

2^e JAARGANG / NUMMER 1 / MAART 2020 / VERSCHIJNT 4X PER JAAR

Zorg Dichtbij

LELYSTAD



**U-VATS kijkoperatie
in de borstkas**

**Kindersprekuren in
Lelystad**

**Effect van infuus bij
reuma is groot**

ZIEKENHUIS ST JANS DAL | WWW.STJANSDAL.NL

Colofon

Het magazine Zorg Dichtbij van Ziekenhuis St Jansdal wordt huis-aan-huis verspreid in Lelystad, Dronten, Biddinghuizen, Swifterbant, Urk en Tollebeek. Het blad verschijnt vier keer per jaar en bevat informatie over het zorgaanbod en de zorgverleners van het ziekenhuis in Lelystad.

Redactie, vormgeving en fotografie

Afdeling communicatie
ziekenhuis St Jansdal
Tel. 0341 - 46 38 73
E-mail: PR@stjansdal.nl

Druk

Drukkerij Cabri Grafimedia BV Lelystad

Volg ons ook op de Social Media:



Bezoekadressen

Locatie Harderwijk
Wethouder Jansenlaan 90
3844 DG Harderwijk

Locatie Lelystad
Ziekenhuisweg 100
8233 AA Lelystad

Polikliniek Dronten
Het Zwarte Water 77
8253 PD Dronten

Postadres
Postbus 138
3840 AC Harderwijk
www.stjansdal.nl
Tel: 0341 - 46 39 11

Vijf vragen aan: Andjenie Madhuban (kinderarts)

1. Jij bent een bekende kinderarts in Lelystad?

“Mijn loopbaan als kinderarts begon bij het toenmalige MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad. In oktober 2018 ben ik begonnen aan een nieuwe baan in Zutphen. Toen werd ik benaderd door een collega kinderarts, die ik nog kende vanuit de opleiding, over de functie bij het St Jansdal in Harderwijk en Lelystad. Ik besloot te solliciteren en dit werd een succes. Zo ben ik toch weer terug in Lelystad waar ik ooit begon, maar nu bij ziekenhuis St Jansdal. Van patiënten hoor ik terug dat het voor hen prettig en vertrouwd voelt om mij weer terug te zien. Tegelijkertijd ben ik ontzettend dankbaar dat ik hen weer van hulp kan voorzien.”

2. Wat doe je precies als kinderarts?

“Als kinderarts voer ik de algemene kindergeneeskunde uit. Ik zie en behandel kinderen van alle leeftijden. Van vroeggeboren kinderen tot achttienjarigen. Dat maakt het werk voor mij heel divers en leuk. Daarnaast heb ik een aantal aandachtsgebieden: astma, allergie en ADHD. Momenteel werk ik aan een nieuw project: dat heet SOLK (Somatische Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten). De SOLK-polikliniek zal te zijner tijd worden aangeboden aan jongeren tussen de veertien en zeventien jaar die last hebben van lichamelijke klachten die niet (volledig) verklaard kunnen worden door medisch onderzoek, bijvoorbeeld hoofdpijn, buikpijn of gezichtsvelduitval.”

3. Het leukste aan je werk?

“Ik vind het contact met kinderen erg leuk. Het is vaak meerdere keren op een dag dat ze me aan het lachen krijgen. Ze zijn zo oprecht en spontaan. Het brede palet aan werkzaamheden maakt het voor mij heel boeiend. Je kijkt met een brede blik naar het hele lichaam. En een vroeggeboren baby of

een puber vraagt natuurlijk een compleet andere aanpak. Het contact met kinderen en hun ouders is voor mij het allerleukst. Hen geruststellen en verder helpen met soms eenvoudige tips of aanpassingen doet me deugd.”

4. Wat ben je voor dokter?

“Vriendelijkheid en betrokkenheid kenmerken mij als dokter. Met mijn aanpak en persoonlijkheid slaag ik er meestal wel in om boven tafel te krijgen wat nodig is om te weten. Ik ben nieuwgierig en voel me erg betrokken bij de zorg en de patiënt.”

5. En naast je werk, wat doe je in je vrije tijd?

“Mijn vrije tijd breng ik het liefst met mijn gezin door. Het zijn ook best tropenjaren nu de kinderen nog klein zijn. Samen naar de bibliotheek en de kinderboerderij zijn uitstapjes die we graag maken. Verder lees ik boeken en houd ik van zwemmen.”

Andjenie Madhuban (36) woont in Harderwijk met haar man. Voor Andjenie en haar man (reumatoloog in St Jansdal) is het een geschenk om dicht bij hun woonplaats Harderwijk te mogen wonen en werken. Samen hebben ze een dochter van vier en een dochter van twee jaar.

St Jansdal een jaar in Lelystad!

Ruim een jaar geleden, op 4 maart 2019, opende St Jansdal locatie Lelystad de deuren. Een belangrijke mijlpaal tijdens een roerige periode die op alle betrokkenen en op de bevolking in Flevoland grote indruk heeft gemaakt.

Vanuit ziekenhuis St Jansdal hebben we ons ingespannen om datgene te doen wat ons juist leek, zowel vanuit maatschappelijk oogpunt als vanuit de invalshoek van ons eigen ziekenhuis. Binnen het ziekenhuis hebben we op verschillende momenten het proces van de afgelopen anderhalf jaar geëvalueerd: wat deden we goed en wat zouden we anders doen als we het over konden doen.



Claartje Samson-Corbeij (St Jansdal) en Lissy van de Laar (Gupta Strategists) hebben samen met Lizanne Ganzevles (St Jansdal, communicatie adviseur) een

boek geschreven over de faillissementsperiode. Claartje Samson-Corbeij, ziekenhuisapotheker bij St Jansdal, was intern projectleider voor het realiseren van de doorstart van het ziekenhuis in Lelystad. Lissy van de Laar was van december 2018 tot april 2019 verantwoordelijk voor het opzetten van het projectmanagementbureau dat de opening van het ziekenhuis St Jansdal in Lelystad coördineerde.

Het boek beschrijft de gebeurtenissen vanuit de betrokkenen bij St Jansdal. Wij weten dat ook veel anderen buiten St Jansdal op eigen wijze lessen uit het faillissement van de MC IJsselmeerziekenhuizen hebben getrokken. Ieder vanuit zijn of haar eigen perspectief/ of als andere direct betrokkene. Wij geloven dat het met elkaar delen van die lessen bijdraagt aan het verbeteren van de zorg in Nederland. Om die reden zijn we Lissy en Claartje dankbaar dat zij

hun ervaringen hebben willen delen. Belangstellenden kunnen het boekje bestellen via de webshop van het ziekenhuis: www.stjansdal.nl/webshop Het kost tien euro inclusief verzendkosten.

In het afgelopen jaar is het zorgaanbod in Lelystad al flink uitgebreid. Inwoners kunnen voor meer dan 90% van de ziekenhuiszorg op onze locatie in Lelystad terecht. In deze uitgave stellen we onder andere weer een aantal maatschappen aan u voor (longartsen, kinderartsen en reumatologen). Ook zijn er patiënten ervaringen in deze Zorg DichtBij opgenomen. Wij hopen dat u dit blad weer met belangstelling leest.

**Relinde Weil -
Voorzitter raad van
bestuur**



Zoek jij een nieuwe uitdaging?

Check dan de vacatures op onze nieuwe website:

WWW.WERKENBIJSTJANSDAL.NL



Het ziekenhuis door de ogen van onze medewerkers

Alles weten over het St Jansdal en hoe het is om daar te werken? Bekijk dan onze nieuwe bedrijfs- en wervingsfilm via ons

YouTubekanaal, www.stjansdal.nl
of
www.werkenbijstjansdal.nl

Werken bij ziekenhuis St Jansdal

Betrouwbaar, betrokken en bekwaam. Dat zijn de kernwaarden van ziekenhuis St Jansdal. Wij staan bekend om onze persoonlijke en gastvrije benadering van patiënten en medewerkers. We zijn ook een ziekenhuis waar we luisteren naar jouw ideeën. Goede initiatieven pakken wij op en er is oog voor de ambitie van medewerkers. St Jansdal heeft vijf verschillende locaties in Harderwijk, Lelystad, Dronten, Putten en Nijkerk.

MAATSCHAP LONGGENEESKUNDE

Op de polikliniek longgeneeskunde kunnen patiënten terecht met ziektes van de luchtwegen en longen. Dat kan astma of COPD (longemfyseem en bronchitis) zijn, maar ook infecties zoals longontsteking en tuberculose. Daarnaast komen een klaplong en sarcoïdose veel voor. Verder behandelen en begeleiden de longartsen patiënten met longkanker.

De longarts kan diverse onderzoeken laten uitvoeren om erachter te komen wat er aan de hand is. Hierbij kunt u denken aan een foto van de longen, bloedonderzoek of een CT-scan. Soms zijn grotere ingrepen nodig om een diagnose te kunnen stellen zoals een bronchoscopie of EBUS. Vaak vindt er ook een longfunctieonderzoek plaats. Dit betekent dat u moet ademen (blazen) in een apparaat. De gegevens hieruit zeggen iets over de functie van de longen.

Cas Colder longarts

Specialisatie: algemene longziekten, longoncologie, ernstig astma, COPD

Robert Kok longarts

Specialisatie: algemene longziekten, longrevalidatie, slaapgerelateerde aandoeningen

Steven Gans longarts

Specialisatie: algemene longziekten, longoncologie, ernstig astma, slaapgerelateerde aandoeningen

Jorien Minnema longarts

Specialisatie: algemene longziekten, longoncologie



Alexandra Schilstra longarts

Specialisatie: algemene longziekten, astma/COPD, slaapgerelateerde aandoeningen

Dolf Hendriks longarts

Specialisatie: algemene longziekten, interstiële longziekten, sarcoïdose

Lisenka Boom longarts

Specialisatie: algemene longziekten, longoncologie, longfunctie en verrichtingen

Miguel Perez y Perez longarts

Specialisatie: algemene longziekten, astma/COPD, longoncologie, interstiële longziekten

Kruisbestuiving van specialistische kennis Uniek spreekuur voor patiënten met longkanker

Iedere donderdag houden longarts Steven Gans en radiotherapeut-oncoloog Erwin Wiegman een gezamenlijk spreekuur in Harderwijk. Zij zien samen met een COV'er (coördinerend oncologieverpleegkundige) patiënten met longkanker die bestraling gaan krijgen in het ziekenhuis in Zwolle, Isala.

Het gezamenlijke longoncologisch radiotherapeutisch spreekuur is uniek in Nederland. "Voor zover ik weet, vindt dit nergens anders plaats", zegt Steven Gans. "Terwijl het een enorme meerwaarde heeft voor de patiënt. Iedere patiënt met longkanker bespreken we al eerder in de week via een video-verbinding met longartsen, radiologen, chirurgen en radiotherapeuten. Alle patiënten, die in aanmerking komen voor bestraling, nodigen we vervolgens uit op het spreekuur. Op deze manier bundelen we gezamenlijk onze krachten."

Voor patiënten heeft het veel voordeel. Ze hoeven niet iedere keer naar Zwolle toe voor een afspraak met de radiotherapeut. Door de samenwerking kunnen de specialisten een gezamenlijk beleid uitstippelen voor de patiënt. "Bij ieder spreekuur is ook de coördinerend longverpleegkundige aanwezig", legt Erwin Wiegman uit. "Die weet dus precies wat de afspraken zijn die wij maken in beide ziekenhuizen. Dat is heel prettig, want een COV'er is het aanspreekpunt voor de patiënt en de eerste contactpersoon."

Tijdens het spreekuur krijgt de patiënt uitleg en informatie over de bestraling. Ook vinden de controles naderhand gezamenlijk plaats. Hierdoor vindt een kruisbestuiving plaats van specialistische kennis. Dat ervaren ze beiden als zeer waardevol. "Ik zie het als een enorme kwaliteitsimpuls", aldus Steven Gans. "Bij iedere controle bekijken we samen de beelden. Zo beoordelen we of iets stralingsschade is of dat er toch een andere oorzaak is." Erwin Wiegman is het hier helemaal mee eens: "Longkanker behandelen doe je niet alleen. Met deze gezamenlijke werkwijze bieden we patiënten de beste kwaliteit van zorg."



Erwin Wiegman en Steven Gans.

SPREEKUREN EN BEHANDELINGEN

Elke werkdag is er spreekuur in Lelystad en twee dagen per week in Dronten. De longartsen Miguel Perez Perez, Alexandra Schilstra en Cas Colder draaien de spreekuren, net als verpleegkundig specialist Marionne Hardeveld. Iedereen met aandoeningen en ziekten van het ademhalingsstelsel kan hier terecht.

Voorbeelden van spreekuren in Lelystad:

- Astma-/COPD-controle
- Longontsteking
- Longfibrose
- Slaapapneu
- Longkanker

Voorbeelden van behandelingen in dagopname in Lelystad:

- Chemo- of immunotherapie
- Bronchoscopie
- Longfunctieonderzoeken

Longkankerteam

Bij onderzoek naar en behandeling van longkanker werkt een team van medisch specialisten, verpleegkundigen en overige medewerkers zeer nauw samen. Het longkankerteam bestaat onder andere uit longchirurgen, longartsen, radiologen, radiotherapeuten, pathologen, longverpleegkundigen en oncologieverpleegkundigen. De oncologieverpleegkundige is tijdens het behandeltraject uw vaste aanspreekpunt. Tijdens een wekelijks MDO (multi disciplinair overleg) wordt de diagnose en het behandelingsvoorstel van elke patiënt met alle betrokken disciplines besproken.

Prognose longkanker beter door immunotherapie

Ieder jaar krijgen ongeveer 12.000 mensen in Nederland longkanker. De prognose bij uitgezaaide longkanker is helaas slecht. Vaak omdat de diagnose pas laat wordt gesteld. De laatste paar jaar kantelt dit beeld enigszins door allerlei nieuwe ontwikkelingen. “We hebben meer mogelijkheden om te behandelen dan voorheen”, aldus longarts Lisenka Boom.

Immunotherapie is na doelgerichte therapie dé grote doorbraak in de behandeling bij longkanker. In sommige gevallen stijgen de overlevingskansen geweldig. “Tot een paar jaar geleden was het verhaal simpel”, zegt Boom. “Mensen met uitgebreide uitgezaaide longkanker hadden nog een paar maanden tot een jaar te leven. Dankzij de immunotherapie verandert het toekomstbeeld ten positieve bij een steeds groter wordende groep. Ze krijgen er soms jaren extra bij, met een goede kwaliteit van leven. Ik heb nu patiënten die dood gaan met longkanker en niet aan longkanker.”

Patiënten kunnen maar in een beperkt aantal ziekenhuizen in Nederland immunotherapie krijgen, waaronder St Jansdal. Van tevoren

schatten de longartsen al in of immunotherapie kan werken. “We zien aan markers in het bloed of het gezwel er gevoelig voor is”, knikt Boom. “Tumorcellen zijn slim en doen zich voor als gezonde cellen. Immunotherapie maakt kankercellen weer zichtbaar voor het eigen afweersysteem. Dit systeem herkent vervolgens de tumorcel als zieke cel en valt het aan.”

Afhankelijk van het stadium van ziekte wordt immunotherapie vaak samen met chemotherapie gegeven, of als aanvullende behandeling na chemotherapie in combinatie met bestraling. De longartsen werken op het gebied van radiotherapie intensief samen met de radiotherapiegroep van het Isala in Zwolle. “Door chemoradiatie ontstaat veel kapot materiaal”, vertelt Boom. “De combinatie met immunotherapie geeft een hogere overlevingskans. Afhankelijk van het stadium van ziekte krijgt een patiënt aanvullende behandeling. Een aanzienlijke groep

mensen overleeft lang hierdoor. Een paar jaar geleden had ik dat niet durven zeggen.”

De ontwikkelingen volgen elkaar in snel tempo op. “Vooralsnog kunnen we niet alle soorten longkanker met immunotherapie behandelen”, legt Boom uit. “Kleincellige longkanker is er bijvoorbeeld niet erg gevoelig voor. Maar we boeken wereldwijd wel enorme vooruitgang. Meer dan vijftig procent van onze patiënten behandelen we nu al met immunotherapie, al dan niet in combinatie met een andere therapie. Dit zal alleen maar toenemen: hoe meer we leren over het DNA van tumoren, hoe effectiever we medicijnen kunnen inzetten.”



longarts Lisenka Boom geeft uitleg

Longoncologie verpleegkundigen belangrijke steun

Longoncologie verpleegkundigen spelen een centrale rol in het traject bij longkanker. Voor patiënten en hun naasten zijn zij het aanspreekpunt en eerste contactpersoon. “Wij ondersteunen de patiënten bij alles”, zegt longoncologie verpleegkundige Willeke van Zomeren. “Vanaf de diagnose tot aan het moment dat ze schoon zijn of overleden zijn.”

Patiënten met longkanker hebben vaak veel vragen over het traject wat ze te wachten staat. “Iedereen reageert weer anders”, geeft Van Zomeren aan. “Sommigen willen alles weten, anderen berusten meer in de diagnose. Wij geven uitgebreide informatie over de aandoening en de behandeling. Ook adviseren we bij de praktische zaken die erbij komen kijken. Door er ‘te zijn’ voor mijn patiënten probeer ik ze te helpen om door deze intensieve periode heen te komen.”

De longoncologie verpleegkundigen kijken mee hoe het traject verloopt en waar patiënten tegenaan lopen. “Wij overleggen met alle disciplines die bij de zorg rondom longkanker betrokken zijn”, vertelt Van Zomeren. “Met bijvoorbeeld de longartsen, het chemoteam, de radiotherapeut of de psycholoog. Die korte lijntjes zijn heel prettig. We kunnen vrijwel altijd oplossingen bedenken als er problemen zijn. Het is fijn om iets te kunnen betekenen voor patiënten en hun naasten.”

Vlnr: Nicole Kinket, Anja Wignand, Hotze Brouwer, Maria van de Brake en Willeke van Zomeren.



Gerritje aan het infuus

Aan het begin van 2017 heeft Gerritje van Houten uit Nunspeet last van een hardnekkige hoest. Een antibioticakuur zet geen zoden aan de dijk. De huisarts stuurt haar door voor een longfoto. Hierop is ‘iets’ te zien en ze moet door naar de longarts.

De situatie lijkt meteen ernstig. In korte tijd vinden diverse onderzoeken plaats. “Ik moest voor de uitslag terugkomen bij longarts Lisenka Boom”, zegt Gerritje. “Van haar kreeg ik mijn doodvonnis te horen. Ik bleek longkanker stadium vier te hebben met uitzaaiingen in de bijnier, lever, hart, milt en lymfeklieren.

Natuurlijk was dat keihard om te horen. Ik was opgegeven en kon meteen met de dood bezig.

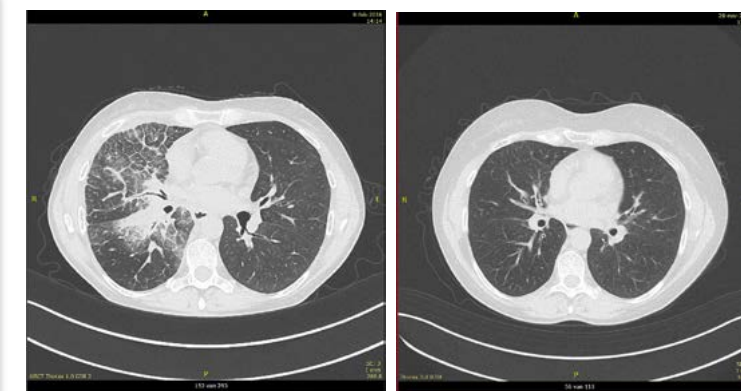
Ze konden me alleen nog comfort bieden door het palliatieve traject te starten.”

Dokter Boom laat bloedtesten doen. Daar komt uit dat ze in aanmerking komt voor immunotherapie. Gelukkig is ze conditioneel sterk genoeg om de behandelingen aan te kunnen. “Die therapie stond toen nog helemaal in de kinderschoenen”, vertelt Gerritje. “Het was een strohalm die ik met beide handen aangreep. Na het bericht over de kanker zakte de wereld onder me vandaan. Met deze nieuwe behandeling kreeg ik weer een beetje hoop; ik was nog veel te jong om te gaan.”

Ze start meteen met immunotherapie via het infuus, om de drie weken. Wat niemand durft te

hopen gebeurt, het slaat aan. “Het is bizar maar de tumoren werden kleiner en kleiner”, knikt Gerritje. “Scans lieten zien dat ze langzaam maar zeker verdwenen. Op de laatste scan, eind 2019, was helemaal niets meer te zien. Ik ben schoon zoals ze dat noemen en voel me een medisch wonder. Binnenkort ben ik toe aan de 31ste behandeling en daarna stoppen we ermee.”

Voor mensen om haar heen is het moeilijk te geloven. “Ik heb altijd een afbeelding bij me van de CT-scan”, aldus Gerritje. “Hiermee kan ik de mensen overtuigen. Ik heb er ook geen woorden voor, moet echt het bewijs leveren. Ik vier nu iedere dag het leven, ben zo dankbaar dat ik dit allemaal nog mee mag maken. Het geluk zit in de kleinste dingen: een vogeltje in de boom of het zonnetje op je gezicht. Wat ik heb meegeemaakt, gun ik iedereen.”



Links zitten allerlei tumoren in beide longen (8 feb 2018), rechts zijn de schone longen te zien (28 nov 2019).

Kijkoperatie in de borstkas

Minder pijn en sneller herstel door U-VATS

Als eerste ziekenhuis in Nederland voert St Jansdal de zogenaamde Uniportal VATS-operatie uit. Bij deze operatietechniek maakt de longchirurg slechts één kleine snede om bijvoorbeeld een longkwab te verwijderen.

Bij de traditionele operatietechnieken opent de chirurg met een grote snede de borstkas tussen de ribben door. Vervolgens worden de ribben gespreid. “Deze techniek is erg belastend voor de patiënt en heeft een lang herstel nodig”, legt longchirurg Roberto Tobon Morales uit. “De U-VATS-methode is een kijkoperatie in de borstkas. We maken slechts één kleine snede, niet groter dan vier centimeter. Hierdoor ontstaat er maar een klein beetje schade aan de borstkas. De patiënt heeft veel minder pijn na afloop en minder kans op een infectie. Mensen herstellen sneller en hoeven dus ook minder lang in het ziekenhuis te blijven.”

U-VATS is bij alle longchirurgische ingrepen mogelijk. “Vaak zijn longoperaties nodig in verband met kanker”, legt Tobon Morales uit. “Als de diagnose nog niet helemaal duidelijk is, verwijderen we tijdens de operatie eerst een stukje longweefsel. Dit kunnen we onder de microscoop bekijken. Ook is het mogelijk om een gedeelte van de longen te verwijderen, bijvoorbeeld als daar een kwaadaardig gezwel zit. We gebruiken



U-VATS ook om een klaplong te repareren of als er vocht of bloed in de longen zit.”

Soms kan de U-VATS onder sedatie. Patiënten hoeven dan niet meer onder narcose. “Dat levert ook veel voordeel op voor de patiënt”, knikt Tobon Morales. “Dit zorgt voor meer comfort na de operatie en geeft voordelen voor het herstel en de revalidatie. Veel van onze patiënten krijgen na de operatie een aanvullende behandeling zoals bestraling, chemo- of immunotherapie. Als een patiënt fitter uit de operatie komt, gaat deze uiteindelijk beter de volgende fase in.”



Yves Montauban van Swijndrecht
chirurg

Specialisatie: longchirurgie, algemene chirurgie, vaatchirurgie

Roberto Tobon Morales
chirurg

Specialisatie: Longchirurgie, algemene chirurgie, maag- en darmchirurgie (gastro-intestinale), oncologische chirurgie

René The
chirurg

Specialisatie: longchirurgie, algemene chirurgie, vaatchirurgie, hoofd-halschirurgie

Helma van der Velden:

Het voelt als een tweede kans

In de zomer van 2019 staat de 52-jarige Helma van der Velden aan de vooravond van een prachtige reis. Maar liefst een jaar lang wil zij met haar man langs de Europese kusten zeilen. In het weekend dat ze afscheid neemt van haar burens gaat het helemaal mis.

Helma en haar man zien het toekomstplaatje voor zich. Ze hebben hard gespaard om vroegtijdig te kunnen stoppen met werken. Zeilen is hun lust en leven en ze hebben dan ook een prachtige route door Europa uitgestippeld. Vlak voor vertrek raakt Helma alleen tot drie keer toe buiten westen. Iedere keer komt ze goed bij. Op maandag gaat ze toch voor controle naar de huisarts. Hij stuurt haar door naar het ziekenhuis op verdenking van hartproblemen.

Grote schrik

Het hart blijkt in orde te zijn. In het ziekenhuis maken ze ter controle ook foto's van de longen. Daarmee krijgt Helma de schrik van haar leven. “Op de röntgenfoto's was een gezwel zichtbaar”, legt ze uit. “In een keer kwam ik in de medische molen terecht. In een paar weken tijd volgden allerlei onderzoeken. Gelukkig waren er geen uitzaaiingen in de hersens. Maar longarts Gans maakte me wel heel snel duidelijk dat het gezwel eruit moest. Een week of vijf na de diagnose kon ik bij de longchirurgen terecht voor een operatie.”

Operatie met U-VATS

De longchirurgen Montauban en Tobon Morales opereren haar samen. Zij zijn van plan om het middelste gedeelte van de long eruit te halen via de U-VATS-methode. “Ik vond de ruggenprik het spannendste moment”, vertelt Helma. “Gelukkig viel dat uiteindelijk heel erg mee. De artsen waren heel aardig en legden alles goed uit. Van de operatie zelf heb ik niet veel meegemaakt. Ik werd weer wakker op de Intensive Care. De begeleiding was daar intensief en ze deden vaak controles. In de avond voelde ik me zo goed dat ik trek had in warm eten.

Grappig, dat hadden ze niet verwacht.”

Verpleegafdeling

Na een nacht op de IC mag ze naar de verpleegafdeling. Het verblijf daar ervaart ze als chaotisch, vooral in de nacht die erop volgt. “Het was kort na de overname van Lelystad”, geeft ze aan. “Medewerkers waren nog heel erg zoekende en kenden de afdeling niet goed. Ook was er een patiënt met psychische problemen die op de gang een hoop stennis maakte. Daar ging veel tijd en moeite in zitten, waardoor ik mij niet heel erg gezien voelde. Gelukkig mocht ik de dag erna al naar huis.”

De eerste week thuis ervaart Helma als lastig. “Vooral hoesten deed pijn”, verzucht ze. “Na een paar dagen ging ik wat om het huis rondlopen, iedere dag een stukje verder. Met het litteken ging het gelukkig goed. Dat was gewoon een heel klein sneetje. Heel bijzonder dat daar doorheen een stuk long is weggehaald. Na twee weken heb ik voor het eerst tien kilometer gelopen. Heen ging goed, maar op de terugweg was de koek echt op. Toen heeft mijn man mij met de auto opgehaald.”

Het herstel gaat daarna voortvarend. Na een maand durft Helma het weer aan om te zeilen. Ook maakt ze steeds langere wandelingen. “Ik heb geluk gehad”, knikt ze. “Ik besef heel goed

dat ik bij het kleine percentage behoor dat het redt. Het litteken is bijna niet meer te zien, heel bijzonder. Ik voel me steeds beter. We hebben dan ook plannen om toch weer voor langere tijd op pad te gaan met de zeilboot. Alle plannen van vorig jaar waren doorkruist. Nu voelt het als een tweede kans.”

Helma van der Velden





Al enkele jaren slaapt de veertigjarige Mervin Wagner slecht. Hij krijgt steeds vaker klachten over zijn slaapgedrag. Zijn vrouw klaagt over zijn harde gesnurk en vrienden willen tijdens motorvakanties niet meer bij hem op de kamer liggen. Hij heeft zelf veel last van vermoeidheid, maar denkt dat het komt door stress.

Eind vorig jaar gaat hij toch maar naar de huisarts. Naast de vermoeidheid heeft hij last van hoofdpijn. Daarnaast valt hij een paar keer bijna in slaap tijdens het motorrijden. Zijn vrouw maakt zich zorgen. Ze heeft in de gaten dat hij ademstops heeft in de nacht. “De huisarts stuurde me door naar het Slaap-/waakcentrum van St Jansdal”, vertelt Mervin. “Hij dacht meteen aan slaapapneu. Met een slaaponderzoek konden ze duidelijk maken wat er precies aan de hand was.”

Ondersteuning door vrijwilligers

’s Ochtends mag hij zich melden bij de receptie. Een vrijwilligster gaat de hele dag met hem mee. “Ik heb het allemaal als heel goed ervaren”, zegt Mervin. “Het was strak geregeld. De vrijwilligster wees de weg door het ziekenhuis en verzorgde steeds koffie. De dag was volgepland met allerlei onderzoeken. Onder andere een intake, de longarts, de KNO-arts en de longverpleegkundige stonden op het programma. Het wachten tussendoor vond ik nog het zwaarste.”

Slaaponderzoek

Aan het begin van de avond sluit een verpleegkundige Mervin aan op de sensoren. “Deze ‘plakkers’ gingen mijn slaapgedrag meten”, legt hij uit. “Mijn hartslag, ademstops, het aantal decibel en onrust in de benen, alles kunnen ze registreren. Gelukkig mocht ik thuis slapen, al ging dat niet al te best. Het is raar om aan allerlei draadjes vast te zitten. Ik was steeds bang dat ik wat los zou trekken en ook zat er iets in mijn neus. Het sliep best irritant en ik was ervan overtuigd dat de metingen niet gelukt waren.”

Slaapapneu

Een week later mag Mervin terugkomen voor de uitslag. De metingen wijzen heel duidelijk uit dat hij slaapapneu heeft. Hij schrikt vooral van het lawaai dat hij ’s nachts produceert. “Mijn gesnurk zat boven de tachtig decibel”, vertelt hij. “Logisch dat mensen niet bij mij op de kamer wilden liggen. Op mijn werk moet ik gehoorbeschermers dragen bij dat kabaal. Verder bleek ik maar liefst 33 ademstops per

uur te hebben. Ik kwam dus nooit in een diepe slaap. Daarnaast had ik veel te weinig zuurstof in mijn bloed, dat zat onder de tachtig procent.”

De situatie is ernstig en hij krijgt meteen een CPAP-masker aangemeten. “Dit masker zorgt voor een continue luchtaanvoer”, aldus Mervin. “De eerste nachten sliep ik niet goed. Het was even zoeken naar de juiste luchtdruk en ik heb me nog een groter masker laten aanmeten. Het was vooral wennen; het is gewoon vervelend om iets op je hoofd te hebben in de nacht. Wel kwam ik tijdens het slapen in een andere roes terecht, ik sliep duidelijk dieper.”

Na een week begint Mervin echt effect te merken. “De ademstops zijn zo goed als weg”, knikt hij blij. “Het slapen gaat nu vele malen beter. Ik voel me uitgerust, fitter en scherper. Het heeft effect op alles in het leven. Straks begint het motorseizoen weer. Ik kan niet wachten tot de zomer begint, heb echt weer zin om de weg op te gaan.”

Diagnostiek en behandeling van slaapstoornissen

Slaap-/waakcentrum St Jansdal nu ook in Lelystad

Veel Nederlanders hebben slaapproblemen. Niet kunnen slapen staat daarbij met stip op nummer één. Mensen voelen zich hierdoor overdag vaak vermoeid en geprikkeld. Als een slaapstoornis mogelijk de oorzaak is, kan uitgebreid onderzoek plaatsvinden in het slaap-/waakcentrum van St Jansdal. Patiënten kunnen nu ook in Lelystad terecht voor het slaaponderzoek en spreekuren.

Op de eerste dag van het traject onderzoekt het team van specialisten wat de oorzaak van het slaapprobleem kan zijn. De OSAS-consulente begint met een intake. Daarnaast staan er consulten op het programma bij de longarts, KNO-arts, kaakchirurg en indien nodig de neuroloog. Ook vinden er enkele onderzoeken plaats. “De hele dag loopt een vrijwilliger met de patiënten mee”, vertelt OSAS-consulent Laura. “De afspraken zijn op verschillende afdelingen in het ziekenhuis en dan is het fijn dat iemand de weg in het ziekenhuis weet.”

De patiënt kan vervolgens kiezen om naar huis te gaan of in het ziekenhuis te blijven wachten tot het moment dat ze aangesloten worden aan de apparatuur voor het slaaponderzoek. Dit slaaponderzoek (polygrafie) vindt thuis plaats. “Een speciaal aansluitteam zorgt ervoor dat alles goed wordt aangesloten”, legt OSAS-consulent Cobie uit. “De polygrafie maakt duidelijk wat er gebeurt tijdens de slaap. We meten het aantal en het soort

ademstops, snurken, de hartslag, adembeweging, beenbewegingen en het zuurstofgehalte in het bloed.

Na een week zijn alle onderzoekresultaten bekend. De patiënt krijgt op de poli een voorstel van een behandelplan. “Soms volstaat aanpassing van leefstijl”, zegt Laura. “Meestal hebben mensen een behandeling met een MRA-beugel, CPAP-apparaat of houdingstherapie nodig. Geen mens is hetzelfde, het gaat altijd om maatwerk.”

Het Slaap-/waakcentrum behoort tot een van de topklinieken in ons land. In 2019 ontving het nog vier van de vijf sterren van ApneuVereniging Nederland. Patiënten kunnen terecht voor diagnostiek, behandeling en controle van apneu.

Wat is slaapapneu?

Er is sprake van slaapapneu wanneer minimaal vijf keer per uur een ademstop of ademvermindering gedurende tenminste tien seconden optreedt. Een behandeling voor slaapapneu wordt pas gestart als iemand daarnaast ook erg veel klachten heeft, bijvoorbeeld extreme vermoeidheid. Als iemand meer dan vijftien keer per uur een ademstop of ademvermindering heeft, is het advies om in ieder geval een behandeling te starten, ook al zijn er geen klachten aanwezig. Dit heeft te maken met gezondheidsrisico's.



Herkent u een van deze klachten?

Mogelijke slaapstoornissen zijn snurken, apneu (ademstops), inslaapproblemen, doorslaapproblemen, slaapaanvallen, slaperigheid overdag, rusteloze benen en afwijkend gedrag in de slaap (bijvoorbeeld slaapwandelen). Herkent u één van deze klachten? Neem dan contact op met uw huisarts. Alleen bij verwijzing van uw huisarts of een andere specialist vergoedt uw zorgverzekeraar uw bezoek aan het slaap-/waakcentrum.

Het team van het Slaap-/waakcentrum bestaat uit:

- Kaakchirurgen
- KNO-artsen
- Longartsen
- Neurologen
- Psychologen
- Bijzonder tandheelkundige
- OSAS-consulenten
- KNF-laboranten

Kennismaken met de kinderarts

De kinderartsen behandelen uiteenlopende aandoeningen en klachten bij baby's, peuters, kleuters, kinderen en tieners tot achttien jaar. Er zijn veertien kinderartsen. Zij zijn allemaal allround opgeleid en hebben zich naast de algemene kindergeneeskunde gespecialiseerd in bepaalde aandoeningen.

A.Y. (Yvette) Konijnenberg
Nier- en urinewegaandoeningen



M. (Mariette) van Leeuwen
Ontwikkelingsachterstand



J.M.E. (Coby) Quak
Nier- en urinewegaandoeningen



Wij verlenen met liefde en compassie goede zorg aan zieke kinderen

I. (Ilona) van Utteren - Sluiter
Hormoonziekten en
groei stoornissen,
infectieziekten

A. (Annette) Vernooij-van
Langen
ADHD, infectieziekten

D.E. (Dave) van de Velde
Kinderlongziekten, onrustige baby's,
ADHD

L.C. (Luella) Gerrits
Spoedeisende
kindergeneeskunde,
hartaandoeningen

N.E. (Naomi) Reijmerink
Kinderlongziekten en allergieën, ADHD

G.H. (Geriska) Poortman
Hormoonziekten en
groei stoornissen,
adoptiescreening, ADHD

A.A. (Andjenie) Madhuban
Kinderlongziekten en
allergieën, ADHD

R.M. (Rolanda) Baars
Zieke pasgeboren of
vroeggeboren kinderen,
syndroom van Down en maag-,
darm- en leveraandoeningen

K. (Katja) van 't Ende
Kinderneurologie,
reumatologie

I.J. (Ilse) Broeks
Kinderarts en
kinderneuroloog

K.K.M. (Karen) Korbееck-van Hof
Zieke pasgeboren of vroeggeboren
kinderen, onrustige baby's



Kindersprekuren in Lelystad

De kinderartsen houden spreekuren op de locaties in Harderwijk, Lelystad, Dronten en Nijkerk. U kunt op het spreekuur in Lelystad terecht voor alle voorkomende kindergeneeskundige problemen (met uitzondering van diabetes en ADHD) zoals onder andere:

- Controles van te vroeg of ziek geboren kinderen
- Kinderhartproblemen, zoals een hartruisje
- Baby's die heel veel huilen
- Als kinderen te groot of te klein zijn qua lengte
- Kinderlongproblemen, zoals astma
- Plas- of poepproblemen
- Kinderallergieën, zoals koemelk-, pollen-, huisstofmijt- of voedselallergie
- Kinderen met ontwikkelingsproblemen



Kinderincontinentie

Kinderen met incontinentie vinden het moeilijk om hun plas of poep op te houden. Klachten, zoals regelmatig een natte of vieze broek, ontstaan doordat hun blaas niet goed werkt of omdat ze niet op de goede manier plassen of poepen. Soms ontstaan door verkeerd poep- en/of plasgedrag ook blaasontstekingen. Verder zijn er ook kinderen die het moeilijk vinden om 's nachts droog te blijven.

De KITS-poli (Kinder Incontinentie Team St Jansdal) is in principe voor kinderen van 4 tot 18 jaar. Het behandelteam bestaat uit twee kinderartsen: Rolanda Baars voor de poepproblemen en Yvette Konijnenberg voor de plasproblemen. Drie urotherapeuten (Ineke Mohan, Mirjam Steller en Mirjam van den Broek) en, waar nodig, een psycholoog begeleiden samen de kinderen met plas- en ontlastingsproblemen.

Werkwijze

Uw kind heeft een verwijzing nodig van uw huisarts. U vult vooraf enkele vragenlijsten in. Deze vragenlijsten zijn van groot belang om een goed beeld te krijgen van de problemen. Op één ochtend heeft uw kind verschillende gesprekken en onderzoeken. Bij plasproblemen zal uw kind ook minimaal drie keer moeten plassen op een zogenaamde computer-wc (flowmetrie). Aan het eind van de ochtend ontvangt u een behandelvoorstel. Hoe de behandeling en begeleiding / training eruit ziet, is sterk afhankelijk van de situatie.



Mirjam Steller, Ineke Mohan en Mirjam van den Broek

Expres

Ineke Mohan is één van de drie urotherapeuten: "Kinderen en ouders hebben het meeste contact met de urotherapeut. We geven uitleg over wat er aan de hand is en hoe we de problemen samen gaan overwinnen. We merken dat de sociale druk rondom deze problematiek soms hoog ligt. Maar geen kind poept of plast expres in zijn broek. We hebben mooie trainingsmaterialen beschikbaar, waarmee we positieve stappen kunnen maken met ouders en kind. Maar allereerst sluiten we een medische oorzaak uit."

Het dossier inzien van uw kind(eren)

Via patiëntenportaal MijnStJansdal heeft u de mogelijkheid om het dossier van uw kind(eren) in te zien. Vraag bij poli kindergeneeskunde om een machtigingsformulier of print deze uit van www.stjansdal.nl/machtigen. Bij de aanvraag zal aan u worden gevraagd of u het ouderlijk gezag heeft en om een geldig legitimatiebewijs van zowel kind en ouder. U kunt via MijnStJansdal onder andere uitslagen en brieven inzien en afspraken maken. Vanaf twaalf jaar kan uw kind ook toegang aanvragen en moet het de ouders toestemming geven om in zijn of haar dossier te kijken. MijnStJansdal heeft ook een app MyChart, voor zowel Android en IOS / Apple.



Kinderastma

Benauwd zijn, hoesten, een piepende ademhaling, jeuk, snotteren en kriebel aan de neus of ogen. Kinderen met astma, allergieën of eczeem hebben hier vaak last van. Bij astma reageren de longen op prikkels van buitenaf zoals huisstofmijt, koude lucht of parfum, terwijl andere mensen daar helemaal geen last van hebben. Vaak heeft een kind met astma ook eczeem of een allergie. Astma en allergische aandoeningen zoals eczeem, hooikoorts en (voedsel)allergieën zijn een van de meest voorkomende ziektes bij kinderen.



Kinderarts
Naomi Reijmerink

Het kinderastmateam houdt spreekuur in Lelystad. Kinderartsen Naomi Reijmerink, Andjenie Madhuban (kinderarts van het voormalig MC) en Dave van de Velde hebben longziekten en allergie als aandachtgebieden. Samen met kinder- en tienerlongverpleegkundige Michel Smit zorgen zij voor de kinderen met astma, eczeem en allergieën.

Het team begeleidt zowel de kinderen als de ouders. Ze geven uitleg over de ziekte en bieden adviezen over het voorkomen van klachten. Bijvoorbeeld door het vermijden van prikkels zoals rook en stoffen waar een allergie voor bestaat, door goed te sporten om je longen te verbeteren of door een leefwijze aan te passen. Ook bepalen ze de juiste medicijnen. Als dit op orde is, kunnen veel kinderen zonder of met weinig klachten leven. Kinderen krijgen enkele malen per jaar een afspraak. De ene keer met de arts en de andere keer met de verpleegkundige. Kinderen kunnen op de kinderafdeling in Harderwijk terecht voor (voedsel)allergietesten en immunotherapie voor hooikoorts en huisstofmijtallergie.

Naomi Reijmerink, kinderarts: "Als kinderen voor het eerst komen, hebben ze veel klachten. Door hun benauwdheid kunnen ze niet meedoen met renspeletjes. Door de jeuk van eczeem en allergie slapen ze slecht. Ouders hebben vaak veel zorgen over wat wel of niet gegeten kan worden bij voedselallergie. We zien vaak dat kinderen er lang mee hebben rondgelopen. Door goede begeleiding en de juiste medicatie kunnen we ze veel bieden. Daarmee maken we het verschil. Het geeft mij veel voldoening als dit lukt."

KINDERNEUROLOGIE

Een ander spreekuur in Lelystad is dat van Ilse Broeks, kinderarts/kinderneuroloog. Ilse: "Ik onderzoek en behandel kinderen die bijvoorbeeld hoofdpijn, epilepsie of ontwikkelingsproblemen hebben. Hierbij kun je denken aan kinderen die aanvallen hebben of even buiten bewustzijn raken, die later dan gebruikelijk gaan lopen of praten. Dit zijn veelal ook kinderen met een chronische aandoening. Uitleg en begeleiding van ouders en kind is hierbij erg belangrijk. We werken samen met onder andere het consultatiebureau, logopedisten (spraaktherapeuten), fysiotherapeuten en revalidatieartsen. Samen zijn we op zoek naar optimale omstandigheden voor de kinderen om zich verder te ontwikkelen!"

Kinderneuroloog
Ilse Broeks



Afleiding bieden en angst verminderen

Het is voor kinderen spannend om naar het ziekenhuis te gaan. Binnen het St Jansdal besteden we veel aandacht aan afleiding en het verminderen van angst bij kinderen.

Dinosauriërs

Op de kinder- en tienerafdeling in Harderwijk logeren twee bijzondere patiëntjes. Het zijn interactieve dinosauriërs. Kinderarts Yvette Konijnenberg: "De dino lijkt speelgoed, maar doet eigenlijk veel meer. Het spelen met de dino gaat stress, angst en verveling tegen. Ze geven ook afleiding tijdens nare onderzoeken en behandelingen, zoals infuus- en bloedprikken of een sonde inbrengen."

Pijnpaspoort

Afleiding is belangrijk, maar ook kinderen het gevoel geven dat ze controle hebben over een situatie. In het kinderpijnpaspoort kunnen ze aangeven wat ze wel en niet willen tijdens een behandeling. Het paspoort is bedoeld voor alle kinderen die komende tijd (naar

verwachting) meerdere nare, pijnlijke operaties of ingrepen moeten ondergaan. Geldt dit voor uw kind? Vraag uw kinderarts naar het pijnpaspoort.

Sjiffa de giraffe

De giraffe Sjiffa is het beeldmerk van de kinder- en tienerafdeling. De giraffe is een prachtig en herkenbaar dier. Op poli's en afdelingen waar jaarlijks veel kinderen komen, is Sjiffa te vinden.

Buitenspelen met VR-bril

Sommige kinderen mogen hun bed of kamer niet uit. Toch kunnen zij buitenspelen door een VR-bril op te zetten. Zij komen dan in een virtuele speeltuin terecht van PlaygroundVR. Hier kunnen zieke kinderen wél een toren beklimmen en spelen met ballen. Het wordt nog mooier als één van de ouders of een kamergenootje ook een bril opzet. Dan kunnen ze elkaar zien en samen buitenspelen.

Hoe bereid ik mijn kind voor?

Kinderen die zijn voorbereid, vertonen in het algemeen minder vaak problematisch gedrag als zij weer thuis zijn. Een deel van de voorbereiding gebeurt in het ziekenhuis, maar thuis stellen kinderen hun vragen.

Foto's en filmpjes op kinderwebsite

Op onze kinderwebsite www.stjansdalkids.nl staan veel foto's en filmpjes van een bezoek aan de kinderarts, een opname of onderzoek. De inhoud is afgestemd op verschillende leeftijden. Neemt u samen met uw kind eens een kijkje.

Tips ter voorbereiding

- Zorg dat u zelf weet wat er gaat gebeuren.
- Vertel als ouder in grote lijnen en met eenvoudige woorden wat u weet en probeer u in te leven in de beleveniswereld van het kind.
- Bepaal het tijdstip van voorbereiding zorgvuldig (bijvoorbeeld niet vlak voor het slapen gaan).
- Begin bij jonge kinderen niet te vroeg met voorbereiden; een paar dagen van te voren is voldoende.

- Laat uw kind de informatie naver- tellen aan uzelf of aan anderen. Zo merkt u of alles begrepen is.
- Betrek de andere kinderen in het gezin bij de voorbereiding. Dan weten zij ook wat er gaat gebeuren met hun broertje of zusje.
- Het is tot slot belangrijk om te vertellen dat uw kind straks weer naar huis komt (als een opname nodig is) en dat u altijd bij hem/haar mag zijn.

Zie ook

WWW.STJANSDAKIDS.NL/OUDERS

Vrienden van St Jansdal

De dinosauriërs en de kinderwebsite zijn gefinancierd door de Stichting Vrienden van St Jansdal én mede mogelijk gemaakt door de inzet van ambassadeur Henk Bakker. WWW.VRIENDENVANSTJANSDAL.NL

Vrienden
van het St JANSDAL



Mijn kind wordt opgenomen

Op deze pagina vertellen we over onze kinder- en tienerafdeling in Harderwijk.

Wist u dat?

- Bezoek de hele dag mag komen?
- Eén van de ouders altijd mag blijven slapen?
- De speelkamer er is voor patiënten en ouder(s)?
- Dit een centrale plek is, waar we proberen zoveel mogelijk een gevoel van thuis te creëren? Zo eten we hier bijvoorbeeld met iedereen die dat kan en mag.

In de toekomst wordt in Lelystad een dagbehandelingszaal geopend voor kinderen. Kleine operatieve ingrepen kunnen dan gedaan worden in dagbehandeling, zoals allergietesten, buisjes plaatsen of amandelen verwijderen. Overnachten kan niet.

Couveuse afdeling

De kinderartsen werken naast de kinder- en tienerafdeling ook op de couveuse afdeling. Daar begeleiden ze baby's die te vroeg of ziek geboren zijn. Meer informatie over de couveuse-unit vindt u in ons vorige huis-aan-huis magazine. Of kijk eens op WWW.ZORGDIEBEVALT.NL.

Wie zorgen voor uw kind?

Op de kinder- en tienerafdeling werken veel verschillende mensen. Als uw kind lang(er) is opgenomen, proberen we steeds dezelfde medewerkers voor uw kind te laten zorgen.



De kinderarts is de hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de behandeling van uw kind.



De fysiotherapeut weet alles van bewegen.



De verpleegkundige verzorgt uw kind.



De diëtiste weet alles van voeding.



De schoonmaakster verzorgt de afdeling.



Een medewerker van het lab kan bloed komen prikken.



De orthopedagoog weet alles van gevoelens en emoties.



De voedingsassistent zorgt voor het eten/ drinken.



De Cliniclowns komen één keer per week op bezoek, als uw kind dat wil.



De spraaktherapeut oefent met horen, begrijpen en spreken.



De pedagogisch zorgverlener begeleidt uw kind op de afdeling.



Een ziekenhuisdocent kan helpen met school/ huiswerk.

Zorg voor de oudere patiënt

Geriatrie is speciaal gericht op kwetsbare ouderen. Deze ouderen hebben vaak meerdere aandoeningen tegelijk. Het is belangrijk om hier de zorg goed op af te stemmen. Patiënten krijgen op de poli geriatrie op één dag in alle rust onderzoeken en uitleg.

“Tijd en aandacht is van groot belang om de problemen helder te krijgen en de patiënten te stimuleren hun wensen te uiten ten aanzien van de behandeling”, geeft internist-ouderengeneeskunde Ouafae Karimi aan. “Het doel is uiteindelijk dat deze patiënten zo lang mogelijk zelfstandig blijven functioneren, met behoud van kwaliteit van leven en waar mogelijk deze te verbeteren. Een belangrijke factor hierbij is om voor zowel patiënten als naasten inzichtelijk te maken wat er aan de hand is.”

Met het openen van de deuren van St Jansdal Lelystad opende ook de poli geriatrie, een nieuw specialisme in Lelystad. Sinds kort beschikt de polikliniek over een prachtige huiskamer. De huiskamer biedt kwetsbare oudere patiënten voortaan een huiselijke plek tijdens het wachten op diverse onderzoeken. “Een bezoek aan het ziekenhuis kan zeer ingrijpend zijn, zeker voor ouderen”, vertelt Karimi. “Ik vind het daarom fantastisch dat oudere patiënten net als in Harderwijk in een sfeervolle huiskamer kunnen verblijven op de dag dat zij onderzoeken moeten ondergaan.”

Internist-ouderengeneeskunde
Ouafae Karimi



Redenen voor een bezoek aan de polikliniek geriatrie

Cognitieve stoornissen (geheugenklachten algemeen, dementie), afwijkend gedrag, vijf of meer medicijnen, onbegrepen achteruitgang in gezondheid, stemmingsstoornissen, verwardheid, loopproblemen en de neiging tot vallen, algemene geriatische screening, ondervoeding/gewichtsverlies, duizeligheid, toenemende hulpbehoefendheid/functieverlies of een combinatie van problemen.

Kijk voor meer informatie over geriatrie op www.stjansdal.nl/geriatrie

Sfeervolle huiskamer voor patiënten geriatrie Lelystad

De Stichting Vrienden van St Jansdal heeft via de oliebollenverkoop en in samenwerking met Outlet de Tol en Textline Reclamecentrum gezorgd voor de inrichting van deze huiskamer.

Betrokkenheid

Broer en zus Dennis en Esther Tolhuysen van Outlet de Tol waren nauw betrokken bij de inrichting en financierden een groot deel van de meubels. Esther: “Als firma willen wij graag bijdragen aan de maatschappij en daarnaast heb ik ook iets met ouderen. Het gevoel dat ouderen bij een bezoek aan het ziekenhuis kunnen verblijven in een rustige en huiselijke omgeving voelt voor mij heel goed. Wij zijn blij dat wij juist hieraan hebben kunnen bijdragen.” Sander Ikelaar van Textline vindt het resultaat fantastisch.

“Wat een verschil met hoe het was. Met plezier hebben wij hieraan ons steentje bijgedragen.”

Het team van geriatrie is de Vriendenstichting, Outlet de Tol en Textline Reclamecentrum bijzonder dankbaar voor de inrichting.



Meezingen met liedjes van vroeger

M'n opa, m'n opa, m'n opa... uit volle borst zingt de 84-jarige mevrouw Van der Pal mee met het lied dat uit de Wonderfoon schalt. Deze oude PTT T65 telefoons zijn omgebouwd tot een mini-jukebox met hulp van een ingebouwde mp3-speler. Wanneer de oudere een cijfer op de draaischijf draait, is er een liedje van vroeger te horen.

“De combinatie van de oude telefoon en bekende muziek roept herkenning en emotie op”, zegt internist ouderengeneeskunde Ouafae Karimi ontroerd. “De muziek leidt ook tot interactie met de omgeving. Het is echt geweldig om te zien hoe ouderen met dementie reageren als zij de Wonderfoon oppakken. Mevrouw van der Pal trok mij helemaal mee haar verhaal in. Ondertussen ontstond er een mooi en leuk gesprek.”

De Wonderfoon is bedacht door de Nijmeegse uitvinder Leo Willems. Welzijnsmedewerkster Tirza de Lange nam samen met enkele vrijwilligers het idee over. “De versie van de uitvinder vonden wij te duur”, vertelt Tirza. “De telefoon is toen aangepast en een stukje verbeterd.” Samen met mevrouw van der Pal overhandigde zij twee Wonderfoons aan het St Jansdal.

De Wonderfoon brengt ontspanning en biedt afleiding aan patiënten op de polikliniek geriatrie. De muziek, samen met het toestel van vroeger, blijkt een mooi middel om ouderen te activeren, rust te geven en soms te emotioneren. Er wordt zelfs meegezongen! De aanschaf van de Wonderfoons is mede mogelijk gemaakt door de Stichting Vrienden van St Jansdal.



MAATSCHAP REUMATOLOGIE

Reumatologen houden zich bezig met diagnosticeren en behandelen van aandoeningen die pijn in het bewegingsapparaat veroorzaken. Dat wil zeggen op de botten, gewrichten, gewrichtskapsels, pezen of spieren. De afdeling reumatologie in Lelystad biedt het volledige zorgaanbod. De zorg wordt door alle zorgverzekeraars vergoed.

I.C. (Ilse) Rouwendal

Reumatoloog

Specialisatie: algemeen, echografie

K.J. (Kavish) Bhansing

Reumatoloog

Specialisatie: algemeen, echografie, nagelriemmicroscopie, systeemziekten

D.G. (Dudy) Kuiper-Geertsma

Reumatoloog

Specialisatie: algemeen, jicht, reumatoïde artritis



J.J.W. (Judith) Peters

Reumatoloog

Specialisatie: algemeen, echografie, nagelriemmicroscopie, aanspreekpunt kinderreumatologie

E.H. (Ernst) Elzinga

Reumatoloog

Specialisatie: Aandachtsgebied: algemeen, jicht

Bijna twee miljoen mensen in Nederland hebben een reumatische aandoening. Zij leven (bijna) dagelijks met pijn, stijfheid en vermoeidheid als gevolg van een reumatische aandoening. De meeste reumatische aandoeningen geven langdurig klachten en zijn dan ook 'chronisch'. Met een goede behandeling in combinatie met medicatie kunnen de klachten wel worden verminderd.

Wat is reuma?

Reuma is een verzamelnaam voor meer dan honderd verschillende aandoeningen aan de gewrichten, spieren, pezen of andere organen. Bij deze aandoeningen is het afweersysteem van het lichaam ontregeld waardoor chronische ontstekingen ontstaan. De meeste vormen van reuma veroorzaken pijn en stijfheid in gewrichten of spieren. Het kan gaan om chronische ziekten met ontstoken gewrichten (bijv. reumatoïde artritis) en aandoeningen die ontstaan doordat het eigen afweersysteem het lichaam aanvalt (systeemziekten), maar ook om artrose en klachten in de weke delen.

Reumatologie

Snel duidelijkheid over klachten

Met de komst van reumatologen Kavish Bhansing en Ilse Rouwendal is de vakgroep reumatologie van het St Jansdal op volle sterkte. Samen met collega Judith Peeters zijn zij de drie vaste gezichten in Lelystad. Zij bieden gezamenlijk vijf dagen per week reumazorg in Lelystad, ondersteund door twee reumaverpleegkundigen en drie assistenten.

Een korte wachtlijst, een persoonlijke benadering en snel meer duidelijkheid over de klachten. Voor de afdeling reumatologie zijn dit belangrijke pijlers. Ilse Rouwendal: "Voordeel van het St Jansdal is dat het een relatief klein ziekenhuis is, maar groot genoeg om alle facetten van zorg aan te kunnen bieden. Door die kleinschaligheid hebben we nauw contact met directe collega's en andere specialisten. In dat laagdrempelig contact zit onze kracht als ziekenhuis en dat geldt ook voor de vakgroep reumatologie. We zijn een betrokken en hecht team van reumatologen, reumaverpleegkundigen en assistenten."

Vertrouwen en veiligheid

Binnen de afdeling reumatologie werken de reumatologen veel samen met andere specialisten, zoals een orthopeed, een neuroloog of fysiotherapeut. Kavish Bhansing: "Het mooie van Lelystad is dat we op een poli-plein werken, waar je dichtbij andere specialisten zit. Als ik een patiënt heb met neurologische klachten dan loop ik bij de neuroloog naar binnen. Onze patiënten geven aan dat ze het fijn vinden dat wij veel in samenspraak doen. Het geeft ze het gevoel dat er serieus naar hen geluisterd wordt. Daarnaast werken we goed samen mee oefen- en fysiotherapeuten van ReumanetNL."

MijnStJansdal

Ilse: "Om medicatie rond een patient goed af te stemmen, heb ik onlangs een collega met expertise rond osteoporose om advies gevraagd. Veel van onze patiënten hebben een verhoogd risico op osteoporose. De volgende dag heb ik de patiënt teruggebeld. Dat geeft vertrouwen." Het gemeenschappelijke elektronische

patiëntendossier is daarin volgens Ilse van grote meerwaarde, net als MijnStJansdal. "Alle zorgverleners kunnen in het dossier de gegevens van gemeenschappelijke patiënten inzien. Dat werkt efficiënt voor ons als dokters en is fijn voor de patiënt. Het waarborgt de veiligheid en de kwaliteit van zorg. En via Mijn St Jansdal kan een patiënt makkelijk online een bericht of een vraag voor een herhaalrecept insturen en een korte vraag aan de dokter stellen."

Korte wachttijden poli-afspraken

Voor een afspraak op de poli reumatologie in Lelystad kunnen patiënten al snel terecht. De gemiddelde wachttijd ligt tussen acht dagen en twee weken. Kavish: "Patiënten uit de regio Harderwijk bieden we actief aan om in Lelystad te komen. We bieden hier immers volledige en volwaardige reumazorg (zie kader pagina 3). De ondersteuning van wat wij doen, kan vaak nog op dezelfde dag plaatsvinden. Zo kunnen patiënten hier bij het laboratorium bloed laten prikken, hun medicatie ophalen bij de poli-apotheek en voor infuusbehandelingen terecht bij de dagbehandeling. Voor patiënten is het vooral fijn dat de zorg op één locatie is."

Patiënt beslist mee

Kenmerkend voor de afdeling reumatologie is dat de reumatoloog samen met de patiënt kijkt naar het beste behandelplan. Ilse: "Een behandeling heeft meer kans van slagen als een patiënt wordt betrokken bij zijn of haar behandelplan. We vragen altijd wat de patiënt wil en geven tijd om hierover na te denken. Zo voorkomen we dat iemand kiest voor een behandeling of medicatie

waar hij of zij geen zin in heeft of onvoldoende gemotiveerd voor is. Wij adviseren, bespreken de voor- en nadelen van een behandeling en de eventuele medicatie. Kavish: "We vinden het belangrijk dat patiënten de informatie thuis rustig kunnen nalezen en er eventueel met de partner over kunnen praten, alvorens zij een beslissing nemen."

Kavish Bhansing en Ilse Rouwendal zijn opgeleid tot reumatoloog. Kavish heeft daarnaast ervaring in systeemziekten, de zeldzame vormen van reuma waarbij de ontsteking niet alleen in de gewrichten of spieren zit maar ook in andere organen. Ilse heeft zich bekwaamd in echografie van gewrichten en is Europees gecertificeerd echografist. Daarmee is zij bekwaam om anderen op te leiden.

Kijk op onze website om meer te lezen over onze reumatologen:

<https://www.stjansdal.nl/medische-informatie/specialismen-behandelcentra/reumatologie>



Kavish Bhansing en Ilse Rouwendal



Weer grip op je leven

Als je te horen krijgt dat je een reumatische aandoening hebt, kan dat je leven behoorlijk op zijn kop zetten. Je moet niet alleen leren omgaan met een chronische ziekte, maar je krijgt ook te maken met veranderingen in je dagelijkse leven. Sandra Meijberg is reumaverpleegkundige bij het St Jansdal en, net als haar collega-reumaverpleegkundigen, gespecialiseerd in het geven van sociale begeleiding.

“Patiënten die bij ons komen, hebben dan al van de reumatoloog te horen gekregen dat zij een reumatische aandoening hebben. In het eerste gesprek geef ik eerst meer informatie over de vorm van reuma die de patiënt heeft.” Volgens Sandra hebben veel patiënten hebben nog het schrikbeeld van vroeger met vergroeiingen aan onder andere handen en voeten of ze denken dat ze in een rolstoel terecht komen. “Daarin proberen we mensen gerust te stellen. Tegenwoordig, met de huidige medicatie en behandelingen, is dat niet meer nodig. Tijdens vervolgsconsulten controleer ik de gewrichten en bespreek ik het bloedonderzoek en medicatiegebruik. Dit alles doen we onder supervisie van en in overleg met de reumatoloog. Naast het medische aspect bieden we sociale begeleiding. Als je de diagnose ‘reuma’ krijgt, hakt dat er best in. We vinden het belangrijk om stil te staan bij de emoties die er ook zijn. We geven patiënten mee dat zij niet het poppetje ‘reuma’ zijn, maar allereerst mens met een aandoening waar je mee moet leren omgaan.”

Onzichtbare ziekte

De begeleiding en emotionele ondersteuning worden erg gewaardeerd door patiënten. “Ik heb een paar keer meegemaakt dat op de vraag ‘hoe gaat het nu met je?’ mensen beginnen te huilen. Ze hebben veel vragen en kampen met onbegrip: waarom gebeurt mij dit? Ik bied een luisterend oor. Wat ook lastig is, is dat reuma een onzichtbare ziekte is. Heb je een gebroken been, dan ziet iedereen dat aan je. Een reumatische aandoening zie je niet direct aan de buitenkant. Je kunt er gezond uitzien

terwijl je gewrichten ziek zijn en jij je niet goed voelt. Dat kan leiden tot onbegrip in de omgeving, bijvoorbeeld op het werk. Dat begrip krijgen patiënten bij ons en dat vinden ze fijn.” De reumaverpleegkundigen helpen mensen bij het acceptatie- en verwerkingsproces. “Je moet weer een balans zien te vinden in je leven. Dat kan betekenen dat je dingen moet laten, minder werken bijvoorbeeld, waardoor je het leven meer kunt oppakken. We vragen ook naar de thuissituatie: red je jezelf of heb je hulp nodig? Hoe is het op je werk? Heb je geaccepteerd dat je sneller moe kan zijn? Door daar bij stil te staan, voelt de ander zich gehoord en geven we inzicht in hoe iemand weer grip kan krijgen op zijn of haar leven.”

Volwaardige zorg Alle reumazorg onder één dak

Op verwijzing van de huisarts kunnen patiënten uit Lelystad en omgeving voor de reumazorg terecht op locatie Lelystad; bijvoorbeeld voor de eerste afspraak met de reumatoloog of voor nader onderzoek. Onderzoeken die hier plaatsvinden zijn onder andere echografie, echogeleide barbotage van de schouder (bij verkalking rond het schoudergewricht), diagnostische punctie (voor het vaststellen van een ontstekingsziekte, waaronder jicht) en nagelriemmicroscopie. De infuusbehandelingen vinden plaats op de dagopname. Door alle zorg onder één dak aan te bieden kan de reumatoloog bij verdenking op een ontstekingsziekte op basis van het verhaal van de patiënt, lichamelijk onderzoek, een punctie en een echografie de diagnose soms al binnen een dag stellen en medicatie voorschrijven.

Contact poli reumatologie:

Op werkdagen is de polikliniek reumatologie bereikbaar van 08.30-16.30 uur via telefoonnummer 0341-46 3799.

Effect van infuus is groot

Al jaren heeft de 53-jarige Astrid Rutten uit Swifterbant lichamelijke klachten. Vooral pijn in de heup en dikke knieën belemmeren haar in toenemende mate. In 2016 stelt een arts vast dat ze de ziekte van Bechterew heeft, een vorm van reuma.

“Het moment dat ik de diagnose kreeg, was een grote schok”, vertelt Astrid Rutten. “Het glas was toen echt even halfleeg. Alles glipte - soms letterlijk - uit mijn handen. Ik kon niet meer sporten en moest mijn werk als sommelier (wijnkelder) opgeven. Het lange staan in de horeca lukte niet meer. Ook kreeg ik door vergroeiingen aan mijn handen de flessen niet goed meer open. In die periode stortte mijn wereld echt even in.”

Empathisch en professioneel

Astrid komt onder behandeling bij reumatoloog Dudy Kuiper. “Dat heeft me zoveel rust gebracht. De zorg van de arts en assistentes is fantastisch. Zij zijn allemaal heel meelevend en betrokken, maar tegelijkertijd ook professioneel. Het levert me de steun op om het weer naar het positieve te brengen. Ik heb echt moeten leren om te kijken naar wat ik wel kan. En dat blijkt best veel te zijn.”

Oplossingen

In eerste instantie bestaat de behandeling van Astrid uit medicijnen. Ze reageert alleen op alles met een allergische reactie. “Het was echt even zoeken en dat leverde me stress op”, legt Astrid uit. “Soms ben ik bang dat ik overal allergisch op reageer, dat straks de medicijnen op zijn. Dokter Kuiper blijft echter zoeken naar oplossingen, ziet het als een uitdaging. Dat voelt heel geruststellend. Via het

infuus krijg ik nu Infliximab en daarmee lijken we het ei van Columbus gevonden te hebben.”

Groot effect

Het effect van het infuus is groot. “Het slaat echt heel goed aan”, straalt Astrid. “Ik heb nu vrijwel geen ochtendstijfheid meer. Voordat ik het infuus kreeg was ik zeker twee tot drie uur bezig met opstarten. Ook voel ik me een stuk fitter. Vermoeidheid is bij veel Bechterew-patiënten erger dan de pijn. Ontstekingen veroorzaken pijn en daar word je doodmoe van. Door het infuus zijn echter pijn, stijfheid en ontstekingen flink afgenomen.”

Het leven van Astrid is totaal veranderd nu ze behandelingen krijgt. “Het gaat om kleine dingen. Ik loop bijvoorbeeld nu weer fluitend naar de parkeergarage van het ziekenhuis. En daarna ook nog gewoon de trap op. Dat ging

eerst totaal anders, ik had zoveel pijn. Met onze hond maak ik nu graag wandelingen van zo’n vijf kilometer. Mensen denken soms dat mijn wereld door reuma heel klein is geworden. Maar dat is absoluut niet zo; ik heb het zo aangepast dat ik prima mee kan komen.”

Astrid Rutten is sinds 2019 secretaris van de Reuma Patiënten Vereniging Randmeren. De stichting komt op voor de algemene belangen van de mensen met reuma en doet dit onder andere door bijeenkomsten in de regio, lotgenotencontact en het organiseren van beweeggroepen.





**“De zorg van de arts en assistentes is fantastisch.
Ze leven allemaal heel erg mee en zijn betrokken.”**

Astrid Rutten, patiënt reumatologie