



Nieuwsbrief voor eerstelijnszorgverleners



Juni 2023 – Radiologie uitslagen niet zichtbaar in het Zorgportaal | Poli kinderartsen Zierikzee | Orthopeed Marcel Teeuwen met pensioen | Dino Colo volgt Marcel Teeuwen op | Prostaatbiopsie | Jaar verlening voor Oncologische kinderthuiszorg | Medicatie aan huis bij osteoporose | Afsluiting Haringvlietbrug

Radiologie uitslagen niet zichtbaar in het Zorgportaal

Na een technische update van de portalen van Adrz is het voor patiënten op Mijn Adrz en gebruikers van het zorgportaal niet mogelijk om de uitslagen in te zien voor radiologie en nucleaire geneeskunde. Voor de eerstelijns zorgverleners is het niet mogelijk om de uitslagen in het zorgverlenersportaal in te zien, zij ontvangen de uitslagen wel via edifact.

Naar verwachting zal dit probleem opgelost zijn bij een nieuwe update op 27 juni 2023. Om de periode tot aan de update te overbruggen zijn er meldingen geplaatst op de portalen.

Door een melding van een huisarts is dit probleem gelukkig snel ontdekt en hebben we hierop actie kunnen ondernemen. We willen onze excuses aan alle gebruikers van het zorgportaal aanbieden voor het ongemak.

Kinderartsen hebben vanaf de zomerperiode weer poli in Zierikzee

Wegens uitval van 3 kinderartsen waren er de afgelopen tijd minder poli's in Zierikzee. Vanaf de zomerperiode zijn we weer op sterkte en wordt het aantal poli's in Zierikzee weer uitgebreid.

Vakgroep Kindergeneeskunde

Orthopeed Marcel Teeuwen met pensioen

Na een indrukwekkende staat van dienst, Marcel Teeuwen was ruim 27 jaar orthopeed, geniet hij vanaf 1 april van zijn pensioen.

Hij solliciteerde in juni 1996 bij de gecombineerde orthochirurgische maatschap van de Stichting Oosterschelde Ziekenhuizen, de voorloper van het Adrz. Met Frans van Empel en Bas van Fraassen namen zij de orthopedie voor hun rekening.

“We waren alle drie generalist met enkele aandachtsgebieden. Voor mij waren dat de rug pathologie en gewichtsprothesiologie. Daardoor heb ik meerdere patiënten waar ik zowel een knie-, heup- als schouderprothese heb ingebracht. Een patiënt uit Terneuzen heeft in totaal zelfs zes primaire prothesen, van mij gekregen” aldus Marcel.

In 2010 fuseerden de ziekenhuizen Goes en Walcheren. Marcel: “De orthochirurgische maatschappen zijn bij deze ziekenhuisfusie gesplitst in een maatschap Orthopedie en Chirurgie om de grootte behapbaar te houden. In 2015 werd de Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf, de CMSB gevormd. Vrijwel alle vrijgevestigde specialisten verenigden zich in deze Coöperatie en werden de maatschappen vakgroepen. In de jaren daarna werd de vakgroep Orthopedie uitgebreid naar acht medisch specialisten met subspecialisaties op drie tot vier deelgebieden. Ik specialiseerde mij in de heup(revisie) en (hemi)knie prothesiologie en de conservatieve rug behandelingen.”



Na 27 jaar besloot Marcel per 1 april 2023 bij Adrz te stoppen. Helemaal met pensioen is er voor hem nog niet bij, Marcel en zijn vrouw blijven verbonden aan een ziekenhuis in Afrika in Kumi Uganda. Collega van Fraassen is daar destijds begonnen met opereren. Marcel Teeuwen, Igor Janssen en recent ook Nico Elenbaas, zetten zijn werk daar met veel enthousiasme voort. Daarnaast wil Marcel ook in Suriname voor langere perioden achtereen gaan opereren via de Werkgroep Orthopeden Overzee (WOO) van onze vakvereniging de NOV.

Wij willen Marcel hartelijk danken voor zijn inzet!

Vakgroep Orthopedie

Dino Colo volgt Marcel Teeuwen op in Adrz

In verband met het op handen zijnde pensioen van Marcel Teeuwen, ging de vakgroep Orthopedie op zoek naar een medisch specialist die de vakgroep kan versterken. In Dino Colo vonden ze een opvolger.

“Ik ben Dino Colo, per 1 mei gestart als orthopedisch chirurg in Adrz. Mijn geneeskunde opleiding heb ik aan de Universiteit Utrecht voltooid, evenals mijn specialisatie tot orthopedisch chirurg welke ik in de regio Midden-West heb gedaan. Na de vooropleiding Heelkunde in het Meander MC (Amersfoort) volgde het resterende gedeelte van de opleiding in het UMC Utrecht en het OLVG in Amsterdam. Vervolgens heb ik een fellowship in heup- en knieprothesiologie in St. Michael’s Hospital in Toronto (Canada) afgerond, waarbij er de focus op zowel primaire prothesiologie als revisiechirurgie lag.”

Vervolgens koos Dino dus voor Adrz. Dino: “Het profiel van de functie sluit perfect aan op mijn opleiding en fellowship en vooral op mijn interesses binnen de orthopedie. Gecombineerd met het feit dat het ziekenhuis en de vakgroep me aanspraken was het een logische keuze om te solliciteren op deze functie. Ik heb voor mijn vertrek in Canada ook al een dag meegelopen en dat was me ook erg goed bevallen. Ik hoop dat ik met mijn opgedane kennis en ervaring tijdens mijn opleiding en fellowship een positieve bijdrage kan leveren aan de

patiëntenzorg en het hele team in Adrz, zowel als orthopedisch chirurg maar ook zeker als persoon.



Ik streef ernaar om samen met mijn collega's en het hele Adrz team al onze patiënten met klachten van het steunen bewegingsapparaat de beste zorg te geven die ze verdienen, en ze hopelijk hiermee weer kwaliteit van leven terug te geven. Orthopedie is het mooiste vak van allemaal. Ik hoop dat ik met mijn enthousiasme en sociaal karakter een toevoeging ben voor het team en een waardige opvolger ben van Marcel Teeuwen!"

Vakgroep Orthopedie

Minder antibiotica gebruik en minder infecties bij prostaatbiopsie in Anser prostaatcentra



anser prostaat
centrum

Bij patiënten met verdenking op prostaatkanker, wordt altijd weefsel uit de prostaat genomen (biopsie). Dat is nodig om te zien of er een kwaadaardig gezwell aanwezig is. Voorheen werd een biopt altijd gedaan met een naald via de endeldarm. Sinds 2021 gebeurt dit via de huid. Het grote voordeel hierbij is dat patiënten niet meer standaard antibiotica hoeven te slikken én dat er veel minder vaak infecties ontstaan na een biopsie.

Grootschalig onderzoek

Al sinds 2021 worden in alle Anser prostaatcentra biopten via de huid afgenomen (perineale biopten) in plaats van via de darm. Het afgelopen jaar is er binnen de Anser prostaatcentra onderzoek gedaan naar deze manier van biopteren. Meer dan 1.500 patiënten deelden hun ervaringen na een prostaatbiopsie.

Uit de cijfers blijkt dat de nieuwe manier van biopteren voor veel patiënten de juiste keuze is. Zo was het met de oude techniek gebruikelijk om alle patiënten (100%) antibiotica te geven in verband met het grote risico op infecties na de biopsie. Bij de nieuwe techniek is dit nog maar 20% van de patiënten. Ondanks

dat er nu niet standaard antibiotica wordt gegeven zijn er veel minder infecties die ontstaan na het nemen van de biopsie dan met de oude manier van bioteren.

Samen tegen antibiotica ongevoeligheid

Het nemen van perineale bioteren duurt iets langer dan de oude methode. Maar het bespaart onnodig antibiotica gebruik. Dit is belangrijk omdat door veel gebruik van antibiotica bacteriën ongevoelig (resistent) kunnen worden voor antibiotica. De antibiotica kunnen de bacteriën dan niet doden of afremmen. Antibiotica werken dan dus niet meer. Deze resistentie zorgt ervoor dat infecties moeilijker te behandelen zijn. Door veel minder antibiotica voor te schrijven helpen de Anser prostaatcentra om deze antibiotica resistentie te remmen. Uiteraard zijn er altijd patiënten die wel antibiotica nodig hebben om de biopsie veilig uit te kunnen voeren, bijvoorbeeld bij patiënten met kunsthartkleppen. In het Anser netwerk is het antibioticabeleid bij biopsie vastgelegd.

Bron: 7e Anser Kwaliteit Symposium, 20 maart 2023

Vakgroep Urologie

Succesvolle pilot 'Oncologische kinderthuiszorg' krijgt een jaar verlenging

In 2022 startten Vivre Kinderthuiszorg en Adrz als gezamenlijk initiatief de pilot 'Oncologische kinderthuiszorg'. Deze is voor kinderen met een oncologische behandeling waarvan (een deel van) de zorg ook thuis mogelijk is. De zorg binnen de pilot richt zich op kindpatiëntjes vanuit het PMC en blijkt een succes. Daarom is besloten de pilot met een jaar te verlengen. De verlengde pilot krijgt een uitbreiding van zorghandelingen en richt zich op een bredere groep kindpatiëntjes dan alleen de oncologische.

Waarom deze pilot?

Zowel Vivre Kinderthuiszorg als de kinderartsen en -verpleegkundigen van het Adrz, vinden het belangrijk dat kinderen zo min mogelijk naar het ziekenhuis hoeven. En dat zij niet langer dan nodig blijven. Binnen de pilot krijgen kinderen (oncologische) zorg aan huis, zodra hun situatie het toelaat. Dit is voor zowel kinderen als de ouders prettig: zorg in je eigen, vertrouwde omgeving. Het "gewone" gezinsleven kan doorgaan en het kind voelt zich minder patiënt. Daarnaast biedt de samenwerking tussen de kinderafdeling van het ziekenhuis en kinderthuiszorg andere voordelen: kinderverpleegkundigen kunnen vakkennis uitwisselen, van elkaar leren en waar nodig elkaar vervangen. Ook zorgt de samenwerking voor korte lijnen en dat informatie over patiënten op verschillende plekken bekend en toegankelijk is. Hierdoor kunnen beide organisaties zich makkelijk en snel inlezen en efficiënt zorg verlenen. Hierbij hoeven zij de patiënt niet onnodig te belasten.

Wat gebeurt er in de pilot?

Binnen de pilot voeren kinderverpleegkundigen (oncologische) zorghandelingen uit waar zij voor opgeleid zijn. In dit geval gaat het om het

toedienen van chemo, pleisterwissel of palliatieve zorg. In 2023 komen daar alle andere verpleegtechnische zorghandelingen bij die aan huis uitvoerbaar zijn, ook voor niet-oncologische patiënten. Het doel: ervoor zorgen dat kinderen zoveel mogelijk zorg aan huis krijgen, hun ziekenhuisbezoeken beperken en hun gezinsleven zo min mogelijk belasten.

Het vervolg

Zowel Vivre Kinderthuiszorg als Adrz zijn blij met en trots op het succes van de pilot tot nu toe. Ze kijken uit naar het vervolg. Om te zien of het vervolg ook succesvol is, vindt tussentijds regelmatig evaluatie plaats. Het succes van de pilot is afhankelijk van de kwaliteit van samenwerking en zorg en de tevredenheid van de patiënten en medewerkers. De pilot duurt tot voorjaar 2024.

Vragen en informatie

Heb je na het lezen van dit artikel vragen over de pilot? Neem dan contact op met Jacqueline den Hollander van Adrz via jacqueline.denhollander@adrz.nl of Karin van Loon van Vivre Kinderthuiszorg via karin@vivrekinderthuiszorg.nl.

Patiënten met osteoporose krijgen medicatie aan huis

Adrz is op maandag 22 mei 2023 gestart met het thuis toedienen van Aclasta (Zoledroninezuur) bij patiënten met osteoporose. Adrz volgt de herziende richtlijn osteoporose [Startpagina - Osteoporose en fractuurpreventie - Richtlijn - Richtlijndatabase](#) waarbij Aclasta intraveneus wordt geadviseerd.

In samenwerking met Scheldezoom Farmacie, Allevo en Zorgstroom bieden wij deze behandeling bij de patiënten thuis aan. We ontvangen voor dit project subsidie via ZonMw. Wanneer de verplaatsing van deze zorg geoptimaliseerd is, wordt dit als 'standaard' zorg opgenomen en kunnen ook andere thuiszorgaanbieders deze zorg gaan verlenen.

Projectgroep Thuistoediening

Afsluiting Haringvliegbrug van 9 juni tot en met 28 juli zorgt voor flink extra reistijd



Rijkswaterstaat renoveert komende periode de Haringvlietbrug en de Heinoordtunnel. Hierdoor sluiten de brug en tunnel op verschillende momenten. Verkeer krijgt hier last van. **De eerstvolgende lange afsluiting van de Haringvliegbrug is van 9 juni tot en met 28 juli 2023**, met een mogelijke uitloop tot en met 4 augustus 2023.

Tijdens de afsluiting van de brug en tunnel rijdt het verkeer een omleidingsroute. Deze omleidingsroute en de drukte op de weg zorgen voor fikse extra reistijd, boven op de normale reistijd. [Lees meer over de renovaties, omleidingsroute en meer info op de website.](#)

Afdeling Communicatie & Marketing Adrz



Deze nieuwsbrief is een uitgave van Adrz. De nieuwsbrief informeert eerstelijns zorgverleners over relevante ontwikkelingen bij het ziekenhuis. We verwijzen u ook graag door naar onze [website](#).

[Uitschrijven voor de nieuwsbrief](#)