DE NEDERLANDSE
OK KRANT
08

DE KRANT VOOR ZIEKENHUISMEDEWERKERS
JAARGANG 6 | AUGUSTUS 2023

In dit nummer onder andere:

Wensen en behoeften van migranten bij gezondheidsinterventies 05

OK-collega uitgelicht ‘Denk altijd in mogelijkheden’ 06

Zeggenschap is nodig om de zorg te verbeteren 09

LEGO-verrassing patiënten kinderafdeling 15

TMI

DÉ DETACHEERDER IN DE ZORG

Kom jij als **zzp'er** ons team versterken?

Ga aan de slag via TMI!

De voordelen van werken via TMI:

- Groot netwerk met opdrachtgevers door heel Nederland
- Eigen rooster: werk de ene week 40 uur, neem erna een week vrij
- Gratis bemiddeling
- Ondersteuning bij administratie en facturering
- Kies voor bevoorschotting: je factuur binnen één werkdag uitbetaalt
- Verdien meer dan bij andere arbeidsvormen
- Kies uit vaste of flexibele diensten
- Bijscholing via TMI Academy
- Regelmatig uitjes en regioborrels

*Ook vacatures in de **Caribbean, Zwitserland** en **Suriname!***

Enthousiast geworden? Scan de QR-code voor al onze openstaande vacatures.
Vragen of interesse in een persoonlijk gesprek? Neem vrijblijvend contact met ons op!

TMI.NL • werving@tmi.nl • 020 – 510 6754

1000 brughoektumoroperaties in het LUMC

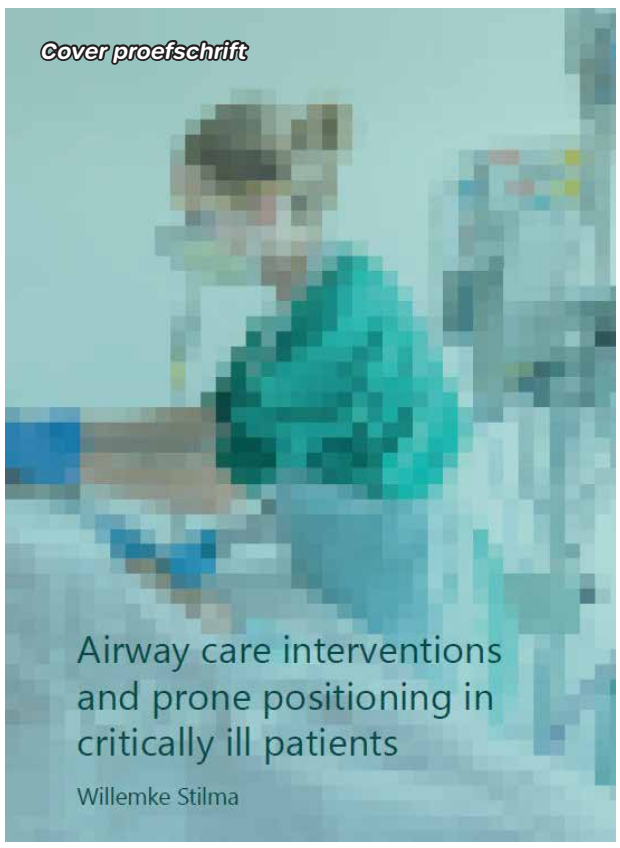
Specialisten van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) hebben voor de duizendste keer een patiënt met een brughoektumor geopereerd. Veruit de meeste brughoektumoroperaties in Nederland worden in dit ziekenhuis uitgevoerd. De ingreep wordt in Leiden gezamenlijk gedaan door experts van de afdelingen Keel- Neus- en Oorheelkunde (KNO) en Neurochirurgie.

Een brughoektumor is een gezwel tussen de hersenstam en de kleine hersenen. Het gaat hier niet om een hersentumor, maar om een goedaardig gezwel dat meestal langzaam groeit vanuit de evenwichtszenuw, vlak bij de hersenstam. Voor mensen met een brughoektumor zijn er in de regel drie behandelopties: afwachten, bestralen of opereren. Welke optie gekozen wordt hangt onder andere af van de grootte van de tumor, of deze groeit of niet, maar ook van de klachten en voorkeuren van de patiënt.

Bij het komen tot een behandeladvies wordt de verwachte levenskwaliteit van de patiënt als leidraad gebruikt. Als tumoren gaan groeien is een behandeling vaak nodig. Bij wat kleinere of middelgrote tumoren wordt veelal gekozen voor bestraling in één of meerdere behandelingen en met grote precisie. Op deze manier gaat er weinig omliggend gezond weefsel verloren, maar stopt de tumor wel met groeien. Als deze optie niet toereikend is of als de patiënt liever een operatie dan bestraling wil, is een operatie een goede optie. Operaties in dit deel van het lichaam zijn zeer specialistisch en worden uitgevoerd door een team bestaande uit KNO-artsen, neurochirurgen en anesthesisten. Op basis van de grootte en de exacte plek van de tumor kiezen zij de beste route om bij de tumor te komen: boven of achter het oor langs, of door het oor.

Het LUMC is het grootste brughoektumorcentrum van Nederland en behandelt sinds 1995 patiënten uit het hele land. Jaarlijks zien en/of bespreken de specialisten tussen de 1.200 en 1.500 mensen. Er wordt in het LUMC door meerdere arts-onderzoekers promotieonderzoek gedaan dat bijdraagt aan de kennis over het ontstaan, de behandeling, het beloop en de kwaliteit van leven bij deze aandoening. De uitkomsten van het onderzoek kunnen daarbij vaak geïmplementeerd worden in de zorg, zodat het onderzoek ook daadwerkelijk bijdraagt aan het steeds beter kunnen behandelen en begeleiden van patiënten.

© unsplash.com



Buikligging bij covid loont

Buikligging verbetert inderdaad de uitkomsten bij intensivecarepatiënten met covid-19. Dat schrijft Willemke Stilma in haar proefschrift Airway care interventions and prone positioning in critically ill patients, waarmee zij op 8 juni promoveerde aan het Amsterdam UMC.

Stilma concludeerde verder dat de huidige praktijk van luchtwegzorg-interventies bij invasief beademde patiënten zeer gevarieerd is in Nederland. Het bewijs voor voordeel van het gebruik van de hoestmachine bij invasief beademde patiënten is daarnaast schaars. Stilma's proefschrift bevat een serie onderzoeken gericht op luchtwegzorg-interventies en het gebruik van buikligging bij patiënten met covid-19 op een intensive care. De overkoepelende doelstelling was drieledig. Ten eerste wilde Stilma bepalen wat de huidige praktijk is van luchtwegzorg-interventies op Nederlandse intensivecareafdelingen. Daarnaast stelde zij zich ten doel het beschikbare wetenschappelijk bewijs te evalueren van het gebruik van de hoestmachine bij invasief beademde patiënten. Tot slot wilde ze onderzoeken wat de praktijk is van buikligging en welke associaties er zijn met uitkomsten bij intensivecarepatiënten met covid-19.

Het proefschrift is hier te vinden: tinyurl.com/48mkzb42.

Deel je groene project met Operationeel

Je hebt het vast wel gemerkt: veel operatiekamers gaan voorzichtig over op duurzaam werken. Er komen minder wegwerpproducten en vaker worden er instrumenten en doeken naar de sterilisatieafdeling gebracht of gescheiden ingezameld.

© Shutterstock

Helaas gaat de verduurzaming van de OK langzaam. Er kan nog veel meer en slimmer met schaarse materialen worden omgegaan. Operationeel besteedt er dit jaar een themanummer aan en roept de professionals van de OK op om hun groene werkwijze te delen.

Je groene project met Operationeel delen kan op verschillende manieren: tip de redactie en mail naar redactie@lvo.nl of schrijf een artikel en stuur dit naar redactie@lvo.nl. Lees op lvo.nl/ de tips (auteursinstructies) voor een goed artikel.

Dit artikel wordt u aangeboden door Operationeel, het vakblad van de LVO voor operatieassistenten.
Wordt dan lid van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO), lvo.nl/lidmaatschap.
Info: ledenadministratie@lvo.nl.
Weetjes: het overgrote deel van de contributie betaalt je werkgever; LVO-leden bezoeken het jaarlijkse LVO-congres met een fikse korting op de entree; het LVO-jaarcongres is het belangrijkste inhoudelijke congres voor operatieassistenten.

De Landelijke Vereniging
van Operatieassistenten
is er voor jou!
WIL JIJ ONDERSTEUNING
VAN JE PROFESSIONELE
EN PERSOONLIJKE GROEI?
Word ook lid van de LVO!
SHORTLIST VAN VOORDELEN:
• korting op scholing en congressen
• gratis registratie in het Kwaliteitsregister
• gratis abonnement van het vakblad Operationeel, inclusief het jaarlijkse themanummer
• persoonlijke juridische ondersteuning
• je ontvangt minimaal 40% van je lidmaatschap terug via je werkgever.
LVO
landelijke vereniging van operatieassistenten
Ga naar lvo.nl en meld je aan!

Wensen en behoeften van migranten bij gezondheidsinterventies

Onder migranten in Nederland (inmiddels ruim een kwart van de bevolking) komen relatief vaak chronische ziekten voor.[1] Maar gezondheidsinterventies sluiten slecht aan bij deze groep. Onder Nijmeegse migranten is daarom onderzoek gedaan. Wat zijn hun wensen en behoeften bij gezondheidsinterventies?

© Shutterstock

Methoden

We voerden een steekproef uit met semigestructureerde diepte-interviews. Bij acht respondenten woonachtig en/of werkend in Nijmegen van Chinese, Egyptische, Hongkongse, Irakese, Marokkaanse, Syrische en Turkse herkomst namen we interviews af. De interview-opzet was gebaseerd op Attitude, Sociale invloed en Eigen effectiviteit (het ASE-model). Om de betrouwbaarheid te waarborgen, maakten we tijdens de interviews gebruik van controlevragen en hebben we achteraf een member-check uitgevoerd. De interviews waren in het Nederlands, ongeacht de Nederlandse taalvaardigheid van de respondenten. We hebben de opnames van de interviews woordelijk getranscribeerd; de transcripten zijn gecodeerd en thematisch geanalyseerd.

Resultaten

Negatief

Ongeveer de helft van de respondenten had eerdere ervaringen met een diëtist. De meesten omschreven dit als negatief. Dit kwam onder andere door onbegrip van de diëtist voor de cultuur en de eetgewoonten van de respondenten. Op de vraag wat de diëtist tijdens de behandeling anders had kunnen doen, antwoordden de respondenten dat ze graag eerst een uitgebreid lichamelijk onderzoek hadden willen ondergaan voordat ze een gepersonaliseerd dieet voorgeschreven kregen.

Behoefte

De helft van de respondenten zei overgewicht te hebben. Dit, en het onvermogen af te kunnen vallen, resulteert in klachten, zoals stress, vermoeidheid, slaapproblemen en/of lichamelijke klachten. Een deel van de respondenten gaf aan gezond te zijn, ook al gebruikten ze medicatie zoals metformine of waren er medische ingrepen gedaan zoals een *gastric bypass*.
De respondenten gaven ook aan tijdens een interventie meer te willen leren: over het gebruik en de gezondheidswinst van vitaminen en mineralen, over het lezen van etiketten en over voedingswaarden. Een ander onderwerp dat ter sprake kwam, was *ontspanning en omgaan met stress*. Verder zeiden sommige respondenten dat ze alleen een interventie zouden bijwonen als ze medische klachten ervaren.

Taalbarrière

Een deel van de respondenten heeft last van de taalbarrière. Hun ideale interventie zou worden gegeven in een taal die zij goed verstaan; hierbij noemden ze Arabisch, Engels, Koerdisch en Turks als voorbeelden. Van alle respondenten beschikte er één over een auto, de rest kan voor vervoer kiezen tussen lopen of fietsen. Om die reden hadden de meesten behoefte aan een online interventie.

Toepassing in de praktijk

Migranten hebben soms chronische ziekten zoals overgewicht, diabetes of hart- en vaatziekten. Opvallend is dat veel[1] migranten (zelfs als zij al een medisch verleden hebben) zich geen zorgen maakt over hun gezondheid, mits de gezondheidssituatie op dat moment stabiel is. Ook geven veel migranten aan voldoende kennis te hebben over voeding. Deze opvattingen zijn echter niet altijd juist. Hun kennis komt vaak van familie of van internet, en is niet altijd wetenschappelijk onderbouwd.

Een grote groep migranten is zich niet bewust van hun verslechterde gezondheid. Hieruit valt te concluderen dat de doelgroep zich in de pre-contemplatiefase bevindt. Om gedragsverandering te bewerkstelligen, is het van belang dat deze groep in de contemplatiefase komt.[2]

De grootse barrières om niet naar een interventie te gaan, zijn de taal, tijd en eerdere ervaringen met diëtisten waarbij te weinig rekening werd gehouden met de cultuur en gewoonten. Om een interventiegroep bestaande uit migranten uit de pre-contemplatiefase te halen, zou er meer aandacht moeten worden besteed aan bewustwording. Om bewustwording te stimuleren, zou de diëtist onderwerpen moeten behandelen als het verband tussen voeding en gezondheid, het lezen van etiketten en macro- en 3micronutriënten. Tot slot zou het uitvoeren van een *health check* kunnen zorgen dat de interventiegroep zich bewust wordt van het verband tussen voeding en gezondheid. Dat zou in enkele gevallen zelfs kunnen leiden tot preventie.[3]

[Auteurs] Pim van Hoof, student Voeding en Diëtetiek, Hogeschool Arnhem en Nijmegen
Kim Willemsen, student Voeding en Diëtetiek, Hogeschool Arnhem en Nijmegen
Begeleid door Mirjam Jager, docent Hogeschool Arnhem en Nijmegen en onderzoeker RadboudUMC

[Contact] vanhoofpim@gmail.com

[Literatuurlijst]

Oosterberg EH, Devillé WLJM, Brewster LM et al. Chronische ziekten bij allochtonen: Handvatten voor patiëntgerichte zorg bij diabetes, hypertensie en COPD. Ned. Tijdschr. Geneeskd. 2013; 157;A5669:1-5.

Prochaska JO, Norcross JC, Diclemente CC. Applying the Stages of Change. In: Koocher GP, Norcross JC, Greene BA. Psychologists' Desk Reference. Oxford: Oxford University Press; 2013: 177-81.

Kennedy O, Su F, Pears R et al. Evaluating the effectiveness of the NHS Health Check programme in South England: a quasi-randomised controlled trial. BMJ Open 2019; 9:e029420

‘Denk altijd in mogelijkheden’

De Brabantse Debbie Brus (45) werkt al achttien als operatieassistent in het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem. Daarnaast is zij sinds 2020 praktijkopleider. ‘Ik ben nu ook op een andere manier bezig met ons mooie vak.’

Tekst: Femke van den Berg
Foto: Ivonne Zijp

Was operatieassistent worden een meisjesdroom?

‘Nee. Ik kende het beroep namelijk niet. Wel zat ik steevast met mijn neus tegen de televisie gedrukt als daar een operatie te zien was en vond ik het menselijk lichaam altijd al reuze interessant. Dus toen ik via een tante – die in het ziekenhuis werkte – kennismaakte met het vak, dacht ik al snel: dit is het! Na mijn middelbare school ben ik direct de inservice-opleiding gaan doen bij het TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg.’

Wat deed je na je diplomering?

‘Aanvankelijk bleef ik werken in het ziekenhuis waar ik was opgeleid. Maar ik ben altijd heel leergierig en nieuwsgierig geweest. Dus dacht ik algauw: ik wil eens kijken in de keuken van een ander. Daarom ging ik via een detacheringsbureau werken. Eerst kwam ik terecht in het Sint Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg, daarna in Mesos Medisch Centrum in Utrecht. Doordat ik op verschillende plekken werkte, leerde ik nieuwe technieken, mensen en organisatiestructuren kennen. Dat vond ik erg leuk. Maar na een paar jaar wilde ik toch graag een vaste baan. Ik solliciteerde bij het Sint Elisabeth Ziekenhuis en werd aangenomen.’

‘Doordat ik op verschillende plekken werkte, leerde ik nieuwe technieken, mensen en organisatiestructuren kennen.’

Hoe kwam je in het Slingeland Ziekenhuis terecht?

‘Tijdens een vakantie leerde ik mijn toekomstige man kennen. Hij kwam uit de Achterhoek en zou het melkveebedrijf van zijn ouders gaan overnemen. De koeien wilden niet naar Brabant, dus besloot ik te verhuizen. Maar dan wilde ik wel eerst een baan. Ik stuurde een open sollicitatie naar het Slingeland Ziekenhuis en werd uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek en een rondleiding. Meteen merkte ik toen hoe betrokken de teamleden waren. Dat sprak me aan. Een paar maanden later kreeg ik een telefoontje dat er een vacature was. Ik mocht opnieuw op gesprek komen. En kreeg de baan!’

Moest je als Brabantse erg wennen?

‘Dat viel wel mee. Zowel in Brabant als in de Achterhoek heb ik de mensen als gastvrij ervaren. Al zijn ze hier in eerste instantie misschien iets terughoudender. Maar in dit ziekenhuis heerst “naboarschap”: mensen kennen elkaar en kijken naar elkaar om. De lijntjes zijn kort. Iedereen zit samen aan de koffietafel en praat met elkaar. Dat vind ik prettig. Ook waren de werkzaamheden natuurlijk bekend, al heeft elk ziekenhuis en team eigen routines. Maar al met al was ik verrassend snel gewend.’

Ben je ook vakspecialist?

‘Jarenlang ben ik vakoudste geweest van de Neurochirurgie. Dat is een relatief klein specialisme in ons ziekenhuis: er komt een gastchirurg uit Enschede over om te opereren. Met veel plezier heb ik die rol zo’n twaalf jaar vervuld. Totdat in 2015 bleek dat ik MS heb. Ik heb nog een paar jaar geprobeerd om mijn werk uit te voeren zoals ik dat altijd deed. Maar ik merkte dat het fysiek te zwaar werd.’

En toen?

‘Toen vroeg mijn leidinggevende tijdens een jaargesprek aan mij: “Als je nou op onze afdeling een andere functie mocht kiezen, wat zou dat dan zijn?” Die vraag overviel me compleet, maar zette me wel aan het denken. Uiteindelijk kwam ik tot de conclusie dat praktijkopleiding mij ook erg leuk leek. Aan onze toenmalige praktijkopleider heb ik gevraagd of ik met haar mocht meelopen om een betere indruk te krijgen van de werkzaamheden. Vervolgens besloot ik de opleiding te gaan doen.’

Welke opleiding was dat?
'Praktijkopleider in de Gezondheidszorg, bij Fontys Hogeschool in Eindhoven. Het was leerzaam en inspirerend dat ik daar in de schoolbanken zat met mensen uit diverse zorgsectoren. De opleiding duurde een jaar. Voor de lesdagen kreeg ik uren van mijn werkgever; de zelfstudie deed ik in mijn eigen tijd.'

'Mijn advies is: kijk altijd naar wat er nog wél kan'

Sinds wanneer werk je – ook – als praktijkopleider?
'Onze praktijkopleider ging met pensioen in 2021. Ik heb toen het stokje overgenomen, voor zestien uur per week. Eerst was ik de enige praktijkopleider, maar inmiddels doen we het werk met z'n tweeën. Er is een jongere collega bijgekomen die van huis uit anesthesiemedewerker is. We vullen elkaar dus mooi aan. Samen hebben we nu zes studenten onder onze hoede.'

Waarmee houd jij je bezig als praktijkopleider?
'Ik onderhoud de contacten met de school en de coaches: collega's die de studenten op de werkvloer begeleiden. Ook voer ik gesprekken met studenten en beoordeel ik hun producten, zoals verslagen en logboeken. Zo houd ik het overzicht over hun leerproces. Verder ben ik op onze afdeling het aanspreekpunt als het gaat om bij- en nascholing. Momenteel ben ik bovendien bezig met het integreren van EPA's[1] in onze toetsen en opleidingsplannen.'

Waar komen de studenten vandaan?
'Van de verpleegkundeopleiding van Saxion Hogeschool. In de laatste twee jaar van de hbo-v kunnen ze ervoor kiezen om opgeleid te worden tot operatieassistent of anesthesiemedewerker. Ze gaan dan een dag per week naar school en leren vier dagen per week in het ziekenhuis. Het voordeel van deze brede opleiding is dat de studenten meer loopbaanmogelijkheden hebben na hun diplomering. Overigens biedt het Slingeland Ziekenhuis sinds kort ook weer een inservice-opleiding aan. Die is onder meer gericht op zij-instromers die al eerder elders een zorgdiploma hebben behaald.'

Heeft dit te maken met personeelstekorten?
'Ja, ook. Hoewel alle zeven operatiekamers nog in bedrijf zijn, is de rek eruit; veel mensen lopen op hun tenen. Bovendien gaan de komende jaren verschillende collega's met pensioen. Dus ja, maximaal opleiden is belangrijk, ook met het oog op mogelijke toekomstige tekorten.'

'Ik vind het geweldig om studenten verder te helpen in hun ontwikkeling en ze iets te leren over ons mooie vak.'

Je werkt wekelijks nog één dag op de OK?
'Inderdaad. Maar vaak ga ik bij grote operaties de omloop in en sta ik niet aan tafel. Ik werk te weinig op de OK om alle handelingen te kunnen blijven doen. Dat vind ik jammer, maar het is voor mij de enige mogelijkheid om toch op de OK te blijven werken. Daar ligt mijn hart.'

Wat vind je leuk en minder leuk aan je werk?
'Mooi is de continue ontwikkeling. Het vak van operatieassistent verandert snel, maar ook de ontwikkelingen in opleidingsland gaan vlug. Dat maakt het werk interessant. Minder fijn is de werkdruk. Doordat alle medewerkers hard nodig zijn voor het primaire proces, hebben zij minder tijd om bijvoorbeeld met een student een gesprek te voeren, droog te oefenen of te evalueren.'

Wat doe je in je vrije tijd?
'Ik ben graag thuis op de boerderij, met mijn man en drie dochters. Daarnaast loop ik een paar keer per week hard. En ik survival: een outdoorsport waarbij je een parcours aflegt met allerlei hindernissen. Verder vind ik het altijd ontzettend leuk om met vriendinnen iets gezelligs te gaan doen.'

Wat zou je lezers willen meegeven?
'Ik vond het erg dat ik door mijn ziekte niet meer zoveel als operatieassistent kan werken. Maar inmiddels heb ik ervaren dat ik het ook geweldig vind om studenten verder te helpen in hun ontwikkeling en ze iets te leren over ons mooie vak. Daar word ik echt blij van. Mijn advies is dus: kijk altijd naar wat er nog wél kan. Denk in mogelijkheden, niet in onmogelijkheden.'

1 EPA's (Entrustable Professional Activities) zijn gestructureerde beschrijvingen van beroepsactiviteiten. Ze vormen de bouwstenen van een nieuw opleidingsstelsel dat flexibeler opleiden mogelijk maakt (zie: czo.flexlevel.nl).

Dit artikel wordt u aangeboden door Operationeel, het vakblad van de LVO voor operatieassistenten. Operationeel ontvangen?
Wordt dan lid van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO), lvo.nl/lidmaatschap.
Info: ledenadministratie@lvo.nl. Weetje: LVO-leden halen veel voordelen uit hun lidmaatschap, bijvoorbeeld fikse korting op scholing en congressen.

INTERSTER®

Optimale bescherming

Full Face Protectie Maskers (FFP2) met IIR

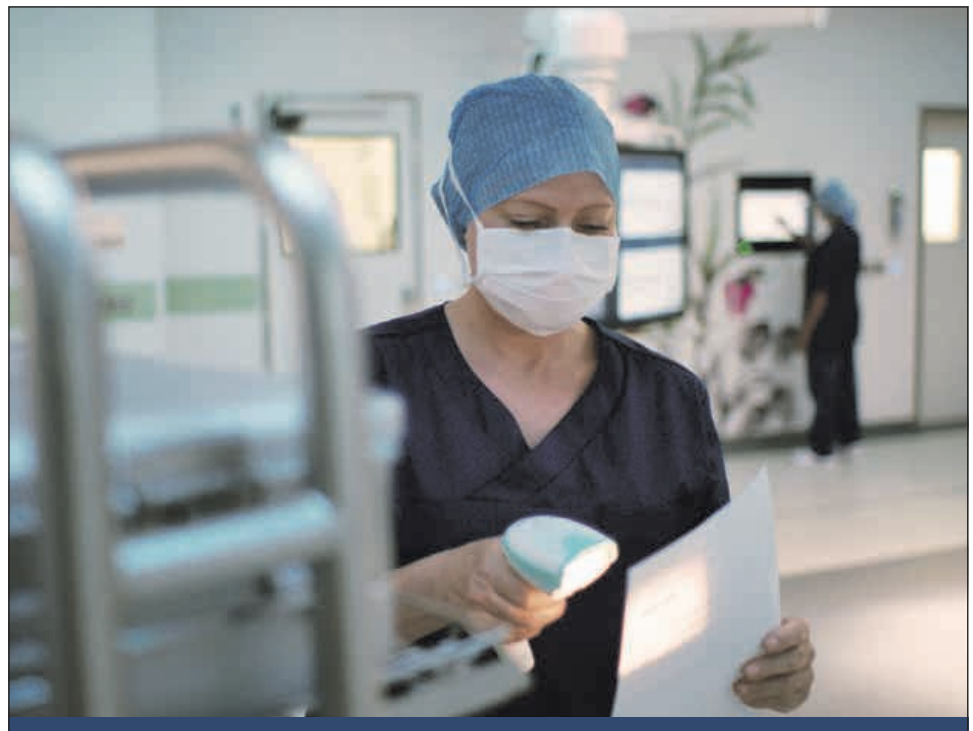
Interster vertegenwoordigd het merk Kolmi-Hopen op de Nederlandse markt. Een Europese fabrikant van FFP2 maskers van hoogwaardige kwaliteit.

Kolmi®
THE FACE OF PROTECTION

+ Optimale bescherming tegen infectieziektes
+ Voldoet aan eisen voor FFP2 en IIR maskers
+ Beschikbaar in small, medium of large!

Vraag vrijblijvend een offerte aan! Meer info via **www.interster.nl** de QR.
Of neem contact op met ons verkoopteam via **cs@interster.nl.**

Your partner for CSSD, Endoscopy and Investment Solutions



Wat is er nodig voor deze ingreep?

T-DOC weet het

Zorg ervoor dat procedurekarren compleet en op tijd zijn.

Ontdek hoe T-DOC, onze slimme oplossing voor het beheer van steriele voorraden, daarbij helpt.

Scan de code
en lees verder

www.getinge.com

GETINGE

QLICKSMART®
... and be safe

Wilt u snij- en prikincidenten, huidverwondingen en infecties voorkomen?

Gebruik dan Qlicksmart producten.
Veiligheid voor personeel en patiënten is onze prioriteit.
100% veilig, hygiënisch, preventief en kostenbesparend!

BladeFLASK® niet-seriel | BladeFlask® EVO niet-seriel | BladeCASSETTE | BladeNeedleSYSTEM | SnapIT | CheckCLIP Voor ampul of flacon

Scalpelmes verwijdering systemen | **Ampullen-breker** | **Medicatie identificatie & labelling**

Qlicksmart voldoet aan de nieuwe Wet- en Regelgeving werken met Scherpe Medische Hulpmiddelen art.4.97 punt 2c.
Nadere informatie en bestellingen bij uw reguliere groothandel of Medzorg Ned BV,
0252-536200 | www.Qlicksmart.nl | orders@medzorg.nl

Dit artikel verscheen eerder in FLOOR, het magazine van NU'91.

Zeggenschap is nodig om de zorg te verbeteren

Tekst: Marel van Andel
Foto's: Flowtography.nl

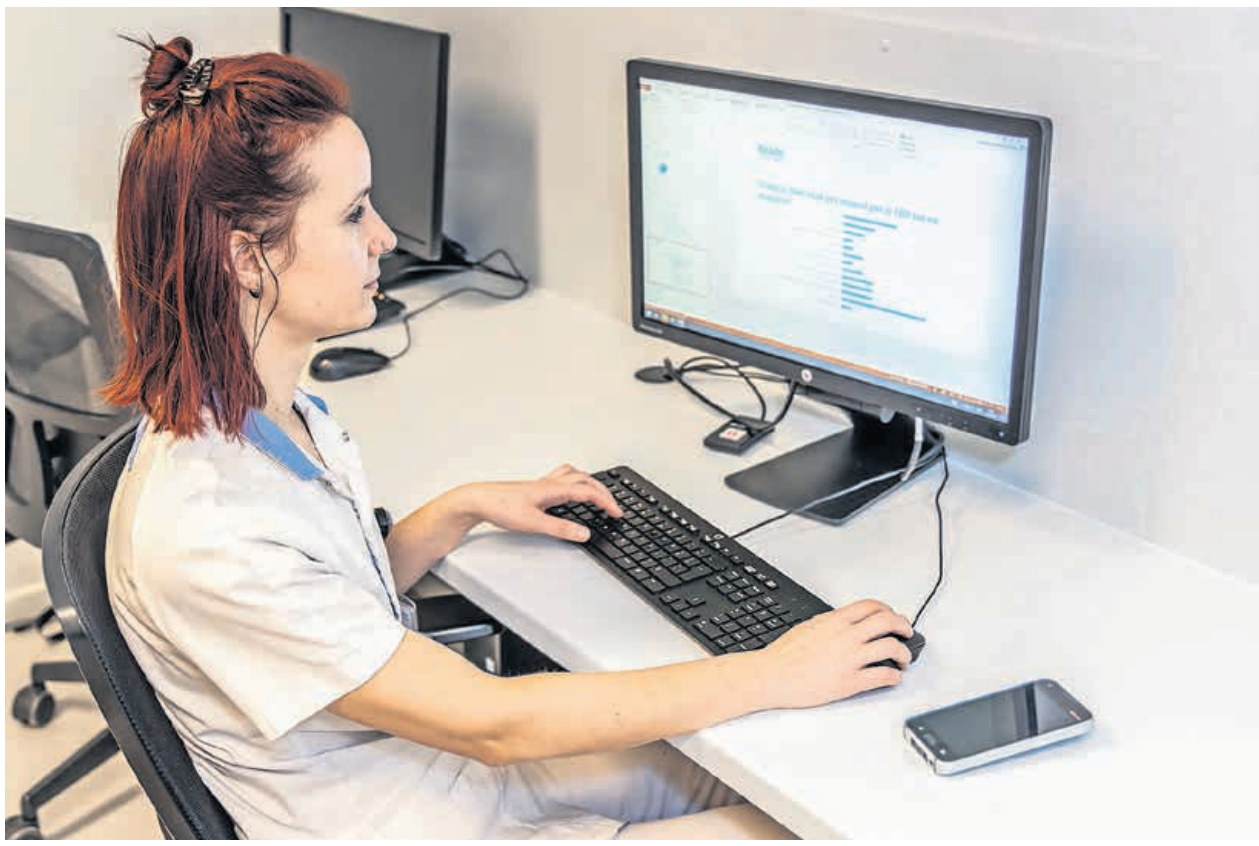
Zorgprofessionals staan aan het bed. Daardoor weten zij precies wat er nodig is om een patiënt of revalidant zo goed mogelijk te helpen. Bij revalidatiekliniek Reade in Amsterdam hebben daarom verpleegkundigen het voor het zeggen. Geïnspireerd door Magnet Hospitals in Amerika is het beleid zo aangepast dat alles klaar is voor verpleegkundig leiderschap.

Ines Samouco Moreira da Silva en Marije van Capel zijn beide senior regieverpleegkundigen bij Reade. Met hun jaren ervaring in de kliniek hebben zij vanaf het begin meegemaakt hoe er meer aandacht kwam voor zeggenschap voor zorgprofessionals. "Zeggenschap is voor ons belangrijk omdat het kan helpen bij het verbeteren van de kwaliteit van de zorg", legt Ines uit. "Omdat wij elke dag aan het bed van revalidanten staan, weten wij het beste wat goed werkt en wat er extra nodig is. Wanneer wij inspraak hebben, kan dat dus de zorg verbeteren."

Marije vult aan: "Wij hebben heel veel ideeën over hoe het beter kan. Het is dan frustrerend als er anders wordt besloten van bovenaf. Vanuit hun positie gezien is het dan ook haast onmogelijk om nieuwe dingen te implementeren, zonder daarbij weerstand te krijgen vanuit de verpleging." Om die redenen wilde Reade meer inspraak geven aan de verpleegkundigen. "In 2016 zijn vijf van onze collega's op een soort schoolreis naar Amerika gegaan, om daar ziekenhuizen te bezoeken waar ze werken met Magnet", zegt Ines.

Leiderschap

Magnet is een Amerikaanse accreditatie die erop gericht is om verpleegkundigen te werven, maar ook te behouden. "In de verpleegkunde verlaten veel mensen het vak en zijn er veel tekorten. Hierdoor is er weer een hoge werkdruk en hebben de verpleegkundigen die er nog wél zijn vaak minder plezier in hun werk. Met Magnet is het idee dat verpleegkundigen meer leiderschap en doorgroeimogelijkheden krijgen, waardoor zij fijner werk hebben", legt Ines verder uit. Marije: "Onze collega's hebben in Amerika vijf dagen rondgelo-



pen en gezien hoe Magnet daar al in de praktijk werd gebracht. Die kennis hebben ze mee teruggenomen naar Reade, waarna hier een denktank is gestart. Revalidatiezorg in Nederland is natuurlijk anders dan ziekenhuiszorg in Amerika, dus er moest goed gekeken worden op welke manieren Magnet bij ons toegepast zou kunnen worden. Gelukkig zag de raad van bestuur ook het belang van verpleegkundig zeggenschap, waardoor het heel soepel verliep."

Doorgroeien en ontwikkelen

Met Magnet werden een aantal grote veranderingen in de organisatiestructuur van Reade aangebracht. Reade ontwikkelde vijf functieprofielen voor verpleegkundigen: verpleegkundige, gespecialiseerd verpleegkundige (mbo+), regieverpleegkundige, senior regieverpleegkundige en verpleegkundig specialist. "Die verschillende functieprofielen zorgen ervoor dat er genoeg doorgroeimogelijkheden zijn en dat er voor iedereen een functie is die goed bij hem of haar past", zegt Marije. Doorgroeien en ontwikkelen wordt ook aangemoedigd door een persoonlijk opleidingsbudget. "Per jaar is er duizend euro per persoon beschikbaar voor opleidingen", vertelt Ines verder. "We krijgen nu ook het vertrouwen dat wij zelf datgene kiezen wat goed voor ons is. Eerder moesten we altijd op gesprek en ons verantwoorden, dat is nu niet meer nodig. Doordat we nu als verpleegkundigen ook met beleid bezig zijn, kunnen we daar bijvoorbeeld scholing voor krijgen."

Councils

Naast de nieuwe functies, werden er ook councils opgericht. Zo kwam er bijvoorbeeld een ict-council, een medicatie-council en een Magnet-council, waarin beslissingen en verbeterpunten over het beleid besproken worden. Met als voorzitter? Een verpleegkundige.

Marije is voorzitter van de medicatie-council. "Door die councils wordt er meer leiderschap van de verpleegkundigen verwacht", vertelt ze. "Er moeten zelf projecten gepland worden om het proces te kunnen verbeteren. Eerst werd dat samengedaan met managers en apothekers. De vergaderingen werden alleen altijd onder werktijd gepland, waardoor verpleegkundigen nooit konden aansluiten", vertelt Marije. "Met Magnet is daar een herstart in gemaakt. Er is een nieuwe basis gevormd waarin de verpleegkundige de voorzitter werd van de commissie. Vervolgens werden er mensen aan toegevoegd die betrokken zijn in het werkproces. Op die manier hebben verpleegkundigen veel meer zeggenschap." Daardoor krijgen de juiste mensen nu de bevoegdheid om te beslissen. "En op deze manier kunnen dingen sneller opgepakt worden", vult ze nog aan.

"Als je nu informeel iets hoort op de werkvloer, kun je heel makkelijk doorverwijzen naar een collega-verpleegkundige die voorzitter is van de betreffende council. Dan komt het veel sneller bij de juiste persoon terecht." En ook tijdens jaar- en exitgesprekken wordt aandacht besteed aan de wensen van de zorgprofessionals om zo goed duidelijk te krijgen wat er nodig is. "De exitgesprekken werden eerst gedaan door HR, maar nu door de leidinggevende zelf", vertelt Ines. "In die gesprekken wordt heel specifiek gevraagd naar de reden om te vertrekken. Dat kan natuurlijk van alles zijn, maar door zo'n vraag komen ook structurele dingen naar boven. Als iemand bijvoorbeeld niet goed kan werken met het rooster, komt dat op die manier aan het licht. Een leidinggevende kan dat dan meteen oppakken." Hetzelfde gebeurt bij de jaargesprekken. "Die zijn veel meer gericht op wat iemand zelf nodig heeft, in plaats van dat gekeken wordt naar waar iemand staat en hoe afgelopen jaar gefunctioneerd is. Zo zie je dat Magnet een verandering is vanuit de hele organisatie."

Veranderingen

Op die manier hebben Marije en Ines allerlei mooie voorbeelden van veranderingen die te danken zijn aan deze nieuwe manier van werken. Een belangrijk punt is de autonomie van de verpleegkundigen, waar nu meer aandacht voor is. "Vaak wordt het beleid van bovenaf gemaakt en zit er altijd een arts tussen die keuzes mag maken en dingen moet uitvoeren. Wij mochten als verpleegkundigen bijvoorbeeld geen paracetamol geven aan de revalidanten, daar moest een arts voor komen. Dat leek ons niet nodig. We hebben dus, conform de wet BIG, interne afspraken gemaakt die ervoor zorgen dat wij de arts niet altijd hoeven te bellen voor een paracetamol."

Daarnaast zijn er dingen veranderd die risicovol of niet efficiënt waren bij het uitvoeren van het werk als verpleegkundige. "We hebben nieuwe medicijnkarren gekregen", vertelt Marije enthousiast. "We hadden eerst een kar met daarop gewoon een computer geïnstalleerd. Maar die kar werkte met een sleutel. Dat was super onhandig, want als je deze wilde gebruiken moest je eerst op zoek naar de collega die de sleutel had. We hebben toen met de medicijn-council zelf een nieuwe kar kunnen kiezen. Dat was een grote investering, maar daarmee is iedereen nu heel tevreden. Dat is toen zonder weerstand geïmplementeerd."

Een andere verandering is het oproepsysteem. "Vroeger ging een bel af en die kon dan voor jou maar ook niet voor jou zijn. Dat wist je niet en daardoor moest je altijd gaan kijken of je nodig was. Nu hebben we een nieuw systeem dat we kunnen instellen per revalidant en dat ingedeeld kan worden per verpleegkundige. Daardoor krijgen we veel minder oproepen. Het is nu ook mogelijk om een bel te weigeren en dan wordt deze automatisch doorgestuurd naar een collega. Dat werkt heel efficiënt. Er zijn nog veel meer mogelijkheden die we moeten ontdekken, maar hij is heel toekomstbestendig", zegt Marije.

De twee verpleegkundigen zijn ook te spreken over de assistent die nu rondloopt op de afdeling. "Vroeger moesten we zelf alles schoonmaken, opruimen en weggooien", zegt Ines. "Daar waren we heel veel tijd aan kwijt. Nu hebben we iemand om deze taken over te nemen. Daardoor hebben we zelf meer tijd om er te zijn voor de revalidant."

We denken ook dat dit heel goed zou kunnen werken op andere zorglocaties'

Interdisciplinair werken

Naast meer inspraak voor verpleegkundigen, is een belangrijk doel van Magnet interdisciplinair werken. Hierdoor is ook de zichtbaarheid van verpleegkundigen verbeterd. Zo gaan ze nu anders om met therapeuten. "Sinds Magnet komen therapeuten vaker naar de afdeling en af en toe gaan we samen lunchen", zegt Ines. "Ook is verandering te zien bij bijvoorbeeld de raad van bestuur en bij de ict-afdeling. Alles is tegenwoordig digitaal, dus de ict'ers hebben het vaak hartstikke druk. Maar als bij ons een storing is, moet dat wel snel opgelost worden. Vroeger kon er dan spanning ontstaan, doordat ze bij de ict soms niet direct tijd voor ons hadden. Nu begrijpen zij beter waarom het belangrijk is dat alles zo snel mogelijk wordt opgelost, maar begrijpen wij ook beter dat zij het hartstikke druk hebben. Op die manier loopt de samenwerking veel soepeler."

Uitdagingen

Toch liggen er bij die zichtbaarheid ook nog uitdagingen voor in de toekomst. "Niet alleen wij, maar ook de organisatie zelf moet nog wennen aan onze nieuwe rol", zegt Marije. "Wij moeten er nog aan werken dat wat we allemaal doen en implementeren ook zichtbaar wordt. Dat wat wij doen in de councils, ook daadwerkelijk iets oplevert. Om dat voor elkaar te krijgen moeten we meer onderzoek gaan doen, zoals nulmetingen en later effectmetingen. Zo kunnen we aantonen dat de veranderingen ook echt werken en dan uiteindelijk beter in gesprek met managers."

Een andere uitdaging ligt erin om alle collega's gemotiveerd te houden. "We zijn er nog niet helemaal, er moet nog veel gebeuren", zegt Ines. Marije vult aan: "Alles moet langzaam geïmplementeerd worden, zodat iedereen de tijd heeft om te wennen en rustig mee te groeien met de nieuwe manieren van werken. Daarnaast hebben we ook nog een interne verbouwing die nog duurt tot aan de zomer, dus we moeten ook niet in een keer te veel willen veranderen."

Successen vieren

Naast het werk als verpleegkundige, krijg je er nu ook taken bij die gaan over beleid en leiderschap. "De tijd die je uiteindelijk kwijt bent aan beleid valt mee", zegt Marije. "Ik besteed er ongeveer twee dagen per maand aan en verder sta ik aan het bed. Daardoor weet je samen met je collega's het beste wat er anders moet." Maar wel verandert de rol van verpleegkundige erdoor. "Zeker als voorzitter ben je echt een kartrekker. En anderen hebben weer iemand nodig aan wie zij zich op kunnen trekken. Het werk van een verpleegkundige is natuurlijk al druk en daarnaast moeten mensen dan ook nog ruimte vinden voor dit. Daarom is het heel belangrijk om goed per persoon te kijken wat nodig is. Sommigen zien het belang van doorontwikkelen niet, anderen wel. Daar moeten we allemaal goed mee omgaan. Het belangrijkste daarbij is dat we veel geduld hebben, kleine stappen zetten en successen vieren. Zo houd je iedereen enthousiast", zegt Marije.

"Verder zijn we erg tevreden", zegt Ines. "We denken ook dat dit heel goed zou kunnen werken op andere zorglocaties. Wij werken hier al heel lang, dus we kunnen niet makkelijk vergelijken of dit verschillend zou zijn bij andere werkgevers. Wel spreken we regelmatig met andere verpleegkundigen uit het vak en dan hoor je ook hoe het anders kan. We zijn nu gevraagd om te spreken op meerdere congressen. Dat geeft aan dat het bij ons goed geregeld is. Het belangrijkste bij deze werkwijze is dat leidinggevenden de ruimte geven om dit initiatief op te pakken. Het paste erg goed bij Reade, omdat we hier voor Magnet ook al gelijkwaardig in waren. Dan is die stap kleiner en kun je mooie dingen gaan opbouwen."

Dit artikel verscheen eerder in FLOOR

FLOOR is het magazine voor zorgprofessionals.
De volgende FLOOR verschijnt op 1 september 2023.

floormagazine.nl

NU'91 voor zorgprofessionals

Leden van NU'91 ontvangen FLOOR bij hun lidmaatschap.

nu91.nl

Medical Dynamics
SAESCO GROUP

Lexion is het enige 3-in-1 insufflatie systeem
- Pneumostabiliteit
- Geconditioneerde CO2
- Actieve rookafzuig

De Lexion Insufflator en InsuflowPort maken gebruik van real-time druk- en flowdetectietechnologie voor een evenwichtig en stabiel pneumoperitoneum. Met dit intelligente systeem kunt u met lage of hoge druk werken, ongeacht het actief afzuigen van CO2, lekkages of instrument wisselingen.

Dit systeem verbetert uw gezichtsveld door rook en partikels te verwijderen. Tevens wordt de (100%) CO2 verwarmt en bevochtigt. Dit verminderd het beslaan van de lens en draagt bij aan de 'patient outcome'.

Medical Dynamics
Wijde Wade 1 a
3439 NP Nieuwegein
Nederland

T +31 (0)30 285 11 05
F +31 (0)30 285 11 06
info@medicaldynamics.nl

Medical Dynamics

Medical Dynamics is een groothandel met producten (apparatuur, instrumenten & disposables) welke worden gebruikt op de verschillende behandelafdelingen binnen het ziekenhuis. Zo levert Medical Dynamics's 'Surgical divisie' een productenpakket ten behoeve van de minimale invasieve chirurgie.

Een van de belangrijkste voordelen van Medical Dynamics is dat het een onafhankelijke distributeur is en hierdoor makkelijker klanten kan ondersteunen bij eventuele leveringsproblemen. Het bedrijf heeft een toegewijd team van professionals dat klaarstaat om klanten te helpen bij het vinden van alternatieve producten en oplossingen.
Een goed voorbeeld hiervan is Grena Medical. Medical Dynamics is blij met deze nieuwe leverancier van o.a. Clip Appliers en Polymer Clips om verschillende redenen; Zoals u in deze advertentie kunt zien is Grena een producent die zowel op het gebied van het instrumentarium als voor de alom bekende Clips, innovaties heeft doorgevoerd. Daarnaast is Grena een Europees bedrijf met R&D gevestigd in Warschau, productkwaliteit bewaking in Wenen, productie in Nottingham en een Europees warehouse in Rotterdam. Deze producent heeft hiermee een positieve bijdrage aan belangrijke kernwaarden van Medical Dynamics zoals kwaliteit, service en het bewaken van de continuïteit.

Uit het programma van Grena vindt u op de pagina hiernaast een afbeelding van de unieke articulerende Clip Applier, de OmniFinger

Medical Dynamics
SAESCO GROUP

Hieronder meer over Grena's Click'aV™ Plus
en haar innovatieve stabiliteits feature:

Click'aV Plus™

De tweede generatie polymeerclips met "ABS", de Click'aV Plus™ polymeer clips zijn implanteerbare medische hulpmiddelen. Deze zijn gemaakt van een geavanceerd polymeer om een hoog niveau van biocompatibiliteit te garanderen. Samen met de structurele en dimensionale stabiliteit noodzakelijk voor langdurige veiligheid van de patiënt.

Het binnen oppervlak van de Click'aV Plus™ polymeer clip heeft een verspringend, tegengesteld reliëf dat naar het vastgegrepen weefsel neigt

- 5 verschillende maten
- Goedkeuring voor gebruik met identieke instrumenten/appliers van andere fabrikanten
- Gemaakt in Europa
- Groot Europees en Nederlands magazijn
- Uitgebreid instrumenten portfolio
- Meer dan 1 miljoen keer gebruikt

Bent u geïnteresseerd? Neem contact op met:
Medical Dynamics
Wijde Wade 1 a
3439 NP Nieuwegein
Nederland
T +31 (0)30 285 11 05
F +31 (0)30 285 11 06
www.medicaldynamics.nl
info@medicaldynamics.nl

Colofon

VL MEDIA Advies
Schorpioen 77
9602 MJ Hoogezand
Telefoon: 06-11352165
Email: 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, NVvA, NVT, NVAM, BEN OK, NVD,NOG, VVOZ, Femke van der Palen, 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 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 DE VALLEI VAN DE DORDOGNE

SOUILLAC GOLF & COUNTRY CLUB

Ter plaatse golf, wandelpaden, fietsen en nog veel meer!

Een gratis greenfee per persoon met de promo code **OK23**

Aanbieding geldig voor reserveringen gemaakt voor 31/12/23

QUALITÉ TOURISME

VOUS ÊTES BIEN EN VALLÉE DE LA DORDOGNE

Souillac Golf & Country Club

Le Mas del Teil 46200 Lachapelle-Auzac

Reserveringen ☎ 05 65 27 56 06

✉ reservations@souillaccountryclub.com

www.souillaccountryclub.nl

LEGO-verrassing patiënten kinderafdeling

Een sierlijk zeepaard, een zeeschildpad of een vuurrode krab. Grote kans dat je deze, of andere onderwaterdieren, tegenkomt bij ziekenhuis VieCuri. Vanaf 5 juli krijgen kinderen die als patiënt zijn opgenomen op de kinderafdeling hun eigen onderwaterdier in LEGO om zelf te bouwen. De dieren zijn bedacht door Arne Dielis en Sander van Kreijl, finalisten van het televisieprogramma LEGO Masters van RTL.

Kinderarts Karin van Dael vroeg collega Arne Dielis, internist bij VieCuri, om zijn passie voor LEGO naar de Kinderafdeling te brengen. Arne en Sander ontwierpen vervolgens zeven unieke VieCuri-diertjes in het thema van de afdeling, de onderwaterwereld. Arne Dielis: "We willen de kinderen in het ziekenhuis graag een beetje afleiding geven. Dat kan door te bouwen met LEGO en door te praten over wat je maakt. Bij iedere set zitten verschillende oogjes zodat kinderen hun dier een emotie mee kunnen geven. Kijkt het dier blij of juist niet? We hopen dat het na afloop een mooi aandenken is aan een misschien toch wel vervelende periode in het ziekenhuis."

Wedstrijd

Arne en Sander geven bij de start van het project een bouwworkshop. Ook is er iedere maand een bouwwedstrijd in het ziekenhuis waarbij de kinderen een mooie prijs kunnen winnen met hun eigen LEGO-creatie. De diertjes waarmee de kinderen aan de slag gaan variëren in moeilijkheidsgraad. Zelfs aan de allerkleinsten is gedacht, zij krijgen een set DUPLO.

Donateurs

Dit project is mogelijk gemaakt door VieAmi, de vriendenstichting van VieCuri. VieAmi zoekt donateurs die LEGO-pakketjes willen doneren aan kinderen zodat het project langer kan doorgaan. Dat kan voor 5 euro per pakket. Voor meer informatie zie www.vieami.nl. VieAmi heeft ook een video gemaakt over dit project, zie deze link: https://www.youtube.com/watch?v=SKu4qYfV-7E.

Betere echogeleiding op ok en ic

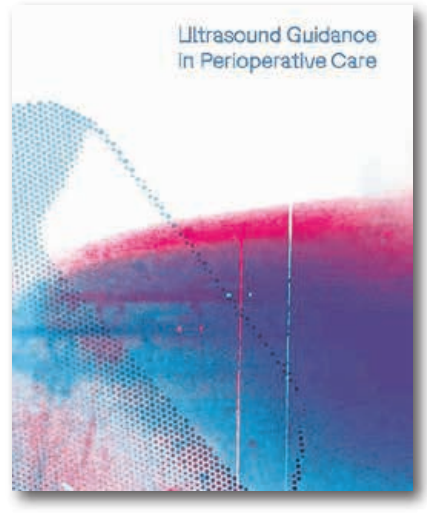
Op operatiekamers en IC's wordt echografie gebruikt om veelvoorkomende procedures, zoals het plaatsen van centrale lijnen of andere infusen en zenuwblokkades, nauwkeuriger en veiliger uit te kunnen voeren. In zijn proefschrift gaat anesthesioloog/intensivist Harm Scholten (Catharina Ziekenhuis) dieper in op het gebruik van echografie binnen de anesthesiologie en de intensive care en op technieken of aanpassingen om het gebruik hiervan doeltreffender en veiliger te maken.

Echografie is een zeer goede beeldvormingstechniek, maar niet perfect. Zo blijkt dat de dikte van de echobundel voor met name oppervlakkige procedures niet optimaal is. Door een eenvoudige opzetlens neemt de nauwkeurigheid van het plaatsen van een naald in een vaatmodel toe. Een andere mogelijke verbetering van echogeleid prikken is het geven van aanwijzingen waar ten opzichte van de echoprobe de naald te plaatsen en onder welke hoek. De echogebruiker kan daardoor een van tevoren aangewezen doel makkelijker aanprikken.

Door de medische industrie zijn ook veel aanvullende technologieën op de markt gebracht die het de echogebruiker makkelijker moeten maken de naaldpunt te identificeren. Denk aan GPS-systemen, naaldgeleiders en zelfs robots.

Helaas blijken veelbelovende resultaten in laboratoriumstudies nog geen verbeterde patiëntgerelateerde uitkomsten op te leveren. In het Catharina Ziekenhuis (Eindhoven) is gekeken of 3D-echografie in vergelijking met conventionele 2D-echografie de nauwkeurigheid van het plaatsen van centrale lijnen of arterielijnen zou kunnen verbeteren. Dit blijkt niet zo te zijn. Een andere toepassing van 3D-echografie is een in samenwerking met de TU/e en Philips ontwikkeld algoritme dat de naald herkent in een 3D-echovolume. Dit heeft wel potentie, maar blijkt nog niet snel genoeg om hier in de praktijk procedures mee te verrichten. Hopelijk kan dit op termijn wel real time werken door het algoritme te verfijnen en door een toenemende processorsnelheid. Dan wordt het in de praktijk toepasbaar.

Harm Scholten concludeert in zijn proefschrift dat het doeltreffend gebruiken van echogeleide technieken op de operatiekamers en intensive care nog sterk gebruikersafhankelijk is.



Het proefschrift is hier te vinden: tinyurl.com/4d4y6cw7.

www.sudocrem.nl

beschermt, verzacht en helpt

Gratis samples?

Laat alle ouderen gratis kennis maken met Sudocrem. Mail je naam (functie en organisatie) en adresgegevens naar info.nl@sudocrem.com.

Je kent Sudocrem natuurlijk van de verzorging van baby's schrale, rode billetjes. Maar Sudocrem is ook zeer geschikt voor de kwetsbare en gevoelige huid van ouderen. Naast luieruitslag bij baby's kun je dus ook incontinentie uitslag bij volwassenen behandelen en voorkomen met Sudocrem. Sudocrem is een medisch hulpmiddel dat de rode en kwetsbare huid verzacht en helpt.

teva

Sudocrem® MULTI-EXPERT

Sudocrem is een medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing.
KOAG KAG 2977-1114-1569. NL/SUD/20/0013

Onderzoek medicijn sonlicromanol om energiestofwisselingsziekten te stoppen

Vervolgstudie bij volwassenen succesvol

Tekst: Margreet Vogelzang
Foto's: Dennis Vloedmans

Na afronding van de fase 2b-studie van het medicijn sonlicromanol bij volwassen patiënten kregen de deelnemers de gelegenheid mee te doen aan de vervolgstudie voor een jaar. In september 2021 is de studie, die KHENEREXT wordt genoemd, gestart voor deze groep. "Het is voor ons fijn om te zien dat de patiënten blij zijn met het effect dat ze merken in hun dagelijks leven", vertellen hoofdonderzoeker Mirian Janssen en onderzoeksarts Evertine Abbink vanuit het Radboudumc waar de studie wordt uitgevoerd.

In de vorige testen van fase 2b - de KHENERGYZE studie - werd het medicijn sonlicromanol ook al getest op veiligheid en werkzaamheid. Bij deze vervolgstudie wordt gekeken naar de werking op langere termijn. Wat zijn de effecten op de ziekteverschijnselen en hoe zijn de bijwerkingen als de patiënten het middel gedurende langere tijd gebruiken. In fase 2b kreeg men gedurende 4 weken afwisselend een placebo, een halve dosis en een volledige dosis van het medicijn, met steeds twee weken pauze ertussenin. Nu kreeg men gedurende een jaar de volledige dosis.

"De patiënten die mee hebben gedaan aan de fase 2b-studie werden opnieuw gescreend als ze wilden deelnemen aan de studie", vertelt Mirian Janssen. "Na deze screening kwamen ze elke 13 weken naar het Radboudumc voor controles en metingen."

Patiënten zijn blij met het effect dat ze merken in hun dagelijks leven

In totaal nemen in Nijmegen zeven patiënten deel aan de vervolgstudie. Deze was in eerste instantie gepland voor een jaar. In het derde kwartaal van 2022 is goedkeuring verkregen om de studie met zes maanden te verlengen. De KHENEREXT in Nijmegen loopt nu door.

"Om aan te kunnen tonen dat het medicijn een gunstig effect heeft op de deelnemers én dat het veilig is, worden allerlei onderzoeken verricht", vertelt Evertine Abbink. "Er worden bloedonderzoek, gehooronderzoek en cognitieve testen gedaan. Verder vullen de deelnemers vragenlijsten in over diverse onderwerpen. We houden nauwkeurig in de gaten of er bijwerkingen ontstaan."

Beiden zijn erg tevreden over de voortgang en het proces van de studie. "Wij maken ons niet echt zorgen over de veiligheid van sonlicromanol en hopen dat het medicijn snel beschikbaar komt voor de deelnemende patiënten. En daarna natuurlijk ook voor andere patiënten. Het is voor ons fijn om te zien dat de patiënten blij zijn met het effect dat ze merken in hun dagelijks leven. Dat is voor ons echt het hoogtepunt van de studie." Zij kennen de deelnemers inmiddels heel goed en hebben veel waardering en respect voor de wijze waarop ze zo goed meewerken aan dit onderzoek. "Wij vinden het belangrijk en ontzettend plezierig om bij te kunnen dragen aan een betere kwaliteit van leven voor deze patiënten."

Het Radboudumc draagt zorg voor de praktische uitvoering van de studies van het medicijnonderzoek.

Hoofdonderzoeker Mirian Janssen is internist en gespecialiseerd in erfelijke stofwisselingsziekten. Het team bestaat verder uit onderzoeksarts interne geneeskunde Evertine Abbink, research-verpleegkundigen Anja Rasing en Susan Nguyen en verpleegkundig specialist Elke Buit. Ook zijn enkele studenten betrokken voor de invoer van gegevens en een aantal praktische zaken.

Op de foto v.l.n.r.: Elke Buit, Susan Nguyen, Mirian Janssen, Evertine Abbink en Anja Rasing.

Steun dit onderzoek, doe mee met de Energy4All Loterij!

Stichting Energy4All steunt het medicijnonderzoek en meer bekendheid van energiestofwisselingsziekten / mitochondriële ziekten. Dat is van levensbelang voor alle patiënten, jong en oud. Je kunt al bijdragen door mee te doen aan de Energy4All Loterij, met je lot maak je ook nog eens kans op hele mooie prijzen zoals kaarten voor het Rijksmuseum, verblijf in AirBnb in Etten-Leur, VIP plaatsen tribune Nijmeegse Vierdaagse 2024, kaaspakket en een nespresso machine. Al deze prijzen zijn belangeloos beschikbaar gesteld door sponsoren. Met jouw lot(en) steun je Energy4All.

Voor maar € 5,- per lot speel je al mee. Het is een online loterij. Via de QR-code kan je alle prijzen bekijken en je lot(en) kopen. Via e-mail krijg je een 6-cijferig lotnummer. Hiermee ding je mee naar de prachtige prijzen.
https://energy4all.nl/energy4all-loterij

Aan uw zijde op de OK

om patiëntenzorg te verbeteren

Met oplossingen van vertrouwde merken zoals Maquet en onze jarenlange ervaring, helpen wij u bij het creëren van passende werkplekoplossingen.

Maak kennis met ons uitgebreide aanbod van producten én diensten.

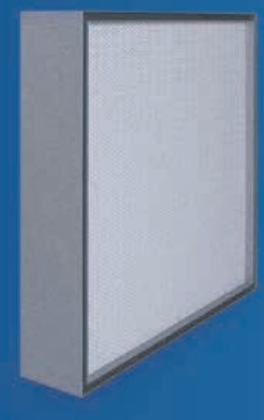
Scan de code
en ontdek meer!

www.getinge.com

GETINGE

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® Technology

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

ISO 29463 | ISO 16890 | EN 1822

APARTHOTEL DELDEN

Fietsarrangement

Volg onze prachtige fietsroutes en kom langs de leukste plekken van Twente! Geniet van een broodje bij Hannink's Dientje, lekkernij bij Bolletje Almelo en een IJspunt bij IJssalon Menotti Haaksbergen.

3 x Overnachting inclusief ontbijt
2 x Twee gangen diner
1 x Tasje met verfrissing voor onderweg
1 x IJspunt bij IJssalon Menotti Haaksbergen
1 x Lekkers bij Bolletje Almelo
1 x Broodje bij Hannink's Dientje

Diverse fietsroutes
Gebruik van zwembad
Gratis wifi
Gratis parkeren
Gebruik van fietsenstalling
Oplaadpunten voor uw elektrische fiets

Te boeken met aankomst van 01-04-2023 tot 31-10-2023
Reserveren? Bel naar 074 - 3777666
of mail naar info@aparthoteldelden.nl

€ 209
Per persoon

MEER INFO? Ga naar www.aparthoteldelden.nl

Bovenstaande prijzen zijn op basis van een 2-persoons comfortkamer en exclusief gemeentelijke belastingen.

Boeken

Complexe pijn. Wat je lichaam je vertellen wil

Auteurs: Katrien Van Pamel, Eva Plasschaert
Uitgeverij: Gompel&Svacina
ISBN: 978 94 6371 428 0
Prijs: € 45,-

Het ervaren van chronische pijn en aanhoudende lichamelijke symptomen stelt zowel de zorgvrager als de zorgverlener voor heel wat uitdagingen. Deze interactieve gids beschrijft het complexe verhaal rond chronische pijn en andere aanhoudende lichamelijke symptomen. Aan de hand van illustraties bouwen 25 gespreksplaten een brug tussen de laatste wetenschappelijke evidentie en de dagelijkse realiteit van de patiënt. Een beknopte handleiding geeft duiding, met concrete vragen en oefeningen.

De gespreksplaten en handvatten laten de zorgverlener toe om op een gelijkwaardige manier met de zorgvrager in dialoog te treden. Ben je ervaringsdeskundige, dan kun je dankzij dit boek zelfstandig met je persoonlijk netwerk aan de slag.

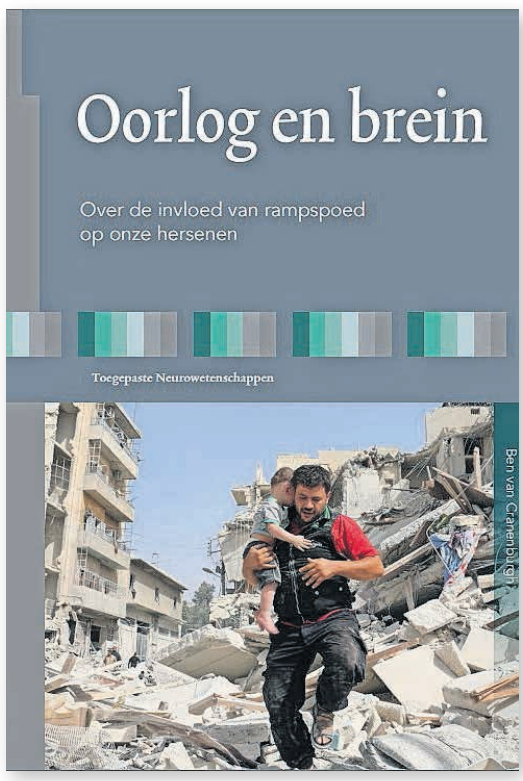
Nucleaire geneeskunde

Auteurs: Willem Grootjans e.a.
Uitgeverij: Bohn Stafleu van Loghum
ISBN: 9789036828185
Prijs: € 108,-

Nucleaire geneeskunde maakt deel uit van de serie Medische beeldvorming en radiotherapie. Deze zesde druk is volledig herzien. De nieuwe indeling heeft tot doel de onderwerpen uit de nucleaire geneeskunde op een overzichtelijk manier te presenteren en de stof beter aan te laten sluiten bij de klinische praktijk. Bij dit boek hoort een website die het mogelijk maakt om altijd en overal te studeren of informatie op te zoeken. Naast teksten en afbeeldingen zijn hier oefenvragen per hoofdstuk beschikbaar om verworven competenties en kennis te toetsen.
In dit boek komen aan bod: radiofarmacie, beeldvormingstechnieken, stralingsbescherming en voorbereiding en uitvoering van onderzoeken voor diagnostiek en therapie. De hoofdstukken zijn geschreven en beoordeeld door deskundigen uit de diverse disciplines.

Oorlog en brein

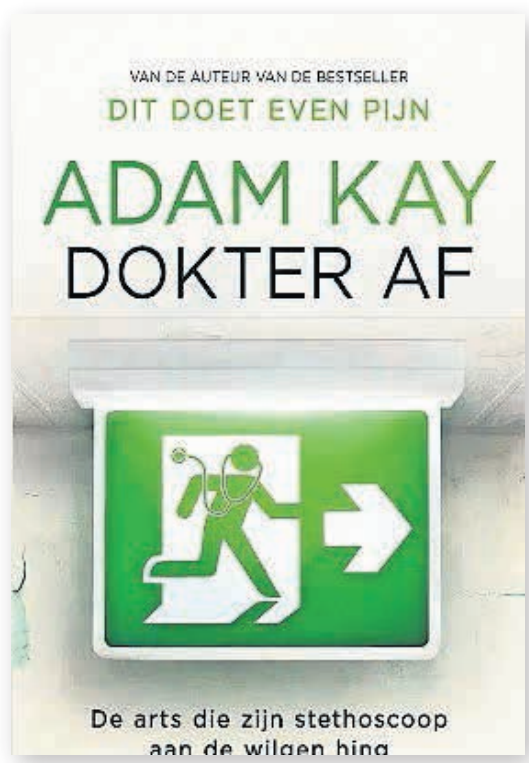
Auteur: Ben van Cranenburgh
Uitgeverij: Toegepaste Neurowetenschappen
ISBN: 9789464028805
Prijs: € 15,-



Dit boek gaat over de invloed van oorlog en andere rampspoed op de hersenen van slachtoffers en vluchtelingen. Het boek is geschreven voor een breed publiek: vluchtelingen, slachtoffers, oorlogsveteranen, zorgverleners, beleidsmakers, politici en andere geïnteresseerden. Neurowetenschapper Van Cranenburgh beschrijft hoe oorlog, hongersnood, natuurrampen, epidemieën, mishandeling, seksueel geweld en andere vormen van rampspoed een specifieke invloed hebben op het brein. Neurale netwerken in het brein passen zich aan, zodat het gedrag afgestemd wordt op de situatie. Zo zijn mensen in een bedreigende oorlogsomgeving super waakzaam en slapen ze licht. Ze zijn overgevoelig voor prikkels, zijn bij het minste of geringste angstig, gaan uit van een worstcase-scenario en vertrouwen niemand.

Dokter af. De arts die zijn stethoscoop aan de wilgen hing

Auteur: Adam Kay
Uitgeverij: Prometheus
ISBN: 9789044652765
Prijs: € 22,50



Met zijn nieuwe non-fictie boek Dokter af blikt de Britse Adam Kay terug op wat er is gebeurd nadat hij zijn stethoscoop aan de wilgen hing. Hij onderzoekt zijn leven, dat nog steeds onlosmakelijk verbonden is met de geneeskunde. Gehavend door zijn tijd aan de frontlinie van het ziekenhuis opent Kay oude wonden en kijkt hij tegelijk vooruit. Hilarisch en hartverscheurend, verschrikkelijk en vertederend: Dokter af is de levensschets van een van de meest geliefde verhalenvertellers van het Verenigd Koninkrijk. Adam Kay (1980) werkte jarenlang als arts in opleiding, maar is tegenwoordig succesvol cabaretier en scenarioschrijver. Zijn debuut Dit doet even pijn werd onmiddellijk een bestseller in Groot-Brittannië en is inmiddels in 37 talen vertaald.

De rubriek Boeken wordt u aangeboden door Operationeel, het vakblad van de LVO voor operatieassistenten. Operationeel ontvangen? Wordt dan lid van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO), lvo.nl/lidmaatschap. Info: ledenadministratie@lvo.nl. Weetje: het overgrote deel van de contributie betaalt je werkgever.

OLYMPUS

True to Life

Bij Olympus geloven we dat iedereen de kans moet krijgen om het leven ten volle te leven. Elke dag ontwikkelen we medisch-technologische oplossingen om mensen overal ter wereld te helpen hun wensen, nieuwsgierigheid, dromen, ambities en hun leven te vervullen.

True to Life vormt de kern van onze doelstelling : “Het leven van mensen gezonder, veiliger en tevrederen maken”. Al meer dan 100 jaar ontwikkelt Olympus innovatieve technologieën en oplossingen die het voorheen onzichtbare zichtbaar maken en we hebben een lange traditie in het leveren van minimaal invasieve “See and Treat” behandelingen die helpen ziektes op te sporen, te voorkomen en te behandelen.

Olympus werkt samen met professionals over de hele wereld die er alles aan doen om ervoor te zorgen dat mensen in goede gezondheid een goed leven kunnen leiden. Onze medische technologische oplossingen helpen hen de zorgstandaard in het gehele patiënttraject te verhogen en momenten van voldoening te creëren voor iedereen.

Deze filosofie noemen we: True to Life.

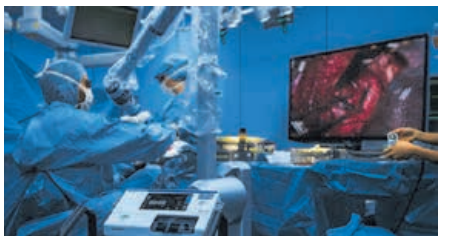
Om onze doelstelling waar te maken, biedt Olympus een breed assortiment hoogwaardige producten met de nieuwste technologie. We bieden oplossingen voor algemene chirurgie, neurochirurgie, gastro-enterologie, urologie, gynaecologie, pulmonologie, KNO, hygiëne en preventief onderhoud. Bekijk onze nieuwste innovaties:

VISERA ELITE III

Een toekomstbestendig alles-in-één systeem dat meegroeit met uw individuele behoeften. VISERA ELITE III is gemaakt om procedures en leercurves te versnellen voor een betere behandelresultaten met behulp van geavanceerde beeldvorming.

POWERSEAL

Powerseal beschikt over een gebogen Maryland-dissectiebek met dubbelvoudige werking. Powerseal levert de beste prestatie in coagulatie en verbeterde gebruiksvriendelijkheid gedurende de gehele procedure.



ORBEYE

Dankzij de 4K 3D-camera gemonteerd op een flexibele semirobotische arm, een ultrasnelle beeldprocessor en een LED-lichtbron is nauwkeurigere chirurgie mogelijk met visualisatie van zelfs de kleinste weefselstructuren in 4K 3D-beeldvormingskwaliteit.

OLYMPUS NEDERLAND B.V.
Siriusdreef 72, 2132 WT Hoofddorp, Nederland | Telefoon: +31 88 450 8000 | www.olympus.nl

Nederlands Albert Schweitzer Fonds

Word jij de gezondheids-pionier van 2023?

Maak je droom waar en verbeter de gezondheid in Sub-Sahara Afrika!

Heb jij een innovatief idee dat de gezondheid voor kwetsbare groepen in Sub-Sahara Afrika kan verbeteren?

Een samenwerking tussen ziekenhuisartsen en traditionele bonesetters, reanimatie van pasgeborenen, betere nazorg aan couveuse kindjes of de start van een ontwikkelingspolikliniek; slechts een paar voorbeelden van onze winnaars van de afgelopen jaren.
Met welk idee ga jij levens veranderen?

De Albert Schweitzer Prijs is een initiatief van het Nederlands Albert Schweitzer Fonds (NASF).

Albert Schweitzer Prijs 2023

Wie?

Studenten en professionals in de zorg, zoals een (tropen)arts, verpleegkundige, verzorgende, verloskundige, paramedicus, industrieel ontwerper, product engineer, biomedisch technoloog of ingenieur tussen 18 en 35 jaar

Winnen

Hoofdprijs: **€7500,-**
Publieksprijs: **€2500,-**
Een kickstart om jouw project verder te ontwikkelen!

Wanneer?

Je kunt jouw idee tot en met 17 september 2023 insturen.
De prijsuitreiking is op 1 november in het AFAS hoofdkantoor in Leusden.

Kijk voor meer informatie over het NASF en de Albert Schweitzer Prijs op www.nasf.nl

NU'91
voor zorgprofessionals

WORD NU LID

Want samen staan we sterker!

NU'91 maakt sterk voor een toekomstbestendige zorg. Met eerlijke salarissen en goede arbeidsvoorwaarden. Zodat het voor jou als zorgprofessional aantrekkelijk blijft om in de sector te werken. Nu en straks. Steun daarom NU'91 en word lid! Want samen staan we sterker.

Wil jij voordelig kennismaken met NU'91?

Maak dan gebruik van ons kennismakingslidmaatschap:

- Je ontvangt het hele eerste jaar 50% korting. Daarmee betaal je slechts € 7,41 per maand;
- Daarnaast ontvang je als je lid wordt De Nationale Bioscoopbon t.w.v. € 20,-

word nu lid!

Scan de QR-code
of ga naar **nu91.nl/actie** en word lid!

de Jonge Specialist

CONGRES

Zorgen voor morgen

Op 4 november 2023 organiseert De Jonge Specialist (DJS) het jaarlijkse DJS Congres. De Nederlandse gezondheidszorg staat de komende jaren grote uitdagingen te wachten. Het DJS Congres staat met het thema 'Zorgen voor morgen' dit jaar volledig in het teken van deze uitdagingen en de rol die jonge professional hierin (kunnen) spelen. Middels diverse inspirerende lezingen en workshops van onder andere **Marcel Levi**, **Hans Rode, Froukje Verdam** en **Bernard Leenstra** zullen we samen nadenken over de zorg(verlener) van de toekomst. Hierbij komen onderwerpen zoals vitaliteit, passende zorg, persoonlijke ontwikkeling, duurzaamheid, zorgorganisatie, innovatie en loopbaanoriëntatie aan bod. Daarnaast is het Congres door het interdisciplinaire karakter dé plek om te netwerken met generatiegenoten en met inspiratiebronnen van binnen- en buiten de medische werkvloer.

KOOP SNEL JE KAARTJE!

Voor wie?
Voor aios, anios en arts-onderzoekers

Wanneer?
Zaterdag 4 november 2023
De Eenhoorn, Amersfoort

Meer weten?

Tip! *Een aantal ziekenhuizen heeft ons congres aangemerkt als discipline-overstijgend onderwijs (DOO). Hierdoor kun je als aios je kaartje bekostigen vanuit het opleidingsbudget en is er een compensatiedag voor beschikbaar.*

Heraeus Medical

IMPROVE THE CHANCES

REDUCE RISK FOR INFECTION

COPAL® G+C

Reduction of infection risk* using dual antibiotic-loaded bone cement in high risk patients

- ↓ 34% in primary hip & knee arthroplasty
- ↓ 69% in fractured neck of femur
- ↓ 57% in aseptic revision TKA

* as reported in study results

www.heraeus-medical.com

2024

KWALITEIT IN DE TOEKOMST

Kwaliteitsdag OK

SAVE THE DATE

donderdag 7 maart

Emmastraat 2, 1211 NG Hilversum

Voor meer informatie over het programma en inschrijving

www.lvocongres.org

- Groene Barometer OK
- Luchtkwaliteit
- Nieuwe richtlijnen
- Beademingsslangen wisselduur

Kwaliteitsdag OK voor en door alle beroepsorganisaties OK

BRV Beroepsvereniging Recovery Verpleegkundigen · VDSMH · LVO Landelijke vereniging van operatieassistenten · NVAM nederlandse vereniging van anesthesiemedewerkers · SVN Kennis deel je bij SVN

DINSDAG

3 oktober 2023

praktijk-werkbegeleiders- en studentendag

PREPARED FOR THE FUTURE

Een goede voorbereiding is het halve werk

Locatie:
Van Straten Medical
Rijnzathe 2, Utrecht

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

LVO landelijke vereniging van operatieassistenten

Informatie en inschrijven: www.lvo.nl

Blijf op de hoogte

Inzichten en educatie

Nieuwe ontwikkelingen, klinische inzichten, uitnodigingen voor webinars en educatieve evenementen...

Meld u aan voor onze maandelijkse nieuwsbrief en blijf op de hoogte.

Scannen en aanmelden

Dit soort artikelen kunt u verwachten:
info.getinge.com/nl/agc

www.getinge.com

GETINGE

ULRICH STAAT VOOR HET EERST RECHTOP!

Tekst Mercy Ships Holland

Ulrich stond bijna horizontaal. Zo erg waren zijn benen misvormd. Eén van de artsen van Mercy Ships zei: 'Net als je denkt dat je alles al hebt gezien en meegemaakt, ontmoet je Ulrich. Voor mij een reden te meer om door te gaan met ons werk om de allerarmsten te helpen.'

De 12-jarige Ulrich uit Kameroen is een bijzondere jongen. Hij leerde lopen met gebogen benen op een manier die bewondering afdwong. Alsof hij er geen moeite mee had. Het tegendeel was waar. Hij had pijn aan zijn handen door het vasthouden van de stokken, waarmee hij liep. 'Ik was bang voor de toekomst. Als de pijn nu al zo hevig was, hoeveel te meer als ik ouder zou zijn.' Ook viel het niet mee om 'gewoon' te zijn. Mensen op straat staarden hem na. Hij kreeg het label 'gehandicapt' opgeplakt en werd vaak anders behandeld, niet volwaardig. 'Veel dingen lukte me ook niet, zoals water halen, hout verzamelen en mijn moeder helpen.' Ulrich zag het niet zitten om op deze manier op te groeien.

Onder het mes

Zijn ouders informeerden naar een operatie in een ziekenhuis op het vasteland, maar dat was voor hen onbetaalbaar. Totdat de Africa Mercy de haven van Kameroen, Douala, kwam binnenvaren. Nu leek een oplossing binnen handbereik. Na een screening door het medische personeel was het eindelijk zover: Ulrich ging onder het mes. Ulrich keek erg uit naar deze operatie. Hij zei tegen de artsen: 'Het lijkt me geweldig om rechte benen te hebben en net zo lang als mijn vrienden te zijn.'

De operatie werd in twee fasen uitgevoerd: eerst zijn ene been, toen zijn andere. Daarna begon het herstel. Na twee weken wat het zover: hij stond voor het eerst rechtop! 'Het voelt zo vreemd om voor het eerst mijn benen recht te zien.' Maar hij straalde…

Houten stokken

Ulrich moest vanzelfsprekend revalideren. Wat een bijzonder moment toen hij langzaam maar zeker op 'zijn' chirurg afliep en hem de houten stokken overhandigde. Hij had ze niet meer nodig. De arts, de verpleging en Ulrich zelf hielden het niet meer droog: de tranen stonden in hun ogen. Om niet veel later plaats te maken voor een bevrijdende lach. Om te bukken en je tenen aan te raken is voor ons vaak een kunst. Maar Ulrich was blij dat hij - voor de eerste keer in zijn leven -, dit juist niet meer hoefde te doen.

Zonnige toekomst

Ulrich heeft nog steeds veel therapie nodig. Zijn knieën hebben in zijn leven veel te verduren gehad. Toch is hij ongelofelijk blij: 'Nu al kijken mensen met een nieuwe blik naar mij en ik kan mijn moeder helpen.' Ulrich wil later journalist worden. Nu hij rechtop staat, is zijn droom dichterbij gekomen. Zijn toekomst ziet er veel beter uit!

Mercy Ships

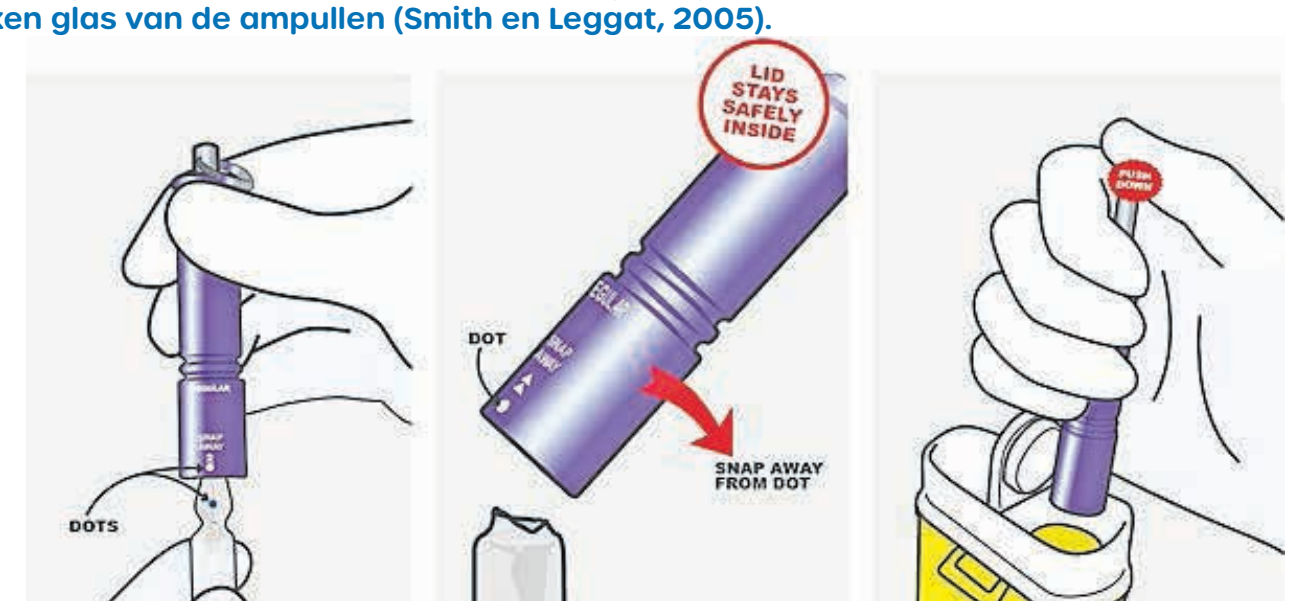
Maar liefst 4,5 miljard mensen wereldwijd hebben geen toegang tot veilige en bereikbare chirurgische zorg. Mercy Ships gaat al 40 jaar de strijd aan met deze nood. We varen met ons ziekenhuisschip, de Africa Mercy, naar de armste landen in Afrika. Daar voorzien we de allerarmsten van gratis medische zorg. We helpen mensen met bijvoorbeeld de verwijdering van een tumor, reconstructie van een gezicht, schizis, cataract, ernstig misvormde benen, transplantaties na contracturen, vesicovaginale fistel, liesbreuk of struma.

Een operatie verandert levens! Daarnaast geven we ook training aan lokale medische professionals om het niveau van de medische zorg in het land te verhogen. We doen dit werk omdat we geloven dat ieder mens kostbaar is.

Ga naar www.mercyships.nl voor informatie.
Wilt u een gift geven?
Ga naar www.mercyships.nl/doneer-nu.
Wil je meehelpen als vrijwilliger aan boord?
Ga dan naar www.mercyships.nl/vacatures.

Het belang van ampullen veiligheid

Huidverwondingen door ampullen komen heel vaak voor. Het zal u misschien verbazen te weten dat verwondingen door ampullen het meest voorkomende type scherpe verwondingen zijn in de gezondheidszorg. Tijdens het openen kunnen de glazen ampullen onregelmatig versplinteren of breken met mogelijke gevolgen voor bloedvaten en zenuwen. Rapporten stellen dat 26 – 42% van de huidverwondingen door scherpe voorwerpen het gevolg is van het openen van een ampul of gebroken glas van de ampullen (Smith en Leggat, 2005).



Meer dan 50% van de gebruikers van ampullen heeft een snijwond ervaren, 6% van de anesthesisten (Parker,1995) en 35,2% van de verpleegkundigen(Smith, Chloe, Jeong, et al, 2006) hebben handletsel opgelopen door het openen van glazen ampullen. Snij-incidenten door glazen ampullen verhogen ook het risico op infectie met door bloed overgedragen pathogenen en kunnen vereisen dat betrokken personeelslid uit bepaalde taken wordt ontheven

Om een ampul te openen, moet het topje eraf worden gehaald zodat het medicijn erin kan worden gebruikt. Het is gebruikelijk dat mensen een doekje of tissue om het topje van de ampul wikkelen als beschermingsmaatregel. Hoewel dit u een gevoel van veiligheid kan geven, bieden deze methoden voor het openen van glazen ampullen geen echte bescherming. Iedereen herkent de snij-incidenten t.g.v. het werken met en breken van glazen ampullen.

Agressieve openingstechnieken - met doeken en tissues – verhogen het risico op verwondingen, op het afbreken van microscopische kleine glasscherven en het besmetten van het medicijn in de ampul.

EEN SCHONE EN VEILIGE BREUK VAN DE AMPUL IS ERG BELANGRIJK

Het toepassen van een ampullenbreker zoals de Qlicksmart SnapIT zorgt voor een veilige opening van de glazen ampul. Erg belangrijke en dus eigenlijk een protocollaire noodzaak. Het vergemakkelijkt dus het openen maar voorkomt ook snij-incidenten niet alleen tijdens het gevaarlijke proces van het openen van de ampullen, maar ook daarna. Hiermee wordt ook voldaan aan de nieuwe Wet- en Regelgeving van het Werken met Scherpe Medische Hulpmiddelen. De Qlicksmart SnapIT ampullenbreker elimineert het risico dat u zichzelf snijdt bij het openen van glazen ampullen door u de hefboomwerking te geven om de ampullen veilig te breken en tegelijkertijd een fysieke barrière tussen de gebruiker en het glas te bieden.

De SnapIT producten zijn herbruikbaar en éénvoudig te gebruiken met een snelle "insert en snap" handeling. SnapIT's zijn gemaakt van hoogwaardige kunststof of autoclaveerbaar aluminium waardoor ze perfect zijn voor gebruik in ziekenhuizen, klinieken, ambulances, laboratoria, praktijken, dokterstassen en meer! Voorzien van een sleutelring, is de SnapIT ideaal om te bevestigen aan een keycord, een klip of op zak te hebben voor gemakkelijk gebruik onderweg.

Vanaf nu: werk veilig, hygiënisch en kostenbesparend met Qlicksmart SnapIt en vergeet het breken van glazen ampullen met handen, doekjes en tissues!

DIT IS WAT MENSEN ZEGGEN OVER HET WERKEN MET DE SNAPIT:

"SnapIT is echt een prachtige uitvinding. Een onmisbaar noodzakelijk hulpmiddel wanneer u een ampul-medicijn wilt gebruiken. Het is gemakkelijk te gebruiken, compact formaat en herbruikbaar! Een éénmalige aanschaf voor jaren veilig werken!"

"Het is echt een geweldige uitvinding. Bedankt, het beste hulpmiddel om glazen ampullen te breken. Ik wordt altijd nerveus en heb moeite om de ampullen te breken, maar nu is dat alles voorbij. Het is nu ook voor mij super éénvoudig en veilig!"

"Ik heb zojuist de SnapIT voor het eerst gebruikt. Wow, zoveel beter dan mijn vingers te gebruiken. Het topje van de ampul mooi eraf gebroken. Geen bloed, geen kleine stukjes glas, geen glassplinters om op te ruimen en geen gemorst medicijn. Ik zou het iedereen aanraden: gebruik vanaf nu nog alleen maar de SnapIT!"

Referenties:
- *Parker MRJ. The use of protective gloves, the incidence of ampoule injury and the prevalence of hand laceration amongst anaesthetic personnel. Anaesthesia 1995;50(8):726-29. doi: 10.1111/j.1365-2044.1995.tb06105.x*
- *Smith DR, Leggat PA. Needlestick and sharps injuries among nursing students. Journal of Advanced Nursing 2005;51(5):449-55.*
- *Smith DR, Choe M-A, Jeong JS, et al. Epidemiology of Needlestick and Sharps Injuries Among Professional Korean Nurses. Journal of Professional Nursing 2006;22(6):359-66. doi: 10.1016/j.profnurs.2006.10.003*

QLICKSMART®
... and be safe

VOOR NADERE INFORMATIE:

Medzorg Nederland BV
info@qlicksmart.nl
Qlicksmart SnapIT ampullenbreker is te bestellen bij Medzorg (orders@medzorg.nl) en/of uw reguliere leverancier.

Personal *Trolley* *Lite*

Reg *Reg* *Lrg* *XL* *Reg* *Lrg*

Scan to see the SnapIT in action!

U BENT ALS ZIEKENHUIS OP ZOEK NAAR WERKELIJK DUURZAME OPLOSSINGEN?

WIJ BIEDEN U EEN EFFICIENTE OPLOSSING HIERVOOR.

ZOALS BIJVOORBEELD EEN SMART-GRID

(ELEKTRICITEITSSYSTEEM DAT DE VRAAG NAAR ELEKTRICITEIT BEINVLOED)?

MET 50 JAAR ERVARING WETEN WE WAAROVER WE PRATEN

MEER WETEN? Voor meer informatie kunt u vrijblijvend contact met ons opnemen.
Wij zijn bereikbaar via; +31 (0)222- 760009 of per mail info@texel4trading.nl

EXERGEN
CORPORATION

DE VOORDELEN VAN DE TEMPORAL ARTERY THERMOMETER

- ZEER NAUWKEURIG
- NIET-INVASIEF
- ZEER SNELLE TEMPERATUURMETING
- ERG COMFORTABEL VOOR DE PATIËNT
- GEEN WEGWERPKAPJES NODIG
- ZEER KOSTENEFFICIËNT
- MAAR LIEFST 7 JAAR GARANTIE

WIL JE MEER WETEN? NEEM CONTACT OP MET ONZE DISTRIBUTEUR IN DE BENELUX

VAN VLIET MEDICAL PRODUCTS

INFOPRODUCTS@VANVLIETMEDICAL.NL

085 - 487 21 70

WWW.INTERNATIONAL.EXERGEN.COM