VieCuri medisch centrum

Jaargang 13, nummer 2, september 2022

Vietamine

De heer Hilkens kwam op de fiets naar zijn controleafspraak en hij kwam trots mèt helm op de spreekkamer binnen.

Nel en Har Hilkens uit Helden:

‘Wij dragen voortaan een fietshelm, het is gewoon veiliger’

De opmars van de elektrische fiets is niet meer te stoppen. Jong en oud heeft ontdekt hoe fijn het is om met een spreekwoordelijk duwtje in de rug te fietsen. Er is wel een keerzijde aan deze trend: regelmatig gebeuren er nare ongelukken met de elektrische fiets. Ook VieCuri ziet regelmatig fietsers na een (ernstig) ongeluk. Zo ook de 82-jarige Har Hilkens, die lelijk ten val kwam. Inmiddels fietst hij weer met plezier, maar nu mét helm!

Toen Har Hilkens uit Helden vorig jaar op 1 juni een paar boodschappen moest doen, pakte hij zoals gebruikelijk de elektrische fiets. Op een rotonde ging het mis: hij zag een auto over het hoofd en belandde met zijn hoofd tegen de voorruit. Zelf kan hij zich niets meer herinneren van dat moment. Zijn vrouw Nel (76 jaar) vertelt: “Van omstanders hebben we gehoord dat mijn man eerst nog is opgestaan, maar al snel toch weer in elkaar is gezakt. Hij is met de ambulance naar VieCuri gebracht. Maar omdat er op dat moment geen plek op de Intensive Care was, is hij naar het Laurentius Ziekenhuis in Roermond overgebracht.”

Scan van het hoofd

Toen zijn vrouw in het ziekenhuis kwam, was meneer Hilkens weer helder. Wél was zijn hele gezicht flink beschadigd en had hij vijf gebroken ribben. Toch kon hij na vier dagen naar huis. Maar een maand later kreeg het echtpaar signalen dat er iets niet in de haak was. “Hij kon ineens zijn zinnen niet meer afmaken en liep steeds te sloffen. Ik zei steeds: ‘til je voeten eens op’. We besloten aan de bel te trekken. Uiteindelijk is in het ziekenhuis een scan van het hoofd gemaakt. Daaruit bleek dat er tussen de hersenen en de schedel bloedingen waren opgetreden.” Op 7 juli werd meneer Hilkens geopereerd. “Daarvan is hij fijn opgeknapt, hij is gelukkig echt de oude geworden. We pakken weer iedere dag de fiets. Echt schrik hebben we niet, maar we kijken wel extra goed uit.”

→ Lees verder op pagina 3

IC-TERUGKOMDAG
Veel mensen spreken van een leven vóór en na de IC-opname
pagina 4

SAMEN BESLISSEN
Arts en patiënt overleggen samen over de beste zorg en behandeling
pagina 6

NIEUW DIALYSECENTRUM VIECURI VENLO
Meer regie voor de nierpatiënt
pagina 7

SPECIALE ACTIVITEITEN OP AFDELING INTERNE GENEESKUNDE
Dagbesteding houdt kwetsbare oudere patiënt fysiek en mentaal fitter
pagina 9

OPLEIDINGSZIEKENHUIS VIECURI HEEFT EIGEN SIMULATIECENTRUM
Hoe meer je traint, hoe beter je in een stresssituatie kunt handelen
pagina 11

"JOSÉ HEEFT HAAR CHEMOKUREN GELUKKIG ACHTER DE RUG"

Medicijnen die gebruikt worden tegen kanker veroorzaken soms haaruitval. Een tijdelijk haarwerk is de basis voor herstel van zelfvertrouwen, eigenwaarde en een positief zelfbeeld.

tarita kleeven
haarwerkspecialist
Horst, T 06 49055325
www.taritakleeven.nl

Deze **Jonge Helden** hebben je nodig.

Je ziet het vaak niet aan ze, maar opgroeien met een nierziekte eist ongelooflijk veel van kinderen. Maar ze geven niet op. Elke dag weer vragen deze doorzetters het uiterste van zichzelf om gewoon te léven. Jonge helden zijn het. Voor hén willen wij er zijn. Nu en later. Geef daarom voor een toekomst waarin we nierziekten kunnen genezen. Ga naar nierstichting.nl

NIERSTICHTING
Je nieren zijn je leven.

Scan de code met uw smartphone en doneer eenvoudig online.

Last van ernstig overgewicht?

Gratis voorlichting
29 september
18.30 - 20.00 uur
25 oktober
18.30 - 20.00 uur

Scan de QR code

Met een operatie en onze begeleiding pakt u het aan!

De Nederlandse Obesitas Kliniek in Venlo organiseert online informatiebijeenkomsten over de behandeling van obesitas (ernstig overgewicht). Tijdens een zoomsessie krijgt u informatie over het leefstijltraject en de operatie. Na aanmelding volgt een bevestiging met een uitgebreide instructie. De bijeenkomsten zijn bedoeld voor mensen met obesitas, hun naasten en anderen belangstellenden. We hopen u binnenkort online te ontmoeten!

Kijk op obesitaskliniek.nl/agenda voor onze gratis voorlichting. U kunt zich hier ook direct aanmelden.

Voor vragen kunt u ons bereiken via 077 - 30 30 360 of info-venlo@obesitaskliniek.nl

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK
zuyderland

Vervolg van pagina 1

Advies ter harte genomen
Mentaal en fysiek is meneer Hilkens helemaal opgeknapt, maar wel neemt hij het advies van de medisch specialist ter harte: zowel hij als zijn vrouw dragen nu een fietshelm. Nel Hilkens: “Voor de controle bij de specialist kwamen we ook beiden met de fiets aan, mét onze helmen op. Een ongelukje is zo gebeurd, ook al let je nog zo goed op. Toevallig ben ik gisteren zelf gevallen. We fietsten door Helden en op een stukje waar ze aan de weg aan het werken waren, moest ik de bocht net wat anders nemen dan gebruikelijk. Door een betonnen verhoging van tien centimeter kwam ik ongelukkig ten val: bovenarm gebroken! Ik ben erg blij dat ik mijn helm droeg. Onze omgeving is gewend dat we die helmen dragen. Het is gewoon veiliger!”

Dit adviseert de VieCuri-neuroloog

De elektrische fiets kan bijdragen aan het vitaal ouder worden, omdat u langer kunt blijven fietsen. Deze snelle en zware fiets brengt echter ook gevaren met zich mee. Hersenletsel door een val komt veel voor. Met het dragen van een fietshelm wordt de kans op ernstig hersenletsel zestig procent kleiner. De kans op overlijden als gevolg van hersenletsel is zeventig procent lager. VieCuri-neuroloog Myrthe de Vrijer: “In mijn werk zie ik regelmatig de gevolgen van ernstig hersenletsel. Steeds vaker is de oorzaak een val met de e-bike. Mensen kunnen door het hersenletsel bijvoorbeeld niet goed meer denken, lopen of spreken en een deel van hen blijft afhankelijk van zorg. Helaas is het ook geen uitzondering dat iemand overlijdt door hersenletsel na een fietsongeluk. Ik raad mensen daarom aan altijd een helm te dragen bij het fietsen, zeker de mensen op een e-bike.”

‘In mijn werk zie ik regelmatig wat de gevolgen zijn van ernstig hersenletsel.’

‘We pakken weer iedere dag de fiets. Echt schrik hebben we niet, maar we kijken wel extra goed uit.’

Over uitdagingen en dromen

De regio Noord-Limburg staat voor belangrijke uitdagingen. Het is geen leuke boodschap, maar feit is wel dat we één van de ongezondste regio’s van Nederland zijn. De knop móet om. Door vergrijzing en een minder gezonde leefstijl doen steeds meer mensen een beroep op onze zorg. Tegelijkertijd is het een uitdaging om voldoende nieuwe zorgmedewerkers te werven. En tot slot heeft ook de zorg te maken met prijsstijgingen en dus hogere kosten. Dit vraagt van ons als ziekenhuis een nieuwe strategie met als doel passende zorg voor al onze patiënten. U leest meer over onze nieuwe strategie op *www.VieCuriSamenVoorGezondheid.nl*.

Het is een opgave die we als ziekenhuis niet alleen aankunnen. Daarom doen we ook een beroep op alle inwoners van Noord-Limburg. Want we moeten er met z’n allen aan werken om de zorg in onze regio in de toekomst overeind te houden. Om die reden gaan we nog intensiever samenwerken met onze ketenpartners dan we al deden. Samen doen we ons uiterste best om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen.

Ook stellen we steeds vaker de gezondheid van de patiënt centraal, in plaats van de ziekte of de behandeling. Soms is er immers niet een pasklare oplossing voor een aandoening. De sleutel tot een gelukkig leven zit dan in het accepteren van wat niet meer kan, en kijken naar de dingen die wél mogelijk zijn. Dit concept van positieve gezondheid dragen wij als ziekenhuis actief uit. Net als de boodschap dat gezondheid niet iets is wat je zomaar krijgt, maar waar je zelf hard aan moet werken. Bijvoorbeeld door steeds vaker gezonde keuzes te maken. Zoals door meer te bewegen, te stoppen met roken en goed te eten.

En mocht het tóch mis gaan, dan zijn we er uiteraard voor onze patiënten. Niet voor niets is VieCuri een topklinisch opleidingsziekenhuis (STZ-status) waarbij innovatie voorop staat. Hoogwaardige zorg leveren is onze kernwaarde en voor diverse aandoeningen fungeren we als expertisecentrum. In onze nieuwe strategie willen we die sterke basis verstevigen. Zo kunnen we belangrijke uitdagingen in de toekomst nog beter het hoofd bieden. Want feit is dat we als ziekenhuis, maar ook als regio de schouders eronder moeten zetten.

Onze droom? We hopen dat Noord-Limburg over tien jaar een stuk gezonder zal zijn. Daar zetten we ons iedere dag keihard voor in. Doet u met ons mee?

IJsbrand Schouten,
voorzitter Raad van Bestuur

‘Het is geen leuke boodschap, maar feit is wel dat we één van de ongezondste regio’s van Nederland zijn. De knop móet om.’

Colofon

VIEtamine is het patiëntenblad van VieCuri Medisch Centrum.

Deze uitgave wordt huis aan huis verspreid in de brede regio van Venlo en Venray én in VieCuri op de ziekenhuislocaties.

Redactieadres
VieCuri / Afdeling Communicatie en Marktonderzoek
Postbus 1926, 5900 BX Venlo
T 077-320 55 84
E communicatie@viecuri.nl

Eindredactie
Afdeling Communicatie en Marktonderzoek VieCuri

Fotografie
PCL Photography en Olivier Middelkoop

Tekst
Ank van Lier, Tekst, beeld en online, Daphne Doemges, Textworld, Afdeling Communicatie en Marktonderzoek VieCuri

Uitgever
BC Uitgevers BV
Postbus 416, 8600 AK Sneek
T 0515-429 429
www.bcuitgevers.nl
Opmaak: Hannique de Jong

Bladmanager/ advertentieverkoop
Barbara Verschoor
T 06 455 766 70

Druk
Mediahuis Noord
Leeuwarden

Wilt u reageren?
Stuur uw reactie naar:
communicatie@viecuri.nl

Meer informatie
www.viecuri.nl

Copyright
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

IC-terugkomdag helpt ingrijpende periode een plekje te geven

Veel mensen spreken van een leven vóór en na de IC-opname

Een opname op de Intensive Care (IC) heeft vaak een enorme impact. Niet alleen op de patiënt zelf, maar ook op zijn of haar naasten. Daarom is er bij VieCuri alle aandacht voor nazorg. Naast een gesprek bij de nazorg-poli is de terugkomdag voor veel mensen heel waardevol om de ingrijpende periode een plekje te geven. Ook zorgt de dag voor herkenning en erkenning. De meest recente IC-terugkomdagen stonden in het teken van covid-patiënten.

De meest recente IC-terugkomdagen stonden in het teken van covid patiënten.

De afgelopen twee jaar hebben door corona meer mensen dan gemiddeld op de IC gelegen. “Normaal gesproken organiseren we één terugkomdag per jaar, nu hebben we er drie extra gehouden”, begint IC-verpleegkundige Jolande Maneschijn. Samen met collega’s Jessie Wolters en Jeanine Dings spreekt zij patiënten op de nazorg-poli. Het drietal organiseert ook de terugkomdag. “We maken ondanks de drukte in onze roosters tijd voor deze dag juist omdat we weten hoe belangrijk het is voor patiënten en hun naasten.”

Een ander mens worden

Vaak heeft de opname ook op de lange termijn nog veel effect op iemand: lichamelijk en geestelijk. “Tijdens de terugkomdag leggen we uit waarom bepaalde klachten zo lang aanhouden. Sommige mensen ervaren bijvoorbeeld dat ze om het minste of geringste kunnen huilen, terwijl ze vroeger helemaal niet zo emotioneel waren. Anderen zijn heel passief. Ze tonen nauwelijks nog initiatief, willen geen bezoek meer ontvangen en trekken zich terug in zichzelf. Of ze hebben last van angsten of woede.” Tijdens de dag legt de psycholoog uit waarom sommige patiënten een ander mens worden door de opname. Jolande: “Een grote gebeurtenis in je leven vormt je. Een IC-opname is heel ingrijpend en kan daarom een levensveranderende ervaring zijn. Op de terugkomdag spreekt ook een fysiotherapeut over de lichamelijke gevolgen van de IC-opname.”

Onzekerheid

“De dag is informatief, maar gaat zeker ook om de interactie tussen patiënten onderling.” Volgens Jolande komen mensen soms schoorvoetend binnen, maar gaan ze opgelucht de deur uit. “Ze zijn blij met alle uitleg en voelen opluchting dat bepaalde klachten ‘normaal’ zijn en horen bij de IC-opname. Ook ervaren ze veel steun door de (h)erkenning van anderen. Ze weten dan: ik ben niet de enige die dit ervaart, het ligt aan de opname en het feit dat ik zo ziek ben geweest.” Ook de naasten vinden elkaar op zo’n dag, merkt Jolande. “Ook zij voelen zich gehoord. Ze hebben allemaal veel angsten doorstaan en kunnen daar ook getraumatiseerd van raken. Want terwijl de patiënt in slaap ligt aan de beademing, kijkt de naaste machteloos en vol onzekerheid toe. Veel mensen spreken daarom ook van een leven voor en na de IC-opname.”

Familiebegeleiding

De meest recente terugkomdagen stonden in het teken van covid-patiënten en hun naasten. Voor verpleegkundige Jessie Wolters waren deze terugkomdagen ‘anders dan anders’. “Er is altijd al veel animo voor de terugkomdag, maar nu het om uitsluitend covid-patiënten ging, was de opkomst nog hoger. Je ziet dat deze tijd ongelofelijk veel impact heeft (gehad) op patiënten en familie. Voor mij als IC-verpleegkundige is het ook aangrijpend om de mensen weer te zien en spreken. Wij zijn een afdeling die heel dicht bij de patiënt en familie staat. Vooral tijdens de eerste coronagolf was vaak alleen maar telefonisch contact met de naasten mogelijk, terwijl wij juist familiebegeleiding heel belangrijk vinden.”
Jessie heeft veel aangrijpende situaties meegemaakt in die tijd. “We moesten mensen opvangen met doodsangst in de ogen die hooguit een telefoontje naar huis konden plegen dat ze aan de beademing moesten. Dat was vreselijk. Of het echtpaar met covid, waarvan de één het overleefde maar de ander niet. Als je dan aan iemand die net bijkomt moet vertellen dat zijn of haar partner is overleden, laat je dat zelf ook niet onberoerd. Het zijn momenten die ook mij als professional altijd bijblijven. Het was daarom heel fijn om tijdens de terugkomdag met patiënten en hun naasten te spreken.”

Jolande Maneschijn, Jeanine Dings en Jessie Wolters: ‘Tijdens de terugkomdag leggen we uit waarom bepaalde klachten zo lang aanhouden.’

‘Je moet de IC-ervaring een plekje kunnen geven’

De 46-jarige Caroline ervoer vier jaar geleden aan den lijve hoe heftig een IC-opname kan zijn. Door een infectie werd ze enorm benauwd en moest ze aan de beademing op de Intensive Care van VieCuri. “De terugkomdag voelde als een afsluiting van deze nare periode.”

Caroline zweefde een aantal dagen op het randje van de dood. Na vijf dagen in een kunstmatig coma kwam ze bij. Nog een paar dagen later mocht ze van de IC af. Het herstel verliep daarna voorspoedig. Lichamelijk tenminste, want de traumatische ervaring hield haar nog een hele tijd bezig. “Je bent overgeleverd aan de kennis en kunde van de afdeling en mijn partner heeft heel bewust meegemaakt hoe het kantje boord was. Zelf was ik naderhand lange tijd bang dat ik weer zo benauwd kon worden. Daarvoor ben ik onder behandeling geweest bij de medisch psycholoog. Dit gaf een positieve impuls aan de verwerking.”

Ook Caroline bezocht ooit de IC-terugkomdag. “Ik vond het fijn om mijn ervaringen te kunnen delen met anderen; je herkent elkaar in de verhalen. Ik besef heel goed dat ik de dood in de ogen heb gekeken en sta daardoor anders in het leven. Je wordt een ander mens door een IC-ervaring; dat moet je een plekje kunnen geven.”

‘Puzzelstukjes vallen in elkaar op de nazorgpoli’

Wie naast de terugkomdag behoefte heeft aan een persoonlijk gesprek over de IC-opname kan altijd terecht op de nazorgpoli van VieCuri. IC-verpleegkundige Jeanine Dings: “Mensen willen soms weten hoe de opname precies is verlopen. Vaak hebben ze lang niet alles bewust meegemaakt, juist omdat ze zo ziek waren of in slaap werden gehouden. Of ze hebben een delier gehad. Door deze plotselinge verwardheid, waarmee driekwart van de patiënten te maken krijgt, waren ze er niet voor de volle honderd procent bij of zagen allerlei hallucinaties. Mensen zitten daar achteraf mee. Ze schamen zich, weten niet wat nu echt gebeurd is en denken dat ze de enige zijn. Als we dan kunnen zeggen dat het heel normaal is, zie je vaak al dat er een hele last van de schouders valt.

Samen met de patiënt kunnen we in het dossier de hele opname-periode nalezen. Soms vallen dan bepaalde puzzelstukjes in elkaar. De meeste mensen vinden het heel prettig om zo dit ingrijpende hoofdstuk af te sluiten.”

Oncologische dagbehandeling:

‘Ik ben ontzettend dankbaar voor al die geweldige mensen in de zorg’

De 74-jarige Maria Gevers uit Ysselsteyn kreeg in 2016 de diagnose borstkanker. Na zware chemokuren en een borstbesparende operatie in VieCuri en 23 bestralingen in MAASTRO, krijgt ze nu al jaren hormoontherapie. Schilderen helpt haar om te gaan met de beperkingen die ze ervaart.

De chemotherapie en bestralingen waren voor Maria zwaar. Maar ook het herstelproces was en is een hele klus. “Ik krijg nu al ruim vijf jaar hormoontherapie en er komt nog twee en een half jaar bij. Ik blijf onder controle met scans en andere onderzoeken. Sinds de chemotherapie ervaar ik een ‘zombie-gevoel’. Het blijkt dat mijn hersencellen zijn beschadigd door de behandelingen. Dat beperkt me in mijn dagelijks leven. Het bedenken van gewone, normale taken kost veel moeite. Mijn hersenen werken heel traag, ik kan moeilijk omgaan met drukte en ben vaak heel moe.”

Genezen, maar verscheurd

Haar hobby, schilderen, was door de gevolgen van de behandelingen lastig op te pakken. “Er zat geen gevoel meer in mijn vingers, ik kon geen kwast meer vasthouden. En ik kon niet bedenken wat ik zou schilderen. Op een gegeven moment ben ik toch weer begonnen met een spons en stukken gescheurd papier die ik in de verf sopte. Ik probeerde altijd al te schilderen over periodes die moeilijk of juist mooi voor mij waren, het moest wel ergens over gaan. Dit schilderij gaat over de bestraling. Het is een combinatie van papier scheuren, krijt en acrylverf. En het heet niet voor niks ‘genezen, maar verscheurd’. Het schilderen helpt me zeker om met de beperkingen die ik nu heb om te gaan.”

Dankbaar

“Ik ben ontzettend dankbaar voor al die geweldige mensen in de zorg, die al die tijd voor mij klaarstaan en mij erdoorheen gesleept hebben. Het schilderij wil ik daarom in bruikleen geven aan MAASTRO, waar een heel fijne sfeer heerst en ik me gerustgesteld voelde.”

Maria Gevers: ‘Dit schilderij gaat over de bestraling. Het is een combinatie van papier scheuren, krijt en acrylverf. En het heet niet voor niks ‘genezen, maar verscheurd.’

Krystyna Gorska: ‘Ik praat niet zoveel over mijn ziekte en blijf als het kan bezig, vooral door anderen te helpen.’

‘Dankzij de begeleiding heb ik grip op mijn klachten gekregen’

In 2017 kreeg de van oorsprong Poolse Krystyna Gorksa borstkanker. Helaas werden er vier maanden na de operatie in VieCuri, uitzaaiingen ontdekt. “Ze gaven me toen een half jaar, maar inmiddels ben ik al vijf jaar in behandeling. Onze lieve Heer heeft me extra tijd gegeven”, vertelt de positieve Krystyna.

Ondanks haar ziekte is Krystyna heel actief: als zzp’er runt ze het Service Point Poolse Migranten in Horst. Ze vertaalt onder andere brieven van het Pools naar het Nederlands. En ze helpt andere patiënten door bijvoorbeeld bij een doktersafspraak voor ze te tolken. “Ik praat niet zoveel over mijn ziekte en blijf als het kan bezig, vooral door anderen te helpen. Maar sommige dagen heb ik zoveel pijn dat ik niet naar buiten kan. Zonder morfinepleisters kan ik niet functioneren.”

Perspectief

“Dankzij alle begeleiding in het ziekenhuis ben ik geworden wie ik nu ben! Ik heb grip op mijn klachten gekregen. Mijn internist-oncoloog, mevrouw Werner, is fantastisch. Zij heeft me altijd perspectief gegeven. Nu geeft ze aan dat ze twijfelt of we door kunnen gaan met de chemo en hormoontabletten. Maar ze zegt direct: we moeten kijken of een andere behandeling nodig is. Als je dat hoort, dan geeft dat energie om dat aan te pakken. Ik word in november 75 jaar en doe er alles aan om beter te worden voor mijn kinderen en kleinkinderen!”

‘We proberen te zorgen dat mensen zich hier op hun gemak voelen’

Niemand komt voor zijn of haar plezier op de oncologische dagbehandeling. Maar met extra zorg en aandacht willen verpleegkundigen en artsen zorgen dat iedereen zich hier op het gemak voelt. Oncologieverpleegkundige Lisanne Bergmans: “Sommige mensen verwachten alleen maar misselijk en moe in bed te liggen, maar er is hier zeker ook ruimte voor een lach en een goed gesprek.”

Inmiddels werkt Lisanne zo’n twee en een half jaar op de oncologische dagbehandeling. Haar dagelijkse werk bestaat uit het begeleiden van patiënten met kanker bij hun behandeling, meestal chemo- of immunotherapie. “Voorafgaand aan iedere behandeling gaan mensen naar de oncoloog en oncologieverpleegkundige. Ze krijgen alle benodigde informatie over de kuur en de gevolgen daarvan.” Als de behandeling start, melden mensen zich op de oncologische dagbehandeling. “Ook dan nemen we heel wat informatie met elkaar door. En ter geruststelling geven we de mensen ook altijd enkele telefoonnummers. Als mensen thuis met twijfels of vragen zitten, is er altijd iemand die ze kunnen bellen, ook ’s avonds en in het weekend. Patiënten en hun naasten staan er nooit alleen voor.”

Hoe gaat het écht?

Op de dagbehandeling nemen de oncologieverpleegkundigen de tijd om door te vragen hoe het nu écht met iemand gaat. “We vragen hoe de weken thuis tussen de kuren eruit zien. Of het verloop na elke kuur iedere keer hetzelfde is, of dat er bijwerkingen zijn. We proberen mensen het vertrouwen te geven dat ze het gesprek met ons durven aangaan.”

Vertrouwde gezicht

De meeste kuren worden één keer in de drie weken gegeven. Sommige mensen hebben wekelijks een behandeling. “Natuurlijk zijn mensen ernstig ziek, maar het is zeker niet alleen maar kommer en kwel. Dit is voor veel mensen een beladen afdeling waar veel vooroordelen over bestaan. Sommige patiënten verwachten alleen maar zwak en misselijk in bed te liggen. Dat is zeker niet altijd het geval! Sommige mensen verzwakken inderdaad, maar anderen merken er weinig van. En er wordt hier ook veel gelachen. Ons streven is dat de patiënt elke keer hetzelfde, vertrouwde gezicht ziet. Zo bouwen we in relatief korte tijd een band met elkaar op. We praten dan niet alleen over het ziek zijn, maar zeker ook over alledaagse dingen.”

Onderling veel begrip

Meestal zijn er meerdere patiënten samen op één kamer, ieder in een behandelstoel, vertelt Lisanne. “Ook onderling gaan de gesprekken lang niet altijd over kanker. Soms komen mensen uit hetzelfde dorp en schept dat direct een band. Een andere keer gaat het wel over hun ziekte en delen patiënten praktische tips. Je merkt dat ze elkaar echt willen helpen. Er heerst onderling ook veel begrip. Wil iemand liever niet praten, dan snapt de ander dat direct. Niets hoeft hier. Soms willen mensen rust en zitten ze liever alleen op een kamer.”

Lisanne Bergmans: ‘Natuurlijk zijn mensen ernstig ziek, maar het is zeker niet alleen maar kommer en kwel.’

Bij de oncologische dagbehandeling van VieCuri krijgen mensen chemotherapie, immunotherapie, doelgerichte therapie en blaasspoelingen. Voor de bestralingen kunnen patiënten sinds 2012 terecht in MAASTRO-bestralingscentrum in Venlo, waar ze worden behandeld met innovatieve technieken. De behandeling in MAASTRO is gericht op een zo groot mogelijke kans op genezing of pijnstilling, met zo weinig mogelijk bijwerkingen.

Tip: bekijk de video

Benieuwd wat een patiënt kan verwachten als hij/zij chemotherapie bij VieCuri krijgt? Tik op **www.youtube.com** de trefwoorden ***‘chemotherapie VieCuri’*** in en u krijgt middels een video een goede indruk.

Cliëntenraad-lid Jenny Jeuken-Spreeuwenberg:

‘Onze stem telt écht’

Jenny Jeuken-Spreeuwenberg woont met haar man en drie dochters in Sevenum en werkt daar als praktijkmanager in een huisartsenpraktijk. “Door mijn werk weet ik hoe belangrijk het is dat patiënten zich gezien en gehoord voelen. Daarom besloot ik lid te worden van de Cliëntenraad van VieCuri.”

Jenny Jeuken-Spreeuwenberg: ‘De Cliëntenraad is ontzettend blij dat VieCuri het concept van Samen Beslissen omarmt.’

Goede zorg leveren kan alleen als je weet wat er onder patiënten leeft. De Cliëntenraad van VieCuri bestaat uit zeven leden. Zij vertegenwoordigen de belangen van de patiënt en hebben overleg met de Raad van Bestuur en andere VieCuri-medewerkers. Patiëntvriendelijkheid, omgaan met klachten en goede communicatie zijn de belangrijkste aandachtsgebieden van Jenny. “In deze rol kan ik mij voor de patiënt inzetten. Ik was aangenaam verrast dat de Cliëntenraad écht met het bestuur van VieCuri om tafel zit. We zijn een volwaardige gesprekspartner en praten maandelijks over het beleid van de zorg. Ik merk dat onze stem écht telt. De Cliëntenraad wordt bij tal van onderwerpen nauw betrokken en neemt actief deel in diverse werkgroepen. Zo kunnen we op alle niveaus de behoeften van patiënten onder de aandacht brengen.”

Samen Beslissen

Jenny focust zich op patiëntenparticipatie. Dat sluit goed aan bij het concept van Samen Beslissen, waarbij zorgverlener en patiënt overleggen over de beste zorg en behandeling. “Een goed gesprek is de basis van goede zorg. Als de patiënt zich prettig voelt, komt dat de behandeling ten goede. De Cliëntenraad is ontzettend blij dat VieCuri het concept van Samen Beslissen omarmt, want patiënten moeten weten dat er ruimte is om mee te denken over hun behandeling. Dat is belangrijk, want als iemand zich gezien en betrokken voelt, vergroot dat de therapietrouw. Tegelijkertijd zijn we er ons van bewust dat er ook patiënten zijn die dit soort beslissingen liever aan de arts over laten. Dat mag ook; ook dat is een keuze en hoort bij Samen Beslissen!”

Grote achterban nodig

VieCuri vindt de mening van patiënten en bezoekers heel belangrijk. Dat is de reden dat in 2019 het Patiëntenpanel in het leven werd geroepen. Jenny roept jong en oud op om zich hierbij aan te sluiten. “We hebben een grote achterban nodig die voeding geeft aan onze gesprekken met de Raad van Bestuur. Al deze mensen zijn onze ogen en oren!”

U maakt VieCuri beter!

Des te meer bezoekers, mantelzorgers en patiënten van VieCuri zich aansluiten bij ons Patiëntenpanel, hoe beter we weten waar behoefte aan is. Deelname aan het Patiëntenpanel is geheel vrijblijvend. Ongeveer vijf keer per jaar ontvangt u per e-mail een online vragenlijst. U bepaalt zelf hoe vaak en wanneer u deelneemt aan een panelonderzoek. En de uitkomsten worden aan u teruggekoppeld. Wilt u meer informatie of meedoen? **Kijk op: www.viecuri.nl/patientenpanel**

Patiëntenpanel

We vinden uw mening en ervaring belangrijk om te horen. Via het VieCuri Patiëntenpanel geven we u een stem in VieCuri. De uitkomsten van het panelonderzoek worden gedeeld met de Cliëntenraad. Deze raad vertegenwoordigt de belangen van de patiënt en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het ziekenhuis. De uitkomsten van het panelonderzoek gebruikt de Cliëntenraad in haar adviezen richting het bestuur.

Arts en patiënt overleggen samen over de beste zorg en behandeling:

‘Wat zou u doen als u mij was?’

Wie voor een behandeling of onderzoek in VieCuri moet zijn, krijgt vaak te maken met keuzes. Een operatie, medicijnen, of toch nog liever even wachten? Doorbehandelen of stoppen? De tijd dat de dokter al dit soort knopen doorhakt, ligt al lang achter ons. Betere zorg begint bij een goed gesprek. Dat is de insteek van de campagne Samen Beslissen. VieCuri maakt zich sterk voor dit concept, dat draait om open en eerlijke communicatie.

Binnen Samen Beslissen overleggen arts en patiënt over de beste zorg en behandeling. Zo krijgt de patiënt meer ruimte en regie over zijn eigen behandeling. “Binnen het idee van Samen Beslissen komen we sámen met de patiënt tot een passende behandeling of ondersteuning van de ziekte. Dat is belangrijk! Want als iemand zich gezien en betrokken voelt, vergroot dat de therapietrouw. Ook stijgt de tevredenheid over de zorg”, begint cardioloog Geert Tjeerdsma. Om dergelijke gesprekken te voeren, ruimt Tjeerdsma extra tijd in tijdens het spreekuur. “Het is prettig als mensen zich goed voorbereiden op het gesprek. Bijvoorbeeld door vooraf een vragenlijstje op te stellen. Of door informatie op te zoeken via een patiëntenvereniging en patiëntenfolders. Ik raad ook altijd aan om iemand mee te nemen naar het gesprek, want met z’n tweeën onthoud je meer dan alleen.”

Onderbouwde keuze

Volgens de cardioloog vraagt Samen Beslissen ook wat van de dokters: “Wij moeten in heldere taal uitleggen wat een bepaalde aandoening inhoudt. Hoe is het ziekteverloop en wat zijn de consequenties van mogelijke behandelingen? Wat betekent een operatie? Is revalidatie nodig? En wat komt er bij de nazorg kijken? Pas als mensen goed en volledig zijn geïnformeerd, kunnen ze de best mogelijke keuze maken. Dan weten ze wat de voor- en nadelen van hun beslissing zijn.” De cardioloog merkt tegelijkertijd ook dat er patiënten zijn die dit soort beslissingen liever aan de arts overlaten. “‘Bent u nou de dokter of ben ik het?’, zeggen ze dan. Vaak vragen mensen mij: ‘Wat zou u doen als u mij was?’. Dat is een heel lastige vraag, want ieder mens en iedere situatie is weer anders.”

De tijd nemen

Door goed de tijd te nemen voor een dergelijk gesprek, hoopt Tjeerdsma om samen met de patiënt tot een weloverwogen besluit te komen. “Het laatste dat we willen, is dat iemand het idee heeft dat een bepaalde behandeling wordt opgedrongen.” Soms is de beste keuze niet de makkelijkste, weet de cardioloog. “Dokters wordt geleerd om te genezen, maar het kan ook een keuze zijn om alleen nog te verzorgen. Sommige mensen kiezen vooral voor een rustig uiteinde van het leven. Dat respecteren we. Bij die keuze betrekken we ook de huisarts, want vaak speelt deze een rol bij de laatste zorg. Hoe beter geïnformeerd en voorbereid iedereen is, hoe beter we kunnen voldoen aan de wensen van de patiënt.”

Geert Tjeerdsma: ‘Pas als mensen goed en volledig zijn geïnformeerd, kunnen ze de best mogelijke keuze maken.’

Samen Beslissen: dit kunt u zelf doen!

- Bereid uw gesprek met de arts goed voor. Schrijf uw vragen op. Bijvoorbeeld: Welke opties zijn er? Wat zijn de voordelen én nadelen van behandelen? En wat gebeurt er als we niet gaan behandelen? Schrijf op wat voor u belangrijk is. Bijvoorbeeld als u zeker zelfstandig wil blijven wonen.
- Neem iemand mee naar het gesprek.
- Vraag of u het gesprek met uw mobiele telefoon mag opnemen om thuis alles rustig na te luisteren.
- Bekijk na het gesprek uw online medisch dossier via **www.mijnVieCuri.nl**. Hier kunt u uitslagen van onderzoeken rustig nalezen en uw gegevens inzien. Is er een vervolgafspraak bij VieCuri gemaakt? De afspraakdetails kunt u ook in mijnVieCuri bekijken.

Campagne Samen Beslissen

In september vorig jaar is de landelijke campagne Samen Beslissen gestart. Niet alleen bij VieCuri wordt hier volop aandacht aan besteed. De campagne richt zich ook op de huisartsenzorg, paramedische zorg en wijkverpleging. Dus laat uw mening horen en overleg met de zorgverleners. Zo voorkomt u twijfel of spijt over de gekozen behandeling en zorg.

In juni werd het nieuwe dialysecentrum van VieCuri Venlo in gebruik genomen

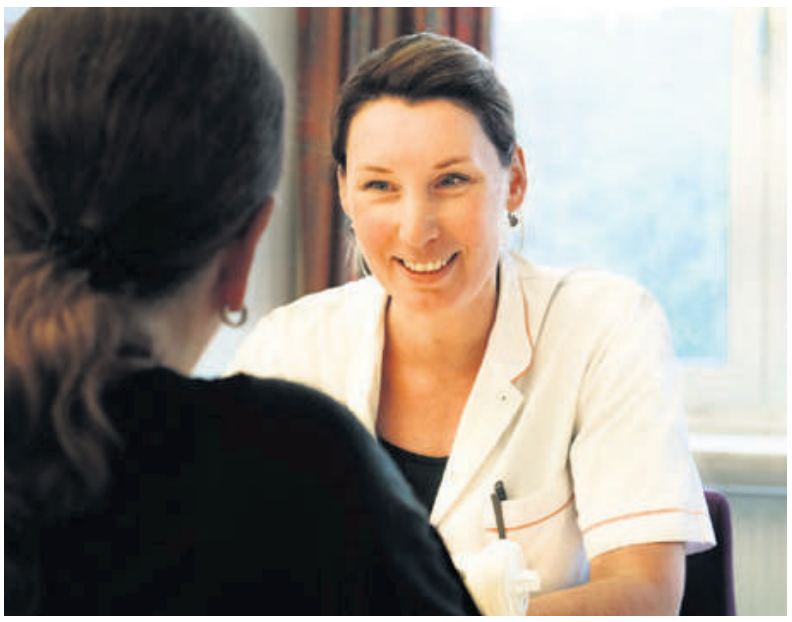
Meer regie voor de nierpatiënt

Wie vanwege een nieraandoening moet dialyseren, bezoekt vaak meerdere malen per week de dialyseafdeling van VieCuri in Venlo of Venray. Op deze afdeling draait het om persoonlijke aandacht en gastvrijheid, maar ook om eerlijkheid en openheid. Patiënt, arts en verpleegkundigen werken samen aan de beste behandeling.

In juni werd het nieuwe dialysecentrum van VieCuri Venlo in gebruik genomen. In het nieuwe centrum heerst een huiselijke sfeer en er is meer ruimte dan voorheen. In de nieuwbouw zijn 24 dialyseplaatsen gecreëerd. Met de elf dialyseplekken in Venray erbij kan VieCuri zeventig patiënten per dag behandelen.

'Ook niet dialyseren is een optie'

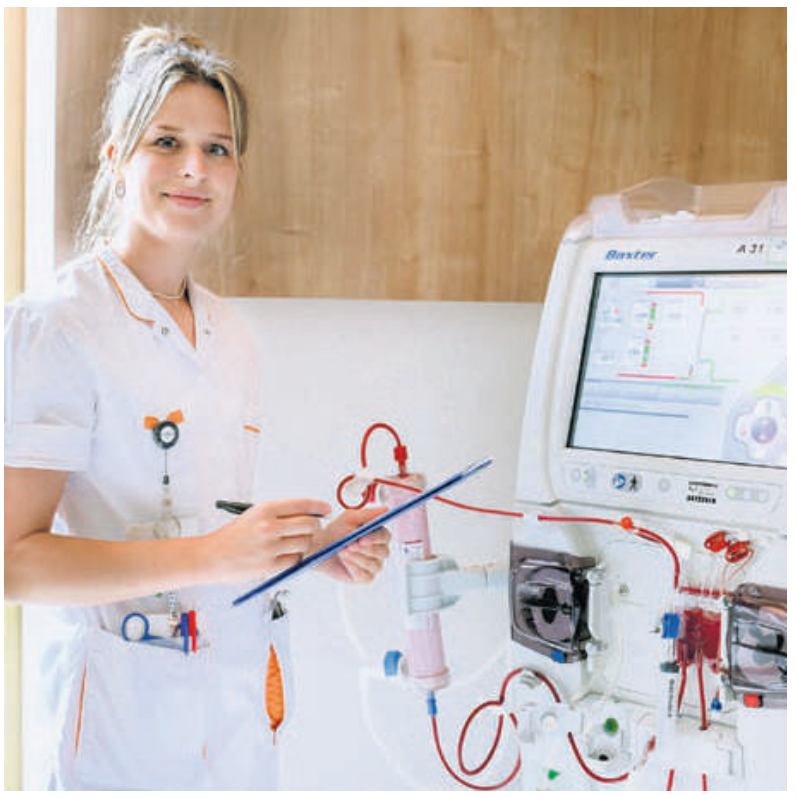
Bij de dialyseafdeling komen ook patiënten die nu nog niet dialyseren, maar in de nabije toekomst dialysebehoeftig kunnen worden. Esther Hermans is sinds 2005 dialyseverpleegkundige en geeft sinds zeven jaar voorlichting en begeleiding aan deze pre-dialyse patiënten. "Iemand komt bij ons voor een intakegesprek als behandeling in de toekomst nodig is. We geven dan informatie over de mogelijkheden. Patiënten maken met hulp van ons zelf de keuze voor een behandeling die bij hun past. Natuurlijk geeft de arts aan wat wel of niet mogelijk is om medische of andere redenen. Maar is er een keuze, dan is het wel fijn dat de patiënt die keuze zelf kan maken. Mensen vragen mij wel eens; 'wat denk je dat het beste bij mij past?'. Ik probeer dan vanuit de patiënt naar de situatie te kijken. Als ik bijvoorbeeld merk dat iemand het lastig vindt om een bepaalde discipline op te brengen, zou buikdialyse thuis wel eens lastig kunnen worden. Ik kijk dus niet alleen naar de medische feiten, maar ook naar de thuis- en werksituatie en het karakter van de patiënt." Daarbij is de optie om niet te starten met dialyse ook een keuze, geeft Esther aan. "Vroeger lag de nadruk vooral op behandelen, terwijl we nu duidelijker aangeven dat niet dialyseren ook een optie is. Uiteraard leggen we heel duidelijk uit wat dat betekent en hoe we de laatste levensfase zo aangenaam mogelijk kunnen maken." Esther vindt het vooral fijn dat ze zoveel voor mensen kan betekenen in haar werk. "Als iemand bij de pre-dialyse komt, is dat voor die persoon heel spannend. Veel mensen weten niet wat er op hun afkomt; ik vind het fijn ze te kunnen geruststellen en helpen."



Esther Hermans: 'Patiënten maken met hulp van ons zelf de keuze voor een behandeling die bij hun past.'

Actieve rol patiënt

Dialyseverpleegkundige Loes Jacobs koos net als Esther voor dit vakgebied vanwege de mix tussen een stukje techniek en het intensieve contact met de patiënten. "We zien dialysepatiënten drie keer per week waardoor je een goede relatie met elkaar kunt opbouwen. Omdat wij de patiënt door en door kennen, hebben wij vaak aan een half woord genoeg. Als er iets speelt wat de patiënt zelf lastig vindt om onder woorden te brengen, seinen wij de arts in. De behandeling en zorg gebeurt altijd in samenspraak met de patiënt. Loes heeft soms ook gesprekken die gaan over de laatste levensfase. "Sommige patiënten hikken tegen de vraag aan hoe lang ze nog door willen of kunnen gaan met de dialyse. Ook daar voeren we eerlijke gesprekken over. Eventueel betrekken we daar een maatschappelijk werker bij."



Loes Jacobs: 'We zien dialysepatiënten drie keer per week waardoor je een goede relatie met elkaar kunt opbouwen.'

Loes maakt ook tijd om patiënten die dat willen, meer regie in handen te geven. Ze heeft als (extra) aandachtspunt de zelfzorg van deze patiënten. "Sommige mensen staan ervoor open om een actieve rol in hun dialyse in te nemen. Wij kunnen ze leren om zelf aan te prikken of de machine op te bouwen. Daar haal ik veel voldoening uit. Vooral omdat de patiënten op die manier meer betrokken zijn bij hun eigen behandeling."

Moniek Latten (36) komt al acht jaar lang drie keer per week bij VieCuri om te dialyseren

Groeien, leren en leven gaan nooit volgens een rechte lijn

Eén van die actieve nierpatiënten is Moniek Latten uit Baarlo. Ze komt al acht jaar lang drie keer per week bij VieCuri om te dialyseren. Moniek is geboren met een afwijking aan haar blaas. Hierdoor raakt haar linkernier aangetast waardoor haar lichaam vergiftigt. Deze nier wordt verwijderd als ze twee is. Op haar zestiende blijkt ze echter een vesico-uretherale reflux te hebben: een urineterugstroom van de blaas naar de nier. Op dat moment heeft ze nog maar een nierfunctie van zeventien procent. Ze gaat ziekenhuis in en uit, en krijgt zelfs twee keer een donornier: van haar moeder en van haar tante. Dan gaat het een tijdje relatief beter, alhoewel ook dan de nodige opnames en zware medicatie aan de orde van de dag zijn.
Maar uiteindelijk biedt het geen structurele oplossing. Sinds haar 28ste start daarom het dialysetraject en wacht Moniek ondertussen op een nieuwe donornier. "Ik ben niet bezig met die nieuwe nier, ik wacht geduldig af. Alles heeft zo zijn tijd en plaats in het leven en als dat telefoontje komt, is dat het juiste moment. Door mijn ervaringen en levenslessen voel ik me sterk en krachtig."

Trots

Moniek ziet haar leven als gevuld met onvoorspelbare kronkels en keerpunten, hobbels en bergen zoals we die ook in de natuur kennen. "Groeien, leren en leven gaan nooit volgens een rechte lijn. En dat maakt het juist ook interessant! Je levensreis brengt je niet per se dichter bij je doelen. Tegenslagen zijn er om te overwinnen en ik geniet ook intens van mijn eigen reis."

Lichamelijk en mentaal voelt Moniek zich momenteel heel goed. Ze probeert in conditie te blijven door veel te wandelen en gaat zo vaak ze kan wat leuks doen. Feit is en blijft dat ze drie keer per week naar het dialysecentrum van VieCuri moet. Moniek is niet iemand die bij de pakken neerzit. "Dankzij goede begeleiding van de dialyseverpleegkundigen, heb ik het zelf aanprikken op de shunt geleerd. De shunt is een onderhuidse verbinding tussen de slagader en ader die nodig is voor het dialyseren. Ik ben er trots op dat ik dit heb geleerd, want daarbij heb ik echt iets moeten overwinnen. Vroeger kreeg ik het al Spaans benauwd als ze zeiden dat ze bloed moesten prikken!"

Tweede familie

In het nieuwe dialysecentrum is Moniek vooral te spreken over de ruimtelijke opzet. Maar veel belangrijker vindt ze het fijne contact met de verpleegkundigen en artsen op de afdeling. "Dit is mijn tweede familie geworden! Het voelde vanaf de eerste dag alsof ik in een warm bad kwam. En op een gegeven moment ken je elkaar zo goed, je deelt zoveel met elkaar. Toen in de coronatijd alles op slot ging, zag ik de mensen van de dialyse vaker dan mijn eigen familie!"

Dromen en plannen

Met haar 36 jaar is Moniek een stuk jonger dan de gemiddelde dialysepatiënt. Zelf stoort ze zich niet aan het grote leeftijdsverschil. "Ik kan heel goed met ouderen opschieten, misschien omdat ik al zoveel heb meegemaakt in mijn leven. Je wordt vrij snel volwassen als je op je zestiende al moet nadenken over leven en dood. Maar ik probeer het beste uit het leven te halen en geniet er ook echt intens van!"
In de coronatijd begon Moniek met het maken van sieraden onder de naam ByMootje en ze werkt bij een advocatenkantoor. Dromen en plannen zijn er genoeg.

Onlangs werd ze door de medisch maatschappelijk werker van VieCuri gevraagd of ze als ervaringsdeskundige andere nierpatiënten wil ondersteunen: individueel of in groepsverband. "Ik vind het heel mooi dat ik op deze manier mijn ervaringen en blik op het leven met anderen kan delen. Ik heb geleerd dat het niet de tegenslag is die het moeilijk maakt, maar de manier hoe je daarmee omgaat."

Lichamelijk en mentaal voelt Moniek zich momenteel heel goed. Ze probeert in conditie te blijven door veel te wandelen en gaat zo vaak ze kan wat leuks doen.

HUIZENAAR HAARWERKINSTITUUT

Levering via alle zorg-verzekeringen
Geen reserverings-kosten
Eigen atelier voor maatwerk en onderhoud (ook voor echt haar)
1 jaar gratis verzorging haarwerk en eigen haar
Gecertificeerd bij ANKO
Privacy gegarandeerd
Ervaring sinds 1969
Persoonlijk advies en begeleiding tijdens de draagtijd
Thuisbezoek mogelijk
Ook mogelijk in de avonduren
Geheel vrijblijvend informatie gesprek

VESTIGING
VieCuri Medisch Centrum
Tegelseweg 210 Venlo
077-351 20 76
www.haarwerken.info

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

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

nationaal ouderen fonds
OUDEREN OMBUDSMAN
CBF KEUR VOOR GOEDE DOELEN

LOVE IT...
MET AL JE VRIENDEN IN ACTIE KOMEN
KOM OOK IN ACTIE
CHECK FIGHTCANCER.NL

Fight
FIGHT CANCER IS PART OF KWF KANKERBESTRIJDING
Love life. Fight cancer.

Speciale activiteiten voor kwetsbare ouderen op afdeling Interne Geneeskunde

Dagbesteding houdt kwetsbare oudere patiënt fysiek en mentaal fitter

Kwetsbare ouderen moeten regelmatig langer in het ziekenhuis blijven dan medisch noodzakelijk is. Bijvoorbeeld omdat er nog geen thuiszorg aanwezig is of er nog geen plek vrij is in een verpleeg- of verzorgingstehuis. Sinds mei van dit jaar worden op de afdeling Interne Geneeskunde speciale activiteiten georganiseerd voor deze ouderen. De meerwaarde is groot: de dagbesteding geeft de ouderen meer structuur, hun stemming verbetert én ze blijven fysiek en mentaal fitter.

Nicole Tielen (links) en Marieke Houkes (rechts): 'De dagbesteding maakt de tijd in het ziekenhuis een stuk aangenamer voor deze patiënten, het is voor hen echt een wereld van verschil.'

Marieke Houkes: 'Het doet hen echt goed om van de kamer af te gaan, bezig te zijn en sociaal contact te hebben.'

"Het gaat om een specifieke groep patiënten", vertelt Marieke Houkes, verpleegkundige op de afdeling Interne Geneeskunde. "Het zijn doorgaans patiënten van 70 jaar of ouder, die de nodige mentale en lichamelijke problemen kennen. Zo zijn ze vaak wat verward of is er sprake van dementie. Door de ziekenhuisopname hebben ze vaak nog een extra terugslag gekregen. Hierdoor kunnen ze zich bijvoorbeeld niet meer redden thuis, en moet thuiszorg worden ingeschakeld. Of is overplaatsing naar een verpleeghuis nodig. De patiënten blijven dan in het ziekenhuis totdat deze vervolgzorg beschikbaar is. Dat kan soms weken duren."

Marieke en haar collega's merkten dat deze ouderen vaak niet hun draai konden vinden in het ziekenhuis. "Ze hadden hier weinig te doen. Wij zijn immers niet ingericht op deze patiënten, zoals dat wel het geval is bij een verpleeghuis. Hierdoor zaten deze mensen vaak de hele dag op hun kamer en kwamen ze niet of nauwelijks hun bed uit. Ook dreigden ze soms in een isolement te raken. Daar wilden we verandering in brengen."

Dagbesteding

In 2019 werd besloten om iets extra's te gaan bieden voor deze groep patiënten, in de vorm van dagbesteding. Een speciaal team gaf hier invulling aan. "Het programma is samengesteld door de afdelingen Geriatrie, Fysiotherapie, Food Services, Ergotherapie en Interne Geneeskunde", vertelt Marieke. "Het plan was om twee keer per week activiteiten aan te bieden. Corona gooide echter roet in het eten. Pas in mei van dit jaar konden we het idee alsnog ten uitvoer brengen en ging de dagbesteding voor kwetsbare ouderen van start."

Speciaal programma

Iedere dinsdag- en donderdagochtend komen zij om tien uur samen in het koffiehoekje op de afdeling. "Gemiddeld zijn het zo'n zes patiënten", vertelt Marieke. "Samen met enkele vrijwilligers - die onmisbaar zijn om deze dagbesteding draaiende te houden - drinken ze dan koffie. Ook wordt bijvoorbeeld de krant doorgenomen of wordt een spelletje gedaan."
Rond elf uur neemt bewegingsagoog Nicole Tielen het stokje over. Zij doet diverse bewegingsoefeningen met de patiënten. "Dit zijn heel eenvoudige oefeningen, bijvoorbeeld met een bal", vertelt Nicole. "Meestal gaat het om zittende arm- en beenoefeningen, waarbij iedereen op zijn of haar niveau mee kan doen. En je merkt heel duidelijk: zien bewegen, doet bewegen."
Om twaalf uur wordt de dagbesteding afgesloten met een gezamenlijke lunch op de afdeling. Hierbij wordt ook de tafel gedekt, vertelt Marieke. "We maken er echt een gezamenlijk eetmoment van, waarbij ook tijd en ruimte is voor een praatje. Dit sociale aspect is heel belangrijk."

Opgewekter

Marieke en Nicole zien overduidelijk dat de dagbesteding een grote toegevoegde waarde heeft voor de patiënten. In diverse opzichten. "Wanneer ik avonddienst heb op een dag dat de patiënten bij de dagbesteding zijn geweest, zijn ze zichtbaar opgewekter", vertelt Marieke. "Het doet hen echt goed om van de kamer af te gaan, bezig te zijn en sociaal contact te hebben. Ze zijn minder eenzaam en knappen ervan op! En ze blijven ook meer bij de tijd, doordat ze bijvoorbeeld met de vrijwilligers de actualiteit doornemen. Daarbij geeft de dagbesteding meer structuur aan hun dag en week, die ze vaak toch als lang ervaren."
Nicole sluit zich aan bij de woorden van haar collega. "Vooral het feit dat de ouderen letterlijk weer onder de mensen komen, is heel veel waard. En door ze te prikkelen en te stimuleren, blijven ze fysiek en mentaal fitter. Wanneer ik de patiënten spreek na hun beweeguurtje hoor ik vaak: 'dat was fijn en gezellig'. Daar doe je het toch voor?"

Vervolg

De dagbesteding voor kwetsbare ouderen is op dit moment nog een proef, die na een half jaar wordt geëvalueerd. Marieke en Nicole hopen dat er een vervolg komt en dat het initiatief ook wordt ingezet op andere afdelingen. Marieke: "Wij ontvangen alleen maar positieve signalen. De dagbesteding maakt de tijd in het ziekenhuis een stuk aangenamer voor deze patiënten, het is voor hen echt een wereld van verschil."

Nicole Tielen: 'Wanneer ik de patiënten spreek na hun beweeguurtje hoor ik vaak: 'Dat was fijn en gezellig'. Daar doe je het toch voor?'

'Lichtpuntje voor patiënten'

Suzanne Allard is één van de vrijwilligers die betrokken is bij de dagbesteding voor kwetsbare ouderen. "Ik ben in 2019 als vrijwilliger begonnen bij VieCuri", vertelt de 34-jarige Veldense. "Ik had een tijd thuis gezeten om voor de kinderen te zorgen, maar wilde weer wat ondernemen en werkervaring opdoen. Aanvankelijk bracht ik vooral bezoekjes aan patiënten - ook met name kwetsbare ouderen - voor een praatje, het doen van een spelletje, et cetera. Ik heb toen ook een scholing gevolgd om zo goed mogelijk te kunnen omgaan met deze doelgroep. Toen ik werd gevraagd om te ondersteunen bij deze dagbesteding, was dit een logische volgende stap."

Suzanne geniet ervan. Vooral omdat ze ziet dat veel patiënten hiervan opkikkeren. "Het is meestal gezellig en ontspannend. We spelen bijvoorbeeld regelmatig een potje Rummikub; dat is voor veel ouderen nostalgie. Tijdens zo'n spelletje ontstaan vaak boeiende gesprekken. Bijvoorbeeld over het leven vroeger of over de oorlog. Hierdoor vergeten mensen even dat ze in het ziekenhuis zijn. En ze worden geprikkeld. Dat is vooral belangrijk voor mensen met dementie, die vaak een terugval krijgen als ze lang in het ziekenhuis liggen. Het bieden van activiteiten en afleiding helpt dat te voorkomen. Zeker ook door de goede samenwerking met de betrokken professionals; hierdoor kunnen we de kwetsbare ouderen een optimale begeleiding bieden."

De vrijwilligster hoort ook vaak van patiënten dat ze uitkijken naar de volgende dagbesteding. "Gisteren was er zelfs een man die chocolaatjes uitdeelde, omdat hij het zo leuk vond. En soms zijn er ook mensen die eigenlijk geen zin hebben om mee te doen. Wanneer je dan toch een lach op hun gezicht kunt toveren, geeft dat veel voldoening. Deze dagbesteding is voor veel patiënten echt een lichtpuntje."

Suzanne Allard: 'We spelen regelmatig een potje Rummikub; dat is voor veel ouderen nostalgie.'

VZ | GROOT BIJSTERVELT

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 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**

Valuas Groot Bijstervelt is onderdeel van **Valuas Zorggroep**

De ILD-poli: complexe zorg voor longziekte in eigen regio

We kunnen deze patiënten dichtbij huis optimaal begeleiden

Wie een zeldzame longziekte heeft, kan tóch vertrouwd en dichtbij huis geholpen worden. Sinds 2017 is VieCuri een regionaal centrum voor de behandeling van longziekten en werken we nauw samen met het Expertisecentrum Interstitiële Longziekten (ook wel ILD) van het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Op de ILD-poli van VieCuri zijn de lijnen kort en wordt, in samenspraak met iedere patiënt, de beste behandeling gekozen.

Interstitiële longziekten is een verzamelnaam voor zo'n 150 zeldzame longziekten die ook nog eens heel complex zijn om te behandelen. Twee van de meest bekende aandoeningen zijn sarcoïdose en longfibrose. Longverpleegkundige op de ILD-poli, Janine Hendrix-Van den Boom: "Vroeger moesten deze patiënten naar Nieuwegein, maar door onze samenwerking met dit expertisecentrum kunnen ze nu meestal bij ons geholpen worden. We zien inmiddels ook patiënten uit Roermond. Samen met de experts uit Nieuwegein bespreken we per patiënt wat de meest optimale behandeling is. Als longverpleegkundige begeleiden we mensen niet alleen met de medicijnen. Is bijvoorbeeld de inzet van zuurstof nodig, dan doen we een longtest om het zuurstofgehalte in het bloed te meten."

Meerwaarde

De patiënten komen op de ILD-poli bij één van de drie gespecialiseerde longartsen en een gespecialiseerde longverpleegkundige. In het team werken verder onder andere radiologen, reumatologen en klinisch chemici. "We willen altijd uitpluizen wat de oorzaak van een interstitiële longziekte is en kunnen in ons multidisciplinaire team voor de beste behandeling kiezen." Dat de behandeling, onderzoeken en controles bij VieCuri plaatsvinden, is een meerwaarde. "Een ritje naar Nieuwegein is voor veel van deze patiënten een (te) grote belasting. Neem als voorbeeld longfibrose; deze ziekte kunnen we helaas niet genezen. Het is een progressieve ziekte. Dit betekent dat het steeds erger wordt."

Uitgebreid in gesprek

De longverpleegkundigen hebben een kort lijntje met de longarts. "Als een patiënt vragen heeft of bij onzekerheden, dan gaan we altijd uitgebreid in gesprek. Longfibrose is geen bekende ziekte. Juist daarom is het extra belangrijk dat patiënten bij ons terecht kunnen. En komt de ziekte in een fase dat het echt steeds minder gaat, dan bespreken we ook hoe de patiënt de zorg in de laatste levensfase ziet. De wensen van de patiënt staan altijd voorop."

Janine Hendrikx-Van den Boom: 'We willen altijd uitpluizen wat de oorzaak van een interstitiële longziekte is.'

Jos Smits: 'Als er iets is, kan ik rechtstreeks contact opnemen met de longverpleegkundige. Zij bespreekt mijn vraag of klachten met de longarts, en dan krijg ik daar snel respons op.'

Jos Smits (71 jaar) uit Tegelen:

'Dankzij de ILD-poli heb ik een kort lijntje met de longarts'

Toen Jos Smits uit Tegelen in 2015 last kreeg van kortademigheid, was niet direct duidelijk wat de oorzaak van deze klachten was. Hij werd doorverwezen naar het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Daar werd de diagnose gesteld: longfibrose. Inmiddels gaat meneer Smits vier keer per jaar naar de ILD-poli in VieCuri voor controle én waardevolle tips.

Dankzij medicijnen zijn de klachten van meneer Smits nu stabiel. "De ILD-poli is voor mij zeker een toegevoegde waarde. Als ik meer last van benauwdheid krijg bijvoorbeeld, hoef ik niet eerst naar de huisarts. Als er iets is, kan ik rechtstreeks contact opnemen met de longverpleegkundige. Zij bespreekt mijn vraag of klachten met de longarts, en dan krijg ik daar snel respons op."

Prettig contact

In zijn vrije tijd maakt meneer Smits graag legpuzzels, vooral in de winter. 's Zomers gaat hij met de scootmobiel op pad. Hij geniet naar eigen zeggen van iedere dag. Als hij op controle moet naar de ILD-poli, gaat zijn vrouw mee. "We worden altijd te woord gestaan door longverpleegkundige Janine of Mieke. Het contact verloopt zeer prettig. Na het gesprek met de longverpleegkundige gaan we naar de longarts. Er wordt meestal een longfoto gemaakt of een scan, en een blaastest en bloedonderzoek." Meneer Smits heeft 24 uur per dag zuurstof nodig. Thuis én op vakantie. Samen met zijn vrouw trekt hij er graag op uit met de caravan. "De longverpleegkundigen op de ILD-poli gaven mij de waardevolle tip dat mijn zuurstof niet alleen aan huis, maar zelfs op de camping geleverd kan worden. Dat is ideaal!"

Opleidingsziekenhuis VieCuri brengt trainingen tot leven in simulatiecentrum

Hoe meer je traint, hoe beter je in een stresssituatie kunt handelen

Als mens blijf je je hele leven lang leren. Dat principe omarmt VieCuri voor de volle honderd procent. Niet voor niets is VieCuri een opleidingsziekenhuis. Alle medewerkers, of je nu veel of weinig ervaring hebt, blijven zichzelf ontwikkelen met als doel de zorg continu naar een hoger plan te tillen. Van grote meerwaarde daarbij is het simulatiecentrum, waar individueel en samen wordt getraind hoe te handelen in een acute situatie.

Joke Geelen: 'Tijdens een acute noodsituatie moeten mensen van diverse afdelingen optimaal samenwerken. Het is van levensbelang om dat goed te trainen.'

Iemand die de ontwikkeling van VieCuri als opleidingsziekenhuis vanaf het prille begin heeft meegemaakt, is de 65-jarige Joke Geelen. Ze begon in 1974 met haar opleiding tot verpleegkundige. In 1978 werd ze ook praktijkbegeleider voor studenten. "Sinds die tijd ben ik betrokken bij alles wat binnen VieCuri te maken heeft met leren in de praktijk", vertelt Joke, die onlangs met prepensioen ging.

Leren in de praktijk

Joke is een groot voorstander van leren in de praktijk. "Toen ik begon als praktijkbegeleider, werkte ik nog met de leerlingen mee op de afdeling. Eind jaren tachtig gingen we dat steeds meer op afstand doen en zetten we leertrajecten op." In de jaren negentig veranderde het opleidingsstelsel en gingen verpleegkundigen naar het mbo en hbo. "We merkten dat de nieuw gediplomeerde verpleegkundigen het moeilijk hadden in de praktijk en bepaalde vaardigheden en kennis misten om volgens onze kwaliteitsnormen te kunnen functioneren. Daarnaast vergde het bijhouden van alle ontwikkelingen veel tijd en besloten we meer vorm te geven aan het concept van een leven lang leren. Daarom begonnen we in 2000 met vaardigheidsonderwijs en -trainingen van zowel startende als ervaren VieCuri-collega's." Toen VieCuri de erkenning kreeg als topklinisch opleidingsziekenhuis (de STZ-status) gaf dit het leren in de praktijk vleugels. Joke: "STZ is een samenwerkingsverband van topklinische ziekenhuizen die samen werken aan betere patiëntenzorg. Aan deze erkenning was verbonden dat wij moesten beschikken over een Leerhuis. Dat werd in 2008 geopend en zo beschikte VieCuri weer over leslokalen waar praktijktrainingen worden gegeven."

Levensechte trainingen

Het simulatiecentrum, geopend in december vorig jaar, is een volgende stap. "Tijdens een acute noodsituatie moeten mensen van diverse afdelingen optimaal samenwerken. Het is van levensbelang om dat samenwerken goed te trainen", legt Joke uit. "Door allemaal op dezelfde manier samen te werken, spreek je als het ware dezelfde taal in een stresssituatie. In het simulatiecentrum volgen onze zorgprofessionals daarom levensechte trainingen, bijvoorbeeld door de inzet van virtual reality en simulatiepoppen."

Van stagiair naar Physician Assistent

Dat beaamt ook Ruud Cootjans, die onlangs een training in het simulatiecentrum volgde. Ruud liep in 2014 tijdens zijn verpleegkunde opleiding stage bij VieCuri. "Tijdens die stage werd ik goed begeleid. Uiteindelijk ging ik na mijn hbo-Verpleegkunde én verpleegkundige vervolgopleiding aan de slag bij het Radboud Ziekenhuis in Nijmegen. Maar sinds 2021 ben ik weer terug bij VieCuri." Ruud werkt nu als Physician Assistant op de afdeling cardiologie. "Dit is een relatief nieuw beroep waarin je een soort zaalartsfunctie hebt. Als onderdeel van mijn master loop ik nu binnen VieCuri diverse stages en uiteindelijk ben ik in februari 2024 klaar met de opleiding. Het is heel leerzaam hoe ik tijdens deze master veel verschillende aspecten van de zorg kan ervaren. VieCuri biedt in vergelijking met andere ziekenhuizen relatief veel Physician Assistants de ruimte om zich binnen het ziekenhuis te ontwikkelen, daar wordt echt tijd en aandacht aan besteedt."

Samen leren door simuleren

"Binnen de acute zorg heb je de zogeheten ABCDE-systematiek," vertelt Ruud. "Deze training zorgt dat je via een vastgesteld stappenplan de vitale functies van een patiënt checkt. Zo kun je snel achterhalen wat er speelt én behandelen wat het meest urgent is. Ook essentieel is de Advanced Life Support-training. Dit is een uitgebreide reanimatiecursus voor artsen en verpleegkundigen. We trainen dit in het simulatiecentrum zo levensecht mogelijk. Er ligt weliswaar een pop in het ziekenhuisbed en geen echt mens. Maar het benadert zoveel mogelijk de echte situatie. De hightech-poppen kunnen ademen, blauw aanlopen en kreunen van de pijn. En je kunt dus ook allerlei metingen doen zoals bloeddruk en hartfrequentie. Dit is heel nuttig. Hoe meer een vaardigheid een automatisme wordt, hoe meer ruimte je in je hoofd over hebt tijdens een acute situatie. En je leert goed samenwerken met collega's, ook van andere afdelingen."

Ruud Cootjans: 'Hoe meer een vaardigheid een automatisme wordt, hoe meer ruimte je in je hoofd over hebt tijdens een acute situatie.'

VieCuri
medisch centrum

VIECURI ZOEKT JOU DE PROFESSIONAL VAN MORGEN!

WERKENBIJVIECURI.NL