



onze zorg

Thuis bij Adrz
Een kijkje op de afdelingen

adrz / +

/ zorg voor elkaar

In deze uitgave

- 4 Zorgsupport**
"Soms kun je al met een simpel 'hallo' mensen laten stralen"
- 5 Cardiologie**
Als je hart van slag is...
- 7 Diabetes**
Insulinepomp levert maatwerk aan diabetespatiënten
- 8 Beeldbellen**
"Op de dokter wachten in je eigen huiskamer"
- 9 Huisvesting**
"Door het gebouw op te knappen, dragen we bij aan goede zorg"
- 10 Neurologie**
"MS-patiënten behandelen én begeleiden we"
- 11 Orthopedie**
Sportkliniek: beste zorg voor Zeeuwse sporters
- 12 Fysiotherapie**
Fysiotherapie maakt patiënt sneller zelfredzaam
- 13 COPD**
De app SanaCoach helpt COPD-patiënten
- 14 Oncologie**
Vertrouwde gezichten zorgen voor een huiselijke sfeer
- 15 Maag-, Darm- en Levergeneeskunde**
Foute uitslag bij het bevolkingsonderzoek darmkanker. Wat dan?
- 17 Gynaecologie**
"Op de Bekkenbodempoli kijken we naar wat mensen willen"
- 18 Geheugenpoli**
De Geheugenpoli onderzoekt geheugenklachten
- 19 Dialyse**
Samen beslissen met de Nierfalen Keuzehulp

Een goede mentale gezondheid is van iedereen!

Emergis is een brede maatschappelijke organisatie voor mentale gezondheid en welzijn. Jaarlijks ondersteunen we zo'n 13.000 mensen met uiteenlopende uitdagingen op het gebied van mentale gezondheid, verslaving, wonen, werken, veiligheid en huiselijk geweld. Kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen.

Wij gaan voor een gezonde, mentaal veerkrachtige, inclusieve samenleving waarin iedereen welkom is en mee kan doen.

www.emergis.nl



ZORGGROEP
Ter Weel

Laat je verrassen door ons zorgaanbod

Ontdek ons aanbod van zorg zoals het expertise-centrum Parkinson, dagbesteding, logeerafdeling, verpleeghuiszorg, behandeling en paramedische zorg.

Wil jij als zorgprofessional hieraan bijdragen?
Bekijk onze vacatures.

WERKENBIJTERWEEL.NL

'Ik ben nu veel positiever en relaxter'

Harry Wattel

lees zijn verhaal op www.gors.nl/harry



U KUNT VERDER MET HERSENLETSEL

Een beroerte, ongeluk, hartstilstand of (hersens)ziekte kan leiden tot blijvend hersenletsel. Lukt het na revalidatie niet om het leven weer op te pakken? Bent u bijvoorbeeld vaak moe, vergeetachtig, snel boos of kunt u zich moeilijk concentreren? Met het behandelprogramma Hersenz bij Gors leren u en uw naasten beter omgaan met de ingrijpende gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (NAH).

HERSENZ DENKT VANUIT MOGELIJKHEDEN

U leert omgaan met het veranderd leven, energieverdeling, overprikkeling, aandacht, geheugen- en planningsproblemen. Ook kan er sprake zijn van moeite met communicatie, zoals bij afasie. Daarnaast is er veel aandacht voor beweging. We kijken naar uw mogelijkheden en wat u met tips en training kunt verbeteren. De cognitieve en fysieke behandeling bieden we in groepen in combinatie met individuele behandeling, in de thuissituatie.



WAAR KUNNEN WIJ U HELPEN?

Het programma 'Verder met hersenletsel' bieden we in Goes, Middelburg en Terneuzen. Het programma 'Verder met afasie' is mogelijk in Afasiecentrum Goes en Terneuzen (SVRZ/Gors). We sluiten aan op uw vraag en mogelijkheden.

ONLINE SESSIONS MET HERSENZ

Voor cliënten, mantelzorgers en naasten organiseert Hersenz regelmatig (online) informatiebijeenkomsten. Een behandelaar geeft uitleg over het behandelprogramma van Hersenz en een ervaringsdeskundige vertelt wat de behandeling voor zijn of haar leven heeft betekend. En er is ruimte voor vragen. U kunt zich aanmelden via:

www.hersenz.nl/informatiebijeenkomsten

MEER WETEN?

Kijk op www.gors.nl/hersenz of neem contact met ons op via: clientsbureau@gors.nl en (0113) 273 333.

Aanbieder
Behandelprogramma **hersenz.**

Thuis bij Adrz

Zeeland is een van de dunst bevolkte provincies van Nederland. De afstanden zijn groot en een derde van het oppervlak bestaat uit water. Goede en toegankelijke zorg zijn essentieel voor een aantrekkelijke leefomgeving. De grote afstanden in Zeeland zijn daarbij soms een uitdaging. Daarom bieden we u onze zorg het liefst zo dicht mogelijk bij huis. Zo maken we die afstanden in onze provincie een beetje kleiner.

Bent u toch genooddaakt naar een van onze locaties te komen? Dan willen we dat u zichzelf ook daar thuis voelt. In deze Onze Zorg laten collega's van allerlei afdelingen zien hoe zij ervoor zorgen dat u zich zoveel mogelijk thuis voelt bij Adrz – of hoe u met hun hulp snel weer fit genoeg bent om na een opname naar huis te gaan.

U leest onder andere hoe de Bekkenbodempoli van Adrz ruim de tijd neemt voor patiënten en goed kijkt naar welke behoeften er zijn. En hoe de verpleegkundigen op de afdeling Oncologie er alles aan doen om ervoor te zorgen dat patiënten zich tijdens de behandeling op hun gemak voelen. De app SanaCoach helpt COPD-patiënten juist om vanuit huis te kunnen aangeven hoe het met ze gaat.

Deze en nog veel meer verhalen leest u in ons blad. En mocht u onverhoopt een keer bij ons worden behandeld, dan hopen wij dat u zich ook een beetje thuis voelt in Adrz!

Jolanda de Vries

Lid raad van bestuur

/ "Onze collega's vertellen hoe zij ervoor zorgen dat u zich bij ons zoveel mogelijk thuis voelt"



Volg Adrz op:



of kijk op [Adrz.nl](https://www.adrz.nl)

Colofon

nummer 11 / augustus 2022

**Aan dit nummer
werkten mee:**

Redactie: Caroline Houmes, Liesbet Mallekoote, Marjolijn Bergmann-van Leeuwen, Marjan de Kort en afdeling Communicatie en Marketing Adrz

Fotografie: Mary Remijnse, Evert van Moort

**Vormgeving, realisatie,
uitgever:** Trainews Media

Aan deze uitgave is veel aandacht besteed, maar er kunnen geen rechten aan worden ontleend. Heeft u opmerkingen of suggesties? Stuur ze naar communicatie@adrz.nl.

“Soms kun je al met een simpel ‘hallo’ mensen laten stralen”

De grote glimlach op het gezicht van Erica Illis verraadt direct wat ze van haar werk als medewerker Zorgondersteuning vindt. “Ik vind het in één woord geweldig!” vertelt ze. “Ik neem de eenvoudige werkzaamheden van de verpleegkundigen over, zodat zij meer tijd hebben voor de patiënten. Ik vind het fijn om patiënten op deze manier te helpen. Ze liggen niet voor niets in het ziekenhuis. Ik wil graag een lichtpuntje zijn.”

De afdeling Zorgondersteuning ondersteunt zorgteams door allerlei eenvoudige taken over te nemen. Het team van Erica telt ruim dertig collega's. Bijna de helft van hen heeft een opleiding tot Verzorgende. Zij zijn medewerker Zorgondersteuning Plus. “Wij zijn op vrijwel alle afdelingen in het ziekenhuis actief. Daarnaast nemen we de patiëntbegeleiding op ons. Dat betekent dat we patiënten naar afspraken brengen. Dat doen we in Goes, maar ook bij de staaroperaties in Vlissingen.”

Helpen op de afdeling

Erica is vaak 's ochtends te vinden op de afdeling Neurologie. “Ik controleer op elke kamer of er voldoende voorraad is van de materialen die een patiënt nodig heeft, zoals luiers, luierbroekjes, verbandmateriaal of spuugbakjes. Waar nodig vul ik dit aan. De medewerkers Zorgondersteuning Plus ondersteunen de



Erica Illis, medewerker Zorgondersteuning

verpleging met de basiszorg. Zo helpen zij de patiënten bij het eten en aankleden, ze doen een spelletje of lezen samen een boekje. Zelf vind ik het heerlijk om te merken dat je al met een simpel ‘hallo’ mensen kunt laten stralen.”

Van en naar afspraken brengen

In de middagen is Erica vaak actief met patiëntbegeleiding. “Als een patiënt een afspraak heeft met een specialist breng ik de patiënt van en naar de afspraak, soms in bed of met de rolstoel. Sommige mensen vinden het fijn om een gesprekje aan te knopen. Dat doe ik graag, maar wil iemand niet, dan respecteer ik dat. Ik vind het fantastisch dat ik mensen kan helpen. Extra fijn is dat de verpleegkundigen ons werk waarderen. Ook van hen krijgen we regelmatig een compliment.”

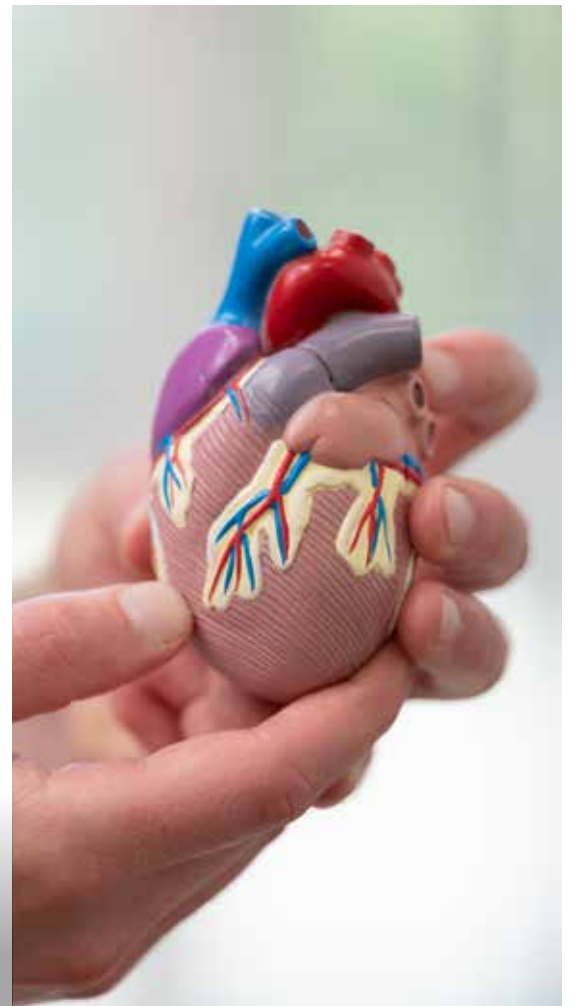


Erica helpt een patiënt uit bed





M. Holl, cardioloog, vertelt over de werking van het hart



Als je hart van slag is...

Atriumfibrilleren is een hartritmestoornis waarbij het hartritme flink van slag kan zijn. Cardioloog M. Holl legt uit welke klachten patiënten dan kunnen hebben en hoe zij in Adrz geholpen worden.

De cardioloog begint met de geruststellende woorden dat atriumfibrilleren geen levensbedreigende aandoening is, maar voor de patiënt wel heel vervelend kan zijn. "Mensen die af en toe aanvallen hebben, zijn soms bang dat de hartritmestoornis onverwacht komt opzetten – dat maakt ze onzeker of angstig. Bij patiënten die vaker en langdurige aanvallen hebben, heeft het een behoorlijke invloed op hun dagelijkse leven. Ze kunnen moe worden en bijvoorbeeld hun werk niet meer goed doen. Daar komen soms nog klachten bij als duizeligheid, een opgejaagd gevoel of pijn op de borst."

Behandeling en medicatie

Als een patiënt die last heeft van atriumfibrilleren naar het ziekenhuis komt, dan kan deze met medicijnen behandeld worden. Of met een elektrische cardioversie. M. Holl: "Dan wordt de patiënt kort in slaap gebracht en wordt het hart met een elektrische schok weer in het goede ritme gebracht. Daar merk je gelukkig niets van. Heeft iemand vaker aanvallen, dan

stellen we in overleg met de patiënt een behandelplan op. Sommige medicijnen gebruik je als er een aanval is, andere werken juist om het hart voortdurend in een goed ritme te houden. Daarnaast zijn vaak bloedverdunners nodig, om bijvoorbeeld een beroerte te voorkomen."

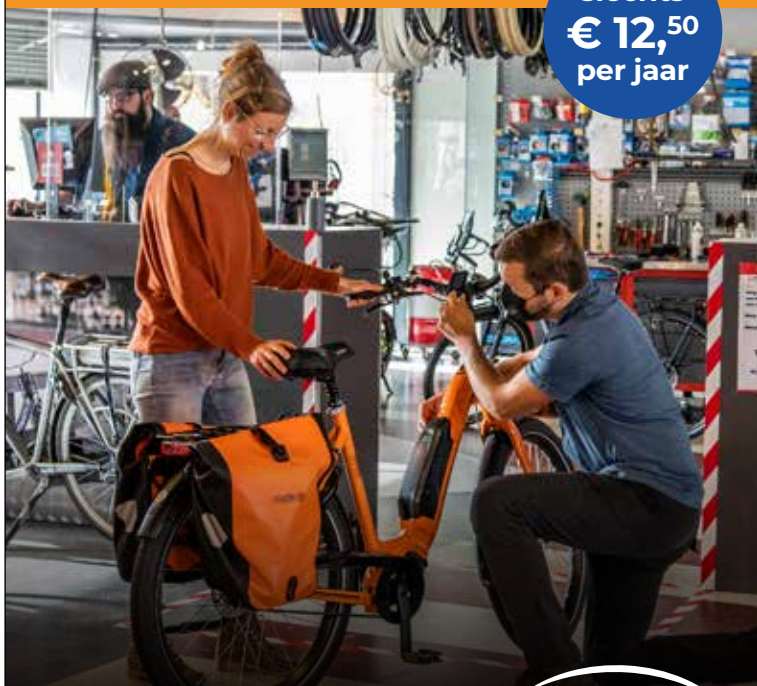
Via de lies naar het hart

Bij de minderheid van de patiënten kan een ablatie een oplossing bieden. "Via de lies gaan we dan met dunne slangetjes – katheters – naar het hart en 'beschadigen' we het hartweefsel op bepaalde plaatsen. De littekens die dan ontstaan, zorgen ervoor dat er minder snel een ritmestoornis ontstaat." M. Holl legt uit dat er ook altijd gekeken wordt of er een behandelbare oorzaak is van het atriumfibrilleren. "Heeft een patiënt overgewicht, een te hoge bloeddruk of slaapapneu, dan proberen we dat ook te behandelen. Verder raden we voldoende beweging aan: dat is voor alle patiënten gezond."

Zorgstroom X-tra

winkel lokaal met korting
bij 150 bedrijven

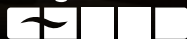
slechts
€ 12,⁵⁰
per jaar



Kijk en profiteer op:

www.zorgstroom.nl/voordeelpas

Zorgstroom



Uitvaartverzorging
'DE BEVELANDEN'
Johan Hoekman

Annemarie Bogaard
Johan Hoekman

*Voor een
zorgzame begeleiding*

- Overal te ontbieden
- Eigen rouwcentrum met aula en koffiekamer
- Rouwkamers 24 uur per dag toegang zonder afspraak
- Alle voorzieningen om thuis op te baren
- Aandacht voor uw persoonlijke wensen
- Informatiepakket op aanvraag verkrijgbaar (gratis en vrijblijvend)

(0113) 311 444

Geldeloozepad 20 | 4463 AJ Goes | www.uitvaartzorgcentrum.nl



**Wij zijn op zoek naar
enthousiaste vrijwilligers!**
in Goes en Vlissingen

adrz / +

/ zorg voor elkaar

We zoeken mensen die ...

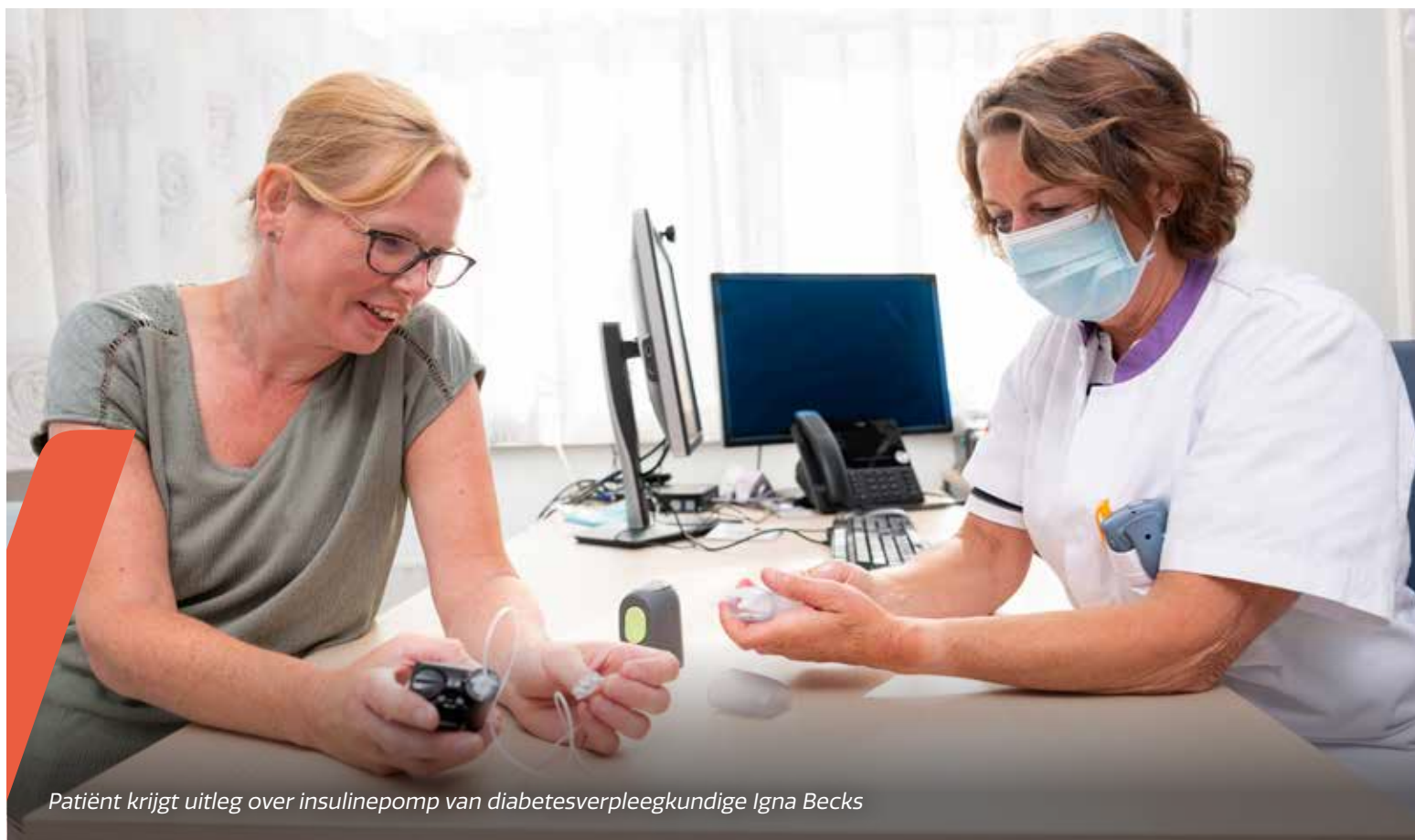
- minimaal 4 uur en maximaal 2 dagdelen per week beschikbaar zijn
- zelfstandig werken en samenwerken met collega-vrijwilligers en beroepskrachten
- betrokken zijn bij de patiënten
- op een natuurlijke manier met mensen omgaan en gemakkelijk contact leggen
- mentaal en fysiek fit zijn
- de Nederlandse taal voldoende machtig zijn

Meer informatie

Heeft u belangstelling voor vrijwilligerswerk bij Adrz? Dan kunt u zich aanmelden bij:

Charissa Lord, coördinator vrijwilligers Vlissingen (0118 425 134)
Maja van Belzen, coördinator vrijwilligers Goes en Zierikzee (06 20 47 80 46)

Charissa en Maja zijn ook bereikbaar per e-mail: facilitair.gastendienst@adrz.nl.



Patiënt krijgt uitleg over insulinepomp van diabetesverpleegkundige Igna Becks

Insulinepomp levert maatwerk aan diabetespatiënten

De meeste diabetespatiënten moeten meerdere keren per dag insuline spuiten om hun bloedsuiker op peil te houden. Maar ze kunnen ook kiezen voor een insulinepomp die dat werk overneemt. Een uitkomst voor patiënten met een actief leven, zegt diabetesverpleegkundige Igna Becks.

Een insulinepomp is een klein kastje dat de patiënt 24 uur per dag bij zich draagt. "Dat kan in je broekzak, in je bh of in een speciaal zakje," vertelt Igna. De pomp heeft een reservoir voor insuline, dat elke drie dagen verwisseld moet worden. Via een slangetje is de pomp verbonden aan de infusieset, die de meeste diabetespatiënten op hun buik hebben. "De pomp wordt digitaal geprogrammeerd, op zo'n manier dat hij iedere paar minuten een beetje insuline afgeeft. Hoeveel en hoe vaak precies kan per persoon worden afgestemd."

Maatwerk

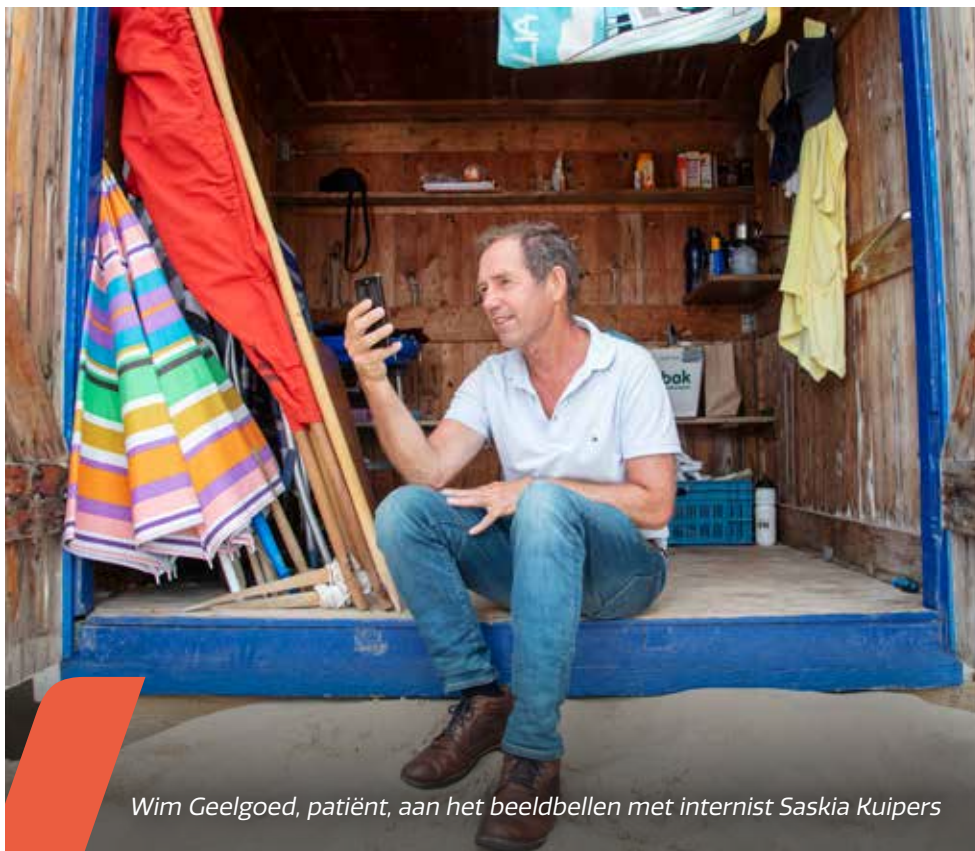
Het gebruik van de insulinepomp heeft veel voordelen boven het zelf insuline spuiten, vindt Igna. "Allereerst hoeft je dan niet meer zelf met spuiten aan de slag. Maar je krijgt ook meer maatwerk. Als je bijvoorbeeld gaat sporten of als je ziek bent, heb je meer of minder insuline nodig. Dat kun je met die pomp snel aanpassen. En patiënten met een insulinepomp voelen

zich vaak beter, omdat ze heel gelijkmatig steeds een beetje insuline krijgen."

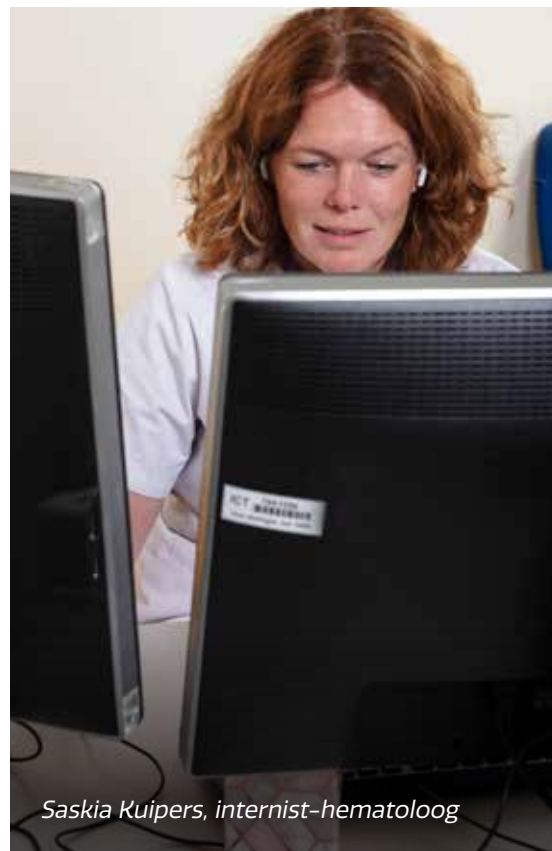
/ "Een uitkomst voor patiënten met een actief leven"

Actief leven

De pomp is niet voor iedereen een goede oplossing, legt Igna uit. "Hij is vooral geschikt voor patiënten met diabetes type 1. Dat zijn vaak de jongere mensen met een actief leven. Om de pomp goed te kunnen bedienen, moet je het systeem wel snappen. Elke patiënt gaat een heel traject door, met een workshop over koolhydraten en een uitgebreide online cursus over het gebruik en de uitleesprogramma's. En de patiënt wordt zeker in het begin intensief begeleid met regelmatige controles in het ziekenhuis. Maar als de pomp eenmaal werkt, kun je er veel mee doen."



Wim Geelhoed, patiënt, aan het beeldbellen met internist Saskia Kuipers



Saskia Kuipers, internist-hematoloog

**“Op de dokter
wachten in je
eigen huiskamer”**

“Het grootste voordeel van beeldbellen met mijn internist dokter Kuipers is voor mij dat ik niet in de wachtkamer van het ziekenhuis hoeft te wachten, maar gewoon in mijn eigen woonkamer,” vertelt patiënt Wim Geelhoed. “Dat is een stuk relaxter. Bovendien is de kans op een besmetting veel kleiner. Zéker tijdens de coronapandemie was dat een belangrijke overweging.”

Met een smartphone of tablet bellen met elkaar, zodat je elkaar ook live op beeld ziet, dat is beeldbellen. Wim Geelhoed belt op deze manier regelmatig met internist-hematoloog Saskia Kuipers. Hoewel hij eerst zijn twijfels had bij deze nieuwe vorm van contact, is hij nu enthousiast. Volgens Saskia geldt dat voor meer patiënten. “Veel van hen willen niet anders meer.”

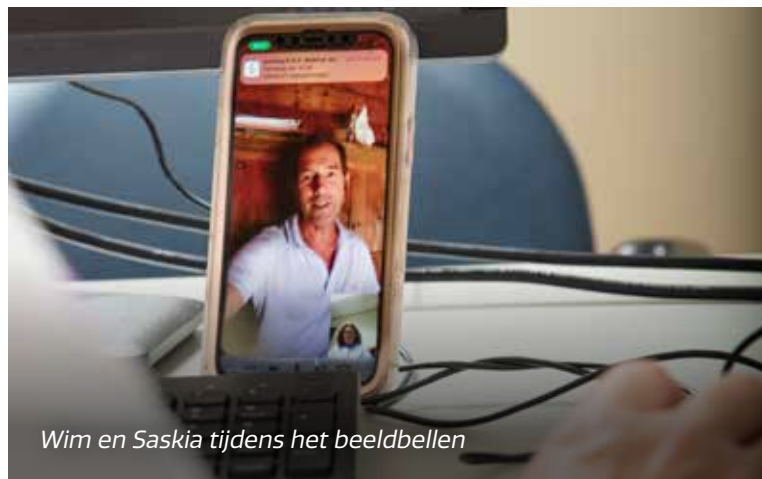
Geen onnodige reiskilometers meer

Saskia benadrukt dat niet alle afspraken zich lenen voor een beeldbel-afpraak. “In mijn geval kies ik ervoor als ik de uitslagen van een bloedonderzoek wil doorgeven of wil weten hoe het met een patiënt gaat. Vanzelfsprekend zal ik nooit op deze manier een slechtnieuwsgeprek voeren.” Beeldbellen heeft volop voordelen, vindt Saskia. “Vergeleken met een telefonisch consult heb je met beeldbellen het voordeel dat je iemands gezichtsuitdrukking ziet. Daarvan valt soms veel af te lezen. Prettig vind ik ook dat patiënten geen onnodige reiskilometers hoeven te maken. Dat scheelt hen tijd en geld en is ook met het oog op het milieu een betere keuze.”

Vrouw of kinderen luisteren mee

Wim beaamt dat beeldbellen tijd en geld scheelt, al gaat hij zelf meestal op de fiets als hij een persoonlijke afspraak heeft.

Dat vindt hij nog steeds prettig. Om die reden maakt hij zo'n persoonlijke afspraak om de twee beeldbel-afspraken. Wat wel fijn is, is dat beeldbellen overal kan en dat zijn vrouw gemakkelijk bij de gesprekken kan aanhaken. “Zeker toen mijn situatie nog erg onzeker was, was dat prettig.” Dat signaleert ook Saskia. “Het gebeurt regelmatig dat kinderen die wat verder weg wonen, op deze manier aansluiten bij het gesprek.” Wim en Saskia zijn het er samen over eens dat beeldbellen eenvoudig werkt en veel vrijheid en gemak biedt.



Wim en Saskia tijdens het beeldbellen



Peter Kesteloo, meewerkend teamleider Techniek



Bewegwijzering

“Door het gebouw op te knappen, dragen we bij aan goede zorg”

“Momenteel werken we hard aan een opknopbeurt van het ziekenhuis, want de zorg verandert en het gebouw verdient onderhoud”, vertelt Peter Kesteloo, meewerkend teamleider Techniek. “Bij alles wat we doen, staat het bieden van veilige en goede zorg aan patiënten centraal. We knappen gangen op, kiezen voor ledverlichting, introduceren een nieuwe bewegwijzering en hebben recent zelfs alle bedden verlengd.”

Wie Peter Kesteloo en Michael Richard, projectmanager Vastgoed & Techniek, vraagt wat hun werk bij Adrz zo leuk maakt, krijgt als antwoord ‘de diversiteit’. Dat onderstrepen ze met hun opsomming van de recente werkzaamheden. Veel van wat ze doen, gebeurt achter de schermen, maar is daardoor niet minder belangrijk. “Het ziekenhuisgebouw is van 1985.

Door het pand op te knappen en te verbouwen, sluiten we beter aan bij de wensen van nu.”

Patiënten worden groter en zwaarder

Een mooi voorbeeld waaruit blijkt dat Adrz oog heeft voor de patiënten, is de recente aanpassing van alle bedden. “Tijdens het groot onderhoud aan de ziekenhuisbedden is besloten deze met 10 centimeter te verlengen. Ieder bed is nu 2,10 meter lang, evenals de nieuwe matrassen. Dat is nodig, omdat mensen steeds langer worden”, legt Richard uit. Peter vertelt dat mensen niet alleen langer worden, maar ook zwaarder, vergeleken met tientallen jaren terug. “Soms moeten patiënten in of uit bed getild of gedraaid worden. Om dat makkelijker te maken, hebben we onder andere tilliften geplaatst op de Intensive Care en in de patiëntenkamers op de afdeling Heelkunde.”

Algemene ruimtes opknappen

De opknopbeurt voor de algemene ruimtes bestaat grotendeels uit het aanbrengen van ledverlichting en nieuwe plafonds en het opknappen van wanden en, waar nodig, vloeren. De vernieuwde gangen ogen hierdoor opvallend ruim en licht. Ook de bewegwijzering wordt vernieuwd. Michael: “Ondanks alle informatieborden vinden patiënten soms moeilijk hun weg in het ziekenhuis. We werken toe naar een bewegwijzering die overal hetzelfde is en waarbij kleuren aangeven op welke verdieping je bent. We willen vooral rust uitstralen in het gebouw.”



Michael Richard, projectmanager Vastgoed & Techniek



V.l.n.r. doktersassistente Elly Eckhardt en MS-verpleegkundigen Leontien den Braber en Marja Schrier

“MS-patiënten behandelen én begeleiden we”

Multiple sclerose (MS) is een aandoening van het centrale zenuwstelsel. Hierdoor ontstaan ontstekingen. Die zorgen ervoor dat de hersenen sommige functies niet goed kunnen uitvoeren. Je kunt daardoor allerlei klachten of uitvalsverschijnselen krijgen. Marja Schrier en Leontien den Braber zijn MS-verpleegkundigen in Adrz in Goes, Vlissingen en Zierikzee. Samen met MS-neurologen Edwin Peters, Christiaan de Brabander en doktersassistente Elly Eckhardt vormen zij een professioneel behandelings team.

“Wij behandelen zo’n vijfhonderd patiënten,” vertelt Marja. “Sommigen zien we geregeld, maar patiënten die weinig klachten hebben of geen medicatie gebruiken, komen minder vaak. Het heeft een flinke impact als je te horen krijgt dat je MS hebt. Patiënten lezen verhalen op internet en denken dat ze meteen in een rolstoel terecht zullen komen. Terwijl het niet zo hoeft te gaan. Want ondanks dat MS onvoorspelbaar en beperkend kan zijn, kunnen veel klachten goed behandeld worden met medicatie en hulpmiddelen. Gelukkig zien we dat de ontwikkelingen rond MS hard gaan: er zijn nu al veel meer medicijnen beschikbaar. De neuroloog zorgt, als dat nodig is, voor een doorverwijzing naar andere artsen in Adrz zoals een revalidatiearts, uroloog of oogarts en naar medische behandelaars buiten het ziekenhuis.”

Marja vervolgt: “Samen werken we aan een balans in het leven van mensen met MS. We zijn erg blij dat de ontwikkelingen rond MS hard gaan: er zijn nu al veel meer medicijnen beschikbaar. Wij bieden patiënten begeleiding en ondersteuning in elke fase van de ziekte en van hun leven. Door persoonlijk of telefonisch contact, per e-mail of simpelweg: door het geven van vertrouwen.”



Marja Schrier geeft uitleg aan een patiënt



Jaap Luttjeboer, orthopeed



Sportkliniek: beste zorg voor Zeeuwse sporters

Binnen de Adrz Sportkliniek werken orthopedisch chirurgen, sportartsen en sportfysiotherapeuten sinds 2018 samen om Zeeuwse sporters de juiste zorg te bieden. Orthopeden Udo Gundlach, Nico Elenbaas en Jaap Luttjeboer zijn specialist in sportletsels.

Namens het hele team vertelt orthopeed Jaap Luttjeboer: "Mensen die sporten komen bij ons langs omdat ze letsel hebben dat plotseling is ontstaan of als ze een langdurige blessure hebben. Het gaat dan om problemen met spieren, pezen, gewrichten of botten. Tijdens een gezamenlijk overleg met sportartsen en sportfysiotherapeuten uit de regio bespreken we de klachten van de patiënt, waarbij ieder zijn eigen inbreng heeft. Samen stellen we vast wat er aan de hand is en maken we een plan van aanpak. Neem bijvoorbeeld een voetballer met een langdurige liesblessure. Dat kan komen door een probleem met het heupgewricht, de pezen of de lies zelf – de zogenaamde sportersliesbreuk. Dan is een operatie soms nodig. Vermoeden we een probleem met het gewricht, dan wordt regelmatig een MRI-scan gemaakt. Maar ligt de oorzaak bij de pezen, dan is langdurige fysiotherapie de oplossing."

Voor acute sportblessures heeft Adrz in samenwerking met de huisartsen en sportfysiotherapeuten een zogenaamde 'one stop shop'. Jaap: "Wordt een sporter met bijvoorbeeld een dikke knie na een verdraaiing doorverwezen door de huisarts, dan krijgt de patiënt in het ziekenhuis een MRI-scan en direct daarna een afspraak bij een van de orthopeden. Dezelfde dag wordt dan vastgesteld wat er aan de hand is en wordt het behandelplan

gemaakt. Zo weet de patiënt direct waar hij aan toe is. Dankzij de Sportkliniek krijgt de patiënt dus de beste zorg en alle samenwerkende partijen weten elkaar makkelijker te vinden. Verder kunnen Zeeuwen hier bij de sportarts terecht voor een sport-medisch onderzoek, als een keuring nodig is voor een bepaalde sport, beroep of opleiding. Daarnaast organiseren we samen regionale bijeenkomsten over inhoudelijke onderwerpen. Zo werken we allemaal volgens de laatste medische ontwikkelingen en dat komt de kwaliteit ook weer ten goede."



Een enkelbrace

Kunt u de filippinepuzzel oplossen?

Vul de woorden in, van links naar rechts, volgens de gegeven omschrijvingen.
Door de antwoorden in te vullen ontstaat van boven naar beneden een woord.

- 1 onaangenaam gevoel op de huid
- 2 gevolg van een teveel aan warmte en zonnestraling op het hoofd en de nek
- 3 vocht inbrengen
- 4 infectieziekte van een insectenbeet
- 5 holte in de huid, gevuld met vocht
- 6 misselijk tijdens een autorit

V

1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											

Vul hier uw oplossing in:

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Fysiotherapie maakt patiënt sneller zelfredzaam

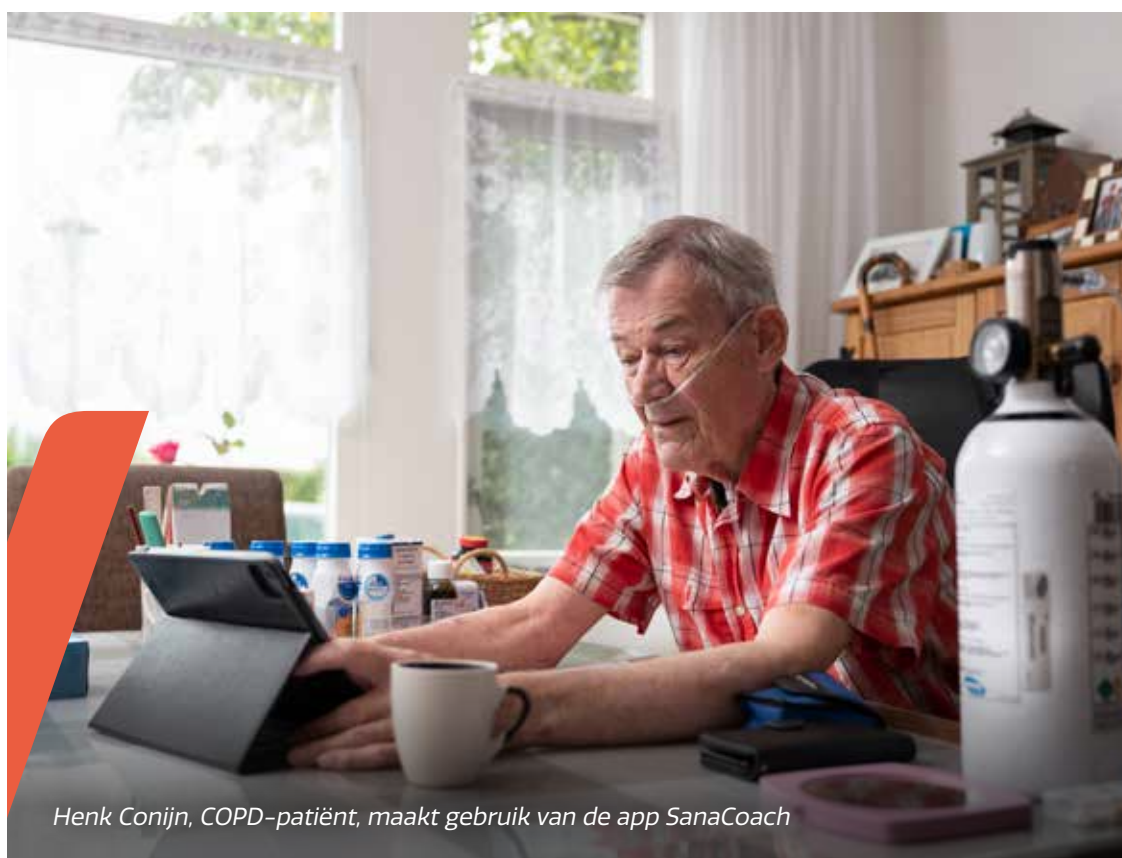
Fysiotherapie

Monique Spruit werkt al 23 jaar als fysiotherapeut in Adrz, vooral op de Intensive Care (IC) en met oudere patiënten. "We helpen patiënten na een operatie om de longen weer goed te gebruiken. Bijvoorbeeld met behulp van de Mediflo duo die je op de foto ziet: zo trainen we diep in- en uitademen. Op die manier voorkomen we dat patiënten een longontsteking krijgen en verbeteren we de longfunctie. We stimuleren ze zo snel mogelijk weer op de rand van het bed te gaan zitten, te staan of te lopen. Want na tien dagen op bed is vijftien procent van de spiermassa verdwenen. Zelfs als patiënten nog aan de beademing zitten of alleen kunnen liggen, beginnen we met oefeningen of laten we ze liggend fietsen."

Monique legt uit waarom het belangrijk is dat patiënten zo snel mogelijk gaan bewegen: "Zo worden ze weer zelfredzaam, kunnen ze eerder naar huis en is revalidatie minder vaak noodzakelijk. We geven ze tips mee voor thuis en regelen als het nodig is aanvullende fysiotherapie. Patiënten vinden het zelf trouwens ook fijn: het is echt een overwinning als ze weer kunnen zitten of de eerste stapjes zetten. Dat geeft ze vertrouwen. Wat mij betreft is bewegen het beste medicijn!"



Monique Spruit, fysiotherapeut, en patiënt



Henk Conijn, COPD-patiënt, maakt gebruik van de app SanaCoach



De app SanaCoach helpt COPD-patiënten

Henk Conijn uit Middelburg heeft al elf jaar COPD. Een longaandoening die ernstige benauwdheid veroorzaakt en in zijn familie helaas erfelijk is. Hij is onder behandeling in Adrz, bij longarts Esther Vis. Samen vertellen ze over de klachten die bij deze ziekte horen en hoe patiënten hierbij ondersteund worden.

"Mijn wereldje is op dit moment heel klein," verzucht Henk. "Ik zit met een slang aan de zuurstof vast. Met een draagtas kan ik wel de deur uit, maar maximaal acht uur. Daarnaast heb ik nog 'pufjes'; tweemaal daags met medicatie en ik kan extra pufjes nemen als ik erg benauwd ben. Mijn echtgenote behandelt me soms op mijn rug met een 'massagepistool'. Die trilling helpt ook goed."

Advies op maat

Sinds vorig najaar heeft Henk dagelijks digitaal contact met het ziekenhuis. "Op mijn tablet heb ik een app, de SanaCoach. Elke dag kan ik daar invullen hoe het met me gaat. Dan krijg ik advies: hoe ik het zelf kan oplossen of dat ik contact moet opnemen met mijn longverpleegkundige in Adrz, Willemijn Minderhoud. Dit is echt een schitterende manier om met de patiënt om te gaan. Ik word niet aan mijn lot overgelaten." Longarts Esther Vis vult aan: "Dankzij de app hebben we een beter beeld van hoe het gaat en kunnen we sneller ingrijpen. Daarmee voorkomen we ziekenhuisopnames en dat is fijn voor de patiënt."

De meest geschikte behandeling

Esther Vis vertelt dat door de vernauwde luchtwegen COPD-patiënten vooral moeite hebben met uitademen. "In het ziekenhuis zoeken we naar de meest geschikte behandeling. Het allerbelangrijkste is stoppen met roken. Daarnaast kunnen inhalatiemedicatie en fysiotherapie helpen. Bij ernstige benauwdheid kan morfine verlichting geven. Bepaalde patiënten komen in aanmerking voor luchtwegventielen die in de longen worden ingebracht. Die zorgen ervoor dat er minder overbodige lucht achterblijft in de longen. In enkele gevallen is het mogelijk iemand een nieuwe long te geven. Longen herstellen zichzelf helaas niet, dus achteruitgang van de longfunctie willen we voorkomen. De app is hier een belangrijk hulpmiddel bij geworden."



Esther Vis, longarts

Vertrouwde gezichten zorgen voor een huiselijke sfeer

De patiënten die op de dagbehandeling Oncologie komen, hebben vaak kort daarvoor een diagnose gekregen die hun wereld op z'n kop zette. De verpleegkundigen op de afdeling doen er daarom alles aan om ervoor te zorgen dat de patiënten zich tijdens de behandeling op hun gemak voelen, vertelt oncologieverpleegkundige Wichard Riemens.

"Het eerste wat wij doen, is goed uitleggen wat er gebeurt," vertelt Wichard. "Welke bijwerkingen patiënten kunnen verwachten en waar ze thuis aandacht aan moeten schenken. Verder is onze taak natuurlijk dat de middelen voor chemo- en immunotherapie en doelgerichte therapie veilig worden toegediend."

Lichtheid op de afdeling

Net zo belangrijk is dat mensen zich tijdens hun verblijf, of dat nu een uurtje of de hele dag is, op hun gemak voelen. "Zeker de eerste keer leggen we stap voor stap uit wat we doen. We zorgen voor een goed contact met de patiënt, zodat die zich vrij voelt om vragen te stellen. We hebben het over de ziekte en over de behandeling. Omdat de meeste patiënten regelmatig terugkomen, praten we na een tijdje ook over andere dingen, bijvoorbeeld of ze goed slapen of wat ze hebben ondernomen ter ontspanning. We vertellen ook weleens wat over onszelf, bijvoorbeeld dat ik graag plaatjes draai, of iemand deelt tuintips. Dat brengt wat lichtheid op de afdeling."



Wichard Riemens, oncologieverpleegkundige

Onderling contact

Ook onderling hebben de patiënten wel contact met elkaar, ziet Wichard. "We horen soms leuke gesprekken. Daar hebben we weinig invloed op, hoogstens kunnen we mensen bij elkaar zetten. Dat kan goed werken. Soms geven ze elkaar tips, bijvoorbeeld over hoe ze omgaan met haaruitval of vermoeidheid."

Vertrouwd gevoel

Op de afdeling werkt een klein vast team, met vier mensen die volledig en zes die deels op de dagbehandeling werken. "Vaak dezelfde gezichten zien geeft ook een vertrouwd gevoel. Daarbij zorgen we ervoor dat er altijd een bloemetje staat en dat er wat muziek klinkt. Het is voor niemand leuk, maar we horen dat veel patiënten de sfeer gemoedelijk vinden." Omdat de meeste patiënten meerdere keren terugkomen, bouw je een band met ze op, zegt Wichard. "Dat kan wel aangrijpend zijn, want niet iedereen wordt beter. Maar het gevoel dat ik tijdens hun behandeling een goede rol kan spelen, geeft veel voldoening."



Oncologie dagbehandeling



Joke Huybregtse, Maag-, Darm- en Leververpleegkundige

Foute uitslag bij het bevolkingsonderzoek darmkanker. Wat dan?

Iedereen van 55 tot en met 75 jaar wordt uitgenodigd voor het gratis bevolkingsonderzoek darmkanker. Uw ontlasting wordt dan getest op de aanwezigheid van bloed. Wordt er bloed gevonden, dan wordt u doorverwezen naar Adrz voor darmonderzoek op de afdeling Maag-, Darm- en Levergeneeskunde (MDL).

MDL-verpleegkundige Joke Huybregtse legt uit: "Bloed kan betekenen dat er poliepen in de dikke darm zitten met een ontsteking of kanker. Een poliep is meestal een onschuldig bultje, maar in sommige poliepen kan darmkanker ontstaan. Vaak merken mensen niks van foute poliepen. Daarom willen we die poliepen op tijd weghalen, zodat ze geen kanker kunnen worden."

Het intakegesprek

Wordt u na het bevolkingsonderzoek doorverwezen naar Adrz, dan komt u eerst bij de MDL-verpleegkundige voor een intakegesprek. Joke: "We vragen de patiënt dan naar andere aandoeningen en ziektes, naar medicijngebruik en we leggen uit wat het inwendig darmonderzoek inhoudt. Ook geven we een schema mee als voorbereiding op het onderzoek. De patiënt moet van tevoren een vezelbeperkt dieet volgen en laxermiddelen innemen om de darm leeg en schoon te maken. Als er voedselresten achterblijven, kan de MDL-arts de darmwand niet goed zien."

Het darmonderzoek

Na het intakegesprek wordt een afspraak gemaakt voor het darmonderzoek. "Via een soepele slang met daarin een heel kleine camera bekijkt de MDL-arts de hele binnenkant van de dikke darm. Hij kan tegelijk foto's maken en kleine ingrepen uitvoeren, bijvoorbeeld stukjes weefsel wegnemen, poliepen

verwijderen of afwijkingen wegbranden. Het onderzoek is niet prettig, dus helpen we de patiënt ontspannen en geven hem een roesje, dat is een combinatie van een slaapmiddel en pijnstiller."

De uitslag

Het weefsel dat de MDL-arts wegneemt tijdens het darmonderzoek wordt in het laboratorium onderzocht op afwijkingen. "Wordt er niets gevonden, dan krijgt de patiënt pas na tien jaar weer opnieuw een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek darmkanker. Wordt er darmkanker gevonden dan gaat de patiënt door naar de MDL-chirurg voor verdere behandeling."





Een ziekte, ongeval of aangeboren aandoening heeft veel impact op uw dagelijks leven. Ons team van medisch specialisten werkt nauw samen in de persoonlijke revalidatiebehandeling bij volwassenen en kinderen. Het herstel en uw zelfredzaamheid staan voorop. Revant is hét expertisecentrum in West-Brabant en Zeeland.

Breda | Goes | Middelburg | Terneuzen
088 735 8000 | www.revant.nl

Revant, de kracht tot ontwikkeling



Passende zorg, ook bij u thuis

WVO Zorg biedt hulp in de huishouding, verzorging en begeleiding ook bij u thuis.

Heeft u (tijdelijk) hulp of ondersteuning nodig, neem dan contact met ons op. Samen met u kijken we hoe we u het beste kunnen ondersteunen.

T 0118 - 448 678 | E zip@wvozorg.nl | wvozorg.nl



SVRZ voor een kleurrijk palet aan zorg

SVRZ is een specialist in ouderenzorg in Zeeland. Wij bieden een totaalpakket van zorgdiensten waarbij wonen, welzijn, zorg en behandeling op elkaar afgestemd zijn.

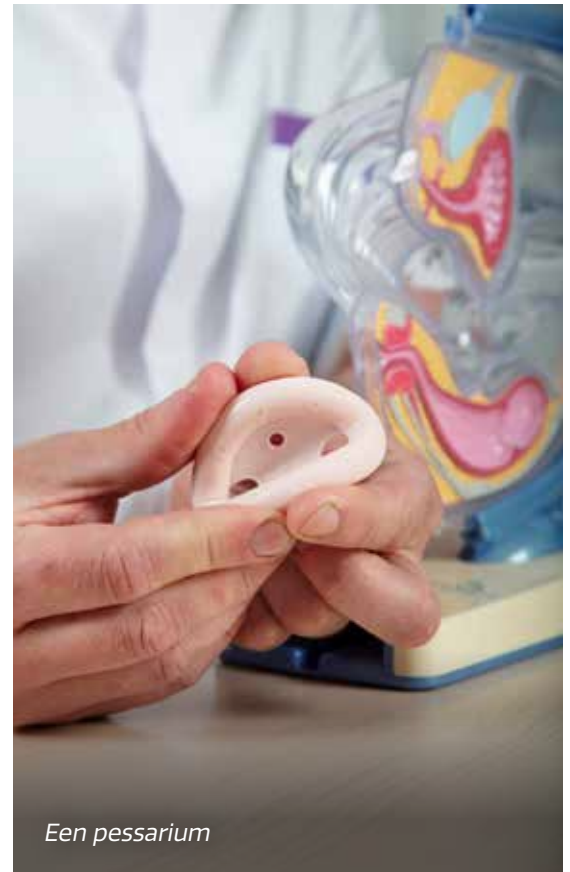


Kijk op www.svrz.nl of bel onze zorglijn 0900 78 79777 voor al onze diensten, bij u in de buurt.





Maarten Hofland, gynaecoloog, demonstreert een behandeling



Een pessarium

“Op de Bekkenbodempoli kijken we naar wat mensen willen”

De bekkenbodem bestaat vooral uit spieren en bindweefsel. Samen zorgen die ervoor dat de blaas, baarmoeder en darm in de buik blijven. Verslappen de spieren of staan ze te strak, dan kun je last krijgen van urine- of ontlastingsverlies, het gevoel dat er iets uit de vagina hangt, pijn in de onderbuik, pijn bij het vrijen.

Ongemak wegnemen

Behalve beperkingen ervaren mensen vaak ongemak over bekkenbodempoli. Ook de inwendige onderzoeken zijn meestal niet prettig. “We begrijpen dat en doen ons best mensen op hun gemak te stellen,” aldus Maarten Hofland, gynaecoloog bij de Bekkenbodempoli van Adrz. “We nemen rustig de tijd voor een kennismakingsgesprek, geven duidelijke informatie over het onderzoek en over de mogelijke behandelingen. Daarnaast willen we de persoonlijke wensen en behoeften van mensen weten, zodat ze de behandeling kiezen die bij ze past. Bij hun werk, mantelzorg, sport, hobby's.”

Verskillende behandelingen

Iemand met bekkenbodempoli komt bij een gynaecoloog voor verzakkingsklachten of bij een uroloog wanneer er alleen plasklachten zijn. “Maar we werken als team en overleggen wekelijks met elkaar. Een patiënt met lichte plasklachten is soms al geholpen met medicatie. Bij een milde verzakking of incontinentie

kan de patiënt veel baat hebben bij bekkenbodempoli therapie. Met een bekkenfysiotherapeut worden blaas- en bekkenbodempoli spieren getraind om die te versterken. Voor heviger klachten werkt een pessarium, ook wel ring genoemd, beter. We brengen dit in in de vagina.”

/ “We doen ons best mensen op hun gemak te stellen”

Pessarium of operatie

Maar niet iedere patiënt wil iets laten inbrengen wat niet lichaamseigen is. “Toch is 60 à 70 procent van de vrouwen tevreden met hun pessarium. Ze kunnen alles doen,” weet Maarten. “Heel soms, als iemand vaak zwaar moet tillen door werk of mantelzorg, kan het pessarium uit de vagina komen. Dan is opereren beter. Bij opereren zetten we de blaas, darm of baarmoeder vast aan bindweefsel in het bekken. Het herstel duurt dan iets langer, omdat de weefsels goed aan elkaar moeten groeien.”



Deborah Leonards, specialist Ouderdomsgeneeskunde



De Geheugenpoli onderzoekt geheugenklachten

Natuurlijk, we vergeten allemaal wel eens iets, maar soms hebben mensen meer geheugenklachten. Ze vergeten bijvoorbeeld regelmatig iets of veranderen in hun doen en laten. In zo'n geval kan een onderzoek op de Geheugenpoli van Adrz, locatie Vlissingen, duidelijkheid bieden over de oorzaak van de klachten.

Wie denkt aan geheugenklachten, denkt misschien al snel aan dementie. Maar ook lichamelijke klachten, een burn-out of een depressie kunnen leiden tot problemen met het geheugen. Om goed uit te zoeken wat de ernst en oorzaak van de klachten is, worden op de Geheugenpoli verschillende onderzoeken gedaan, zoals een neuropsychologisch onderzoek, bloedonderzoek en een MRI-scan van de hersenen. Op de Geheugenpoli werken klinisch geriater Deborah Leonards en verpleegkundige geriatrie Jacqueline Hoogedoorn nauw samen met de neuroloog en de neuropsycholoog. "Door samen te werken, kunnen we de geheugenklachten vanuit verschillende invalshoeken bekijken", legt Deborah uit.

Alle afspraken op één dagdeel

"Alle gesprekken en onderzoeken plannen we op één dagdeel. Dat is makkelijk, maar ook behoorlijk intensief", vertelt Deborah.

Jacqueline vertelt dat elke patiënt een gesprek heeft met de neuroloog, de geriater en de verpleegkundige. Het is belangrijk dat de mantelzorger bij het onderzoek aanwezig is. "In een persoonlijk gesprek met de mantelzorger komen we veel te weten over hoe de patiënt in het dagelijks leven is." Na het onderzoek worden de uitkomsten in het team besproken. Deborah: "Soms constateren we dat er niets aan de hand is. Het komt ook voor dat sprake is van psychische problematiek. Heel soms vinden we een lichamelijke oorzaak, maar we stellen regelmatig de diagnose dementie."

Meerdere specialisten samen

Deborah en Jacqueline leggen uit dat het meestal de huisarts is die patiënten doorverwijst naar het ziekenhuis. Niet iedere patiënt komt in aanmerking voor een onderzoek op de Geheugenpoli. Het betreft veelal mensen die jonger zijn dan tachtig jaar, nog redelijk fit zijn en, behalve de geheugenproblematiek, geen andere klachten hebben. "We zien veel vijftigers en zestigers op de poli. Het stellen van een diagnose bij deze leeftijdsgroep is lastig. De meerwaarde van de poli is dan ook dat we beter tot de juiste diagnose kunnen komen, omdat we met meerdere specialisten naar de patiënt kijken."



Joke Nijssse, verpleegkundige Nierfalen, geeft voorlichting over de behandelmogelijkheden

Samen beslissen met de Nierfalen Keuzehulp

Mensen met chronische nierschade komen via de nefroloog bij de Nierfalenpoli. Daar krijgen ze voorlichting over de behandelmogelijkheden, zoals medicatie, dieet, levensstijl, dialyseren of niertransplantatie. Adrz helpt patiënten kiezen met de online 'Nierfalen Keuzehulp'.

Joke Nijssse, verpleegkundige Nierfalen, vertelt. "De nefroloog geeft een patiënt met chronisch nierfalen het keuzehulpschema mee. Daarop staat een unieke anonieme inlogcode, waarmee je thuis kunt inloggen op Nierfalen.keuzehulp.nl. Deze website is ontwikkeld door het ZorgKeuzeLab samen met de Nierpatiëntenvereniging en Santeonziekenhuizen. Als patiënt leer je via de keuzehulpwebsite de voor- en nadelen van de verschillende behandelingen kennen en kun je je eigen wensen en behoeften invullen. Zo kun je er thuis in alle rust over nadenken en met je naasten overleggen wat je wel en niet wilt."

's nachts thuis de buikdialyse wil. Als patiënt doe je actief mee in je eigen behandelproces."

Samen beslissen

Tegen ZorgKeuzeLab zegt 82 procent van de nierpatiënten zeer tevreden te zijn over de Nierfalen Keuzehulp. Vooral omdat je thuis rustig kan nadenken over de mogelijkheden, je voorkeuren helder krijgt en die bespreekbaar kan maken.



Het keuzehulpschema

Voorkeur patiënt staat centraal

"De antwoorden uit de keuzehulp gebruiken we bij de Nierfalenpoli als praatpapier," verklaart Joke. "Stel, de patiënt moet gaan dialyseren. Als hij overdag nog dingen wil blijven doen, dan dialyseert hij misschien liever 's nachts thuis en niet overdag in het ziekenhuis. Wij helpen om dat mogelijk te maken. De volgende vragen zijn dan: wil je via de buik of via de kunstnier dialyseren? Wat is het verschil? Wat zijn de voor- en nadelen? Wat wil je, wat niet en waarom? De antwoorden op dit soort vragen helpen om samen met de behandelaars te beslissen. Krijgt de patiënt tijdens de behandeling twijfels? Dan bespreken we die en kijken we samen welke alternatieven mogelijk zijn. Wanneer de kunstnieldialyse in het ziekenhuis te veel de vrijheid beperkt bijvoorbeeld en de patiënt toch liever



PMC IN BALANS

Para Medisch Centrum | Fysiotherapie | Revalidatie

Gezamenlijk één doel: u weer in balans brengen en houden

- > Met 9 Zeeuwse locaties altijd bij u in de buurt
- > Wij hebben contracten met alle zorgverzekeraars

- > Gratis Haal en Breng Service na een nieuwe heup of knie
- > COVID-19 revalidatie
- > Oncologische Revalidatie
- > COPD
- > Fysiotherapie met alle specialisaties van baby tot oudere
- > OCA revalidatiegeneeskunde, ergotherapie, oefentherapie Cesar en diëtetiek
- > Bedrijfsfysiotherapie voor werknemers

0118 - 46 18 97 • info@pmcinbalans.nl • www.pmcinbalans.nl

OOST-SOUBURG • MIDDELBURG • VLISSINGEN • KOUDEKERKE
ARNEMUIDEN • ZOUTELANDE • WOLPHAARTSDIJK



CONTACTLENS

CENTRUM TERNEUZEN



Professionele aanpassing in ziekenhuis

Breed aanbod aan contactlenzen

Hoog slagingspercentage

Second opinion

Therapie bij bijziendheid

Samenwerking met oogartsen

Afspraak zonder verwijzing

Overeenkomst met alle zorgverzekeringen

Wielingenlaan 2, Terneuzen
Telefoon: 0115-677088

www.ccterneuzen.nl



Wonen, zorg en
diensten vanuit
een reformatorische
levensovertuiging

Ben jij een zorgtalent?

Zet jouw kwaliteiten in voor onze bewoners!



Professionele en
hechte teams



E-learning



Fietsregeling



Doorontwikkelen
in je vakgebied



Inspraak op
je rooster



Eindejaarsuitkering



Bekijk de vlogs van een
aantal Zeeuwse collega's!

Meer weten of een dagje meelopen?
App onze recruiter: 06 21 13 68 91 of
kijk op werkenbij.cedrah.nl

Zij-instromer?
We stellen graag een
trajectplan op maat
met je samen!

Cedrah
Wonen • Zorg • Diensten

'Ik kan het iedereen aanraden om na een operatie eerst langs
een Buurtzorgpension te gaan om te werken aan je herstel. Zulke
lieve mensen die er alles aan doen om je zo goed
mogelijk te helpen. Bedankt voor de lieve en zorgzame zorg!'



BUURTZORG PENSION

voor
tijdelijke
opvang
in een
gastvrije omgeving

Buurtzorg pension Vlissingen

06 2218 9784

vlissingen@buurtzorgpension.nl

Buurtzorgpension Zierikzee

06 2366 9598

zierikzee@buurtzorgpension.nl

www.buurtzorgpension.nl