

Slingeland

magazine

Neem
gratis
mee!

Mohs-chirurgie bij huidkanker
Middenrifoperatie geeft lucht
Fiets je beter!

MAART 2023 - NUMMER 23/1



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,

Deze uitgave van het Slingeland Magazine staat weer boordevol boeiende informatie over medische onderwerpen. We laten specialisten, zorgverleners, maar ook patiënten aan het woord.

Zo vertellen internist-oncoloog Rune van de Wetering, verpleegkundig specialist Janneke Lanke en patiënte Julie te Pas over het AYA-team in het Slingeland Ziekenhuis. Dit team biedt leeftijdsspecifieke zorg aan mensen tussen de 18 en 39 jaar die de diagnose kanker krijgt.

Ook aandacht in dit nummer voor twee operatietechnieken. Dermatoloog Demia Tiemens vertelt over Mohs-chirurgie, een operatietechniek waarbij huidkanker volledig verwijderd kan worden zonder onnodig weefsel weg te halen. En Chirurg Ton van Engelenburg legt uit hoe een succesvolle hersteloperatie van het middenrif bij patiënten met een middenrifverlamming in zijn werk gaat. Deze operatie - die slechts in een paar ziekenhuizen in Nederland wordt gedaan - voert hij samen met collega-chirurg Bas Wiering in het Slingeland Ziekenhuis uit.

Wist u dat er jaarlijks een groot aantal maag- en darm-onderzoeken plaatsvinden in ons land? Dat aantal kan omlaag, terwijl het medisch verantwoord blijft. MDL-arts Irene Vegting legt dit uit. En als laatste nog een leuk nieuwtje. In het Slingeland Ziekenhuis hebben we een beweegkamer. Hier stimuleren we patiënten die zijn opgenomen om meer te bewegen. Sinds kort kunnen ze hier ook virtuele fietstochten maken. Door Doetinchem, Amsterdam of zelfs door de natuur in Australië. Mooi initiatief toch?

Wij wensen u veel leesplezier,
redactie Slingeland Magazine



Hersteloperatie middenrif

Succesvolle operatie bij middenrifverlamming



22

Fiets je beter!

Virtueel fietsen door stad en natuur



26

AYA-zorg

Leeftijdsspecifieke zorg voor jonge mensen met kanker

04 Nieuw beleid maag- en darmonderzoek

09 Expositie een nieuw Slingeland

16 Huidkanker verwijderen met Mohs-chirurgie

Colofon

Slingeland Magazine wordt vier maal per jaar uitgegeven.

Eindredactie

Saskia Steenberg (PR-functionaris)

Redactie

Laura Scholten (communicatieadviseur)
Sjoerd van der Meer (chirurg/traumatoloog)
Nail Aboosy (internist)

Tekst

Joyce de Schepper
Fred Meijer

Bladcoördinatie

Sasja Gerritsen

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



*MDL-arts Irene Vegting:
"Deze nieuwe manier van
werken is gunstig voor de
wachtlijsten en het helpt
om de zorg betaalbaar te
houden."*

Nieuw beleid voor darm- en maagonderzoek **Voortschrijdende kennis leidt tot andere richtlijnen**

In Nederland wordt jaarlijks een groot aantal coloscopieën (darmonderzoek) en gastroscopieën (maagonderzoek) gedaan. Maar het kan minder, weten we inmiddels, terwijl het medisch verantwoord blijft. Maag-darm-lever (MDL) arts Irene Vegting legt uit hoe het zit.

Een coloscopie is een kijkonderzoek van de darm. Hierbij bekijkt de MDL-arts met behulp van een zogeheten endoscoop de dikke darm. Deze endoscoop wordt via de anus ingebracht. "In verreweg de meeste gevallen gaat het hierbij om onderzoek naar darmkanker", legt Irene Vegting uit.

"We controleren daarbij op de aanwezigheid van tumoren en poliepen. Een tumor in de dikke darm begint vrijwel altijd als poliep. Dit is een woekering van het slijmvlies van de darm (zie foto). Overigens weten we dat slechts vijf procent van de poliepen leidt tot een tumor. Hoe groter de poliep, hoe meer kans op darm-

kanker. Poliepen kleiner dan één centimeter bevatten zelden kwaadaardige cellen. Mocht een poliep zich ontwikkelen tot een tumor, dan duurt ook nog eens lang: zo'n tien tot vijftien jaar."

Darmkanker voorkomen

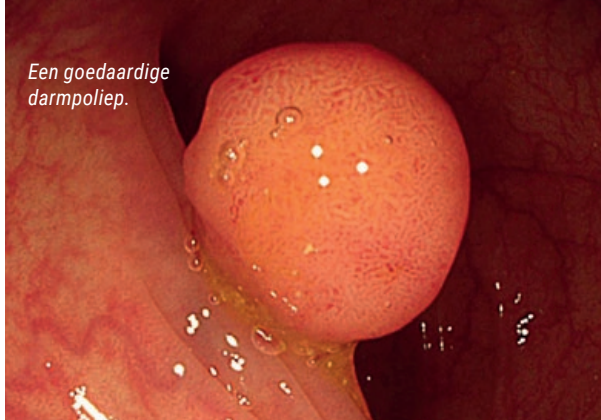
Het tijdig verwijderen van poliepen is een effectieve manier om darmkanker te voorkomen. "Geef daarom gehoor aan de oproep voor het bevolkingsonderzoek darmkanker (aan iedereen boven 55 jaar), mocht die bij u in de brievenbus vallen", adviseert Irene Vegting. Eén op de twintig Nederlanders krijgt darmkanker (in 2021 waren dat 13.000 mensen). Dat aantal kan omlaag als iedereen die wordt opgeroepen voor deelname aan het bevolkingsonderzoek, hier gehoor aan geeft. U hoeft alleen maar wat ontlasting op te sturen. Wordt daarin bloed aangetroffen, dan wordt u uitgenodigd voor vervolgonderzoek.

Stel, de MDL-arts vindt tijdens de coloscopie poliepen. "Deze worden dan tijdens de coloscopie verwijderd en vervolgens opgestuurd naar de patholoog, voor verdere analyse", vertelt Irene Vegting.

Herhalings-coloscopie

Afhankelijk van het aantal of de grootte, of het type van de poliepen wordt een controle-scopie afgesproken. En dat is waarin nu iets is veranderd, legt Irene Vegting uit. "Voorheen moest een groot deel van de patiënten met enkele kleine onschuldige poliepen na vijf jaar terugkomen voor een nieuwe coloscopie. Dat was altijd de standaard procedure. Uit wetenschappelijk onderzoek is nu gebleken dat dit anders kan. Dat geldt voor de patiënten die minder dan vijf poliepen hadden, alle kleiner dan één centimeter. Voor deze grote groep patiënten volstaat het om tien jaar na het verwijderen van de poliep(en) opnieuw ontlasting op te sturen voor onderzoek."

Een goedaardige darmpoliep.

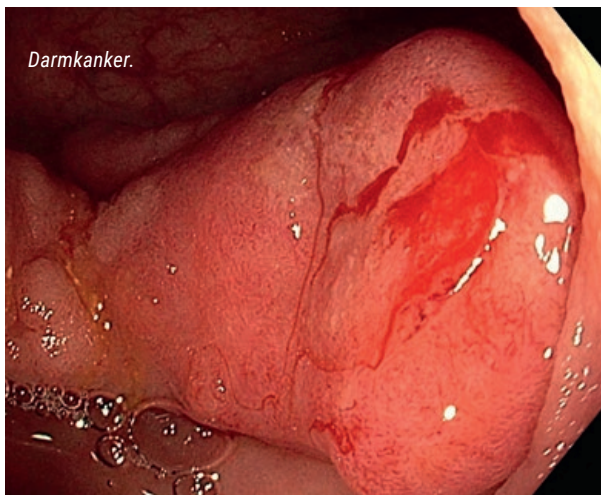


Een kwaadaardige darmpoliep.

De MDL-arts heeft de poliep blauw opgespoten. Daardoor komt de poliep een beetje omhoog en kan de MDL-arts hem nog radicaler weghalen. Dit wordt vaak gedaan bij poliepen die iets groter zijn of iets agressievere kenmerken hebben of waarvan je niet goed kan zien tot waar de randen lopen.



Darmkanker.



Luister naar je darmen

'Listen to your guts', oftewel 'Luister naar je darmen'. Zo heet de meest recente campagne van de Maag Darm Lever Stichting. Het is een raadsel waarom de slogan in het Engels is, maar het is goed om aan deze oproep gehoor te geven.

Het is namelijk uit onderzoek gebleken dat spijsverteringsziekten de derde grootste oorzaak zijn van alle ziekenhuisopnames, na hart- en vaatziekten en kanker. En het is ook nog eens zo het aantal opnames door spijsverteringsziekten stijgt.

In een aantal gevallen zijn deze opnames te voorkomen, door ons spijsverteringsstelsel serieus te nemen. En dan vooral door gezond te leven en alert te zijn op signalen dat er iets mis kan zijn.

Meer informatie over deze campagne met bijbehorende adviezen vindt u op www.mlds.nl/spijsvertering.

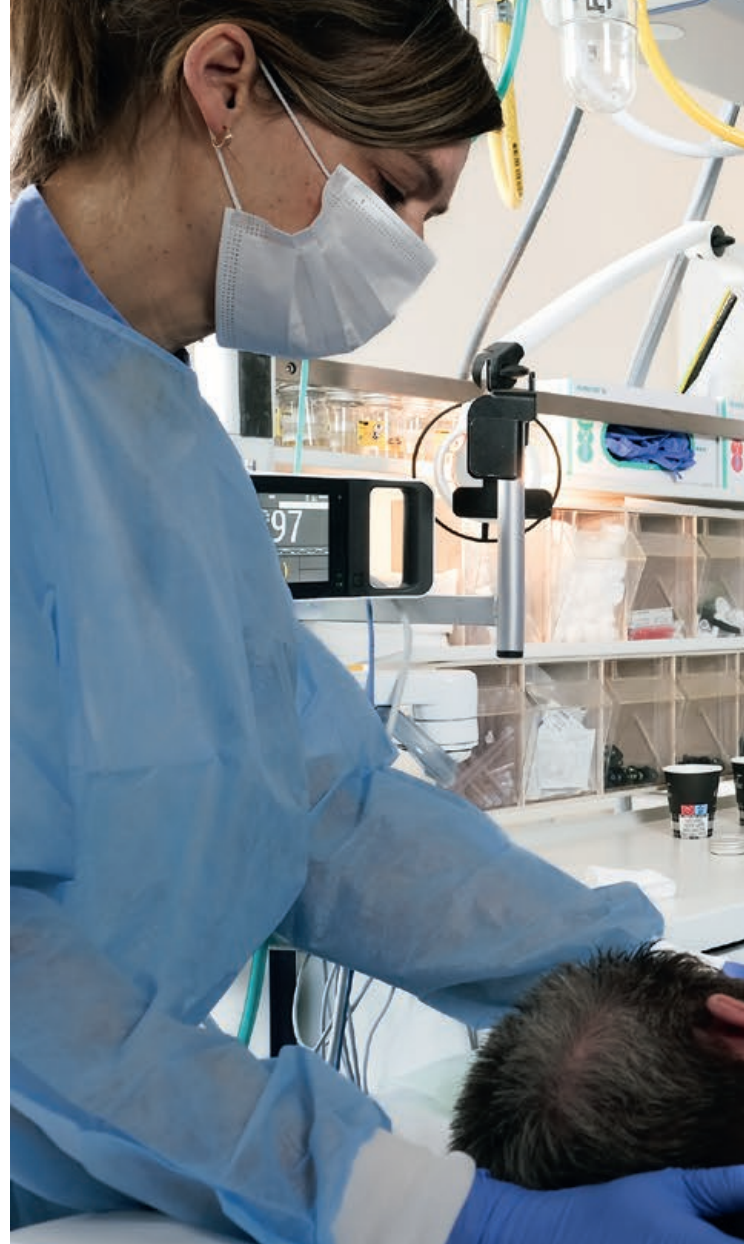
Uit een streekproef onder de patiënten van het Slingeland Ziekenhuis blijkt dat zo'n 50 procent van de patiënten die nu het advies krijgen om na vijf jaar terug te komen, eigenlijk geen coloscopie meer hoeven. De andere helft van de patiënten moet wel opnieuw een coloscopie ondergaan, en dan na drie jaar. "Dat zijn patiënten bij wie de verwijderde poliep groter was dan een centimeter. En patiënten die vijf of meer poliepen hadden, ongeacht de afmeting." Uit onderzoek is gebleken dat het medisch volledig verantwoord is om dit zo te doen. "Daarmee vervalt een groot aantal herhalings-coloscopieën. Wij hebben berekend dat dit voor het Slingeland Ziekenhuis jaarlijks zo'n 350 coloscopieën minder zijn. Dat is gunstig voor de wachtlijsten en het helpt om de zorg betaalbaar te houden."

Gastroscopie

We gaan over naar de gastroscopie. Dit is een kijk-onderzoek van de maag, waarbij de arts met een endoscoop via de mond en de slokdarm naar de maag gaat.

Daarvoor geldt een soortgelijk verhaal als voor de coloscopie, vertelt Irene Vegting. "Een veelvoorkomende aanleiding voor een gastroscopie is functionele dyspepsie, beter bekend als brandend maagzuur, zuurbranden of reflux. Dit is een vervelende aandoening, maar meestal onschuldig. Toch wordt voor de zekerheid vaak gekozen voor een gastroscopie, om uit te sluiten dat er geen ernstige ziekte speelt, zoals maagkanker. Mocht de uitslag gunstig zijn, dan zijn patiënt en arts gerustgesteld."

Dit beleid leidt in Nederland tot 50.000 gastroscopieën per jaar. "Maar bij slechts 25 procent hiervan levert de gastroscopie iets op dat behandeling vraagt. En dan is het zelden maagkanker. Bij de overige 75 procent



is er dus geen aanleiding tot behandeling. Dat zijn jaarlijks bijna 40.000 gastroscopieën die eigenlijk niets opleveren, behalve geruststelling."

➤ MDL: arts van het spijsverteringsstelsel

De letters MDL in MDL-arts staan voor maag, darm en lever. Een MDL-arts is de medisch specialist die het spijsverteringsstelsel als aandachtsgebied heeft. Dat zijn de slokdarm, maag, de darmen en de lever. Eigenlijk hoort de A van alvleesklier (pancreas) daar ook bij. "Vooral nu we als MDL-artsen door voortschrijdende technieken steeds meer behandelingen van de alvleesklier zelf doen. Bijvoorbeeld inwendige drainage (leeg laten lopen) van cystes (met vocht gevulde holtes), die kunnen overblijven na een ontsteking van de alvleesklier", aldus Irene Vegting.

En hoe zit het dan met de gal en de galblaas? "Die horen bij de lever en vallen zodoende onder de L van lever. De lever produceert galvloeistof en die wordt afgevoerd naar de gal en de galblaas."

En de milt? "Die hoort niet bij het spijsverteringsstelsel, maar is onderdeel van het afweersysteem en valt onder het aandachtsgebied van de internist."



Irene Vegting voert een gastroscopie uit. Dit is een kijkonderzoek van de maag.

Overgevoelig slijmvlies

De groep waarbij de gastroscopie vrijwel nooit leidt tot verandering in het behandelbeleid, tekent zich duidelijk af. “Dat zijn mensen onder de 50 jaar en dan vooral vrouwen”, weet Irene Vegting. “Dyspepsie, ofwel brandend maagzuur, komt in de meeste gevallen door overgevoeligheid van het slijmvlies van de slokdarm (viscerale hypersensitiviteit). Dit is een verstoorde communicatie tussen de darm en het brein, zoals we dat ook zien bij mensen met het prikkelbare darm syndroom. In feite heeft vrijwel iedereen in meer of mindere mate zure reflux, maar alleen de mensen met overgevoelig slijmvlies hebben daar last van. Medisch handelen is bijna nooit noodzakelijk.”

Goede uitleg

Uit onderzoek blijkt dat bij 40 procent van de dyspepsie-patiënten een goede uitleg minstens zo goed kan geruststellen als een gastroscopie. “En als je daar leefstijladviezen aan toevoegt, en de patiënt

volgt deze op, verminderen de klachten vaak ook nog eens”, weet Irene Vegting. “Punt is wel dat die uitleg veel tijd kost. Meer dan een gastroscopie, die doorgaans hoogstens vijf minuten duurt. Daarom worden patiënten verwezen naar ‘keuzehulp maagklachten’ op de website thuisarts.nl. Dit is een vragenlijst die patiënten met maagklachten kunnen invullen, waaruit vervolgens een advies rolt. Als we 40 procent van de dyspepsie-patiënten kunnen behandelen door middel van goede uitleg en adviezen, kan dat wel 200 gastroscopieën per jaar schelen in het Slingeland Ziekenhuis. Vooral voor patiënten zonder alarmsymptomen, jonger dan 50 jaar en van het vrouwelijk geslacht is dit een veilig alternatief.”

En zoals we bij de coloscopieën ook al zeiden: dat is gunstig voor de wachtlijsten en het helpt om de zorg betaalbaar te houden.

Onze locaties

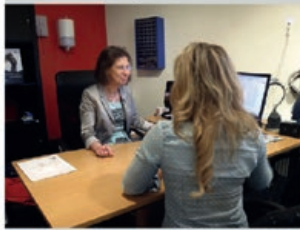


Annemiek's Hoorstudio Doetinchem
De Veentjes 5
7001 DL Doetinchem
Tel. 0314 - 360 560

Annemiek's Hoorstudio Arnhem
Bakenbergseweg 72
6814 MK Arnhem
Tel. 026 - 351 16 12

info@anhd.nl
www.annemieks hoorstudio.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 merk onafhankelijk.



Waarom Annemiek's Hoorstudio

Gratis hoortest & hooradvies t.w.v. €55,00

Geen wachtrijden

Merkonafhankelijk & zelfstandige audicien

Second opinion Expertise

Gespecialiseerd in Kinderen

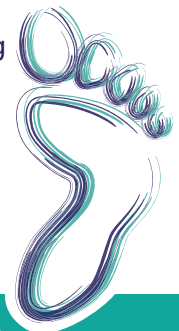


Wij behandelen bij voorkeur op verwijzing van huisarts of specialist

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
www.pplk.nl | info@pplk.nl

Met volle kracht in het leven,
daar zorgen wij voor!

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

Een nieuw Slingeland

Bezoek de expositie in de centrale hal

Eind 2026 opent het Slingeland de deuren van een prachtig nieuw ziekenhuis. Het wordt een mooi, fris en eigentijds gebouw met een vriendelijk karakter. Een gebouw dat geïntegreerd wordt in het Achterhoekse landschap en aansluit op de veranderende zorgvraag en technologische ontwikkeling. Want de maatschappij verandert, en wij veranderen mee.

Wij nemen u graag mee in onze reis naar een nieuw Slingeland. In de centrale hal kunt u de expositie 'Een nieuw Slingeland' bezoeken. Hier ontdekt u welke keuzes er zijn gemaakt, wat de visie is van de architecten en hoe heel veel partijen hun steentje bijdragen aan het nieuwe ziekenhuis. Loopt gerust even binnen en ontdek ons nieuwe ziekenhuis. Dé plek waar patiënten en bezoekers zich veilig en vertrouwd voelen in hun meest kwetsbare levensmomenten.



“Het middenrif is onze belangrijkste ademhalingsspier”

Middenrifoperatie geeft mensen



weer lucht

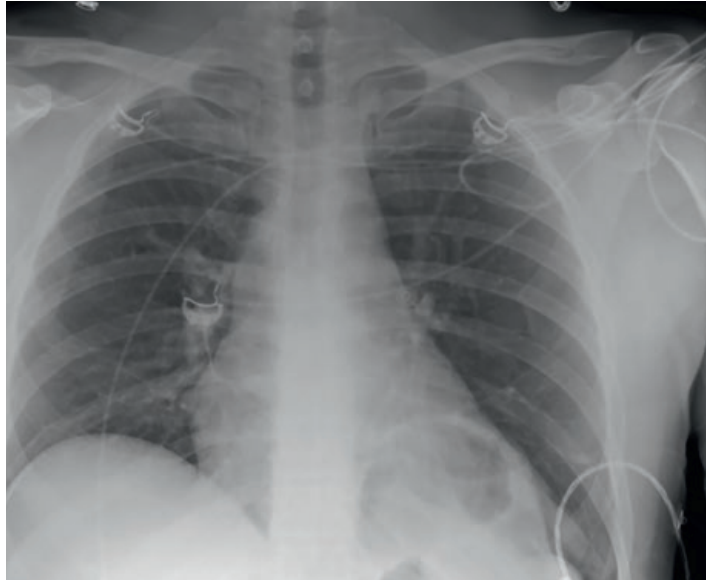
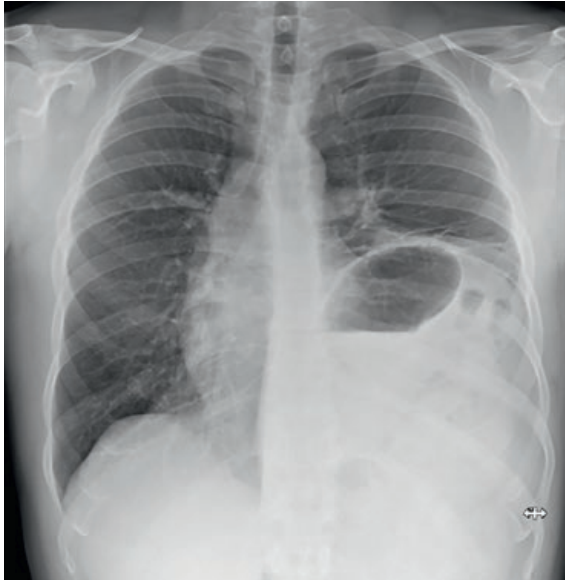


*"In het Slingeland Ziekenhuis kiezen collega-chirurg Bastiaan Wiering en ik voor een kijkoperatie via de buikholte. Dat is minder belastend voor de patiënt", licht longchirurg Ton van Engelenburg toe.
Links: Bastiaan Wiering, rechts: Ton van Engelenburg*

Een middenrifverlamming komt niet vaak voor, maar mensen die ermee te maken krijgen, worden aanzienlijk beperkt in hun dagelijkse leven. In het Slingeland Ziekenhuis kunnen patiënten terecht voor een hersteloperatie. "De behandeling geeft goede resultaten. De meeste patiënten merken al meteen na de operatie dat ze méér ruimte hebben om te ademen", vertelt longchirurg Ton van Engelenburg.

"De operatie zoals we die in het Slingeland Ziekenhuis doen, wordt slechts in enkele ziekenhuizen uitgevoerd."





Links de hoogstaande en niet meer functionerende linkerhelft van het middenrif. Rechts de situatie na reving van het middenrif. "Te zien is dat de linkerhelft van het middenrif naar onder is verplaatst, waardoor het volume in de linkerborstholte duidelijk is toegenomen", vertelt longchirurg Ton van Engelenburg.

Het middenrif (diafragma) is de belangrijkste ademhalingspomp van ons lichaam. Het is als het ware een gespierde wand die de buikholte van de borstholte scheidt. Het middenrif kan op en neer bewegen en speelt daarmee een belangrijke rol bij het ademhalingsproces. "Zeventig procent van het volume van één ademteug komt tot stand door de samentrekking van de linker- en rechterhelft van de middenrifspier", vertelt de chirurg.

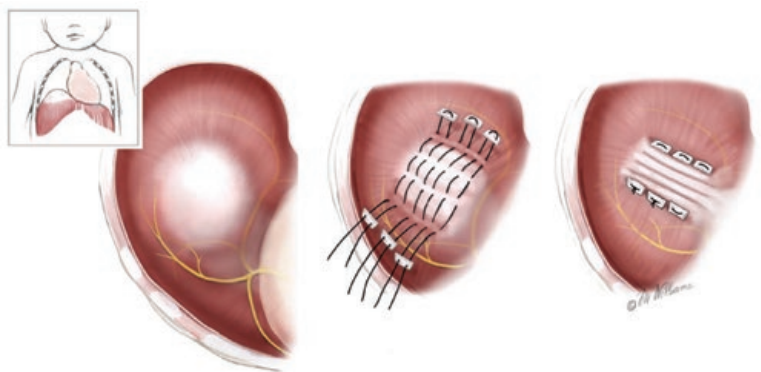
Middenrifverlamming

Het komt voor dat het middenrif nog maar aan één kant functioneert door uitval van de zenuw die het middenrif aanstuurt. Dat kan spontaan gebeuren, maar ook een gevolg zijn van bestraling, een operatie in het halsgebied of een hartoperatie. Van Engelenburg: "Bij een middenrifverlamming verplaatst het middenrif zich omhoog, waardoor één of beide longen in de knel komen. Bij uitademing gaat het middenrif niet omhoog, maar juist omlaag. Door deze tegengestelde beweging krijgen de longen niet voldoende gelegenheid om zich tijdens de inademing te vullen met lucht én om tijdens de uitademing de lucht weer uit te blazen. Daardoor ervaren patiënten (ernstige) benauwdheidsklachten bij inspanning, zoals traplopen en bukken, maar ook als ze platliggen."

Kijkoperatie

"De behandeling van de aandoening bestaat uit een operatie waarbij we de spier plooiën door hem te hechten en aan te trekken. Deze techniek heet 'reven'. Door het aanspannen van de spier, worden tegengestelde bewegingen tijdens het in- en uitademen

voorkomen en krijgt de long meer volume", legt Ton van Engelenburg uit. De 'operatieve reving' van het middenrif kan zowel vanuit de borst- als vanuit de buikholte worden uitgevoerd. "In het Slingeland Ziekenhuis kiezen collega-chirurg Bastiaan Wiering en ik ervoor om te opereren met behulp van een kijkoperatie, een laparoscopische diafragma reving, via de buikholte in plaats van de borstholte. Dat heeft als voordeel dat beide longen blijven functioneren tijdens de operatie. Bovendien hoeft er geen drain achtergelaten te worden in de borstholte om lucht af te zuigen. Met als gevolg dat patiënten sneller, binnen enkele dagen, naar huis kunnen."



Het naar boven uitbollende middenrif wordt met een aantal hechtingen gereefd, waarbij de uitbolling wordt verminderd en het middenrif naar beneden wordt verplaatst. Hierdoor krijgt de borstholte meer volume.

Bron: D. J. Sugarbaker, R. Bueno, Y. L. Colson, M. T. Jaklitsch, M. J. Krasna, S. J. Mentzer, M. Williams, A. Adams: *Adult Chest Surgery*, 2nd edition: www.accesssurgery.com © McGrawHillEducation. All rights reserved.

➤ Het middenrif ofwel diafragma

Het middenrif is een koepelvormige spier die horizontaal langs de onderkant van de ribbenkas loopt. De bolle bovenkant van de koepel vormt de vloer van de borstholte, de holle onderkant vormt het plafond van de buikholte. Bij inademing komt de koepelvorm van de spier naar beneden richting de buik en gaan de ribben opzij waardoor er ruimte in de borstholte ontstaat en de longen zich kunnen vullen met zuurstof. Bij uitademing komt de koepel weer omhoog, te vergelijken met een parachute die zich opbalt. Door de buikspieren licht aan te spannen, duwen de buikorganen als het ware het middenrif in opwaartse richting”.

Ede en Arnhem

De afgelopen tien jaar hebben chirurgen Van Engelenburg en Wiering goede resultaten behaald. “De zenuw kunnen we niet herstellen, maar sommige patiënten merken meteen de volgende dag al dat ze meer lucht hebben en dat ze plat kunnen liggen zonder benauwd te worden. De operatie zoals we die in het Slingeland

Ziekenhuis doen, wordt slechts in enkele ziekenhuizen uitgevoerd. Naast het opereren van patiënten in Doetinchem, wisselen we ervaringen uit en delen we onze kennis met onder andere onze collega’s in Ede en Arnhem. Zodat gaandeweg steeds meer ziekenhuizen deze operatie uit kunnen voeren.”

*Collega-chirurgen Bastiaan Wiering (l)
en Ton van Engelenburg*



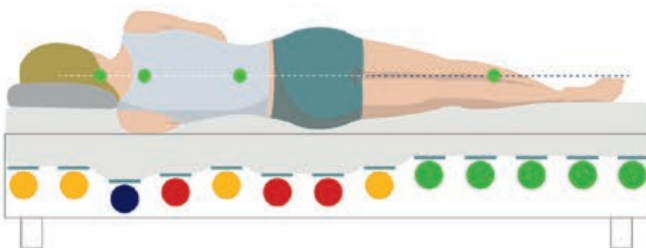
Goed en gezond slapen

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 slaappropping 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 slaappropping 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 slaappropping 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



LUIJENDIJK HOVENIERS

Met ruim 40 jaar historie, een begrip in de Gelderse Achterhoek. Ons bedrijf biedt nagenoeg elke denkbare dienst op het gebied van groei en bloei. Of het nou enkele vierkante meters privetuin of zelfs meerdere hectaren bedrijfsgronden betreft, afgestemd op uw behoefte ontvangt u service op maat.



Tuinontwerp & aanleg



Tuinonderhoud



Boomverzorging



Vordenseweg 21 | 7231 PC Warnsveld | Telefoon 0575 43 16 93
www.luijendijk-hoveniers.nl | info@luijendijk-hoveniers.nl



Roessingh

Revalidatie Techniek

*'Onderdeel
van mijn leven'*

Prothesen
Orthesen
Mammacare
Elastische kousen
Orthopedische schoenen

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

Ellen
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

Dermatologie biedt nu Mohs

Huidkanker optimaal verwijderen met zo klein mogelijke snijrand

Demia Tiemes beoordeelt de bewerkte coupes onder de microscoop.



Sinds oktober vorig jaar biedt de vakgroep dermatologie van het Slingeland Ziekenhuis de zogeheten Mohs micrografische chirurgie. Dit is een operatiemethode waarbij huidkanker volledig verwijderd kan worden zonder onnodig gezond weefsel weg te halen. Dat kan doordat de snijrand bij deze techniek heel smal is en deze direct onder de microscoop beoordeeld wordt. Dermatoloog Demia Tiemes vertelt erover.

Mohs micrografische chirurgie, kortweg Mohs', is genoemd naar de Amerikaanse chirurg Frederic E. Mohs, die de methode ontwikkelde. We praten erover met dermatoloog Demia Tiemes. Zij heeft uitgebreide ervaring in de aangezichtschirurgie en is binnen het team dermatologen van het Slingeland Ziekenhuis de arts die zich heeft gespecialiseerd in Mohs'. Zoals ook andere subspecialisaties vereiste

dat een gedegen opleiding, met veel oefenen. "Ik heb de Mohs' procedure tweehonderd keer onder begeleiding gedaan", illustreert Demia Tiemes. Ook het team dat haar ondersteunt, is speciaal opgeleid. Bovendien vereist de ingreep specifieke apparatuur. "Daarom doe ik de ingrepen vooralsnog in Rijnstate Velp. Daar zijn een gespecialiseerd team en de benodigde apparatuur aanwezig."

chirurgie

Dichter op tumorrand

Wat maakt Mohs' zo bijzonder en geavanceerd? Demia Tiemes legt uit: "Bij het operatief verwijderen van huidkanker snijd je normaal gesproken ruim om de tumor heen. Dat is, afhankelijk van de tumor, zo'n drie tot tien millimeter. Dat doe je om de kans te vergroten dat alle kwaadaardige cellen worden verwijderd. Bij Mohs' kun je veel dichterbij de tumorrand snijden, slechts anderhalve millimeter, zodat de wond aanzienlijk kleiner is."

Voordat we dieper op de techniek ingaan, merkt Demia Tiemes op dat Mohs' alleen bij een specifieke groep patiënten wordt ingezet. "Dat zijn patiënten met basaalcelcarcinoom, in de gevallen dat het echt meerwaarde heeft. Basaalcelcarcinoom is de meest voorkomende vorm van huidkanker, waarbij de tumor wel doorgroeit in omliggend weefsel, maar doorgaans niet uitzaait. Vooral de plek van de tumor is bepalend om al dan niet voor Mohs' te kiezen. Ook de groeiwijze en de grootte wegen mee. Daar zijn internationaal geldende criteria voor."

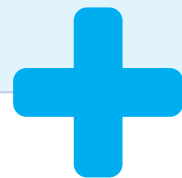
In het gezicht

Plekken waar Mohs' vaak wordt toegepast, zijn onder meer de neus, de oogleden, rond de mond,

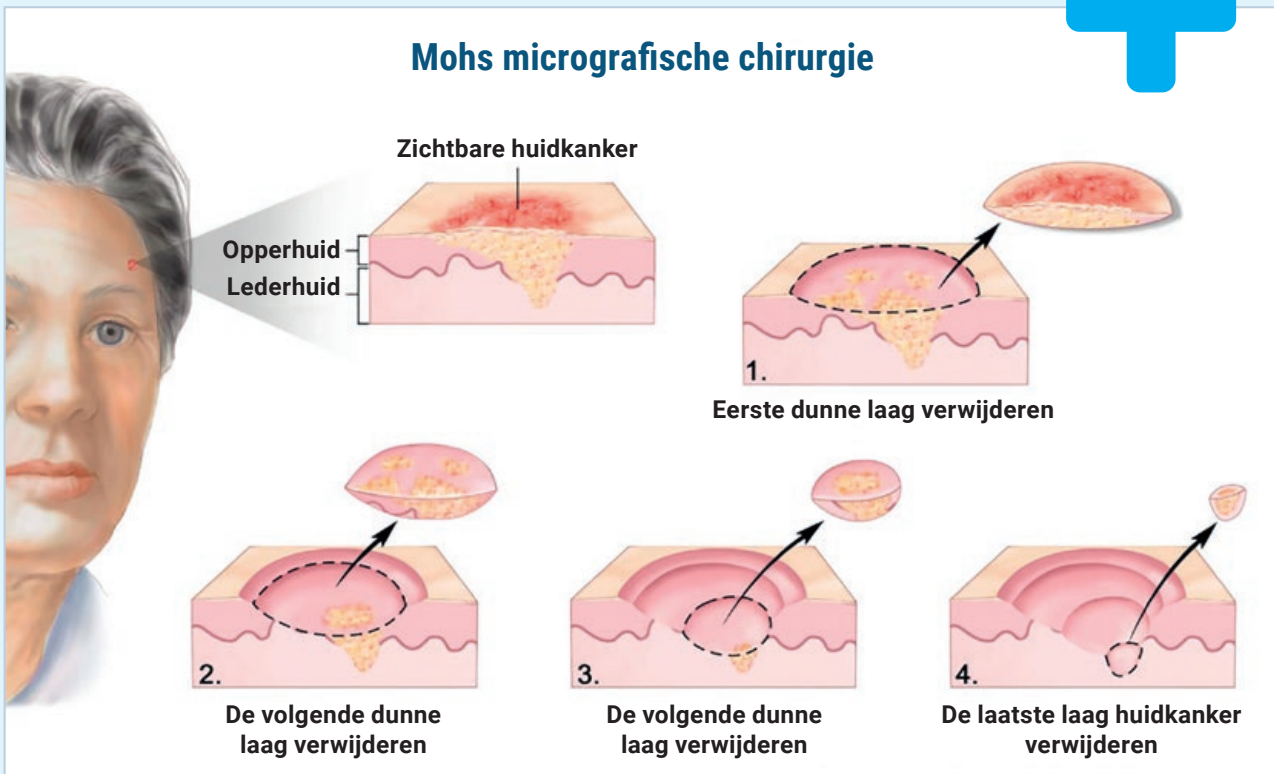


De huidkanker wordt afgetekend en voorzien van oriëntatielijnen. Zo kan in een latere fase heel precies de locatie van een eventueel achtergebleven tumor worden bepaald.

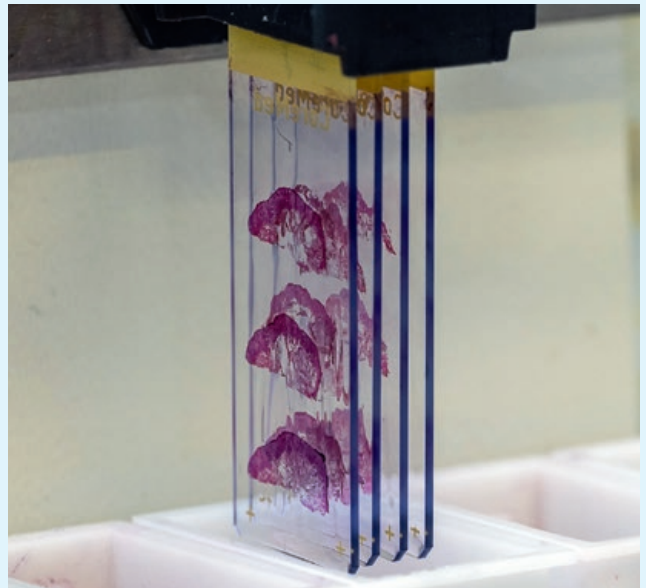
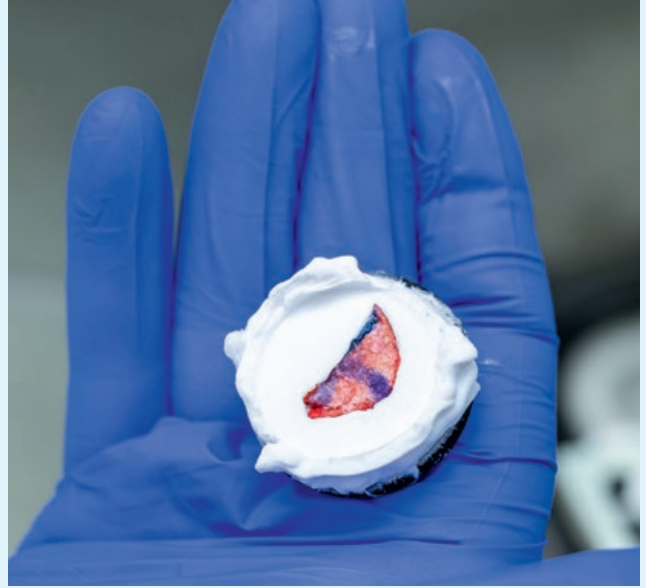
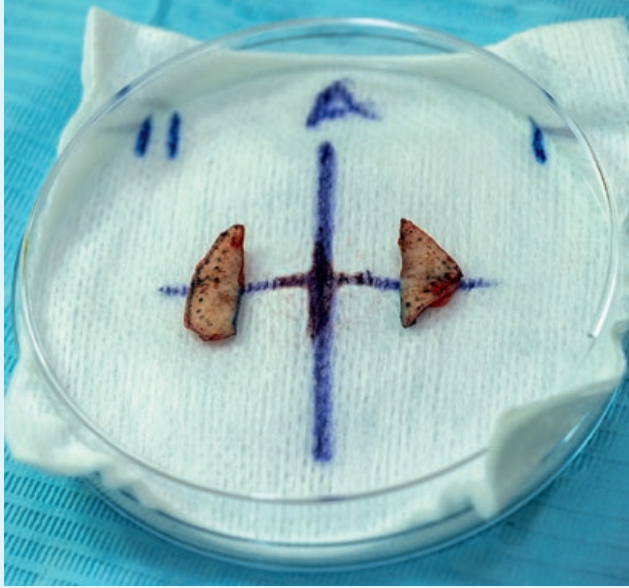
en de slaap. "Bij de neus, oogleden en mond wil je de wond zo klein mogelijk houden, omdat een grote wond op die plekken het gezicht ingrijpend kan verminken. Bij de slaap loopt een aangezichts zenuw. Daar wil je een zo klein mogelijke wond om het risico op zenuw schade te verkleinen", legt Demia Tiemes uit. Ook de groeiwijze van de tumor kan aanleiding zijn om voor Mohs' te kiezen. "Bijvoorbeeld als de tumor een grillige vorm heeft. Zo zijn er onder meer basaalcarcinomen met sprietjes. Daar kunnen we dan heel precies omheen snijden."



Mohs micrografische chirurgie



Bron: National Cancer Institute, USA



De verwijderde huid wordt in kleinere stukken verdeeld en geïnk in verschillende kleuren voor een duidelijke oriëntatie. Het weefsel wordt bevroren en in flinterdunne plakjes van 8 micron gesneden. Deze worden in hematoxyline-eosinekleuring gezet voor beoordeling onder de microscoop.

Als dit zo'n mooie techniek is, waarom wordt Mohs' dan niet bij veel meer huidtumoren toegepast? "Het is een arbeidsintensieve en daardoor dure techniek. Ik kan op één dag slechts vijf tot zes patiënten behandelen. Bovendien is er een gespecialiseerd ondersteunend team bij nodig. In veel gevallen van basaalcarcinoom is Mohs' ook niet nodig. Bij een carcinoom op de onderrug bijvoorbeeld is een iets grotere wond geen probleem."

Schotelvormig

Mohs' wordt uitgevoerd in een speciaal hiervoor ingerichte behandelkamer. De patiënt krijgt een plaatselijke verdoving. "Het begint al bij een snijtechniek die anders is dan normaal", legt Demia Tiemes uit. "Normaal snijd je recht naar beneden. Bij Mohs' snijd je onder een hoek van 45 graden, zodat het weefsel dat je uitsnijdt schotelvormig is. De randen zijn daardoor dun. Dat moet ook, want bij Mohs' wordt de verwijderde huid platgedrukt voor

microscopisch onderzoek. Van de huid worden horizontale vriescoupes gemaakt. Ik kan zelf ter plekke de volledige snijrand onder de microscoop onderzoeken op de aanwezigheid van kwaadaardige cellen."

Normaal gesproken wordt een verwijderde tumor opgestuurd voor pathologisch onderzoek, waar vervolgens enige tijd overheen gaat. "Bij Mohs' doen we dit meteen. Blijkt de rand bij het microscopisch onderzoek niet 'schoon', dan volgt een tweede snijronde, waarbij de wond heel iets groter wordt gemaakt. En alleen maar op die plek waar nog kwaadaardige cellen zitten. Daarna volgt weer een microscopische check. Net zolang tot de wondrand vrij is van kwaadaardige cellen."

In één dag klaar

Een enkele keer zijn er zes snijrondes nodig, maar meestal volstaan één of twee rondes, is de ervaring van Demia Tiemes. "Bijkomend voordeel van Mohs'

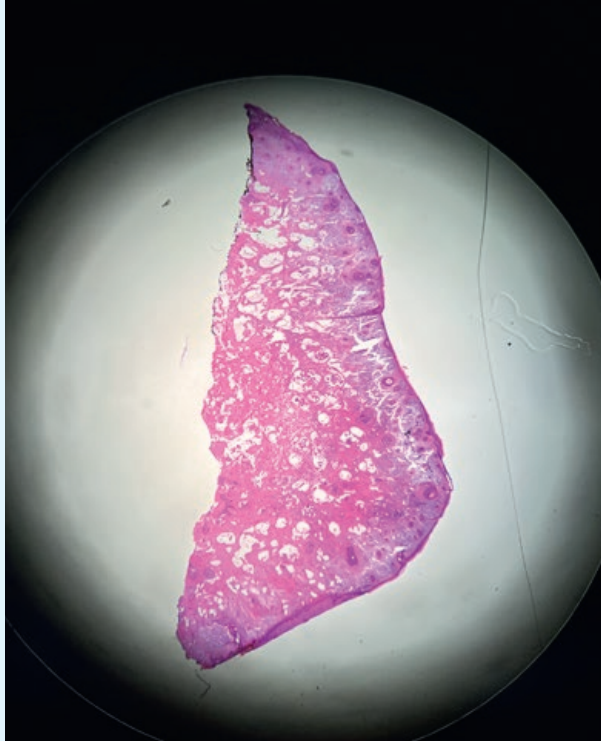
is dat de patiënt in één dag klaar is, omdat meteen wordt gecheckt of de snijrand schoon is. Zo kan ik op dezelfde dag de wond sluiten. Regelmatig is een kleine reconstructie nodig, waarbij huid verplaatst wordt. Door de garantie op schone snijranden kan dit op een veilige manier.”

Bij de standaard operaties wordt de verwijderde tumor met rand opgestuurd naar de patholoog, die controleert of de randen schoon zijn. “Constaateert deze dat de rand niet schoon is, dan moet de patiënt later weer terugkomen voor een nieuwe ingreep of de uiteindelijke reconstructie.”

Een enkele keer wordt de wond te groot of complex om op dezelfde dag te sluiten. De patiënt gaat dan met een wondverband naar huis en wordt binnen enkele dagen door de plastisch chirurg geopereerd.

Precisiewerk

Chirurgie is uiteraard altijd precisiewerk, maar voor Mohs' geldt dat nog sterker. “Voor mij als dermatoloog is precisiewerk een echte passie”, zegt Demia Tiemes. “Een basaalcarcinoom is doorgaans niet levensbedreigend. Maar hij moet wel goed verwijderd worden, anders blijft hij doorgroeien. Dat is niet alleen ontsierend, maar het kan ook schade veroorzaken aan



Een coupe onder de microscoop, 40 keer vergroot.

omliggend weefsel. Als een basaalcarcinoom in het gezicht zit, kan hij het gezicht ernstig verminken. Dan ben ik blij dat ik patiënten Mohs' kan bieden, omdat dit het mooiste resultaat geeft, én met de zekerheid dat alle kwaadaardige cellen verwijderd zijn.”



De huidkanker wordt onder lokale verdoving verwijderd door dermatoloog Demia Tiemes.

➤ Huidkanker wordt epidemie

Dermatoloog Demia Tiemes verwacht dat Mohs' steeds meer toegepast zal worden, omdat het aantal gevallen van huidkanker sterk toeneemt. “Huidkanker is inmiddels de meest voorkomende vorm van kanker. Deskundigen voorspellen dat huidkanker zelfs een epidemie wordt.” De drie meest voorkomende soorten huidkanker zijn basaalcelcarcinoom, plaveiselcelcarcinoom en melanoom. Met 70 à 75 procent is basaalcelcarcinoom verreweg de meest voorkomende huidkanker. Basaalcelcarcinoom zaait vrijwel nooit uit, maar moet wel behandeld worden. En liefst zo snel mogelijk. Want hoe groter het carcinoom, hoe groter de operatiewond. Het melanoom geeft een veel groter risico op uitzaaiingen en kan zich daardoor ontwikkelen tot een levensbedreigende kanker. Het aantal mensen met een melanoom is de afgelopen twintig jaar meer dan verviervoudigd. Bij alle drie genoemde vormen van huidkanker is overmatige blootstelling aan zonlicht de belangrijkste oorzaak.

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



Centrum voor leven met en na kanker

Voor zowel u of naasten:

- luisterend oor
- hulp bij omgaan met kanker
- lotgenotencontact
- ontspannende activiteiten

Loop gewoon eens binnen of bel of mail voor een afspraak met een coach

Openingstijden:

Dinsdag t/m woensdag 10.00 tot 16.00 uur
Plantenstraat 2, Doetinchem

Meer info: www.hetoudeijsselhuis.nl
0314-0646024
info@oudeijsselhuis.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

Goed voorbereid op vakantie?

Vergeet uw medicatieoverzicht niet

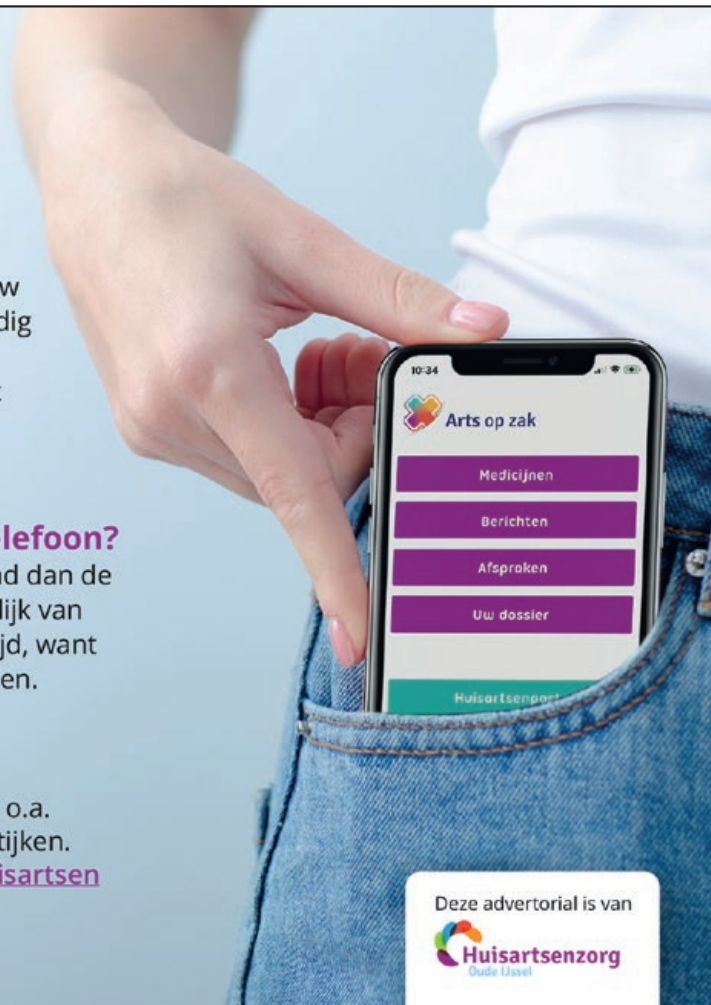
Het is weer bijna vakantie! Wanneer u tijdens uw vakantie medische hulp nodig heeft, is het handig om uw medische gegevens op zak te hebben. Dat kan via het printen van een overzicht in het patiëntenportaal van uw huisarts. Ga hiervoor naar de website van uw eigen huisarts.

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



Fiets je beter!

Virtueel fietsen door steden en de natuur



Fysiotherapeuten Lucia
Neijenhuis (l) en Saskia Leijen

Mensen die opgenomen zijn in het ziekenhuis bewegen (veel) te weinig; slechts zeven minuten per dag blijkt uit onderzoek. Dat komt de gezondheid niet ten goede. Om patiënten te stimuleren om meer te bewegen, kunnen ze gebruikmaken van arm- en bedfietsen, is er een beweegkamer, zijn er persoonlijke beweegborden en komt er binnenkort een beweegroute. Dankzij een bijdrage van Stichting Vrienden is er onlangs een fiets met beeldscherm aangeschaft waarmee patiënten virtueel een fietsroute kunnen maken.

“Patiënten kunnen virtueel fietsen als aanvulling op hun behandeling”, vertellen fysiotherapeuten Saskia Leijen en Lucia Neijenhuis. “Door te fietsen, blijven patiënten in beweging. We merken dat het fietsen veel plezier geeft en stimuleert om meer te gaan bewegen.” Met een sensor die gekoppeld is aan de pedalen van de fiets zijn er allerlei routes te rijden door steden en natuur. Het tempo waarmee de route wordt afgelegd, wordt bepaald door het aantal omwentelingen die de fietser maakt. Een groot succes!

In het ziekenhuis liggen

Als iemand in het ziekenhuis wordt opgenomen, wordt vaak gezegd dat ‘hij in het ziekenhuis ligt’. En dat is grotendeels waar. “Maar liefst 83% van de opnametijd brengen mensen in bed door. Dat leidt tot afname van spiermassa, spierkracht en longfunctie.

“Vooral tijdens een ziekenhuisopname is het belangrijk om te (blijven) bewegen om functie-verlies te voorkomen”



En juist die dingen zijn zo belangrijk om zelfredzaam te zijn”, weten Saskia en Lucia. “En dat is nog niet alles. Patiënten kunnen bovendien te maken krijgen met complicaties doordat ze een groot gedeelte in bed liggen; het krijgen van een longontsteking is daar slechts één voorbeeld van. “Daarbij zien we een toename van kwetsbare ouderen die te maken hebben met onderliggend lijden, zoals diabetes,

luchtwegziekten, orgaanschade of verminderde weerstand. Al in één week bedrust verliest een mens één kilo spiermassa. Als gevolg van verlies van spiermassa, neemt ook spierkracht snel af, terwijl het herstel en de opbouw daarentegen langzaam gaat en veel trainingsarbeid en tijd kost. Functie-verlies als gevolg van inactiviteit tijdens een opname, an zelfs als gevolg hebben dat een patiënt niet naar huis kan.”

Soms erger dan de kwaal

Het was ook jarenlang zo dat patiënten in bed verpleegd en verzorgd werden. “De inrichting en de werkwijze binnen de ziekenhuizen waren daar op ingericht; televisie boven het bed als welkome afleiding en zelfs het eten werd geserveerd op bed. “Inmiddels moedigen we mensen aan om uit bed te komen en aan een tafel te eten. Samen met kamer-genoten wordt eten een sociaal gebeuren en is ook de kans op verslikkingsgevaar aanzienlijk minder. Bovendien weten we dat bewegen het herstel bevordert en dat in bed liggen soms erger is dan de kwaal.” Met die kennis en ervaring zijn activiteiten ontplooid om te voorkomen dat een patiënt achteruit gaat. “Eerst vertellen we waarom het zo belangrijk is om te bewegen. Vervolgens gaan we aan de slag met kleine stapjes, afgestemd op iemands mogelijkheden. Er is altijd wel iets te doen dat haalbaar is”, vertellen de fysiotherapeuten. Na een heupoperatie kan een armfiets ingezet worden. Mensen die op de IC liggen, kunnen juist baat hebben bij een bedfiets. “Op de verpleegafdelingen vullen we samen met de patiënt een beweegbord dat we achter het bed aan de muur hangen. Zo kunnen bezoekers en verzorgers zien is wat haalbaar is. We merken dat de drempel om verantwoord te bewegen en bijvoorbeeld een wandelingetje te maken tijdens het bezoeken daardoor net iets lager ligt.”

Fietsen door Doetinchem

En er gebeurt meer. Op een van de verpleegafdelingen is een beweegkamer ingericht. Eens per week kunnen patiënten daar terecht voor een beweeguurtje.

Daarnaast kunnen patiënten individueel of samen met familie oefenen of met ondersteuning van een van de fysiotherapeuten. “En we hebben dus sinds kort de fiets waarmee patiënten kunnen genieten van een fietstocht via het beeldscherm terwijl ze actief fietsen.

Er zijn routes door Doetinchem en het buitengebied, maar ook door steden zoals Amsterdam of nog verder weg; door de natuur in Australië. Patiënten zijn heel enthousiast en hebben er plezier in om op deze manier te bewegen. Het is natuurlijk ook veel leuker om aan de hand van een bewegend routebeeld te fietsen dan tegen een muur aan te kijken.

Kortom; het is een aangename manier om aan je conditie te werken of te verbeteren. Voor mensen die opgenomen zijn, is er bovendien een folder met



Patiënt Ben Geurtsen geniet van de route.

bewegingsoefeningen vanuit bed of op een stoel. En er is een folder met oefeningen die gedaan kunnen worden tijdens een ziekenhuisopname. Als mensen na een opname meer willen gaan bewegen, maken we ze attent op de bewegingsdeskundigen van De Bewegmakelaar. Zij zijn goed op de hoogte van het aanbod in de regio." Alle initiatieven maken deel uit van het programma Gezond vooruit! waarmee we medewerkers, patiënten en bezoekers inspireren om gezond te leven.

Gezond Vooruit! is een programma van het Slingeland Ziekenhuis dat bijdraagt aan een gezonde leefstijl en vitaliteit voor patiënten en medewerkers. Door een omgeving te creëren die stimuleert om gezond te eten en voldoende te bewegen.



Bewegen tijdens uw ziekenhuisopname

Bekijk hier het filmpje



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



Vrienden van het
Slingeland Ziekenhuis

"Fiets je beter! Fietsen geeft plezier in bewegen, geeft afleiding én is gemakkelijk te bedienen zodat patiënten zelfstandig kunnen fietsen", zegt Saskia Leijen (rechts op de foto) die de cursus Bewegziekenhuizen volgde, samen met haar collega Lucia Neijenhuis die de masteropleiding Geriatrie Fysiotherapie volgde.

AYA-zorg: omdat jongvolwassenen hebben dan ouderen

“Jonge mensen met kanker worstelen vaak met heel andere vragen dan oudere patiënten”, vertelt verpleegkundig specialist oncologie/hematologie Janneke Lanke. “Onderzoek wijst uit dat bij patiënten tussen de achttien en veertig jaar andere levensthema’s spelen, zoals opleiding, werk, het kopen van een huis, verzekeringen, vruchtbaarheid en seksualiteit, omgaan met vrienden en relaties. Door AYA-zorg (de afkorting staat voor Adolescents & Young Adults) willen we naast de best passende medische behandeling ook ondersteuning bieden aan aspecten die van invloed zijn op het leven van deze jonge mensen.”

Jaarlijks worden ruim twintig jonge mensen met kanker behandeld in ons ziekenhuis. Julie te Pas is één van de jonge patiënten met kanker. Ze is 21 als ze een knobbeltje in haar borst ontdekt en heeft last van een stekende pijn. Na een echo en een punctie in het ziekenhuis blijkt dezelfde dag nog dat het niet goed is. Er wordt borstkanker geconstateerd. Na een jaar van chemo, bestraling en een operatie lijkt de kanker weg te zijn. Maar als er in 2020 een controlescan wordt gemaakt, zijn er uitzaaiingen in haar botten te zien. Inmiddels is Julie 27 jaar en is de ziekte onder controle met medicijnen.

Hondje ‘Clown Billy’

Even terug naar de tijd voordat kanker bij Julie werd geconstateerd. “Ik deed de BBL-koksopleiding, werkte vier dagen in de keuken en ging één dag in de week naar school. Ik had het naar mijn zin. Hard werken,

lekker eten maken en een beetje snoepen tussendoor. Leuk!” vertelt Julie. “En toen werd ik ziek. Qua energie kan ik niet meer wat ik toen kon, hoe jammer ik dat soms ook vind. Ik probeer er het beste van te maken. Nog steeds ben ik altijd bezig, samen met vrienden en vriendinnen en mijn familie. En ik ben veel op pad met mijn hondje Billy. Hij voelt precies aan hoe het met me gaat. Als ik me niet goed voel, gaat hij zich als een clown gedragen. Ik moet dan altijd erg lachen om dat beestje, het is een echte clown Billy. En, ook heel belangrijk; hij zegt nooit dat ik eigenwijs ben, als ik te veel heb ondernomen en daarna erg moe ben.”

Overlevingsmodus

Julie is in behandeling bij internist-oncoloog Rune van de Wetering. “Om borstkanker te genezen volgt meestal een traject van twintig weken chemotherapie, gevolgd door een operatie, daarna bestralingen en vervolgens anti-hormoontherapie gedurende vijf jaar. Een intensief traject, zeker voor jonge mensen die in de bloei van hun leven zijn. Maar om te genezen van kanker moet elke kankercel het lichaam uit. Ondanks deze intensieve behandeling bleek dat er enkele microscopisch kleine cellen hebben kunnen overleven. De borstkanker is uitgezaaid en heeft zich via de bloedbanen verspreid; in dit geval naar de botten.” Voor Julie was dat echt wel schrikken. “Ik had vooraf wel hevige rugpijn en had het gevoel dat er wel iets mis was. Maar toch... dacht ik van de borstkanker af te zijn, begint dit weer. Gelukkig had ik mijn leven nog niet helemaal opgepakt, dus stortte dat ook niet helemaal in. Maar net als met de borstkanker, vond ik het vooral erg voor mijn familie en iedereen om me heen. Ikzelf schoot (weer) in de overlevingsmodus.”

Wie ben jij en wat heb jij nodig?

Naast de medische aandacht biedt ons ziekenhuis AYA-zorg door verpleegkundig specialist oncologie/hematologie Janneke Lanke. Samen met andere collega verpleegkundig specialisten en mammacare-verpleegkundigen van ons ziekenhuis. De zorg is speciaal voor jongvolwassenen tot veertig jaar met kanker. “De extra zorg begint met het erkennen dat

met kanker andere levensvragen

“Ik vind het belangrijk dat er geen taboe rust op kanker. Als ik heel moe ben, verzorg ik me juist extra. Lekker make-uppen en mijn haar extra verzorgen. Ik ben dan wel moe en voel me rot, maar dan ben ik wel ‘mooi rot’. Soms is het lastig dat je niet ziet wat ik heb. Ik ben zeg maar een ‘undercoverpatiënt’.”



Julie met haar hond Billy



➤ Samenwerking met Oude IJssel Huis

Het Oude IJssel Huis werkt nauw samen met het Slingeland Ziekenhuis op het gebied van psychosociale ondersteuning voor mensen met kanker. Door deze samenwerking vullen formele en informele zorg elkaar aan, zodat mensen met kanker en hun naasten optimaal worden ondersteund. Met de juiste psychosociale zorg op het juiste moment en op de juiste plek, zowel tijdens als na medische behandelingen.



“AYA-zorg is speciaal voor jongvolwassenen tot veertig jaar met kanker. De extra zorg begint met het erkennen dat deze jonge mensen andere behoeftes hebben dan oudere patiënten met kanker.”

deze jonge mensen andere behoeftes hebben dan oudere patiënten met kanker. Voorheen konden patiënten met vragen rondom de ziekte terecht in de spreekkamer bij de specialist. Maar in plaats van ad hoc te bespreken wat er op dat moment speelt, werken we met AYA-zorg aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst die we stapsgewijs doornemen. Zo ontstaat een completer beeld van de patiënt en proberen we samen antwoord te vinden op ‘wie ben jij en wat heb jij nodig’. De ervaring leert dat tijdens het hele proces van diagnose en behandeling er gaandeweg tal van andere vragen leven. Ook als het medische gedeelte duidelijk is of zelfs afgerond, blijven veel thema’s actueel”, licht Janneke toe. “In overleg met de patiënt maken we regelmatig een afspraak om de invloed van de ziekte op iemands leven te bespreken.”

Sterk en assertief

Drie jaar geleden kreeg Julie de diagnose uitgezaaide borstkanker. “Het klinkt misschien gek, maar het gaat goed met me. Ik kan lekker mijn ding doen en natuurlijk heb ik wel eens een k-dag maar die neem ik op de koop toe en ga daarna gewoon weer door”, zegt Julie. Behandelend oncoloog Rune van de Wetering voegt hieraan toe: “Julie is een sterke en assertieve vrouw die zelf haar situatie aanpakt en contact zoekt met lotgenoten. Ze praat gemakkelijk en bespreekt haar problemen in de spreekkamer. Maar niet iedereen zit zo in elkaar. Samen met vakgenoten werken we eraan om de jongvolwassen patiënten te ondersteunen in hun kracht en om de regie over hun leven te behouden.” Julie heeft veel mensen om haar heen. “Ik heb een heel fijne familie. Als ik ergens mee zit, wordt dat meteen besproken. Tijdens mijn ziekte heb ik via het internet contact gezocht met lotgenoten en

daar heb ik veel lieve meiden van onder de dertig jaar ontmoet. Daar is een hechte vriendinnengroep uit ontstaan. Vriendinnen die geen kanker hebben, doen heel erg hun best om me te begrijpen, maar dat is toch anders dan wanneer je met een lotgenoot praat. Lotgenoten weten wat het betekent als je lichaam verandert en zijn -net als ikzelf- wel eens onzeker over hun littekens. Dat herken je bij elkaar. We praten ook over seksualiteit en een kindwens. Een goede vriendin van me is getrouwd en heeft

Verpleegkundig specialist Janneke Lanke en internist-oncoloog Rune van de Wetering



drie kinderen, dat vind ik geweldig voor haar. Er zijn jonge vrouwen met kanker die dat moeilijk vinden. Ik vind het heel fijn dat het bij haar gelukt is en gun het haar van harte.”

Mijn toekomst

“Hoe ik mijn toekomst zie? Ik leef bij de dag, ik plan wel vakanties en zo, maar jaren vooraf plannen deed ik al nooit. Ook al voelt dat nu anders. Als je ziek bent, sta je heel anders in het leven, dat klopt. Maar toch, ik ben

geen type dat zegt ‘over zoveel jaar wil ik een koophuis bijvoorbeeld’. Ik weet wel dat niemand vooraf weet hoe lang hij nog heeft, maar ik word net iets meer met mijn neus op de feiten gedrukt dat je zomaar ineens ziek kunt worden. Ondanks dat, gaat het goed met me. Ik krijg weleens reacties van mensen die zeggen dat meer mensen zouden moeten leven zoals ik. Ze bedoelen daarmee: gewoon genieten en weinig zorgen maken. Dat is de indruk die ik blijkbaar geef en daar voel ik me goed bij.”



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

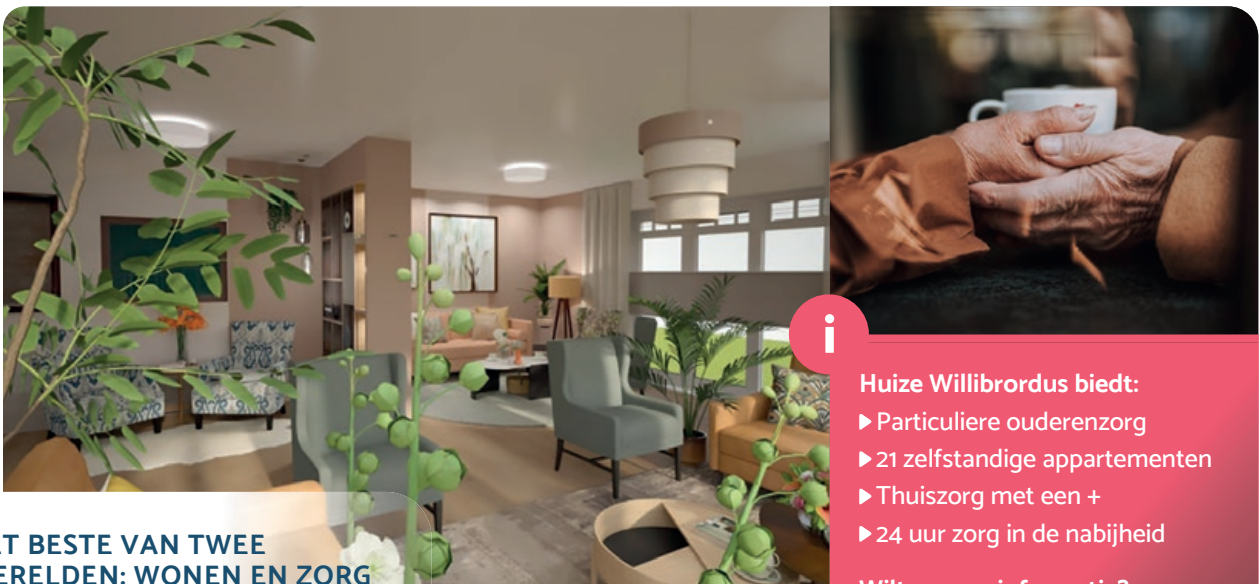


SAAMBORGH

WOONKLAAR VANAF MEI 2023

Particuliere ouderenzorg **Huize Willibrordus Ruurlo**

Huize Willibrordus is een woonzorglocatie waar zorgbehoevende ouderen zelfstandig kunnen wonen in het comfort en de privacy van een eigen appartement, met zorg thuis en het veilige idee van 24 uur zorg in de nabijheid.



**HET BESTE VAN TWEE
WERELDEN: WONEN EN ZORG
ONDER ÉÉN DAK. SAMEN OUD
WORDEN? DAT KAN BIJ ONS!**

i

Huize Willibrordus biedt:

- ▶ Particuliere ouderenzorg
- ▶ 21 zelfstandige appartementen
- ▶ Thuiszorg met een +
- ▶ 24 uur zorg in de nabijheid

Wilt u meer informatie?

Neem contact op met onze woonconsulent Maria van Beek via welkom@saamborghwonen.nl



Saamborgh is een woonzorgorganisatie met 9 locaties en nog eens 2 locaties in ontwikkeling. Saamborgh biedt zorg voor ouderen in een kleinschalige setting. Saamborgh biedt zowel lichamelijke (somatische) zorg als zorg voor ouderen met geheugen problemen (psychogeriatrische zorg). Wij bieden een- en tweepersoons appartementen in een veilige omgeving, waar aandacht en kwaliteit van leven voorop staan.

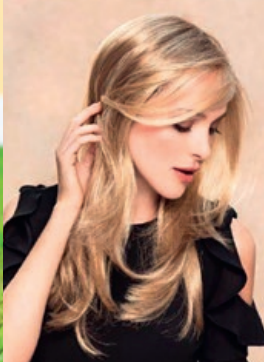
SAAMBORGH.NL



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