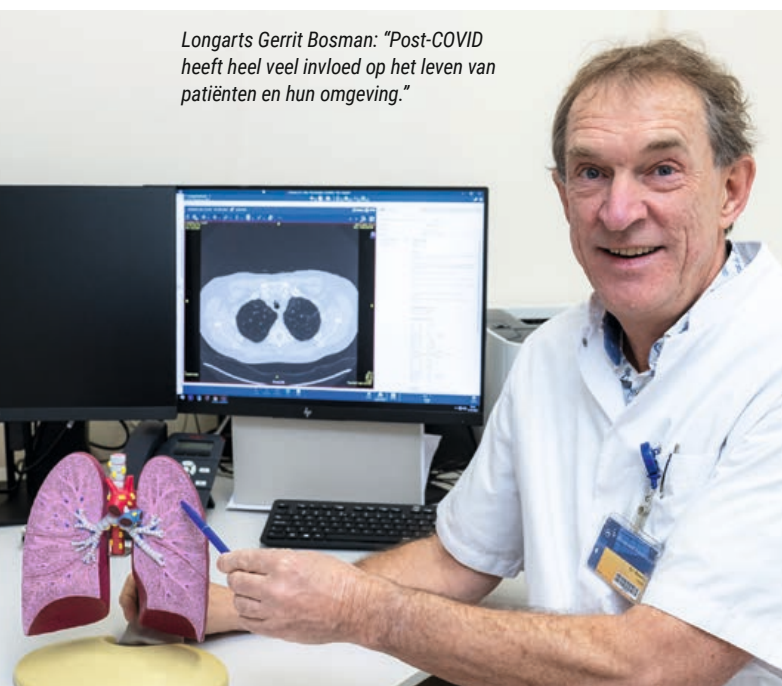
Over de lichamelijke oorzaken van de klachten is nog veel onduidelijk. Bosman: “Het zijn niet alleen de mensen die in het ziekenhuis hebben gelegen met corona. Bij mensen met post- of long COVID zijn de longen na enige tijd hersteld. Wel zien we veel malaise en neurologische gevolgen, zoals beperkt (werk) geheugen, aantasting van de geur- en smaakzenuw en concentratieproblemen. Het autonome zenuwstelsel lijkt niet meer goed te kunnen afstemmen op de behoefte. Schakelen van rust naar inspanning gaat vertraagd. Ik vergelijk het met een auto die blijft hangen in de eerste versnelling. Die heeft niets te zoeken op de snelweg. En in rust lijkt het soms of het gaspedaal, zonder reden, wordt ingedrukt.”

Reactiveren

Wie in het Slingeland de diagnose post-COVID krijgt, komt in aanmerking voor een multidisciplinair revalidatietraject. Daarbij zijn een revalidatiearts en fysiotherapeut betrokken, eventueel aangevuld met een psycholoog of gedragsdeskundige. Longarts Bosman zorgt in goede samenwerking met de revalidatieartsen voor toegang tot revalidatiecentra als Klimmendaal en Medinello of verwijst door naar een gespecialiseerde fysiotherapeut. “In een revalidatie- of reactivatietraject leert men niet over de grens te gaan en niet te grote doelen na te streven. Ook mindfulness kan daarbij helpen.”

Of mensen met post-COVID volledig herstellen, kan longarts Bosman nog niet zeggen. Daarvoor bestaat het fenomeen te kort. Bemoedigend zegt hij: “Na verloop van tijd zie ik mensen wel vooruitgaan. Vraag jezelf niet te veel af of helemaal herstellen mogelijk is, want dat werkt contraproductief. Liever adviseer ik iedere post-COVID-patiënt om op de elektrische fiets te stappen. Daarop krijg je weer vertrouwen en is er geen frustratie. Je gaat letterlijk en figuurlijk weer ergens heen.”

Longarts Gerrit Bosman: “Post-COVID heeft heel veel invloed op het leven van patiënten en hun omgeving.”



post-COVID”

“Herstel gaat in hele kleine stapjes”

Het liefst stelt hij zichzelf de komende lente een grote tocht op zijn racefiets in het vooruitzicht. Maar de voorheen zo sportieve Fred Meijer (61) uit Doetinchem leert als post-COVID-patiënt zijn verwachtingen continu bij te stellen. Zijn weg naar herstel duurt lang. “Een paar maanden geleden kwam ik met trombose in mijn been en embolieën in beide longen in het Slingeland terecht. Mijn eerste coronabesmetting liep ik vorig jaar april op en daar herstelde ik niet goed van. Na een nieuwe besmetting in maart van dit jaar liep het uit de hand. Gelukkig waren de bloedstolsels dankzij de bloedverdunners al snel verdwenen, maar ik bleef me beroerd voelen. Na grondig onderzoek stelde Gerrit Bosman de diagnose post-COVID.”

Een frustrerende aangelegenheid voor Meijer, die in 2018 op één dag drie keer de Mont Ventoux op fietste. Een maand na de ziekenhuisopname ging hij door de medische molen. Zijn longen blijken weer gezond en ook zijn hart doet het uitstekend. Toch kost het hem veel moeite om van zijn restklachten af te komen. “Ik had vaak hoofdpijn, was misselijk, had last van hersenmist en voelde me ziek na inspanning. Daar heb ik nu wat minder last van. Ik heb me suf gegoogeld en pikte die dingen eruit waar ik iets aan had. Ik heb



Post-COVID vereist een specifieke revalidatie. Fred Meijer: “De essentie is dat je voorkomt dat je steeds over je grens heen gaat: want anders val je voortdurend terug en herstel je nooit. Dat deed ik toen ik op eigen houtje probeerde te herstellen. Bij post-COVID moet je eerst echt in je comfortzone trainen en pas later mag je af en toe de grens opzoeken. Het duurt lang, maar het is de enige manier om te herstellen.”

baat bij ademtherapie volgens de methode van Dixhoorn. En gelukkig kende ik fysiotherapeut Cora van Heerde van Fitwijzer in Wehl, die weet hoe ze post-COVID-patiënten in hun revalidatie moet begeleiden.”

➤ Post-COVID: 200 symptomen en veel internationaal onderzoek

Wereldwijd worden al tweehonderd symptomen geschaard onder de diagnose post-COVID. De meest voorkomende zijn geheugen- en concentratieproblemen, vermoeidheid, ziek voelen na inspanning, ‘hersenmist’ en verlies aan reukvermogen. Ook komen angst, depressie en hartkloppingen regelmatig. Veel van de symptomen komen overeen met aandoeningen als chronisch vermoeidheidssyndroom (ME/CVS), ziekte van Lyme en fibromyalgie. Naar de mogelijke oorzaken van de aanhoudende klachten wordt internationaal veel onderzoek gedaan. Er zijn aanwijzingen dat microstolsels in het bloed voor problemen kunnen zorgen en dat hele kleine achtergebleven virusdeeltjes het immuunsysteem blijven triggeren. Maar sluitend bewijs of een ultieme behandeling is er niet.



La Fontaine

Huize Sonnevank

Villa Roderlo

Wonen & Zorg

In Groenlo en Ruurlo vindt u aangepaste zorg in huiselijke sfeer in drie stijlvol gerenoveerde panden:

Al meer dan 20 jaar biedt Eminent wonen en zorg in de Achterhoek. Er zijn twee locaties in Ruurlo (Villa Roderlo en La Fontaine) en een derde in Groenlo (Huize Sonnevank). Wij bieden kleinschalige zorg, met een hoog kwaliteitsniveau van service, verzorging en verpleging in een aangename en huiselijke woonomgeving.

Een team van gekwalificeerde verplegenden en verzorgenden combineert professionele 24-uurs zorg met een persoonlijke betrokkenheid bij het welzijn van de bewoners. Zo ervaart iedere bewoner in hoge mate comfort en geborgenheid.

Zorghotel bij Eminent Wonen & Zorg

Ook kortdurende opvang is mogelijk, bijvoorbeeld voor herstel na een ziekenhuisopname. In samenspraak met u stellen wij een individueel plan op en betrekken de benodigde disciplines om samen met u te werken aan uw herstel.

Onze kamers zijn van alle gemakken voorzien en geschikt voor herstel na een medische ingreep of wanneer het thuis (tijdelijk) niet meer gaat.



aangepaste **Zorg**
in **huiselijke**
sfeer



Kosten Zorghotel:

Wanneer u een verwijzing heeft van uw medisch specialist of huisarts, voor "ELV laag complex" worden de kosten voor verblijf en verpleging (grotendeels) vergoed door de zorgverzekeraar. Dit is afhankelijk van hoe u verzekerd bent. Ook kunt u het verblijf zelf bekostigen via een "zorghotel" constructie, al vanaf €124,- per dag. Voor meer informatie kunt u natuurlijk contact opnemen.

Groenloseweg 12 | 7261 AN Ruurlo | T. 0573 726 826
info@eminent-wonen.nl | www.eminent-wonen.nl
ook bereikbaar in de avond en weekend

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

Onze locaties



Annemiek's Hoorstudio Doetinchem
De Veenlijes 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 wil 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 zeer merk onafhankelijk.



Waarom Annemiek's Hoorstudio

- Gratis hoortest & Hooradvies t.w.v. €65,00
- Geen wachtlijsten
- Merkonafhankelijk & Zelfstandige audicien
- Second opinion Expertise
- Gepecialiseerd in Kinderen



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
06 30 835 335

info@schmidtmedica.nl
schmidtmedica.nl

Stempelen voor een cadeaukaart

Beloningssysteem voor pubers met diabetes

Pubers die in hun pauze de supermarkt induiken voor een blikje cola of trakteren op iets lekkers. “Voor jongeren met diabetes zijn dat momenten waaraan je niet zomaar mee kunt doen. Het is altijd een kwestie van plannen, berekenen van koolhydraten en benodigde insuline”, vertelt Judith Jansen, (kinder)diabetes-verpleegkundige. “Ook al zijn ze nog zo van goede wil, het puberbrein is daar niet klaar voor. Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat een beloningssysteem voor pubers met diabetes wél werkt. Judith en haar diabetesteam hebben inmiddels een beloningssysteem geïntroduceerd dankzij een bijdrage van Stichting Vrienden.

Judith Jansen werkte twintig jaar als kinder-verpleegkundige voordat ze ging studeren als diabetesverpleegkundige. Tijdens haar studie aan de Hogeschool Utrecht zocht ze een kwaliteitsonderwerp. “Vanuit mijn ervaring op de kinder-afdeling weet ik dat de ouders van kinderen met diabetes vaak betrokken zijn bij de behandeling. Daarna pakken pubers zelf hun omgang met diabetes op en dat gaat niet altijd even gemakkelijk. Jammer”, zegt Judith, “want als je bloedsuikerspiegel te hoog is, kan dat op lange termijn veel complicaties geven aan voeten, ogen of nieren. Als kinder-diabetesteam streven we ernaar om kinderen zo goed mogelijk te reguleren. Om pubers te stimuleren om alle handelingen te (blijven) doen en zo goed mogelijk ingesteld te zijn, dook ik in de wetenschappelijke literatuur.”

Belonen werkt!

In de literatuur las Judith wat zij en haar team hier in het ziekenhuis ook al doen, zoals vaker

contact met de verpleegkundige, arts diëtiste of psycholoog. “Op een gegeven moment las ik iets over een beloningssysteem. Dat was nieuw voor me. Alle onderzoeken over belonen wijzen in één richting: belonen werkt! Het werkt langdurig en zelfs als je ermee stopt, werkt het nog door. In het Amerikaanse onderzoek kregen pubers geld. Een medestudent beloofde hen met stempels als de gemiddelde suikervaarde (HbA1C) goed was. Als de stempelkaart vol was, kreeg het kind een cadeaukaart. Daar had ik aanvankelijk mijn vraagtekens bij”, zegt Judith. “Werkt dat wel? vroeg ik me af. En zeggen pubers niet; ‘ja hallo, stempels doe! Ik ben geen klein kind meer, ik hoef geen stempels te verdienen’. Maar het tegendeel blijkt in de praktijk. Sinds onze start in september merken we dat ze enthousiast zijn om mee te doen.”

*Noëlle te Mebel en Judith Jansen,
(diabetes)verpleegkundige.*





Noëlle te Mebel is blij met de sticker voor haar insulinepomp. Met het beloningssysteem hoopt het diabetesteam pubers te ondersteunen tijdens de puberperiode en een basis te leggen voor later. "Als een externe trigger waardoor kinderen in het ritme komen van bewust bezig zijn. Dat het een onderdeel wordt van hun systeem, minder energie kost én dat ze ook nog iets leuks krijgen als ze hun doelen behalen. Met het oog op winst op de lange termijn; gezond blijven met minder kans op complicaties", vertelt Judith Jansen, (diabetes)verpleegkundige.

Zelf in de hand

Aan de basis van het beloningssysteem ligt een diabetes groeimodel waar per leeftijd handelingen staan beschreven. "Op basis van die handelingen belonen we. We kijken of het kind een te hoge glucosewaarde corrigeert voorafgaand aan een maaltijd of tussendoortje. En van belang is ook of je op komt dagen op afspraken die we hebben. We controleren niet op een HbA1c-waarde. Dat ligt misschien voor de hand, maar is gewoon niet eerlijk. Ook al doe je nog zo goed je best, de waarde wil soms gewoon niet voldoende zakken", legt Judith uit. "Dan werkt het juist averechts om de waarde als uitgangspunt te nemen om wel of niet te belonen. In plaats van pubers te ontmoedigen, belonen we dingen die je als puber zelf in de hand hebt, controleerbaar zijn en goed haalbaar zijn."

Stichting Vrienden

Het reguliere budget bood geen ruimte om het beloningssysteem te financieren. Een verzoek met onze motivatie en een wetenschappelijke

onderbouwing naar de Stichting Vrienden bracht uitkomst. "We worden financieel ondersteund voor dit project door de stichting. En meer dan dat, voor alle kinderen tot achttien jaar kregen we de mogelijkheid om iets te doen in de vorm van een beloning. Voor pubers had ik al bedacht dat een volle stempelkaart een cadeaukaart met een waarde van tien euro oplevert. Dat bedrag kunnen ze waar dan ook besteden en er een shirtje, luchtje of tegoed voor een computerspel voor kopen. Wat ze willen." Voor jongere kinderen die gebruik maken van een insulinepomp of sensor zocht Judith iets anders. "Ik kwam terecht bij stickers waarmee je je pomp of sensor kunt pimpen. Die stickers zijn er met afbeeldingen van dieren en andere leuke afbeeldingen. Stickers die een zwarte pomp opfleuren in allerlei kleuren, maar ook een tegoedbon voor een ijsje in ons bezoekersrestaurant hoort tot de mogelijkheden."

[▶ Lees meer over Stichting Vrienden op pagina 27](#)

Lizet kijkt regelmatig in het boekje dat ze heeft gemaakt over Ivan. "Voor ons blijft Ivan voor altijd onderdeel van ons gezin."



“Er blijft altijd één kind tekort”

In de rouwgroep Stilgeboren Baby's mag alles worden gezegd

Hoe rouw je als het wiegje van je kindje leeg blijft? Moeders die dit overkomt, kunnen voor begeleiding in het Slingeland Ziekenhuis terecht in de rouwgroep Stilgeboren Baby's. Klinisch psycholoog Ulrike ter Braak ondersteunt de moeders bij wat zij noemt 'normale rouw in een abnormale situatie'.



Klinisch psycholoog
Ulrike ter Braak

De klinisch psycholoog begon de groep twee jaar geleden, omdat ze meer wilde doen voor moeders die in het ziekenhuis waren bevallen van een kindje dat niet meer leeft.

“Wat een eenzaamheid en verdriet zag ik bij hen.

Ik vroeg me af of het elkaar ontmoeten iets kon veranderen aan

die eenzaamheid, die bovenop de rouw komt en het extra complex maakt. In het begin vonden de moeders het heel spannend. Maar ze zien dat het heel helpend is om hun ervaringen te delen, in een tijd waarin hun leven op zijn kop staat.”

Met lege armen

Lizet Freriks is een van de moeders die er bijna vanaf het begin bij is. In april 2020, middenin de eerste coronalockdown, overkwam haar het onvoorstelbare. Met 29 weken zwangerschap werd het stil in haar buik. Thuis stond de box al klaar, was de kinderkamer

gereed en de wandelwagen gekocht. Maar Lizet zou haar zoontje nooit in het voor hem bestemde wiegje leggen. Het jongetje raakte verwickeld in de navelstreng en overleed. Zoals hierbij gebruikelijk is, werd de bevalling niet meteen ingeleid. Lizet en haar man gingen eerst naar huis om zich voor te bereiden op de bevalling en het afscheid. Hun zoontje Ivan kwam een paar dagen later stil ter wereld.

Lizet vertelt: “De dagen tot aan de bevalling waren het heftigst. Het voelt heel gek om een dood kindje in je buik te hebben. Toen we Ivan na de bevalling konden ontmoeten, kwam er rust en ontlading. Daarna is hij in de aula van een kerk opgebaard en heeft hij een grafje op de begraafplaats gekregen. Het is heel moeilijk dat we nooit zullen weten hoe Ivans stem klinkt, welke kleur ogen hij heeft of waarvan hij zou hebben gehouden.”

Moedergroep

Zo'n vier maanden na de bevalling kwam Lizet bij de rouwgroep, die maandelijks samenkomt. Het is een open groep, waarin altijd ruimte is voor moeders om in- of uit te stromen. Ulrike ter Braak benadrukt: “Het is meer dan een lotgenotengroep, omdat ik als professional mijn bijdrage lever, bijvoorbeeld door rouw-educatie te geven. We hebben bewust gekozen voor een moedergroep, omdat er verschil is in rouw tussen mannen en vrouwen. Vaders zijn meer herstelgericht, moeders meer verdrietgericht. In dat verdriet vind je ook je kindje.”

Voor Lizet is de groep de plek waar ze de naam van Ivan hardop mag zeggen. Met een zucht van opluchting: “Ja, het is zo fijn dat ik daar even de moeder van Ivan mag zijn. In het dagelijkse leven is het best taboe om over een stilgeboren kindje te praten. Ook al heb ik geluk met hoe mijn familie ermee omgaat. Voor hen hoort Ivan er nog bij.” Ook vindt Lizet in de groep veel herkenning en heeft ze nieuwe vriendschappen opgebouwd met de moeders die deze zeldzame ervaring delen.

Je behoefte uitspreken

De klinisch psycholoog: “Ik zie een soort groepswijsheid ontstaan. Er komen allerlei thema's voorbij, van de herdenking van de dag van de bevalling tot aan het omgaan met je werkgever en een nieuwe kinderwens. Maar ook is er aandacht voor je eigen behoeften en de vraag of je die goed communiceert.



Tekening met Lizet Freriks, haar man en de stilgeboren Ivan.

Het is mooi om te zien wat ze elkaar daarin meegeven. Wanneer er een nieuwe moeder bijkomt, zie je verlichting als ze de verhalen en tips van de anderen hoort.”

Voor Lizet was de rouwgroep ook de plek waar ze haar wens om opnieuw ouder te worden kon uitspreken en haar gevoelens tijdens haar nieuwe zwangerschap mocht delen. Precies een jaar geleden kreeg Ivan er een gezond broertje bij, Tobian. Lizet koos er na de bevalling voor om bij de groep te blijven: “Na de geboorte van Tobian zagen we pas echt wat we gemist hadden. De rouw kreeg een hele andere lading.”

Met haar ervaring wil de jonge moeder iets voor anderen betekenen. Bijvoorbeeld door het voor nabestaanden mogelijk te maken om op een gezamenlijke plek in de buurt ter nagedachtenis een boom te planten. Haar stilgeboren baby kreeg in hun eigen tuin al een kersenbloesemboom. In april, de maand waarin hij ter wereld kwam, bloeit Ivans boom uitbundig.

➤ **Voor meer informatie over de rouwgroep kunt u mailen met klinisch psycholoog Ulrike ter Braak (afdeling Medische Psychologie): u.ter.braak@slingeland.nl**

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



(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



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

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



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 herstelzorg

Ervaar hoge kwaliteit zorg in een groene en 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**

Toename kwetsbare ouderen op de Spoedeisende Hulp SEH-arts kijkt samen met de geriater

Al langere tijd is er een toename van het aantal oudere patiënten op de Spoedeisende Hulp (SEH). “Wij zijn er voor de eerste opvang, diagnostiek en behandeling van patiënten”, zegt SEH-arts Marije Sterckx. Sinds kort kunnen mensen ouder dan zeventig jaar die via de SEH het ziekenhuis binnenkomen te maken krijgen met een geriater. “Samen kijken we welke onderzoeken, behandeling en zorg het best passend is.”

“Meer dan de helft van de oudere patiënten komt bij de SEH terecht na een ongelukkige val”



“Op verzoek van de SEH-arts kijken we vooral naar het totaalplaatje. Hierbij hebben we aandacht voor de algehele gezondheid, de mobiliteit, het geheugen, de zelfredzaamheid, de thuissituatie en de medicatie van de patiënt”, licht klinisch geriater Lia Middeljans toe. “Daarnaast overleggen we samen met de SEH-arts wat de beste vervolgzorg is.”

Eerste screening

Voorheen kwam de geriater maar zelden op de SEH. Nu wordt op basis van een eerste screening door de SEH-verpleegkundige bepaald of een geriater nodig is. “Aan de hand van vijf vragen proberen we een eerste indruk te krijgen van de vitaliteit of kwetsbaarheid van de patiënt”, licht SEH-arts Marije Sterckx toe. “We vragen of de patiënt te maken heeft met geheugenproblemen of verwardheid en of een val de reden van de komst is. Daarnaast gaan we na of er (meer) zorg thuis of (tijdelijke) verpleeghuiszorg nodig is als de patiënt niet wordt opgenomen in het ziekenhuis. Als één of meer van deze vragen positief beantwoord wordt of als de SEH-verpleegkundige de indruk heeft dat het om een kwetsbare oudere gaat, vragen we de geriater om advies.”

Risicofactoren in kaart

Het merendeel van de ouderen, meer dan de helft, komt bij de SEH terecht na een ongelukkige val.

Ze zijn onderuit gegaan met de (elektrische) fiets, gestruikeld over een vloerkleed of losliggend snoer of hebben de laatste traprede gemist. “En er zijn meer oorzaken waardoor mensen onwel kunnen worden en vallen; door een bloeddrukdaling, door een beroerte, als gevolg van een hartritmestoornis, of door infecties zoals een long- of blaasontsteking. Maar ook vanwege (veranderd) medicijngebruik”, vertelt geriater Lia Middeljans. Bij ouderen is het belangrijk om de oorzaken van de valpartijen te achterhalen. “We brengen deze risicofactoren in kaart en geven advies om de kans op een nieuwe val zo klein mogelijk te maken, afgestemd op iemands conditie en situatie. Goede voeding en beweging zijn daarbij belangrijke aandachtspunten”, licht de geriater toe. Daarnaast wordt het medicijngebruik onder de loep genomen en eventueel aangepast. “We doen dit deels al op de SEH maar het kan ook zijn dat we patiënten bijvoorbeeld uitnodigen voor een vervolgspraak op de valpolikliniek of verwijzen naar een andere specialist.”

Overleg met patiënt en naasten

De geriater wordt ook vaak gevraagd bij een oudere patiënt die in de war is. De geriater denkt dan mee over de oorzaak en eventuele behandeling van de verwardheid. Als mensen het ziekenhuis via de SEH binnenkomen, blijkt ook regelmatig dat er al langere tijd sprake is van achteruitgang waarbij er niet direct een duidelijke oorzaak is. Zolang het goed gaat, gaat het goed. Totdat er iets gebeurt waardoor partner of familie hulp zoeken via de huisarts of door 112 te bellen. “Met het oog op vervolgbehandeling kijken we ook wel eens mee of iemands conditie goed genoeg is om de voorgenomen behandeling aan te kunnen of dat we wellicht moeten besluiten om intensieve behandelingen niet te doen. Dat doen we altijd in

welke zorg het beste past

overleg met de patiënt, de familie of mantelzorgers en andere dokters die bij die patiënt betrokken zijn. Wij als medici en zorgverleners weten wat medisch mogelijk is, de patiënt en familie weten wat belangrijk is voor de patiënt. Ons doel is om tot een gezamenlijk besluit te komen en passende zorg te bieden die aansluit op de situatie van de patiënt”, zeggen de SEH-arts en de geriater.

Na het bezoek aan de SEH

“Vaak denken mensen dat de vervolgzorg in het ziekenhuis wordt gegeven, maar een ziekenhuisopname is lang niet altijd nodig”, vertelt SEH-arts Marije Sterckx. “Wij beoordelen of het medisch noodzakelijk is om in het ziekenhuis te blijven. Als dat niet nodig is, kijken we of de patiënt thuis voldoende ondersteuning heeft. Is dat niet het geval, dan merken

we dat patiënten vaak hopen dat vervolgzorg door ons geregeld wordt. Zeker als mensen al bezig zijn met een indicatiestelling en op een wachtlijst staan voor een andere woonvorm.” Het transferbureau van het ziekenhuis kijkt in dat geval of er extra thuiszorg ingezet kan worden of dat de patiënt uit moet wijken naar een crisisplek. Vaak wordt er een oplossing gevonden. Als een kwetsbare oudere wel opgenomen wordt in het ziekenhuis, blijft de geriater vaak betrokken omdat kwetsbare ouderen een groter risico op complicaties hebben door de ziekenhuisopname. “Het doel is dan deze complicaties zoals verwardheid, nieuwe valpartijen of afname van zelfredzaamheid zoveel mogelijk te voorkomen zodat ook kwetsbare oudere patiënten het ziekenhuis in een zo goed mogelijke conditie weer kunnen verlaten”, besluiten Marije Sterckx en Lia Middeljans.

Klinisch geriater Lia Middeljans en SEH-arts Marije Sterckx. Van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 20.30 uur is er een geriater aanwezig op de Spoedeisende Hulp.



De impact van een herseninfarct: “Die beroerte is ons allemaal overkomen”

De impact van een beroerte is groot. Niet alleen voor degene die het overkomt, maar ook voor iemands naasten. Hugo van der Paauw was ziekenhuisapotheker in het Slingeland Ziekenhuis, totdat hij vlak voor zijn pensioen een herseninfarct kreeg, ook wel een CVA of infarct genoemd. Een verzamelbegrip voor een bloeding of verstopping in de hersenen. Het is nu zeven jaar later. Samen met zijn vrouw en zoon kijken we terug op de afgelopen periode.



“Gaandeweg veranderde mijn rol als de vrouw van Hugo naar de rol van mantelzorgster van Hugo”

Even terug naar dat moment. Het was Koningsdag 2015. Een zonnige dag waarop Hugo de kozijnen achter het huis aan het schilderen was. Een dag die zijn leven veranderde op het moment dat de verfkwast ‘zomaar’ uit zijn handen viel. De familie woont op een steenworp afstand van het ziekenhuis. “En gelukkig was ik thuis”, vertelt Anne van der Paauw, de vrouw van Hugo. “Ik belde meteen 112 en Hugo werd acuut opgenomen in het ziekenhuis. Het ging allemaal heel snel. De kracht in zijn rechterhand, arm en been vloede weg. Ook na trombolysie was het bloedstolsel niet zodanig opgelost dat Hugo weer goed kon bewegen.”

Overleven

“In het begin ben je aan het overleven”, vertelt Anne van der Paauw. “Overbezorgd was ik. Bij het minste of

geringste stond ik in de startblokken en ging ik over tot actie. Het was een zware periode. Je vrijheid wordt ernstig beperkt en je moet er heel erg voor waken dat je tijd voor jezelf creëert. Dat is een hele les, een hele strijd. In het begin hoop je dat het steeds beter gaat. Je bent blij met iedere vooruitgang. En Hugo heeft ook heel wat teruggewonnen. Aanvankelijk lag hij plat op bed, inmiddels zit hij gewoon bij ons in de woonkamer en kan hij meepraten; hoe moeizaam dat soms ook gaat. En we genieten van elke boswandeling met de rolstoel, de herfstkleuren, de zon die schijnt, televisie kijken en samen met kleindochter Saar een deuntje spelen op de piano. De medisch psycholoog heeft ons geleerd om stil te staan bij dingen die wel mooi zijn. Dat helpt.”

Terugvallen

“Na de interne en poliklinische revalidatie, een periode van veertien maanden, probeerden we thuis weer een balans te vinden. Gaandeweg veranderde mijn rol als de vrouw van Hugo naar de rol van mantelzorgster van Hugo, zeker toen Hugo meerdere terugvallen kreeg. Hugo werd afatisch; hij ging minder goed spreken, kon

zijn gedachten niet goed meer onder woorden brengen, zijn geheugen ging achteruit en onthouden werd lastiger. Ook zijn mobiliteit werd minder waardoor hij minder lang kon fietsen en lopen”, licht mevrouw Van der Paauw toe. “Hugo steeds meer afhankelijk van mij en ik moest Hugo met steeds meer zaken ondersteunen. Ondanks alle tegenslagen zien wij ook nog de lichtpuntjes in ons leven. Dat geeft ons hoop. Je hebt toch een enorme veerkracht om verder te gaan. En dat doen wij samen.”

De regie over de zorg

“Gaandeweg kwam er een steeds grotere last op mijn schouders. Ik nam wel deel aan een klankbordgroep, samen met mensen die bekend zijn met CVA, maar het proces duurt veel langer dan je aanvankelijk denkt. In het begin zit je in de overlevingsstand. Pas veel

later, echt heel veel later, ben je bezig met je eigen verwerkingsproces. In het begin ben je overtuigd dat je het zelf kunt”, vertelt mevrouw Van der Paauw. “Voordat je je verdriet kunt toelaten; erkennen wat je mist, wat je verloren bent. Dat duurt een hele tijd. Daar heb ik hulp bij gehad door cursussen te volgen via de Mantelzorgcentrale. Ook in gesprek met een psycholoog, want uiteindelijk heb ik hulp gevraagd. Het heeft me geleerd om hardop te zeggen dat het zwaar is om mantelzorger te zijn. Accepteren van hulp is lastig, maar inmiddels heb ik thuiszorg die helpt bij het douchen en aankleden, stomazorg, huishoudelijke hulp. Ik dacht bij al die hulp ‘ik verlies mijn eigen leven,’ maar dat is niet zo. Ik heb de regie over de zorg en zet de lijnen uit. En dat moet wel wil ik mezelf staande houden. Daarin ben ik niet uniek, ik hoor dat ook van bondgenoten.” **Lees verder op pagina 26 >>**

Bijzonder hoeveel mensen iemand kennen die een CVA heeft gehad

Toen zoon Wijnand in de Koningsnacht hoorde dat zijn vader een beroerte had gehad, vertelde hij het aan zijn vrienden. “Het is bijzonder om te merken hoeveel mensen iemand kennen die een CVA heeft gehad. Dat verandert de manier waarop je contact hebt met je vrienden; daar komt een gevoel van verbondenheid bij.”

Ook thuis veranderde er veel. “Ik studeerde en kreeg vanaf de zijlijn de impact mee. Vooral voor mijn moeder, omdat zij degene was die steeds thuis was. Voorheen kwam ik thuis en kon ik lekker relaxen. Na de beroerte voelde ik de zorg voor mijn vader en deels voor mijn moeder. Ook mijn twee zussen en broer leerde ik op een heel andere manier kennen. We moesten allemaal wennen aan de nieuwe situatie”, vertelt hij.

Je staat de hele tijd ‘aan’

“Omdat ik vaak maar eens per twee maanden thuis kwam, zag ik soms een groot verschil omdat het dan slechter ging met mijn vader dan ik had gehoopt. Wel heb ik steeds voeling gehouden met mijn ouders en heb hen ondersteund waar ik kon. Als mijn moeder eens een weekendje wegging, was ik samen met mijn vader. Pas dan besef je hoe zwaar dat is. Je staat als het ware de hele tijd ‘aan’. Steeds zit er in je achterhoofd dat er iets zou kunnen gebeuren. Daardoor ben je voortdurend alert en dat maakt het heel intens. Achteraf gezien ging alles prima.



Wijnand van der Paauw, in voorbereiding op de marathon van New York, samen met zijn vader. Wijnand liep de marathon om geld in te zamelen voor de hersenstichting.

Maar toch, het helpen met naar bed en toilet gaan, het helpen met stoma, dat is zwaarder dan ik vooraf dacht. De hele persoonlijke verzorging samen met huishoudelijke taken is een heel pakket.”

CVA: Zichtbare en niet zichtbare gevolgen

“Mensen die na een beroerte (CVA) het ziekenhuis binnenkomen, komen vaak met zichtbare uitval van een arm en/of been. Er zijn mensen die niet meer kunnen spreken, in coma raken of niet meer kunnen zien”, vertelt neuroloog Elles van Keeken.

Pas later hebben mensen te maken met de vaak niet zichtbare gevolgen; prikkels komen te hard of te traag binnen en de verwerking van prikkels kost (meer) moeite.

CVA-nazorgpoli

“Het hele cognitieve functioneren kan veranderd zijn; mensen begrijpen minder goed wat er gezegd wordt of het duurt langer voordat de informatie verwerkt wordt. Bovendien kunnen de concentratie en aandacht minder zijn”, licht neuroloog Van Keeken toe. “Klachten die veel invloed hebben op het functioneren in het gezin en de maatschappij.” Mensen die een beroerte hebben gehad, krijgen na ontslag uit het ziekenhuis een afspraak bij CVA-nazorgpoli waar een verpleegkundige de patiënten terugziet. Tijdens de opname wordt een vervolgtraject voor revalidatie afgestemd in goede samenwerking met fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten en revalidatie-artsen van Klimmendaal, neurologen, de patiënt en diens naasten.

Neuroloog Elles van Keeken.



Wijnand in New York.

Voordehersenstichting.nl

Om een steentje bij te dragen en geld in te zamelen voor de hersenstichting, liep Wijnand van der Paa onlangs de marathon van New York. “Om geld in te zamelen voor onderzoek naar de gevolgen, het behandelen en het voorkomen van herseninfarcten, maar ook voor het financieren van innovaties, voor voorlichting en om bewustwording te creëren rondom de impact en de gevolgen van een herseninfarct.”

Voor meer informatie:
www.voordehersenstichting.nl

Actuele projecten Stichting Vrienden

“Wat fijn dat we u na de corona-periode weer mogen begroeten”, zo verwelkomde voorzitter Luc Cuvelier de vrienden en donateurs van Stichting Vrienden. Tijdens de Vriendenavond maakten de bezoekers kennis met een selectie uit actuele projecten. De avond werd afgesloten met een informeel samenzijn.



Vrijwilligers Wilma Tankink (links op de foto) en Ilse Lap zijn twee van de twaalf vrijwilligers die handmassage geven aan patiënten. Zij vertelden over hun ervaring op de nierdialyse waar ze iedere donderdag massage geven in sessies van twintig minuten en over de ontspannende werking die dat heeft op patiënten.



Vrienden van het
Slingeland Ziekenhuis

Stichting Vrienden

Stichting Vrienden van het Slingeland Ziekenhuis zamelt geld in om uiteenlopende projecten te realiseren die het verblijf van patiënten en bezoekers zo aangenaam mogelijk maken. Dankzij de stichting zijn er al heel wat projecten gerealiseerd.

Ook u kunt Vriend worden

Hoe? Door een eenmalige schenking of jaarlijkse bijdrage. Voor aanmelden en meer informatie: www.slingeland.nl/vrienden

Actuele projecten

Beloningssysteem voor pubers met diabetes door (kinder) diabetesverpleegkundigen Judith Jansen en Ada Gerritsen (zie het artikel op pagina 18).

Fysiotherapeuten Saskia Leijen en Lucia Neijenhuis vertelden over het fietslabyrint waarbij patiënten zittend in een (rol)stoel een ontspannen fietstocht kunnen maken terwijl ze kijken naar een bewegend scherm; zo wordt bewegen nog leuker!

Alex van Reeuwijk, directeur nieuwbouw, hield een presentatie over de nieuwbouw van het ziekenhuis. “Groot genoeg om alles in huis te hebben, klein genoeg om overzichtelijk en persoonlijk te zijn”, vertelt Van Reeuwijk waarop hij vervolgens uitleg gaf over het exterieur, interieur van het ziekenhuis, de planning en het thema duurzaamheid.



SEH-arts Michiel Tebbes hield een vlammend betoog over de VR-bril als pijnstillert.

“Innovatie binnen Radiologie

Dankzij ontwikkelingen krijgt de patiënt ook sneller duidelijkheid

Nieuwe ontwikkelingen in de Radiologie leveren vaker een snellere diagnose op. Ook redt nieuwe techniek levens op de Spoedeisende Hulp en zorgt het voor fysiek minder ingrijpende behandelingen.

“Het helpt de patiënt snel uit de onzekerheid”



Opschepperig is hij niet, enthousiast wel. Honderduit vertelt Tom Dam dat het Slingeland Ziekenhuis de beste apparatuur op de markt in huis haalt. Tom Dam werkt zelf al 45 jaar in het vak, eerst als laborant en teammanager en sinds kort als ‘TMS-er’; Toezichthoudend Medewerker Stralingsbescherming.

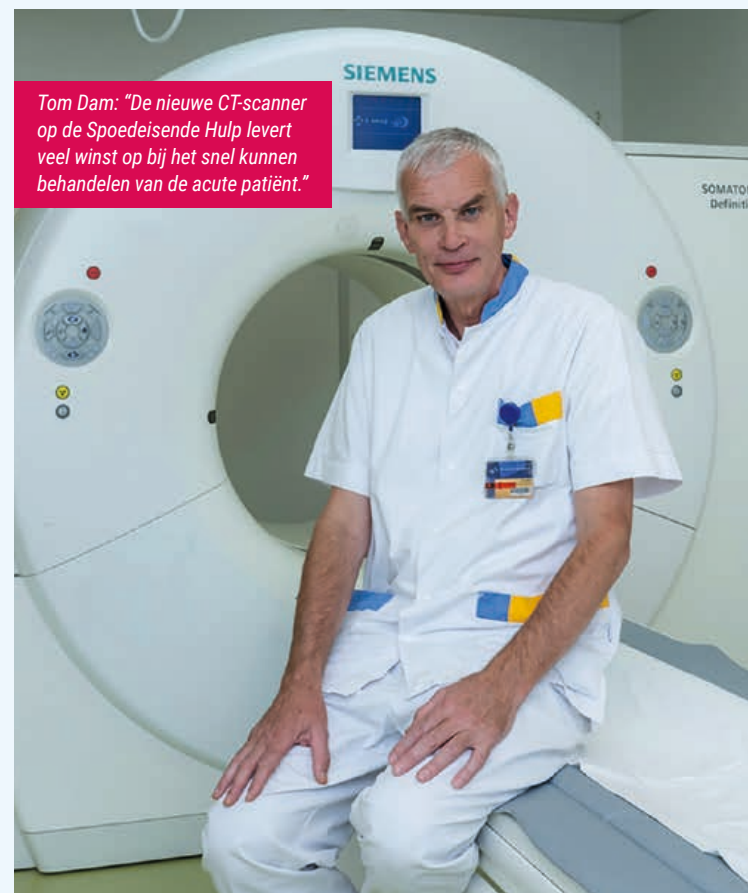
Snel uit onzekerheid

De veranderingen die Tom Dam voorbij heeft zien komen in zijn carrière zijn enorm. Zo herinnert hij zich de eerste CT-scanner. Daarin moest de patiënt vijftig minuten lang stilliggen met een waterzak strak om het hoofd. Met opgewekte stem: “Nu brengt de CT-scan in enkele seconden de hersenen helemaal in beeld.” Met de komst van echografie (via geluidsgolven), CT (via röntgen) en MRI (met magnetische velden) heeft diagnostisch onderzoek een enorme vlucht genomen. “Een mooie ontwikkeling is wat we in Slingeland ‘straatjes’ noemen. Onze zorg is bijvoorbeeld heel gestroomlijnd in het Mammacare-straatje, het TIA-straatje of wanneer een patiënt binnenkomt met een vermoedelijke breuk. Zo is het op de Spoedeisende Hulp meteen duidelijk of je een fractuur, een breuk, hebt. Op de Mammacare heb je binnen een dag een röntgenfoto, echo en eventuele punctie van de borst. En bij uitval van een arm of een scheve mond weet je de volgende dag of er sprake is van een TIA, een tijdelijk stolsel in de hersenen. Het helpt de patiënt snel uit de onzekerheid.”

Steeds meer behandelmogelijkheden

Naast ondersteuning bij het stellen van een goede en snelle diagnose breidt Radiologie ook het aantal

behandelmogelijkheden uit. Steeds meer ingrepen kunnen onder geleide van radiodiagnostisch apparatuur plaatsvinden. Denk aan het draineren van abscessen, maar ook het dotteren en het vrijmaken van stolsels in het been, eerst tot aan de knie en nu zelfs tot aan de enkels. Een behandeling op de operatiekamer is daardoor vaak niet nodig. Een ander goed voorbeeld van behandeling is het weghalen van lokale kalkspatten in de borst, een mogelijk voorstadium van borstkanker. Over deze techniek: “In plaats van een borstoperatie op de OK, kan de radioloog de spatten tijdens een vacuüm-biopt afzuigen en daar direct een röntgenfoto van maken om te kijken of alles is weggehaald.”



redt levens”



Radiologisch laboranten Linda Bruens (rechts) en Sophie te Loeke.

Razendsnelle scan op SEH

Tom Dam en collega's zijn ook zeer te spreken over de hypermoderne CT-scanner op de Spoedeisende Hulp. Net voor de coronapandemie kwam het apparaat er te staan en leverde meteen winst op bij het snel kunnen scannen van heel benauwde coronapatiënten. Ook kan de scan in enkele seconden een embolie (stolsel) aantonen. Verder is het relatief eenvoudig om een scan van het hart te maken. Bijvoorbeeld bij vrouwen met vaak atypische hartklachten of om een interne bloeding na een ongeval zichtbaar te maken. Een scheur in de milt kan zo meteen in de angiokamer worden behandeld. Door de komst van de nieuwe CT-scan is de samenwerking met het SEH-team behoorlijk versterkt.

Soms is minder beter

Er kan steeds meer, maar soms is minder beter. Tom Dam begrijpt de groeiende behoefte van patiënten voor 'even een foto of even een scan', maar het is niet altijd nodig. "Bij controles hoeft de afdeling Radiologie soms juist minder vaak ingezet te worden. Dan is het meten

van de bloedwaarde of het persoonlijk spreken van de patiënt al voldoende voor de specialist om te weten hoe het met de patiënt gaat."

Tot slot complimenteert Tom Dam richting de leveranciers en het eigen team. "De innovatie van onze partner Siemens is geweldig. Elk kwartaal hebben we gesprekken met elkaar en geven zij gehoor aan wat we aangeven. En de echoapparatuur van Philips is top. Maar ook ben ik heel blij met ons eigen Radiologie-team, bestaande uit negen radiologen, 45 laboranten en nog dertig andere professionals. Als team jagen we elkaar echt aan en zijn we heel gedreven."

Tom ziet zijn werk als TMS-er als een missie waar hij tot op de laatste dag van zijn loopbaan mee bezig wil zijn. "In Slingeland zitten we ruim onder of tot aan de wettelijke stralingswaarde en werken we samen keihard aan nog lagere waarden." Meteen geruststellend: "Patiënten hoeven zich overigens geen zorgen te maken over de hoeveelheid straling die wordt gebruikt. We monitoren constant de stralingsdosis en er doen zich geen onveilige situaties voor."

GERDINE VAN KOOTEN *Uitvaartzorg*

In 2008 ben ik begonnen als uitvaartverzorgster bij een grote landelijke uitvaartorganisatie. Hier heb ik het beroep van uitvaartverzorgster mogen leren.

Voor veel families in de Achterhoek heb ik de afgelopen jaren naar volle tevredenheid een uitvaart mogen verzorgen en dit heeft mij in 2014 doen besluiten om voor mijzelf te gaan werken als uitvaartverzorgster onder de naam Gerdine van Kooten Uitvaartzorg.

www.vankootenuitvaartzorg.nl



Gratis
Memory Box

Een uitvaart met een
persoonlijke benadering

Vanaf het moment van binnenkomen van de overlijdensmelding tot en met de dag van de uitvaart zal ik u begeleiden. Ik zal u met raad en daad terzijde staan om vorm te geven aan een passend afscheid. Daarnaast werk ik samen met een professioneel team van mensen die mij helpen bij onder andere de laatste verzorging van een overledene. De laatste verzorging mag u uiteraard zelf doen, we kunnen het samen doen maar u mag het ook aan mij overlaten.

Wilt u meer weten over de mogelijkheden die er zijn? Of wilt u misschien uw eigen uitvaart bij leven vorm geven?

Maakt u dan gerust een afspraak. In een vrijblijvend gesprek bij u thuis informeer ik u graag over de vele mogelijkheden die er zijn.

Gerdine van Kooten Uitvaartzorg

Looiersweg 10 | 7061 CW Terborg

0315-237792 | 06-43245363

gerdine@vankootenuitvaartzorg.nl


Gerdine van Kooten
Uitvaartzorg

“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.

Goed voorbereid op vakantie?

Vergeet uw medicatieoverzicht niet

Het is weer bijna vakantie! Wanneer u tijdens uw vakantie medische hulp nodig heeft, is het handig om uw medische gegevens op zak te hebben. Dat kan via het printen van een overzicht in het patiëntenportaal van uw huisarts. Ga hiervoor naar de website van uw eigen huisarts.

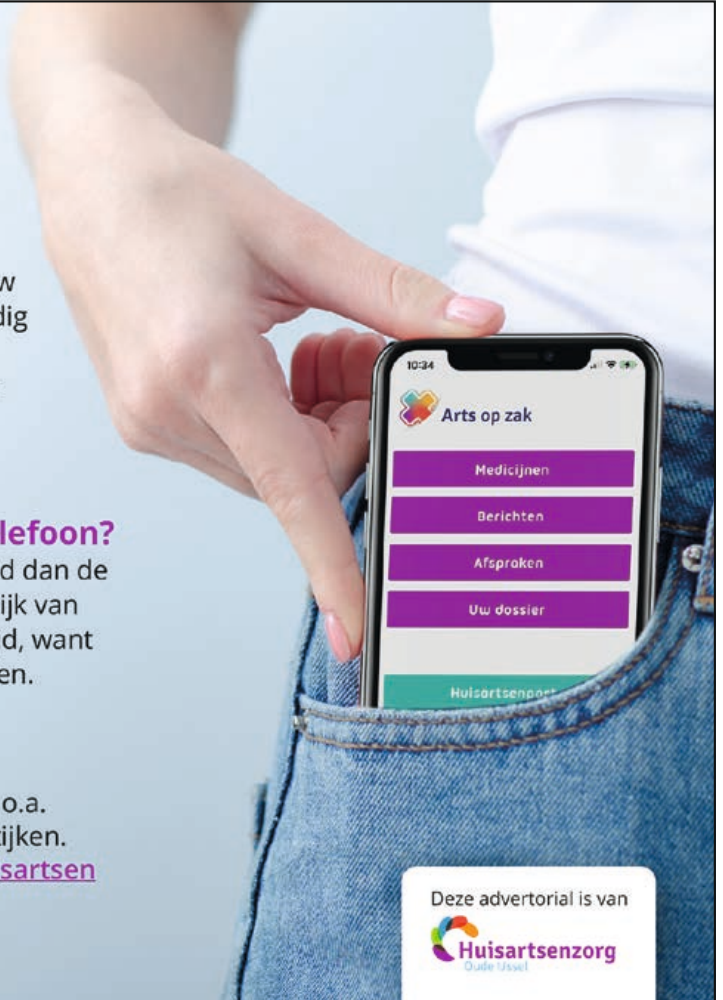
Liever uw medische dossier op uw telefoon?

Ook dat kan bij de meeste huisartsen. Download dan de Arts op zak app of de MedGemak app, afhankelijk van waar uw huisarts mee werkt. Doe dit ruim op tijd, want de assistente moet de verbinding nog accorderen. Zo gaat u goed voorbereid op vakantie!



Op de website van HZOIJ vindt u o.a. alle aangesloten huisartsenpraktijken.
huisartsenzorgoudeijssel.nl/huisartsen

Deze advertorial is van

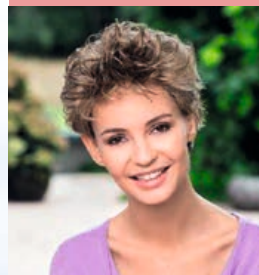




De Gelderse Pruikenmaker

- 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