



In dit nummer onder andere:

LVO-congresdag
weer live bijwonen

03

Eerste praktijkbegeleiders-
en studentendag LVO na
de pandemie

05

De zorg verdient
veel meer liefde en
aandacht: BN-ers op
stage in het ziekenhuis

16

Project verslavingszorg
voor jongeren in
Malawi wint 10e Albert
Schweitzerprijs

24

Don't identify your syringes with unreliable tape, ink, or labels!

Syringe swap is one of the most frequent contributing factors to medication error!

Avoid medication errors during busy times with **CheckCLIP**

- ✓ Clips medication container and syringe together.
- ✓ Attaches to Luer and Luer-Lock syringes.
- ✓ Easy cross-checking of medication details.
- ✓ Clear view of incremental dosage markings on syringe.



Scan to see the CheckCLIP in action!



CheckCLIP Medication Identification for...

Ambulance · Hospital · Clinic · Pharmaceutical · Laboratory · University

Nadere informatie en bestellingen bij uw reguliere groothandel of Medzorg Ned BV,
T.0252-536200 , www.Quicksmart.nl , E. orders@medzorg.nl

QLICKSMART®
... and be safe



Protect frontline healthcare workers and their patients from preventable injury and error!

Hospital · Ambulance · Pharmaceutical · Laboratory · University

Use **SnapIT** and **CheckCLIP** together to protect against...



Injury



Contamination



Error



Scan to see the SnapIT in action!



Scan to see the CheckCLIP in action!



Ampoule opener
SnapIT

+



Medication Identification
CheckCLIP

=



Safety

Nadere informatie en bestellingen bij uw reguliere groothandel of Medzorg Ned BV,
T.0252-536200 , www.Quicksmart.nl , E. orders@medzorg.nl

QLICKSMART®
... and be safe

LVO-congresdag weer live bij te wonen



Eind deze maand is het zo ver. De LVO organiseert op 25 november de 34ste LVO-congresdag, en die kan weer live worden bijgewoond. Vanwege Covid werd het jaarlijkse tweedaagse LVO-congres dit jaar gesplitst in een webinar en een congresdag. Het webinar, in maart, werd door 600 deelnemers bekeken.

Het LVO-congres is het enige door een beroepsvereniging georganiseerde congres voor operatieassistenten. Behalve voor operatieassistenten is het ook zeer interessant voor specialisme-oudsten, dagcoördinatoren, praktijkbegeleiders en leidinggevenden. Het congres is geaccrediteerd door het LVO-kwaliteitsregister met 4 punten.

BEURSVLOER

Bezoek de interactieve beursvloer met vele activiteiten, meer dan 40 stands met de laatste producten, informatie over carrièremogelijkheden en patiëntenverenigingen! Hier doe je kennis op over de nieuwste ontwikkelingen, technieken en producten.

NIEUWE LOCATIE

Anders dan anders wordt het congres dit keer gehouden op evenementenlocatie Gooiland in Hilversum. De locatie ligt centraal en is goed bereikbaar, zowel met de auto als het openbaar vervoer. Bezoekers die met de auto komen, kunnen parkeren om de hoek in de ondergrondse parkeergarage. Kom je met het ov, dan loop je er in vijf minuten naartoe vanaf het NS-station.

AANMELDEN

Aanmelden kan nog. Dus schrijf je snel in en reserveer deze dag in je agenda! LVO-leden betalen € 210, niet-leden betalen € 285. Aanmelden kan via lvocongres.org.



**NIEUWE
LOCATIE**
Gooiland,
Hilversum

34^e

LVO Congresdag
25 november 2021

De nieuwe wereld



Voor meer informatie over het programma en inschrijving www.lvocongres.org

PROGRAMMA

De 34ste LVO-congresdag staat in het teken van De Nieuwe Wereld. Het programma ziet er als volgt uit:

- 9.00 Opening
- 9.15 Gevolgen van Covid-19 bij zorgpersoneel/de operatieassistent
Mark van Zuylen, M.D., anesthesioloog i.o., Amsterdam UMC
- 9.45 Transformatie van de zorg door de ogen van De Jonge Dokter
Lisa Trommelen, arts-onderzoeker, Amsterdam UMC
- 10.15 De nieuwe wereld van de LVO
Nicole Dreessen, voorzitter LVO
- 10.30 Lezing over de Groene OK
- 10.45 **Pauze**
- 11.15 Longchirurgie en de nieuwe wereld
Frederike Grimmen, chirurg-oncoloog, Medisch Centrum Leeuwarden
- 11.45 Beeldgestuurde operaties - navigeren naar de toekomst
Harald Groen, biomedical engineer, NKI-AvL
- 12.00 Pump it up - chemopomp bij levermetastasen
Myrtle Krul, arts-onderzoeker afdeling Chirurgie, NKI-AvL
- 12.15 Heart-in-a-box
Dr. Michiel Erasmus, cardiothoracaal chirurg, UMC Groningen
- 12.45 **Lunch**
- 13.45 ALV-bestuursverkiezing
- 14.15 Schouder aan schouder: nieuwe manieren van opleiden en samenwerken in Amsterdam UMC
Prof. dr. Jaap Bonjer, voorzitter Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en chirurg, Amsterdam UMC & Sophie Rijpkema, MSc, voorzitter OT personele capaciteit, Amsterdam UMC

Presentaties kandidaten Van Straten Young Professional Award:

- 14.45 Zorg voor de zorgprofessional; collegiale opvang op de afdeling Anesthesiologische en Operatieve Zorg
Anne van Es, operatieassistent i.o., Amsterdam UMC
- 15.00 Procesoptimalisatie van de implantatenregistratie op de OK
Shannon Romy Stegeman, operatieassistent i.o., Spaarne Gasthuis Hoofddorp & Haarlem
- 15.15 Het reduceren en recyclen van afval afkomstig van de operatiekamers
Flávia da Silva Felício, operatieassistent/GreenTeam, OLVG
- 15.30 **Pauze**
- 16.00 Uitreiking Van Straten Young Professional Award
- 16.15 Edwin de Wolf: veerkracht
- 17.00 **Borrel**



**SAVE
THE
DATE**

LVO
landelijke vereniging van operatieassistenten

ONTMASKERD

35^e LVO CONGRES

10 & 11 maart 2022
ReeHorst, Ede

www.lvocongres.org

Eerste praktijkbegeleiders- en studentendag LVO na de pandemie

De eerste praktijkbegeleiders- en studentendag van de LVO na de pandemie heeft plaatsgevonden op 5 oktober in Nieuwegein. In het verleden werd voor beide groepen een aparte lesdag gehouden. Dit jaar koos de LVO ervoor de groepen samen te voegen, en dit bleek een groot succes.



Gedurende het ochtendprogramma werden de nieuwe symbolen op steriele verpakkingen getoond en uitgelegd. Binnenkort worden deze op alle verpakkingen ingevoerd. Verder werden de entrustable professional activities (EPA's) onder de loep genomen.

Ben je student, praktijkbegeleider, gewoon door jouw vak als operatieassistent gefascineerd en/of ben je graag van de allerlaatste ontwikkelingen op het gebied van opleidingen en competenties op de hoogte? check <https://www.czoflexlevel.nl/> of <https://tinyurl.com/9zh9er28>. (LVO) Tijdens deze dag werd het verhaal van operatieassistent Anne Beers verteld.



HET VERHAAL VAN ANNE

"Ik zal me eerst kort voorstellen. Ik ben Anne Beers en ik woon met mijn man en twee dochters in Beverwijk. Na 2 jaar HBO-V, heb ik 4 jaar geleden de keuze gemaakt om te gaan starten met de opleiding tot operatieassistent. Mijn opleiding heb ik gedaan in het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk en ik werk daar nog steeds. In december 2020 ben ik afgestudeerd, midden in de covid-periode met drie maanden vertraging. De covidperiode begon toen ik in het 2e jaar van de opleiding bezig was. De eerste echte golf was explosief en alles was onzeker. We wisten toen niet hoe het zou gaan lopen. Als leerling kreeg ik toen met de vraag te maken: hoe nu verder met de opleiding, liggen we helemaal stil, kunnen en mogen wij nog op de OK werken? Toen ook bij ons in het ziekenhuis de IC vol kwam te liggen werden alle operaties uitgesteld. Onze verkoever werd een IC-afdeling. Vooral de anesthesiemedewerkers waren hier op dat moment veel aan het werk. De operatiekamers stonden leeg en werden niet gebruikt. Op een andere verdieping in ons ziekenhuis, waar normaal gesproken de poliklinische verrichtingen plaatsvinden, hebben we twee operatiekamers waar we de spoed en semi-spoedoperaties konden uitvoeren. Op dat moment ontstond er ook een hoop onrust onder de collega's. Dit kwam door alle corona nieuwsberichten maar ook omdat alles anders liep. Dat er toen nog geen berichten waren over de opleidingen hielp niet mee. Waarom stonden er nog leerlingen op de OK? Al die extra mensen? Zelf heb ik hier niet veel last van gehad op dat moment. Ik zat toen in mijn 2e leerjaar en stond zelfstandig. Ik was op dat moment gewoon een collega. Ik heb hier ook veel spoedoperaties kunnen doen wat ook goed was voor de fase van mijn opleiding.

VERLENGING

Omdat de IC vol bleef lopen en er extra handen nodig waren voor deze patiënten, werden er draaiteams gemaakt. Wij moesten helpen om een patiënt van rug naar buik, of andersom te draaien. Ik ben zelf niet zo van het stilzitten en heb toen veel op de IC gestaan om te helpen. Dit heb ik in combinatie met de OK gedaan zodat de opleiding niet in het gedrang kwam. Tijdens de 2e golf zat ik inmiddels in het laatste jaar van de opleiding. Vlak hiervoor heb ik de keuze gemaakt om de opleiding met drie maanden te verlengen. Ik kwam echt tijd te kort. De focus lag hier vooral op de regisseursrol en de hoog complexiteit. Ook tijdens deze golf werd de OK grotendeels stil gelegd en was alleen beschikbaar voor spoed en semi-spoed. Helaas was dus hetgeen wat ik zou moeten doen niet tot heel weinig aanwezig. Toen de berichten kwamen dat de acute opname-afdeling en de SEH extra handen nodig hadden vanwege groot uitval van eigen personeel, door covid, was voor mij de keuze snel gemaakt. In overleg met praktijkopleiding, werkbegeleiding en leidinggevende ben ik toen aan het werk gegaan op de SEH. In eerste instantie alleen als omloop en voor de swab-straat. In het begin was dit erg zoeken. Het was een niet bestaande functie die snel vormgegeven moest worden. De eerste tijd was het vooral opruimen en dienen als omloop voor de verpleegkundige in de isolatiekamers. Later werd dit steeds meer zorgen. Ik heb regelmatig naast angstige en benauwde patiënten gezeten. Maar ik ging ook steeds vaker met de verpleegkundige mee een kamer in om te assisteren of stond ineens bij een reanimatie.

SAAMHORIGHEID

Wat mij vooral is bijgebleven vanuit deze weken is de saamhorigheid, we stonden er met ons allen. Het SEH team was blij dat ik er was en ik was blij dat ik mijn steentje, hoe klein ook, heb kunnen bijdragen. Tijdens het werk op de SEH heb ik veel gezien. Een situatie die mij is bijgebleven was een zeer benauwde jonge man die werd binnengebracht door de ambulance. Deze jongen was bekend met covid en is thuis niet lekker geworden. Omdat hij zo benauwd was moest hij met spoed geïntubeerd worden. We moesten wachten op de anesthesioloog waardoor er ruimte was om zijn vrouw te bellen, zij zat nog in de auto op weg naar het ziekenhuis. Op deze manier hebben zij nog afscheid kunnen nemen. Hij is daarna overleden.

KRIEBELEN

Door deze ervaring op de SEH is het verpleegkundige deel toch weer gaan kriebelen en ik hoop dit in de toekomst te kunnen combineren met mijn werk op de OK. Al met al denk ik dat het afstuderen in de covidperiode wel anders was dan anders maar dat het desondanks mij ook veel gebracht heeft. In elk geval een hoop nieuwe ervaringen en kennis. Het is wel een afweging geweest. Ik had immers verlenging en zat ook nog in de opleiding. Waarom moest juist ik dan ergens anders heen om te helpen? Kon ik mij niet beter richten op de opleiding? Zoals ik eerder omschreef was het voor mij een afweging, ik kon helaas niet de punten halen die ik moest halen omdat het aanbod simpelweg er niet was. Toch heb ik er het beste van gemaakt en heb ik kunnen doen wat ik het liefste doe: helpen. Zou ik het een volgende keer anders aanpakken, nee dat denk ik niet, de hulp was hard nodig en ondanks dat ik op de OK niet de leerpunten kon behalen die ik nodig had, heb ik veel geleerd op de SEH."



Medical Remanufacturing Green Deal: duurzame zorg voor een gezonde toekomst

De maatschappij vraagt ons besparingen van natuurlijke hulpbronnen en tegelijkertijd om ook klimaat-vriendelijke economische activiteiten te ontwikkelen. Nederlands ziekenhuis personeel werkt samen aan diverse initiatieven om deze doelen te bereiken. In de medische technologie worden duurzaamheid, economische efficiëntie en veiligheid echter beschouwd als eisen die tegen elkaar moeten worden afgewogen.

Duurzaamheid loont.

VANGUARD AG lost de conflicterende doelen tussen duurzaamheid, economische efficiëntie en veiligheid op door middel van Medical Remanufacturing: Met **VANGUARD** als partner, gaan de duurzaamheidsaspiraties van medische faciliteiten niet gepaard met extra kosten. Integendeel, **VANGUARD** biedt - met dezelfde kwaliteit - een financiële verlichting tot 50 procent. Hierdoor ontstaat nieuwe financiële speelruimte, zodat ziekenhuizen en klinieken op een efficiënte en toekomstgerichte manier over hun budget kunnen beschikken.

Daar kun je zeker van zijn!

VANGUARD garandeert de gelijkwaardigheid tussen gereviseerde en nieuwe producten en voldoet aan alle EU-regelgevingseisen. **VANGUARD** zet hiermee standaarden in Medical Remanufacturing en geeft met haar expertise vorm aan de markt om blijvend uitgekende en duurzame productoplossingen aan te bieden. **VANGUARD** biedt een uitgebreide portefeuille van medische producten op het gebied van cardiologie en chirurgie en werkt voortdurend aan de uitbreiding van zijn artikelenportefeuille.

Hoogste prestaties die gemakkelijk zijn voor het klimaat en het budget.

Met de gerestaureerde CE gecertificeerde ultrasonische scharen van de HARMONIC serie, heeft **VANGUARD** het startschot gegeven voor verdere duurzame en innovatieve productoplossingen op het gebied van chirurgie, waarmee tot 50% kosten kunnen worden bespaard. Meer dan 20 individuele componententests verzekeren de veiligheid en functionaliteit van **VANGUARD** ultrasonische scharen.

Wat is Medical Remanufacturing?

Medical Remanufacturing is een circulaire economie voor innovatieve medische hulpmiddelen. Bij Medical Remanufacturing wordt een gebruikt medisch hulpmiddel hersteld voor hergebruik met behoud van dezelfde veiligheid en functionaliteit.

De herfabricage van complexe medische hulpmiddelen stelt hoge eisen aan de processtromen.

- Een min of meer volledige demontage van het medische hulpmiddel is noodzakelijk.
- Alle onderdelen en samenstellingen worden getest.
- Ook de vervanging van afzonderlijke onderdelen kan tot een technische upgrade leiden.
- Het product wordt vervolgens stuk voor stuk weer in elkaar gezet, getest op functionaliteit, gereinigd en gesteriliseerd voordat het veilig kan worden gebruikt.

Het ombouwen van medische producten voor eenmalig gebruik is nu gereguleerd als een productieproces.

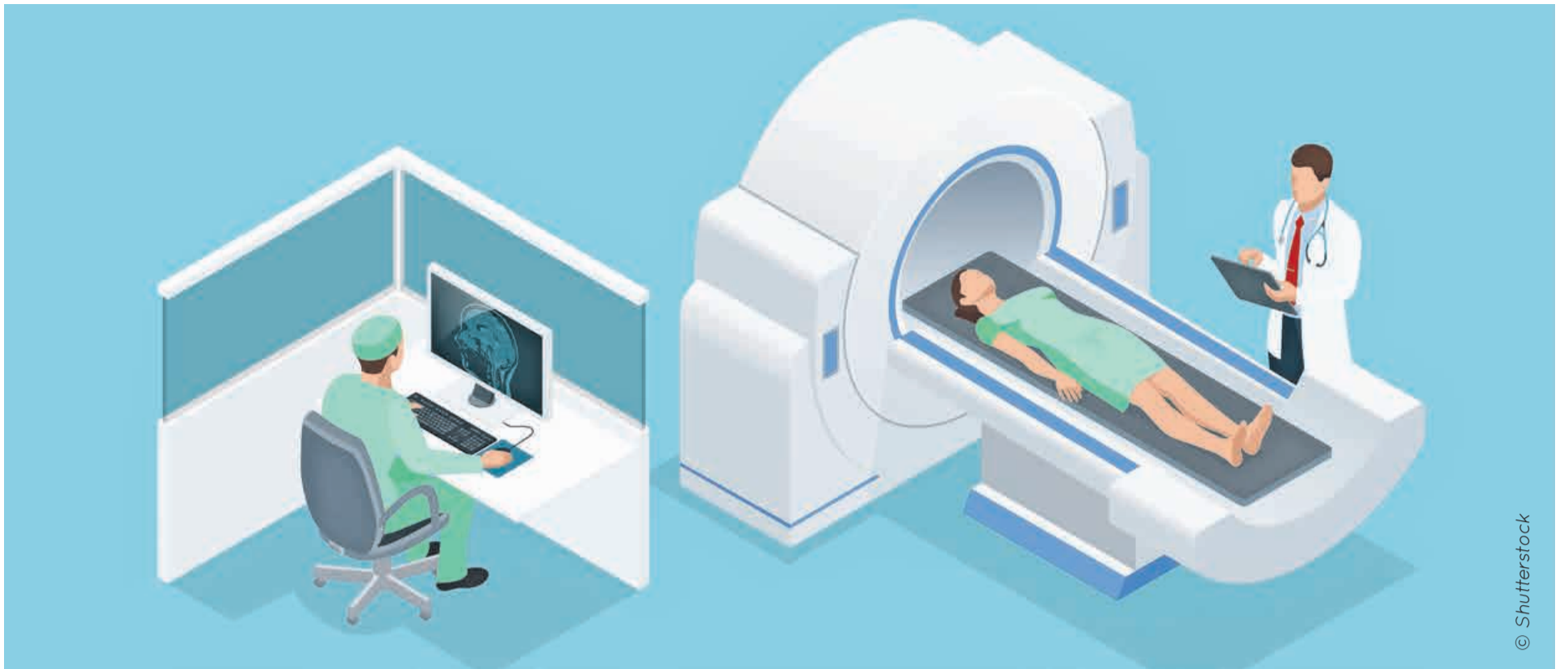


VANGUARD Ultrasonic Shears

Startsein voor meer duurzaamheid.



VANGUARD Ultrasonic Shear ETS7, ETM7, ETS+ETM+



© Shutterstock

AI helpt bij afwijkingen in dicht borstweefsel

Onderzoekers van het UMC Utrecht hebben een geautomatiseerd systeem ontwikkeld dat snel en nauwkeurig MRI-foto's van borsten met dicht borstklierweefsel inspecteert. Het stuurt alleen foto's met afwijkingen erop door naar de radioloog. Vandaag verschijnt het wetenschappelijk artikel over dit onderzoek in het blad *Radiology*.

De meeste vrouwen met een mogelijke afwijking in de borst krijgen een mammografie: een röntgenfoto van de borst. Maar een mammografie kan niet altijd uitwijzen of er een afwijking in de borst zit. Dat is vaker zo bij vrouwen met dicht borstklierweefsel (dense borstweefsel). Deze vrouwen hebben in verhouding meer melkklieren en minder vet in hun borsten.

DIAGNOSTISCH ONDERZOEK

Als de mammografie geen duidelijke uitslag geeft, kan een vrouw met dicht borstklierweefsel baat hebben bij een MRI-scan. Dat is gebleken uit de Nederlandse DENSE-studie. Dit is een groot onderzoek naar de meerwaarde van de MRI-scan bij dicht borstklierweefsel.

Als de MRI-scan een standaardonderzoek wordt in de screening van vrouwen met dicht borstklierweefsel, gaat dit over ongeveer 40.000 vrouwen per jaar. Al deze MRI-foto's moeten door een radioloog met expertise van borstkanker beoordeeld worden. De DENSE-studie bevestigde ook dat op de meeste MRI-foto's van dense borsten geen afwijkingen te zien zijn. "Dit onderzoek laat zien dat het met kunstmatige intelligentie mogelijk is om een geautomatiseerde borstkankerscreening te doen van dicht borstweefsel."

EEN TRIAGE-INSTRUMENT

Om de werklust van de radiologen te verminderen, ontwikkelden onderzoekers van het UMC Utrecht een geautomatiseerd systeem op basis van kunstmatige intelligentie (AI). Ze gebruikten de MRI-foto's uit de DENSE-studie om het systeem te trainen en een onderscheid te leren maken tussen borsten met en zonder afwijking.

Hoofdonderzoeker Kenneth Gilhuijs licht toe: "Het systeem kan snel en nauwkeurig MRI-foto's inspecteren. Het stuurt alleen de foto's met afwijkingen door naar de radioloog en houdt foto's zonder afwijkingen tegen. Zodoende is het een triage-instrument voor de radioloog."

BIJNA DE HELFT

Het systeem is nu 'slim' genoeg om 40% van de MRI-foto's zonder afwijkingen eruit te halen. Daarbij miste het systeem geen enkele foto met een kwaadaardige borsttumor erop. Al die foto's kwamen bij de radioloog terecht. Kenneth legt verder uit: "In dit onderzoek laten we zien dat het met kunstmatige intelligentie mogelijk is om een geautomatiseerde borstkankerscreening te doen van dicht borstweefsel, zonder een kwaadaardige borsttumor te missen. Het veilig afwijzen van bijna de helft van de normale foto's zou voor radiologen een grote vermindering van de werklust betekenen."

De onderzoekers zijn tevreden over deze eerste bevindingen. "De resultaten zijn beter dan we hadden verwacht: 40% is een goed begin. Nu willen we het systeem nog slimmer maken", aldus Kenneth. "Het uiteindelijke doel is dat het systeem net zo slim wordt als een ervaren radioloog. Om dat te verwezenlijken, is meer onderzoek nodig. We gaan het systeem verder trainen met andere MRI-foto's en met de volgende screeningsrondes van de DENSE-trial."

Dit onderzoek is een samenwerking van het Image Sciences Institute met de afdeling Radiologie en het Julius Centrum. De eerste auteur van het artikel is Erik Verburg en hij promoveert binnenkort op dit onderwerp. Het artikel *Deep Learning for Automated Triage of 4581 Breast MRI Examinations from the DENSE Trial* is gepubliceerd in *Radiology*.

¹ <https://tinyurl.com/4uh93k22>



Doe mee!
25 november '21
12.00 - 12.40 uur

Maak kennis met NICCI Gratis webinar met live demonstratie

Heeft u geavanceerde hemodynamische monitoring al in de vingers?

Meld u aan voor onze gratis lunchwebinar op **25 november** en maak kennis met onze non-invasieve oplossing voor continue, hemodynamische monitoring op de OK.

Never miss a beat.

www.getinge.com/nicci



GETINGE

TRAUMADAGEN 21

OPEN UP!



HUMERUS
SYNDESMOSE
TO CUT OR NOT TO CUT
DUURZAAMHEID
APPROACHES
FAST TRACK

SAVE THE DATE!



4 & 5 NOVEMBER 2021

RAI Amsterdam



TOPICS

- OPEN UP Trauma Care
- OPEN UP Fracture Management
- OPEN UP The Patient
- OPEN UP The Future
- OPEN UP The Best of the Best

DE CONGRESKOMMISSIE heeft ook dit jaar weer een raamwerk gecreëerd om de twee Traumadagen tot een succes te maken. Interessante battles, gelegenheid voor vrije voordrachten en (inter)nationaal gerenommeerde keynote-sprekers zullen deze twee dagen onvergetelijk maken!

EXTRA EVENTS

- ONTBIJT SESSIES
- TOP KNIFE SESSIE & BASIC SCIENCE

SPONSOREN

Diamond Sponsor:

DePuy Synthes
Stryker Nederland

Silver Sponsor:

Pro-Motion Medical
Mathys Orthopaedics

WETENSCHAPPELIJKE PARTNERS:



GEORGANISEERD DOOR:

Stichting Traumatologie Nederland
T +31 (0)343 51 18 51 – secretariaat@trauma.nl – www.trauma.nl

MEER INFORMATIE:

WWW.TRAUMA.NL

PROGRAMMA TRAUMADAGEN LVO 2021

De LVO organiseert samen met de NVT en NVOT ook dit jaar de Traumadagen. Deze vinden plaats op 4 en 5 november in het Forum Complex Amsterdam RAI. Wie zich nog niet heeft aangemeld, maar wel graag wil deelnemen kan dat nog doen tot 27 oktober via trauma.nl/stn/traumadagen-2021. De LVO heeft een eigen parallel programma voor operatieassistenten. Dit ziet er als volgt uit:

DONDERDAG 4 NOVEMBER NVT - NVOT - LVO

06.45 : 18.00 Ontvangst en registratie
07.30 : 08.20 Ontbijtsessie
08.30 : 10.00 Plenair Programma Forumzaal
10.00 : 10.30 Pauze (en bezoek aan posters en industrie)

PARALLEL PROGRAMMA LVO VOORZITTERS: H. MULDER & S. DE BOER

10.30 : 10.40 Welkom door de congresvoorzitter
10.40 : 11.05 Enkelletsels bij profvoetballers
Prof.Dr.N.C.van Dijk, Amsterdam UMC
11.05 : 11.30 Complex voetletsel
Dr. J.A. Halm, Amsterdam UMC
11.30 : 11.55 Volaire of een dorsale behandeling bij een pols#
Drs R Groetelaers, Máxima MC
11.55 : 12.30 C alacaneus # bij kinderen
I.G.J.M de Bruin, UMC Utrecht
12.30 : 13.45 Lunchpauze (en bezoek aan posters en industrie)
Voorzitters: M Hoogewoning & M. van Wezenbeek
13.45 : 14.10 Achillespees rupturen, wel of niet opereren
Dr CS Tan, Universitair Medisch Centrum Utrecht
14.35 : 15.00 Innovatie in de wervelkolom
Dr G.C.W. de Rooter, Haaglanden MC
15.00 : 15.30 Aangezichts/gewrichts transplantatie
Prof DR C Krettek, Klinik für Unfallchirurgie Hannover
15.30 : 16.00 Pauze (en bezoek aan posters en industrie)
Voorzitters: G. Creemers & T. Eggen
16.00 : 16.25 Gips ins en outs
Mw S. Wientjes, Sint Maartens Kliniek
16.25 : 16.55 Tibiaplateau fracturen
Drs B. Meesters, Zuyderlandziekenhuis
17.00 : 22.00 Plenair- en avondprogramma

VRIJDAG 5 NOVEMBER NVT - NVOT - LVO

07.45 Ontvangst en Registratie
08.30 : 10.15 Plenair programma
10.15 : 11.00 Pauze (en bezoek aan posters en industrie)

PARALLEL PROGRAMMA LVO: GREEN DEAL OP DE OK VOORZITTERS: H. MULDER & M. DE KORT

11.00 : 11.30 Green Deal op de OK
Mw E. de Ridder, Mint Zorg advies
11.30 : 11.55 Green Deal op de OK
Dr H.M.J. Janzing, VieCurie Medisch Centrum
12.00 : 13.00 Lunchpauze (en bezoek aan posters en industrie)
13.00 : 13.25 Green deal op de OK
Spreker: M. Velden operatie assistent Maxima Medisch Centrum
13.25 : 14.00 Paneldiscussie
14.00 : 14.45 Titel: Wit in een groene wereld, chirurgie in oorlogsgebied
Spreker: KTZAR M van den Baar, Defensie
15.30 : 16.00 Pauze (en bezoek posters en industrie)
16.00 : 17.30 Plenair programma
17.30 : 18.30 Borrel



© Shutterstock



© Shutterstock

SAMEN LVO: HET MES SNIJDT AAN VELE KANTEN

Eén van de doelstellingen van de LVO is het beste creëren voor de operatieassistent. Naast het regelen van congressen, scholingen en informatieverstrekking, is de LVO nu ook bezig met een nieuw project, genaamd SAMEN LVO, waarin kennisoverdracht de belangrijkste pijler is.

SAMEN LVO is in 2020 al opgestart, maar werd door corona doorgeschoven. Nu heeft het een vliegende herstart gemaakt. SAMEN LVO gaat over de samenwerking tussen de beroepsverenigingen, zorgprofessionals van zorginstellingen en opleidingsinstituten. Het plan is om open educational resources te gaan delen met elkaar. Het doel is dat een kwaliteitsslag gemaakt kan worden in de verspreiding van leermaterialen en richtlijnen. Deze moeten weliswaar zichtbaar en bruikbaar worden voor iedereen die betrokken is bij de perioperatieve zorg, maar ze zijn primair gericht op de operatieassistenten en de opleidingsinstituten.

WEBSITE

De projectleden zijn nu druk bezig met een speciale website. Deze site is voor operatieassistenten die op zoek zijn naar informatie over nascholing en vakinformatie. Het werkt als volgt: de operatieassistent kan na inloggen via de zoekmachine leermaterialen of bijvoorbeeld een protocol opzoeken. Deze kunnen geüpload worden door iedereen die werkzaam is in de perioperatieve zorg. Alle materialen die op de zoekmachine terechtkomen zullen eerst via een kwaliteitsmodel gecontroleerd worden. De LVO wil de standaard hoog houden. Dat betekent dat er van uitgaan mag worden dat de informatie die verspreid wordt correct is.

Met SAMEN LVO hopen we kunnen te bereiken dat er een actieve community gaat komen, zodat veel leermaterialen met elkaar gedeeld kunnen worden. Zo hoeft niet elk ziekenhuis of opleidingsinstituut alle leermaterialen zelf te ontwikkelen. Er kan geleerd en gebruikgemaakt worden van elkaars expertise. De LVO hoopt zo dat ook wat tijdswinst te behalen valt in het ontwikkelen van scholing. Hiermee behouden we onze bevoegd- en bekwaamheid en hoeven we het wiel niet opnieuw uit te vinden.

Het project is net gestart en is nog druk bezig met de ontwikkelingsfase, maar we kijken ontzettend uit naar wat het kan betekenen op landelijk niveau. Het delen van informatie met elkaar via een zoekmachine is een stap in de digitalisatie waarbij iedereen elkaar goed kan helpen.

Heb jij hier goede ideeën over en wil je graag meedenken uit naam van jouw ziekenhuis of opleidingsinstituut? Neem dan gerust contact op met Gaby van Iersel: gabyvaniersel@gmail.com.





INTERSTER 

Optimale bescherming

Maskers, mutsen, protectie jassen en meer.



Kolmi
THE FACE OF PROTECTION

steunt kankerfonds La Lique



Een deel van de opbrengs van deze maskers wordt door Kolmi® gedoneerd aan La Lique, om kanker bij vrouwen te bestrijden en te onderzoeken. Meer info via de QR of op www.interster.nl/cat/protectie Of neem contact op met ons verkoopteam via cs@interster.nl

Your partner for CSSD, Endoscopy and Investment Solutions



Wanneer zien we elkaar?

Eindelijk...

We kunnen niet wachten om jullie weer in het echt te ontmoeten!
Kom bij ons langs tijdens één van deze evenementen:

5 - 6 november	SVN congres "Code Groen"
12 november	Wetenschappelijke Najaarsvergadering NVT - NVA-CA - NeSECC
25 november	LVO congresdag "De Nieuwe Wereld!"
25 - 26 november	NVLO jaarcongres

Volg ons alvast op LinkedIn voor een voorproefje. Tot snel!

www.getinge.com

GETINGE 

NU'91
voor zorgprofessionals

Samen sta jij sterker!


Landelijke vereniging van operatieassistenten

Lid van LVO?

Sluit je dan ook aan bij NU'91 met ruim € 80 korting per jaar met het combi-lidmaatschap.

Samen sta jij sterker!

Meer weten? Download hier het informatieboekje van NU'91.



word nu lid!

www.nu91.nl



Onderzoek bevordert snellere herkenning van inspanningsafhankelijke pijnsyndromen van het onderbeen

Hoe kunnen inspanningsafhankelijke pijnsyndromen van het onderbeen sneller herkend en behandeld worden? Aniek van Zantvoort deed hier onderzoek naar en op basis daarvan ontwikkelde ze een voorspellingsmodel dat helpt bij het stellen van een diagnose.

Met haar promotieonderzoek in Máxima MC (MMC) richtte Van Zantvoort zich op de diagnostisering van het chronisch compartimentsyndroom (CECS). Ze promoveerde in juli aan de Universiteit Maastricht met haar dissertatie *Exercise induced anterolateral lower leg pathologies: Chronic exertional compartment syndrome and nerve entrapment*.

Er bestaan verschillende soorten inspanningsafhankelijke pijnsyndromen van het onderbeen. Van Zantvoort onderzocht twee soorten: het chronisch compartimentsyndroom en de zenuwbeklemming. 'Er is nog weinig bekend over onderbeenpijnsyndromen, en de klachten kunnen veel verschillende oorzaken hebben', aldus Van Zantvoort. 'Dat maakt het lastig om te achterhalen hoe patiënten het beste te behandelen zijn. Soms worden deze aandoeningen laat of zelfs helemaal niet herkend, of verkeerd behandeld.'

TOPSPORTERS EN MILITAIRES

'Het idee was dat inspanningsafhankelijke pijnsyndromen van het onderbeen met name worden gezien bij (top)sporters en militairen. Zij ervaren onder andere pijn, een gespannen gevoel en/of tintelingen in het onderbeen. Dit zorgt er regelmatig voor dat ze moeten stoppen met werk of sport. Dit onderzoek laat echter zien dat ook mensen die geen topsporter of militair zijn veel last kunnen hebben van de onderbenen.'

Van Zantvoort bracht structureel alle klachten bij het chronisch compartimentsyndroom in kaart en deed onderzoek naar de operatieve behandeling ervan. In haar promotieonderzoek richtte ze zich specifiek op het chronisch compartimentsyndroom aan de zijkant van het onderbeen. Ze vond onder andere dat het jonge, actieve mensen treft – wat ook geldt voor CECS op andere plekken in

het onderbeen, zoals de voorkant. 'Een nieuwe bevinding is dat er altijd van uit werd gegaan dat mensen alleen last hadden tijdens inspanning. Dat blijkt niet zo te zijn; ook in rust en in de nacht ervaren mensen klachten. Voor zorgverleners is het dus belangrijk dat zij het chronisch compartimentsyndroom van het onderbeen niet uitsluiten wanneer patiënten ook klachten ervaren in rust of in de nacht.'

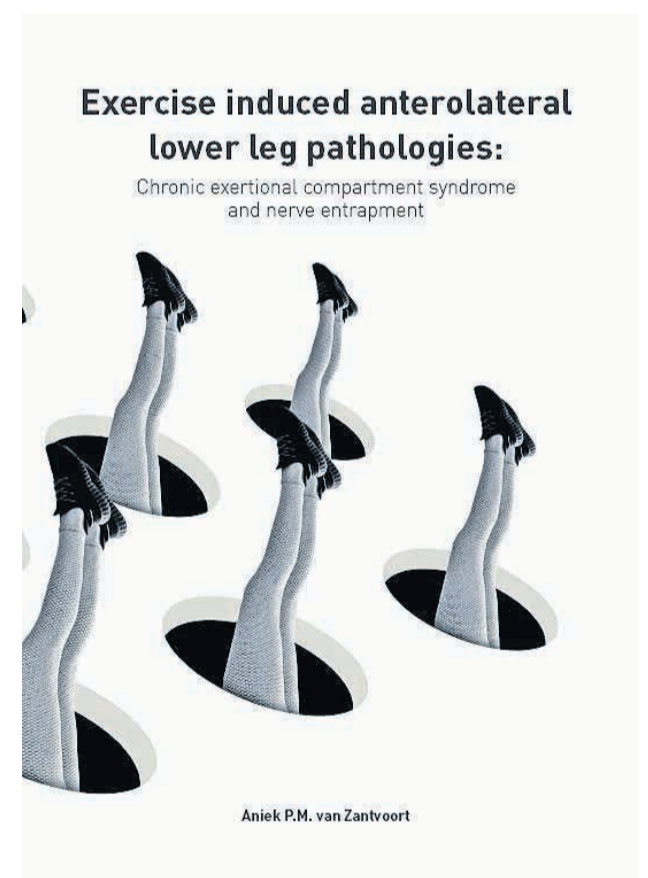
SNELLE HERKENNING

Met haar onderzoek hoopt Van Zantvoort dat deze aandoeningen sneller herkend worden en dat mensen uiteindelijk sneller geholpen kunnen worden. 'In het kader hiervan ontwikkelden we een voorspellingsmodel dat artsen kan helpen bij het stellen van de diagnose. We maakten dit model door de risicofactoren van het syndroom in kaart te brengen en deze in een scoresysteem om te zetten. Het aantal punten dat de patiënt scoort, kan vertaald worden in een percentage dat aangeeft hoe groot de kans is dat iemand met pijnklachten wel of niet een chronisch compartimentsyndroom heeft.'

Ook voor zenuwbeklemmingen aan de zijkant van het onderbeen bracht Van Zantvoort de bijbehorende klachten en behandeling in kaart. 'Dit is een nog lastiger te herkennen aandoening. We concludeerden onder meer dat het belangrijk is om bij elke vorm van onderbeenpijn te onderzoeken of de zenuw er misschien bij betrokken is. Bij scans komt dit er vaak niet uit, maar dat betekent niet dat er geen zenuwprobleem is. We adviseerden zorgverleners ook altijd om het gevoel van het onderbeen te checken met simpele testjes, zoals door het over de huid strijken met een wattenstaafje of alcoholgaasje, zodat deze specifieke aandoening niet over het hoofd wordt gezien.'

LANDELIJKE RICHTLIJN

Copromotor chirurg Marc Scheltinga is trots op het onderzoek van zijn promovenda. 'We worden dagelijks geconfronteerd met patiënten uit het hele land, die vaak een jarenlang traject van onderzoek en behandeling hebben ondergaan, veelal zonder succes. Mede door dit onderzoek denken we deze lange en kronkelige weg te kunnen verkorten.' Resultaten van dit onderzoek worden meegenomen in de nieuwe landelijke richtlijn *Inspanningsafhankelijke pijnsyndromen van het onderbeen* die in 2022 wordt verwacht.



Colofon

VL MEDIA Advies

Schorpioen 77
9602 MJ Hoogezand
Telefoon: 06-11352165
Email: info@denerlandse-ok-krant.nl
Directeur/Eigenaar: Alex van Leeuwen

Verspreiding:

Afdeling OK en CSA van de Nederlandse Ziekenhuizen, leveranciers ziekenhuis en beroepsverenigingen OK.

Aan De Nederlandse OK krant werken mee:

Alex van Leeuwen, Jetty van Leeuwen, Hennie Mulder, LVO, SVN, NVA, NVT, NVAM, BEN OK, Femke van der Palen, Andreas Boender-Vaags, Don Roelofsen, Menno Goosen, NU'91, Ingrid Lutke Schipholt, Ivonne Zijp en De Jonge Specialist.

Adverteren in De Nederlandse OK-Krant

De Nederlandse OK-Krant is een uniek product dat tot stand is gekomen door VL Media Advies met medewerking van diverse beroepsverenigingen binnen het ziekenhuis.

Informatie betreffende adverteren in De Nederlandse OK Krant kunt u verkrijgen via info@denerlandse-ok-krant.nl en/of 06-11352165 (Alex van Leeuwen)

Disclaimer

Veel van de gebruikte foto's in De Nederlandse OK-Krant dienen slechts ter illustratie van de artikelen. De personen op de foto zijn niet noodzakelijkerwijs gekleed volgens de geldende kledingvoorschriften voor de OK. Dit geldt met name voor de stockfoto's die een artistiek doel dienen.



Ontdek werken bij het Spaarne Gasthuis

Als topklinisch opleidingsziekenhuis zorgt het Spaarne Gasthuis voor mensen. Niet alleen patiënten, maar ook ónze mensen. Want zij maken het werken bij het Spaarne Gasthuis zo leuk. Zelf ontdekken hoe het is om bij ons te werken? Kom langs voor een kop koffie of loop een dagje mee!



Werken op de OK van het Spaarne Gasthuis

Iedere dag bij ons is anders. Op onze drie locaties voeren we verschillende ingrepen uit. Zo blijft het werk afwisselend en dynamisch. Als team gaan we met elkaar voor topzorg en streven we altijd naar de hoogste kwaliteit. Daarom is het teamgevoel en de werksfeer bij ons heel belangrijk.

Ons OK-team voelt als familie en als nieuwe collega voel je je hier snel thuis! Het is een gezellig team met veel openheid en transparantie. We steunen elkaar als dat nodig is, zijn professioneel en betrokken, maar er wordt ook veel gelachen. Samen creëren we een prettige en veilige werkomgeving zodat we onze patiënten de allerbeste zorg kunnen geven.

Zijn wij een match?

Ben jij **anesthesiemedewerker of operatieassistent** en nieuwsgierig naar onze OK? Kom dan gerust eens een dag meelopen of een kop koffie drinken! Zo ervaar je zelf of we bij elkaar passen en hoe het Spaarne Gasthuis als werkomgeving voelt. Kijk op onze website of stuur een mailtje naar werving@spaarnegasthuis.nl

BOEKEN

Tekst: Menno Goosen

HANDBOEK FORENSISCHE GENEESKUNDE

Auteurs: Wilma Duijst, Udo Reijnders, Guido Reijnen & Lianne Dijkhuizen (red.)

Uitgeverij: Gompel & Svacina

ISBN: 9789463712712

Prijs: € 168,00



Het Handboek Forensische Geneeskunde biedt forensisch artsen en iedereen die met deze artsen samenwerkt een overzicht van de huidige stand van zaken in Nederland. Het gaat in op de situaties zoals die voorkomen in de praktijk van de Nederlandse forensisch arts. Het bestrijkt alle aspecten van de forensische geneeskunde, van lijkschouw tot forensisch medisch onderzoek en arrestantenzorg. Daarmee is het ook het leerboek bij uitstek voor (forensisch) artsen in opleiding. De Nederlandse juridische context en het bredere mensenrechtelijke kader worden nauwkeurig beschreven. Het geheel is ruim geïllustreerd met originele, verduidelijkende tekeningen en praktijkfoto's. Wat moet er gebeuren bij de vondst van een lijk onder aan de trap? Kan een bloedproef worden uitgevoerd bij een comateuze patiënt? En wat kunnen forensische radiologie en een sectie toevoegen aan de lijkschouw? Antwoorden op deze en gelijkaardige vragen staan in dit boek. Ruim vijftig auteurs uit heel Nederland brengen in dit handboek hun expertise samen op het vlak van de forensische geneeskunde, spoedeisende hulp, het recht, de opsporing, toxicologie, radiologie en pathologie.

EEN SHOTJE LEEFSTIJL

Auteur: Jacqui van Kemenade

Uitgeverij: Scriptum

ISBN: 9789463192330

Prijs: € 17,95



Is een vaccin de enige manier om onze weerbaarheid te vergroten? Natuurlijk niet, je leefstijl doet wonderen voor je gezondheid. De meeste mensen zijn er op hun eigen manier mee bezig. Leefstijl is een populair onderwerp, maar wat behelst het nu eigenlijk? Moeten we alleen meer bewegen en minder eten? Zeker niet. Huisarts Jacqui van Kemenade ziet haar patiënten daar niet blijvend van afvallen. Haar doel met dit boek is dat je kunt begrijpen waarom je bent wie je bent en weegt wat je weegt. Waarom is overgewicht niet 'je eigen schuld'? Bij sommige mensen blijven calorieën simpelweg makkelijker plakken dan bij anderen. Hoe komt dat, en wat bepaalt eetlust en gewicht? Dit boek gaat in op de relatie tussen wat je eet en je gewicht, de gezonde bacteriën in je darm en je weerbaarheid. Bewegen, gewicht en eetlust bepalen niet alles. Ook mensen met een gezond gewicht kunnen onvoldoende weerbaar zijn. Omgeving en stress hebben een direct effect op je gezondheid en slapen is een gezond medicijn tegen kwetsbaarheid. Want mensen die minder dan zeven uur per nacht slapen, hebben drie keer zo veel kans op een verkoudheid of longontsteking. Alle pijlers van een gezonde leefstijl komen dus voorbij: bewegen, slaap, eten en drinken, maar ook ontspanning en omgeving. Jacqui van Kemenade studeerde geneeskunde aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Zij specialiseerde zich in 2001 als huisarts en in 2018 als kaderhuisarts diabetes.

BEVRIJD VAN PIJN

Auteur: Louis Zantema

Uitgeverij: Lucht

ISBN: 9789492798916

Prijs: € 21,99



Als je pijn hebt, wil je er het liefst zo snel mogelijk weer vanaf. Voor de pakweg drie miljoen mensen in Nederland met chronische pijn, lukt dat maanden- en soms zelfs jarenlang niet. Voor al deze mensen en hun behandelaars biedt dit boek een methode om te helpen bij dit probleem. De methode bestaat uit zes onderdelen: kennis over pijn, het trainen van je gedrag, je gevoel, je denken, je aandacht en je pijnbuffer. Wanneer je jezelf in al deze onderdelen serieus traint (door regelmatig verschillende oefeningen te doen), krijgt de pijn steeds minder kans. Je leert strategieën en technieken waarmee je de pijn zelf kunt beïnvloeden en verminderen, waardoor je beter in je vel komt te zitten. De auteur, Louis Zantema, is een expert op het gebied van psychologie en pijn. Hij heeft een master in klinische psychologie van de Rijksuniversiteit Groningen en werkt daarnaast als gz-psycholoog.

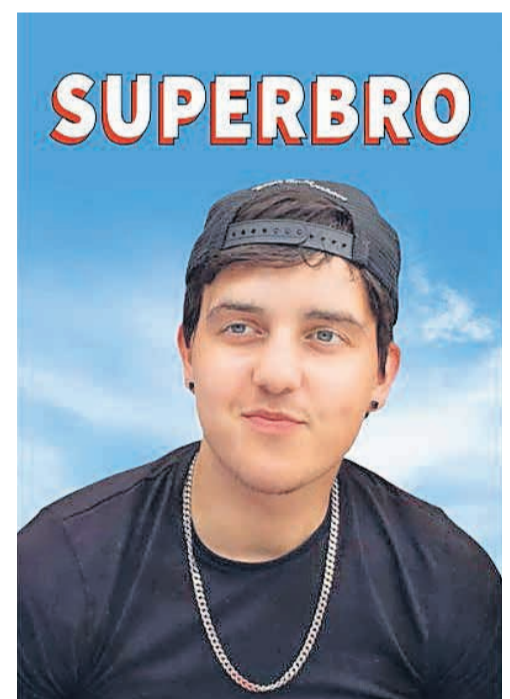
SUPERBRO

Auteur: Jet van der Voet

Uitgeverij: eigen beheer

ISBN: 9789464026085

Prijs: € 14,95 (De opbrengst gaat naar Hematon, patiëntenorganisatie voor mensen met bloed- of lymfklierkanker)



Wanneer Pim te horen krijgt dat hij leukemie heeft, staat zijn leven plotseling stil. Een onzekere tijd breekt aan met complexe en slopende behandelingen. Pim, liefdevol Superbro gedoopt door zijn zusje, trekt zich maandenlang terug in zijn eigen wereld. Als na een jaar de ziekte terugkeert en hij bovendien verlamd raakt, vraagt hij euthanasie aan. Op 16 mei 2019 overlijdt hij, 22 jaar oud. Dit boek gaat over de worsteling van Pim – en zijn naasten – met zijn ziekte en de gevolgen daarvan. Maar ook over de groei die hij doormaakt, de leeuwenmoed die hij toont, de wijsheid die hij onderweg opdoet en de rust die hij uiteindelijk vindt. Het boek werd geschreven door zijn moeder.

Deze rubriek Boeken wordt u aangeboden door Operationeel, het magazine van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO). Boeken besteedt aandacht aan uitgaven op het gebied van chirurgie en daarmee samenhangende vakgebieden, en de gezondheidszorg in het algemeen. Veel boeken zijn ook verkrijgbaar in een goedkopere e-bookversie. Kijk daarvoor bijvoorbeeld op Bol.com. Persberichten over nieuw verschenen boeken kunt u sturen naar redactie@lvo.nl.

Did you know...

Scalpel injuries are the **second most common injury** in the Operating Theatre



QLICKSMART SCALPELMES VERWIJDERINGSSYSTEMEN BLADE REMOVERS

100% VEILIG, HYGIËNISCH, PREVENTIEF EN KOSTENBESPAREND!

De WHO schat dat er jaarlijks een miljoen scherpe huidverwondingen in Europa optreden [1]. Bijna 50% van deze huidverwondingen kan worden voorkomen met behulp van een enkelhandige scalpelbladverwijderaar en een handsfree passeertechniek [2]. Door verwondingen te voorkomen, zal elke medische instelling het personeel en de patiënten veiliger laten voelen, de moraal en productiviteit verhogen en geld besparen dat anders zou zijn uitgegeven in geval van een verwonding.

De nieuwste evolutie in het verwijderen van scalpelbladen met één hand is: **BladeFlask EVO**. De BladeFlask EVO is een evolutie van de originele BladeFlask die nu ook plaats biedt aan grotere messen zoals maat 60 en verwijdert ook scalpelbladen van bolvormige, ronde en zeshoekige scalpelmeshouders.



“Very convenient and safe to remove scalpel blades...”

-Lab Technician

“The nursing and medical staff feel safer with the Qlicksmart BladeFLASK”

-Dr. Daryl Wall
(Assoc. Prof of Surgery, PA Hospital)

“Thanks to whoever invented the Qlicksmart BladeFLASK. Sheer genius.”

-Mark Kosinski (Professor, NYCPM)

“We feel much safer using them. Thank you so much”

-Angela Connolly, MLT

BladeNeedleSYSTEM

BladeCASSETTE

BladeFLASK

BladeFlask EVO



Bracket

Houder voor BladeFlask
incl. bevestigingsmateriaal

Operating Theatre, Surgery,
Minor Procedure, Sterile
Environments

Operating Theatre, Surgery,
Minor Procedure, Sterile
Environments

Hospital, Clinic, Laboratory,
Dentist, Podiatry, Mortuary,
University & more!

Sterilization Department, Mortuary,
Ophthalmology, Dermatology,
Plastic and Dental Surgery

Scan to watch!



Scan to watch!



Scan to watch!



Scan to watch!



✓ OSHA Compliant

✓ FDA & TGA approved

✓ Passive Safety Device

✓ CE Marked

Bronnen:

1. Rapiti E, Prüss-Ustün A, Hutin Y (2005) Sharps Injuries: Assessing the Burden of Disease from Sharps Injuries to Health-Care Workers at National and Local Levels. WHO, Geneva
2. Fuentes, H., et al. (2008). ""Scalpel Safety": Modeling the effectiveness of different safety devices' ability to reduce scalpel blade injuries." The International Journal of Risk & Safety in Medicine 20(1-2): 83-89.



Nadere informatie en bestellingen bij uw reguliere groothandel of Medzorg
Ned BV T. 0252-536200 | www.Qlicksmart.nl | E.orders@medzorg.nl

EFFECTEN DNA-VARIANTEN VASTSTELLEN VOOR OPSPORING OSTEOARTRITIS-GERELATEERDE GENEN

In het grootste internationale osteoarthritis (OA)-onderzoek tot nu toe, heeft het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) gekeken naar het effect van geïdentificeerde DNA-varianten en hoe deze zich mogelijk vertalen in een afwijkende genfunctie in gewrichtsweefsels die een verhoogd OA-risico zou kunnen verklaren. De multi-cohortbevindingen vormen een mijlpaal op weg naar de ontwikkeling van de eerste curatieve OA-behandeling.

Osteoarthritis wordt gekenmerkt door een progressieve degeneratie van het kraakbeenweefsel in een gewricht, wat veranderingen veroorzaakt in het onderliggende bot. Dit kan leiden tot pijn en stijfheid, maar ook tot bewegingsbeperkingen. De ziekte treft wereldwijd meer dan 300 miljoen mensen. Aangezien er momenteel geen herstellende behandelingen beschikbaar zijn, is dringend een beter inzicht in de oorzaken van de ziekte nodig. De afgelopen 20 jaar heeft het LUMC een pioniersrol gespeeld bij verschillende projecten gericht op het identificeren van moleculaire processen die ten grondslag liggen aan OA, onder andere door gebruik te maken van gewrichtsweefsels die zijn verzameld in het kader van de Research Osteoarthritis and Articular Cartilage (RAAK)-studie.

ZINVOL GEBRUIK GEGEVENS

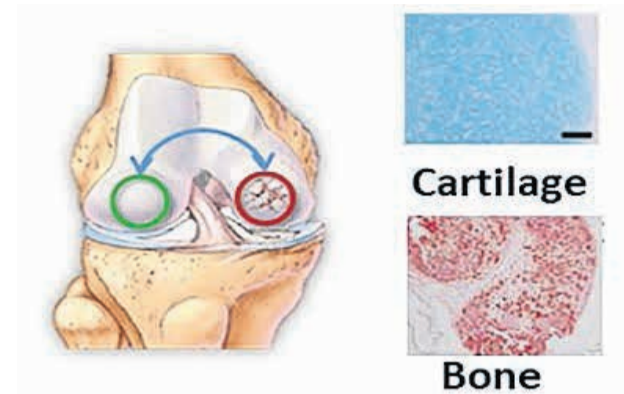
Het Genetics of Osteoarthritis (GO)-consortium, dat wordt geleid door het Helmholtz Zentrum München, richt zich op een beter begrip van de genetische basis van de ziekte door wereldwijd beschikbare OA-genetica-cohorten samen te brengen. Met gegevens van meer dan 825.000 patiënten hebben zij de grootste OA Genome-Wide Association Study (GWAS) meta-analyse tot nu toe uitgevoerd. "Toch is het een uitdaging om betekenis te geven aan al deze genetische informatie", zegt Rodrigo Coutinho de Almeida,

postdoctoraal onderzoeker bij de Biomedical Data Sciences (BDS) Osteoarthritis groep van het LUMC.

Hij legt uit: "In deze studie beoordeelde het LUMC hoe geïdentificeerde DNA-varianten zich mogelijk vertalen in een afwijkende genfunctie in ziek kraakbeen- en botweefsel die een verhoogd OA-risico zou kunnen verklaren. Op deze manier hebben we de meest waarschijnlijke ziekte-geassocieerde genen geïdentificeerd. Deze informatie is van cruciaal belang om mogelijke kandidaat-doelen voor de ontwikkeling van behandelingen te bepalen en uiteindelijk het leven van OA-patiënten te verbeteren." De eerste onderzoeksresultaten van het multi-cohort zijn gepubliceerd in Cell (<https://tinyurl.com/34msj6kf>).

KRAAKBEEN- EN BOTWEEFSEL

Ingrid Meulenbelt, hoogleraar Moleculaire biologie van osteoarthritis aan het LUMC: "In samenwerking met hoogleraar Rob Nelissen van de afdeling Orthopedie nemen we voor de RAAK-studie al 15 jaar kraakbeen- en botweefsel af van patiënten die een gewrichtsvervangende operatie hebben ondergaan. Op deze manier zijn we in staat geweest om de (diversiteit aan) moleculaire pathologieën van OA in kaart te brengen. Daardoor bevindt het LUMC zich nu in een unieke positie om de meest waarschijnlijke ziekte-geassocieerde genen aan te wijzen uit



de grote hoeveelheid gegevens die door het GO-consortium zijn geproduceerd", benadrukt ze.

EEN STAP VERDER

De groep van Meulenbelt werkt samen met verschillende andere instellingen om OA-onderzoek een stap verder te brengen: "Samen met de Technische Universiteit Eindhoven ontwikkelen we bijvoorbeeld een joint-on-a-chip dat bestaat uit een piepklein apparaatje met kraakbeen- en botcellen die ook in de RAAK-studie zijn verzameld". Daarnaast is het BDS Osteoarthritis team, onder leiding van dr. Yolande Ramos, er ook in geslaagd om kraakbeenweefsel te genereren uit stamcellen. "Dit is geweldig nieuws, omdat het de productie van weefsel voor implantatiedoelinden en vooruitgang in celtherapieën vergemakkelijkt!", besluit Meulenbelt.

ENERGY4ALL LOTERIJ

DOE MEE!! KOOP EEN LOT EN STEUN HET MEDICIJNONDERZOEK

Stichting Energy4All steunt het onderzoek naar een medicijn tegen energiestofwisselingsziekten. Als ouders, zoals van Torre, de diagnose krijgen dat hun kind deze ziekte heeft, krijgen ze te horen dat er nog geen enkel medicijn is. Energy4All vindt dit onacceptabel en steunt al ruim 15 jaar het medicijnonderzoek dat wordt uitgevoerd door het Radboudumc in Nijmegen in samenwerking met Khondrion. Momenteel wordt het potentiële medicijn al getest door kinderen.

Als je een lot koopt van de Energy4All Loterij win je eigenlijk altijd. Met je lot(en) draag je bij aan het medicijnonderzoek. Dat is van levensbelang voor alle patiënten, jong en oud. En met je lot maak je ook nog eens kans op hele mooie prijzen,

zoals een theatervoorstelling met een heerlijk driegangendiner, een televisie, een exclusieve rondvaart in Amsterdam voor 8 personen en nog heel veel meer. Alle prijzen zijn belangeloos beschikbaar gesteld door sponsoren.

Voor maar € 5,- per lot speel je al mee. Het is een online loterij, koop je lot op www.energy4all.nl. Je kunt de loten kopen tot 10 december, de trekking van de loterij is op 11 december 2021.

An advertisement for the Energy4All Lottery. On the left, a cartoon koala mascot wearing a white t-shirt with a plug icon and a small 'LOTTERY' tag around its neck. The koala is holding a large orange lottery ticket that says 'ENERGY4ALL LOTERIJ' and has the number '440344' on it. Below the ticket is the slogan 'stop energiestofwisselingsziekten'. To the right of the koala is a QR code. On the far right, there is a yellow speech bubble containing the text: 'DOE MEE! MAAK KANS OP MOOIE PRIJZEN EN STEUN HET MEDICIJNONDERZOEK WIN-WIN WWW.ENERGY4ALL.NL'.



Voor het SBS6-programma BN'ers in het ziekenhuis: Leren van de helden liepen Richard Groenendijk, Olcay Gulsen, Isa Hoes en Monic Hendrickx stage in het ziekenhuis en ervaren zij hoe bijzonder het vak van verpleegkundige is.

ISA HOES EN MONIC HENDRICKX LOPEN STAGE IN HET ZIEKENHUIS

DE ZORG verdient veel meer liefde en aandacht

Tekst: Femke van der Palen | Foto's: Wessel de Groot

Voor het televisieprogramma van SBS6: BN'ers in het ziekenhuis: Leren van de helden werden Richard Groenendijk, Olcay Gulsen, Isa Hoes en Monic Hendrickx in sneltreinvaart klaargestoomd voor een stage in het ziekenhuis. Waar het tijdens de opleidingsdagen soms nog wat onwennig, angstig of vooral lachwekkend was, blijken ze alle vier al snel hun draai te vinden op hun eigen afdeling. "Vanaf de eerste dag voelden we ons zo welkom in het team." FLOOR sprak met Isa en Monic over hun ervaringen en waarom zij vinden dat de zorg veel meer aandacht en liefde verdient.



De serie begint met de BN'ers in een praktijklokaal. Ze gaan hier oefenen met simulatiepoppen die levensecht lijken. In het begin wordt er vooral veel gelachen en is het allemaal wat ongemakkelijk. Alles is tenslotte nieuw. Maar naarmate de dag vordert, wordt de sfeer serieuzer. De 'stagiaires' zien in wat er allemaal bij hun tijdelijke baan komt kijken en waar ze aan moeten denken. Tenslotte wordt bij ABCDE niet alleen gedacht aan het alfabet, maar is dit juist in het ziekenhuis een methode om letsels en stoornissen te onderkennen en behandelen. En om te onthouden wat bij welke letter hoort, valt voor de studenten niet mee. Na de intensieve opleidingsdag is het tijd om thuis zelf met de geleerde stof aan de gang te gaan. Er wordt geoefend op gezinsleden of zelfs op een knuffelbeer. Alles om het praktijkexamen een week later te halen.

Als na een zenuwslopend examen blijkt dat alle kandidaten het hebben gehaald, krijgen ze te horen op welke afdeling ze zijn ingedeeld. Isa mag naar de afdeling verloskunde en Monic wordt geplaatst op de afdeling cardiologie. "Ik dacht dat op deze afdeling alleen maar oudere mensen kwamen, maar een van de eerste patiënten was negentien jaar. Net zo oud als mijn dochter. Dat vond ik behoorlijk confronterend", aldus Monic. De eerste dagen zijn nog erg spannend en allebei hebben ze vaak het gevoel dat ze in de weg lopen. Bovendien komt het er nu op aan dat ze de geleerde theorie gaan toepassen in de praktijk. En dat valt niet mee. Want een stethoscoop werkt niet als je deze verkeerd om houdt en de manchet van een bloeddrukmeter op een echt mens aanbrenge, is toch ineens andere koek. Maar de twee slaan zich er krantig doorheen.

Monic: "Ik kreeg steeds meer het gevoel dat ik echt iets kon bijdragen en de verhalen kon aanhoren." Isa: "Je komt natuurlijk in een vakgebied terecht dat je niet kent. In het begin hadden we heel sterk zoiets van: 'Doen jullie het maar.' Je moet daar op een gegeven moment doorheen. Ik verheugde me er iedere dag op om naar de afdeling te gaan. Het is zo'n bijzondere groep mensen. Een soort familie waarin ik me heel welkom voelde. Dat kun je ook hebben op een set, dat je werkt met een hele leuke crew. Wel met één groot verschil: het ging hier niet over ons, maar om een groter geheel dat we niet



MONIC HENDRICKX (54)

is actrice en speelde in verschillende series, films en toneelstukken. Hiervoor won ze diverse prijzen, waaronder vier Gouden Kalveren. Ze speelde onder andere in De Poolse Bruid, Nynke, Kroongetuige, God only knows en Penzoa.



ISA HOES (53)

is bekend als actrice van diverse toneelstukken, films en series, zoals Volmaakt geluk, Verlies, All Stars, Medisch Centrum West, Goede tijden, slechte tijden en Rozengeur & Wodka Lime. Daarnaast schreef ze meerdere boeken, waaronder Toen ik je zag: Mijn leven met Antonie, Hoe ouder, hoe mooier en Engel en was ze stemactrice voor diverse (kinder)films.

kennen, maar waar wij deel van uitmaakten. Het is niet onze wereld, maar wel een hele mooie en dankbare wereld om in te staan." Monic vult aan: "We zijn natuurlijk geen volwaardige verpleegkundigen, dat werd ook niet verwacht. Veel meer ging het erom dat we met de zorgprofessionals meekeken en daar de verhalen uithaalden die ons verbaasden en indruk op ons maakten. Wij kijken juist met de ogen van leken naar dit bijzondere vak."

DE ZORG EEN GEZICHT GEVEN

Vooraf konden de twee niet helemaal voorzien wat het werk van een verpleegkundige inhoudt. Niet dat hen dat afschrikt, integendeel. Ze vonden het allebei belangrijker dan ooit om de zorg een gezicht te geven. Natuurlijk heeft de zorg door corona het afgelopen jaar veel aandacht gehad, maar de vier deelnemers van het programma wilden juist laten zien dat deze sector meer is dan dat. Monic: "De zorg is natuurlijk heel breed. Ik kon vooraf wel een en ander bedenken wat het werk betekent, maar als je het dan echt ervaart, is dat een heel ander gevoel. De meeste mensen denken er niet over na, terwijl deze beroepsgroep echt veel meer liefde en aandacht verdient, want zorg is zo ontzettend belangrijk. Toch Isa?" Isa: "Zeker! Ik heb het wel echt onderschat. Ik dacht dat je veel meer ondersteunend was voor de patiënt. Maar ze hebben zo'n belangrijke taak en zijn de ogen en oren van de arts. Dat vond ik heel mooi om te zien. Je hebt als verpleegkundige zoveel verantwoordelijkheid." Monic: "Ja, die verantwoordelijkheid is zo groot. Je moet steeds zo zorgvuldig handelen en alles monitoren, rapporteren en overdragen. Daar zou ik dus echt gek van worden. Het is dan zo mooi om te zien hoe verpleegkundigen dat doen. Hoe zij de kalmte weten te bewaren, terwijl de consequenties van je handelen zo groot kunnen zijn. Ik had vaak de neiging om te zeggen: 'Het komt goed'. Dan hoorde ik mezelf dat zeggen en dacht ik: hoe weet je dat nu? Ook daarin moet je als verpleegkundige de kalmte bewaren om de ander niet in paniek te brengen. Je moet niet mee lijden, maar meelevend", aldus Monic. Dat de twee tijdens de serie echt als leerlingen meeliepen en niet als actrices, blijkt wel. Monic: "Als ik een wond moest verzorgen in het begin, deed ik dat allemaal een beetje onhandig en was ik aan het klungelen met die pleisters en het verband. Dan is het wel zo handig dat je tenminste doet alsof je weet wat je doet. Vaak vroeg de patiënt dan ook: 'Lukt het?' Omdat ik het dan zo lastig vond om kalm te blijven of zeker te zijn van wat ik deed. Je zou dus kunnen zeggen dat ik die rol niet goed heb gespeeld, haha."

MOOISTE MOMENTEN

In totaal hebben Isa, Monic en hun collega's een maand meegelopen in het ziekenhuis. Ze hebben veel gezien, geleerd en meegemaakt. Soms heftige dingen, lachwekkende gebeurtenissen, maar vooral ook heel veel mooie en waardevolle momenten. Het zijn juist die momenten die de zorg zo bijzonder maken. Isa: "Tijdens mijn diensten heb ik zes kinderen mee op de wereld mogen zetten. Dan kwam ik thuis en dacht ik: heb ik dit serieus

meegemaakt? Zo bijzonder. Gelukkig is er niets ernstigs gebeurd, want dat kan natuurlijk ook. Ze zeiden op de afdeling altijd: 'Als jij er bent, dan gaat het gelukkig allemaal goed'. Soms was ik een dag niet geweest en dan waren er ineens weer twee kindjes overleden. Zo heftig. Ik heb ook op de afdeling neonatologie meegelopen, daar zijn ze nog zo klein. Dat het de vraag is of ze het gaan redden. Dat vond ik heel confronterend. Ik ben zelf natuurlijk zwanger geweest en ik had een hele slechte eerste bevalling, dus in dat stuk kon ik me een beetje inleven. Maar ik weet natuurlijk niet hoe het is voor die ouders en waar ze doorheen gaan. Zo was er een moeder die een tweeling had gekregen, waarvan een kindje het niet had gered. De andere baby lag nog op de ic. Zo verdrietig dat zo'n moeder nog in het ziekenhuis is, terwijl haar ene kindje is overleden en de andere nog op de ic ligt. Hartverscheurend. De verpleging was zo lief voor haar. Dat vond ik enerzijds heel mooi, maar aan de andere kant dacht ik ook: kan ik dit wel aan? Zou ik het niet allemaal mee naar huis nemen? Daar heb ik met de verpleegkundigen over gesproken. Hoe ze ermee omgaan en of er thuis een goede back-up is. Maar thuis is thuis, vertelden ze dan. En op de afdeling praten ze erover met elkaar en steunen ze de ander. Gelukkig zijn mij die heftige situaties bespaard gebleven en heb ik vooral heel veel mooie dingen gezien."

Monic: "Voor mij was een van de mooiste momenten toen een patiënt, die al zes jaar onder behandeling was, met zijn vrouw de deur uitliep. De verpleegkundigen waren echt geraakt. Dat was geweldig om te zien. Vooral omdat je daarin zo erg het teamwork van die verpleegkundigen zag. Als je iemand al zes jaar verzorgd, heb je natuurlijk een enorme band. In het begin ontmoette ik die negentienjarige jongen met een hartafwijking. Dat greep me heel erg aan. Ik had meteen een klik met hem. Je realiseert je dan zo goed dat je eigen kind aan het studeren is en de wijde wereld intrekt. Dat wil zo'n jongen ook. De willekeur van het ziek zijn greep me zo aan, maar dat had ik bij heel veel patiënten. Tegelijkertijd voelde je zo erg de liefde en de warmte van dat team. Voor een deel lossen

verpleegkundigen problemen op door met al hun kennis en warmte aan het bed te staan. En die kalmte vond ik heel indrukwekkend. Op het moment dat iemand een hartstilstand had, hebben we niet gefilmd. Daar was ik ook niet bij. Ze gaven aan dat het voor hun op dat soort momenten ook een grote uitdaging is om kalm te blijven en te zorgen dat je de juiste dingen doet. Achteraf hoorde ik wel de verhalen. Hoe er jonge verpleegkundigen bij zijn en hoe die worden opgevangen. Dat kennen wij in ons vak ook wel: dat teamwork. Alleen het belang daarvan in deze setting vond ik het meest indrukwekkend. Het belang van hun werk is zo groot."

Isa: "Het gaat letterlijk over leven en dood. Wij maken een mooie film of een leuk toneelstuk. Daar gaat niemand aan dood. Het is ontzettend leuk om te doen, maar je redt er geen levens mee."

WERKEN AAN EEN BETER IMAGO

Door de serie zijn de twee erg enthousiast geraakt over het werk. Ze hebben de andere kant zelf mogen ervaren en ze vinden het erg belangrijk om de zorg meer op de kaart te zetten. Dit programma is een goede manier om de zorg een positief imago te geven, maar Isa en Monic hebben nog wel andere ideeën. Monic: "Voor een deel zit de bureaucratie tegen. Alles wat je doet, moet je vastleggen. Dat zou mij persoonlijk tegenhouden om er echt in te gaan werken. Ik weet ook niet of en wat je eraan kunt doen, want ik begrijp ook hoe belangrijk het is dat alles goed wordt gerapporteerd. Ik denk dat een belangrijke tip voor zorgprofessionals is: blijf communiceren met de buitenwereld over je werk. Trek je niet terug in je eigen bubbel, omdat je denkt dat de buitenwereld het toch niet zal begrijpen." Isa vult aan: "Juist dat verhaal delen door de mensen die er werken, is zo belangrijk. Zij kunnen als geen ander vertellen hoe leuk hun werk is. Ik denk ook dat je jongeren door middel van filmpjes en social media bereikt. Ik denk dat daar een goed plan voor zou moeten komen. Vooral in deze tijd. Het enige wat we horen is dat het zo zwaar is, maar ik denk ook dat heel veel verpleegkundigen willen delen hoe mooi hun vak is."

'Het is niet onze wereld, maar wel een hele mooie en dankbare wereld om in te staan'



Dit artikel verscheen eerder in FLOOR

FLOOR is de glossy voor zorgprofessionals.
De volgende FLOOR verschijnt op 1 december.

floormagazine.nl

NU'91
voor zorgprofessionals

Leden van NU'91
ontvangen FLOOR
bij hun lidmaatschap.

nu91.nl

TRAUMADAGEN 21

OPEN UP! ✓

HUMERUS
SYNDESMOSE
TO CUT OR NOT TO CUT
DUURZAAMHEID
APPROACHES
FAST TRACK

SAVE THE DATE!

4 & 5 NOVEMBER 2021

RAI Amsterdam

TOPICS

- OPEN UP Trauma Care
- OPEN UP Fracture Management
- OPEN UP The Patient
- OPEN UP The Future
- OPEN UP The Best of the Best

DE CONGRESKOMMISSIE heeft ook dit jaar weer een raamwerk gecreëerd om de twee Traumadagen tot een succes te maken. Interessante battles, gelegenheid voor vrije voordrachten en (inter)nationaal gerenommeerde keynote-sprekers zullen deze twee dagen onvergetelijk maken!

WETENSCHAPPELIJKE PARTNERS:



GEORGANISEERD DOOR:

Stichting Traumatologie Nederland
T +31 (0)343 51 18 51 – secretariaat@trauma.nl – www.trauma.nl

MEER INFORMATIE:

WWW.TRAUMA.NL

EXTRA EVENTS

- ONTBIJT SESSIES
- TOP KNIFE SESSIE & BASIC SCIENCE

SPONSOREN

Diamond Sponsor:
DePuy Synthes
Stryker Nederland

Silver Sponsor:
Pro-Motion Medical
Mathys Orthopaedics

GEEF KINDEREN
MET EEN

ENERGIESTOFWISSELINGSZIEKTE

KANS OP EEN
TOEKOMST!



Doneer en Steun Stichting Energy4All
op weg naar een medicijn



www.energy4all.nl



NIEUWE
LOCATIE
Gooiland,
Hilversum

34^e

LVO Congresdag
25 november 2021

De nieuwe wereld

LVO
Landelijke vereniging van operatieassistenten

Voor meer informatie over het programma en inschrijving www.lvocongres.org

Varilabel



Maak zélf het verschil met...
FUNCTIE/NAAM etiketten!



www.varilabel.nl
info@varilabel.nl

“WE WETEN NIET WAT ONS TE WACHTEN STAAT”

Torre Bekkers is een ontzettend geliefde knul binnen zijn gezin. Én daarbuiten. Hij is een charmeur. Altijd vrolijk en vaak lachend. Hoe levenslustig hij ook is, zijn energiestofwisselingsziekte is een dreigende schaduw die hem - en het gezin - achtervolgt. “We weten niet wat ons te wachten staat.”

Door Martine van der Linden
Foto's door Dennis Vloedmans en Lieve Rutjes



Tien jaar geleden werd Torre geboren. Hij heeft een zus, Senna, van twaalf jaar oud. Zijn broertje Vigo is vier. Andy en Anouk zijn de trotse ouders van het drietal. “We genieten volop van elkaar. Van de mooie momenten en van familie en vrienden om ons heen”, vertelt Andy. “En van al het mooie dat de wereld en het leven te bieden hebben. Dat doen we bewust; het kan morgen zomaar over zijn.”

Anouk: “Toen Torre één maand oud was, huilde hij veel. Hij bleek een liesbreuk te hebben en is meteen geopereerd.” Een paar maanden later ontdekten ze een grote bult op zijn borst. Borstontsteking. Antibiotica bood soelaas. Weer verder in de tijd vindt de kinderarts dat Torre achterloopt in zijn ontwikkeling. Hij volgde niet met zijn ogen en greep niet naar voorwerpen. “Wij maakten ons eigenlijk niet veel zorgen. Hij had twee keer in het ziekenhuis gelegen, we vonden het niet zo vreemd dat hij wat achter liep.”

KNOCK-OUT DOOR DIAGNOSE

Na zijn eerste verjaardag stond weer een bezoek aan de kinderarts in de agenda. Ze vertrouwde het niet en Torre werd opgenomen in het ziekenhuis. Er volgen verschillende onderzoeken die weer leiden tot meer onderzoeken op latere momenten. Uiteindelijk duurt het tot de dag voor Kerst voor de definitieve diagnose volgt. Een ernstige energiestofwisselingsziekte. Torre had een hersenbeschadiging en zou waarschijnlijk niet oud worden. Anouk en Andy waren kapot van verdriet.

“Het was alsof je knock-out gaat”, blikt Andy terug. “Je wereld stort in. Het was de zwartste

periode uit mijn leven.” “Ons mooie, lieve mannetje, zo welkom in ons gezin. Hoe moesten we verder?” zegt Anouk. “We hebben wel heel veel steun van onze families en vrienden gekregen. Maar we hebben het toen ook al over zaken gehad die met zijn begrafenis te maken hadden. Ik had het gevoel dat Torre echt nog maar kort te leven had.”

Anouk heeft hulp gezocht om grip te krijgen op het grote verdriet en de onzekerheid. Ze kreeg de nodige handvatten. “Maar uiteindelijk moet je er zelf een weg in vinden. Dat vond, en vind ik nog steeds wel eens eenzaam.” Andy bezocht een psycholoog, wat hem hielp. “Al snel zei ik dat Torre minstens tien jaar zou worden. Ik ben gaan proberen om met de dag te gaan leven en van de kleine dingen te genieten. Zo werd het allemaal toch weer wat zonniger om me heen. Ik ben me heel bewust dat er nog een zwartere periode aan gaat komen als Torre er niet meer zal zijn, maar daar probeer ik zo min mogelijk aan te denken.”

ALTIJD MOE

Torre is altijd moe. Hij heeft beperkt zicht, kan niet zelfstandig eten en drinken, en is volledig afhankelijk van sondevoeding. Ook kan hij niet lopen. Hij is volledig rolstoelafhankelijk. En praten lukt ook niet. “Gelukkig kunnen we aan zijn gezichtsuitdrukking veel aflezen”, zegt Anouk. “Op school maakt hij gebruik van zijn spraakcomputer, al kost hem dit wel veel moeite. Thuis heeft Torre een eigen kamer en badkamer op de begane grond.”

Het gezin geniet van zijn vrolijkheid, maar er zijn ook moeilijke momenten. Zus Senna vindt het

bijvoorbeeld lastig als Torre in het ziekenhuis ligt. “Dan gaat er toch veel aandacht en zorg naar Torre.” De band tussen de twee is wel heel goed. “Ze knuffelen en stoeien en maken grapjes. Senna weet dat ze hem ooit zal verliezen en dat vindt ze heel moeilijk. In de klas vertelt ze vaak over hem. Het geeft haar veel steun dat ook haar klasgenoten in actie komen voor Stichting Energy4All.”

FORZA4ENERGY4ALL

Dit laatste doet het gezin zelf ook. Anouk, Andy en familie deden mee aan Forza4Energy4All in 2019. Het gezin leefde lang toe naar het evenement. “Het was een ervaring om nooit te vergeten!” zegt Anouk. Andy is het ermee eens: “Het waren intense dagen. Van diepe dalen tot hoge toppen, alles kwam voorbij. De saamhorigheid is zo groot en niemand staat er alleen voor. Ik had dit voor geen goud willen missen.” Andy vond Torre’s aanwezigheid onvergetelijk. “A once in a lifetime moment.”

De droom om nog eens een Forza4Energy4All te beleven is natuurlijk niet de grootste droom van het gezin. “Dat is dat Torre beter wordt. Maar die droom zal helaas nooit uitkomen. We zouden hem zo graag willen zien rennen, horen zingen, met zijn zus naar school zien lopen, maar dat gaat niet. Het meest ingewikkelde is dat je niet weet wat ons nog te wachten staat. Maar we hadden nooit durven dromen dat Torre de tien jaar zou halen en dat hebben we afgelopen mei volop mogen vieren. Dat was een hele mooie, bijzondere en emotionele dag.”



GENIETEN VAN GOLF rust en natuur bij Residentie Souillac Golf & Country Club

Door: Ries Rook

Midden in Frankrijk op de grens van de departementen, de Lot de Corrèze en de Dordogne bevindt zich de Souillac Golf & Country Club. Gelegen in een eikenbos met als oppervlakte ongeveer 60 hectare is deze bijzondere golfbaan aangelegd in 1998. Ooit begonnen met 6 holes is de golfbaan inmiddels uitgebreid naar 18 holes. In 2007 zijn er 90 vakantiewoningen gebouwd op het resort. Buiten twee tennisbanen en 9 zwembaden is er een restaurant met een groot terras aanwezig. Tijdens ons verblijf op het resort hebben wij kennis gemaakt met Ludovic Hanks (director) Remy Flatres (Marketing) en Sandra Corre die de boekingen verzorgt. De eigenaar van het golfresort is een investeringsgroep die wordt geleid door president Gary Stokoe.





EEN UITDAGENDE BAAN IN EEN SCHITTERENDE OMGEVING

Het dorpje waar het resort zich bevindt is Lachapelle- Auzac, met de auto een kleine 950 km vanuit de randstad. Vanuit airport The Hague in Rotterdam is het een anderhalf uur vliegen naar Bergerac. Vanaf het vliegveld is het met de auto nog een 125 km tot het resort.

De baan is ontworpen door de Engelsman Jeremy Pern die met het ontwerp van deze golfbaan hoge eisen stelt aan elke golfer. De zeer nauwe fairways en de verhoogde greens zijn een lust om te spelen voor golfers van elk kaliber. Op een aantal holes sla je blind je bal en kom je regelmatig voor verrassingen te staan. De greens zijn uitermate snel en niet eenvoudig te bespelen. Volgens de directie komen er veel Nederlanders op bezoek die golf, rust en natuur welgevallig zijn. De verharde paden zijn in een prima staat van onderhoud. Omdat je vrijwel elke hole omhoog moet is het gebruik van een buggy hier een must. De baan is niet erg lang met zijn iets meer dan 4000 meter en is voor golfers goed te doen. Als je geen mogelijkheden hebt om je eigen clubs mee te nemen kan je op de locatie clubs huren tegen een aantrekkelijk tarief.

CHALETS ZIJN MERENDEEL EIGENDOM VAN PARTICULIEREN

De chalets uitgerust met 3, 4 of 5 kamers met meerdere badkamers en zijn van alle gemakken voorzien. De keukens zijn modern ingericht en het bijbehorende terras is ruim te noemen. Bij elke 9 chalets is centraal een zwembad aangelegd waarbij je goed kan toeven. De meeste woningen zijn eigendom van particulieren die hun woning via de organisatie verhuren. Elke ochtend is het mogelijk om bij de receptie verse broodjes af te halen voor het ontbijt. De auto kan het gehele verblijf bij het chalet worden geparkeerd. Alle chalets zijn vrijstaand en zijn aangelegd in een natuur-omgeving. In de zomerperiode worden er allerlei activiteiten georganiseerd voor het hele gezin. Bij enkele Nederlandse reisaanbieders kan je een verblijf boeken van minimaal 4 nachten waarbij je onbeperkt golf kan spelen. Maar je kunt uiteraard ook rechtstreeks boeken via de receptie van de golfbaan. Het restaurant serveert streekgerechten met een hoog culinair gehalte waarbij de prijzen op

een aanvaardbaar niveau zijn gebracht. Een van de dagen nog een bezoek gebracht aan Hein en Hetty Jas die al ruim 15 jaar een chalet bezitten op het resort. Als penningmeester van Golfclub Kleiburg in Brielle is Hein in Frankrijk altijd met golf bezig. De Golfclub op Souillac heeft ongeveer 150 leden die vrij kunnen spelen op de baan. Het is een vrij hechte club die zich verwant weet met de organisatie. Het wij gevoel op het resort viert wel hoogtij zegt Hein. Een aantal keren per jaar komt hij thuis in Souillac. Om 08.00 uur weggrijden van huis en 17.00 uur aankomen op het resort is prima. Hein geeft ook aan dat elk chalet anders is ingericht omdat de smaak van de eigenaren altijd meespeelt bij de inrichting. De komende jaren willen Marijke en Hein zich nog volledig richten op hun chalet in de Dordogne.

SAMENWERKING EN COLLEGIALITEIT LOONT

Het management onder leiding van Gaby en ondersteunt door Ludovic, Remy en Sandra is een ingewerkt team die vrijwel 7 dagen per week actief is om de gasten het naar hun zin te maken. Samenwerken waarbij elkeen zijn taken goed kan uitvoeren zorgt voor rust binnen de organisatie. Meer Nederlanders enthousiast maken voor het resort is een doel die de komende tijd als target wordt gekenmerkt. Vanaf maart tot en met oktober is het heel goed te doen om een vakantie te plannen in Souillac. Ludovic meldt dat er een golfpro aanwezig is bij de club, 15 jeugdigen die met plezier de lessen volgen en vrijuit kunnen spelen. Houd je van luxe, service, kwaliteit kies dan voor Souillac Golf & Country Club in het prachtige en kwalitatief hoogstaande vakantiedorp. Remy en Ludovic komen nog even terug op de Covid 19 pandemie waar heel de wereld last van heeft gehad, het einde van deze pandemie lijkt nu in zicht. Het resort heeft alle voorzieningen tijdens corona netjes op orde gebracht en eigenlijk hebben nog vrij veel bezoekers het resort bezocht. Nu kijken zij verder om na Corona weer volop bezoekers te verwelkomen.

NOG MEER TE ZIEN DAN NATUUR EN GOLF

Op en rond het golfresort zijn leuke dorpen en stadjes te bezoeken waar je volop winkels en terrassen kunt vinden. Zeker in de zomermaanden is het fijn om daar te genieten. Ook veel kastelen en zeer oude gebouwen zie je in deze omgeving met allemaal hun eigen verhaal. Zeker ook het dorpje

Sarlat waar veel toeristen komen is erg leuk voor een dagtrip. Ook een bezoek aan de River Valley midden in de Dordogne is een leuke en interessante trip. Heel hoge bergen waar je, als je naar boven kijkt, soms duizelig van wordt. Rocamadour is een stad in Frankrijk, in het Centraal Massief departement Lot. De stad is na Lourdes de meest bezochte bedevaartsplaats van Frankrijk. De stad is gebouwd op een rots midden in de Causse de Gramat, een uitgestrekt kalksteenplateau en onderdeel van de Causses du Quercy. Op een kleine 10 km van Rocamadour zijn meerdere eeuwen geschiedenis te ontdekken. Vandaag de dag staat Grotte de Lacave bekend als een van de mooiste grotten in het departement Lot. Wanneer u de grot bezoekt, wordt u met een klein elektrisch treintje de grot in gereden. Vervolgens zult u tijdens uw bezoek nog wel enkele trappen moeten beklimmen, wees hierop voorbereid door stevige schoenen aan te doen. De rondleiding brengt u langs twaalf prachtige kamers. Voor een bezoek aan de grot kunt u gerust anderhalf uur de tijd nemen. Wanneer u uw vakantie doorbrengt in het departement Lot, of in het aangrenzende departement Dordogne, is een bezoek aan Grotte de Lacave meer dan de moeite waard!

Conclusie: na een heerlijke week met zijn drieën op het golfresort te hebben vertoefd is dat je voor een zeer marktconforme prijs een geweldige vakantie kan beleven en waar ook kinderen meer dan genoeg te doen hebben op het park. Wij (Ries Rook, Alex van Leeuwen en Mirella Bisschops) van de Nederlandse OK-krant komen hier zeker terug. Plannen hiervoor zijn inmiddels in de maak.

Residentie Souillac Golf & Country Club

Le Mas Del Teil
46200 Lachapelle - Auzac
Tel: + 33 (0) 565275600
www.soillaccountryclub.com
golf@soillaccountryclub.com

Verlavingszorg voor jongeren in Malawi winnaar 10^e Albert Schweitzer Prijs

‘EEN INNOVATIEVE AANPAK DIE MENTAL HEALTH IN AFRIKA OP DE KAART ZET’

Zaterdag 9 oktober vond de uitreiking plaats van de Albert Schweitzer Prijs 2021. Het project ‘Groeï en bloei’, een innovatieve aanpak voor rehabilitatie van verslaafde jongeren in Malawi van Sharlon Welleweerd en Raphael Mwayi Junior Nyirenda, won hierbij de hoofdprijs. De publieksprijs ging naar het project ‘Goodscope’ van Dieuwertje Drexhage en Thom Weustink. Een herbruikbare en betaalbare videolaryngoscoop, ontwikkeld met en voor ontwikkelingslanden. De prijzen werden aansluitend uitgereikt.



Sharlon Welleweerd, winnaar Albert Schweitzer Prijs 2021, krijgt de cheque overhandigd van voorzitter jury Marcel Levi (rechts) en dagvoorzitter Sander de Kramer (midden)



Verlavingszorg voor jongeren in Malawi van initiatiefneemster Sharlon Welleweerd en Raphael Mwayi Junior Nyirenda wint de hoofdprijs.

Drie kandidaat genomineerden pitchten tijdens een livestream prijsuitreiking hun project aan de vakjury onder leiding van Prof. Dr. Marcel Levi. Een prijs die het Nederlands Albert Schweitzer Fonds (NASF) jaarlijks uitschrijft voor gezondheidspioniers met slimme en innovatieve ideeën ter verbetering van de gezondheidszorg in Sub-Sahara Afrika.

WINNAARS HOOFDPRIJS – EEN KICKSTART VAN € 5000,-

Groeï en bloei, een mental health project met een innovatieve aanpak om verslaafde jongeren in Malawi tijdens behandeling in een verslavingskliniek weer weerbaar te maken en hen te leren op eigen benen te staan. De initiatiefnemers Sharlon Welleweerd en Raphael Mwayi Junior Nyirenda willen met het aanbieden van activiteiten (o.a. een

moestuin, het verbouwen van groente, het houden van kippen en sport) hen helpen weer een zelfstandig leven op te bouwen. En hiermee hun zelfvertrouwen vergroten en terugkeer in de maatschappij bevorderen.

VAKJURY UNANIEM QUA BEOORDELING

Project ‘Groeï en bloei’ gericht op verslavingszorg was de ‘blow away’ presentatie’, aldus Marcel Levi voorzitter van de vakjury Albert Schweitzer Prijs.

‘Om mental health op de kaart te gaan zetten in Afrika is dapper. Een supergoed project. Heel erg innovatief. Albert Schweitzer was een gezondheidspionier. Die deed iets wat anderen niet deden. Iets helemaal nieuws. En dat gaan deze jonge gezondheidspioniers ook doen. Dat heeft uiteindelijk de doorslag gegeven’.



Raphael Mwayi Junior Nyirenda

WINNAAR PUBLIEKSPRIJS

'PROJECT 'GOODSCOPE', EEN BETAALBARE EN HERBRUIKBARE VIDEOLARYNGOSCOOP'



SHARLON WELLEWEERD, PRIJSWINNAAR HOOFDPRIJS:

'Raphael en ik zijn onwijs blij met het winnen van deze prachtige prijs. Wij hebben grote passie voor verslavingszorg voor jongeren in Malawi. En wanneer anderen hier ook in geloven en we de bevestiging krijgen dat we goed bezig zijn en dat het breed gedragen wordt, dan raakt mij dit. Het geeft ons weer nieuwe energie om ons in te blijven zetten voor verslaafde jongeren'.

WINNAARS PUBLIEKSPRIJS € 1000,-

Het project dat de meeste stemmen kreeg van het publiek tijdens de stemcampagne was **Goodscope van Dieuwertje Drexhage en Thom Weustink**. Een betaalbare en herbruikbare videolaryngoscoop voor lage- en middeninkomenslanden. Een tool die gebruikt wordt om een beademingsslang in de luchtwegen van een patiënt te plaatsen. De Goodscope brengt intuberen binnen handbereik voor artsen wereldwijd.

AANMOEDIGINGSPRIJZEN

Aanmoedigingsprijzen van € 500,- waren er voor het **'Shirati Peanut' Project** van *Victoria van Salmuth en Nathan Beijneveld*. Zij willen ondervoeding bij kinderen en kwetsbaren bestrijden met zelfgemaakte voedzame pindarepen die artsen, samen met diëtisten en koks in het Shirati hospital in Tanzania gaan produceren van lokale ingrediënten. Ook het project **'Wash & Smile'** van *Peter en Marianne van Munnen* won een aanmoedigingsprijs. Zij willen handen wassen en tandenpoetsen structureel op laten nemen in het lesprogramma op scholen in Oeganda en zo de hygiëne verbeteren en infectieziekten helpen voorkomen.

10 JAAR ALBERT SCHWEITZER PRIJS - KLEINE PROJECTEN MET GROTE IMPACT

Dit jaar werd voor de 10e keer de Albert Schweitzer Prijs uitgereikt. Voorzitter Frans Hiddema: 'Als NASF steunen we al meer dan vijftig jaar kleine slimme initiatieven van gezondheidspioniers die groot draagvlak hebben bij lokale partners en de lokale bevolking. Projecten die samen met hen ter plekke opgezet, uitgevoerd en lokaal verankerd worden. Niet eenmalige acties, maar langdurige en duurzame projecten. Deze aanpak is bewezen effectief. Met kleine projecten werken aan een groot idee. En met duurzaamheid als logisch geïntegreerd onderdeel van onze werkwijze en projectselectie'.



Dieuwertje Drexhage



Thom Weustink

OVER HET NEDERLANDS ALBERT SCHWEITZER FONDS (NASF)

Mensen in Afrika helpen een goede gezondheid te krijgen of te houden is de missie van het NASF. De stichting volgt hierbij het gedachtegoed van arts, Nobelprijswinnaar, filosoof en gezondheidspionier dr. Albert Schweitzer. Eerbied voor het leven was zijn motto. En geloof in lokaal gesteunde initiatieven om de zelfredzaamheid te bevorderen. Daarom steunt het Albert Schweitzer Fonds projecten in Afrika die concreet de gezondheid verbeteren. Kleinschalige, slimme gezondheidsinitiatieven die impact maken. Lokaal gesteunde en opgezette projecten die grote kans van slagen hebben in Sub-Sahara Afrika en bijdragen aan de Sustainable Development Goals van de Verenigde Naties.

Elke euro die het NASF ontvangt uit donaties wordt ingezet om projecten te financieren. Projecten die zich kenmerken door praktische oplossingen en een gedegen duurzame uitvoering volledig conform een plan en met lokale kennis, steun en expertise. Van Burkina Faso tot Oeganda. Van waterput tot kraamkliniek.

Voor meer informatie: www.nasf.nl.

TOP 5

Meest voorkomende ongevallen

Van de vele slachtoffers van ongevallen in Nederland belanden er jaarlijks 630.000 op de Spoedeisende Hulp (SEH). Van hen worden er ook nog eens 110.000 opgenomen. De traumachirurg is nauw bij de behandeling van deze patiënten betrokken.

2. Sport (120.000 per jaar)

Jaarlijks bezoeken ruim 75.000 mannen en 45.000 vrouwen vanwege een sportblessure of -ongeval de SEH. De meeste zijn veroorzaakt door paardrijden, voetbal, hockey en vechtsport.



1. Privé (350.000 per jaar)

Ongevallen die vooral in en rond het huis gebeuren, staan nog altijd met stip op de eerste plaats!

De grootste boosdoener is 'vallen' van vaak jonge kinderen en van ouderen vanaf 65 jaar.



3. Verkeer (120.000 per jaar)

Op de SEH komen elk jaar het 120.000 slachtoffers (65.000 mannen en 55.000 vrouwen) van verkeersongevallen binnen. De laatste jaren is er een flinke toename in het aantal ziekenhuisopnames door verkeersongevallen.

De toenemende drukte en fietsongevallen spelen hierbij een grote rol.



4. Arbeid (50.000 per jaar)

Op het werk gebeuren nog altijd veel ongevallen, met bijna 40.000 mannelijke, tegenover 9.000 vrouwelijke slachtoffers tussen de 20 en 55 jaar. Het grootste deel vindt plaats in de bouw, gevolgd door de land- en tuinbouw.



5. Geweld (30.000 per jaar)

Helaas zien we ook veel letsels door geweld, hoewel er de afgelopen jaren wel een duidelijke afname is van het aantal slachtoffers. Geweld kan worden toegebracht door een ander, maar ook door de patiënt zelf. De meest slachtoffers zijn tussen de 15 en 30 jaar, drie keer zoveel mannen als vrouwen.



Patiënt positionering oplossingen voor laparoscopie en robot chirurgie



Model in 40° Trendelenburg, hier getoond met PatientGuard™ 600 Robot Stirrups, ArmGuard™ rail gemonteerde arm bescherming en TrenGuard™ HYBRID 450 (één van de schouderkussens is doorzichtig gemaakt voor betere visualisatie)

PatientGuard™ Robotic Positioning System

FEATURING

TrenGuard™

Trendelenburg Patient Restraint



- **Geen schouder steunen.**
Schouderkussens hebben geen vaste structuur en zijn niet gewicht dragend.
- **Patiënt glijdt niet.**
De 'speed bump' heeft klinisch bewezen de patiënt op zijn plaats te houden.
- **Veelzijdig.**
Het systeem kan patiënten van alle maten aan, van pediatrie tot hoog BMI (250Kg).
- **Ontworpen voor kwaliteitsverbetering.**
TrenGuard werd ontwikkeld om de patiëntveiligheid en de efficiëntie in het OK te verhogen.

Bezoek www.da-surgical.com
voor de research poster:

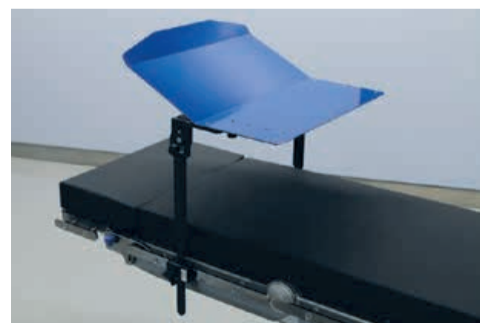
**'Preventing patient sliding
in steep Trendelenburg'**



TrenGuard™
Trendelenburg Restraint



ArmGuard™
Arm Protector



FaceGuard™
Face Protector/ Tray



PatientGuard™
Robotic Stirrups™



CALL US
+32 92 339 037
+1 800.261.9953

EMAIL US
info@careforhealth.eu
da-surgical.com



CARE FOR HEALTH
www.careforhealth.eu



TrenGuard™ Covered by Patent # 9149406B2, Multiple Patents Pending Copyright 2018 D. A. Surgical All Rights Reserved L1097IA7

ACCURAAAT TEMPERATUUR METEN
MET DE **TAT-5000S**
IN 3 EENVOUDIGE STAPPEN

Stap 1



Druk op de knop en houd deze ingedrukt

Stap 2



Beweeg de thermometer voorzichtig over het voorhoofd van de patient

Stap 3



Laat de knop los en lees de temperatuur

DE VOORDELEN VAN DE TAT-5000S

- Snel in het accuraat meten van de kerntemperatuur
- Ondersteund door meer dan 85 klinische studies
- Uiterst comfortabel voor de patient
- Zeer sterke kunststof behuizing
- Eenvoudig in gebruik
- Hoge productiviteit
- 7 jaar garantie

WIL JE MEER WETEN?

Neem contact op met onze distributeur:
Van Vliet Medical Products
085-487 21 70
infoproducts@vanvlietmedical.nl

ACCURACY MATTERS

