VieCuri medisch centrum

Jaargang 13, nummer 3, december 2022

Vietamine

Mary Weijers: ‘Ik merkte na een paar dagen al dat ik zomaar vanuit het bed omhoog kon komen, zonder mij vast te houden.’

Trainen voor rugoperatie vergroot kans op snel herstel

‘De fysiotherapeut kwam iedere woensdag aan huis’

Wie aan den lijve heeft ervaren dat trainen voor een rugoperatie zin heeft, is Mary Weijers (66) uit Hout-Blerick. Ze liep al vier jaar rond met zenuwrugpijn.

“Jarenlang heb ik me moeten behelpen met medicijnen, maar op een gegeven moment werd de pijn zo hevig dat ik niet meer goed kon lopen of slapen. Ik trok met mijn benen door de zenuwpijn in mijn rug.” Mevrouw Weijers kwam in oktober 2021 op consult bij Mark Hulsbosch. “Hij liet foto’s maken en gaf aan dat hij mij kon opereren. Ik zou dan voor tachtig procent van de klachten af zijn.” Door oplopende wachttijden als gevolg van de coronacrisis, vond de operatie uiteindelijk pas in september 2022 plaats. De zes weken daarvoor trainde mevrouw Weijers met een fysiotherapeut. “Hij kwam iedere woensdag aan huis en liet mij oefeningen doen. Bijvoorbeeld op een stoel zitten met mijn armen gekruist voor mijn borst en dan zonder de stoel aan te raken opstaan.”

Melk drinken

Direct na de operatie plukt mevrouw Weijers de vruchten van de training. “Ik merkte na een paar dagen al dat ik zomaar vanuit het bed omhoog kon komen, zonder mij vast te houden. En de verschrikkelijke zenuwpijn was meteen na de operatie weg. Ik ben zo fijn geholpen door Mark. Ik heb nog nooit een dokter met de voornaam aangesproken, maar het voelt alsof wij elkaar al jaren kennen. Als je zo’n ingreep ingaat, moet je vertrouwen hebben in de arts.

→ Lees verder op pagina 3

DE DIAGNOSE GAF RUST
Mensen met onbegrepen pijn op de borst eindelijk geholpen
pagina 4

DE STEM VAN DE PATIËNT WORDT GEHOORD
Patiëntvertegenwoordigers geven hun mening
pagina 6

IN HET VIEZIER
Ik wil iets betekenen voor de mens
pagina 7

KINDERALLERGIECENTRUM
Grip op voedselallergie
pagina 9

TOPKLINISCHE SCHOUDERZORG
Innovatieve operatiemethode herstelt peesletsel
pagina 11

"MONIQUE HEEFT AL DRIE CHEMOKUREN 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
24 november
18.30 - 20.00 uur
20 december
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

Er is een medicijn dat elk ziek kind beter laat voelen: familie.
Daarom zijn er de Ronald McDonald Huizen. Zo zijn mama en papa altijd dichtbij.

Ronald McDonald Kinderfonds Nederland™
Keeping families close™

Vervolg van pagina 1

Dat heb ik honderd procent in Mark!" Mevrouw Weijers kreeg ook het advies om meer eiwitten in te nemen met het oog op de botgezondheid. "Ik volg de adviezen zeker op. Ik ben nooit een melk drinker geweest, maar nu drink ik iedere dag twee volle mokken melk en eet ik zeer regelmatig yoghurt. Op controles blijkt dat het met mijn rug nu een stuk beter gaat, en dat voel ik zelf ook heel duidelijk."

BIBO-systeem

Vaak lopen mensen met rugklachten al jaren rond met pijn. Als dan blijkt dat een operatie hulp kan bieden, is de opluchting groot. Maar al voordat de ingreep plaatsvindt, kan er het nodige worden gedaan om de kans van slagen te vergroten. Want wie een goede conditie heeft, komt beter uit de operatie, met minder complicaties. Ook herstellen fittere patiënten gemiddeld sneller. Deze werkwijze noemen we ook wel het BIBO-systeem: better in, better out. "Alle patiënten die een grote operatie ondergaan, zijn hierbij gebaat. Want hoe beter de patiënt het ziekenhuis binnenkomt ('better in'), hoe beter en sneller hij er weer uitkomt ('better out')", vertelt Mark Hulsbosch, orthopedisch- en wervelkolomchirurg. "Het nut van dit principe is bewezen bij patiënten die een grote darmoperatie ondergaan. We zetten het nu ook in voor mensen die een wervelkolomoperatie krijgen."

Zes weken trainen

Wanneer een patiënt geopereerd wordt aan zijn wervelkolom, dan krijgt hij een uitgebreide vragenlijst mee. Ook wordt de patiënt onderzocht door een fysiotherapeut van het ziekenhuis. "Aan de hand van de uitkomsten schatten we in hoe fit iemand is. Scoort iemand onder een bepaalde norm, dan gaat hij of zij eerst zes weken lang onder begeleiding van de fysiotherapeut trainen." Mensen met rugklachten hebben vaak al twintig of dertig jaar pijnklachten. "Dat heeft veel impact op hun leven. Juist deze mensen, die vaak een slechte conditie hebben omdat ze beperkt zijn in hun bewegen, kunnen veel winst behalen met de training op maat. We merken dat mensen er ontzettend voor open staan. Ze zijn blij dat ze ook zelf kunnen bijdragen aan een goed herstel."

Leefstijl

Naast het trainen onder begeleiding van de fysiotherapeut, wordt er ook gekeken naar de leefstijl van de patiënt. "Gezond eten, niet roken en je mindset aanpassen zijn net zo belangrijk als het bewegen", aldus Hulsbosch. "Als straks blijkt dat deze aanpak bewezen effect heeft, kunnen we door de training en adviezen misschien zelfs een operatie voorkomen of uitstellen."

Mark Hulsbosch: 'Patiënten zijn blij dat ze ook zelf kunnen bijdragen aan een goed herstel.'

Voorkomen is beter dan genezen

We willen de zorg in de toekomst voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar houden. Daarom hebben we landelijk het Integraal Zorgakkoord getekend. De kern daarvan is dat we in Nederland vinden dat we ons moeten omvormen richting passende zorg. Maar wat is nou passende zorg? Dat is zorg op de juiste plek, die bewezen effectief is én die in samenspraak met de patiënt wordt gegeven. Passende zorg gaat ook uit van het principe dat we niet de ziekte centraal stellen, maar gezondheid. Dat sluit allemaal naadloos aan bij onze nieuwe strategie. VieCuri wil voorop lopen in de verandering naar passende zorg voor alle inwoners van Noord-Limburg.

Wat gaan we dan concreet doen? Wij willen bijvoorbeeld dat alle mensen die binnen VieCuri komen – dat zijn meer dan honderdduizend unieke patiënten per jaar – veel meer actief bezig zijn met hun gezondheid. Daarom gaan we leefstijlprogramma's aanbieden aan onze patiënten. En moet iemand geopereerd worden, dan helpen we de patiënt fitter te worden in voorbereiding op de operatie. Bijvoorbeeld door fysiotherapie vooraf. Want hoe fitter iemand de operatie ingaat, hoe sneller het herstel is. Dat is wetenschappelijk bewezen. VieCuri werkt samen met de regiopartners zoals de huisartsen, thuiszorgorganisaties en gemeenten aan het verbeteren van de gezondheid van mensen. Daarbij denken we aan de wijze woorden van onze oma's: voorkomen is beter dan genezen.

VieCuri is een topklinisch ziekenhuis. Dat betekent dat we veel doen om onszelf als ziekenhuis verder te ontwikkelen. Daar schenken we veel aandacht aan, door in te zetten op wetenschap, opleiden en innovaties. Zo hebben we een ambitieus investeringsprogramma voor de komende jaren. We gaan bijvoorbeeld ons OK-complex compleet vernieuwen. Er komen tien splinternieuwe en hypermoderne operatiekamers in Venlo. Ook overwegen we om robotchirurgie toe te gaan passen, een innovatieve ontwikkeling!

Verder wordt de afdeling Medische Beeldvorming vernieuwd en uitgebreid. Zo komen er nieuwe MRI-scanners en een extra CT-scanner. Daarnaast kijken we naar de ontwikkelingen binnen de Nucleaire Geneeskunde. Vooral binnen de Oncologie en Cardiologie heeft dat grote betekenis in het verbeteren van de diagnostiek en de behandeling. U merkt; we doen ons best om de laatste technologieën de komende jaren naar VieCuri te halen om de zorg nog beter te maken.

IJsbrand Schouten,
voorzitter Raad van Bestuur

'Hoe fitter iemand de operatie ingaat, hoe sneller het herstel is. Dat is wetenschappelijk bewezen.'

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, Olivier Middelkoop, en Petra Harperink-Oude Nijeweme

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: Nanno van Leeuwen

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.

Mensen met onbegrepen pijn op de borst eindelijk geholpen:

‘De diagnose gaf na al die jaren rust’

Pijn op de borst, kortademigheid en vermoeidheid, maar geen duidelijke vernauwingen in de kransslagaders... De klachten kunnen dan veroorzaakt worden door verkramping van deze aders of een slechte doorbloeding van de kleinste bloedvaten van het hart. Op de hartkatheterisatie kamers in Venlo wordt sinds 2020 een innovatieve techniek toegepast om deze zogeheten hartvaten disfunctie vast te stellen. Daardoor kunnen patiënten die vaak al jaren met onbegrepen klachten rondlopen, eindelijke adequaat geholpen worden.

Trea Harperink (met haar gezin): ‘Nu ik weet waar de klachten vandaan komen, geeft dat zeker al rust.’

Hartvaten disfunctie houdt in dat de grote en/of kleine slagaders van de hartspier niet goed functioneren. Omdat de aandoening relatief onbekend is en moeilijk is vast te stellen, worden klachten vaak genegeerd. Cardioloog Joan Meeder schat in dat er in ons land zo’n 60.000 patiënten met deze aandoening rondlopen. In twee derde van de gevallen gaat het om vrouwen, vaak in de menopauze. Sinds 2020 heeft VieCuri de mogelijkheid om, als vijfde ziekenhuis in Nederland, de aandoening vast te stellen via de vaatfunctietest. Meeder: “Het gaat om een heel geavanceerde techniek waarvoor we speciaal mensen opleiden en ook hightech apparatuur nodig hebben. Omdat nog niet veel ziekenhuizen in ons land dit kunnen uitvoeren, behandelen we patiënten vanuit het hele land. Nu we eenmaal voor deze patiëntengroep de juiste diagnose kunnen stellen, kunnen we ons ook met medicijnen op een betere kwaliteit van leven richten. Dat betekent ook dat mensen minder naar het ziekenhuis hoeven te gaan.”

De trap oplopen

Bij Trea Harperink (57) uit Tubbergen (Twente) werd onlangs na jarenlange klachten de diagnose gesteld. “Ik had al acht jaar last van kortademigheid, een hoge hartslag als ik de trap opliep en druk op de borst. Mijn vorige cardioloog in Almelo dacht dat het aan de overgang lag. Want de bloedtest, ECG en fietstest waren goed. Hij zei nog tegen mij: ‘u hebt het hart van een dertigjarige’. Ergens wilde ik dat ook graag geloven en was ik blij dat er blijkbaar niets ernstigs aan de hand was. Dus ik ging verder met mijn leven. Maar elke keer liep ik er weer tegenaan dat de klachten terugkwamen. Als ik met vriendinnen ging fietsen en ik weer buiten adem was, dacht ik: ‘dit is niet goed’.

> ‘Ik was verrast dat er een verkalking in één van de vaten zat; ik ben nota bene diëtist en eet gezond.’

Overwinning

Uiteindelijk komt mevrouw Harperink door een tip van een bevriende cardioloog terecht bij dokter Meeder in VieCuri. “Hij luisterde uitgebreid naar mijn verhaal en heeft me goed onderzocht. Ik voelde me echt gehoord. Uiteindelijk bleek dat één van mijn kransslagvaten verkrampt en daarna niet meer ontspant, wat de klachten veroorzaakt.” In juli dit jaar startte mevrouw Harperink met medicijnen. “Het medicijn werd eerst in een lage dosering gegeven en langzaam opgebouwd. Een bijwerking was hoofdpijn, maar sinds ik gewend ben aan dit medicijn heb ik daar nauwelijks nog last van.” Tijdens een wandelvakantie in Engeland in november dit jaar, merkte ze duidelijk vooruitgang. “In Twente is het landschap vrij vlak, maar in Engeland hebben we in heuvelachtig terrein gelopen. Eerder was ik dan direct buiten adem, maar nu gaat het al een beetje beter! Dat was voor mij zeker al een kleine overwinning, gezien ik nog niet zo lang bezig ben met de hogere dosering van de medicatie.”

Angstig

Ook startte mevrouw Harperink met cholesterolverlagers vanwege een verkalking in één van de kransslagvaten en een licht verhoogd cholesterol. “Ik was verrast dat er een verkalking in één van de vaten zat; ik ben nota bene diëtist en eet gezond. Ook rook en drink ik niet. De verhoogde bloeddruk die ik heb en de erfelijke belasting (er zijn veel hart- en vaatziekten in de familie), kunnen bijdragen aan het probleem. Met de cholesterolverlager wordt hopelijk erger voorkomen.” Op dit moment is het belangrijk om de conditie weer op te bouwen. “Ik heb jarenlang intensieve inspanning ontweken, zoals veel trappen lopen. De klachten maakten me ook bang: als je hartslag zo hoog is, het zweet je uitbreekt en je hijgt, dan word je daar angstig van. Nu ik weet waar de klachten vandaan komen, geeft dat zeker al rust.”

Joan Meeder (rechts): ‘Nu we de juiste diagnose kunnen stellen, kunnen we ons ook met medicijnen op een betere kwaliteit van leven richten.’

Nellie Verhaeg-Janssen: ‘Als ik de trap op loop, hoef ik niet meer zo te hijgen.’

‘Ik slaap weer beter’

Ook de 62-jarige Nellie Verhaeg-Janssen uit Meerlo liep jarenlang met hartklachten rond.

Het begon in 2016 met vermoeidheid en druk op de borst. Maar na onderzoeken werd alleen een verhoogde bloeddruk geconstateerd. Ondanks medicijnen verergerden de klachten in de jaren daarna. Pas toen in VieCuri in 2021 de nieuwe onderzoeksmethode werd toegepast, bleek duidelijk: er is sprake van hartvaten disfunctie. De kleine vaatjes konden onvoldoende de hartspier van zuurstof voorzien. Sinds anderhalf jaar krijgt ze nu gerichte medicijnen. “Al na twee dagen medicijnen slikken merkte ik verschil. Ik slaap weer beter. En als ik de trap op loop, hoef ik niet meer zo te hijgen.”

Mevrouw Verhaeg gaat één keer per jaar op controle. “Het gaat over het algemeen heel goed met mij. Laatst had ik toevallig klachten; wat druk op de borst en ademnood. Dokter Meeder heeft toen de medicijnen aangepast. Met deze nieuwe tabletten gaat het vooralsnog weer goed.” Er is een relatie tussen de klachten en stress. Daarom deed mevrouw Verhaeg mee aan een onderzoek van VieCuri en het Radboudumc. “Ik kreeg een speciaal horloge dat ik dag en nacht moest dragen. Terwijl ik zelf moest bijhouden wanneer ik klachten had, gaf het horloge een seintje als ik stress had. Trilde het horloge, dan moest ik proberen te ontspannen. Bijvoorbeeld door naar muziek te luisteren. Schijnbaar ben ik niet zo stressgevoelig, maar ik hoorde dat andere patiënten er wel baat bij hadden. Ook al deed het voor mij niet veel, toch ben ik blij dat dergelijke onderzoeken worden gedaan.”

Kennis delen

VieCuri werkt met onder andere het Radboudumc in Nijmegen samen om de kennis op dit specifieke vakgebied te delen en vergroten. “We richten ons nu vooral op de vraag: in welke situatie geef je welke medicijnen? Dat is altijd maatwerk”, vertelt cardioloog Meeder.

Onlangs werd een patiënttevredenheidsonderzoek gehouden. “We scoren gemiddeld boven de 8: een goed resultaat. Maar het kan altijd beter! Daarom gaan we nog meer tijd aan de zorg voor deze patiëntengroep besteden. En we vergeten ook niet de mensen die na onderzoek toch geen hartvaten disfunctie blijken te hebben. Ook hen willen we goed begeleiden.”

VieCuri biedt unieke nazorg na operatie aan endeldarm of dikke darm

Praten over poep is bij de LARS-poli heel normaal

Wilma Verhaegh is opgelucht dat haar klachten een naam hebben en komt sinds maart 2022 naar de LARS-poli.

Diëtiste Kirsten Beijaard geeft specifieke voedingsadviezen aan patiënten met LARS-klachten.

Na een operatie aan de endeldarm blijft een deel van de patiënten last houden van een veranderd ontlastingspatroon. Dat heet het LAR-syndroom of LARS (Low Anterior Resectie syndroom). Ze moeten soms wel twintig keer per dag plotseling naar het toilet. Dat heeft een grote impact op hun leven. Vaak weten mensen niet dat er wat gedaan kan worden aan hun klachten. Uniek in Nederland is de LARS-poli van VieCuri. Daar staat een team van specialisten klaar om mensen een luisterend oor én actieve aanpak van de klachten te bieden.

Weinig eten om klachten te voorkomen

De 59-jarige Wilma Verhaegh uit Panningen is één van de patiënten die via de LARS-poli wordt begeleid. Zij kreeg in juni 2009 de diagnose endeldarmkanker. “Na de bestraling volgde in juli de operatie en kreeg ik een stoma. Dat was een ingrijpende gebeurtenis. De hersteloperatie van de stoma in januari 2010 verliep helaas niet goed, maar de tweede hersteloperatie in dat jaar verliep voorspoedig. Ik was blij dat ik zonder stoma verder kon, maar ik hield wel veel darmklachten. Zo moest ik voornamelijk heel vaak naar het toilet op een dag. Ik werk in de zorg en als ik moest werken, at ik vooraf heel minimaal zodat ik maar geen darmklachten kreeg tijdens mijn werk. Het gevolg was dat ik de hele nacht last had en niet kon slapen.” In de loop der jaren komt Wilma erachter dat haar klachten een naam hebben: het Low Anterior Resectie Syndroom. “De afgelopen jaren heb ik van alles geprobeerd om minder klachten te krijgen, en dat hielp soms een korte periode. Toen ik in maart van dit jaar een coloscopie (kijkonderzoek van de darm) kreeg, hoorde ik van de LARS-poli. Ik vind het geweldig dat er echt tijd voor je wordt gemaakt en er regelmatig afspraken worden gepland, telefonisch of op de poli. Zo kon ik tussendoor vragen stellen, bijvoorbeeld over de medicatie die ik voorgeschreven kreeg. De dosering werd iedere twee weken geëvalueerd en zo nodig aangepast.”

‘Klachten zijn afgenomen’

Wilma had in eerste instantie veel last van bijwerkingen van de medicatie. “Zonder de begeleiding van het team op de LARS-poli was ik al lang weer gestopt. Maar ik ben blij dat ik nu met de juiste begeleiding de medicatie wel gebruik. Hierdoor zijn mijn klachten afgenomen. Ook ben ik gestart met bekkenbodemfysiotherapie. Daar krijg ik nu oefeningen om de kringspier beter onder controle te krijgen. Alle mogelijkheden voor verbetering worden met het team op een prettige manier besproken. Ik hoop dat we nog stappen kunnen zetten in de goede richting. Maar ik ben al blij met de resultaten die we nu al hebben geboekt.”

Gestructureerde, unieke nazorg

Het LAR-syndroom kan ontstaan na een operatie aan de endeldarm. Maarten van Heinsbergen, chirurg in opleiding, vertelt: “Mensen kunnen een ander ontlastingspatroon krijgen, wel twintig keer per dag naar het toilet moeten, vaak windjes moeten laten, last hebben dat men ontlasting (poep) niet kan ophouden of juist verstopping ervaren. Ik heb mijn promotieonderzoek gedaan naar LARS-klachten en kwam er zo achter dat voor veel patiënten die hier last van hebben geen nazorgtraject of behandelplan bestaat. Daarom zijn we een jaar geleden binnen VieCuri met de LARS-poli gestart. Er is geen enkel ander ziekenhuis in ons land dat zo gestructureerd deze nazorg biedt.”

Maarten van Heinsbergen: ‘Mensen kunnen een ander ontlastingspatroon krijgen, wel twintig keer per dag naar het toilet moeten, vaak windjes moeten laten, last hebben dat men ontlasting (poep) niet kan ophouden of juist verstopping ervaren.’

Langdurige klachten

De zorg op de LARS-poli is bedoeld voor mensen die langdurig klachten houden na een operatie. “We weten uit onderzoek van de laatste tien jaar dat dit soort klachten vooral voorkomt bij mensen die geopereerd zijn aan endeldarmkanker en dikke darmkanker. In VieCuri wordt er al sinds 2014 onderzoek naar dit soort klachten gedaan. We hebben meer dan tweeduizend patiënten onderzocht en daardoor heel veel expertise op dit vlak”, aldus Van Heinsbergen.

Schaamte

Bij de LARS-poli werken diverse disciplines samen om de juiste zorg te bieden. Naast de arts is dat een team van vier verpleegkundig consulenten coloncare, een diëtist en een gespecialiseerd bekkenbodem fysiotherapeut. Ingrid Hendrix is één van de verpleegkundig consulenten coloncare op de LARS-poli. “Veel mensen schamen zich om hun klachten uit te spreken. Je praat over poep, daar heerst een taboe op. In de gesprekken die wij voeren, vragen we stapje voor stapje door. Mensen durven zich voorzichtig bloot te geven. Dan komt naar voren dat hun hele dag in het teken staat van vragen als: wanneer moet ik naar de wc? Kan ik het ophouden? En: is er een wc in de buurt? Dat maakt dat deze patiënten vaak wel drie keer nadenken voordat ze de deur uit gaan. Sommigen leven daardoor in een sociaal isolement. Ook de rest van het gezin heeft hier last van.”

Ingrid Hendrix: ‘Veel mensen schamen zich om hun klachten uit te spreken. Je praat over poep, daar heerst een taboe op.’

Medicijnen, dieet, oefeningen

Volgens de verpleegkundige durven veel mensen met hun klachten niet goed naar de huisarts te stappen. “Naast de schaamte, denken ze ook dat de klachten erbij horen na de operatie. Ze willen niet zeuren en zijn al lang blij dat de kanker weg is. Daarom nemen ze het voor lief dat ze wel twintig keer per dag naar de wc moeten. In de gesprekken met ons voelen ze zich gehoord en blijkt dat er vaak wél wat aan te doen is.” Want naast een luisterend oor, helpt het team ook de klachten terug te dringen. Bijvoorbeeld door medicijnen of bekkenbodemoefeningen. “We kunnen niet alle patiënten klachtenvrij maken, maar de klachten wel verminderen naar een voor de patiënt acceptabel niveau.” Nog een manier om de klachten terug te dringen is via een aanpassing van het voedingspatroon. Daarbij ondersteunen diëtisten Kirsten Beijaard en Lisa van Mierlo. Beijaard licht toe: “De eerste stap is dat we kijken naar het huidige voedingspatroon. We letten op de inname van vocht en vezels en ook op de regelmaat in de voeding. Verder zijn er nog specifieke voedingsadviezen voor patiënten met LARS-klachten. We zijn altijd open over het feit dat je alleen met een ander voedingspatroon de klachten niet volledig kunt oplossen. Medicijnen, bekkenbodem-oefeningen en een aangepast dieet vormen echt een aanvulling op elkaar.”

Ook bij jarenlange klachten

Niet alleen ‘nieuwe’ LARS-patiënten kunnen terecht bij de poli. Maarten van Heinsbergen: “Ook mensen die al jaren klachten hebben, kunnen we helpen. Zelfs mensen die ergens anders geopereerd zijn aan de dikke darm of endeldarm. Mensen kunnen rechtstreeks contact opnemen met de poli voor een afspraak. Voor patiënten die langer dan 5 jaar geleden geopereerd zijn, is een verwijzing via de eigen huisarts noodzakelijk.”

Patiëntvertegenwoordigers Oncologie geven hun mening

De stem van de patiënt wordt binnen VieCuri graag gehoord

Wij verbeteren steeds onze zorg. Dat doen we graag samen met de patiënt. Eén van de manieren om dat te doen, is door over tal van onderwerpen de mening van patiëntvertegenwoordigers te vragen. (Ex-) patiënten Coen Oudenhoven en Jan Vissers zetten zich op deze manier in om de oncologische zorg te verbeteren.

Inge Ruitenburg (l) over Coen Oudenhoven (m) en Jan Vissers (r): 'Zij willen vanuit hun hart de zorgervaring voor toekomstige patiënten, beter maken.'

Feedback aan artsen

De patiëntvertegenwoordigers geven over tal van zaken hun mening. Bijvoorbeeld: wat vinden zij van de inrichting van het Oncologiecentrum? Is de informatiefolder helder en compleet? Kan het behandeltraject beter, en zo ja hoe dan? Of: is twee onderzoeken achter elkaar op één dag te vermoeiend? Eén van de patiëntvertegenwoordigers die over dit soort onderwerpen sinds 2020 graag meedenkt, is Jan Vissers (74) uit Grubbenvorst. "Ik ben in december 2019 geopereerd aan darmkanker. Dat is gelukkig goed verlopen. Bij één van de controles werd mij gevraagd of ik belangstelling had voor de rol van patiëntvertegenwoordiger. Tijdens de Tumorwerkgroep die inzoomt op darmkanker geef ik nu als ervaringsdeskundige mijn inbreng. Waarom ik het doe? Om ervoor te zorgen dat toekomstige patiënten van goede informatie worden voorzien. En natuurlijk om de artsen feedback te geven hoe je het behandelproces als patiënt ervaart."

Knappe beweging

Ook de 61-jarige Coen Oudenhoven uit Venray vindt het belangrijk dat de stem van de patiënt gehoord wordt. Sinds oktober 2022 is hij patiëntvertegenwoordiger binnen de werkgroep Longoncologie. "Als het gaat om de kwaliteit van de zorg, wordt vaak de invalshoek van de patiënt gemist. Terwijl dit juist een waardevolle bijdrage kan betekenen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Ik heb zelf longkanker en de bedoeling is dat ik mijn ervaringen met het ziekenhuis en behandelingen meeneem in mijn rol als patiëntvertegenwoordiger. Ik vind dit een mooi initiatief. Naar mijn mening is het heel sterk dat de stem van de patiënt wordt gehoord door specialisten. Dat is een heel knappe beweging, die ook door de Raad van Bestuur van VieCuri wordt ondersteund. Door mogelijke blinde vlekken van professionals te benoemen, kan het ziekenhuis verbeteringen doorvoeren voor patiënten."

De zorgervaring voor toekomstige patiënten verbeteren

"Niemand weet beter wat zijn of haar behoeften zijn, dan de patiënt zelf. Die kennis is uniek en willen we gebruiken in onze zorg. We betrekken de patiënt op verschillende manieren: van een goed één op één gesprek in de behandelkamer tot aan overleggen over ons algemene beleid", legt Inge Ruitenburg uit. Zij is als stafadviseur Oncologie het aanspreekpunt voor de patiëntvertegenwoordigers. Binnen VieCuri schuiven sinds 2014 patiëntvertegenwoordigers aan bij de Tumorwerkgroepen (weke delen, huid, prostaat en urineweg, darm, long, borst) en de Oncologie Beleidscommissie. "Daar mogen we trots op zijn, want ik ken maar weinig andere ziekenhuizen die patiëntexpertise zo verweven hebben in de oncologische zorg en het beleid. Daarbij vind ik het heel mooi dat de vertegenwoordigers hun inbreng willen geven. Zij willen vanuit hun hart de zorgervaring voor andere, toekomstige patiënten, beter maken."

Operatiekamers en Medische Beeldvorming klaar voor de toekomst

Op weg naar een supermoderne operatie-omgeving

De verbouwing en nieuwbouw van de Operatiekamers (OK) en afdeling Medische Beeldvorming ging dinsdag 18 oktober officieel van start, toen de eerste paal de grond in ging. De werkzaamheden vinden plaats aan de zijde van de Spoedpost van VieCuri in Venlo. Deels wordt er inpandig verbouwd en deels komt er nieuwbouw.

In de nieuwbouw van de OK komen kennis en techniek optimaal samen. Want de huidige operatiekamers in Venlo worden volledig vernieuwd. Bovendien vindt er een uitbreiding plaats van zes naar tien operatiekamers. "Eén van die nieuwe kamers wordt voorbereid voor robotchirurgie en er komt één hybride OK", begint Justin Bitter, clustermanager Medisch Ondersteunend. Robotchirurgie klinkt futuristisch, maar heeft veel voordelen, legt hij uit. "Door robotchirurgie is het mogelijk om op lastig bereikbare plekken in het lichaam heel precies te opereren. Dat levert een beter resultaat op, zorgt voor minder pijn bij de patiënt en mensen hoeven minder lang in het ziekenhuis te blijven."

Een hybride OK is een moderne versie van de gewone operatiekamer, gecombineerd met ingebouwde röntgenapparatuur. "Daardoor is het mogelijk dat een specialist tijdens de operatie met behulp van 3D-techniek meekijkt in het lichaam van de patiënt. Zo kan de chirurg nog nauwkeuriger werken."

Comfortabele OK-lounge

Een bijzondere toevoeging wordt de OK-lounge. Voor de meeste mensen is een operatie een spannende gebeurtenis. In de OK-lounge is alles erop gericht om het voor de patiënt zo ontspannen mogelijk te maken. "Patiënten die een kleine operatie ondergaan, komen niet meer op de verpleegafdeling. De voorbereiding en nazorg van de operatie vindt in de lounge plaats, waar mensen rustig en comfortabel kunnen zitten of liggen. Daarnaast is de patiënt door deze werkwijze zo kort mogelijk in het ziekenhuis. De OK-lounge wordt naar verwachting eind 2025 in gebruik genomen."

Hightech apparatuur

De ver- en nieuwbouwplannen vergen veel investeringen. "Daarom voeren we niet alles op hetzelfde moment uit, maar gaat het om een meerjarenplan. Naast de plannen voor de OK zijn we ook druk met de vernieuwing en uitbreiding van de afdeling Medische Beeldvorming. Hieronder valt al het onderzoek waarbij een beeld van het inwendige lichaam wordt gemaakt. Dit beeld, bijvoorbeeld een röntgenfoto of scan, is nodig voordat de chirurg kan opereren. Nu vinden sommige van deze onderzoeken nog plaats bij het Centrum voor Diagnostiek (route 11) en andere bij Radiologie (route 79). Straks komt alles fysiek bij elkaar op één plek in het ziekenhuis." Ook voor deze afdeling staat de aanschaf van hightech apparatuur gepland. "Denk bijvoorbeeld aan de voorbereidingen om een cyclotron te plaatsen. Dit is een deeltjesversneller die onder andere bij de behandeling van kankerpatiënten en in de cardiologie wordt gebruikt." Daarnaast komt er een verbinding tussen de Medische Beeldvorming en de traumakamer van de spoedeisende hulp. Dit heeft als groot voordeel voor de patiënt dat er veel minder vervoer van de ene naar de andere plek nodig is. Tijdens de verbouwing gaan de operaties gewoon door.

Mening van patiënten

Justin Bitter is de juiste man om de bouwplannen in goede banen te leiden. Hij begon ooit in de zorg als operatieassistent en werkte jaren op de OK. Later begeleidde hij bij diverse ziekenhuizen de nieuwbouw van de OK. "Ik vind het een magische afdeling waar ingrijpende dingen gebeuren; je kan hier écht het verschil maken voor de patiënt." De mening van de patiënt is overigens bij de huidige bouwplannen van belang, vertelt hij. "Patiëntvertegenwoordigers kijken mee naar de bouwplannen. Zo willen we van hen bijvoorbeeld weten: is straks de routing duidelijk? En hoe kunnen we de ruimtes zo prettig mogelijk inrichten? De mening van patiënten levert waardevolle tips op die we zoveel mogelijk zullen toepassen tijdens het (ver)bouwproces. Voor hen doen we het!"

Justin Bitter: 'De mening van patiënten levert waardevolle tips op die we zoveel mogelijk zullen toepassen tijdens het (ver)bouwproces. Voor hen doen we het!'

In het VIEzier

‘Als je echt iets wil, dan kun je het’

Onze mensen maken het verschil. Maar wie zijn de gezichten achter al die witte jassen en deuren? Wat zijn hun drijfveren en hun dromen? En waarom zetten zij zich met hart en ziel in voor de zorg? In deze rubriek komt iedere keer één van onze collega’s aan het woord. Deze keer hebben we Yvonne Spunda, coördinator Zorg en Bouw, in het VIEzier.

Yvonne Spunda: ‘Als je echt gelukkig wil worden, laat je dan niet ontmoedigen. Ga ervoor.’

De 40-jarige Yvonne is sinds 4 juli 2005 in dienst bij VieCuri en heeft in de loop der jaren tal van functies doorlopen. “Vroeger wilde ik altijd bij de politie. Mijn motto? Geld is niet het belangrijkste, ik wil iets betekenen voor de mens. Gemotiveerd door een scheikundeleraar koos ik voor het Middelbaar Laboratorium Onderwijs en vervolgens het Hoger Laboratorium Onderwijs.”

Aanpakken

Na diverse stages, waaronder bij VieCuri en een afstudeerstage op Aruba, begon Yvonne als analist in het Klinisch Chemisch Laboratorium van VieCuri. Na twee jaar werd ze vakspecialist. “Ik mocht mensen scholen, nieuwe apparatuur goedkeuren. Het was een mooi trapje hoger op mijn carrièreladder. Ondertussen werd ik gevraagd om daarnaast ploegleider bij de Bedrijfshulpverlening (BHV) te worden. Dat past bij mij, want ik hou van aanpakken!”

Opleiding volgen

In de jaren die volgen, krijgt Yvonne twee keer de kans om teamleider te worden bij het laboratorium. “Dat was twee keer op het moment dat ik in verwachting was, dus de timing was niet optimaal. Ik zet mijn gezin op nummer één en wist: de kans om mij verder te ontwikkelen komt nog wel.” De derde kans om teamleider Klinische Chemie te worden pakt Yvonne wel. Een functie die ze zeven jaar vervult. “In die functie had ik meer balans tussen werk en privé, omdat ik niet meer in de weekenden of avonden hoefde te werken.”

Toch miste Yvonne wat in haar werk: de ruimte om zichzelf verder te ontwikkelen. “Toen ik de kans kreeg om binnen VieCuri een opleiding te volgen, greep ik die met beide handen aan. Ook binnen de diagnostiek kon ik mijn horizon verbreden. Ik werd teamleider Medische Microbiologie maar vond daar niet de uitdaging die ik zocht.” Yvonne dreigt vast te lopen; ze vraagt zich steeds vaker af wat ze nou écht wil en wil naar een loopbaancoach gaan. “VieCuri ging hierin mee. De loopbaancoach heeft mij enorm geholpen door mijn blik te verruimen en mij de spreekwoordelijke schop onder de kont te geven.”

Leercurve

Toen de vacature voor coördinator Zorg en Bouw langs kwam, besloot Yvonne te solliciteren. En met succes: sinds 1 september dit jaar vervult ze deze baan, waarin ze de verbinding maakt tussen het Bouwprojectenbureau en de zorg. “Binnen deze baan ga ik nog een enorme leercurve doormaken. Ik volg nu tot mei 2023 een opleiding Bedrijfskunde. Dat is even doorbikkelen, maar ik ben enorm blij dat VieCuri mij deze mooie mogelijkheid biedt. Ik werk drie dagen per week en ga één dag per week naar school. In mijn vakanties zit ik met mijn neus in de studieboeken. Mijn hele mindset is omgegooid, de wereld ligt voor me open. Af en toe was het in mijn loopbaan zeker niet makkelijk. Of ik nu binnen de diagnostiek of de bouw van VieCuri werk: ik maak er graag samen met anderen het beste van! Als je echt gelukkig wil worden, laat je dan niet ontmoedigen. Ga ervoor. Als je echt iets wil, dan kun je het.”

Yvonne heeft samen met haar man twee dochters. In haar vrije tijd is ze druk met haar gezin. In de avonduren en tijdens schooltijd van de kinderen volgt ze zangles en is ze actief met sporten. Ook geeft ze training aan het meidenvoetbalteam MO13 van haar oudste dochter bij FCV Venlo. Verder maakt ze tijd vrij voor vrienden en familie.

Patiënten ervaren positief effect:

‘De casemanager staat altijd voor me klaar’

Met een casemanager aan hun zij krijgen patiënten met longkanker snel en passend antwoord op hun vragen. Dat is slechts één van de vele voordelen. Casemanager Chantal Lamberts merkt dat de intensieve begeleiding een positieve invloed heeft op het welzijn van de patiënten én hun naasten.

Chantal Lamberts: ‘Het geeft mensen rust als ze merken dat ze met al hun onzekerheden of vragen bij ons terecht kunnen.’

Sinds 2010 werkt verpleegkundige Chantal Lamberts ook als casemanager. “Ik vind het heel fijn om de rol van casemanager te vervullen. Ik merk dat patiënten het heel positief vinden dat ze op deze manier een kort lijntje met de afdeling en artsen hebben. Als casemanager begeleid ik een patiënt vanaf dag één dat hij of zij verdacht wordt van longkanker. Die begeleiding gaat door totdat iemand genezen is of, helaas, overlijdt. Gedurende het traject bouw ik een vertrouwensband met de patiënt op door een luisterend oor te bieden. Ik ga het traject echt samen met de patiënt aan. Daarnaast ben ik er als casemanager ook voor de naasten.”

‘Het geeft rust’

De afdeling Longoncologie (longkanker) telt negen oncologieverpleegkundigen, waarvan er vier ook casemanager zijn. Patiënten kunnen met spoedvragen ook in de avond of nacht terecht. “Als casemanagers werken we van half negen tot vijf uur, daarna schakelt de telefoon voor spoedvragen door naar de oncologieverpleegkundige. Kan een vraag wachten tot de volgende dag, dan kan een patiënt ons ook mailen.” Chantal merkt dat de begeleiding van een casemanager een positieve invloed heeft op het welzijn van de patiënt. “Het geeft mensen rust als ze merken dat ze met al hun onzekerheden of vragen bij ons terecht kunnen. Als ze twijfelen of een vraag bij de huisarts of de longarts hoort, overleggen ze even met ons. Het contact is laagdrempelig.”

Ans Janssen: ‘Chantal zit bij het gesprek met de arts en ook tussen de behandelingen door kan ik haar altijd bellen.’

Meerwaarde

Naast een luisterend oor, geeft de casemanager uitleg over de behandelingen. Chantal: “Ik zorg dat onderzoeken zo snel mogelijk ingepland worden, neem het behandelplan door, leg uit wat er gaat gebeuren en plan de therapie in. Elke drie weken komen de patiënten bij de longarts op controle, dan zit ik als casemanager bij dat gesprek.”

‘Niets is teveel’

Chantal begeleidt al twee jaar de 67-jarige Ans Janssen uit America. Zij kreeg in 2017 te horen dat ze longkanker had. “Na de operatie werd ik genezen verklaard. Maar in maart 2020 had ik ineens uitvalsverschijnselen en werd het zicht aan mijn linkeroog slechter. Na een MRI bleek dat er een gezwel in mijn hersenen zat; een uitzaaiing vanuit de long.” In april 2020 wordt het gezwel operatief verwijderd in Maastricht. “De operatie ging goed en de vervolgbehandeling kon gelukkig in Venlo plaatsvinden. Dat was voor mij veel dichter bij huis en daarmee minder belastend.”

Inmiddels volgt mevrouw Janssen al bijna twee jaar immunotherapie. Wanneer ze bij de longarts komt, ziet ze haar casemanager Chantal. “Chantal zit bij het gesprek met de arts en ook tussen de behandelingen door kan ik haar altijd bellen. Ze staat altijd voor me klaar, niets is teveel. Zowel Chantal als de rest van het team is heel aardig, warm en gezellig. Mijn man zegt altijd: ‘het is hier net een kippenhok!’ Maar ook naar hem toe leven ze heel erg mee. Laatst moesten we wat langer wachten bij de therapie en kregen we beiden een lunch aangeboden, zoiets vind ik heel servicegericht. Het voelt nooit beladen als ik op de afdeling ben, want het team is vrolijk. Ik kan ze alleen maar een pluim geven!”

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.

Kinderen testen op voedingsstoffen in het VieCuri Kinderallergiecentrum

Samen grip krijgen op voedselallergie

Steeds meer kinderen krijgen allergische ziekten, zoals eczeem, voedselallergie, astma en hooikoorts. Binnen het VieCuri Kinderallergiecentrum werken verschillende specialisten nauw samen om deze klachten te behandelen én te voorkomen.

Jitske Cup: 'Een verjaardagstaart kopen is lastig, want alle taarten bevatten ei. De diëtist heeft met ons meegezocht naar een recept dat ik thuis zelf kon maken.'

"Ons doel? Kindgerichte, optimale zorg bieden voor kinderen met een allergische ziekte. Waarbij het kind voor zijn allergische klachten op één plek terecht kan", vertelt projectleider en kinderdiëtist Irene Herpertz.

Van een kruimel tot een boterham

Een team van specialisten - kinderartsen, kinderverpleegkundigen en kinderdiëtisten - werkt samen om grip te krijgen op de allergie. Herpertz: "We onderzoeken eerst of, en in welke mate, er sprake is van een allergische aandoening. In het geval van een voedselallergie doen we een provocatietest. Wat houdt dit in? We geven het kind heel gecontroleerd een steeds grotere hoeveelheid van een voedingsmiddel, zoals pinda, ei of melk. Zo kunnen we zien of er sprake is van een allergie. En als dat zo is, welke hoeveelheid de reactie uitlokt. Door de test leer je namelijk of de reactie al plaatsvindt na een kruimel of druppel, of pas als het kind een hele boterham met pindakaas heeft gegeten of een beker melk heeft gedronken. Deze uitkomst bepaalt hoe strikt je met het dieet moet omgaan. Door zorgvuldig te observeren wat de reactie op het voedingsmiddel is, kunnen we tevens de ernst van de reactie vaststellen en welke noodmedicijnen daarvoor nodig zijn. Kunnen we volstaan met tabletjes, of is een adrenaline-pen nodig?"

Praktische handvaten

Het behandelplan wordt in overleg met de ouders opgesteld. De kinderdiëtist: "We geven instructies hoe te handelen in geval van een allergische reactie. Door bijvoorbeeld uitleg te geven over medicatiegebruik of het gebruik van de adrenaline-pen. Ook geven we gerichte voedingsadviezen, afgestemd op wat er nog wél kan en passend bij de levensfase van het kind. En, heel belangrijk: ouders krijgen praktische handvaten voor zaken waar ze in het dagelijks leven tegenaan lopen. Zoals hoe de opvang of school om kan gaan met de allergie. Want feit is dat de allergie van een kind een grote impact op het leven kan hebben."

Heftige reactie

Daar kan Jitske Cup uit Arcen over meepraten. Jitske is de moeder van de tweejarige June, die allergisch is voor melk, ei en walnoot. "June was nog maar vier maanden oud toen ze ineens uitslag kreeg op haar gezicht. Het werd zó snel erger, dat haar hele huid onder zat en door het vele krabben ging ontsteken. Uiteindelijk zijn we via het consultatiebureau bij het Kinderallergiecentrum terecht gekomen. Daar kregen we meteen voeding die minder koemelk bevat en hormoonzalf om de huid rustig te krijgen. Later kreeg June thuis ook nog eens een heftige allergische reactie na het eten van ei."

Adrenaline-pen

In het Kinderallergiecentrum onderging June provocatietesten om te onderzoeken voor welke voeding ze allergisch is. Inmiddels weet het gezin om te gaan met haar voedselallergieën. "Stiekem heeft het een grote impact op ons leven. Als we een dagje weg gaan, neem ik eigen eten voor June mee. De gastouder heeft ook een adrenaline-pen, voor als ze daar een heftige allergische reactie zou krijgen. En uit eten is bijna niet mogelijk voor ons. Het Kinderallergiecentrum begeleidt ons heel goed. Ze helpen ons waar ze kunnen en als we ergens over twijfelen, dan hoeven we maar te bellen of mailen. Laatst bijvoorbeeld werd June twee jaar. Een verjaardagstaart kopen is lastig, want alle taarten bevatten ei. De diëtist heeft met ons meegezocht naar een recept dat ik thuis zelf kon maken."

Irene Herpertz: 'Ouders krijgen praktische handvaten voor zaken waar ze in het dagelijks leven tegenaan lopen.'

Evelien Verhaegh: 'Aan de hand van zo'n test kijken we of er sprake is van een voedselallergie en hoe heftig de reactie is.'

Preventie poli

Na June kregen Jitske en haar man een zoontje, Boaz. Hij wordt binnenkort getest of er bij hem ook sprake is van een voedselallergie. Dit gebeurt op de preventie poli van het Kinderallergiecentrum. "Hij heeft een verhoogde kans om ook allergisch te reageren op bepaalde producten. Tot nu toe merken we niets, maar het is goed om in een vroeg stadium te weten of we toch rekening moeten houden met een allergie."

Jeuk, zwelling, hoesten

Evelien Verhaegh werkt als kinderverpleegkundige binnen het Kinderallergiecentrum en begeleidt kinderen en ouders, onder andere bij de voedselprovocatietest. "Aan de hand van zo'n test kijken we of er sprake is van een voedselallergie en hoe heftig de reactie is. De kinderen kunnen een milde reactie krijgen, zoals jeuk en zwelling van de ogen en een loopneus. Dan kunnen we een drankje of tablet geven. Maar ze kunnen ook ernstiger reageren met bijvoorbeeld hoesten, benauwdheid en/of braken. Bij ernstige reacties gebruiken we de adrenaline-pen. We begeleiden ouders en kinderen hoe ze die moeten gebruiken. Snel reageren is bij een allergische reactie belangrijk, want hoe langer je wacht, hoe heftiger de reactie kan worden. Tijdens een voedselprovocatietest is het belangrijk om goed te observeren. We doen dit altijd met twee kinderverpleegkundigen. Eén of beide ouders zijn gedurende de hele test aanwezig. "Over sommige voedselallergieën, kun je heen groeien, bijvoorbeeld melk of ei", vertelt Evelien. "Daarom herhalen we soms na een tijd de provocatietest. We bekijken dan opnieuw wat de reactie is en of het kind het product inmiddels wel kan verdragen. Ons werk is altijd teamwork: samen met de kinderarts en diëtist willen we het beste voor het kind en de ouders. We doen er samen alles aan om grip te krijgen op allergie!"

Frans is kok in de provocatiekeuken:

'Bij ons betekent 0,3 gram ook écht 0,3 gram'

In de gloednieuwe, speciale provocatiekeuken van VieCuri wordt uiterst precies te werk gegaan. Kok Frans Geurts vertelt: "We krijgen van de kinderdiëtist speciale recepten die we zorgvuldig bereiden. Dat doen we volgens het 4-ogen principe. Met twee koks wegen we de ingrediënten af en we controleren alles dubbel, zodat we geen foutje kunnen maken. Ook letten we er zorgvuldig op dat er geen kruisbesmetting kan plaatsvinden. Dit alles om te voorkomen dat er bijvoorbeeld een kruimeltje hazelnoot in het recept voor pinda terecht komt. Daarom zijn er aparte pannen en apparatuur in de provocatiekeuken aanwezig en worden deze nooit gebruikt in de andere VieCuri-keuken!"

Precies volgens recept

Waar een kok normaal gesproken op gevoel kookt, dient het in de provocatiekeuken juist precies volgens recept te gaan. "Bij ons betekent 0,3 gram ook écht 0,3 gram. Daarom hebben we precisieweegschalen die tot op de honderdste gram nauwkeurig zijn. Er geldt een heel streng protocol, ook voor onze persoonlijke hygiëne en kleding. We doen er alles aan om te voorkomen dat een spoortje van een product per ongeluk in een recept terecht komt. Het is een verantwoordelijke taak om te werken in de provocatiekeuken."

Frans Geurts (r) samen met collega Vincent Stadler: 'We werken volgens het 4-ogen principe. Met twee koks wegen we de ingrediënten af en we controleren alles dubbel.'

Informatieavond

Drie keer per jaar verzorgt het Kinderallergiecentrum een informatieavond voor medewerkers van scholen en opvang. Op onze site staat vermeld wanneer deze avonden in 2023 worden georganiseerd, www.viecuri.nl/kinderallergiecentrum

Volg het VieCuri Kinderallergiecentrum ook op Instagram: @kinderallergiecentrum

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**

Topklinische schouderzorg bij VieCuri

Innovatieve operatiemethode herstelt peesletsel in schouder

Mensen met peesletsel in de schouder zijn bij VieCuri aan het juiste adres: als één van de weinige Nederlandse ziekenhuizen passen onze orthopedisch chirurgen een innovatieve operatiemethode toe. Het resultaat van de unieke operatietechniek is een kleinere wond én sneller herstel.

De schouder is één van de grootste en meest complexe gewrichten van het lichaam. Rond de schouderkop zitten vier pezen. Die zorgen dat de schouder goed in de kom blijft zitten. Maar bij het ouder worden kunnen er scheurtjes in de pezen ontstaan. Niet iedereen heeft last daarvan. Mensen die wel klachten krijgen, hebben veel pijn en kunnen soms hun schouder minder goed bewegen. Ook ervaren ze krachtverlies in hun arm.

Minder kans op infectie

Patiënten met peesletsel in de schouder krijgen sinds dit jaar bij hun eerste afspraak in VieCuri direct een echo van de schouder én de diagnose. Daarna wordt niet meteen overgegaan tot opereren, legt orthopedisch chirurg Okke Lambers Heerspink uit. “Eerst kijken we of pijnstillers, een injectie of behandeling door een gespecialiseerde schouderfysiotherapeut helpen. Maar hoe groter de scheur en hoe jonger de patiënt, des te complexer is het probleem. Is een operatie nodig, dan voeren we een kijkoperatie uit om de pezen in de schouder te herstellen. Bij de kijkoperatietechniek kan ik precies zien hoe de pees hersteld moet worden, waardoor de kans op letsel kleiner is. Er worden tijdens deze kijkoperatie meerdere kleine sneetjes gemaakt om de pees te herstellen, hierdoor is er minder kans op infectie.” Bij een deel van de patiënten zijn de scheuren te groot om deze te kunnen herstellen met een kijkoperatie. “Dan gebruiken we, als één van de weinige ziekenhuizen in Nederland, een nieuw ontwikkelde methode waarbij we het peesblad uit het bovenbeen halen. Dat wordt vervolgens als een nieuw schouderkapsel op de kapotte pezen geplaatst.”

Okke Lambers Heerspink

Veelbelovend

Inmiddels is deze operatie al ruim twintig keer succesvol uitgevoerd. De resultaten zijn veelbelovend.

Bart van der Pasch

“Door deze techniek toe te passen kan een prothese-operatie uitgesteld worden. Deze methode is vooral geschikt voor jonge, actieve mensen met groot peesletsel, waarbij géén sprake is van slijtage aan het schoudergewricht. Is de patiënt zeventig jaar of ouder, dan is peesherstel minder zinvol en is een prothese wél aan de orde. Om patiënten die een schouderprothese krijgen nog beter te begeleiden in de nabehandeling, maken we gebruik van een interactieve behandelapp. Tijdens het herstel wordt de patiënt ook begeleid en gemonitord via deze app.”

Schouderspreekuur

Zijn er na de operatie toch nog klachten, dan kan de patiënt terecht op het speciale schouderspreekuur van VieCuri. Daar houden de orthopeed en fysiotherapeut een gezamenlijk spreekuur. Fysiotherapeut Bart van der Pasch benadrukt dat nabehandeling niet altijd nodig is. “We spreken hier mensen die vaak al lang klachten hebben en pijn blijven houden. De kracht van het schouderspreekuur is dat we breder kijken dan alleen de conditie van het schoudergewricht. We kijken naar de hele mens en zijn of haar specifieke situatie en achtergrond. De adviezen zijn daardoor altijd maatwerk: de ene persoon is gebaat bij een ander beweegpatroon, een andere patiënt bij lichte krachtoefeningen.” Veel van deze patiënten volgen therapie bij hun eigen fysiotherapeut buiten het ziekenhuis. “We zoeken samen met de fysiotherapeut hoe we het herstelproces nog verder kunnen verbeteren.” Van elke patiënt met peesletsel wordt bijgehouden hoe het herstel verloopt, met of zonder operatie. De orthopedisch chirurg: “Op deze manier verzamelen we veel waardevolle informatie. Daardoor kunnen we het proces en de zorg nog verder verbeteren.”

Diana Berrety: ‘Je moet goed naar je lichaam luisteren.’

Gescheurde pees

Diana Berretty (56) uit Venlo scheurde niet één maar twee keer de pees in haar schouder. “De eerste keer viel ik met wandelen. Ik had pijn, maar ben gewoon doorgegaan. Sterker nog, ik heb nog een halve marathon gerend! Maar daarna had ik zoveel pijn, het ging niet meer. Toen ben ik geopereerd volgens de ‘standaard’ manier van opereren. Het herstel verliep goed. Maar helaas scheurde ik daarna nog een keer mijn pees af in de schouder. Ik gleed uit bij het poetsen van de douche en voelde direct dat het niet goed was. Het gebeurde met dezelfde schouder als de eerste keer. En ook nu ging ik in eerste instantie gewoon door. We hebben een eigen bedrijf, een bloemengroothandel, en stilzitten past niet bij mij.” Uiteindelijk gaat mevrouw Berretty toch terug naar VieCuri en komt ze bij orthopedisch chirurg Okke Lambers Heerspink terecht. “Hij heeft eerst geprobeerd om de pees met een kijkoperatie te herstellen, maar dat lukte niet. Dus volgde de operatie volgens de innovatieve operatietechniek. De arts heeft zijn werk goed gedaan. Maar ik moet eerlijk bekennen dat ik te snel na de ingreep mijn arm en schouder weer teveel heb belast door zware bloemenemmers te tillen. Eigenlijk moet je de belasting langzaam weer opbouwen.” Mevrouw Berretty erkent dat ze niet voldoende naar haar lichaam heeft geluisterd. “Ik heb veel pijn gehad, maar ik ben een doordouwer. Daarin ben ik mezelf echt tegengekomen. Inmiddels ga ik naar de fysiotherapeut. Door die behandeling merk ik wel verbetering.”

Toonaangevend kenniscentrum

VieCuri is een STZ-ziekenhuis. STZ staat voor Samenwerkende Topklinische opleidings-Ziekenhuizen. Dat betekent dat naast uitstekende basiszorg, VieCuri ook complexe zorg en behandelingen aanbiedt waarvoor u niet in ieder ziekenhuis terecht kunt.

De innovatieve operatietechnieken voor patiënten met peesletsel in de schouder zijn door STZ aangemerkt als topklinisch.

stz ziekenhuizen

De specialist komt naar de huisarts toe

De patiënt wordt dichtbij huis geholpen

Anderhalvelijnszorg combineert het beste van twee werelden: de toegankelijkheid van de huisarts (eerste lijn) én de medische kennis van het ziekenhuis (tweede lijn). Voor u als patiënt heeft dit meerdere voordelen. U hoeft voor bepaalde zaken niet meer naar het ziekenhuis en kunt dus dichter bij huis én sneller geholpen worden.

Kijk maar naar de samenwerking tussen Frits Aarts, chirurg-oncoloog bij VieCuri, en huisarts Suzanne Claessens. In haar huisartsenpraktijk in Venray vindt al een aantal jaar één keer per maand een chirurgiespreekuur plaats, waarbij Frits Aarts aanwezig is. Huisarts Suzanne vertelt: “Door een chirurg van VieCuri de huisartsenpraktijk in te halen, houd ik mijn eigen kennis van chirurgie op peil en kan ik huisartsen in opleiding beter trainen. Het bevordert de kwaliteit dat wij zelf eenvoudige chirurgische ingrepen kunnen uitvoeren.” Voor de patiënt zijn er talloze voordelen. “In de vertrouwde huisartsenpraktijk een kleine ingreep ondergaan, vinden mensen vaak veel minder spannend dan in het ziekenhuis. Ze voelen zich hier veilig en zijn snel aan de beurt.”

‘Het voelde vertrouwd’

Zo ervaarde mevrouw Versteegen, één van de patiënten van Suzanne, het ook. De huisarts vertelt: “Zij kwam hier met een paar wratjes. Eigenlijk wilde ze er niets mee doen omdat ze niet naar het ziekenhuis wilde. Toen ze hoorde dat we gewoon hier in de praktijk de ingreep konden uitvoeren, ging ze overstag.” De 81-jarige Toos Versteegen uit Oirlo is het reuze meegevallen, vertelt ze zelf: “Ik had een wrat bij mijn elleboog, en eentje bij mijn oog. Die zaten er al een tijd, en nu is het bij de huisarts weggehaald. Dat vond ik heel fijn, want het voelde vertrouwd. Ik denk dat ik niet zo gauw naar het ziekenhuis was gegaan met die wratjes. En nu was de ingreep zo gebeurd! Ik voelde alleen de spuitjes van de verdoving even, verder niets. Het geneest nu goed, ik ben blij dat ik het heb laten doen.”

De patiënt als grote winnaar

Anderhalvelijnszorg vindt niet alleen plaats op het gebied van de chirurgie. Een ander voorbeeld is de samenwerking tussen specialisten ouderengeneeskunde en de huisarts, en ook bij het vakgebied gynaecologie vindt anderhalvelijnszorg plaats.

Frits Aarts, chirurg-oncoloog bij VieCuri ziet de grootste winst van een dergelijke samenwerking voor de patiënt zelf: “Dat is waar ik het voor doe! De patiënt wordt dichtbij huis geholpen, wat vaak oudere mensen heel fijn vinden. Er is echter ook een groep patiënten die van een kleine ingreep in het ziekenhuis afziet omdat het hun het eigen risico kost. Ook zij hebben baat bij deze vorm van zorg! En voor ons als zorgprofessionals is het goed om kennis uit te wisselen. Ik neem vaak een opleidingsassistent mee naar de huisartsenpraktijk, en andersom komt een assistent van de huisarts ook bij ons kijken. We leren van elkaar. Dat komt de zorg alleen maar ten goede!”

Toos Versteegen (l), Frits Aarts (m) en Suzanne Claessens (r) tijdens het chirurgiespreekuur.

Eerstelijnszorg is zorg waar je zonder verwijzing naartoe kunt gaan. Dit kan zijn zorg van de huisarts, zorg van de tandarts of fysiotherapie.

Tweedelijnszorg is zorg waarvoor je een verwijzing nodig hebt, zoals het ziekenhuis.

Anderhalvelijnszorg is zorg die voorheen door een medisch specialist in het ziekenhuis werd verleend en nu buiten de muren van het ziekenhuis plaatsvindt. Bijvoorbeeld bij de patiënt thuis, in een gezondheidscentrum of huisartsenpraktijk.

VieCuri
medisch centrum

VIECURI ZOEKT JOU DE PROFESSIONAL VAN MORGEN!

WERKENBIJVIECURI.NL