

‘Na een
werkdag
kan ik
’s avonds
gewoon
sporten’

Vietamine

SPORTARTS EN CHIRURG HELPEN RIK AF VAN JARENLANGE ONDERBEENKLACHTEN

‘Ik kan weer een voetbalwedstrijd spelen zonder klachten’

In 2020 krijgt Rik Peeters uit Grashoek tijdens het sporten last van zijn onderbenen. Fysiotherapie, massage en steunzolen brengen in de tweeënhalp jaar daarna geen resultaat. Totdat de VieCuri-sportarts ontdekt wat de oorzaak is. Rik heeft het compartimentsyndroom, een blessure aan de spieren van het onderbeen. De sportarts en chirurg werken nauw samen voor de best mogelijke behandeling. Rik wordt geopereerd en heeft sindsdien nergens meer last van.

De klachten van Rik (nu 23 jaar) begonnen in 2020. “Tijdens mijn opleiding verpleegkunde had ik een bijbaantje in een kas, waar ik veel moest staan en lopen. Na werktijd werkte ik extra aan mijn conditie. Ik ging hardlopen en touwtjespringen in de tuin. Ook

deed ik veel aan krachttraining om mijn benen te versterken. Na verloop van tijd kreeg ik tijdens het sporten steeds vaker een strak gevoel in mijn onderbenen. Ook tijdens het voetballen, vooral bij korte bewegingen, speelde het op. Na drie kwartier spelen kon ik mijn

voeten minder goed bewegen en verslechterde mijn motoriek. Het voelde alsof ik minder gevoel in mijn benen had. De fysiotherapeut dacht aan overbelaste kuiten, maar de behandeling hielp niet. Ook massage en steunzolen boden geen verlichting.”

Toevallige ontmoeting

De klachten laten Rik niet los. “Ik had op internet gezocht wat het kon zijn, en las over het chronisch compartimentsyndroom. Daarbij kan tijdens inspanning de druk te hoog worden in een groep spieren waar een vlies omheen

zit. Dat zorgt voor de klachten die ik ook had.” Inmiddels werkt Rik bij VieCuri als anesthesiemedewerker. Op een dag staat hij op de OK met chirurg Michiel Winkes. “Toevallig opereerde hij een patiënt met het compartimentsyndroom. Zo is het balletje gaan rollen: ik vertelde Michiel over mijn klachten en hij raadde aan een afspraak bij de sportarts te maken. Via een verwijzing van de huisarts kon ik al snel terecht.”

Relatief onbekend

Rik komt in november 2022 terecht bij sportarts Rob Eijkelenboom van

VieCuri. “Vaak lopen patiënten, net als Rik, lang met deze klachten rond voordat de juiste diagnose wordt gesteld. Dat heeft meerdere redenen. Ten eerste denken veel mensen dat het vanzelf wel overgaat. Dus duurt het al een tijdje voordat ze überhaupt naar een dokter gaan. Verder gaat het om een relatief onbekend syndroom. Spierklachten in het onderbeen: dat kan namelijk van alles zijn. Nog een lastigheid is dat de klachten vooral vlak na inspanning optreden. Daardoor

Lees verder op pagina 3 »



MONITORINGSCENTRUM
Via de app invullen hoe het met je gaat.

pagina 5



MARLOES VAN HAANDEL
Verpleegkundige van het Jaar.

pagina 6



IN HET VIEZIER
‘De sfeer is informeel en collegiaal.’

pagina 7



EEN DELIER KOMT NOOIT VANZELF
‘Het was enorm ingrijpend, bijna traumatisch.’

pagina 9



NIEUWE INGREEP
‘Ik kan eindelijk weer mijn kinderen optillen.’

pagina 11



“Met de ondersteuning die ik krijg, kan ik de dingen doen die ik belangrijk vind.”

SGL helpt mensen met hersenletsel verder

Hersenletsel kan je zomaar overkomen, bijvoorbeeld door een beroerte, een hersenbloeding of een herseninfarct. Maar ook een klap op het hoofd bij een ongeluk of zuurstoftekort na een hartstilstand kan leiden tot hersenletsel. Dan verandert er veel, maar wat blijft, is dat je je leven wilt leiden op jouw manier. Soms is daar hulp bij nodig. SGL begeleidt en ondersteunt mensen die hiermee te maken krijgen en hun naasten.

Een persoonlijk plan

Je bespreekt jouw ambities en wensen samen met een trajectbegeleider van SGL. We stellen dan een op maat gemaakt plan op, waarin jouw persoonlijke wensen zijn meegenomen. We helpen je daarna bij het halen en bijstellen van je doelen en ambities.

Wonen



Mensen met hersenletsel hebben vaker hulp en aanpassingen nodig om zelfstandig te kunnen blijven wonen. SGL biedt daarom diverse woonplekken, verspreid over heel Limburg. Ons aanbod varieert van wonen in een begeleidingscentrum tot zelfstandig wonen met (24-uurs) begeleiding op afroep.

Behandeling



Via diverse behandelingen voor hersenletsel in de chronische fase helpen wij jou om de draad weer op te pakken. Denk aan het programma Hersenz, waarin je leert hoe je kunt omgaan met hersenletsel (bijvoorbeeld met concentratieproblemen en emoties).

Daginvulling



Wij gaan met jou in gesprek om te kijken hoe je je dag het liefst wilt invullen. Je dag zinvol invullen kan op veel manieren: denk aan hobby's, sporten, bewegen of iets bijdragen aan de maatschappij. Doe je liever iets samen met lotgenoten? Dan kan dat natuurlijk ook.

Begeleiding thuis



Ook thuis kunnen wij je ondersteunen, zodat je zo veel mogelijk zelf kunt doen. Je krijgt dan begeleiding bij alledaagse zaken: van het aanbrengen van structuur in de dag tot handvaten om beperkte energie zo goed mogelijk te verdelen.

Werk



Wil je graag werken of arbeidsmatig bezig zijn? In samenwerking met Relim bieden wij diverse mogelijkheden van werk aan, in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding, werken in een veilige omgeving of vrijwilligerswerk.

Advies voor naasten



Ook jouw naasten kunnen samen met jou bij SGL persoonlijke adviezen, cursussen, workshops, tips en ondersteuning krijgen. Een (persoonlijk) advies en luisterend oor staan altijd klaar (bijvoorbeeld bij het Breincafé), voor zowel jou als je naasten.

Contact en aanmelden

Heb je interesse of vragen? Neem dan contact op met ons Servicepunt zorg.

☎ T 045-8000580

✉ E servicepuntzorg@sgl-zorg.nl

www.sgl-zorg.nl Online aanmeldformulier op onze contactpagina.



SGL

wij gaan verder

» Vervolg van pagina 1



Sportarts Rob Eijkelenboom: 'Vaak lopen patiënten lang met deze klachten rond voordat de juiste diagnose wordt gesteld.'

Fysiotherapie na de operatie

Iedere patiënt wordt geadviseerd na de operatie te trainen onder begeleiding van een fysiotherapeut. Dit is in overleg met de fysiotherapeuten in de regio recent afgesproken. Chirurg Michiel Winkes: "Zo bouwen mensen de inspanning op een goede manier op. Belangrijk is dat het been in beweging blijft, anders bestaat de kans dat de vliezen weer aan elkaar vastgroeien. Iedereen krijgt deze nabehandeling voor het beste resultaat."

wordt er vaak niets gevonden tijdens een afspraak met een arts."

Beweeg- en trainingsadviezen

Denkt de sportarts aan het compartimentsyndroom, dan is opereren zeker niet altijd de eerstvolgende stap. Collega-sportarts Prashant Komdeur legt uit: "Wij sportartsen kijken naar hoe iemand beweegt en beoordelen hoe sterk en stevig het lichaam is. Er kunnen tal van redenen zijn voor dit soort beenklachten. En zelfs bij een sterk vermoeden van het compartimentsyndroom kijken we eerst naar andere behandelopties voordat we opereren. Zo geven we gerichte beweeg- en trainingsadviezen. Als het na een paar maanden niet beter gaat, kan een operatie wél de juiste beslissing zijn."

Drukmeting uitvoeren

De sportartsen kunnen een drukmeting uitvoeren om vast te stellen dat er sprake is van het compartimentsyndroom. "Met een dun slangetje dat we via een naald inbrengen, meten we de druk in de spier vóór en na inspanning. Tijdens flink bewegen gaat er meer bloed naar het onderbeen om de spieren harder te laten werken. Het kan gebeuren dat de spier daardoor opzwelt en te strak in het vlies daar omheen gaat zitten. Daardoor wordt de druk in de spieren te hoog. Dat bleek bij Rik ook het geval", legt Komdeur uit.

Sportarts Prashant Komdeur voert een drukmeting uit om vast te stellen of er sprake is van het compartimentsyndroom. ►

Eenvoudige ingreep, snel naar huis

Voor de diagnose en behandeling van het compartimentsyndroom werken de sportartsen samen met chirurg Michiel Winkes. "Bij de meeste patiënten gaat het om een relatief eenvoudige ingreep, die na een ruggenprik of onder narcose plaatsvindt. Tijdens de operatie wordt het vlies geopend waardoor de spier weer normaal kan zwellen. De ingreep duurt zo'n 10 tot 45 minuten. Mensen kunnen na een paar uur weer naar huis."

Het succes van de operatie is afhankelijk van wat er precies moet gebeuren. "Gaat het om een klein sneetje aan de voorkant van het been, dan kan negentig procent van de mensen na een half jaar weer zonder beperkingen sporten. Opereren we aan de voor- én achterkant van het been, dan is dat zeventig tot vijfenzeventig procent. Bij vijftientwintig tot dertig procent van deze groep kunnen de klachten in meer of mindere mate terugkomen. Dan kijk ik samen met de sportartsen, die een nieuwe meting uitvoeren, of we opnieuw gaan opereren."

Geen last meer

Rik werd in maart 2023 geopereerd. "De operatie ging goed en dezelfde dag kon ik alweer naar huis. Ik kreeg het advies om de eerste weken niet te springen en rennen, maar vooral wél te blijven lopen. Dit voorkomt dat de vliezen die open zijn gemaakt weer aan elkaar groeien. Dus ben ik na de operatie veel gaan wandelen. In het begin voelde ik nog lichte

Van alle leeftijden?

Iedereen kan het compartimentsyndroom krijgen, maar het komt relatief veel voor bij jongeren van rond de twintig tot dertig jaar. Vaak ontstaat het na forse inspanning, zoals hardlopen of touwtjespringen. Naast in de onderbenen, kunnen de klachten ook in de onderarmen voorkomen, bijvoorbeeld door motorcrossen. Toch kunnen ook oudere mensen het compartimentsyndroom krijgen. Het is niet precies duidelijk wat dan de oorzaak is.

pijn aan de voorkant van mijn benen, maar de opbouw ging soepel."

Rik heeft na de herstelperiode geen last meer gehad van zijn kuit en scheenbenen. "Voor mijn werk moet ik veel staan, dat gaat nu probleemloos. Na een werkdag kan ik 's avonds gewoon sporten. Ik heb het afgelopen seizoen bijna alle wedstrijden gevoetbald, en dat zonder klachten!"

Meer weten over de behandeling van het compartimentsyndroom? Scan de QR-code of kijk op www.viecuri.nl/compartimentsyndroom



Chirurg Michiel Winkes: 'Bij de meeste patiënten gaat het om een relatief kleine ingreep, die na een ruggenprik of onder narcose plaatsvindt.'

Voor de diagnose en behandeling van het compartimentsyndroom werken de sportartsen samen met chirurg Michiel Winkes (1).

3 vragen aan...

Welk onderzoek of welke behandeling het beste bij u past, hangt van verschillende dingen af. Bijvoorbeeld van risico's, bijwerkingen, uw leefstijl, uw beroep en uw wensen. Als patiënt beslist u samen met uw arts wat het beste bij u past. Vragen stellen helpt hierbij. Gynaecoloog Frouke Notten en patiënt Germaine Brosky (52) besloten samen om Lucrin-injecties te gebruiken als oplossing voor de bloedingen van Germaine. Hierover stellen we hen ieder 3 vragen.

Wat waren uw klachten?

"Ik had last van hevige bloedingen. Niet alleen tijdens mijn menstruatie; de hele maand door. Vooral tijdens en na het vrijen. Ik had al van alles geprobeerd. Niets hielp en ik werd er wanhopig van. Ik kwam bij dokter Notten met de vraag om mijn baarmoeder te verwijderen om zo een einde te maken aan de klachten."

Hoe is dit opgelost?

"Ik heb mijn dossier besproken met dokter Notten en heb haar verteld wat mijn wensen waren. Bijvoorbeeld zorgeloos een relatie kunnen aangaan. In ons gesprek gebruikte dokter Notten een keuzekaart: een overzicht van mijn mogelijkheden. Hier stonden Lucrin-injecties op. Ik had daar nog nooit van gehoord in combinatie met mijn klachten. Dokter Notten heeft me uitgelegd waarom het haar een goede oplossing leek. We hebben toen samen besloten om te starten met Lucrin-injecties. Ze hadden al snel het gewenste effect."

Hoe gaat het nu?

"Ik voel me fitter dan ooit en maak me geen zorgen meer tijdens het sporten of bij het vrijen. Dat voelt echt als een bevrijding. Door de injecties kreeg ik wel last van opvliegers maar dat was snel opgelost met passende medicatie. Ik zie dokter Notten nog om te bespreken hoe het gaat. Gezien mijn leeftijd weet ik dat ik binnenkort in de natuurlijke overgang kom. Tot die tijd krijg ik elke 3 maanden een Lucrin-injectie."



Germaine Brosky (52) uit Venlo



Frouke Notten, gynaecoloog bij VieCuri

Wat was uw eerste indruk?

"In ons eerste gesprek kon ik goed merken dat mevrouw Brosky ten einde raad was. Begrijpelijk, want hevige bloedingen hebben een grote invloed op je dagelijks leven. Ze stelde een verwijdering van de baarmoeder voor. Dat is een grote ingreep. Je moet herstellen van de operatie en je kunt het niet meer terugdraaien."

Wat heeft u voorgesteld?

"Ik heb het dossier van mevrouw Brosky nog eens goed doorgelezen. Gezien haar leeftijd moest ik aan Lucrin-injecties denken als oplossing voor haar klachten. In deze injecties zit een hormoon dat de aanmaak van geslachtshormonen afremt. Lucrin-injecties brengen vrouwen op een kunstmatige manier in de overgang. Het is voor mevrouw Brosky dus een overbrugging tot de natuurlijke overgang begint. Ook is het minder ingrijpend en risicovol dan een verwijdering van de baarmoeder. Samen kozen we voor deze behandeling."

Hoe kijkt u erop terug?

"De situatie van mevrouw Brosky is een mooi voorbeeld van hoe je als patiënt en arts samen tot een beslissing kunt komen. Haar mogelijkheden zijn samen besproken. Zo kon mevrouw Brosky voor zichzelf de voor- en nadelen goed op een rijtje zetten en heeft ze uiteindelijk een keuze kunnen maken die bij haar past. Als arts wil je dat voor elke patiënt."

3 goede vragen aan een arts

Heeft u binnenkort een afspraak in het ziekenhuis? Stel deze vragen:

1. Wat zijn mijn mogelijkheden?
2. Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?
3. Wat betekent dat in mijn situatie?

Meer weten? Kijk op: www.3goedevragen.nl.

Dit artikel is al eerder gepubliceerd in VIEtamine, december 2023.

Wanneer zorg jongeren raakt

Een ziekenhuis roept bij velen het beeld op van oudere mensen met een zorgbehoefte. Begrijpelijk. Toch besef je pas écht hoe veelzijdig onze zorg is als je te maken krijgt met jonge mensen die ziek zijn. Jongvolwassenen die ineens patiënt worden, midden in hun opleiding, eerste baan of net op zichzelf wonend. Het leven dat nog maar net begonnen is, wordt ineens onderbroken of vertraagd.

Als vader van twee volwassen kinderen kan ik me goed voorstellen wat het betekent als je kind zorg nodig heeft. Je hoopt dat ze gezond blijven, zelfstandig hun leven opbouwen, kansen krijgen. En als er dan iets gebeurt waardoor dat ineens anders loopt – of tijdelijk stilvalt – dan raakt dat je. Of je nu ouder bent, broer, zus of vriend.

Daarom vind ik het zo waardevol dat er in deze editie van de VIEtamine aandacht is voor jonge patiënten in ons ziekenhuis. Hun verhalen laten zien hoe belangrijk het is dat onze zorg

ook bij hún levensfase past. Niet alleen bij ernstige of levensbedreigende aandoeningen zoals kanker, maar ook bij chronische ziekten, psychische klachten, huidziekten of een langdurig herstel. Jong zijn betekent andere vragen, andere behoeften en dus ook andere zorg.

Een concreet voorbeeld is onze AYA-zorg (Adolescents & Young Adults): zorg voor jongvolwassenen met kanker. Mensen die midden in het leven staan en daarin willen blijven meedoen. Dit is zo'n bijzondere groep, dat we een tijd geleden besloten om met een

gezamenlijk VieCuri-AYA Zwemteam mee te doen aan Swim to Fight Cancer in Arcen. De Swim vond plaats op zaterdag 23 augustus. Als één van de deelnemers kan ik zeggen dat het een prachtig verbindingsmoment was voor zorgverleners, patiënten, familie en vrienden. Samen haalden we een mooi bedrag op voor kankeronderzoek.

Dit soort initiatieven zorgt niet alleen voor zichtbaarheid, maar ook voor saamhorigheid en herkenning. Voor onze patiënten én voor onze collega's. Het laat zien dat zorg verder gaat dan medische behandeling: het gaat ook over meedoen, over veerkracht en over betekenis geven aan wat je doormaakt. Niet alleen om geld op te halen voor belangrijk onderzoek en betere zorg, maar ook om samen in beweging te komen. Letterlijk

én figuurlijk. Ik kijk met trots terug op die dag. En ik hoop dat iedereen die erbij betrokken was zich gezien, gesteund en gewaardeerd heeft gevoeld.

IJsbrand Schouten,
voorzitter Raad van Bestuur

'Onze
zorg past
bij elke
levensfase.'



VIA DE APP INVULLEN HOE HET MET JE GAAT

‘Direct contact met het ziekenhuis: een geruststellende gedachte’

Lindy Toonen (38) uit Venray heeft astma. Elke twee weken vult ze via de Thuismeten-app een simpele vragenlijst in. De gegevens komen direct binnen bij de VieCuri-monitorings-verpleegkundigen. Zo weet het ziekenhuis precies hoe het met haar gaat én wordt er snel ingegrepen als dat nodig is.

Lindy weet sinds een paar jaar dat ze astma heeft en komt daarvoor één keer per jaar op controle bij de longarts. “Ook ga ik eens per jaar naar de longverpleegkundige. Zij vroeg of ik openstond voor thuismonitoring via de Thuismeten-app van Luscii. Zo kunnen ze tussentijds nóg beter in de gaten houden wanneer mijn klachten opspelen en sneller ingrijpen als dat nodig is.”

‘We kunnen goede adviezen op het juiste moment geven.’

Inmiddels gebruikt Lindy de app een jaar en vult ze elke twee tot drie weken een vragenlijst in. “Het gaat om simpele vragen zoals of ik benauwd was, of ik meer medicatie nodig had en hoeveel ik heb bewogen. Binnen 3 minuten heb ik alles ingevuld.” Laatst vulde Lindy in dat ze flink moest hoesten. “Een paar uur later kreeg ik al een telefoontje van het ziekenhuis. Ook kan ik zelf via de chatfunctie in de app een vraag stellen. Bijvoorbeeld als ik het zo benauwd heb en mijn lijf het zelf niet op lijkt te kunnen lossen. Dan word ik gebeld en krijg ik advies. Dat je via de app

rechtstreeks contact hebt met het ziekenhuis, voelt voor mij heel vertrouwd. Maar zeker ook vind ik het fijn dat het snel en efficiënt is.”

‘Tussendoor aan de bel trekken’

Lindy vindt het een geruststellende gedachte dat ze via de Thuismeten-app zo goed in de gaten wordt gehouden. “Als je nog maar sinds kort weet dat je astma hebt, ben je zoekende: moet ik wel of niet mijn medicatie ophogen als ik meer benauwd ben? Heb ik antibiotica nodig? Wat kan ik het beste doen? Naast de jaarlijkse afspraak bij de longarts en bij de longverpleegkundige, kan ik nu tussendoor makkelijk aan de bel trekken. Door de tips en berichten weet ik wat ik moet doen.”

‘Wauw, snel geregeld’

Longverpleegkundige Miranda Vogelzangs overlegt tijdens de eerste afspraak met een patiënt of de Thuismeten-app voor hem of haar een goede optie is. “Mensen die geen smartphone hebben, blijven we op de traditionele manier volgen. Denken we dat het wel bij iemand past, dan melden we de patiënt aan bij het Monitoringscentrum voor gebruik van de Thuismeten-app van Luscii. Al deze patiënten zien we evengoed één keer per jaar



Lindy: ‘Binnen 3 minuten heb ik alles ingevuld.’

op de poli om onder andere te controleren of ze hun inhalatie-medicijnen nog op de juiste manier innemen.”

De gegevens die de patiënten via de Thuismeten-app invullen, komen rechtstreeks bij de zes verpleegkundigen van het Monitoringscentrum binnen. Eén van hen is Marcella Jenniskens. “De vragenlijsten worden meestal nog dezelfde dag, maar uiterlijk binnen 2 werkdagen, beoordeeld. Merken we op dat het slechter gaat met een patiënt, dan bellen we de patiënt om te beoordelen wat er moet gebeuren. In geval van twijfel, overleggen we met de longverpleegkundige voor het beste advies.”

Marcella is erg te spreken over deze werkwijze. “De longverpleegkundigen antwoorden altijd dezelfde dag. Zij geven door welk advies we aan de patiënt kunnen geven of bellen de patiënt zelf. We kunnen supersnel schakelen. Dat zie ik ook terug aan de reacties van patiënten: ‘Wauw is het al geregeld? Wat snel!’, hoor ik vaak.”

‘Verslechtering of zelfs opname voorkomen’

Als de longverpleegkundige een seintje krijgt van de monitorings-verpleegkundige dat het minder goed met iemand gaat, neemt ze vaak even persoonlijk contact op. Miranda: “Zo krijg ik een nog beter beeld van de situatie en kan ik inschatten of medicijnen aangepast moeten worden. Ik geef zelf advies of overleg met de longarts.” Door deze werkwijze houdt Miranda meer tijd over voor patiënten die het echt nodig hebben en worden de wachtlijsten voor een eerste afspraak op de poli korter. Er is nog één groot voordeel, vertelt ze: “We merken duidelijk dat door de thuismonitoring niet alleen wij, maar ook de patiënt zelf meer inzicht krijgt in zijn of haar

gezondheid. Ook kunnen we sneller ingrijpen als het minder goed gaat. Vaak werkt thuismonitoring preventief. We kunnen goede adviezen op het juiste

moment geven, niet pas als het al heel slecht met iemand gaat. Zo kunnen we een verslechtering of een opname soms voorkomen.”

Clëntenraad: ‘Veiliger gevoel dankzij thuismonitoring’

Goede zorg leveren kan alleen als je weet wat er onder patiënten leeft. De Clëntenraad van VieCuri is er voor de belangen van de patiënt en wil de zorg nóg beter maken. “Zorg op afstand via de verpleegkundigen van het Monitoringcentrum heeft voor alle partijen voordelen”, vindt Clëntenraadslid Liesbeth Peeters uit Venlo.

“Deze werkwijze is, met het oog op de toenemende zorg én personeelstekorten, de toekomst. Voor de patiënt is het een geruststellende gedachte dat er altijd iemand is om op terug te vallen. De poli bellen voelt vaak als een drempel en een poli-afpraak kan soms lang duren, terwijl er via de Thuismeten-app

direct contact is. Ik heb in mijn eigen omgeving gezien dat thuismonitoring ervoor kan zorgen dat iemand zich veiliger voelt. Want als het slechter met je gaat, wordt er direct ingegrepen. Verder is het minder belastend dat je als patiënt niet steeds op en neer naar het ziekenhuis hoeft.”

Mocht het nodig zijn, dan zou Liesbeth zeker zelf gebruikmaken van de Thuismeten-app. “De verpleegkundigen van het Monitoringcentrum zijn heel goed geschoold. Ik begrijp dat sommige mensen moeite hebben met het digitale aspect. Maar gelukkig kunnen zij voor vragen, bijvoorbeeld over het installeren van de app, terecht bij het Servicepunt Digitale Zorg.”



Marcella (l) en Miranda (r) hebben door de thuismonitoring meer inzicht in de gezondheid van de patiënt.

Servicepunt Digitale Zorg

Komt u in aanmerking voor thuismonitoring? Dan kunt u met vragen over de app terecht bij het Servicepunt Digitale Zorg. Hier kunt u leren hoe u deze app op uw telefoon moet installeren. U kunt zonder afspraak binnenlopen bij het Servicepunt Digitale Zorg (route 8) op maandag t/m vrijdag van 08.30-12.00 en van 13.00-17.00. U kunt uw vraag ook mailen naar digitalezorg@viecuri.nl of bellen naar 077 320 5544.



Clëntenraadslid Liesbeth Peeters

VERPLEEGKUNDIGE VAN HET JAAR: MARLOES

'In de laatste fase van het leven zie je de puurheid van de mens'

Betrokken, kundig én altijd een glimlach paraat voor haar patiënten en collega's: dat is Marloes van Haandel in een notendop. De 47-jarige palliatief consulent en pijnconsulent werd op 12 mei dit jaar uitgeroepen tot Verpleegkundige van het Jaar.



Marloes van Haandel: 'Ik sport veel als uitlaatklep.'

Marloes begon 24 jaar geleden bij VieCuri, na afronding van haar hbo-opleiding tot verpleegkundige in Eindhoven. "Op de longafdeling voelde ik me direct thuis. Maar na een paar jaar begon het te kriebelen om verder te leren. Ik koos voor de hbo-opleiding oncologie en ging aan de slag als oncologie-verpleegkundige. Ook nu zocht ik na een paar jaar meer uitdaging in mijn werk, ik wilde mezelf blijven ontwikkelen." Die zoektocht viel samen met de landelijke richtlijn dat elke ziekenhuis een eigen Transmuraal Palliatief Team dient te hebben. "VieCuri zocht mensen die de post-hbo-opleiding Palliatieve zorg wilden volgen. Die kans greep ik met beide handen aan." Marloes geeft in haar rol als palliatief consulent adviezen aan zowel patiënt als familie. "Ik bied een stukje begeleiding naar de dood toe. In de gesprekken kan het gaan over angst of pijn, maar ook over nazorg als de patiënt naar

huis of naar een hospice gaat. Ook bereid ik de familie voor op de periode die komen gaat en leg ik uit welke vormen van ondersteuning mogelijk zijn. Er kan heel veel, mensen weten dat vaak niet."

De cirkel is rond

De coronatijd in 2020 is voor Marloes een heftige tijd. "Ik vroeg me af of ik de komende 25 jaar aan het bed wilde staan. Dus toen ik een vacature voor pijnconsulent voorbij zag komen, trok ik de stoute schoenen aan. De opleiding was pittig. Maar ik doe het werk nu met heel veel plezier vanwege de afwisseling. Ik behandel en

'Geboren worden gaat niet zomaar, maar dat geldt ook voor het leven loslaten.'

begeleid patiënten na hun operatie of als ze chronische pijn hebben. Daarvoor kom ik op diverse afdelingen, elke dag is anders. Ook zie ik in deze rol vaak palliatieve patiënten en daarmee is de cirkel weer rond."

Fleurige kleren

Marloes is altijd heel betrokken bij haar patiënten. Zo denkt ze bewust na over wat ze aantrekt op een werkdag. "Vaak draag ik kleren in fleurige kleuren, want het is al zwaar genoeg waar mensen mee te maken krijgen. De reden dat ik hier oog voor heb, is de opmerking die één van mijn patiënten maakte over mijn blouse." Die patiënt is de opa van Randy Verheijen uit Venlo. Hij belandde na een ongelukkige val in het ziekenhuis met een gebroken heup. Randy en zijn moeder Francien weten het nog als de dag van gisteren. Francien blikt terug: "Pap is altijd heel gezond geweest en woonde, ondanks zijn hoge leeftijd van 89, nog zelfstandig. Toen hij belde dat hij was gevallen, ben ik direct naar hem toe gegaan. Ik zag meteen dat zijn been in een rare hoek lag en belde de thuiszorg. Toen we hem samen in een stoel wilden zetten, schreeuwde hij het uit van de pijn."

Moeilijke beslissing nemen

Voordat Francien het goed en wel beseft ligt haar vader in VieCuri met een gebroken heup. "Vanwege afwijkende bloedwaarden konden ze niet meteen opereren. Dus ging pap naar de orthopedie-afdeling, waar elke dag zijn bloed werd gecheckt. Dat bleek steeds niet in orde, en elke dag zagen we pap verder inleveren. Toen hij



Boegbeeld van onze verpleegkundigen

Marloes werd op 12 mei uitgeroepen tot VieCuri's Verpleegkundige van het Jaar. Medewerkers konden hun stem uitbrengen op een collega die zij deze eretitel gunnen. Zij zeiden onder andere over Marloes:

"Je komt elke dienst met een glimlach de afdeling op en hebt oog voor de patiënten en verpleegkundigen."

"Je checkt altijd even of het uitkomt als jij de patiënt op dat moment bezoekt."

"Je bent makkelijk benaderbaar, flexibel en past je aan als dat nodig is."

Marloes blijft zelf bescheiden. "Ik werk hard achter de schermen en doe gewoon mijn werk, net als ieder ander." Haar werk geeft Marloes veel voldoening. Hoe ze de veelal zware gesprekken van zich af kan zetten? "Ik kan altijd bij mijn collega's terecht. Meestal kan ik het wel een plaatsje geven. Als ik naar huis ga, wil ik wel eens een extra blokje om fietsen om mijn hoofd leeg te maken. Ook sport ik veel als uitlaatklep en werk ik graag actief in de tuin."

Benieuwd naar de drijfveren van onze Verpleegkundige van het Jaar? Lees het uitgebreide interview met Marloes op onze website.



uiteindelijk ook nog een hartritme-stoornis kreeg, was het op dat moment niet meer mogelijk om te opereren. Ook bleek na een gesprek met de orthopeed dat het sterk de vraag was of hij na de operatie nog op de been zou komen. Ondertussen kreeg pap een delier, waardoor hij verward raakte." Samen met haar zoon Randy kiest Francien ervoor om de laatste mooie dagen van haar vader te koesteren, met de nadruk op comfort en kwaliteit.

Hospice in het groen

Op dat moment komt Marloes als palliatief consulent in beeld bij de familie. Randy: "Marloes heeft met ons gekeken naar de mogelijkheden voor een hospice. Opa was echt een buitenmens, dus onze voorkeur ging uit naar een mooie plek in de natuur. Gelukkig wist Marloes te regelen dat hij naar Panningen werd overgebracht. Daar heeft ze zich echt hard voor gemaakt. We zijn haar dankbaar voor al haar inzet en hulp. Ook vonden we het heel waardevol dat ze de tijd voor ons nam, en echt luisterde naar onze wensen en verhaal." Ook al was het zwaar, het sterkt Francien dat Grad nog zijn goedkeuring heeft gegeven voor het hospice. "Pap kreeg op het moment dat Marloes aan het bed zat, niet alles precies mee. Maar toen we hem een dag later vroegen

of hij nog wist wat we samen hadden besproken, bevestigde hij dat het een goede keuze was die we in overleg met 'de mevrouw met de mooie bloemenblouse' maakten. Die fleurige blouse had indruk op hem gemaakt!"

'Het leven rustig loslaten'

In het hospice slaapt Grad veel, terwijl zijn familie bij hem is. "Soms werd hij wakker en een keer vroeg hij specifiek om een blikje cola", vertelt Francien. "Van Marloes kregen we ook een box met allerlei spulletjes: onder andere kleurpotloden en kleurplaten voor de kinderen, een bundel met mooie gedichtjes, een kaarsje, tissues en een dekentje. Die gedichtenbundel heb ik erbij gepakt toen ik een nacht alleen bij pap zat. Toen pap na zijn overlijden werd opgehaald uit het hospice, werd één van die gedichtjes voorgedragen: dat was heel mooi."

Marloes weet dat juist dit soort details voor nabestaanden heel waardevol zijn. "De overgang van de hectiek van het ziekenhuis naar de kalmte van het hospice is prettig voor zowel de naasten als voor de patiënt zelf. Geboren worden gaat niet zomaar, maar dat geldt ook voor het leven loslaten. We willen dat dit zo respectvol en rustig mogelijk gebeurt."



Randy Verheijen (r) en zijn moeder Francien (l): 'We zijn Marloes dankbaar voor al haar inzet en hulp.'

In het -VIEz- VIEz

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 voor de zorg in? In deze rubriek komt iedere keer één van onze mensen aan het woord. Deze keer hebben we in het VIEz: Coen Verstappen, arts in opleiding tot chirurg.



Coen leert kleine en grotere verrichtingen op de poliklinische operatiekamer.

'VieCuri is een topklinisch ziekenhuis en die extra reistijd is het voor mij waard.'

Coen Verstappen werkt als AIOS (arts in opleiding tot specialist) op de afdeling Chirurgie. "Chirurgie is verdeeld in drie hoofdgebieden: vaat-, trauma- en buikchirurgie. In Venlo doen we daar veel in, ook grote operaties. En omdat grotere ziekenhuizen verder weg liggen, komen hier veel traumapatiënten binnen."

"Wat ik mooi vind aan chirurgie is dat het echt centraal staat in het ziekenhuis. Je wordt vaak om advies gevraagd. In vergelijking met grotere ziekenhuizen zijn de lijntjes hier veel korter. Je kent iedereen op de poli bij naam. De sfeer is informeel en collegiaal."

Als arts in opleiding viel het Coen op hoe goed hij begeleid werd. "Je krijgt hier goede begeleiding en voelt je veilig om te leren, ook als je midden in de nacht vragen hebt. Zelfs als je 's nachts een chirurg

meerdere keren belt, blijft de reactie altijd rustig. Collega's uit de medische opleidingen en wetenschap zijn hier ook enorm betrokken. Ze kennen je bij naam en staan altijd klaar als je ergens tegenaan loopt."

"Mijn werkdagen zijn gestructureerd. We starten met de overdracht om kwart voor acht. Daarna lopen we visite en ben je meestal op de polikliniek aan het werk, of sta je op de poliklinische OK. Als ANIOS krijg je hier snel de kans om kleine ingrepen zelf te doen, zoals bultjes verwijderen of proctoscopieën. Dat zijn kijk-onderzoeken van het laatste deel van de darm."

Hoewel Coen in Den Bosch woont, vindt hij de reistijd geen probleem. "Ik doe er ongeveer vijftig minuten over met de auto. Dat heb ik er graag voor over." Ook buiten werktijd is er volop contact met collega's. "We padellen, borrelen en gaan zelfs op wintersport of weekendjes weg. Dat hoeft natuurlijk niet, maar het is wel heel gezellig."

Naast zijn werk heeft Coen een passie voor koken en wijn. "Ik kan echt genieten van een goede pasta met een saus die ik uren heb laten pruttelen. En daar hoort een mooie wijn bij. Ik heb een wijnkelder thuis met wijnen uit Italië, Frankrijk en Duitsland. Op reis bezoek ik graag wijngebieden, van de Elzas tot Zuid-Afrika."

ECZEEM VAAK ONDERSCHAT: WACHT NIET MET HULP ZOEKEN

'Ik heb nu weer rust in mijn lijf'

Jeuk, uitslag en schilfertjes: wie last heeft van ernstige eczeem kan daar lichamelijk én geestelijk flink onder lijden. Vaak blijven patiënten onnodig lang met klachten rondlopen. Zonde! Want met de juiste behandeling is er veel winst te behalen. Dat heeft Jolanda Rutten uit Meerlo inmiddels zelf ervaren. "Ik heb mijn leven terug."

Als baby kreeg Jolanda eczeem. "Mijn moeder is eindeloos met mij bij de dermatoloog geweest. Soms waren de klachten redelijk onder controle. Dan weer was het heel heftig", vertelt de 59-jarige Jolanda.

Jeuk

Wat ze het ergste vindt van eczeem? "De jeuk! Je gaat krabben en krijgt wondjes en korsten, die kunnen ontsteken. En door de jeuk slaap je slecht, waardoor je overdag ook minder goed functioneert. Ik heb in de loop der jaren van alles geprobeerd: teetherapie, lichttherapie, hormoonzalf. Ook ging ik naar een praatgroep voor mensen met eczeem om ervaringen uit te wisselen." Vooral in haar puberteit had Jolanda het moeilijk. "Ik was er altijd mee bezig hoe mijn huid eruit zag."

Snel resultaat

In 2018 besluit Jolanda weer naar de dermatoloog te gaan omdat haar klachten ineens erger worden. "Dermatoloog Verleisdonk vertelde over een nieuw middel, dat ik elke twee weken in moet spuiten. Omdat ik verpleegkundige ben, is dat voor mij geen probleem. Heel snel merkte ik resultaat: ik kreeg rust in mijn lijf. Na een jaar was het effect optimaal. De eczeem vlakke af, ik kon de hormoonzalf afbouwen. En ik heb veel minder jeuk, waardoor ik weer goed slaap. Ik kan echt zeggen: ik heb mijn leven weer terug. Ik heb altijd geprobeerd zo gewoon mogelijk te leven. Toch draaide alles om mijn eczeem en heb ik er wel eens een traantje om gelaten."

Jolanda Rutten: 'Ik heb mijn leven weer terug.'



Eczeem onder controle krijgen

Het verhaal van Jolanda staat voor dermatoloog Suzanne Verleisdonk-Bolhaar niet op zichzelf. Ze ziet veel mensen die jarenlang worstelen met de gevolgen van eczeem en blij zijn als ze eindelijk goed advies krijgen. "Door onwetendheid blijven mensen helaas vaak te lang met hun klachten rondlopen. Terwijl met goede instructies en de juiste medicijnen eczeem beter onder controle is te krijgen. De behandelingen zijn gericht op het onderdrukken van de eczeem, onder andere door het smeren van hormoonzalf. Veel mensen smeren te dun omdat ze - onterecht - denken dat de zalf vervelende bijwerkingen heeft. Maar bij goed gebruik en

dosering, is het juist slechter voor je gezondheid om niet te smeren."

Het verschil maken

Sinds eind 2018 kan de dermatoloog naast de hormoonzalf nog een ander type medicijnen inzetten: 3 biologicals en 2 JAK-remmers. Dit zijn middelen die het immuunsysteem onderdrukken. Verleisdonk: "Welk van deze vijf middelen we voorschrijven, ligt aan veel zaken, zoals de leeftijd van de patiënt en eventuele andere klachten. Het is altijd maatwerk. Het zijn hele dure geneesmiddelen (15.000 euro per jaar) en je moet aan bepaalde voorwaarden voldoen om er voor in aanmerking te komen. Als het met smeren lukt de klachten onder controle te krijgen, is dat het mooiste. Lukt dat niet, dan proberen we eerst de traditionele medicijnen. Is dat onvoldoende, dan kunnen we overstappen naar deze nieuwe geneesmiddelen. Voor mensen zoals Jolanda, die alles al geprobeerd hebben, kunnen we hiermee écht het verschil maken."



Dermatoloog Suzanne Verleisdonk-Bolhaar: 'Met goede instructies en de juiste medicijnen is eczeem beter onder controle te krijgen.'

Wil jij ook werken in een ziekenhuis waar elke dag anders is? Kijk op werkenbijviecuri.nl en ontdek de mogelijkheden!

Feiten en fabels

Benieuwd naar de echte feiten en de meest hardnekkige fabels over eczeem? Lees het uitgebreide artikel op onze website.





“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



SPIE BRENGT HET IN BEWEGING
SLIMME TECHNOLOGIE VOOR TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG

De gezondheidszorg is continu in ontwikkeling en staat voor steeds grotere uitdagingen. Er moet voor patiënten, zorgprofessionals en bezoekers te allen tijde een veilige en gezonde omgeving zijn terwijl de continuïteit en de kwaliteit van de zorg ook geborgd blijft. SPIE biedt zorgoplossingen die ervoor zorgen dat de patiënt centraal kan blijven staan en het (zorg)personeel ontlast wordt.

SPIE
www.spie-nl.com



HUIZENAAR HAARWERKEN

- Levering via alle zorgverzekeringen
- Geen reserveringskosten
- 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
- Tuisbezoek mogelijk
- Ook mogelijk in de avonden
- Infoavond dun haar, zie website

VieCuri Medisch Centrum
Tegelseweg 210
Venlo
077-351 20 76

www.haarwerken.info

Passende revalidatiezorg, dicht bij huis

Herstellen na een medische ingreep of aandoening vraagt bij ouderen om een specifieke aanpak. De Zorggroep is gespecialiseerd in revalidatiezorg voor ouderen. We kijken daarbij heel goed naar wat iemand nodig heeft en wat hij of zij zelf nog kan. Onze aanpak is praktisch, persoonlijk en doelgericht.

De revalidatie begint al in het ziekenhuis en gaat verder in één van onze revalidatiecentra. Cliënten volgen daar een persoonlijk programma met therapieën, zowel alleen als in een groep. Samen met het behandelteam van artsen, verpleegkundigen en therapeuten werken ze toe naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid. Door te oefenen met dagelijkse handelingen, zoals aankleden, tanden poetsen, koffie inschenken en een boterham smeren bouwen cliënten dit stap voor stap op. Het doel is om thuis weer zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren.

Revalidatiezorg weer naar Venray
De Zorggroep heeft drie revalidatiecentra in Midden- en Noord-Limburg: Solidus en Cavalier in Tegelen en Vita Nova in Roermond.

Vanaf eind november is onze revalidatiezorg voor ouderen ook weer beschikbaar in Venray. Dan openen wij ons revalidatiecentrum in locatie Rooyhof. Dit is een locatie van De Zorggroep die nu verbouwd wordt. Straks kunnen inwoners uit Venray en omgeving dus ook dicht bij huis revalideren.

Samenwerking met Adelante in Venray
In Rooyhof komt ook de tweede vestiging van Revalidatiekliniek Noord-Limburg. In de kliniek, die nu al in Tegelen is gevestigd, werkt De Zorggroep nauw samen met Adelante. Deze organisatie biedt revalidatiezorg aan volwassenen. Mensen uit de regio kunnen daardoor rekenen op passende revalidatiezorg, dicht bij huis.



De Zorggroep

Nieuwe locatie revalidatiezorg
Vanaf eind november kunnen revalidanten terecht in Revalidatiecentrum Rooyhof en Revalidatiekliniek Noord-Limburg, vestiging Venray, Julianasingel 67 in Venray.

Benieuwd naar deze nieuwe locatie?
Kom dan alvast een kijkje nemen tijdens de open dag op zaterdag 15 november 2025 vanaf 13.00 uur.

Meer weten over revalideren bij De Zorggroep? Kijk op www.dezorggroep.nl/revalidatie

EEN DELIER KOMT NOOIT VANZELF

'Ik was aan het hallucineren, maar het voelde levensecht'

Iemand die een delier krijgt, raakt plotseling verward. Ook werkt het bewustzijn niet meer goed en is logisch nadenken lastig. De 83-jarige Joep Kusters uit Reuver kreeg tweemaal een delier. Hij hallucineerde en raakte de grip op de werkelijkheid kwijt. "Het was enorm ingrijpend, bijna traumatisch."

Joep Kusters is een echte levensgenieter. "Het zijn voor mij de kleine dingen die het hem doen", zegt hij. "In 'd'n hoaf pongelen' met mijn vrouw Vera. Of samen een kop koffie drinken. Dat maakt me gelukkig." Vier jaar geleden ondergaat de heer Kusters een galoperatie. "Hierbij traden complicaties op en ik lag na de operatie een tijdje

in coma. In die periode kreeg ik waanbeelden. Ik zat opgesloten in de vroegere huishoudschool in Tegelen, waar ik heb gewerkt als opzichter. Ik wilde eruit, maar het lukte niet. Ik was aan het hallucineren, maar het voelde levensecht. Het bleek een delier te zijn."

Pas na vijf, zes uur was het delier voorbij. "Mijn vrouw vertelde dat ik ook on aardige dingen had gezegd. Ik herinner me daar niets meer van, maar vind dat wel heel erg."

Padden en kevers op de muur

Mede dankzij rust en goede voeding knapte de heer Kusters vrij snel op. Begin dit jaar kreeg hij echter opnieuw een delier, dit keer na een hartoperatie en het plaatsen van een pacemaker. "Ik lag in het ziekenhuis en mijn vrouw, zoon en kleinkinderen zaten aan mijn bed. Mijn zoon pukte aan zijn oog en haalde er een vlinder uit. Bij de gordijnen zat een vogeltje, dat op en neer bewoog. Ook zaten er padden, kevers en andere beesten tegen de muur. Heel vreemd, maar

het was weer heel realistisch." De heer Kusters knapte ook dit keer snel op. "Het gaat goed met mij. Ik geniet volop, samen met Vera. Maar ik denk nog regelmatig terug aan wat ik heb meegemaakt. Zeker aan het tweede delier, met de beesten op de muur. Dat was zo'n vreemde gewaarwording. Een delier is echt een heftige ervaring, vooral mentaal."

Onderliggende oorzaken

Bij meneer Kusters vormden de operaties de triggers voor het ontstaan van de delieren. "Dat zien we vaker, vooral bij kwetsbare ouderen", vertelt Reka Csepán-Magyar, klinisch geriater bij VieCuri. "Een ziekenhuisopname bij deze groep leidt in 10 tot 40 procent van gevallen tot een delier. En iemand die al eens een delier heeft gehad, loopt bij een volgende opname extra risico. Overigens zijn er verschillende soorten delieren. Sommige patiënten zijn onrustig, gespannen en hallucineren. Maar andere mensen zijn juist slaperig, apathisch en rustig. Daarnaast zijn er 'menvormen'." Naast een ziekenhuisopname kunnen



De heer Kusters: 'Een delier is echt een heftige ervaring, vooral mentaal.'

andere zaken leiden tot een delier; bijvoorbeeld een infectie, ontsteking of bepaalde medicijnen. Een delier heeft altijd een onderliggende lichamelijke oorzaak." Het is belangrijk om deze oorzaak zo snel mogelijk op te sporen en aan te pakken.

'Nooit helemaal voorkomen'

Volgens de klinisch geriater hebben mensen boven de 70 een grotere kans om een delier te krijgen. Net zoals iemand die vergeetachtig is

of lijdt aan dementie en mensen die een hersenziekte hebben doorgemaakt. "Ons consultatieteam Geriatrie brengt patiënten die tot de risicogroepen horen zo goed mogelijk in kaart. Wanneer iemand uit de risicogroep wordt opgenomen, nemen we vooraf maatregelen. Diegene krijgt een eenpersoonskamer, we zorgen voor bekende spullen op de kamer, geven goede voorlichting, enzovoorts. Desondanks kun je een delier nooit helemaal voorkomen."



Reka Csepán-Magyar, klinisch geriater: 'Een delier heeft altijd een onderliggende lichamelijke oorzaak.'

STEEDS MEER JONGE DARMKANKERPATIËNTEN

'Ik zocht er niets achter'

Steeds meer mensen jonger dan 50 jaar krijgen darmkanker. Sonja Gielen-Groos uit Reuver was één van hen: de ziekte trof haar in 2018. Na een operatie en chemokuren knapte ze weer helemaal op. "Hoewel ik altijd al een positief ingesteld mens was, ben ik anders naar het leven gaan kijken. Ik geniet nu nóg meer van de kleine dingen."



Sonja Gielen: 'Het klinkt cliché, maar je gaat de kleine dingen meer waarderen.'

Oktober 2018. Sonja Gielen-Groos, op dat moment 48 jaar, staat midden in het leven. Ze werkt in de thuiszorg en als mantelzorger, volleybalt iedere week en geniet vooral van haar gezin. Samen met haar man Twan heeft ze twee kinderen; dochter Femke (nu 20) en zoon Tim (nu 21). "Ik was echter al een tijdje snel moe,

had soms wat spierkrampen en veel haaruitval", zegt Sonja. "Maar ik zocht er niets achter. Totdat mijn kapster zei: misschien is die haaruitval het gevolg van een tekort aan vitamine B12." Sonja besloot bloed te laten prikken. Snel daarna kreeg ze een telefoontje: ze had flinke bloedarmoede. "Een darm-onderzoek wees uit dat er een tumor

in mijn dikke darm zat. Aan zoiets had ik geen moment gedacht."

'Zoveel mogelijk mijn normale dingen doen'

Spannende weken volgden. Nader onderzoek toonde aan dat er geen uitzaaiingen waren. Daarna volgde een operatie, waarbij de tumor en een stuk van de dikke darm werden verwijderd, en vier chemokuren. "Wanneer je er middenin zit, zijn die chemokuren soms zwaar. Maar ik heb zoveel mogelijk mijn normale dingen gedaan."

Erfelijke variant

Het traject kreeg nog een onverwacht staartje. Onderzoek wees uit dat de darmkanker bij Sonja was ontstaan door een genetische afwijking. Het erfelijke gen bleek niet aanwezig bij dochter Femke, maar wél bij zoon Tim. "Hij had een ernstigere vorm, waarbij er duizenden poliepen ontstaan in de dikke darm. Tim had dus een grote kans om kanker te krijgen. Daarom werd besloten

om zijn dikke darm te verwijderen. Een heftige ingreep, maar het is allemaal goed gekomen."

Geluksmomenten

Hoewel ze altijd al positief was ingesteld, is Sonja wel anders naar het leven gaan kijken. "Het klinkt cliché, maar je gaat de kleine dingen meer waarderen en meer genieten van kleine geluksmomenten en vooral van ons gezin."

'Je hebt het zelf in de hand'

Joop Konsten, maag- en darmchirurg bij VieCuri, ziet het aantal patiënten met darmkanker dat jonger is dan 50 jaar duidelijk toenemen. Joop Konsten: "In sommige gevallen is de oorzaak een erfelijk gen, net als bij Sonja. In het overgrote deel van de gevallen kunnen we stellen dat de toename van darmkanker (maar ook maag-, slokdarm- en pancreaskanker) bij jonge patiënten wordt veroorzaakt door verandering van leefstijl. Denk aan het eten van voedsel met toegevoegde suikers, bewerkte voedingsproducten, gezoete dranken en rood en bewerkt vlees. Maar ook aan weinig bewegen, obesitas, roken, vapes en het gebruik van alcohol en antibiotica. Bij de meeste jonge patiënten is darmkanker te voorkomen door voldoende te bewegen, gezond te eten en niet te roken. Je hebt het echt voor een groot gedeelte zelf in de hand."

'Alert zijn op signalen'

Volgens Konsten wordt darmkanker bij jonge mensen vaak in een later stadium ontdekt. Dit zorgt voor een slechtere behandelprognose. "Als je jong bent, denk je bij klachten niet snel aan kanker. En dus loop je er langer mee door. Voor een succesvolle behandeling is het belangrijk om alert te zijn op de signalen van darmkanker: bloed bij de ontlasting, gewichtsverlies en aanhoudende buikpijn."

Chirurg Joop Konsten: 'Als je jong bent, denk je bij klachten niet snel aan kanker. En dus loop je er langer mee door.'





cornelissen

Bouwen met zorg

- Een betrokken team
- Complete ontzorging
- Veel ervaring in de zorgsector

 www.cornelissenbouw.nl



Samen naar toekomstbestendig zorgvastgoed

Slimmer, gezonder en flexibel zorgvastgoed; een zorggebouw dat optimaal jouw zorgorganisatie ondersteunt. Hiermee willen wij samen met jou het verschil maken. Met een rijke historie in ons bijna 150-jarig bestaan ademt de geschiedenis van Croonwolter&dros maatschappelijke betrokkenheid, innovatie en vooruitgang.



 **croonwolter&dros** | TBI



Last van ernstig overgewicht?

Met een operatie en onze begeleiding pakt u het aan!

De Nederlandse Obesitas Kliniek in Venlo geeft regelmatig voorlichting over de (operatieve) behandeling van obesitas (ernstig overgewicht). Onze collega's geven informatie over het leefstijltraject en de verschillende operaties. Natuurlijk is het mogelijk om uw vragen te stellen. De voorlichting is bedoeld voor mensen met obesitas, hun naasten en andere belangstellenden.

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 30 630 of info-venlo@obesitaskliniek.nl

**Gratis voorlichting
kijk op onze website!**

Scan de QR code



**NEDERLANDSE
OBESITAS
KLINIEK**

NIEUWE INGREEP HELPT MAUD AF VAN PIJNKLACHTEN

‘Ik kan eindelijk weer mijn kinderen optillen’

Maud van Oijen: ‘Ik vond het lastig dat niet duidelijk was waardoor ik zo’n pijn had.’

Spontaan badmintonnen met de kinderen of het bed opmaken: voor de 34-jarige Maud van Oijen uit Grubbenvorst is het jarenlang lastig door flinke pijn in haar linkerarm. De oorzaak wordt maar niet gevonden, totdat ze bij orthopedisch chirurg Freek Hollman komt. Hij ontdekt dat zenuwen die naar haar arm gaan, beknelde zitten. Een kijkoperatie – die de VieCuri-chirurg als enige in ons land uitvoert – biedt uitkomst.

Vijf jaar geleden krijgt Maud pijn en tintelingen in haar linkerarm. “Toen ik naar de huisarts ging, dacht deze dat het gekke, zware gevoel in mijn arm door hyperventilatie kwam. Ik vond dat vreemd, want ik had helemaal geen stress. Toch ging ik naar de logopedist voor ademhalingsoefeningen, maar die hielpen niet.” Door de klachten kan Maud lang niet alles wat ze wil. “De pijn was er altijd, bijvoorbeeld tijdens huishoudelijk werk en bij het verzorgen van de kinderen. Even spontaan met ze op de trampoline springen zat er ook niet meer in. En het bakken van verjaardags- en bruidstaarten, mijn grote hobby, was soms lastig door de pijn.” De klachten deden ook mentaal iets met haar. “Ik heb wel eens gedacht: het zit toch zeker niet tussen mijn oren? Ik vond het lastig dat niet duidelijk was waardoor ik zo’n pijn had.”

Tijdelijke verlichting

Op een gegeven moment meldt Maud zich vanwege de hevige pijn zelfs bij de huisartsenpost. “De arts dacht dat er een zenuw in mijn schouder beknelde zat.” Maud gaat met deze nieuwe informatie naar de huisarts, die haar doorstuurt naar de fysiotherapeut. Als deze

de klachten ook niet kan verhelpen, komt ze in VieCuri terecht. “Na diverse onderzoeken kwam dokter Hollman met het voorstel om een spuit voorin mijn schouder te zetten. Als de pijn tijdelijk zou wegtrekken, zit er een zenuw in mijn schouder beknelde. Nou: tien minuten na de injectie trok de pijn inderdaad weg. Ik kon het bijna niet geloven!”

‘Ik kan bijna weer alles’

De injectie is slechts een tijdelijke oplossing maar bevestigt de diagnose. Dokter Hollman stelt voor om Maud te opereren volgens een nieuwe techniek. Daarbij worden de kleine borstspier en de spier onder het sleutelbeen losgemaakt en de zenuwen die naar de arm gaan vrijgelegd. “Ik was op dat moment, zo’n twee jaar geleden, de eerste patiënt in Nederland die deze kijkoperatie zou ondergaan. Oei, dacht ik even. Maar nadat ik uitgebreid met de dokter de voors en tegens van de operatie had besproken, dacht ik: we gaan ervoor. Op dat moment was de pijn zo erg dat ik de jongste niet eens meer op mijn fiets kon tillen. De pink en zijkant van mijn arm waren helemaal doof, ik voelde er niets meer in. Toen ik na de



operatie wakker werd, had ik al iets meer gevoel in mijn pink. En de dagen erna was de pijn al merkbaar minder. Dat was fantastisch!” Maud kijkt met een goed gevoel terug op de beslissing om te opereren. “De ingreep ging super goed. Ik had maar zes kleine sneetjes. Dat viel me ontzettend mee, net als de nadijn. Ik merk nu, twee jaar later, alleen nog dat ik mijn arm niet te lang omhoog kan houden, bijvoorbeeld als ik een lamp wil ophangen.” Twee tot drie keer per week doet Maud thuis de oefeningen die ze tijdens het revalideren van de fysiotherapeut kreeg. “Die blijf ik doen, want anders voel ik de pijn weer een beetje opspelen. Maar ik kan nu bijna alles weer: mijn werk in de tandartspraktijk, het huishouden, de kinderen verzorgen en met ze spelen.”

‘Voordelen kijkoperatie zijn groot’

Het verhaal van Maud blijkt geen uitzondering. Volgens orthopedisch chirurg Freek Hollman lopen er veel mensen lange tijd rond met vergelijkbare klachten. “Soms zijn deze mensen zelfs geopereerd om de zenuwen aan de elleboog of hand vrij te leggen. Maar het probleem zit in dit geval een stukje

hoger: rondom het sleutelbeen waar de zenuwen van de nek naar de arm gaan. We noemen dit Neurogene Thoracic Outlet Syndrome (nTOS). Voor een deel van de mensen die hier last van heeft, kan fysiotherapie helpen.” Als de klachten hardnekkig blijken, kan het nodig zijn om met een kijkoperatie de spieren los te maken en de zenuwen naar de arm vrij te leggen, legt de chirurg uit. “Deze techniek bestaat nog niet zo lang.

In Nederland ben ik de enige die de kijkoperatie uitvoert. Maar het is géén experimentele behandeling: er zijn wetenschappelijke studies die de goede resultaten ondersteunen.” De voordelen van deze ingreep zijn groot, legt hij uit. “Het is een relatief kleine operatie, met weinig kans op complicaties en snel positief effect na de ingreep. Zo ging het ook bij Maud: een dag na de operatie had ze al minder last van haar arm.”



Orthopedisch chirurg Freek Hollman is gespecialiseerd in innovatieve schouderbehandelingen.

Steeds meer mensen naar het Plexus spreekuur

Neurogene Thoracic Outlet Syndrome (nTOS) ontstaat oftewel door een verkeerde lichaamshouding óf na een trauma in het verleden zoals een whiplash. Orthopedisch chirurg Freek Hollman: “We zien steeds meer mensen die pijn, tintelingen of een doof gevoel in de arm krijgen door een verkeerde houding. Het vele smartphone-gebruik kan daarmee te maken hebben. Tijdens het Plexus spreekuur (vernoemd naar het netwerk van zenuwen in de schouder en arm, de plexus brachialis) zien de neuroloog en ik samen de patiënten. We werken voor de (na)behandeling nauw samen met de radioloog, anesthesioloog, revalidatiearts en fysiotherapeuten.”

Meer weten over het Plexus spreekuur? Scan de QR-code.



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 op de ziekenhuislocaties van VieCuri.

Redactieadres

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

Eindredactie

VieCuri afdeling Communicatie en Marktonderzoek

Fotografie

PCL Photography

Tekst

Tekstbureau Ank van Lier
Daphne Doemges, Textworld
Loes Thijssen
VieCuri afdeling Communicatie en Marktonderzoek

Uitgever

BC Uitgevers BV, Sneek
T 0515-429 429,
www.bcuutgevers.nl

Opmaak

Nanno van Leeuwen

Advertentieverkoop

Barbara Verschoor T 06 455 766 70

Druk

Janssen/Pers Rotatiedruk B.V., Gennep

Wilt u reageren?

Stuur uw reactie naar:
communicatie@viecuri.nl

JAARGANG 16, NUMMER 2, 2025

Meer informatie
www.viecuri.nl

Copyright

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

Ben jij mijn nieuwe collega?

Benieuwd naar de verhalen
van onze collega's en onze
veelzijdige vacatures?

WWW.WERKENBIJVIECURI.NL

“Wat ik zie bij VieCuri?
Een hecht team met fijne
collega's waar ik in mijn
kracht kan staan”

Jamilla Braem
Verpleegkundige Neurologie

