

Voedingsconcept

Adrz introduceert nieuw voedings- concept 'Eten met Zorg' voor patiënten



Goede voeding speelt een belangrijke rol bij herstel tijdens een ziekenhuisopname. Daarom stapt Adrz in mei over op een nieuw voedingsconcept voor patiënten. Projectleider Ronald van Overbeeke licht toe waarom deze stap wordt gezet en wat dit betekent voor patiënten.

"Met het nieuwe voedingsconcept willen we patiënten meer keuzevrijheid geven en de voeding beter laten aansluiten op hun individuele behoeften," vertelt Ronald. "Goede, gezonde en eiwitrijke voeding draagt aantoonbaar bij aan het herstel en het welzijn van patiënten."

Een belangrijke verandering is dat patiënten voortaan zes eetmomenten per dag krijgen in plaats van drie. Dit bestaat uit

drie hoofdmaaltijden en drie tussentijdse eetmomenten. "Door maaltijden beter te verdelen over de dag, wordt er gezorgd voor een stabielere energie-inname, een betere opname van eiwitten en meer comfort tijdens het verblijf."

"Dagelijks serveren onze voedingsassistenten met aandacht voor de patiënt een gezonde maaltijd die herstel ondersteunt. Eten met zorg, we zijn trots op de verandering."

Samen met de Facilitaire Dienst, diëtisten en logopedisten hebben we een gevarieerd menu samengesteld met aandacht voor verse ingrediënten, smaakvolle combinaties en persoonlijke voedingsbehoeften. De patiënten hebben dagelijks keuze uit meerdere menu's.

Bij het ontbijt hebben de patiënten keuze tussen yoghurt met granola en fruit of een boterham met een ei product. Bij de lunch een twaalfuurtje waarbij de patiënt een keuze kan maken uit twee soorten soep, twee sandwiches en twee rauwkostsalades. Uiteraard blijft de optie om de broodmaaltijden uit de broodbuffetwageng zelf samen te stellen. Bij de warme maaltijd kan de patiënt kiezen uit vegetarisch, veganistisch of vlees/vis. "Patiënten hebben ook de mogelijkheid om bijvoorbeeld de groente te wisselen, maar we leggen bewust de focus op de zorgvuldig samengestelde menu's."

Met dit nieuwe voedingsconcept zetten wij weer een stap in de richting van gezonde zorg waar voeding een volwaardige rol speelt naar herstel.

DigiTuin Adrz

Persoonlijke hulp bij digitale zorg

Digitale zorg wordt steeds belangrijker. Afspraken maken via internet, vragenlijsten invullen of contact hebben met het ziekenhuis via een app: het hoort er steeds vaker bij. Voor veel mensen is dat handig, maar niet voor iedereen even makkelijk. Daarom start Adrz binnenkort met de DigiTuin.

In de DigiTuin kunnen patiënten terecht voor persoonlijke ondersteuning bij digitale zorg. Denk aan hulp bij het patiëntenportaal, zorgapps, digitale vragenlijsten of algemene vragen over het gebruik van een smartphone, tablet of computer. De ondersteuning is begrijpelijk, laagdrempelig en afgestemd op wat iemand nodig heeft. Met de DigiTuin willen we de digitale zorg toegankelijk houden voor iedereen. Patiënten krijgen meer

grip op hun zorg en zorgverleners krijgen meer tijd voor medische zorg. De DigiTuin opent dit voorjaar in Goes en Vlissingen.

Voor de DigiTuin zijn we op zoek naar enthousiaste vrijwilligers. Lijkt het u leuk om patiënten te ondersteunen met digitale zorg? Neem dan contact op met Erica Illis, coördinator Vrijwilligers, via vrijwilligers@adrz.nl of **088 125 21 06**.

DigiTuin
Persoonlijke hulp
bij digitale zorg

adrz / +

/ zorg voor elkaar

Nieuws

Save the date!

Op vrijdag 30 mei 2026 openen wij onze deuren tijdens de Open Dag. Van 10.00 tot 16.00 uur bent u van harte welkom om kennis te maken, rond te kijken en vragen te stellen. Zet de datum alvast in uw agenda! Meer informatie volgt binnenkort via onze website en social media kanalen.

Gratis reanimatiecursussen voor Zeeuwse scholieren bij Adrz

In 2026 heeft Adrz een bijzondere maatschappelijke samenwerking met Schok & Pomp. Maandelijks organiseren zij een gratis reanimatiecursus voor bovenbouwleerlingen van middelbare scholen uit Zeeland, op locatie bij Adrz. Per avond volgt één school (maximaal 24 leerlingen) een praktijkgerichte training van gecertificeerde instructeurs. Met dit initiatief tonen we onze maatschappelijke betrokkenheid en laten we jongeren op een positieve en toegankelijke manier kennismaken met ziekenhuiszorg. Scholen met interesse kunnen zich aanmelden via communicatie@adrz.nl. En ja: pizza is inbegrepen!

Digitale anamnese polikliniek

Binnenkort gaan we van start met de pilot 'Digitale anamnese polikliniek'. Heeft u een eerste afspraak op de polikliniek? Dan ontvangt u vooraf een digitale vragenlijst via 'MijnAdrz'. Door deze in te vullen kan uw zorgverlener zich beter voorbereiden en is er tijdens uw afspraak meer tijd voor uw persoonlijke vragen. Lukt het invullen niet? Dan bespreken we de vragen tijdens uw afspraak.

Goed nieuws voor onze patiënten

De wachttijden voor knie- en heupoperaties zijn volledig teruggebracht. Geen lange wachttijden meer: u bent snel aan de beurt. Dankzij efficiënte planning en optimale samenwerking kunnen wij u vlot helpen, zodat u snel weer pijnvrij kunt bewegen en uw dagelijkse activiteiten kunt hervatten.

Zorg zit in ons



Heeft u ons tweede campagnebeeld al voorbij zien komen op tv of op straatborden? Het komend jaar delen we beelden en verhalen die laten zien hoe onze zorgmedewerkers, zowel op het werk als in de Zeeuwse samenleving, altijd klaarstaan om zorg te verlenen.

Column



Dr. H. K. van Halteren
Internist/oncoloog

Als er lucht bij komt.....

Wanneer kanker terugkomt na een geslaagde operatie, krijg ik vaak de vraag of dat komt doordat er tijdens de operatie lucht bij is gekomen. Het tegenovergestelde is waar. Een groeiend kankergezwel gedraagt zich namelijk net zoals een beroerte of een hartinfarct. Bij een beroerte of een hartinfarct krijgt een deel van het lichaam te weinig zuurstof. Het lichaam probeert dat op te lossen door nieuwe bloedvaten aan te maken en de lokale ontsteking tot rust te brengen, zodat er zo min mogelijk hersen- of hartspiercellen doodgaan.

Een groeiend kankergezwel stuurt precies dezelfde noodsignalen uit, waardoor er nieuwe bloedvaten rondom het kankergezwel ontstaan. Het kankergezwel gebruikt deze nieuwe bloedvaten helaas niet om te genezen, maar om zich te verspreiden naar andere plekken in het lichaam. Het afremmen van de ontsteking zorgt ervoor dat chemotherapie, immunotherapie en de eigen afweercellen minder goed in het kankergezwel kunnen komen. Onderzoek heeft aangetoond, dat kanker die te weinig zuurstof krijgt vaak agressiever is. Bovendien is behandeling met chemotherapie en/of immunotherapie minder effectief bij kankergezwellen met zuurstofgebrek.

Neem bijvoorbeeld alvleesklierkanker. Deze kankercellen beschikken over dertig keer minder zuurstof dan gezonde alvleeskliercellen. Dit kan verklaren waarom alvleesklierkanker bij de diagnose vaak al is uitgezaaid en chemotherapie beperkt effect heeft.

Een mogelijke oplossing staat in de kelder van mijn ziekenhuis: de Hyperbare Zuurstoftank.

Dieronderzoek heeft aangetoond dat hyperbare zuurstof de werking van chemotherapie bij alvleesklierkanker verbetert. Goed onderzoek bij patiënten is er nog niet. Hoeveel hyperbare zuurstofbehandelingen zijn er nodig? Is het vol te houden? Wat levert het op? Samen met Dr. Christian Heringhaus – hyperbaar arts in Medisch Centrum Hyperbare Zuurstoftherapie Goes – hoop ik dit jaar met een nieuw wetenschappelijk onderzoek de eerste antwoorden te krijgen.