



## In dit nummer onder andere:

Promotie(symposium):  
Bart van Straten's  
'Surgical waste to  
medical products'

03

**Operatieassistent niet  
opgenomen in Wet BIG**  
LVO vreest problemen  
rond het OK-complex

07

BN-ers in het  
ziekenhuis

10

Jong volwassenen  
Marc, Nathan en Sam  
over hun leven met  
een energiestof-  
wisselingsziekte

16



# IS UW OK ÉCHT ROOKVRIJ?

Chirurgische rook of diathermische rook is een gevaarlijk bijproduct dat ontstaat bij het gebruik van elektro chirurgische pennen, lasers en ultrasone apparaten. Deze instrumenten creëren een gasvormig materiaal dat bestaat uit gassen, dampen en deeltjes met toxische en biologische componenten. Deze rook is potentieel schadelijk voor OK-personeel én patiënt. Door goede rookafzuiging vermindert u dit risico. Daarnaast verbetert het zicht van de chirurg en verdwijnt de onaangename geur.

## HOVMED; DE SPECIALIST VOOR ROOKAFZUIGING VAN DIATHERMIE

**MEDSTAR**  
TECHNOLOGY

**PS11**

*“Krachtige flow verzekert optimale verwijdering van chirurgische rook”*



*“Telescopische verlengbare pen is bijzonder praktisch”*

### FUNCTIONEEL ONTWERP

Telescopische buis is 100mm verlengbaar, verwisselen van de electrode is niet meer nodig

### DUIDELIJKE BEDIENING

Grote knoppen met excellent hand gevoel.

### EFFICIËNT TIJDENS TOEPASSEN

Slanke tip zorgt voor goed zicht en aerodynamisch ontwerp zorgt voor hoge flow en minder geluid



Bekijk hier de video van de standaard rook evacuatie pen PS11 in actie



## ROOKAFZUIGING

Hovmed is gespecialiseerd in rookafzuiging diathermie in de operatiekamer.

### In ons assortiment zijn opgenomen:

- diathermie pennen
- laparoscopische oplossingen
- rookafzuigmachines
- compleet assortiment aan electrodes

Heeft u vragen over rookafzuiging of wilt een proef-plaatsing, neem dan vrijblijvend contact met ons op.

medical devices  
**hovmed**

info@hovmed.nl / 088 - 80 80 300 / www.hovmed.nl



# Promotie(symposium) 'Surgical waste to medical products'

Op dinsdag 7 juni vond de verdediging van het proefschrift 'From surgical waste to medical products' plaats van Bart van Straten in de Senaatszaal van de TU Delft. Bart, aangesloten bij de onderzoeklijn 'Sustainable Surgery and Translational Technology' van Dr. Ir. Tim Horeman, voerde meerjarig onderzoek uit op het herbruikbaar maken van afval dat van de OK en CSA komt. In samenwerking met Prof. Dr. Jenny Dankelman als promotor, Dr. Ir. Tim Horeman als copromotor en vele onderzoeksteams werden diverse wetenschappelijke inzichten ontwikkeld om mondklappen te steriliseren en circulaire methoden waaronder instrumentreparatie in combinatie recycling in kaart te brengen. Daarnaast zijn er als eerste in de wereld nieuwe medische producten ontwikkeld die volledig uit ziekenhuisafval zijn gemaakt.

Onder de naam GreenCycli is er in De Meern een FieldLab ontwikkeld. Hier wordt ziekenhuisafval zoals inpakpapier, complexe chirurgische instrumenten, RVS disposable instrumenten en verpakkingsmateriaal verwerkt naar nieuwe grondstof en producten. Het materiaal wordt dus hergebruikt.

Op woensdag 8 juni vond er aansluitend en ter gelegenheid van de promotie, een wetenschappelijk symposium plaats in Sociëteit De Witte, Den Haag.

Het doel van dit symposium was om inzichten en kennis met elkaar te delen op het gebied van het verduurzamen van de zorg. Naast de functie als kennisplatform was het doel om te

verbinden. Vanuit een holistisch perspectief werd de circulaire zorg economie uitgediept. Dit symposium werd georganiseerd mede als ode aan een ieder die deel heeft uitgemaakt van één van de onderzoeksteams en het onderzoek heeft ondersteund. Het symposium werd gemoderd door voormalig minister Bruno Bruins en de Leidse historicus Van Zwet. Corinne Riekwel, DSMH van het Maasstad Ziekenhuis, gaf in haar lezing een uitvoerige uiteenzetting van het traject 'van inpakpapier naar instrumentopener' inclusief de menselijke kant van dergelijke vernieuwende duurzaamheidstrajecten.

Het symposium was opgezet als kennisnetwerk rondom circulaire zorg tussen wetenschap, ziekenhuis, de medische industrie en de politiek.

Onder de naam 'Circular Expertise Exchange Group' willen de onderzoekers een platform bouwen dat nieuwe duurzame inzichten en expertise met elkaar deelt.

Onder de 137 aanwezigen van het symposium (en nog eens zo'n 100 deelnemers online) waren vertegenwoordigers uit de Nederlandse ziekenhuizen, de medische industrie en wetenschap.

Bart en Tim zijn verbonden aan de afdeling BioMechanical Engineering van de TU Delft en zullen zich de komende tijd gaan richten op het opzetten van nieuwe EDX MOOC vakken rondom Circulaire methoden en processen voor de medtech industrie en ziekenhuizen.



# Butterfly EAV ondersteunt bedside scanning

Patiënten ontvangen in het ziekenhuis vaak hun medicijnen op maat. Die geneesmiddelen moeten in de juiste dosering en op het correcte tijdstip aangeboden worden. Vanuit veiligheidsoogpunt moet elke verstrekte dosis traceerbaar zijn door middel van bedside scanning.



## De Butterfly EAV

Voor specifieke medicijnen, waaronder antibiotica, heeft Brocacef in samenwerking met Teva een nieuwe eenheidsafleververpakking (EAV) ontwikkeld, de Butterfly EAV. De originele tekst van de strip blijft leesbaar, omdat het label als een vlinder (Butterfly) geplakt wordt op de strip.

De Butterfly EAV hoeft niet meer gescheurd of geknipt te worden: de enkelstuks zijn los verpakt, met een 2D-matrixcode waarin de unieke productcode (GTIN), batchnummer en vervaldatum van het medicijn versleuteld zijn. Medicijnen op maat met gecontroleerde toediening zijn veiliger voor de patiënten en ontzorgen het verpleegkundig personeel.

Bob Beekman van Teva licht toe:

*"We zagen een grote behoefte in de ziekenhuizen om de volgende stap te maken in toedienregistratie, maar het aanbod van de belangrijkste producten om dat mogelijk te maken was niet breed genoeg. Zodoende hebben wij Brocacef gevraagd om samen met ons een oplossing te bedenken".*

*"Het uitgangspunt hierbij was dat alle standaardmaten van medicijnstrips te versnijden moesten zijn en dat de nieuwe porties traceerbaar moesten zijn met een eigen QR-code, terwijl ook de originele informatie van een pil leesbaar bleef", vertelt Bastiaan Princée van Brocacef.*

Met de enkelstuks Butterfly EAV ondersteunen Brocacef en Teva de behoefte aan nog meer medicatieveiligheid in uw ziekenhuis.



Scan de QR code en bekijk de video over het proces en de productie van de Butterfly EAV.

Neem contact op met uw Teva Rayonmanager of met uw Brocacef contactpersoon voor meer informatie en bestelmogelijkheden.



# Exergen lanceert de TAT-2000-EC Temporal Artery Thermometer



**Exergen, een toonaangevende leverancier van infrarood temperatuurmetingen voor medische toepassingen, heeft de TAT-2000-EC geïntroduceerd. Deze nieuwe toevoeging aan Exergen's familie van Temporal Artery Thermometers is een zeer nauwkeurige en zeer gebruiksvriendelijke thermometer voor gebruik door medische professionals in kleinere en middelgrote ziekenhuizen en klinieken.**

De TAT-2000-EC meet zeer nauwkeurig de temperatuur van het bloed in de temporale slagader op het voorhoofd. Hierbij wordt gebruik gemaakt van infrarood technologie en geavanceerde algoritmen die eventuele externe invloeden op de meting compenseren. Het resultaat is een zeer nauwkeurige meting die vergelijkbaar is met de nauwkeurigheid van rectale metingen.

## Gebruiksgemak en productiviteit

Bij het ontwerp van de TAT-2000-EC was gebruiksgemak een belangrijke factor. Dit is met name belangrijk gezien het gebrek aan zorgmedewerkers en de noodzaak om meer patiënten per verpleger te kunnen verzorgen. Bij gebruik van een oorthermometer of een rectale thermometer duurt het vaak te lang om de temperatuur van een patiënt te meten. Bovendien kunnen dit soort thermometers de patiënt intimideren of dient de patiënt eerst geherpositioneerd te worden of dient deze zich te ontkleden. Bij gebruik van de TAT-2000-EC is het lichtjes tegen het voorhoofd van de patiënt bewegen van de thermometer van het midden naar de haarlijn, voldoende voor een zeer accurate meting. Deze procedure duurt slechts 3-5 seconden, wat de productiviteit in een ziekenhuis of zorginstelling uiteraard sterk ten goede komt.

De Temporal Artery Thermometers van Exergen meten de temperatuur van het bloed in de voorhoofdslagader. Deze slagader ligt ongeveer twee millimeter onder de huid. Op deze locatie

is sprake van een goede warmtegeleiding naar het huidoppervlak. Deze locatie is bovendien gemakkelijk toegankelijk en biedt geen risico op verwonding door aanraking. Omdat de voorhoofdslagader geen anastomosevat is, blijft de perfusie hoog en stabiel. Exergen's gepatenteerde Arterial Heat Balance-algoritmen zorgen er zoals gezegd voor dat externe invloeden op de meting worden gecompenseerd.

## Geen kostbare beschermkapjes nodig

De TAT-2000-EC is met name bedoeld voor kleine en middelgrote klinieken. De thermometer biedt in dit soort omgevingen een aantal interessante voordelen:

- De metingen zijn zeer nauwkeurig, omdat de TAT-2000-EC de temperatuur van het bloed meet in de temporale slagader op het voorhoofd, relatief dicht bij het hart.
- De TAT-2000-EC is zeer eenvoudig in gebruik. Het enige dat nodig is om een perfecte meting uit te voeren, is het lichtjes over het voorhoofd bewegen van de TAT-2000-EC. Eventueel kan deze beweging worden aangevuld met een korte aanraking van de huid achter het oorleltje.
- De TAT-2000-EC is niet-invasief, zodat patiënten - ook jonge patiëntjes - niet geïntimideerd zijn door het idee van een temperatuurmeting.

- Een temperatuurmeting kan zeer snel worden uitgevoerd. Meestal neemt dit 3-5 seconden in beslag.
- De snelle procedure verhoogt de productiviteit van verplegers aanzienlijk. Hierdoor kunnen zij meer patiënten verzorgen of hebben zij per patient juist meer tijd voor sociaal contact en interactie.
- De TAT-2000-EC is zeer kosteneffectief. Dit is enerzijds het gevolg van de gunstige prijsstelling. Anderzijds kan de TAT-2000-EC worden gebruikt zonder eenmalig te gebruiken beschermkapjes op de sensor. Hierdoor kan een ziekenhuis of kliniek fors bezuinigen op de kosten voor consumables. Het reinigen van de sensor van de TAT-2000-EC gebeurt met medicinale alcohol. Indien het protocol dit vereist zijn beschermkapjes uiteraard wel beschikbaar.
- De TAT-2000-EC is zeer robuust. De kop waar de sensor in huist, is gemaakt van een zeer sterke en intern ontwikkelde kunststof waardoor de thermometer ook bij meermalen op de grond vallen of ander ruw gebruik normaal blijft functioneren.
- Dankzij deze industriële kwaliteit van de TAT-2000-EC heeft Exergen de thermometer een garantieperiode van 7 jaar meegegeven.
- De TAT-2000-EC werkt op 9V batterijen, die goed zijn voor 7500 metingen.

Meer weten? [www.vanvlietmedical.nl](http://www.vanvlietmedical.nl)

Ieder kind heeft recht op energie

Moeder Brent en Luca:

"Het ergste van deze ziekte is dat je je kinderen langzaam maar zeker verliest."



Medicijnonderzoek is van levensbelang

Steun daarom Stichting Energy4All

#STOPENERGIESTOFWISSELINGSZIEKTEN

www.energy4all.nl



stichtingenergy4all

energy4all\_nl

Doneer of kom in actie!



ANBI  
Algemeen nut beogende instelling

Al eens op een virtuele OK gestaan?  
Getinge Virtual Hospital

Download de gratis app en ontdek de hybride OK in dit virtuele ziekenhuis.

Inclusief toegang tot trainingsinformatie en webinars.



Nieuwsgierig?  
Scan de code en download de app!

www.getinge.com

GETINGE

Landelijke vereniging van operatieassistenten  
**LVO**

Klimaat OK(é)!

SAVE THE DATE

36<sup>e</sup>

LVO Congres  
9 & 10 maart 2023

Gooiland, Hilversum

Voor meer informatie over het programma en inschrijving [www.lvocongres.org](http://www.lvocongres.org)

Dinsdag  
4 oktober

2022

praktijk - werkbegeleiders - en studentendag

Professional  
nu en straks  
Een gevarieerd programma

Locatie:  
Van Straten Medical  
Rijnzathe 2, De Meern

Kosten:  
LVO leden € 75,-  
Niet-leden € 100,-

HET JUISTE INSTRUMENT VOOR JE TOEKOMST!

Informatie en inschrijven:  
[www.lvo.nl](http://www.lvo.nl)

Landelijke vereniging van operatieassistenten  
**LVO**



# NVAM reageert in brief aan Ministers van Zorg en vaste kamer commissie VWS

## Anesthesiemedewerkers wel bekwaam, maar niet erkend door oude weeffout

**De Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers (NVAM) vindt dat de minister van VWS onvoldoende doet om anesthesiemedewerkers als gespecialiseerd verpleegkundigen te erkennen. 'De minister acht ons wel bekwaam, maar erkent ons niet door een oude weeffout in de regelgeving', zegt NVAM-voorzitter Remko ter Riet.**

De NVAM heeft haar grieven in een brief aan de vaste Kamercommissie VWS geuit omdat de commissie op 6 juli over de crisis- en acute zorg vergadert. De beroepsorganisatie roept op tot reparatie van een weeffout in de regelgeving. 'De weeffout ontstond al in 1976 toen er met een Algemene Maatregel van Bestuur werd geregeld dat een anesthesiemedewerker geen verplichte verpleegkundige vooropleiding hoefde te hebben. Sindsdien zorgt de beroepsvereniging er zelf voor om de basis verpleegkundige competenties die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het beroep, te behouden.'

### Competent

De minister denkt erover om anesthesiemedewerkers die verpleegkundige erkenning willen een bijscholing aan te bieden. Dat is volgens de NVAM helemaal niet nodig omdat anesthesiemedewerkers essentiële verpleegkundige competenties al bezitten. Voorbeelden van verpleegkundige competenties zijn: het zonder toezicht van een BIG-geregistreerde zorgprofessional inbrengen van infusen, bewaken en bijsturen van vitale parameters of zelfstandig toedienen van medicatie. Ter Riet: 'Omdat anesthesiemedewerkers al voldoen aan deze competenties, vinden wij het onnodig om dit voor de Bühne bij een scholingsinstituut nog eens te "leren". De minister wil pas over erkenning als gespecialiseerd verpleegkundige praten wanneer dat een meerwaarde heeft voor de patiënt. En dat ziet hij niet zo. Maar als er nu een anesthesiemedewerker zonder verpleegkundige erkenning een fout maakt kan hij niet op het matje worden geroepen bij een Tuchtcollege en kan niemand er van leren.'

### Arbeidskrapte

De bedoeling van de erkenning, ofwel opname in de Wet BIG, is dat de patiënt wordt beschermd en onbekwaam handelen wordt voorkomen. Opname van anesthesiemedewerkers in de Wet BIG zorgt ervoor dat: anesthesiemedewerkers in tijden van crises bevoegd zorg kunnen verlenen in de acute zorg en op de IC; er minder versnippering is in zorgberoepen; de patiënt beschermd is; wij trots zijn op ons beroep en er internationaal geworven kan worden in tijden van arbeidskrapte.

# Operatieassistent niet opgenomen in Wet BIG LVO vreest problemen rond het OK-complex

**De Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO) vreest problemen in en om het OK-complex nu operatieassistenten niet wordt opgenomen in de Wet BIG. Patiënten zijn minder beschermd en operatieassistenten zijn minder flexibel inzetbaar. De LVO heeft hiervoor gewaarschuwd in een brief aan de ministers van VWS.**



Operatieassistenten kunnen ook in tijden van crisis niet meer ingezet worden op andere afdelingen dan het OK-complex. Dat komt omdat ze in hun werk zogenaamde voorbehouden handelingen uitvoeren. Dit zijn handelingen die alleen zorgprofessionals zelfstandig mogen uitvoeren als ze opgenomen zijn in de Wet BIG. Enkele voorbeelden zijn: het prikken van infusen, aanleggen van een blaaskatheter of het sluiten van een wond. Als operatieassistenten deze handelingen uitvoeren is er vaak nog geen chirurg aanwezig op het OK-complex. Operatieassistenten voeren deze handelingen uit voorafgaand of na afloop van de operatie.

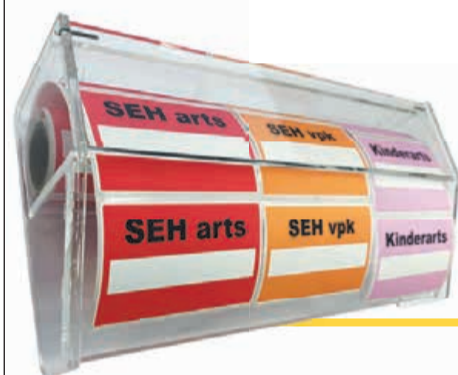
Tijdens de coronacrisis toen de ziekenhuizen overvol waren, werkten operatieassistenten op andere afdelingen zoals de IC, spoedeisende hulp of de verpleegafdeling. Hier deden zij ook voorbehouden handelingen, zoals ze die ook op de OK uitvoeren. Maar omdat dit volgens de wet niet mag, zullen operatieassistenten bij een volgende crisis niet meer voorbehouden handelingen uitvoeren buiten de OK. De inzet van operatieassistenten wordt hierdoor minder flexibel. En dat is zorgelijk omdat er al een schreeuwend tekort is aan zorgpersoneel.

Omdat operatieassistenten niet onder de Wet BIG zullen vallen is er geen tuchtrechtelijke verantwoording mogelijk en kan er ook niet geleerd worden van incidenten. Bovendien kan een operatieassistent die fouten in het ene ziekenhuis heeft gemaakt eenvoudigweg elders weer aan de gang, omdat er geen systeem van kwaliteitsborging bestaat. De patiënt wordt hier dus niet beschermd en dat baart de LVO zorgen.

De LVO heeft de ministers van zorg opgeroepen hun besluit over de weigering van opname van operatieassistenten in de Wet BIG te heroverwegen. Op 6 juli sprak de vaste Kamercommissie van VWS over de afwijzing van de ministers om operatieassistenten niet in de Wet BIG op te nemen.



Varilabel



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

www.varilabel.nl  
info@varilabel.nl



## Verminder verspilling Voor een duurzamere OK

Een onlangs gepubliceerd onderzoek in de Journal of Clinical Monitoring and Computing toont aan dat de unieke Automatic Gas Control (AGC) in Getinge's anesthesiemachines de verspilling van sevofluraan tot 58 procent vermindert.<sup>1</sup> Een duurzame, economische en veilige aanpak.



Nieuwsgierig?  
Lees het artikel!

1. Kalmar A, et al. Minimizing sevoflurane wastage by sensible use of automated gas control technology in the flow-i workstation: an economic and ecological assessment. J Clin Monit Comput. 2022 Jan 3. doi: 10.1007/s10877-021-00803-z.

www.getinge.com

GETINGE

NU'91  
voor zorgprofessionals

Samen sta jij sterker!



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 over het combi-lidmaatschap?

Scan de QR-code of kijk op [www.nu91.nl/lidmaatschappen](http://www.nu91.nl/lidmaatschappen).



word nu lid!

www.nu91.nl



INEENS WORDT UW LUCHTKWALITEIT  
'VERY PREDICTABLE'



TripleAir Technology is een Nederlandse luchtfilterproducent, die u binnen de complete bandbreedte van de zorg helpt aan 99,9% écht schone lucht. Inclusief het juiste advies, een correcte en snelle installatie maar vooral ook een permanente beschikbaarheid. Zodat u ongestoord uw werk kunt doen. En blijven doen!

Oftewel, het juiste verband tussen duurzaam schone lucht en altijd eenzelfde eindresultaat.

Very predictable.

TripleAir<sup>®</sup>  
Technology

Tel: 059 16 30 607  
info@tripleair-technology.com  
www.tripleair-technology.com





FNV reactie op Kamerbrief 'Zorgmedewerkers met post-COVID'

# Urgentie longcovidfonds ver te zoeken bij VWS

FNV is verbijsterd dat minister Helder voor Langdurige Zorg in haar brief aan de Tweede Kamer over 'zorgmedewerkers met post-COVID' met geen woord rept over een financiële tegemoetkoming. 'De urgentie, waar de minister naar verwijst in haar brief, is niet te voelen als zij pas na de zomer met ondersteunende maatregelen komt', zegt FNV-vicevoorzitter Kitty Jong. 'Wij roepen met klem de Tweede Kamerleden op om dit niet te accepteren en nog voor de zomer een toezegging van de minister te eisen op een longcovidfonds.'

## Longcovidfonds

Omdat COVID-19 en longcovid beiden erkende beroepsziekten zijn, wil de FNV dat slachtoffers een tegemoetkoming krijgen, zoals dat ook bij andere beroepsziekten is gebeurd. Het longcovidfonds kan analoog worden ingesteld aan de regeling 'Tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten' die vandaag gepresenteerd werd. Deze regeling kent een maximale vergoeding van 22.000 euro per slachtoffer.

Jong: 'En daar is bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ongetwijfeld al een pot geld voor gereserveerd. Ook voor de uitvoering van een dergelijke regeling heeft de FNV minister Helder al een concreet voorstel gedaan. Zaak is nu dat er snel actie wordt ondernomen, gezien de penibele financiële situatie van veel slachtoffers. We verwachten minimaal een toezegging voor een fonds met daarbij een vorm van bevoorschotting, voordat de Tweede Kamer met reces gaat. Dat geeft de mensen die het betreft enige vorm van lucht.'

Foto: Shutterstock

*Veel zorgmedewerkers zijn op het werk besmet geraakt met COVID-19 in een tijd dat er veel onduidelijkheid was over richtlijnen voor persoonlijke beschermingsmiddelen en het gebrek daaraan.*

dringend beroep op zowel minister Helder als Tweede Kamerleden voor een tegemoetkomingsfonds. Zij overhandigden daarbij een rapport met de resultaten van het meldpunt dat de FNV een half jaar geleden opende voor zorgprofessionals met longcovid. Jong: 'Dit leidde tot veel discussies in het Kamerdebat van 16 juni over 'de coronapandemie op de lange termijn' én een motie van PvdA en GroenLinks voor een tegemoetkomingsfonds. Wij doen een dringend beroep op alle Tweede Kamerleden om deze motie aan te nemen.'

Veel zorgmedewerkers zijn op het werk besmet geraakt met COVID-19 in een tijd dat er veel onduidelijkheid was over richtlijnen voor persoonlijke beschermingsmiddelen en het gebrek daaraan. Uit onderzoek van NOS bleek dat ook een waarschuwend memo over de IC-capaciteit in de ziekenhuizen niet gedeeld is met de ziekenhuizen en het OMT vanuit VWS. De FNV vindt daarom dat de overheid medeverantwoordelijk is voor wat er misging en eist al ruim twee jaar dat er een financiële tegemoetkoming voor de slachtoffers moet komen in de vorm van een overheidsfonds.

## Financiële nood

Jong: 'Het is ongelooflijk schrijnend dat de mensen in de zorg die kwetsbare mensen goed door de coronacrisis hebben geholpen, nu zelf kwetsbaar zijn geworden en de zorg noodgedwongen hebben verlaten. Daarnaast hebben ze veel kosten gemaakt en vallen ze 30 tot 50 procent terug in inkomsten. Ze hebben hun auto en soms zelf hun huis moeten verkopen. Als ze nu tenminste horen dat er een tegemoetkoming aan komt, kunnen ze mogelijk nog iets regelen. Maar de reactie dat VWS de zomer gebruikt om verder te kunnen praten, komt aan als een mokerslag. Bovendien heeft een bank of de woningbouwvereniging hier geen boodschap aan. Daar kun je als politiek toch niet je schouders bij ophalen en op vakantie gaan?'

## Tweede Kamer nu aan zet

Samen met zeven zorgmedewerkers - die inmiddels hun baan zijn kwijt geraakt, omdat ze langer dan twee jaar ziek zijn na een COVID-19 besmetting - deed de FNV op 14 juni nog een



Foto: unsplash

# Comedian Philippe Geubels liep stage in een ziekenhuis

## 'Ik wist wel dat het werk van een verpleegkundige zwaar was'

Het nieuwe seizoen **BN'ers in het ziekenhuis**: Leren van de helden is gestart op SBS6. Comedian Philippe Geubels hoefde geen twee keer na te denken toen hij werd gevraagd voor het televisieprogramma. "Ik heb altijd al interesse in de gezondheidszorg gehad." Aan **FLOOR** vertelt de Vlaming over zijn ervaringen als stagiair in het ziekenhuis.

Tekst: Jasmijn Beekers | Foto's: Tuvalu Media



In het tweede seizoen van **BN'ers in het ziekenhuis** - Leren van de helden lopen drie BN'ers en een bekende Vlaming mee in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda. Van links naar rechts: Rachel Hazes, Caroline van der Plas, Philippe Geubels en Natasja Froger.

### Waar komt je interesse in de gezondheidszorg vandaan?

"Vroeger wilde ik apotheker worden. Ik ben alleen niet zo'n ster in leren, dus het is er niet van gekomen. Als ik in een ziekenhuis ben, observeer ik altijd wat er allemaal gebeurt. Ik vind het een interessante omgeving. En wanneer ik met familie een weekend of langer wegga, ben ik altijd degene die pilletjes meeheeft. Ik wil dan graag dat mensen naar mij toekomen als er iets mis is."

Voordat de stage in het ziekenhuis daadwerkelijk begon, kregen de BN'ers een hele dag cursus in een praktijklokaal. Hier werd onder andere geoefend met simulatiepoppen en was er aandacht voor de ABCDE-methode, een manier om letsels en stoornissen te onderkennen en behandelen.

### Hoe heb je deze dag ervaren?

"Ik keek er heel erg naar uit. Ondanks dat ik wist dat we veel zouden gaan leren, was ik niet zenuwachtig. We kregen op die dag allemaal nieuwe informatie, superinteressant. De ABCDE-theorie vond ik wel moeilijker dan verwacht. Het was lastig om in te schatten wanneer je als verpleegkundige echt in actie moet komen."

### Vervolgens was het de bedoeling dat je thuis verder aan de slag ging met alle theorie, zodat je het examen zou halen.

"Klopt, maar dat vond ik wel lastig hoor. Ik ben meer een praktijkmens. Ondanks dat had ik

wel vertrouwen in het examen, omdat ik op de cursusdag alles redelijk onder controle had. Gelukkig heb ik het ook gehaald, zonder heel erge zenuwen."

### Je kreeg toen te horen dat je stage zou plaatsvinden op de geriatrie- en kinderafdeling.

"Inderdaad. Mijn eerste dag was op de geriatrieafdeling. Het viel me meteen op hoe goed de sfeer was. Alle verpleegkundigen stonden voor elkaar klaar en ik had ook heel leuke mentoren die me veel uitleg gaven. Al snel had ik het idee dat ik onderdeel was van hen. Ik vond de geriatrieafdeling een beetje dubbel. Er was genoeg te doen en ik kreeg ook wat zelfstandigheid, wat ik erg leuk vond, maar ik vond het wel heftig dat je daar zo fysiek bezig bent. Bijna alle patiënten moeten geholpen worden met wassen en je bent veel aan het tillen. Ik vond het plaatsen van katheters ook niet bepaald leuk, omdat dit een pijnlijke en ongemakkelijke situatie kan zijn voor de patiënt. Ik voelde dat ongemak dan ook, omdat ik me de pijn indacht. Geen pretje, het liefst wilde ik dan even weg. Haha."

### Hoe vond je de omschakeling naar de kinderafdeling?

"De kinderafdeling is echt totaal iets anders. Op mijn eerste dag was er een jongen van zeventien die een boom op zich had gekregen, waardoor hij een gescheurde lever had en twee gebroken armen. Dat was wel heftig. Gelukkig is het goed gekomen



### Philippe

Philippe Geubels (40) is een Vlaamse stand-upcomedian. Hij werd bij het grote publiek bekend toen hij in 2007 in de finale stond van Comedy Casino Cup, een programma van de Vlaamse televisiezender Canvas. De afgelopen jaren stond hij in uitverkochte zalen in Nederland en België.



met hem. De focus op de kinderafdeling ligt meer op het begeleiden van de kinderen, bijvoorbeeld voor en na een operatie. En tijdens de opname van een kindje sta je veel in contact met de ouders. Dus dat is ook wel echt een groot onderdeel van je takenpakket als verpleegkundige daar."

#### Ervaarde je op de kinderafdeling net zo'n goede sfeer als op de geriatric?

"Ja, absoluut. Ik vond het op de kinderafdeling wederom erg gemoedelijk. Collega's gingen op een vriendschappelijke manier met elkaar om en ik had leuke mentoren die me veel uitleg gaven. Ik voelde me er echt wel op mijn gemak. Er waren ook twee Belgische artsen. Waarschijnlijk om het niveau van het ziekenhuis een beetje op te krikken, haha."

#### Is er een situatie geweest die je moeilijk vond?

"Wel meerdere. Er was een kindje van ongeveer vier jaar, dat al een tijdje niet at. Hij kreeg



toen een maagsonde, zodat hij gevoed kon worden. Dat was echt hartverscheurend om te zien, want je moet als verpleegkundige zo'n kind toch pijn doen. Tegelijkertijd is het bevredigend, omdat je het kind uiteindelijk wel helpt. Ik kon dat wel goed relativeren hoor. Bij de kinderafdeling komt nu eenmaal veel kijken. Met de prematuren durfde ik nauwelijks iets te doen, zo breekbaar. Ik heb ze wel de fles gegeven, dat was heel leuk."

#### Wat was je mooiste ervaring?

"Er werd een kindje van een jaar of twee opgenomen voor een allergieonderzoek en bij haar moest eerst de bloeddruk en temperatuur gemeten worden. De verpleegkundigen waren allemaal een beetje sceptisch of dit zou gaan lukken, omdat kleine kinderen dit meestal niet leuk vinden en niet toestaan. Het lukte me eigenlijk in een keer, zonder enige moeite. Dat voelde echt als een overwinning. Het was vervolgens heel leuk om de reacties van collega's te zien. Die waren iets te verbaasd, haha. Ik had met dat kindje meteen een klik, alsof ik haar vertrouwen vanaf het begin had gewonnen. Dat is in het contact met kinderen ook erg belangrijk, denk ik. Vervolgens heb ik haar ieder halfuur een steeds groter stuk eierkoek gebracht. Dat moest vanwege de allergietest. Dit was heel leuk om te doen."

#### Welk beeld had je van een verpleegkundige voor deze stage?

"Nou ja, ik heb nooit gedacht: verpleegkundigen hebben een makkelijk leven. Dat is ook wel bevestigd. Je moet als verpleegkundige echt

altijd aan staan. Je kan best een keer een slechte dag hebben, maar je zal er toch moeten staan en de verantwoordelijkheid over de patiënten moeten dragen. Ik ben echt wel gaan beseffen dat ik erg blij ben met het werk dat ik doe."

#### Wat neem je mee na deze stage?

"Dat het een superleuk en mooi beroep is. Soms moet je heel hard werken, maar het is al met al wel heel bevredigend. Ik vind echt oprecht dat mensen in de zorg te weinig verdienen. In verhouding tot andere beroepen is dat wel vreemd, als je ziet wat een verpleegkundige doet. Het is een heel belangrijk beroep waarmee je mensen enorm helpt."

#### Gaan we je in de toekomst misschien als verpleegkundige zien?

"Haha nou, pas op. Als mijn huidige werk om wat voor reden dan ook zou wegvallen, en het zou geen vier jaar studeren zijn, zou ik best een baan in de zorg willen. Het is heel anders dan de showbizwereld, zachter."

Het nieuwe seizoen van BN'ers in het ziekenhuis: Leren van de helden is woensdag 20 april gestart op SBS6 en wekelijks te zien om 20.30 uur.

Je kunt alle afleveringen ook terugkijken op KIJK.nl. De opnames van dit seizoen zijn gemaakt in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda.



## Dit artikel verscheen eerder in FLOOR

FLOOR is het magazine voor zorgprofessionals. De volgende FLOOR verschijnt op 6 september 2022.

[floormagazine.nl](http://floormagazine.nl)

**NU'91**  
voor zorgprofessionals

Leden van NU'91 ontvangen FLOOR bij hun lidmaatschap.

[nu91.nl](http://nu91.nl)

# Vol programma voor PB-/Studentendag Praktijkbegeleiders en studenten over professionaliteit

Voor alle operatieassistenten in opleiding en hun praktijk- en werkbegeleiders organiseert de LVO haar jaarlijkse PB-/Studentendag. Op dinsdag 4 oktober 2022 wacht alle gegadigden een interactieve dag met een gevarieerd programma en veel boeiende sprekers, waarbij je een mooi beeld krijgt van wat zich buiten je eigen operatiekamer en ziekenhuis afspeelt. Meld je online aan en wees erbij!

*De Young Professional Award wordt tijdens de PB-/Studentendag uitgereikt.*



## Informeel, leerzaam en interactief

Tijdens de PB-/Studentendag ontmoet je medestudenten, deel je jouw kennis en ervaring, leer je over de nieuwste technieken en ontdek je allerlei leuke weetjes. Verder kun je luisteren naar boeiende presentaties, om hierover met elkaar in discussie te gaan en ideeën uit te wisselen. Tot slot kun je natuurlijk kennismaken met de mensen van de LVO, die je graag vertellen wat de beroepsvereniging voor alle operatieassistenten in Nederland betekent.

## Young Professional Award

Een van de hoogtepunten van de dag is de uitreiking van de Young Professional Award (YPA), een jaarlijkse prijs voor jong, aanstormend talent. In de ochtend krijgen de genomineerden de kans om hun project te presenteren, en na de lunch volgt de prijsuitreiking. De eerste prijs bestaat uit het YPA-beeld, een bedrag van 200 euro én een artikel over het project in het vakblad Operationeel. Winnaars van de tweede en derde prijs krijgen ook een vermelding in het blad. De YPA is een samenwerking met Van Straten Medical, leverancier van chirurgisch instrumentarium.

## Professional, nu en straks

Het thema van de PB-/Studentendag is 'Professional, nu en straks'. Het volledige programma is als volgt:

### 09.00 - 09.30 uur

Inschrijvingen en introductie

### 09.30 - 10.00 uur

Ron op de Weegh (Van Straten Medical) - Circulariteit in de zorg

### 10.05 - 10.25 uur

Eva Gemd Landmeester (IJsselland Ziekenhuis) - Pilot "Implementatie Epa's in de praktijk"

### 10.25 - 10.45 uur

Carla van Weissenbruch en Geeske Bergstra Groningen (Zorg van het Noorden) - Pilot "implementatie Epa's in de praktijk"

### 10.45 - 10.55 uur

Discussie en vragen n.a.v. de presentaties "Implementatie Epa's in de praktijk"

### Pauze

### 11.05 - 11.50 uur

Presentaties door genomineerden van de Young Professional Award (YPA)

### Lunch

### 12.45 - 13.00 uur

Bekendmaking en uitreiking van de winnaar van de Young Professional Award (YPA)

### 13.00 - 14.45 uur

Dr. Maarten van der List en Dr. Petra Custers - "Improve by failure" (interactieve casus, presentaties en besprekingen)

### 14.45 - 15.00 uur

Wendy Raaijmakers en Geert Driessen - Symbolen (quiz)

### 15.00 - 15.15 uur

Afsluiting/ einde

## Accreditatie

Voor deelname aan de PB-/Studentendag is accreditatie aangevraagd, wat betekent dat je hiermee punten kunt verdienen voor in het kwaliteitsregister van de LVO. Dat is natuurlijk mooi meegenomen!

## Praktische informatie

De PB-/Studentendag vindt plaats op dinsdag 4 oktober 2022, van 9.00 tot 15.15 uur. Tijdens de pauze zorgen wij voor koffie, thee en frisdrank. We zijn te gast bij Van Straten Medical in Utrecht.

Van Straten Medical  
Rijnzathe 2, 3454 PV Utrecht  
Telefoon: 030 602 3830

## Aanmelden

Je kunt jezelf aanmelden via een online formulier. Dit is te vinden op de website van de LVO, of zoek op [tinyurl.com/5n92re3f](https://tinyurl.com/5n92re3f). Na het versturen ontvang je via e-mail een bevestiging. Vervolgens sturen wij je een factuur. Na betaling is je aanmelding definitief.



**Gezocht! Innovatieve ideeën  
ter verbetering gezondheid in Afrika!**

Heb jij een mooi initiatief of slim idee? En ben jij tussen de 18 en 35 jaar?

*Doe mee en schrijf je in voor de Albert Schweitzer Prijs 2022*

Meer informatie op [www.nasf.nl](http://www.nasf.nl)

# Wassen als basis voor goede zorg

Laten we het eens hebben over een belangrijk onderdeel van ons vak: iemand wassen. Eigenlijk vinden we, vanuit onze beroepsgroep, dat we niet steeds moeten beginnen over het feit dat we meer doen dan billen wassen. Dat het ons vak teniet doet als we daarover blijven praten. Omdat het werk zo ontzettend veel meer inhoudt dan dat. Klopt helemaal. Toch ga ik eenmaal een pleidooi geven over dit onderwerp. Voor veel verpleegkundigen en verzorgenden is het namelijk een belangrijk onderdeel van hun vak.

Tekst: Femke van der Palen | Foto: Ron Rutten

Je herkent het vast wel. Na een nacht zwetend van de koorts in bed te hebben doorgebracht, sleep je jezelf met je laatste restje energie onder de douche. Het warme water doet wonderen. Na afloop voel je jezelf weer wat meer mens. Stel je nu eens voor dat je zelf niet zo eenvoudig onder die douche stapt. Dat je chronisch ziek bent. Het is wel iets ergers dan een verkoudheid. Het is zelfs erger dan de mannengriep. Bovendien ben je incontinent en niet in staat om jezelf te verzorgen. Waarschijnlijk voel je jezelf vies en misschien zelfs minderwaardig als mens.

Hoe fijn is het dan als er iemand komt om jou te helpen? Iemand die het wassen tot een kunst heeft verheven. Met een beetje geluk word je met warm water en een heerlijk geurende douchegel gewassen. Na zorgvuldig te zijn afgedroogd, smeert de zorgverlener je in met olie of bodylotion. Ondertussen controleert degene je huid op letsel. Je oksels ruiken weer fris na wat deo. En waar de gemiddelde mond in de ochtend niet ruikt naar Wilhelmina pepermint, is deze een stuk frisser na te zijn gepoetst. Je verkreukte haren worden in model gebracht. Tot slot wordt er op je gezicht een verzorgende crème gesmeerd.

## 'Iemand wassen is zoveel meer dan dat'

Zo bij elkaar opgesomd lijkt het heel wat. Maar zelf sta je daar in de ochtend vaak niet bij stil. Terwijl Jan de Hoop je op RTL voorziet van het laatste nieuws, poets je misschien gedachteloos je tanden. Denkend aan de dag die komen gaat. Half append trek je schone kleding aan. Terwijl je zelf je haren föhnt, bedenk je vast wat je die avond gaat eten. Al deze handelingen gaan vanzelf. Maar ze zorgen ervoor dat jij je dag volwaardig en vol goede moed begint.

Iemand volledig wassen is de basis voor goede zorg. Het is ervoor zorgen dat iemand zich weer even gezien voelt. En bovendien: dat iemand zich weer mens voelt. Dat die persoon zijn dag ook goed en met een schoon gevoel begint. Het vormt de basis van wat er die dag nog komen gaat aan ingewikkelde, verpleegtechnische handelingen of medische onderzoeken. Al wassend ontstaan de mooiste gesprekken. Waardoor je de mens achter de ziekte leert kennen. Ik ben verpleegkundige, ik was mensen en daar ben ik trots op. Want iemand wassen is – net als de rest van ons vak – zoveel meer dan dat.



Femke van der Palen (35) is verpleegkundige en journalist. Beide functies combineert zij door te schrijven over de zorg. Eerlijk, ontwapenend en het liefst met een beetje humor. [femkevanderpalen.nl](http://femkevanderpalen.nl)

## Colofon

### VL MEDIA Advies

Schorpioen 77  
9602 MJ Hoogezand  
Telefoon: 06-11352165  
Email: [info@denederlandse-ok-krant.nl](mailto:info@denederlandse-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, Luc de Vries, 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@denederlandse-ok-krant.nl](mailto:info@denederlandse-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.



## Archieve A New Perspective

**The Only HD 3D System with a Fully Flexible Direction of View.**

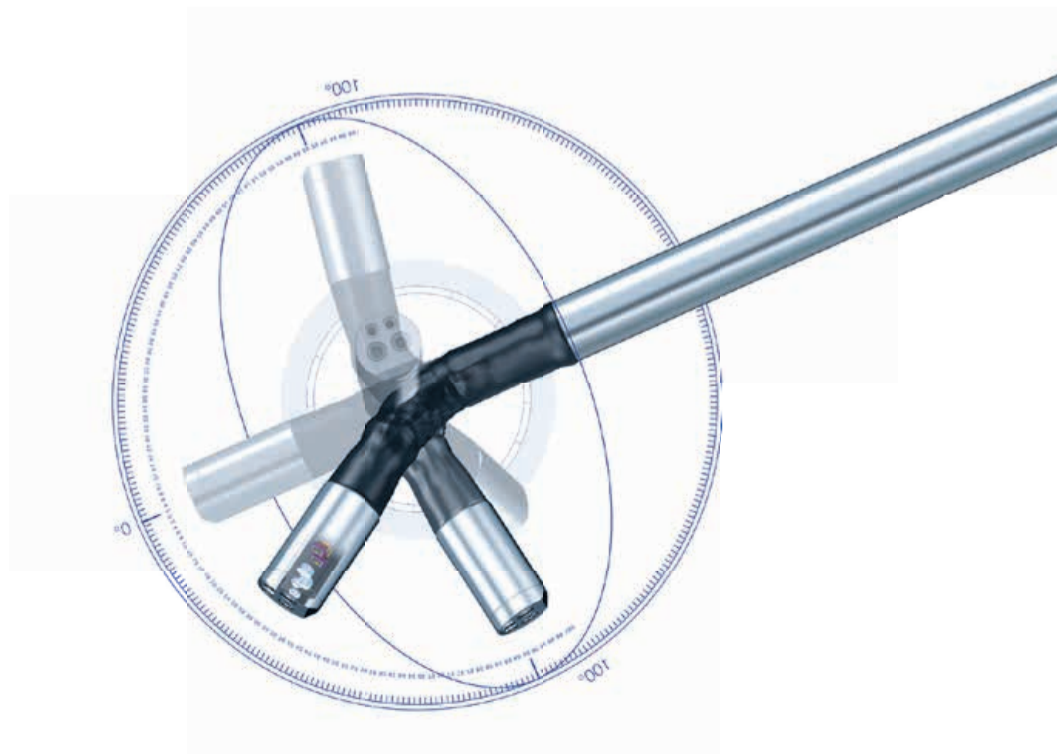
Laparoscopic systems are now better than the human eye – with a large depth of field allowing you to view from 0° up to 100° in any direction.

A fusion of advanced 3D technology overcomes the limitations of conventional 3D systems. And now, the true value of three dimensions can be proven in advanced surgery.

- Reduced procedure times
- Improved accuracy
- Shorter learning curve

For more information please visit

[www.olympus.nl](http://www.olympus.nl)



# Vakantiepret zorg- en welzijnsmedewerkers overschaduwd door verwachte werkdruk

Ondanks het vooruitzicht van vakantie, worden de balans en fitheid van zorg- en welzijnsmedewerkers verder onder druk gezet. Dit blijkt uit onderzoek van PGGM&CO in samenwerking met Stichting IZZ onder bijna 4000 zorg- en welzijnsmedewerkers.

Hoewel 62% van de zorg- en welzijnsmedewerkers meer behoefte heeft aan vakantie dan voor COVID-19, wordt hun vakantie(voor)pret overschaduwd door de hoge werkdruk die zij verwachten. Veel mensen (86%) nemen deze zomervakantie op met als belangrijkste doel ontspanning, maar het besef dat er werk blijft liggen, geeft vooraf al vakantiestress. Tijdens de vakantie denkt 44% regelmatig aan werk. In meer dan de helft van de gevallen zijn dit negatieve gedachten. 1 op de 3 maakt zich dan ook zorgen over de terugkeer na de vakantie.

## Vorbereidingstijd

Tijd voor jezelf maken en het werk loslaten vinden zorg- en welzijnsmedewerkers de grootste uitdagingen op vakantie. Ruim een kwart vindt het lastig om voldoende losgeweekt van het werk te vertrekken. Vorbereidingstijd, tijd om af te schakelen en van werk los te komen, is dan ook de meest genoemde behoefte van medewerkers voor een ontspannen vakantie.

## Thuisblijvers

Degenen die geen verlof opnemen (8%), noemen het niet gevuld krijgen van het rooster vaak als reden. Als er te veel mensen tegelijk vakantie nemen, kan er niet voldoende zorg worden geleverd. Niet alleen werkdruk is



*Degenen die geen verlof opnemen (8%), noemen het niet gevuld krijgen van het rooster vaak als reden.*

Foto: unsplash



Foto: Angelo Pantazis/unsplash

de oorzaak van onvoldoende ontspanning en herstel op vakantie: de zorg voor familie of partner gaat ook tijdens vakantie vaak door, en ongeveer 40% van de zorg- en welzijnsmedewerkers is ook mantelzorg.

## Geen luxe maar noodzaak

Henriette Davelaar van PGGM&CO: 'Het is goed en belangrijk dat het merendeel van zorg- en welzijnsmedewerkers vakantie neemt en dat vooral kan doen in de voor hen gewenste periode. Want als de werkdruk ook de komende periode hoog is en mogelijk nog hoger dan de afgelopen periode, is tijdige ontspanning geen luxe maar noodzaak. En die ontspanning is nu net de grootste uitdaging. Ondersteuning gericht op los kunnen komen van het werk en ontspanning helpt daarbij. Bijvoorbeeld door met collega's te bespreken dat je moeite hebt met afschakelen en loslaten, dan kunnen zij je daarin steunen en meedenken. En ook door onderling afspraken te maken over niet bereikbaar zijn in je vakantie.'

## Vakantievoorbereiding op agenda

Volgens Anouk ten Arve van Stichting IZZ, is het ook van belang dat werkgevers en

leidinggevenden de medewerkers stimuleren en faciliteren om niet alleen vakantie te nemen, maar ook te hebben. 'Zet het onderwerp vakantie op de agenda van het teamoverleg en stimuleer mensen om hierover met elkaar in gesprek te gaan. Wie heeft er ook vakantiestress en wie niet en waarom niet? Verken samen de mogelijke voorbereidingstijd en bespreek ook wat helpt bij het weer gaan werken na de vakantie', aldus Ten Arve.

## Over het onderzoek

PGGM&CO doet ieder kwartaal onderzoek naar fitheid en balans onder zorg- en welzijnsmedewerkers. Onderzoeksbureau Miles Research voert dit onderzoek uit. Deze keer is er ook gekeken naar de behoeften aan vakantie en mogelijkheden en belemmeringen hierin. Wat is de behoefte aan vakantie en wat doet dit met de fysieke, mentale en financiële fitheid? Wat zijn de mogelijkheden vanuit werkgevers? Dit alles bekeken in relatie met de huidige en verwachte werkdruk. In totaal hebben bijna 4000 zorg- en welzijnsmedewerkers aan het onderzoek meegewerkt. Lees alle resultaten van het onderzoek op [www.pggmenco.nl/onderzoek](http://www.pggmenco.nl/onderzoek).



# Jong volwassenen Marc, Nathan en Sam over hun leven met een energiestofwisselingsziekte

Marc (19), Nathan (24) en Sam (19) hebben elk een energiestofwisselingsziekte. Wat voor effect heeft dat op hun leven en hoe gaan ze ermee om?

Door Martine van der Linden

## Welke energiestofwisselingsziekte heb je?

**M:** "Ik heb mitochondriële myopathie ademhalingsketen complex 3,4,5 en het PDHC-complex. Ook heb ik een nierziekte genaamd HCS Syndroom (ik ben het enige beschreven kind met deze ziekte in Nederland). Vorig jaar kreeg ik de diagnose Diabetes type 1. Ik ben veel vermoeid, heb dag en nacht beademing, een darmstoma en een urinestoma. Ik heb veel last van mijn spieren en heb moeite met lopen. Ik zit dus grotendeels in mijn elektrische rolstoel. Ook gaat eten langzaam door mijn spierzwakte. Ik heb een elektrische rolstoel, trippelstoel, rollator, armondersteuning en we hebben thuis een plafondlift voor de toekomst."

**N:** "Ik heb mitochondriële myopathie. Ik heb last van extreme vermoeidheid en spierzwakte en CO<sub>2</sub>-opstapeling bij het slapen - maar daar heb ik een beademingsmachine voor. Daarnaast heb ik een aangepaste badkamer, elektrische rolstoel, handbewogen rolstoel met smartdrive, traplift en een aangepast bureaustoel."

**S:** "Ik heb het MELAS syndroom. Dit wordt veroorzaakt door een 3243>G-fout in mijn DNA. Mijn klachten zijn erge vermoeidheid, spierzwakte, groeiachterstand, half hangende oogleden en een verdikte hartspier. Ik had een elektrische fiets, maar die hebben ze weer ingenomen omdat ik 18 jaar ben geworden. Op school had ik een aangepaste stoel, maar die hoefde ik op het laatst niet meer te gebruiken omdat ik was aangekomen in gewicht. Ik lig 's

nachts aan de sondevoeding omdat ik anders een te laag gewicht blijf houden."

## Ben je naar een basisschool geweest?

**M:** "Dat heb ik geprobeerd, maar was te vermoeiend."

**N:** "Ja, en dat ging eigenlijk best wel goed. Ik had wel wat extra tijd nodig om uit te rusten. En na een aantal jaar stopte ik met gym. Ik had begeleiders die mij ondersteunden."

**S:** "Ja, en dat is mijn leukste schooltijd geweest. Daar heb ik vrienden leren kennen die ik nog steeds zie."

## Naar welke scholen ben je gegaan na de basisschool?

**M:** "Ik begon op de therapeutische peutergroep van revalidatiecentrum De Trappenberg in Huizen. Daarna het SO (basisschool) en toen doorgestroomd naar het VSO DA van De Trappenberg. Ik kreeg daar ook mijn therapie. Ik ben autistisch, loop verstandelijk iets achter, dus deze school was beter voor mij."

**N:** "Groevenbeek Ermelo (havo). Het was dichtbij dus ik kon er met de elektrische rolstoel naartoe. Daarna ging ik naar Windesheim in Zwolle. Ik doe de hbo opleiding ICT. Leuke studie en ze dachten er ook mee met mij. Ik moet 50 minuten reizen, dat kost veel energie."

**S:** "Ik ging naar vmbo-basis en heb op het vmbo mijn diploma gehaald. Na de middelbare school ben ik naar het ROC in Nijmegen gegaan. Ik koos voor de koksopleiding. Ik

vond het niet leuk en hield het fysiek ook niet vol. Na een half jaar stopte ik en kwam ik in aanmerking voor traject Oversteek. Daar kon ik onderzoeken welk beroep bij me past. Maar ik werd ziek, ben gediagnosticeerd met de ziekte van Crohn. Ik heb nu een tussenjaar om te genezen, maar het gaat nog steeds niet zo goed."

## Wat zijn/waren de lastigste dingen op school?

**M:** "Ik kan niet goed leren en ik had tussendoor had ik veel verzorging nodig."

**N:** "Ik deed een jaar langer over de middelbare school. Op het hbo doe ik over elk jaar twee jaar en dat gaat wel goed. Alleen vonden mijn beoordelaars dat ik niet genoeg gewerkt had aan een groepsproject. Terwijl ik elke dag met hoofdpijn ging slapen. Ze wilden dat ik extra opdrachten ging doen. Na een gang naar de examencommissie heb ik uiteindelijk alleen een extra assessment moeten doen."

**S:** "Het lastigste op school waren de fysieke dingen, zoals gym. Ook was het vaak lastig om geconcentreerd te blijven. Huiswerk maken vond ik moeilijk, omdat ik na een dag school erg moe was."

## Maak(te) je gebruik van voorzieningen en speciale afspraken voor school?

**M:** "Ik ging met de taxi naar school. Had ik hulpmiddelen nodig, dan werd dat op school uitgeprobeerd en zo nodig geregeld. Ook had





ik met school afspraken over rustmomenten tussendoor op een speciale rustplek."

**N:** "Ik maak gebruik van taxivervoer. En ik ben flex-student, dus ik betaal alleen voor de studiepunten die ik van plan ben om te halen. Ik heb wat voorzieningen voor examens, zoals extra tijd, en ik kan eventueel examens verschuiven als dat beter is voor mij."

**S:** "Mijn ouders brachten me naar school of ik ging met het ov. Ik ging met de bus naar het ROC. Op scholen was er altijd wel iemand die mij kon helpen met aanpassingen in het rooster of schoolwerk."

#### Houd je nog energie over voor andere dingen?

**M:** "Ik doe aan elektrisch rolstoelhockey, dat vind ik heel erg leuk. En ik vind het leuk om te gamen op de Playstation en ik houd van muziek luisteren."

**N:** "Na een schooldag zit ik uit te rusten. Dingen afspreken met vrienden bewaar ik vaak voor vakanties, omdat dat heel vermoeiend is. Ik luister wel graag naar muziek. Ik speel ook elektrische gitaar. Beetje gamen hoort er natuurlijk ook bij als ICT-student. Ik lees erg graag boeken. Ik houd me ook bezig met het maken van digitale art door middel van 3D modelleren in Blender."

**S:** "Als ik een beetje energie heb, ga ik gamen. Of op bezoek bij mijn opa en oma. En ik pak graag een terrasje of bezoek wat winkels. Als ik me goed voel spreek ik soms met vrienden af. Mijn grootste hobby is voetbal. Ik ben voor Ajax. Een wedstrijd bijwonen vind ik heel leuk."

#### Heb je ook bijbaantjes, vrijwilligerswerk of stage gedaan?

**M:** "Ik heb in het Theehuis (horeca) stage gelopen. Ook heb ik twee keer meegedaan met de Horecava met de wedstrijd Lekker Anders in de Rai in Amsterdam. Ook heb ik stage gelopen bij grand café Alleman in Harderwijk, van 's Heeren Loo. Daar werk ik nu vier dagen in de week."

**N:** "Bijbaantjes trek ik echt niet naast mijn studie. Wat vrijwilligerswerk (interviews geven of vertellen over mijn ziekte) doe ik als het een beetje uitkomt. Ik heb wel een stage gedaan van een half jaar voor mijn huidige opleiding. Dat ging wel goed. Natuurlijk kon ik minder werken, maar dat was van tevoren goed besproken met het bedrijf."

**S:** "Ik heb bij het crematorium in Beuningen gewerkt, in de afwaskeuken, en stage gelopen bij een kapsalon. Daar hielp ik met diverse klusjes. Ik heb ook stage gelopen in een grand café, als kok. Ik had een bijbaan in pretpark Tivoli. Ik werkte in de keuken en achter de kassa in het restaurant. Wanneer ik een dag gewerkt had, kon ik de volgende dag soms niet meer lopen."

#### Hoe zie je jouw toekomst en wat zijn jouw dromen?

**M:** "Ik hoop ooit op mij zelf te kunnen wonen en een hulphond aan te schaffen die dan ook misschien mijn maatje kan worden. Mijn grootste wens is om een keer Vrienden van Amstel live bijwonen. En natuurlijk dat er zo snel mogelijk een medicijn komt."

**N:** "Ik hoop na de studie op mezelf te wonen, maar dan wel begeleid. Dan hoop ik ergens te kunnen werken, hopelijk in de software engineering. Hopelijk nog wat energie over hebben voor hobby's enzovoort. Nog een vriendinnetje vinden als dat lukt. Natuurlijk hoop ik dat ik word genezen. En dat ik later kan werken bij softwarebedrijf Blender."

**S:** "Eerst de ziekte van Crohn rustig krijgen. Dan ga ik in gesprek met Werkbedrijf en geef ik aan dat ik iets met voetbal wil gaan doen. Ik droom van een mooie auto, een mooi huis en een seizoenkaart van Ajax. Dat de mensen waar ik van hou gezond en gelukkig blijven. En dat het over een tijdje beter met mij gaat, zodat ik meer energie heb/krijg."



Sam wil liever geen foto van zichzelf bij het artikel, vandaar dat er alleen foto's geplaatst zijn van Marc en Nathan

Dit is een artikel uit het Energy4All Magazine van Stichting Energy4All dat jaarlijks belangeloos wordt gemaakt door vrijwilligers. Deze stichting zet zich in voor het medicijnonderzoek om energiestofwisselingsziekten te stoppen. Dit is gelukkig al vergevorderd en dat geeft hoop. Voor de laatste fasen is nog veel geld nodig, draag ook jouw steentje bij met een donatie of deelname aan één van de acties of evenementen. Lees meer over deze ziekte, patiëntverhalen, het onderzoek, acties en de stichting via de QR code.



# Hoi! Wij zijn Meander Medisch Centrum Kom werken in ons OK-complex

We zijn een perifeer topklinisch ziekenhuis, het aanbod aan operaties is groot. We opereren dagelijks met een Da Vincirobot, we opereren op een hybride ok. De sfeer is luchtig, de ruimtes zijn licht, wat energie geeft tijdens het harde werken. Het maakt niet uit wat je rol is; je bent onmisbaar en dat gevoel krijg je ook. Jouw eigen inbreng wordt gewaardeerd.



## Innovatie maakt het uitdagend en staat letterlijk voor de deur

Buiten de muren van ons gebouw wordt er hard gewerkt aan een uitbreiding van ons OK complex. Volgend jaar openen we de deuren van drie nieuwe specialistische operatiekamers. Een voor oogheelkunde, een voor endo vasculaire ingrepen (hybride) en een algemene operatiekamer. Dat maakt veertien in totaal. Ook jonge specialisten nemen veel nieuwe kennis en inzichten met zich mee maar ook de apparatuur is spiksplinternieuw.

## Zonder CSA, geen OK

Immers, al die kleine, grote en complexe operaties kunnen niet plaatsvinden zonder onze centrale sterilisatie afdeling. We zijn bezig met de aanschaf een track and trace volgsysteem volgens de laatste technieken met RFID. Zo weten we straks altijd op welke plek in het ziekenhuis een instrumenten set zich bevindt. Ook lopen er projecten om de wasmachines en scopen reiniging te vervangen waar je over mee mag denken. Iedereen draagt op allerlei manieren zijn stukje bij aan het proces; de gereedschapskist van de chirurg en de artsen op de poli zo optimaal mogelijk aan de start van een OK krijgen.

Hoe lang je ook bij ons werkt, hoe ver je ook van het ziekenhuis af (gaat) wonen; je komt terug voor Meander.

## WE ZIJN OP ZOEK NAAR:

- > Medewerkers CSA
- > Teammanager CSA
- > Desinfectiemedewerkers CSA
- > Operatieassistenten

Kijk voor de actuele vacatures op  
[www.werkeninmeander.nl](http://www.werkeninmeander.nl)



Staat jouw vacature er niet bij maar wil je wel graag in Meander komen werken? Dien dan een open sollicitatie in via onze website of mail naar [solliciteren@meandermc.nl](mailto:solliciteren@meandermc.nl).

## > Medewerker CSA

Samen met je nieuwe collega's draag jij zorg voor het reinigen, desinfecteren, steriliseren en distribueren van alle medische hulpmiddelen die gebruikt worden bij een ingreep op de operatieafdeling, poliklinieken en andere gebruikers van steriele medische hulpmiddelen.

Je werkt in de desinfectieruimte, de opdekruimte of de scopenreinigingsruimte. Elke dag brengt andere werkzaamheden en verantwoordelijkheden met zich mee.

Dat maakt het werk leuk en afwisselend. Je werkt bij ons in verschillende diensten tussen 7.30 uur en 19.00 uur. Ook in het weekend zijn we deels aanwezig.



## > Desinfectiemedewerker CSA

Samen met je nieuwe collega's draag jij zorg voor het gehele reinigingsproces van alle flexibele scopen van ons ziekenhuis. Dankzij jouw nauwkeurigheid is alles goed gereinigd en kunnen infecties voorkomen worden. Als desinfectiemedewerker scopenreiniging CSA bij Meander Medisch Centrum ben je continu aan het vooruitplannen en afstemmen binnen de capaciteit van de apparaten op de afdeling en ben je een spin in het web voor verschillende afdelingen.



## > Teammanager CSA

Als teammanager op de CSA heb je niet alleen een belangrijke rol in het optimaliseren van werkprocessen en efficiënt werken. Je bent leidinggevende van een groep zorgprofessionals, studenten en stagiaires en hét aanspreekpunt voor medewerkers, interne klanten en directe collega's uit het Management OKC.

Volgend jaar openen we de deuren van drie nieuwe specialistische operatiekamers, dat maakt veertien in totaal. De afdeling CSA zal daarin ook meegroeien. Een interessante ontwikkeling waar je als teammanager veel in kunt betekenen.

Voor meer informatie over deze functie kan je contact met ons opnemen via [solliciteren@meandermc.nl](mailto:solliciteren@meandermc.nl) of stuur je CV en motivatiebrief naar ons toe middels een open sollicitatie.



## > Operatieassistenten

Is het voor jou ook een sport om zoveel mogelijk vooruit te denken én te doen? Heb je zin om hard te werken en minstens net zoveel energie te krijgen van je werk? Lijkt het je leuk om met een jong en enthousiast team in een perifeer topklinisch ziekenhuis te werken waar we een groot aanbod hebben aan operaties? Dan ben je bij ons aan het juiste adres.



Kom werken in hét  
OK-complex van  
Amersfoort bij  
Meander Medisch  
Centrum



**INTERSTER** 

CHIRURGISCHE INSTRUMENTARIUM

## Breed assortiment van chirurgische hechtnaalden



Interster is de distributeur van de hoogkwalitatieve chirurgische hechtnaalden van de Duitse fabrikant Serag Wiessner.

- Volledig uit edelstaal gemaakt.
- Materiaal verlicht het chirurgisch werk.
- Veilig gebruik door hoge buigsterkte.



Vraag vrijblijvend een offerte aan voor levering van deze hechtnaalden.

Scan de QR code of neem contact op met ons verkoopteam via [cs@interster.nl](mailto:cs@interster.nl)

Your partner for CSSD, Endoscopy and Investment Solutions



3,4 % meer operaties

4% winststijging

15 minuten tijds winst voor de eerste incisie in de ochtend

## Benieuwd naar het verhaal achter deze getallen?

Scan de code en ontdek welke digitale oplossing heeft bijgedragen aan dit succes.



Scan de code!

Maak kennis met onze Digital Health Solutions (DHS)

[www.getinge.com](http://www.getinge.com)

GETINGE 

**NU'91**  
voor zorgprofessionals

# Samen sta jij sterker!

## 'Heb ik recht op drie aaneengesloten weken zomervakantie?'

Met dit soort vragen kun je terecht bij NU'91, dé beroepsorganisatie voor zorgprofessionals.

Word daarom nu lid! Samen sta jij sterker.



Meer weten? Kijk op [www.nu91.nl/word-lid](http://www.nu91.nl/word-lid)

**word nu lid!**





**NU'91**  
voor zorgprofessionals

## NU'91: 'Werkgevers mogen geen eigen draai aan de generatieregeling meer geven'

**In de cao ziekenhuizen is de generatieregeling opgenomen. Deze regeling zorgt ervoor dat oudere medewerkers minder kunnen gaan werken, zodat ze rustig kunnen afbouwen richting hun pensioen.**

Helaas horen vakbonden, waaronder NU'91, steeds vaker dat werkgevers met de ondernemingsraden afwijkende afspraken maken om een 'eigen' generatieregeling op te stellen.

NU'91 wil je erop wijzen dat de werkgever geen eigen generatieregeling mag vormgeven. De cao ziekenhuizen is namelijk een standaard cao, geen minimum cao. Dit betekent dat jouw werkgever op geen enkele manier van de cao af mag wijken, behalve als een artikel expliciet als uitzondering op deze regel wordt genoemd. Bij de generatieregeling is dit níét het geval. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) heeft daarentegen naar werkgevers gecommuniceerd dat ze, in samenspraak met de or, een eigen regeling op moeten stellen. Dit is volgens NU'91 en de andere vakbonden in strijd met de cao.

De vakbonden hebben onder andere signalen gekregen dat werkgevers een verbod op betaald werk op willen leggen bij gebruik van deze regeling. Ook komt het voor dat werkgevers een minimum aantal werkzame jaren willen instellen voordat een werknemer van de regeling gebruik mag maken. Hierover is in de cao echter al een verplichte afspraak gemaakt: "Instroom is alleen mogelijk voor werknemers die voorafgaand aan de deelname minimaal acht jaar aansluitend in dienst zijn geweest bij een werkgever." (bijlage D, cao ziekenhuizen).

Het kan zijn dat je als or-lid in het verleden wel afspraken over deze regeling hebt gemaakt. In de vorige cao mocht de werkgever namelijk vrijwillig een generatieregeling opstellen. Maar vanaf 1 juli 2022 is de generatieregeling uit de cao een verplichting.

NU'91 en de andere vakbonden pleiten al jaren voor een algemene generatieregeling, omdat werknemers aangeven dat ze dit graag willen. Wij zijn niet blij met de gang van zaken en vinden het jammer dat er nu onrust ontstaat. De NVZ is aangesproken op hun uitleg omdat het belangrijk is dat er eenduidig over de cao-afspraken wordt gecommuniceerd. Dat voorkomt dat er onduidelijkheid ontstaat in de ziekenhuizen.

# NU'91: 'Overheid investeer nu in de arbeidsmarkt zorg'

**'Het is nu tijd om te investeren in de arbeidsvoorwaarden van zorgprofessionals', is de gezamenlijke oproep van vakbonden en werkgeversorganisaties in de zorg. Op dinsdag 5 juli hebben werkgevers en vakbonden, waaronder NU'91, schouder aan schouder een pamflet aangeboden aan Tweede Kamerleden waarin we vragen geld vrij te maken voor de verbetering van arbeidsvoorwaarden in de zorg. Een goede en marktconforme beloning staat aan de basis van goede zorg en goed werkgeverschap.**

We hebben dit pamflet aangeboden omdat de Tweede Kamer met minister Helder van VWS over het arbeidsmarktbeleid in de zorg debatteert. De vakbonden en werkgeversorganisaties maken werk van het uitvoeren van de adviezen uit het SER-rapport 'Aan de slag voor de zorg'. Ze dringen er bij de overheid, financiers en systeempartijen op aan dit ook te doen. De SER-adviezen zijn ook aan hen gericht en moeten integraal en met spoed uitgevoerd worden om effect te hebben en voldoende zorgprofessionals te behouden. De vakbonden en werkgeversorganisaties vragen de overheid hiervoor de benodigde middelen vrij te maken.

### Duizenden zorgprofessionals tekort

De krapte op de arbeidsmarkt in de zorg laat zich voelen; in de gehandicaptenzorg, de ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, de umc's en de ziekenhuizen. De zorg kampt met een groot personeelstekort. Uit het prognosemodel zorg en welzijn blijkt dat het tekort toeneemt van 49 duizend in 2022 tot circa 117 duizend mensen in 2030. Bovendien is er reeds sprake van een ernstig verloop en hoog ziekteverzuim onder medewerkers. Door de

vergrijzing zullen de zorgvraag en zorgzwaarte juist verder toenemen en is het nu nodig om de arbeidsmarkt aantrekkelijker te maken voor nieuw en huidig zorgpersoneel.

### Werkgeverschap is gezamenlijke verantwoordelijkheid

Goed werkgeverschap in de zorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zeker in een tijd waarin medewerkers schaars zijn, de concurrentie op de arbeidsmarkt groot is en het aantal patiënten en cliënten mede door de vergrijzing groeit. Overheid en zorgverzekeraars, sector en branches, en zorgmedewerkers en hun zorgorganisaties, iedere partij heeft een rol om het werken in de zorg aantrekkelijker, lonender en interessanter te maken.

### Brief aan Kamerleden

De werkgevers- en werknemersorganisaties deelden eerder, namens alle zorgprofessionals, een brief aan de Kamerleden om hun zorgen te uiten over de arbeidsmarktproblematiek. De brief is een initiatief van vakbonden NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn en FBZ en werkgeversorganisaties ActiZ, NVZ, VGN, de Nederlandse ggz en NFU.

# Primeur in Catharina Hart- en Vaatcentrum: twee kijkoperaties tijdens één behandeling

**Twee verschillende kijkoperaties aan het hart in één behandeling. Het is een primeur in het Catharina Ziekenhuis. Een patiënt met hartritme stoornissen en een vernauwde kransslagader was in een operatie van drie uur van beide klachten af. Bij de patiënt werd door middel van een kijkoperatie een omleiding gemaakt. Via dezelfde toegang is ook een operatie gedaan om het hartritme te herstellen. Beide operaties zijn geslaagd; de patiënt herstelt goed van zijn twee-in-één-operatie.**

Deze gecombineerde operatie zal vaker worden uitgevoerd in het Catharina Ziekenhuis. Hartchirurg dr. Ferdi Akca: "De gouden standaard voor beide operaties is nu nog dat het borstbeen moet worden geopend. In sommige gevallen hoeft dat dus niet meer. En beide operaties zijn goed te combineren. Patiënten die hiervoor in aanmerking komen, herstellen sneller na de operatie, er is minder bloedverlies en een kortere opnameduur in het ziekenhuis. Daarnaast is er ook een cosmetisch voordeel, want de gemaakte openingen zijn heel klein."

## Borstbeen niet geopend

In het Catharina Hart- en Vaatcentrum worden verschillende hartoperaties via een minimaal invasieve benadering uitgevoerd. Voor patiënten die vernauwingen hebben van de kransslagaders is dit een zogenaemde ENDOCAB operatie (Endoscopic Coronary Artery Bypass). Bij deze ingreep wordt via een kijkoperatie de omleiding gemaakt. Het borstbeen hoeft hierbij niet te worden geopend.

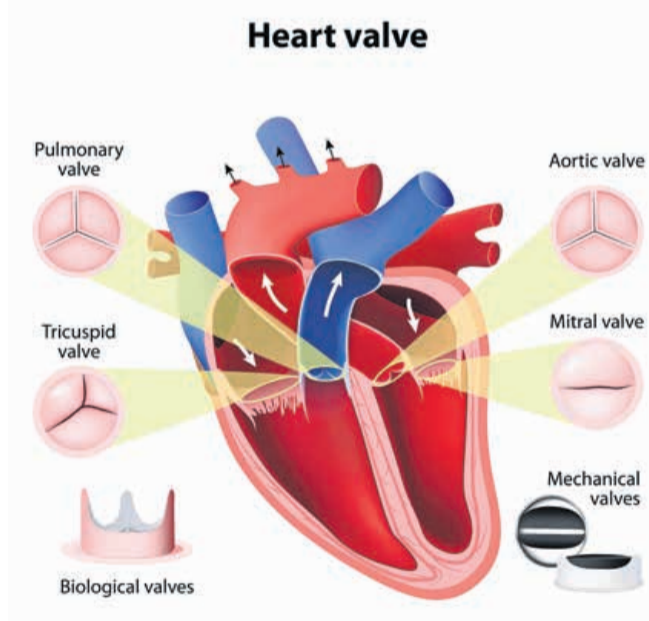
Via drie openingen van slechts 5 millimeter aan de zijkant van de borstkas wordt de borstslagader vrijgemaakt, die vervolgens als omleiding wordt gebruikt. Via een kleine incisie tussen de ribben wordt uiteindelijk de omleiding gemaakt op een kloppend hart.

## Uitgebreide ervaring

Voor het eerst zijn nu de ervaringen van twee kijkoperaties aan het hart gecombineerd. Hierbij is er via de ENDOCAB operatie een omleiding gemaakt met de borstslagader en via dezelfde toegang ook een operatie gedaan om het hartritme te herstellen, de zogenaemde mini-MAZE operatie. "Ons centrum heeft uitgebreide ervaring met de mini-MAZE operatie. Deze operatie kan goed uitgevoerd worden via de sleutelgat incisies die gemaakt zijn voor het maken van de omleiding", aldus hartchirurg dr. Niels Verberkmoes, één van de betrokken hartchirurgen bij deze primeur.

## Hartteam

Bij elke patiënt die een hartoperatie moet ondergaan in het Catharina Ziekenhuis wordt uitvoerig gekeken of dit middels een minimaal invasieve methode uitgevoerd kan worden. Dit is echter niet voor alle patiënten en ingrepen mogelijk. In het Hartteam wordt een beslissing gemaakt wat de beste behandeling is.



Marjolein Hermens

## Endometriose en adenomyose verhogen kans op kanker, maar met betere overlevingskans

**Uit het promotieonderzoek van Marjolein Hermens blijkt dat patiënten met endometriose of adenomyose een verhoogde kans hebben op het ontwikkelen van eierstokkanker en baarmoederkanker. "Tegelijkertijd zien we dat vrouwen met eierstokkanker of baarmoederkanker én endometriose of adenomyose een betere overleving hebben ten opzichte van vrouwen zonder endometriose of adenomyose", aldus Hermens.**

"De type eierstok- of baarmoederkanker die ontstaat uit het endometriose weefsel is gunstiger om te behandelen dan bijvoorbeeld de foute cellen die ontstaan bij eierstokkanker uit de eileiders. En eierstokkanker en baarmoederkanker worden bij vrouwen met endometriose of adenomyose vaker in een vroeger stadium ontdekt", legt Hermens uit. Waarom dit gebeurt, kan ze niet wetenschappelijk onderbouwen. "Het heeft mogelijk te maken met het feit dat vrouwen met endometriose sneller reageren op klachten in de buik. Ze zijn alerter!"

## Promotie

Marjolein Hermens promoveerde aan de Maastricht University met haar proefschrift *Endometriosis: not just a benign disease. Insights in the association between endometriosis or adenomyosis and cancer*. Ze voerde haar onderzoek uit onder leiding van gynaecoloog prof. dr. Ruud Bekkers van het Catharina Ziekenhuis.

## Bloedingen in de buikholte

Bij endometriose is weefsel wat lijkt op het baarmoederslijmvlies buiten de baarmoeder terechtgekomen, bijvoorbeeld rondom de eierstokken of het buikvlies. Bij adenomyose komt dit baarmoederslijmvliesachtige weefsel voor in de spierlaag van de baarmoeder. "Baarmoederslijmvlies reageert op de maandelijkse hormoonveranderingen. Iedere maand bouwt het slijmvlies zich bij een vrouw op. De baarmoeder wordt als het ware klaargestoomd voor een eventuele zwangerschap. Als een bevruchting uitblijft, wordt het slijmvlies afgebroken en gaat de vrouw menstrueren. Bij vrouwen met endometriose ontstaan vooral rondom de menstruatieperiode kleine bloedingen in de buikholte. Dit bloed stroomt niet, zoals het menstruatied bloed, via de schede weg en kan zorgen voor heftige pijn in de buik en hevige bloedverlies", legt de onderzoekster uit.

## Goedaardige aandoeningen

Hoewel endometriose en adenomyose goedaardige aandoeningen zijn, hebben vrouwen dus een verhoogde kans op het ontwikkelen van kanker. "Het is niet zo dat alle vrouwen met endometriose en adenomyose kanker krijgen, maar de kans is twee keer zo groot ten opzichte van vrouwen die de aandoening niet hebben", benadrukt Hermens.

Ze vervolgt: "Mijn deel van het onderzoek is afgerond, maar dat wil niet zeggen dat we klaar zijn. We gaan nu kijken, op basis van het endometrioseweefsel wat bij deze vrouwen is afgenomen, of we hier patronen in kunnen ontdekken. Het is nog niet goed mogelijk om te screenen op eierstokkanker. Daarom focussen wij ons op preventie van kanker bij hoog-risico groepen. Het zou fantastisch zijn als we kunnen voorspellen welke vrouwen met endometriose of adenomyose een hoog risico lopen op het ontwikkelen van kanker, zodat we ze kunnen behandelen en kanker voorkomen wordt", besluit Hermens.

# Darmkrampjes? infacol® lucht op!



Geschikt om vanaf de geboorte te gebruiken!

Nu ook in 85 ml verpakking



## Infacol: bij vastzittende lucht, buik- en darmkrampjes.

Baby's krijgen tijdens hun voeding lucht binnen, die vast kan gaan zitten en zo buik- en darmkrampjes veroorzaakt. Gelukkig is dat tijdelijk en bovendien eenvoudig te verhelpen. Infacol kan vanaf de geboorte én voor onbepaalde tijd worden gebruikt. Bij vastzittende lucht hoeft het voedingspatroon van de baby niet te worden aangepast en ook speciale dieetvoeding is niet nodig. Het is ook geschikt om bij borstvoeding te gebruiken. Infacol heeft alleen effect op het bevrijden van vastzittende lucht, zonder het natuurlijke ontwikkelingsproces van de darmen te beïnvloeden.

**NEW**



De **7** voordelen van de  
Temporal Artery Thermometer

1. Zeer nauwkeurig
2. Gebruiksvriendelijk
3. Zeer snel
4. Efficiënt
5. Comfortabel
6. Geen kapjes nodig
7. Schoon te maken met alcohol swipe



Klinische accuraatheid van  $\pm 0.1^{\circ}\text{C}$  - Temperatuurbereik van  $14\text{-}42^{\circ}\text{C}$  - ZEVEN JAAR garantie

**WIL JE MEER WETEN?**



Neem contact op met onze distributeur in de Benelux:  
Van Vliet Medical Products | 085-487 21 70 | [infoproducts@vanvlietmedical.nl](mailto:infoproducts@vanvlietmedical.nl)

[www.exergen.com](http://www.exergen.com)