

Nr. 3 – 2023

MAGAZINE OVER VITAAL EN BETEKENISVOL LEVEN

Treant

NEEM
MIJ
MEE!

IN DIT NUMMER:

Het geheim van
een **VITAAL** leven

DIABETES TYPE 2
heb je vaak zelf
in de hand

Eet goed,
HERSTEL snel

Sander van Assen:

We zetten
volop
in op
preventie





De fotowand met het Treant-hart is gemaakt door collega Foppe Peterson. Bij Treant werkt hij op de operatiekamer, maar in zijn vrije tijd maakt hij toffe kunstwerken. Meer zien? Kijk dan op www.foppepeterson.com.



Beweging is goed voor u

Beste lezer,

Wanneer dit magazine verschijnt, zitten we middenin de kortste maanden van het jaar. Het is snel donker, buiten is het koud en nat en binnen is het knus. Grote kans dat u dus ook wat vaker thuis op de bank zit. Lekker, maar minder goed voor uw lijf en leden. Want bewegen is op vele manieren goed voor u. Dat leest u ook in de artikelen in dit magazine. Internist Christine Teerink en haar patiënt Nathascha Zoetekouw bevelen wandelen aan om diabetes type 2 letterlijk te lijf te gaan. Cliënt Frans Ham traint op zijn 86ste nog met een loopgroep. En bewegen blijkt ook heel goed om valincidenten te voorkomen.

Naast bewegen is ook goed eten belangrijk voor uw lichaam. Wanneer u ziek bent, geldt dat dubbelop. In de rubriek 'Mijn ervaring' leest u hier meer over. Ook is er in deze editie aandacht voor ons nieuwe Infectiecentrum, de collega's van logistiek, een oppergod en de zorgprofessionals die u allemaal aan uw bed treft. En dan blijkt: niet iedereen die een witte jas aan heeft is een dokter.

Ik wens u veel leesplezier met dit mooie magazine.

Ook namens mijn medebestuurders Ron Akkerman en Andras Heijink, wens ik u een gezond 2024 toe!

Paula Nelissen
Voorzitter raad van bestuur

In deze editie

COLOFON

Dit magazine voor patiënten, cliënten, mantelzorgers, medewerkers en samenwerkingspartners van Treant verschijnt twee keer per jaar.

Aan informatie in deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd of overgenomen, zonder bronvermelding en schriftelijke toestemming.

Redactie en productie

Communicatie & Externe Relaties:
Naomi de Boer, Nynke Bongers,
Jantsje van Dijk, Liesbeth de Groot,
Erwin Kikkers, Wilma Noordmans,
Krista Rasters, Renée Roël

Foto's

Bianca Verhoef

Vormgeving

De Bey communicatie & vormgeving

Drukwerk

Van Liere Media

Oplage

15.000

Opmerkingen of suggesties?

Mail communicatie@treant.nl



- 6 Het hele gezin MRSA: 'het was niet makkelijk'
- 10 Eerst nog even dit
- 12 Open dag Treant: leuk en leerzaam voor jong en oud
- 14 Drieluik: Diabetes type 2 heb je vaak zelf in de hand
- 22 Oppergod Zeus in dienst als beademingsapparaat
- 24 'Als zaalarts zie je de patiënt ziek binnenkomen en weer beter naar huis gaan'
- 26 Met wie kunt u vanuit uw ziekenhuisbed te maken krijgen?
- 28 Anders eten voor beter herstel
- 30 Ziek zijn is topsport
- 32 Een zorgcarrière die bij je past
- 35 Zorg voor jezelf
- 36 Ontspannen
- 38 Bewegen: het medicijn tegen vallen
- 40 De waarheid over lightproducten
- 42 Hepatitis A,B,...E?
- 44 Dit jaar gaat het écht lukken! Ik stop met sigaretten en alcohol!
- 46 'Soms loop je gewoonweg vast en heb je hulp nodig'
- 48 Robot bespaart Treant nu al 3000 werkuren per jaar
- 50 Meetonderbroek bespaart op vele fronten
- 52 De sterke vrouw die ze was verdween
- 54 Leuk stel op werkvloer
- 56 Het geheim van een vitaal leven
- 59 In de auto met...
- 60 'Als ik in dit boek blader, ga ik even terug terug naar toen'
- 62 Zonder logistiek staat Treant stil





HET HELE GEZIN MRSA: 'HET WAS NIET MAKKELIJK'

Ze zijn nu allemaal MRSA-vrij, maar het gezin Hölscher uit Klazienaveen ging door best een moeilijke periode. Vader Aron (34), moeder Carola (37) en dochters Evy (5) en Julia (2) hadden veel aan de zorg vanuit het Infectiecentrum van Treant.

Het begon waarschijnlijk bij Carola, die al langere tijd liep met huidontstekingen. Ook Evy kreeg er last van en Julia had na haar geboorte meteen een tepelontsteking. Het gezin kwam er maar niet achter wat het was. Tot ook vader Aron in mei 2022 ontstekingen kreeg: van zijn armen, via zijn bovenlichaam tot aan zijn benen. Allemaal werden ze er flink ziek van met onder meer pijn en koorts. Bij Aron werd een biopsie van de huid genomen. Daarin werd de MRSA*-bacterie gevonden.

Wasprogramma

'We moesten toen allemaal getest worden. Met wattenstaafjes in de neus, keel en perineum (het gedeelte tussen anus en geslachtsorgaan) werden kweken afgenomen. We testten allemaal positief, behalve Evy. Maar ook zij had wel de klachten. Toen begon de hele 'zorgmolen' te draaien. Verpleegkundigen van het Infectiecentrum namen contact op en we gingen op gesprek bij de infectioloog en de kinderarts.'

Zeven dagen lang moest het gezin Hölscher, dat ook nog eens aan het verhuizen was naar een tijdelijke stacaravan, een heel programma ondergaan om de MRSA-bacterie te laten verdwijnen. 'We kregen allemaal twee soorten antibiotica. Drie keer per dag moesten we onze neus en perineum zalven. Onze keel moesten we spoelen met een speciale spoeling. We moesten in de avond douchen, met een speciaal desinfecterende shampoo voor het haar. Met speciale scrub moesten we ons lichaam inzepen, om daar vervolgens vijf minuten ingezeept mee te blijven staan. Het had een behoorlijke impact op ons gezin. Vooral voor onze dochtertjes was dit alles echt niet leuk.'

Daarnaast stond de wasmachine de hele dag te draaien. 'Alles wat we die dag hadden gebruikt, moest zo heet mogelijk gewassen worden. Ook het beddengoed moest drie keer in vijf dagen gewassen worden. Iedere dag moesten we een nieuwe tandenborstel pakken. En alles wat we open



‘Ook zij moesten de hele behandeling ondergaan’

de behandelingen en het ziek-zijn. Mijn collega’s waren heel begripvol, daar heb ik veel steun aan gehad.’ Verder kon het gezin Hölscher eigenlijk ook overal naartoe. Bijvoorbeeld naar verjaardagen. ‘We mochten ook wel handen schudden bijvoorbeeld. Voor onszelf voelde dat niet vreemd. Voor anderen soms wel, wat wij ook wel weer heel goed konden begrijpen. Af en toe was dat wel lastig.’

In mei 2023 was dan eindelijk het moment daar dat het gezin Hölscher van MRSA verlost was en ook geen klachten meer had. ‘Voor ons is het nu ook echt wel klaar. We denken er niet meer elke dag aan. Het blijft de vraag hoe we het hebben gekregen. Natuurlijk is dat frustrerend, maar we laten het los.’

* **MRSA** staat voor **meticilline-resistente Staphylococcus aureus**, in de volksmond ook wel bekend als 'ziekenhuisbacterie'. Dat komt omdat het vooral in ziekenhuizen uitbraken kan veroorzaken. De MRSA-bacterie is ongevoelig (resistent) voor onze best werkende antibiotica tegen Staphylococcus aureus. In het laboratorium wordt dit getest met het antibioticum meticilline, vandaar de naam 'meticilline-resistent'.

MRSA is een **stafylokok**. Dit is een huidbacterie die veel voorkomt bij mensen, zonder dat zij daar last van hebben. De familie Hölscher kreeg er helaas wel last van. In Nederland komt MRSA heel weinig voor.

hadden aan bijvoorbeeld crème of gel, kon worden weggegooid. Daar moesten we allemaal nieuwe voor kopen. Hier kon de bacterie namelijk in zitten.’

Nog een keer

‘Je hoopt er dan natuurlijk vanaf te zijn.’ Maar twee maanden later bleek dat de MRSA bij Carola en Julia toch weer terug was. ‘Dan vraag je je af: hoe kan dit? We hebben alles zo goed gewassen en schoongemaakt. Waar komt het dan van?’ Ook hond Storm werd bij de dierenarts getest. Maar hij bleek het niet te hebben.

Opnieuw kregen Carola en Julia een antibioticakuur en Aron en Evy herhaalden het wasprogramma. Toen het bij hen een derde keer terugkwam werden ook opa’s en oma’s en ooms en tantes getest. Door intensief contact kan MRSA worden overgedragen, bijvoorbeeld door knuffelen of kusjes geven. ‘Toen bleek dat mijn vader, moeder en zusje het ook hadden’, zegt Carola. ‘Dus ook zij moesten de hele behandeling ondergaan.’

‘We zijn goed begeleid’

Het gezin had binnen het Infectiecentrum veel contact met de verpleegkundigen en hun infectioloog. Ook een kinderarts was bij de gesprekken. ‘Alle afspraken werden voor ons als gezin op hetzelfde moment ingepland. Dat was super. De zorg hebben we als hartstikke goed ervaren. We zijn goed begeleid’, vertelt Carola. ‘De verpleegkundigen van het Infectiecentrum kon ik op elk moment van de dag bellen of appen. Bijvoorbeeld als ik een vraag had. Of als ik iets op het werk had waar ik over twijfelde.’

Want naar het werk gaan konden Aron en Carola gewoon. Aron is ZZP’er in de bouw. ‘Ik knuffel niemand op het werk’, zegt hij met een glimlach. ‘En MRSA vliegt niet door de lucht, dus de kans dat ik iemand anders zou besmetten was erg klein.’ Carola werkt in de gehandicaptenzorg. ‘Ik vond het eerst erg lastig. Ik mocht geen cliëntcontact hebben, dus ik moest veel aan collega’s overlaten. Ook was ik veel afwezig door

INFECTIECENTRUM

Om patiënten de beste behandeling te geven bij een infectieziekte werken verschillende specialismen nauw samen in het Infectiecentrum van Treant. Het Infectiecentrum, één van de speerpunten van Treant, is er voor patiënten uit de regio én daarbuiten.

In het Infectiecentrum houden zorgprofessionals zich bezig met het opsporen, behandelen en voorkomen van infecties en ziekten die worden veroorzaakt door bacteriën, virussen, parasieten en schimmels. De afdelingen interne geneeskunde/infectieziekten, infectiepreventie en medische microbiologie werken hierin samen. Met deze unieke samenwerking is Treant dé expert op het gebied van infectieziekten. Met onder meer vier internist-infectiologen geldt het als voorbeeld voor andere ziekenhuizen in de regio.

Internist-infectioloog Sander van Assen (hij staat op de voorkant van dit magazine) vertelt: ‘Patiënten met veelvoorkomende maar ook zeldzamere infecties

kunnen terecht in ons Infectiecentrum. Denk hierbij aan patiënten met virale hepatitis (leverontsteking) of de ziekenhuisbacterie MRSA, zoals het gezin in het verhaal hiernaast. Daarnaast behandelen we mensen met een mogelijke allergie voor antibiotica. We zoeken uit of mensen echt allergisch zijn, hoe ernstig de allergie is en we helpen bij het zoeken naar de meest geschikte antibiotica. Door onze kennis samen te laten komen in het Infectiecentrum zijn patiënten verzekerd van de beste zorg. Daarnaast zetten we volop in op preventie, om te voorkomen dat mensen überhaupt bij ons terecht komen.’

Binnen ziekenhuislocatie Scheper in Emmen heeft het Infectiecentrum eigen bedden op een verpleegafdeling. Op deze afdeling worden patiënten met complexe, bijzondere en ook resistente infecties opgenomen. Is een infectie het belangrijkste probleem, dan wordt iemand hier behandeld.

Kort nieuws

Nieuws uit de ouderenzorg

Vernieuwbouw in Hoogeveen

Er komt een nieuw woonzorgcentrum van Treant aan de Eisenhowerstraat in Hoogeveen. In het hoofdgebouw van het voormalig Jannes van der Sleedenhuis bouwt woningcorporatie Domesta 102 woonzorgappartementen. Dit wordt het nieuwe Olden Kinholt van Treant. Als de vernieuwbouw klaar is, verhuizen alle bewoners van Olden Kinholt mee naar de nieuwe locatie. Daarnaast is er nog plek voor zo'n 40 andere bewoners. De vernieuwbouw begint naar verwachting in 2023.



Twee feestjes!

Voor expertisecentrum De Horst en woonzorgcentrum Oostermarke van Treant in Emmen was het onlangs feest. De Horst vierde haar 50-jarig jubileum en Oostermarke vierde dat ze al 25 jaar zorg verleent. Reden genoeg om er samen met bewoners, vrijwilligers en collega's een feestje te vieren.



Wetenschapsprijs Treant voor Lim van Haalen



Physician assistant Lim van Haalen won onlangs de Wetenschapsprijs van Treant. Ze won de prijs voor het onderzoek 'Early warning scoresysteem om een vitaal bedreigde patiënt vroegtijdig te herkennen en te behandelen in het verpleeghuis'. Lim vond dat dit ook in de reguliere ouderenzorg gebruikt kan worden. Het systeem moet dan wel aangepast worden voor de cliënten van de ouderenzorg. Door deze prijs jaarlijks uit te reiken, wil Treant medewerkers prikkelen om innovatief te blijven en zich te ontwikkelen. Met als resultaat: nog betere zorg.

Het verhaal van Treant in een video

Zorg vanuit het hart. Dat is heel belangrijk, maar niet vanzelfsprekend. En daarom laten we in een video zien wie wij zijn en waar Treant voor staat en gaat.



Scan de QR-code om de video te zien.

Uitgelicht

Patiëntenportaal mijnTreant nu ook voor kinderen

Sinds kort hebben patiënten onder de 16 jaar ook toegang tot mijnTreant: ons patiëntenportaal. Voor hen gelden andere regels dan voor patiënten boven de 16 jaar. Dit heeft te maken met de privacy van kinderen.

Om toegang te krijgen tot het patiëntenportaal vullen ouders en/of hun kind een toestemmingsformulier in. Het ingevulde formulier levert u in bij de polikliniek waar het kind onder behandeling is. Bij het inleveren van het formulier laat zowel u als uw kind een geldig legitimatie-document zien. Om in te loggen in het portaal is er een DigiD van het kind nodig.

Op mijntreant.nl vindt u de formulieren en meer informatie. Heeft u vragen? Stel ze bij de polikliniek kindergeneeskunde van Treant.



Ondertussen
op onze website en sociale media

Volgtip!

Volg de Verpleegkundige en Verzorgende adviesraad (VVAR) van Treant op Instagram

Typ **vvar_treant** in op Instagram en klik op 'volgen'. Onze collega's laten op Instagram zien wat de adviesraad zoal doet. Van werkbezoek naar Den Haag, herschrijven van de visie op het verpleegkundig beroep, brainstormen over zeggenschap in de zorg tot werken aan een magneetorganisatie die zo is ingericht dat verzorgenden en verpleegkundigen er graag werken. De VVAR zit niet stil!



Kijk voor meer informatie en activiteiten van de VVAR op [vvar_treant](https://www.instagram.com/vvar_treant) op Instagram.

Begrijpelijke uitleg aan patiënten via medische video's



Uit onderzoek blijkt dat patiënten informatie beter onthouden als ze een video bekijken in begrijpelijke taal. Daarom biedt Treant binnenkort medische video's aan om patiënten te vertellen over een operatie, ingreep of behandeling. De getekende video's laten heel simpel zien hoe een bepaalde ingreep in zijn werk gaat. De video's van Indiveo hebben ondertiteling. Zo is elke video ook geschikt voor slechthorenden. Treant deelt de video's via mijnTreant: het patiëntenportaal van Treant.

Check onze socials en volg Treant!



Facebook



Youtube



Instagram



LinkedIn

Meer nieuws en informatie over Treant vindt u op onze website www.treant.nl



OPEN DAG TREANT

leuk en leerzaam
voor jong en oud



Op zaterdag 4 november was de open dag van Treant. Plekken in het ziekenhuis en de ouderenzorg bezoeken waar je normaal niet zo snel komt was populair. Ruim 7.500 bezoekers namen een uniek kijkje achter de schermen op 18 van onze 21 locaties.



Drieluik

DIABETES TYPE 2 HEB JE VAAK ZELF IN DE HAND



Het aantal patiënten met diabetes type 2 is hoog in Drenthe en Groningen. Elke dag moet internist-endocrinoloog Christine Teerink patiënten vertellen hoe gevaarlijk deze ziekte is. Nathascha Zoetekouw en Adrienn Zonneveld hebben ervaring met diabetes. Maar ze vertellen ook wat ze er zelf aan hebben kunnen doen. En dat valt hun eigenlijk heel erg mee.



‘Bij diabetes heeft een half uur wandelen per dag al effect op je bloedsuikers’

Internist/endocrinoloog Christine Teerink (36)

‘Ik wilde niet per se dokter worden. Maar wist ook niet precies wat dan wel. Na een jaar biomedische wetenschappen aan de universiteit, wist ik wel dat ik iets miste. Dat bleek het contact met patiënten. Uiteindelijk heb ik me gespecialiseerd als internist vanwege het brede vakgebied. En meer specifiek als endocrinoloog omdat je daar heel veel dingen logisch kunt beredeneren. Een endocrinoloog is een internist die zich met name richt op hormoonziektes, zoals diabetes (suikerziekte), schildklierandoeningen, bijnierproblemen, aandoeningen aan de hypofyse en de behandeling van osteoporose (botontkalking).

Ik zie tijdens mijn spreekuur veel patiënten met osteoporose, diabetes en schildklierproblemen. In Groningen en Drenthe komt botontkalking best vaak voor omdat hier veel oudere mensen wonen. Het aantal diabetespatiënten – vooral met diabetes type 2 – is hier hoog doordat veel Groningers en Drenten overgewicht hebben.

De meeste mensen realiseren zich niet hoe gevaarlijk diabetes voor je lichaam is. Maar je moet je realiseren dat je door een te hoog bloedsuikergehalte ook serieuze problemen kunt krijgen met je nieren, je hart, je bloedvaten en je ogen. Met alle gevolgen die daar weer bij horen.

Denk bijvoorbeeld aan dialyseren, hartinfarcten, amputaties, tia's of slechter zien.

Diabetes type 1 kun je helaas niet voorkomen. Als je dat krijgt heb je gewoon pech. Maar bij diabetes type 2 – vroeger heette dat ouderdomsdiabetes – is er vaak wel een verband met je leefstijl. Want deze ziekte komt over het algemeen omdat mensen te zwaar zijn. Door af te vallen, gezonder te eten en meer te bewegen kan je voorkomen dat de huisarts of ik medicijnen moet voorschrijven. Anders zal de patiënt elke dag pillen of insuline moeten gebruiken om zijn bloedsuikergehalte beter in te regelen.

Gelukkig ken ik genoeg patiënten die het is gelukt hun leefstijl aan te passen. Een van mijn eerste adviezen is altijd: ga wandelen! Zeker bij diabetes heeft een half uur wandelen per dag al effect op je bloedsuikers. Een lunchwandeling is bijvoorbeeld simpel en makkelijk in te plannen. En het is ook nog heel goed voor je spieren en je botten. Tweede advies: vervang je witte boterham voor bruin- of volkorenbrood. De pieken in je bloedsuiker zijn hierdoor stukken minder. Tegelijkertijd is het ook niet zo dat je met diabetes niks meer mag. Zolang het maar in balans is.’

Diabetes, suikerziekte, is een ziekte waarbij het lichaam de bloedsuikers niet meer in evenwicht kan houden. Dat komt doordat het lichaam te weinig van het hormoon insuline heeft. Insuline regelt de bloedsuikerspiegel. Bij de huisarts kunt u zich eenvoudig op diabetes laten testen.

‘Het is fijn dat er iemand is die aan jouw gezondheid denkt, ook als je het zelf even vergeet’

Adrienn Zonneveld-Szabo (23)

‘Bij mijn eerste zwangerschap vond de verloskundige het verstandiger dat ik in het ziekenhuis in Emmen zou bevallen. Achteraf gezien een goed advies. Ik ben bij die bevalling nogal wat bloed verloren en moest drie dagen in het ziekenhuis blijven. Het betekende ook dat ik voor een volgende bevalling weer naar het ziekenhuis moest.

Na de geboorte van dochter Renee raakte ik snel weer zwanger. Slash, onze zoon, is op 3 oktober 2023 geboren. De bevalling verliep zonder problemen, maar de weg ernaartoe was iets lastiger. Ik kreeg namelijk zwangerschapsdiabetes. Het kwaaltje zit blijkbaar in de familie. Want mijn moeder heeft het vier keer gehad en mijn zus had het ook. Het rare was: ik voelde er helemaal niks van.

Maar zwangerschapsdiabetes is natuurlijk niet gezond voor moeder en kind. Dus ik moest anders gaan eten én elke dag mijn bloedglucosewaarden meten. Dat is de hoeveelheid suiker die in je bloed zit. De eerste meetweek moest ik elke dag vier keer prikken om mijn bloed te testen. Een uur voor het ontbijt, een uur na het ontbijt, na de lunch en na het avondeten. Vanaf de tweede week hoefde ik nog maar twee keer per dag te prikken. Dat kwam vooral omdat ik met mijn eten de glucosewaarden goed kon houden.

Ik kreeg het advies het witbrood te vervangen door bruin. Maar het meeste verschil merkte ik vooral bij het aanpassen van mijn broodbeleg en drinken. In plaats van hagelslag at ik dus smeerkaas. En in plaats van cola, bronwater met een smaakje en hele dunne ranja. Vooral eten met minder koolhydraten dus. Bij een verjaardag at ik bijvoorbeeld wel een gebakje, maar niet de rest van de traktaties. En als we pannenkoeken aten, dan lette ik er overdag al op dat mijn suikerwaardes niet te hoog kwamen. Hierdoor heb ik qua eten niet veel hoeven aanpassen.

Voor mijn zwangerschapsdiabetes werd ik begeleid door een van de diabetesverpleegkundigen van Treant. In Stadskanaal. Voor mij net wat dichterbij dan Emmen. Bij mijn eerste bezoek kreeg ik een hele uitgebreide uitleg over zwangerschapsdiabetes. Het was zoveel informatie dat ik wel twee dagen nodig had om het te laten bezinken. Daarna ging het meeste contact via de mail. Elke week stuurde ik haar een mailtje met mijn glucosewaarden. En daarop reageerde zij weer. En ze had ook altijd wel tips of extra uitleg als ik iets niet snapte. Als ik vergat de bloedsuikerwaarden door te geven dan belde ze me even. Het is fijn dat er iemand is die aan jouw gezondheid denkt, ook als je het zelf even vergeet.

Nu Slash er is, heb ik ook geen zwangerschapsdiabetes meer. En hij is gelukkig ook helemaal gezond. En ik ook.’

Zwangerschapsdiabetes is een tijdelijke vorm van diabetes. Hierdoor zit er te veel suiker in het bloed. Baby's van moeders met zwangerschapsdiabetes zijn vaak groter dan gemiddeld bij de geboorte. Hierdoor kan de bevalling moeilijker zijn. Ook kan de baby na de geboorte een te lage bloedsuiker krijgen. Dat kan gevaarlijk zijn.

‘Verandering
van leefstijl
is minder erg
dan dat je
vantevoren
denkt’

Nathascha Zoetekouw-Karstenberg (35)

‘Ik ben bij dokter Teerink terechtgekomen vanwege een zwangerschapswens. Na een tweede miskraam bleek dat ik diabetes type 2 had. Tijdens mijn eerste zwangerschap had ik last van zwangerschapsdiabetes. Maar daarna normaliseerde mijn suiker zich weer. Na de tweede zwangerschap bleef de diabetes. Nu zijn we inmiddels vijf jaar en nog twee miskramen verder. Mijn suiker was dit voorjaar dusdanig hoog, dat het niet vertrouwd is om verantwoord zwanger te raken. Deze boodschap kwam nogal aan. Ik wist even niet wat ik hier mee aan moest.

Gelukkig gaf mijn moeder me, bij wijze van spreken, een schop onder de kont. Ze stelde voor om weer samen op dieet te gaan. Want mijn cholesterol- en suikergehalte moesten drastisch naar beneden. Omdat ik goede ervaringen had met een koolhydraatarm dieet, ben ik daar gelijk weer mee begonnen. Met succes. In drie maanden tijd viel ik zeven kilo af. En ook mijn waardes gingen de goede kant weer op. Mijn moeder zat overigens binnen een maand weer op normale waarden wat haar suiker betreft.

In het begin moet je even wennen aan zo’n dieet. Ik las in de supermarkt de etiketten van al het eten dat ik wilde kopen. Maar na drie maanden zit het volledig in je systeem en draai ik mijn hand er niet meer voor om. Ik heb bij dit dieet ook niet het gevoel alsof ik iets niet

mag of dat me iets is ontnomen. Je hoeft immers niets te laten staan, als je maar creatief bent.

Daarnaast ben ik veel meer gaan bewegen. Ik wandel veel. Elke dag 8000 stappen. Als het weer te slecht is om naar buiten te gaan of als het thuis te gezellig is, dan stap ik op de plaats in de woonkamer.

Het is wetenschappelijk niet aangetoond dat een koolhydraatarm dieet en zwangerschap goed samen gaan. Daarom wilde dr. Teerink graag dat ik voorlopig stopte met mijn dieet. Nu houd ik met medicijnen mijn suikergehalte onder controle. Dat gaat goed, maar ik zie het als een noodzakelijk kwaad. Mijn lichaam reageert veel beter op een aanpassing in leefstijl dan op medicatie. Gelukkig heb ik bij Treant een heel team om me heen, Met een internist endocrinoloog, een diëtist en een diabetesverpleegkundige. Ik ben dus in goede handen.

Iedereen die een leefstijladvies krijgt zou ik willen adviseren: wees niet bang om iets nieuws te proberen. Het klinkt heel zwaar, maar na een poosje wordt het echt makkelijker. Bovendien geeft het veel genoegdoening. Je ziet het resultaat van je inspanning en wordt trots op jezelf. Uiteindelijk is alles minder erg dan dat je vantevoren denkt. Sinds een hele lange tijd zit ik weer goed in mijn vel. Nu nog een kindje.’

OPPERGOD ZEUS

in dienst als beademingsapparaat

‘Dag, ik ben de Zeus. Ik sta bekend als de oppergod van de Griekse goden. Ik was destijds almachtig. Dat is de reden dat mijn naam nog steeds populair is. Ook een beademingsapparaat heeft mijn naam gekregen. Een hele goede wel te verstaan. Als god ga je natuurlijk voor niets minder dan het hoogst haalbare.

Als beademingsapparaat sta ik op alle operatiekamers van Treant. Negentien Zeus'en in totaal. Dankzij mij krijgen patiënten die geopereerd worden, voldoende zuurstof, lucht en verdovingsgas tijdens hun narcose. Hierdoor slapen patiënten tijdens de operatie en - heel belangrijk - voelen ze niets. Een ander apparaat houdt in de gaten hoe het met patiënten gaat terwijl ze slapen. Deze meet de hartslag, de bloeddruk, het zuurstofgehalte en de beademing. De resultaten laat ik dan weer zien op een apart computerscherm. Via een andere computer leg ik ook al die resultaten vast.

Ik zeg nu wel dat ik dit allemaal doe. Maar dat is natuurlijk niet echt zo. Want zonder de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker kan ik niks. Zij zetten mij aan en zorgen er voor dat alles tijdens de operatie goed verloopt. Ik heb dus wel de naam van een oppergod, maar eigenlijk doe ik precies wat het team anesthesie wil.

De anesthesiemedewerker bedient mij tijdens een operatie. Zij (vaak is het een vrouw) is de ogen en oren van de anesthesioloog. Dat is de dokter die bepaalt hoe patiënten onder narcose gebracht worden. Terwijl ik blaas en puf, houdt de medewerker de patiënt op de operatietafel goed in de gaten. Als het nodig is draait ze aan mijn knoppen om de toediening van gassen aan te passen. Of ze roept de dokter, wanneer de narcose niet volgens plan verloopt.

Wanneer de operatie klaar is, wordt de patiënt uitgeleid. Zo noemen de anesthesiemensen de fase waarin de patiënt weer zelfstandig gaat ademen en andere levensfuncties terugkeren, zoals bewustzijn en spierspanning. Ze passen dan de verhouding verdovingsgas, zuurstof en lucht aan, zodat de patiënt weer wakker wordt. Dan zit mijn taak er op. De patiënt gaat na de operatie nog even naar de uitslaapkamer om bij te komen. En ik? Ik ga naar een nieuwe ronde levenslucht geven.'



‘Als zaalarts zie je de patiënt ziek binnenkomen en weer beter naar huis gaan’

Ligt u in het ziekenhuis? Dan krijgt u met verschillende medewerkers te maken. Een van die medewerkers is de zaalarts. Tessa Kroder (24 jaar) is zaalarts bij interne geneeskunde. Tussen alle telefoontjes door, vertelt ze over haar mooie baan.

Als zaalarts begeleid je een patiënt van de binnenkomst in het ziekenhuis tot het vertrek naar huis. De patiënten die ik begeleid liggen op verschillende plekken in het ziekenhuis. Zoals op de Acute Opname Afdeling (AOA), bij Oncologie (zorg bij kanker) en bij Nefrologie (zorg bij nierproblemen).’

Visitelopen

‘Elke dag loop ik visite bij al mijn patiënten. Samen met de verpleegkundige bespreek ik de aandachtspunten voor de dag. Welke onderzoeken moeten er plaatsvinden, welke medicijnen heeft de patiënt nodig en wanneer kan hij of zij waarschijnlijk met ontslag? Als ik daarna bij de patiënt ben, vraag ik hoe het gaat, doe ik lichamelijk onderzoek en bespreek ik de verdere aanpak. Ik vind het belangrijk om goed te controleren of de patiënt alles begrijpt. Ik ben nog best jong. Ik stel me voor als zaalarts, maar desondanks dringt dat bij patiënten niet altijd door. Ze denken dan dat ik verpleegkundige ben en vragen me wanneer de dokter komt. Dan leg ik het nog een keer uit. Aan het eind van de visite bespreek ik mijn patiënten met de medisch specialist.’

Achter de schermen

‘Ik ben nu Arts Niet In Opleiding tot Specialist (ANIOS). Tussen de middag volg ik onderwijs samen met de andere ANIOS, de Artsen In Opleiding tot Specialist (AIOS) en de medisch specialisten. ’s Middags doe ik onder meer de administratie, vraag ik onderzoeken aan en controleer ik uitslagen. Ook heb ik familiegesprekken en overleg met andere afdelingen.’

Fijn in Emmen

Tessa is als coassistent in het ziekenhuis bij Treant begonnen. Interne geneeskunde had direct haar grootste interesse. Tessa: ‘Bij interne geneeskunde heb je zoveel verschillende ziektebeelden die op zoveel manieren kunnen voorkomen. Daardoor raak je nooit uitgeleerd! Emmen bevalt zo goed dat ik hier inmiddels met mijn vriend een huis heb gekocht. Ik vind het heerlijk om hier te wonen, maar ook om in het ziekenhuis van Treant te werken. Je kunt hier veel leren en de lijntjes zijn erg kort.’

Soms frustrerend

Is het dan altijd leuk om zaalarts te zijn? Tessa: ‘Als zaalarts weet je nooit hoe je dag loopt. Soms loopt alles op rolletjes, soms moet je continu schakelen. Dan gaat je telefoon de hele dag door en heeft iedereen jou tegelijk nodig. Als arts heb ik geleerd om dan de goede prioriteiten te stellen, maar het liefst wil je natuurlijk iedereen snel helpen. Als dat niet kan, balen de patiënten, familieleden of verpleegkundigen wel eens. Ik vind dat zelf ook frustrerend, maar ik kan helaas niet overal tegelijk zijn.’

Daarom ben ik arts geworden

En wat vindt Tessa het leukste van zaalarts zijn? ‘Als zaalarts heb je een patiënt van het begin tot het eind onder je hoede. Je ziet de patiënt ziek het ziekenhuis binnenkomen en weer beter naar huis gaan. Dat is precies waarom ik arts ben geworden. Het geeft voldoening om mensen beter te maken of – als dat niet lukt – goed te begeleiden bij hun ziekte.’ Maar daar gaat de telefoon alweer. Er zijn onderzoeksuitslagen binnen en Tessa moet weer snel op weg naar een patiënt.

‘Vaak verwachten patiënten niet zo’n jonge vrouw als arts’



Met wie kunt u vanuit uw ziekenhuisbed te maken krijgen?

Als u een tijdje in het ziekenhuis ligt, kunt u te maken krijgen met allerlei medewerkers. We leggen u graag uit wie u dan tegen kunt komen.



De verpleegkundige

De verpleegkundige zorgt voor uw verpleging en verzorging en begeleidt u tot uw vertrek uit het ziekenhuis. Verpleegkundigen werken in drie verschillende diensten: dag, avond en nacht. Per dienst wisselt dus ook de verpleegkundige die aan uw bed komt. Als u vragen of opmerkingen heeft, kunt u daarmee altijd bij de verpleegkundige terecht.

De hoofdbehandelaar: een medisch specialist

Er is altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor uw behandeling. Dat is uw hoofdbehandelaar. Een medisch specialist is een arts die zich na zijn basisstudie geneeskunde gespecialiseerd heeft in een bepaald deelgebied van de geneeskunde. Zoals interne geneeskunde of chirurgie. De medisch specialist loopt minimaal een keer per week mee met de zaalarts.

De arts-assistent

Een arts-assistent heeft de universitaire studie geneeskunde afgerond en is basisarts. Er zijn twee soorten arts-assistenten:

- de AIOS (Arts In Opleiding tot Specialist) volgt in het ziekenhuis een opleiding tot medisch specialist.
- de ANIOS (Arts Niet In Opleiding tot Specialist) is ook een afgestudeerd arts, maar is (nog) niet in opleiding tot medisch specialist.

Beide werken altijd onder eindverantwoordelijkheid van de medisch specialist.

De zaalarts

Als u wordt opgenomen in het ziekenhuis, is de zaalarts de arts die over uw behandeling gaat. Meestal is dat een AIOS of ANIOS. De zaalarts is de arts die bij alle patiënten langs komt. U kunt bij hem of haar terecht met uw dagelijkse vragen. De zaalarts is ook degene die aangeeft wanneer u weer naar huis kunt.

De coassistent

Een coassistent is een vijfde- of zesdejaars student geneeskunde die wordt opgeleid tot basisarts. De student doet tijdens het coschap praktijkervaring op in het ziekenhuis. De coassistent werkt altijd onder toezicht van een medisch specialist of een medisch specialist in opleiding (AIOS) met wie de bevindingen worden besproken.

De verpleegkundig specialist (VS)

Als u wordt opgenomen, kan het zijn dat u wordt behandeld door een verpleegkundig specialist in plaats van een (zaal)arts of medisch specialist. De verpleegkundig specialist neemt een aantal taken van de arts/medisch specialist over en heeft zowel verpleegkundige als medische taken. De

verpleegkundig specialist kijkt niet alleen naar medische vraagstukken, zoals behandeling en medicatie. Maar ook naar andere problemen waar u mee te maken kunt krijgen, zoals de gevolgen van ziekte op uw dagelijks leven. De verpleegkundig specialist is een zeer ervaren verpleegkundige met een aanvullende masteropleiding.

Physician Assistant (PA)

U kunt ook behandeld worden door een Physician Assistant in plaats van een (zaal)arts of medisch specialist. De PA heeft ook een masteropleiding gevolgd en neemt van daaruit zelfstandig bepaalde taken van een arts over. Het kan dus zijn dat u voor uw behandeling alléén te maken krijgt met een PA in plaats van een arts. Bij ingewikkelde ziektes of ingrepen kan de PA een arts raadplegen. De PA zorgt er ook voor dat de zorgverlening soepel verloopt.

Paramedici

Er zijn verschillende paramedici waarmee u te maken kunt krijgen tijdens uw opname in het ziekenhuis. Denk aan de fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, medisch maatschappelijk werker en geestelijk verzorger. Allemaal werken ze vanuit hun eigen kennis, maar samen wanneer het voor u nodig is.



Ondersteuning

Roomservice

De roomservice medewerkers komen bij uw bed langs om eten en drinken te serveren. U kunt à la minute kiezen uit een aantal menu's. Tussen de maaltijden door, komen deze medewerkers langs om iets te drinken aan te bieden. Uiteraard houden ze rekening met uw specifieke medische situatie. Dit doen ze in overleg met verpleegkundigen en diëtisten.

Schoonmaak

De medewerkers van de schoonmaak komen elke dag langs om de kamers en de andere ruimtes schoon te maken. Zij werken volgens strikte hygiëne richtlijnen en met de microvezelmethode. Geen emmers met sop, juist om de hygiëne te borgen. Net iets anders dan u waarschijnlijk thuis gewend bent. De medewerkers van de beddenreiniging vullen het linnengoed en de kastjes op de verpleegafdelingen bij. Ook zorgen zij voor het schoonmaken en opmaken van uw bed als u weer naar huis mag.

Vervoer binnen het ziekenhuis

Wanneer u bijvoorbeeld een röntgenfoto moet laten maken, dan brengen de medewerkers patiëntenvervoer u van en naar de afdeling.

Technische dienst

Als er een keer iets kapot is, komen de medewerkers van de technische dienst het probleem zo snel mogelijk verhelpen.

In februari 2023 kreeg ik buikgriep. Je kent het wel: misselijk, diarree... Het ging ook rond. Na zeven, acht dagen was het nog niet over. Zelf ben ik niet zo dokterig, maar mijn vrouw zat er bovenop: ik moest naar de huisarts. Lang verhaal kort: ik werd direct opgenomen in het ziekenhuis en had mijn eerste nierdialyse binnen vijf uur te pakken.' 'Ik bleek het syndroom van Goodpasture te hebben. Een auto immuunziekte waarbij de witte bloedlichaampjes de nieren geleidelijk "opeten" en je jezelf vergiftigt. Sinds die tijd dialyseer ik drie ochtenden per week bij de dialysekliniek van Treant in Emmen.

'Natuurlijk moet je de pindakaas niet alpenhoog op je brood smeren'

Afvallen

Toen ik begon met dialyseren adviseerden ze me tegelijkertijd te fietsen. Dat is goed voor je lichamelijk herstel. Maar na een paar maanden dialyseren was ik helemaal kapot. Ik vroeg te veel van mijn lichaam. Ik spande me met het fietsen te veel in, was tegelijkertijd misselijk van medicijnen die werden afgebouwd en at steeds minder. En het dialyseren kost ook veel energie. Ik verloor steeds meer gewicht. Dat merkte ik zelf ook. Mijn bekkie werd wat smaller en de broeken en shirtjes wapperden om mijn lijf. Op een gegeven moment woog ik nog 69 kilo. Terwijl ik eerst 87 kilo aantikte. Toen gingen de alarmbellen wel rinkelen.

Anders eten

Van de dokter kreeg ik pilletjes tegen de misselijkheid. En de diëtist op het dialysecentrum adviseerde me anders te gaan eten. Want dat ik weer moest aansterken, was wel duidelijk. Naast de gewone maaltijden, krijg ik nu elke dag ook een flesje drinkvoeding. Je weet wel, die kleine flesjes nutridrink. Daarnaast eet ik alles volvet.

Dus volvette kaas (48+), slagroom, pap met room en volle melk. Ik ben hier nu een maand mee bezig en inmiddels een halve kilo zwaarder. Het gaat niet zo snel. Dat komt ook omdat ik, vanwege mijn nieren, maar een liter vocht per dag mag hebben. Dat is dus inclusief de yoghurtjes enzo.

Alles met mate

Wanneer je nierpatiënt wordt, hoor je natuurlijk ook alle horrorverhalen over eten: "Je mag niets, volledig zoutarm, slopend". Nou dialyseer ik nog niet zo heel lang, maar tot nu toe valt het me mee. Als je alles met mate eet, is er niets aan de hand. Natuurlijk moet je de pindakaas niet alpenhoog op je brood smeren, zoals mijn dochter doet. Maar ook met een bescheiden laagje smaakt de boterham nog steeds naar pindakaas. Een zak patat met mayo? Mag ook, alleen niet elke dag. We aten sowieso al weinig zout, dus daar is ook niet zoveel in veranderd. Weet ik het even niet qua voeding, dan vraag ik advies aan de diëtist bij de dialysekliniek. Zij komt elke twee tot drie weken even langs om te kijken hoe het met mijn eten en gewicht gaat.

Transplantatie

Ik sta op de lijst voor een niertransplantatie. Mijn vrouw wil me een van haar nieren geven. We hebben een match! Inmiddels zijn we al aanbeland bij de lichamelijke onderzoeken die voor de operaties nodig zijn. Tot het zover is, zorg ik nog even voor een beetje reuring in de toko in Emmen. Ik hou wel van een beetje gezelligheid. Ik geniet bewust. Het is maar net hoe je in het leven staat. Dat inzicht heeft deze ziekte me wel gebracht.'

Drinkvoeding

Drinkvoeding is vloeibare voeding. Er zitten veel calorieën, eiwitten, vetten, koolhydraten, vitamines, mineralen en soms ook vezels in. In een periode dat het niet lukt om voldoende te eten, kan drinkvoeding helpen om toch de noodzakelijke voedingstoffen binnen te krijgen. Er zijn veel verschillende smaken en soorten drinkvoeding verkrijgbaar. Vraag uw diëtist als u een andere soort wilt proberen.

ANDERS ETEN VOOR BETER HERSTEL

Het werk van Harry Mulder kwam na 43 jaar plotseling tot een eind door acuut nierfalen. Met ondervoeding als gevolg.

ZIEK ZIJN IS TOPSPORT

Goed eten en drinken is belangrijk. Zeker wanneer u ziek bent of moet herstellen van een operatie of behandeling. Wanneer u een langere tijd te weinig eiwitten en calorieën binnen krijgt, verliest u gewicht. Dit gewichtsverlies is niet alleen vet, maar ook spiermassa.

Als u, door een ziekte of aandoening, te veel en te snel gewicht verliest, noemen we dat ondervoeding. U kunt dat merken aan kleren en ringen die losser zitten.

Screening

Om eenvoudig te kunnen voorspellen of een patiënt of cliënt risico heeft op ondervoeding, gebruiken we bij Treant de SNAQ-screening (Short Nutritional Assessment Questionnaire). Dit gebeurt binnen de eerste 24 uur tijdens opname in het ziekenhuis. Of in een van de expertisecentra van Treant. Bij de woonzorgcentra

worden de bewoners regelmatig gewogen. Als een bewoner gewicht blijft verliezen, wordt er ge-SNAQt.

Heeft iemand een SNAQ-score van 2 of hoger? Dan krijgt hij uitleg over het belang van voldoende eiwitten tijdens en na de opname in het ziekenhuis (zie de afbeelding 'Eet goed, herstel snel' op de pagina hiernaast). Ook krijgt hij 's ochtends, 's middags en 's avonds een extra tussendoortje. Dat is altijd een hapje waar veel eiwitten in zit. Want eiwitten zijn een belangrijke bouwstof voor het lichaam. Is de score drie of hoger? Dan komt ook de diëtist langs voor

een diagnose en een persoonlijk voedingsadvies. Dat kan bestaan uit de eiwitverrijkte voeding, drinkvoeding of zelfs sondevoeding.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgen ondervoede patiënten een dieetadvies mee naar huis. Sommige patiënten worden verder begeleid op de polikliniek. Als het nodig is draagt de ziekenhuisdiëtist de patiënt over aan de diëtist in de eerste lijn of in een andere instelling. Want na een ziekenhuisopname heeft het lichaam vaak nog extra bouwstoffen (eiwitten) nodig voor verder herstel.

Weetjes

Gemiddeld is **15%** van de patiënten die in het ziekenhuis behandeld worden **ondervoed**

Ook mensen met **overgewicht** kunnen **ondervoed** zijn

Mensen realiseren zich niet altijd wat de **gevolgen** zijn van hun slechte **voedingstoestand**

MIJN ERVARING

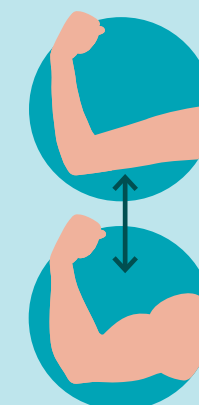
Eet goed, herstel snel

Goed eten en drinken is belangrijk. Zeker wanneer u ziek bent, of moet herstellen van een operatie of behandeling. Wanneer u te weinig eiwitten en calorieën binnen krijgt, verliest u gewicht.

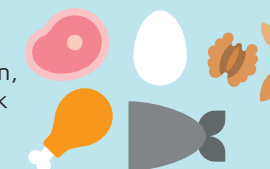


Dit gewichtsverlies is niet alleen vet, maar ook spiermassa. Als u te veel en te snel gewicht verliest, spreken we van ondervoeding. Dit kunt u ook merken aan kleding en ringen die losser zitten. Door ondervoeding:

- neemt uw uithoudingsvermogen af
- neemt uw kracht af
- krijgt u sneller een ontsteking
- wonden genezen moeilijker
- herstelt u minder snel
- kan de behandeling minder goed aanslaan
- ligt u misschien langer in het ziekenhuis



Vooral eiwitten - we noemen ze ook wel proteïnen - zijn een belangrijke bouwstof voor uw lichaam. Eiwitten zitten bijvoorbeeld in vlees, vis, kip, eieren, melkproducten en kaas. Maar ook in peulvruchten, noten en soja. Er zijn ook speciale producten met extra eiwitten.



Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u 3x per dag een tussendoortje. Daardoor krijgt u meer calorieën en eiwitten binnen. Het is belangrijk dat u dit tussendoortje op eet. Zo zorgt u ervoor dat u niet verder afvalt en sneller herstelt.



Bestel ook wat vaker een glas melk, karnemelk (of een ander melkproduct) bij uw eten.

Op deze manier krijgt u zoveel mogelijk eiwit binnen. Ook hartig broodbeleg, zoals kaas en/of vleeswaren, is goed voor uw herstel. Bij de warme maaltijd is het vooral belangrijk dat u het vlees, de vis of het ei op eet. Wanneer het risico op ondervoeding bij u erg hoog is, komt onze diëtist bij u langs om u meer adviezen te geven.



Na ontslag uit het ziekenhuis, kan het zijn dat u nog verder moet aansterken. Daarom is het soms nodig nog wat langer eiwitrijke tussendoortjes te nemen.



Bent u weer hersteld of aangesterkt? Verandert uw gewicht niet meer? Dan kunt u de tussendoortjes verminderen of stoppen. Valt u verder af, of lukt het eten niet? Dan raden wij u aan om contact te zoeken met uw eigen diëtist of huisarts.



Dit filmpje van Santeon legt precies uit waarom eiwitrijk eten zo belangrijk is bij en na uw ziekte.

Scan de QR-code



Zorg dichterbij. Vanuit ons hart.

Treant

 Ontwikkelkansen in de verpleging

EEN ZORGCARRIÈRE DIE BIJ JE PAST

Irina Oldersma (33 jaar) werkt op afdeling Verloskunde van ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. Ze volgt de nieuwe opleiding obstetrie-verpleegkundige (verloskunde).

Dat Irina de gezondheidszorg in ging, was geen vooropgezet plan. In eerste instantie ging haar interesse uit naar sporten en bewegen. Maar na die opleiding, vond ze sporten toch leuker als hobby dan voor werk. Dus eerst maar een jaar reizen! Irina: 'Ik was in Australië en vond het daar zo prachtig dat ik er graag wilde wonen. Ik kreeg de tip om verpleegkundige te worden. Daar was een groot tekort aan en zo zou ik me daar kunnen settelen. Terug in Nederland, bemachtigde ik een werkervaringsplek in het ziekenhuis. Daarbij werkte ik op verschillende afdelingen en ging ik een dag in de week naar school.'

Minder vluchtig

Nadat ik die opleiding had afgerond, kon ik aan de slag als verpleegkundige op de afdeling Urologie en Gynaecologie. Vandaaruit volgde ik een vervolgopleiding voor de specialisatie oncologie. In 2020 kreeg ik corona. Toen ik weer aan het werk ging, kon ik de hectiek bij chirurgie niet goed meer aan. Ik wilde graag een baan waarbij het contact met de patiënten wat minder vluchtig is.

Ingrijpende verhalen nam ik mee naar huis

Ik werd casemanager op de poli urologie. Je begeleidt dan patiënten met kanker. Ik vond het waardevol om er op zulke zware momenten voor patiënten te zijn. Maar - vooral nadat ik zelf moeder was geworden - ik merkte dat de ingrijpende verhalen van patiënten me thuis nog bezig hielden. Ik realiseerde me dat je wel goed kunt zijn in je werk, maar dat dat nog niet betekent dat het werk ook goed voor jou is.

Er zijn in een kwetsbare periode

De geboorte van mijn zoontje Luuk bracht mij op een nieuw pad. Omdat hij met de keizersnee werd geboren, moest ik een paar dagen in het ziekenhuis blijven. Je bent dan zo kwetsbaar, maar wat werd ik liefdevol geholpen op de kraamafdeling. Dit wilde ik ook voor anderen betekenen! Afgelopen voorjaar kwam er een plek vrij als algemeen verpleegkundige op deze afdeling en kon ik hier aan de slag.

‘Je kunt wel goed zijn in je werk, maar dat betekent niet dat het werk ook goed is voor jou.’



Irina met haar zoontje Luuk

Nieuwe opleiding

In mei 2023 ben ik gestart met de opleiding tot 'obstetrie verpleegkundige'. Als ik die heb afgerond kan ik ook in complexere situaties helpen. De opleiding voor obstetrie verpleegkundige wordt helemaal vernieuwd. Mijn collega en ik zitten nu in een overgangsjaar, maar straks kun je zelf bepalen in welke volgorde en op welk tempo je de onderdelen van de opleiding volgt. Ook de toetsing is anders dan voorheen. Ik doe geen toets op school, maar mijn collega's moeten in de praktijk beoordelen of de werkzaamheden mij toevertrouwd kunnen worden. Ik heb veel plezier in mijn huidige werk en voel me erg op mijn gemak bij deze collega's. Ze zijn ontzettend betrokken bij elkaar en bij de patiënten. De nieuwe manier van opleiden en toetsen vraagt ook veel van hen als begeleiders, maar je merkt dat ze graag meedenken.'

Australië

En hoe zit het met Australië? Irina: 'Dat heb ik niet meer in beeld als plek om te wonen en werken, maar nog wel als vakantiebestemming. Ik wil er in de toekomst graag een keer heen voor een lange vakantie. Dan met mijn partner Frank én met Luuk!'

'Ik heb veel plezier in mijn huidige werk en voel me erg op mijn gemak bij deze collega's'

VERNIEUWDE OPLEIDINGEN

De zorg in Nederland verandert en vernieuwt voortdurend. Daarom worden ook de (vervolg)opleidingen voor verpleegkundigen en medisch ondersteunende zorgprofessionals vernieuwd en flexibel gemaakt. De bouwstenen van deze opleidingen zijn EPA's. EPA's zijn professionele activiteiten die je toevertrouwd worden in het dagelijks werk (Entrustable Professional Activities).

Eerder waren de (vervolg)opleidingen voor iedereen gelijk. Nu is er sprake van maatwerk. Welke EPA's je volgt, hangt af van wat jij als professional op jouw werkplek nodig hebt. In een academisch ziekenhuis heb je voor een afdeling obstetrie (verloskunde) bijvoorbeeld meer en andere EPA's nodig dan in een algemeen ziekenhuis. Doe je na obstetrie de opleiding kinderverpleegkunde? Dan hoeft je de EPA over zorg verlenen aan pasgeborenen niet opnieuw te volgen.

Meer weten? Kijk hier dan eens op deze site: www.czoflexlevel.nl

Zorg voor jezelf

Van medische weetjes van onze specialisten, beweegtips tot voedingsadviezen. U leest het in dit katern **Zorg voor jezelf**

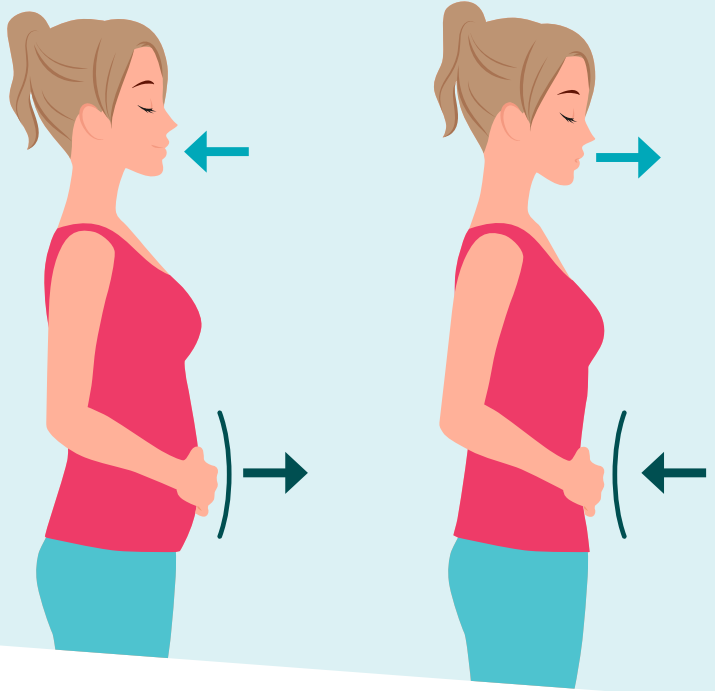


Ontspannen

Tegenwoordig leven we in een drukke tijd waarin we constant aan staan, er zijn altijd prikkels. Dan is het lastig om ontspannen te blijven. Soms zijn er situaties die zelfs extra stress opleveren. Zoals een afspraak in het ziekenhuis of een heel drukke dienst op de afdeling. Bij stress gaan we vaak wat sneller en oppervlakkiger ademen en voelen we ons onrustig. Hoe belangrijk is het dan om heel even bewust te worden van de ademhaling en deze weer wat tot rust te brengen.

Het juiste moment om te ontspannen is wanneer je daar geen tijd voor hebt.
OM DENKEN
Sydney J. Harris

Ademhalingsoefening



Hiernaast ziet u een oefening die overal kan. In de wachtkamer van de arts, in de auto, in het openbaar vervoer of even op het toilet of tijdens een kopje koffie.

De 4-7-8 ademhaling
Adem 4 tellen zo diep mogelijk in (voel de buik uitzetten), hou je adem 7 tellen vast en adem vervolgens uit in 8 tellen. Herhaal deze cirkel 4 keer. Let er hierbij op dat de buik uitzet bij de inademing en langzaam weer leegloopt tijdens de uitademing. Adem nog een keer diep in en zucht uit. Voel even na.

Ontspanningsoefening

Een ontspanningsoefening voor het slapen gaan om alle stress en drukte van de dag goed aan te kunnen, is een goede nachtrust erg belangrijk. Terwijl dat nu net het eerste is wat minder goed gaat bij veel drukte. De oefening hieronder is heel geschikt om te ontspannen voor het slapen gaan. Probeer deze eens te oefenen terwijl iemand u door de tien stappen leidt.

- 1 Ga rustig liggen op uw bed, sluit de ogen en ontspan;
- 2 Verplaats vervolgens de aandacht naar uw lichaam. Neem even de tijd om te voelen dat uw lichaam op het bed drukt;
- 3 Adem rustig in en voel dat uw lichaam bij elke uitademing steeds dieper in het bed zakt. Laat uzelf zwaar worden en neem de tijd om dit te voelen;
- 4 Zodra u wat meer ontspannen bent, verplaatst u alle aandacht naar de linker grote teen. Misschien kunt u merken dat al uw de aandacht naar deze teen verplaatst;
- 5 Verplaats vervolgens uw aandacht naar alle tenen, uw hele voet, uw kuit en uw been. Probeer dit lekker ontspannen te doen;
- 6 Dan mag u vervolgens uw aandacht richten op de grote teen van uw andere voet;
- 7 Verplaats vervolgens uw aandacht naar alle tenen van deze voet, door naar uw gehele voet, uw kuit en uw been. Probeer dit lekker ontspannen te doen;
- 8 Dan mag u uw aandacht verplaatsen naar het puntje van uw hoofd en ontspant heel rustig elk onderdeel van uw lichaam, van boven naar beneden. Dit doet u op uw eigen tempo;
- 9 Voel hoe u bij elke uitademing steeds dieper ontspannen raakt;
- 10 Elke keer als u wat spanning voelt, ademt u heel rustig deze spanning weg.



Bewegen

Het medicijn tegen vallen

Als kind struikelde u vast wel eens. Een pleister er op en de pijn was gauw vergeten. Maar wanneer u ouder wordt, kan vallen extra vervelende gevolgen hebben en is een pleister niet meer genoeg. Daar komt bij dat evenwichtsklachten leeftijdsafhankelijk zijn: hoe ouder u wordt, hoe groter de kans dat u valt. Daarom is het belangrijk om dat te voorkomen.



‘Een valincident kan een teken zijn dat er iets mis is in het lichaam’, zegt Marcel Koekoek, geriatriefysiotherapeut bij Treant. Dat kan aan verschillende dingen liggen, zoals afname van kracht, medicijnen, lage bloeddruk, evenwichtsorgaan, een andere ziekte, slechter zien of door een onveilige omgeving.’

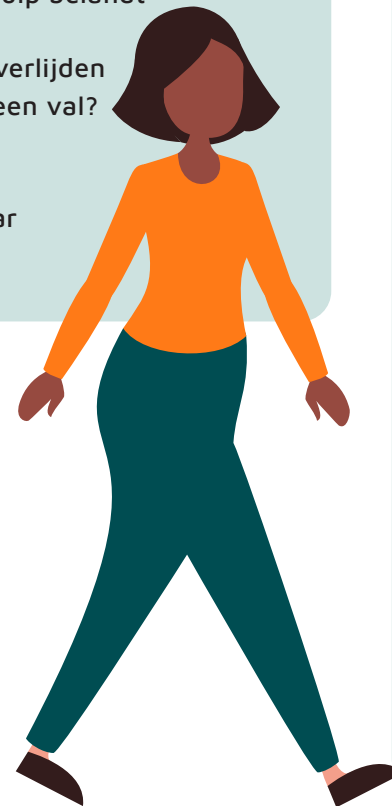
Weetjes

Wist u dat

- Een 85-jarige nog maar 50% van de spiermassa heeft die hij op zijn 25-ste had?
- U een kilo spiermassa verliest wanneer u een week in bed ligt?
- U een half jaar lang, twee tot drie keer per week moet trainen om die kilo verloren spiermassa er weer bij te krijgen?
- Uw lijf met tien dagen bedrust, vijftien jaar ouder wordt?
- In Nederland elke 5 minuten een 65-plusser op de Spoedeisende Hulp belandt na een valongeval?
- Elke dag 14 mensen overlijden aan de gevolgen van een val?
- Ongeveer 30% van de ouderen die een heup breekt, binnen een jaar na de val overlijdt?



Houd uw conditie op peil door elke dag een half uurtje te bewegen



Bewegen, bewegen, bewegen

‘Door een val kan iemand bijvoorbeeld een heup breken’ vervolgt Marcel. ‘Vaak volgt dan een hersteloperatie. Met alle risico’s die daar bij horen. Vaak wordt iemand door een val minder mobiel. Uit angst om te vallen, beweegt men nog minder. En daardoor kan weer een somber gevoel ontstaan.’

‘Terwijl door te bewegen en te oefenen dit allemaal aangepakt wordt. Bewegen is juist het allerbeste dat iemand kan doen. Ook bij Treant stimuleren we onze patiënten en cliënten zo weinig mogelijk in bed te liggen. Sterker nog: we adviseren ze ook voor en na een ziekenhuisopname aan hun conditie te werken. Uit alle onderzoeken blijkt namelijk dat je sneller herstelt als je je lijf aan het werk zet. Dat is namelijk niet gemaakt om niks te doen. Dus: beweeg!’

Tips om vallen te voorkomen

Deze eenvoudige maatregelen zorgen er voor dat u minder snel valt:

- Houd uw conditie op peil door elke dag een half uurtje te bewegen;
- Doe twee tot drie keer per week bot- en spierversterkende oefeningen en balansoefeningen;
- Bespreek regelmatig uw gezondheid met een zorgprofessional. Ziet en hoort u alles nog goed? Gebruikt u medicijnen die u duizelig kunnen maken?
- Voorkom dat u struikelt of uitglijdt. Draag stevige, stroeve schoenen. Is het buiten glad? Draag dan anti-glij-ijzers;
- Zorg voor een veilig huis (goede verlichting, stevige trap en trapleuning, geen losse kledjes of snoeren, geen gladde oppervlaktes);
- Sta stil bij uw gewoontes. Zijn die altijd veilig?
- Gebruik een hulpmiddel, zoals een rollator, als u minder goed loopt.

DE WAARHEID
OVER

light

PRODUCTEN



Het lijkt altijd alsof light producten een gezond alternatief voor bepaalde etenswaren zijn. Maar helaas gaat deze vlieger niet altijd op.

Wanneer er 'light' op een product staat dan heeft het, vergeleken met het gewone product, minimaal 30% minder energie (calorieën), vet of suikers. Op de verpakking staat wat er dan minder in zit, maar het staat er niet altijd even duidelijk. Soms wordt een ongezond ingrediënt dan vervangen door een ander ongezond ingrediënt. Dit is bijvoorbeeld het geval met light chips. Daar zit wel 30% minder vet in maar juist meer koolhydraten*. En daarom zitten er niet 30% minder calorieën in! Chips is dus niet gezonder als de term 'light' erop staat. Maar het is wel een slimme woordkeus om het product aan de man te krijgen. Dat geldt ook voor light pindaas. Ook hier zit minder vet in maar meer koolhydraten. Beter is te kiezen voor pindaas van 100% pinda's.

Is light dan nooit een goed idee?

Light producten kunnen wel een goed en gezond alternatief zijn, bijvoorbeeld als het een melkproduct betreft. Als op de verpakking staat '30% minder vet en geen suiker toegevoegd' of '0% vet en geen suiker toegevoegd', dan zitten er minder calorieën in dan in het originele product en is dit ook niet vervangen door suiker. Dit zijn dan prima keuzes.

Hoe zit het met frisdranken?

In light frisdrank (bijvoorbeeld cola of sinas light) is suiker vervangen door zoetstoffen. In normale cola zit per 100 gram ca 42 kcal. Cola light heeft nul kcal. Of u wel of niet gebruik wilt maken van zoetstoffen is aan u zelf. Vaak is het beter te kiezen voor drinken zonder suiker, zoals water, thee of koffie zonder suiker.

Om een goede keuze te maken kunt u zich allereerst afvragen of het product een gezonde keuze is of dat er, los van light of zero, een gezonder alternatief bestaat. Veel succes in de supermarkt!

*Koolhydraten zijn zetmeel, suikers en vezels. Ze zitten in bijna alles wat u eet, zoals brood, aardappels, rijst, koekjes en chips. Uw lichaam verandert koolhydraten in bloedsuiker. U hebt koolhydraten nodig om te leven, maar u kunt wel kiezen hoeveel koolhydraten u eet en welke soort.

ZORG VOOR JEZELF



Light, lite, verlaagd en zero

De termen 'lite' en 'verlaagd' betekenen hetzelfde als 'light'. Ook deze producten hebben minimaal 30% minder energie, vet of suikers. De term zero hoeft niet aan deze voorwaarden te voldoen; het is geen beschermde titel. Bij zero frisdrank is er geen suiker aan toegevoegd.

Wat is hepatitis? En hoe raak je besmet?

Hepatitis A, B, ...E ?

Iedereen kent het woord, maar weinig mensen weten wat hepatitis is. Is de ziekte gevaarlijk? En hoe raak je eigenlijk besmet? De infectiologen en maag-darm-leverartsen van Treant geven uitleg door de belangrijkste feiten op een rij te zetten.

Hepatitis betekent letterlijk leverontsteking en is besmettelijk: FEIT!

Hepatitis komt uit het Grieks en betekent letterlijk leverontsteking. Hepatitis kan onder andere worden veroorzaakt door een virus. Als dit het geval is spreken we over virale hepatitis. Virale hepatitis komt het meest voor, is besmettelijk en is onder te verdelen in hepatitis A, B, C, D en E - en nog meer varianten - die op verschillende wijze worden overgebracht.

Hepatitis is niet gevaarlijk: FABEL!

De lever wordt door hepatitis tijdelijk of blijvend aangetast en kan zijn werk niet meer goed doen. Dat kan allerlei nare gevolgen hebben. Er kan littekenweefsel ontstaan in de lever. Hierdoor werkt de lever steeds minder goed. We spreken dan van leverfibrose. Zonder behandeling kan leverfibrose zich verder ontwikkelen tot cirrose. Bij cirrose werkt de lever vrijwel niet meer. Dit kan leiden tot vocht in de buik, gevaarlijke bloedingen in de slokdarm en zelfs leverkanker.

Hepatitis A gaat vanzelf weer over: FEIT!

Hepatitis A veroorzaakt geen blijvende ontsteking aan de lever. Binnen zes weken gaat het virus vanzelf weg. Mensen raken besmet met het hepatitis-A-virus door contact met andere zieke mensen. Of als zij eten en drinken binnenkrijgen dat vervuild is met besmette ontlasting. Als je op vakantie gaat naar een land waar hepatitis A veel voorkomt, is het verstandig om je te laten vaccineren.

Hepatitis B loopt je alleen op door onveilige seks: FABEL!

Je kunt besmet raken met het hepatitis-B-virus door onveilige seks of via besmet bloed. Symptomen van hepatitis B zijn moeheid, weinig eetlust, koorts, jeuk, spier- en gewrichtspijn en geelzucht. Hepatitis B geneest meestal vanzelf binnen zes maanden. In sommige gevallen geneest de ziekte niet, en wordt de ontsteking van de lever blijvend.

Hepatitis B komt het meeste voor in Nederland: FABEL!

'Dat klopt niet. Hepatitis E komt in Nederland het vaakst voor. Hepatitis E wordt overgedragen via besmet voedsel, zoals varkensvlees of wild dat onvoldoende verhit is. Of je kan het krijgen door slechte persoonlijke hygiëne. Voorbeelden zijn je handen niet wassen na toiletbezoek, voor het eten en voor het bereiden van eten. De meeste mensen worden niet erg ziek van hepatitis E. Voor mensen met een verminderde weerstand kan hepatitis E wel gevaarlijk zijn.'

Tegen elke vorm van hepatitis kan je je laten inenten: FABEL!

Tegen hepatitis C en E kun je je niet laten inenten. Voor hepatitis E is er wel een vaccin, maar dat is niet beschikbaar in Nederland.

Patiënten met hepatitis kunnen bij Treant terecht in het Infectiecentrum

Voor de behandeling van virale hepatitis kan ik alleen behandeld worden in een gespecialiseerd centrum: FEIT!

Patiënten met hepatitis kunnen bij Treant terecht in het Infectiecentrum. Hier werken infectiologen en maag-darm-lever artsen die speciaal geschoold zijn in virale hepatitis. Bij een vermoeden van virale hepatitis komen mensen via de huisarts bij Treant. Met speciale apparatuur onderzoeken we de lever op leverfibrose of cirrose. Als het nodig is, starten we een behandeling bij Treant.



Dit jaar gaat het mij écht lukken!

IK STOP MET **SIGARETTEN** EN **ALCOHOL**!

Ja? Gaat u écht stoppen? Aan het einde van het jaar nemen veel mensen zich voor gezonder te leven in het nieuwe jaar. Minderen of stoppen met roken en alcohol zijn bekende goede voornemens. We weten allemaal heel goed dat roken en alcohol niet goed zijn voor ons lichaam. Toch vinden we het moeilijk ermee te stoppen. Om u te helpen bij het minderen en stoppen, zetten wij de vele voordelen van stoppen op een rij.

Succes met uw goede voornemens!
Zorg goed voor uzelf!



Voordelen van stoppen met roken

Na 24 uur: uw bloeddruk en de kans op een hartinfarct dalen - Alle sporen van koolmonoxide zijn uit uw lichaam.

Na 2 dagen: alle nicotine is uit uw lichaam. U ruikt en proeft beter - U kunt weer meer genieten van uw favoriete eten.

Na 3 dagen: ademen gaat makkelijker en u hebt meer energie - Het is een nu leuker en makkelijker om een stukje te wandelen, de fiets te pakken of te gaan sporten.

Na 5 jaar: uw kans op mondholte- of slokdarmkanker is gehalveerd - Dit zijn twee ernstige kankersoorten waar u nu 50% minder kans op hebt.

10-15 jaar: u hebt 50% minder kans op longkanker dan toen u nog rookte - Longkanker komt meestal door roken. Die kans is voor u nu al veel kleiner geworden.

Na 15 jaar: uw kans op longkanker blijft dalen Ook na 15 jaar blijft uw kans op longkanker nog steeds dalen.

Bron: kwf.nl

Weet u hoeveel geld u bespaart als u stopt met roken en alcohol?



Voordelen van stoppen of minderen met alcohol

- U slaapt beter en bent daardoor beter uitgerust en opgewekter.
- Uw smaak- en reukvermogen verbeteren.
- U loopt minder risico op verschillende soorten kanker.
- U kunt zich beter concentreren op uw werk of school.

Er zijn nog meer medische voordelen

- U loopt minder risico op het ontwikkelen van een depressie of angststoornis.
- U hebt minder last van brandend maagzuur of een slechte adem.
- Uw lever herstelt zich. Hierdoor is de lever beter in staat om andere gifstoffen af te breken.
- Uw afweersysteem verbetert zich. Hierdoor raakt u minder snel verkouden en krijgt u minder snel de griep.
- Uw rode bloedcellen worden sterker. Hierdoor is uw lichaam beter in staat om zuurstof te vervoeren.
- Uw lichaam is beter in staat om voedingsstoffen op te nemen (zoals vitaminen en mineralen).

Bron: jellinek.nl

STEFAN MENGES (36)

‘Soms loop je gewoonweg vast en heb je hulp nodig’

‘Zes jaar was ik toen mijn vader overleed aan de gevolgen van cardiomyopathie¹⁾. Dit had grote impact op mij. Bijna 20 jaar later ging ik zelf naar de huisarts. Ik voelde me al een paar dagen niet goed en mijn gevoel zei: “Het is je hart”. Dit bleek helaas het geval.

De huisarts hoorde al snel dat ik boezemfibrilleren²⁾ had. Hij stuurde me meteen door naar het ziekenhuis in Emmen. Daar werd duidelijk dat ik, mede vanwege de diagnose van mijn vader, in aanmerking kwam voor een ICD³⁾. Binnen een paar dagen was ik geholpen en had ik officieel het stempel ‘hartpatiënt’. Deze gedachte greep me op dat moment bij de keel, ik ervaarde het als pijnlijk en teleurstellend. Je ziet je leven als het ware in elkaar storten. Terwijl ik nog maar 25 jaar was! Door mijn leeftijd kreeg ik goedbedoelde, maar zeer confronterende aandacht van andere patiënten en bezoekers binnen het ziekenhuis. De meeste medepatiënten zijn toch een heel stuk ouder. Het ziekenhuis bood me na de operatie hulp aan om het te verwerken. Op dat moment dacht ik “Dat is niets voor mij”. Jarenlang had ik niet veel last van de gebeurtenis tot de zomer van 2022. Door een samenloop van omstandigheden



had ik al enige tijd veel stress. Op een middag ging het mis... Mijn hart ging ventrikelfibrilleren⁴⁾ waardoor ik ‘out’ ging. De ICD moest ingrijpen door middel van een stroomstoot. Deze heb ik gelukkig niet bewust meegemaakt.

In het ziekenhuis kreeg ik – net als in 2013 – hulp aangeboden. “Wil jij een gesprek met iemand?” werd me gevraagd. Dit keer maakte ik er wél gebruik van. Want ik voelde me niet goed. Al langere tijd maakte ik mij druk over de invloed van mijn gezondheid op mijn leven. Ik was bang dat de geschiedenis zich zou herhalen en ik onze zoon niet zou zien opgroeien. Ik werd somber over de toekomst en maakte me zorgen om allerlei zaken. Wat als dit gebeurt? Wat als er iets misgaat? Wat als? Het voelde alsof ik het stuur was kwijtgeraakt. Ik wist dat ik hulp nodig had om weer vertrouwen te krijgen in mijn lichaam. Wanneer mensen vroegen hoe het met me ging, ging ik die gesprekken uit de weg. Ik wilde er liever niet over praten. Je kunt het schaamte noemen. Zo jong en dan al hartproblemen?

En dat terwijl ik een makkelijke prater ben. De psycholoog van Treant prikte er doorheen, Ze luisterde écht. Wanneer ik haar vertelde over iets waar ik me heel erg druk over maakte, zette ze mij met wedervragen aan het denken. Op een manier waardoor ik zelf meer inzicht kreeg in mijn gedachten en gevoelens. Ook leerde zij mij om stil te staan bij mogelijke toekomstige situaties, waar ik me zorgen over maakte en vooral bij de dingen die ik wél heb. Er is toch ook veel positiefs in je leven? Ik vond de sessies zo prettig dat ik uitkeek naar de vervolgspraak.

Als onderdeel van mijn traject, heb ik ook EMDR⁵⁾ gehad. Dit werkte verrassend goed voor mij. In totaal heb ik zo’n zes á zeven gesprekken gehad. Een aantal maanden na afronding van de therapie trok ik toch weer aan de bel. Toen ben ik nog een keer bij haar geweest voor een gesprek. Ik voelde dat ik dat nodig had. En nu gaat het gelukkig goed met mij.

Met mijn verhaal wil ik mensen en vooral mannen laten weten dat ze zich niet hoeven te schamen. Soms loop je gewoonweg klem en heb je hulp nodig. Het is niet raar als je je angstig, somber of verdrietig voelt. Wanneer er iets lichamelijks niet goed zit, ga je toch ook naar de dokter? Doe dit ook als je mentaal ondersteuning nodig hebt!’

1) Cardiomyopathie

Cardiomyopathie is een aandoening van de hartspier. Het hart kan minder goed samentrekken of ontspannen. Dan pompt het bloed minder goed rond.

2) Boezemfibrilleren

Bij boezemfibrilleren (ook wel atriumfibrilleren) is de hartslag onregelmatig. Hoewel het niet levensbedreigend is, moet het meestal wel behandeld worden.

3) ICD

Een ICD is een apparaatje dat ingrijpt bij gevaarlijke hartritmestoornissen. De ICD geeft een schok als het nodig is om het normale hartritme te herstellen. Het wordt onder het linker sleutelbeen geplaatst.

4) Ventrikelfibrilleren

Ventrikelfibrilleren of kamervibrilleren is een ernstige hartritmestoornis. De hartkamers worden snel en chaotisch geprikkeld. Hierdoor trekken ze niet meer samen. Er wordt geen bloed meer rondgepompt en er ontstaat een hartstilstand.

5) EMDR

EMDR is een afkorting van eye movement desensitization and reprocessing EMDR therapie helpt om beter om te kunnen gaan met een stressvolle of traumatische gebeurtenis.

ROBOT BESPAART TREANT NU AL 3000 WERKUREN PER JAAR

Een robot neemt de medewerkers van Treant veel saai en vervelend werk uit handen. Daarmee bespaart de organisatie per maand ruim 250 werkuren. Per jaar loopt dat al gauw op naar ruim 3000 werkuren. En dat getal wordt alleen maar hoger.

'De robot is geen metalen mannetje met een blikkerige stem' aldus Ineke Potze, de drijvende kracht achter de robotisering bij Treant. 'Je ziet de robot niet. Het is namelijk een stukje software. Deze software kan werk overnemen dat altijd weer terugkeert. We noemen dat ook wel repeterend werk. De robot gebruikt hiervoor dezelfde programma's die de medewerker ook gebruikt. Maar hij kan het veel sneller, foutloos en altijd. Bijkomend voordeel: hij neemt de medewerkers van Treant saai en vervelend werk uit handen. En dat leidt weer tot meer werkplezier.'

De vlag uit

'Het gaat als een speer' zegt Ineke. 'De samenwerking met Nidaros, de leverancier van de robot, is geweldig.



**'Eentonige
repeterende
werkzaamheden
kan een robot
heel goed doen'**

Het Nidaros team bij Treant, vlnr: Nienke Sibum, Berry ten Caat, Ineke Potze. Maja van der Velde ontbreekt.

En de afdelingen die hier voordeel mee behalen, zijn super tevreden. Neem nou de afdeling Inkoop. Daar hebben we het proces van de backorders geautomatiseerd. Een backorder is een product dat is besteld, maar nog niet is geleverd. Voorheen werden deze backorders handmatig gecontroleerd. Vervolgens stuurde de inkoopmedewerker een mailtje met de gegevens uit de originele bestelling naar de leverancier. Dat werk kostte Inkoop gemiddeld vier uur per week. De robot doet het nu in vijf minuten. Je begrijpt: bij Inkoop ging de vlag uit!' Ook bij sommige

specialismen neemt de robot werk uit handen. Zo helpt hij de poli KNO bij het registreren van de uitslagen van een evenwichtsonderzoek. Bij de longgeneeskunde registreert hij de uitslagen van een slaaponderzoek. In beide gevallen vist de robot de uitslagen uit de mailbox van het betreffende specialisme. Daarna slaat hij ze op in het elektronische patiëntendossier van de betreffende patiënten. Zo houden de polimedewerkers meer tijd over voor het patiëntencontact.

Sprintje trekken

Het robotiseringsteam komt regelmatig bij elkaar voor een zogenaamde worksprint. Dan bespreken ze de nieuwe aanvragen en de uitgeschreven werkprocessen. Ook testen ze samen de nieuw gebouwde, geautomatiseerde processen. Ineke: 'Het is zo leuk om dit te doen. Je ziet direct resultaat en het scheelt de collega's echt veel tijd. De robot kan heel goed het eentonige repeterende werk doen. Bovendien zit er geen limiet aan de grootte van het werk. Wat mij betreft trekken we nog heel veel sprintjes.'

Meetonderbroek

BESPAART OP VELE FRONTEN

Tijdens haar opleiding tot verpleegkundige, deed Alicia Withoff onderzoek naar incontinentiemateriaal. Met haar diploma op zak stroomde ze door van verzorgende naar verpleegkundige, bij woonzorgcentrum Holdert in Emmen. Met de resultaten van haar onderzoek ging Alicia samen met collega's aan de slag met de slimme inco. De slimme wat? Slim incontinentiemateriaal voor ongewild urineverlies.

Speciale onderbroek met logger

Alicia: 'De slimme inco is een speciaal onderbroekje waar een (digitale) logger (telapparaatje) aan vast zit. Zo kunnen we bijhouden hoe vaak en wanneer iemand incontinent (nat) is. De slimme inco brengt het zogeheten mictiepatroon* in kaart. Na drie dagen geeft dat een goed beeld van de mate van incontinentie van een cliënt.'

Minder natte bedden, minder verdrogingen en meer tijd

'We gebruiken de slimme inco bij cliënten die zelf niet meer kunnen aangeven wanneer ze naar de wc moeten. Dan is het een uitkomst!', vertelt Alicia enthousiast. Met hulp van de slimme inco, gebruikt een aantal cliënten inmiddels ander incontinentiemateriaal dat beter bij hen past. Alicia: 'Het liefst wil je natuurlijk dat niemand 's ochtends wakker wordt in een nat bed. Geschikt incontinentiemateriaal en de manier waarop je het aanbrengt is dan ook heel belangrijk. Ook kwamen we er door de slimme inco achter dat een aantal verdroogmomenten soms overbodig is. Het is fijner

voor onze cliënten als dat niet vaker hoeft dan nodig. En het bespaart ons tijd en mogelijk ook geld. Want het is eigenlijk zonde om incontinentiemateriaal weg te gooien dat nog goed is', aldus Alicia.

Uitproberen en ontdekken hoe het makkelijker kan

Alicia is enthousiast over vernieuwen: 'Ik vind innovaties écht leuk! Het is super dat we nieuwe dingen kunnen uitproberen om te ontdekken hoe het voor ons en onze cliënten makkelijker kan. Het hoofd van onze locatie maakt daarin ook heel veel mogelijk.'

Naast deze slimme inco, is er via het innovatieplatform van Treant nog een slimme inco in omloop. Deze registreert met een sensor hoeveel urine er in het materiaal zit. Het houdt continu in de gaten of het incontinentiemateriaal al vol is. In het materiaal zitten koolstofvezelbanen die gekoppeld zijn aan een sensor. Als het incontinentiemateriaal verzadigd is, krijgt de zorgmedewerker een signaal op de smartphone. Alicia: 'Ik ga er zeker werk van maken om die slimme inco binnenkort ook hier in Holdert te kunnen uitproberen.'

*de mictie: het plassen

Treant zet in op innovatie

Binnen de ouderenzorg is een Innovatieplatform. Hierin zitten enthousiaste zorgprofessionals van de verschillende woonzorgcentra van Treant. Door goed te kijken naar de behoeftes en ook te begrijpen wat er nodig is, helpen ze elkaar om innovaties op de juiste plek in te zetten. Zo zorgen we er samen voor zorg beter en slimmer te organiseren.

Huis van verbinding

Onderdeel van het Innovatieplatform is het Huis van Verbinding: hier komen alle innovaties samen. In het Huis van Verbinding zijn verschillende ruimtes om innovaties te ontdekken en uit te testen: een woonkamer, slaapkamer, badkamer, activiteitenruimte, snoezelruimte en teampost. Zorgprofessionals kunnen hier innovaties testen, uitleg krijgen over een innovatie van een leverancier of samen met cliënten een innovatie uitproberen.

Digivaardigezorgprofessionals

Bij (digitaal) innoveren hoort leren. Daarom helpen onze zorgprofessionals elkaar om digitaal vaardiger te worden om ook om te kunnen gaan met zo iets als een slimme inco. Digivaardige collega's worden klaargestoomd om de rol van digicoach te vervullen naast de eigen functie. De digicoach helpt en ondersteunt andere collega's in het vergroten van de digitale vaardigheden, zodat onze zorgprofessionals hun werk met behulp van digitale middelen effectiever kunnen doen. Dat vergroot niet alleen het werkplezier, er is ook meer tijd voor de cliënt.



De sterke vrouw die ze was, verdween

Rob de Jonge (45), technisch applicatiebeheerder bij Treant, vertelt over zijn moeder die ziek werd. Hij zorgde vierenhalf jaar voor haar. En dat veranderde zijn leven.

DIE ENE CLIËNT

Het begon heel langzaam. Ik weet nog dat het mij opviel dat ze dingen anders deed dan normaal. Ze dekte bijvoorbeeld de tafel voor zes personen. Dat was raar. Want we zijn met z'n vijven nadat mijn broer was overleden. Ook stond ze altijd vroeg op en ging ze op tijd naar bed. Ineens ging ze steeds later naar bed. Haar gedrag veranderde. Toen dit vaker gebeurde, begon ik mij zorgen te maken. Het zou toch niet...

Ik wilde het niet zien, want het is je moeder. Maar het was er wel. Ze vergat dingen en zag dingen die er helemaal niet waren. Mijn broer en ik wisten dat het niet goed was. Daarom gingen we naar de huisarts. Al vrij snel kreeg ze de diagnose. Ze had, net als andere familieleden, de diagnose Parkinson en dementie.

Ik herkende mijn eigen moeder niet meer

Mijn moeder was een hele sterke en zelfstandige vrouw. In haar eentje zorgde ze voor zes kinderen. Want mijn vader overleed al op jonge leeftijd. Mijn moeder wist altijd precies wat ze wilde. Door haar ziektes - en de medicatie die ze kreeg - veranderde haar gedrag. Ik herkende mijn eigen moeder niet meer. Dat was heel zwaar.

Ik nam ontslag van mijn werk om voor mijn moeder te zorgen. In het begin kon ze nog veel zelf. Later hielpen mijn broer en ik haar met boodschappen doen, koken, het huis schoonmaken en we hielpen haar onder de douche.

Zelfs in het ziekenhuis zorgde ik voor mijn moeder

Na een val in huis, brak mijn moeder haar heup. Ze werd geopereerd en verbleef twee weken op de afdeling Geriatrie van Treant in Emmen. Deze andere omgeving maakte mijn moeder angstig. Ook had ze veel pijn. Dat zorgde voor onrust. Gelukkig herkende ze mij nog wel. Als ik er was, voelde ze zich veilig en gerustgesteld. Dat merkte de verpleging ook. En daarom hielp ik haar elke ochtend met wassen en aankleden. Dit maakte haar dag een stukje beter. Ook aten we samen en bleef ik er slapen. De verpleegkundigen waren ook blij met mijn hulp. Ze zeiden dat ik zo aan de slag kon gaan in de zorg. Uiteindelijk overleed mijn moeder thuis, op 82-jarige leeftijd.

Mijn ervaring met de zorg zette mij aan het denken

Na het overlijden van mijn moeder, zocht ik een baan in de zorg. Want mijn ervaring met de zorg voor mijn moeder had mij aan het denken gezet. Ik wilde betekenisvol werk doen. En dat doe ik nu als technisch applicatiebeheerder bij Treant. ICT beheert alle systemen van Treant. Als een systeem het niet doet, kan de arts geen zorg verlenen. Ik maak het systeem, zodat de arts mensen kan helpen. Dit werk is precies waar ik naar zocht en wat ik nodig had. Ik voel mij thuis bij Treant.'

Op het werk zijn we Jan en Rik. Thuis zijn we vader en zoon

Met je vader op dezelfde afdeling in de zorg werken. Dat is voor vader Jan Reurink (65) uit Klijndijk en zijn zoon Rik Reurink (37) uit Klazienaveen heel normaal. De liefde voor de zorg zat er van jongs af aan nog niet in. Nu wel, want via een omweg kwamen beide in de zorg terecht. Nu werken vader en zoon al 15 jaar samen op de Intensive Care op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen.

Hoe zijn jullie in de zorg terecht gekomen?

Jan: 'Ik deed eerst een technische opleiding, maar ik kwam erachter dat in het gekozen vak niet mijn toekomst lag. Ik wilde meer contact met mensen, want ik ben sociaal en zorgzaam. Dus ik maakte een switch naar de zorg.'

Rik: 'De zorg stond vroeger ook niet hoog op mijn beroepenlijstje. Vrachtwagenchauffeur of treinmachinist wel. Wel trokken de geluiden uit het ziekenhuis al vroeg mijn aandacht. Er piept en blipt van alles op de IC. Dit hoorde ik als mijn vader naar huis belde.'

Jan: 'Rik ging vroeger soms mee als ik reanimatielessen gaf. Hij legde dan de poppen klaar en keek toe.'

Rik: 'Misschien is tijdens de reanimatielessen mijn passie voor de zorg wel ontstaan. Het werk van mijn vader heeft hier – onbewust – toch een rol in gespeeld.'

Hoe gaan jullie op het werk met elkaar om?

Jan: 'Op het werk zijn we Jan en Rik. Ik behandel mijn zoon niet anders dan andere collega's. Thuis zijn we vader en zoon.'

Rik: 'Dit werkt voor ons allebei goed. Ik vertel mijn patiënten ook niet dat Jan mijn vader is. Dit vind ik niet nodig. Mezelf voorstellen doe ik ook alleen met mijn voornaam. Dit voelt voor mij beter.'

Ik kan op één hand tellen hoe vaak ik Jan "pa" heb genoemd op het werk.'

Jan: 'We werken echt op basis van gelijkwaardigheid.'

Schept samen werken een bijzondere band?

Jan: 'Ja dat vind ik wel. Sommige dingen kun je beter bespreken met een collega. En als je collega dan ook nog je zoon is, is dat wel heel gemakkelijk. Je hoeft elkaar niks uit te leggen. Rik heeft aan een half woord genoeg.'

Rik: Tijdens mijn opleiding had ik veel aan mijn vader. Hij was mijn vraagbaak, maar ik gebruikte hem niet als naslagwerk. Ik wilde juist bewijzen dat ik de opleiding zelf deed.'

Jan: 'En daar ben ik heel trots op. Ik heb altijd geweten dat de zorg goed bij Rik past.'

Hebben jullie dezelfde interesses op het werk?

Rik: 'Ik geef nu ook reanimatielessen. Net zoals mijn vader vroeger deed.'

Jan: 'Naast het werk op de IC ben ik ook functioneel applicatiebeheerder voor Metavision en Mediscare, systemen die de scoring en data verzamelen van IC-patiënten. Dat is een leuke aanvulling op mijn vak.'

Rik: 'Hetzelfde geldt voor mij. Ik werk ook als functioneel applicatiebeheerder voor de IC. Samen met nog een collega zorgen mijn vader en ik ervoor dat deze systemen goed werken. Het technische deel van het vak vinden wij allebei interessant.'

VADER EN ZOON WERKEN AL 15 JAAR SAMEN OP DE IC

Gespecialiseerd verpleegkundige Intensive Care **Jan (65)**
en gespecialiseerd verpleegkundige Intensive Care **Rik (37)**

Omschrijven elkaar als: mensenmens: sociaal en zorgzaam

Typisch Jan en Rik: samenwerken op basis van gelijkwaardigheid

 Het geheim van een vitaal leven:

‘Doe zelf wat je zelf nog kan’



Fietsen, vrijwilligerswerk doen, autorijden en zelfs hardlopen. En dat allemaal op 86-jarige leeftijd. Heel bijzonder vindt Frans Ham het zelf niet.

Maar dat is het natuurlijk wel!

Wat is zijn geheim om vitaal en fit oud(er) te worden? Voor het antwoord gingen we naar het Tonckenshuys van Treant in Zuidwolde waar meneer Ham zelfstandig woont.

Terwijl de koffie pruttelt, vertelt Frans Ham dat hij uit Amstelveen komt. Door vakanties met de caravancub is hij in Drenthe terecht gekomen. Al dertien jaar woont meneer Ham in het Tonckenshuys. Eerst samen met zijn vrouw, want zij had zorg nodig. Sinds vijf jaar woont hij er alleen. 'Maar ik ben niet eenzaam', zegt hij stellig. 'Ik blijf actief door hard te lopen. Tien cascaderuns heb ik gelopen. Zelfs na een operatie aan mijn hart deed ik nog mee. Dat was in 2019. Toen was ik de oudste deelnemer', zegt hij trots. In de woonkamer staat een teddybeer met om zijn nek een prijs van de hardloopwedstrijd als bewijs.

Goed voor jezelf zorgen

Echt een geheim om fit oud(er) te worden heeft meneer Ham niet. 'Het is meer de manier van leven. Je moet goed voor jezelf zorgen. Een vaste structuur helpt daarbij. Ik sta elke dag om 8.00 uur op, eet om 12.00 uur en heb vaste trainingsavonden. Dat zijn mijn ankerpunten. Verder geloof ik niet in diëten, maar wel in gevarieerd eten. Een borreltje per dag kan best. Zelf drink ik elke avond een glaasje port. Dat is goed voor de ontspanning.'



'Wat ook belangrijk is, is een goede houding. Zit altijd rechtop. En rek en strek je spieren elke dag.' Frans Ham gaat staan en doet een rekoefening voor in zijn keuken. 'Ga stevig staan en maak jezelf nog langer door op de tenen te gaan staan. Hier heb je geen sportschool voor nodig', zegt Frans lachend.

Doe zelf wat je zelf kan én doe wat je leuk vindt

Wel heeft meneer Ham een advies om fit oud(er) te worden. 'Doe zelf wat je zelf nog kan. Ik kook bijvoorbeeld nog één keer in de week zelf. Zo zorg ik voor afwisseling en verleer ik het koken niet. Kleine boodschappen doe ik op de elektrische fiets. Soms fiets ik ook een rondje over het Dwingelderveld: mijn favoriete plek. Ook neem ik altijd de trap, rijd ik nog in de auto en doe ik vrijwilligerswerk in de cliëntenraad van het Tonckenshuys. De raad luistert naar cliënten. Zo zorgen we ervoor dat iedereen er fijn woont. Ik blijf actief door te doen wat ik leuk vind.'

'Laat mij maar lekker lopen'

Het allerleukste vindt Frans Ham hardlopen. 'Ik train twee keer per week met loopgroep Zuidwolde. Dit doen we onder begeleiding van een trainer. Zomer of winter, ik ben er altijd. Soms doen we oefeningen onderweg, zoals opdrukken. Dat vind ik niet altijd nodig. Laat mij maar lekker lopen. Hardlopen geeft mij energie en een fijn gevoel.'

Sociaal contact om mentaal fit te blijven

Mentaal fit blijven doet meneer Ham door de krant te lezen. En door onder de mensen te zijn. 'Zo blijf je bij de les. Met mijn 101-jarige buurman praat ik over wat er in de krant staat. En ik breng hem naar de dokter of naar de tandarts. Verder ga ik regelmatig op bezoek bij mijn dochter en kleinkinderen in Almere. Hardlopen doe ik ook voor de gezelligheid. De hardlooptroep is mijn vriendengroep geworden. Met hen praat ik over sport. Als ik een keer niet op de training ben, dan bellen ze mij om te kijken of alles goed is. Sociaal contact is onmisbaar.'



Geestelijk verzorger Wim de Groot:

'IK BEN VAAK VERRAST DAT MENSEN ZO OPENHARTIG ZIJN'

In de auto met presentator Erwin Kikkers vertelt Wim enthousiast over zingeving, mooie verhalen en waarom juist zijn beroep zo leuk is!

Wim de Groot werkt bij Treant als geestelijk verzorger in het ziekenhuis. Met meer dan 25 jaar ervaring kan hij van grote betekenis zijn voor patiënten als het gaat over vragen, gevoelens en gedachten die spelen.



Bekijk hier de video met Wim

‘ALS IK IN DIT BOEK BLADER, GA IK EVEN TERUG NAAR TOEN’

De woonkamer van Dina Roos (94) ademt in alles herinneringen. Het is een gezellige drukte van voorwerpen. Toch is er maar één voorwerp dat een bijzonder plekje heeft in haar hart. ‘Een boek, speciaal voor mij gemaakt toen ik met pensioen ging. Ik lees er niet veel in, maar de herinnering die ik er aan heb is prachtig.’

Mevrouw Roos woont al ruim 30 jaar in woonzorgcentrum De Schutse. Ze kan daar rekenen op zorg in een fijne en vertrouwde omgeving, net als alle andere cliënten. Hier voelt zij zich thuis. En dat is vrij bijzonder voor een avonturier die maar liefst 13 keer is verhuisd.

‘Ik heb altijd het gevoel gehad dat er veel te ontdekken is in het leven’, vertelt Dina Roos. Voor haar generatie vrouwen heeft ze een vooruitstrevend leven geleid. ‘Daar was ik me zelf niet van bewust. Na de lagere school bleef ik thuis om te helpen op de boerderij. Meisjes hoefden immers niet door te leren. Je ging trouwen met een boer en kwam uiteindelijk thuis te zitten. Maar dat hoefde voor mij niet. Ik wilde de wereld ontdekken.’

Toen mevrouw Roos oud genoeg was, vertrok ze naar Groningen voor de opleiding gezinsverzorging: ‘Ik weet nog dat mijn vader zijn goedkeuring moest geven en zei: “Je bent binnen 14 dagen weer terug op de boerderij”. Toen dacht ik: “Ammenooitniet!”. Zijn woorden gaven mij extra stimulans. Ik haalde de opleiding met gemak.’

‘Ik verzamel herinneringen, geen voorwerpen’

De wereld als leerschool

Als gezinsverzorgster trekt Dina Roos heel Nederland door. ‘Als ik met één pink het werk kon doen, ging het kriebelen en solliciteerde ik ergens anders. Ik volgde cursussen en stroomde door in een baan bij de kinderbescherming en later naar een dagbehandeling voor moeilijk opvoedbare kinderen.’ De laatste twintig jaar beleefde ze mooie jaren bij een centrum voor kinderrevalidatie.

‘Ik onderhield alle contacten tussen het team van specialisten en de ouders. Het viel me bij huisbezoekjes op dat kinderen met een lichamelijk beperking altijd thuis zijn. Terwijl het voor hen juist zo belangrijk is om te spelen met leeftijdsgenootjes. Op het centrum startten we dan ook al snel met een soort dagverblijf, waar we met de kinderen spelletjes doen en liedjes zingen. Het was een mooie maar bewogen tijd.’

Toen mevrouw Roos 58 jaar jong was, kreeg ze een licht hartinfarct. ‘Toen ik met loeiende sirenes naar het ziekenhuis in Emmen werd gebracht wist ik direct: “Ik kies nu voor de rust”. Met veel plezier kijkt Dina terug op de laatste 20 jaar van haar werk. ‘Tijdens mijn afscheid kreeg ik van het team een boek vol persoonlijke verhalen. Als ik in dit boek blader ga ik even terug naar toen. Het brengt bijzondere herinneringen terug. Ik ben er trots op!’

Naam **Dina Roos**
Woonplaats **Coevorden, woonzorgcentrum De Schutse**
Leeftijd **94 jaar**
Waardevol voorwerp **boek als afscheidscadeau pensioen**

ZONDER LOGISTIEK STAAT TREANT STIL

Sputten, koffiebekers, desinfectiedoekjes en zelfs zuurstof. Treant heeft 2.637 producten op voorraad. 41 medewerkers van logistiek houden de voorraad in de gaten. En ze zorgen ervoor dat alles op de plek komt waar het nodig is. Dat is allesbehalve simpel met 21 locaties.

Gebruikte werkkleding eruit, schone werkkleding erin

Elke werkdag rijden twee auto's van Treant vaste routes door Drenthe en Zuidoost-Groningen. Om 6.00 uur gaat de wekker. We gaan op pad met Logistiek! De vrachtwagen vol gebruikte werkkleding vertrekt uit Emmen. Op naar de wasserij van Treant op ziekenhuislocatie Bethesda in Hogeveen. De schone werkkleding gaat weer mee terug naar Emmen.

1



2



Een kijkje in het CME in Emmen

Volgende stop? Het Centraal Magazijn Emmen (CME) op het industrieterrein in Emmen. Samen zijn onze vier magazijnen zo groot als een half voetbalveld. De magazijnen staan tot aan het plafond vol met producten. Elk jaar verwerkt Logistiek 52.000 bestellingen.

3



Jaap in de clean-room

In elk magazijn is een clean-room: een afgesloten ruimte waar Logistiek medisch steriele hulpmiddelen opslaat, zoals naalden, spuitjes en bloedbuisjes. Deze ruimte zorgt ervoor dat we besmetting van producten voorkomen/uitsluiten. We dragen hier een witte jas, haarnetje en schoenhoezen.

5



Frans scant de voorraad in Stadskanaal

's Middags leveren we bestellingen en post op ziekenhuislocatie Refaja in Stadskanaal. We houden de voorraad op de ziekenhuislocaties bij door producten te scannen. Komt de voorraad onder het minimum? Bestellen maar! De bestelbon gaat naar het magazijn. De top drie van meest bestelde producten zijn koffiebekers (295.300 bekers per jaar), spuitjes (89.993 stuks per jaar) en incontinentiemateriaal (15.400 stuks per jaar).

4



Robert levert bestellingen bij de ouderenzorglocaties

De bestelling in de vrachtwagen en door! Onze ouderenzorglocaties in Emmen krijgen hun bestelling. Elk jaar rijden de auto's van Treant 95.000 kilometer. Dat is gelijk aan 44 keer op en neer van Emmen naar Rome!



Logistiek doet te veel om te laten zien in deze rubriek. Nieuwsgierig naar meer? Scan de QR-code, log in op Instagram en neem een kijkje achter de schermen.

‘Wees niet **bang** om iets **nieuws** te proberen. Het klinkt heel **zwaar**, maar na een **poosje** wordt het echt **makkelijker**. Je ziet dan het **resultaat** van je inspanning en wordt **trots** op **jezelf**. Uiteindelijk is alles **minder** erg dan dat je vantevoren **denkt..**’ (pag. 21)