DE NEDERLANDSE
# OK KRANT
09

DE KRANT VOOR ZIEKENHUISMEDEWERKERS
JAARGANG 6 | SEPTEMBER 2023

## In dit nummer onder andere:

LVO overhandigt beroepsprofiel aan minister Helder 03

Column Pieter Poortman; 'Ongemak' 09

Miljoenensubsidie voor onderzoek naar duurzame chirurgie 15

Eten is eindelijk lekker, gezond en aantrekkelijk voor patiënt met slikproblemen 25

TMI ACADEMY

# Hecht je aan TMI

*Ben jij OK Assistent en op zoek naar specialistische kennis in het hechten van de voorste kruisbanden? Tijdens de hechttraining van de TMI Academy leer je een pees preparen bij een all-in-site reconstructie van de voorste kruisband.* ***Een unieke kans om onder toeziend oog van ervaren instructeurs jouw kennis uit te breiden!***

**Nú tijdelijk €120,-**

*Scan de QR-code en meld je aan!*

***Hechttraining voorste kruisband***

*16 januari 2024 • 10:30 - 13:30 uur • TMI Academy, Amsterdam*

TMI.NL • scholing@tmi.nl • 020 – 717 3527

# NU'91 doet aanbevelingen voor nieuwe partijprogramma's

**In november gaat Nederland naar de stembus voor de Tweede Kamerverkiezingen. Voor politieke partijen dé kans om kleur te bekennen en te laten zien wat zij voor de zorg willen betekenen. De zorg raakt namelijk iedereen. Het vormt de basis van onze maatschappij. Zonder goede zorg kan een samenleving niet blijven bestaan. Om de zorg weer prioriteit te geven, zijn maatregelen nodig. Daarom heeft NU'91 een document opgesteld met aanbevelingen voor nieuwe partijprogramma's.**

### Zorg op Zwart

In het voorjaar van 2023 heeft NU'91 de actie Zorg op Zwart opgezet. Het doel hiervan was duidelijk: als we nu niet ingrijpen, gaat de zorg daadwerkelijk op zwart. Er werd ook een petitie gestart die door ruim 13.000 zorgprofessionals is ondertekend. Sindsdien is in bijna alle zorgcao's een inflatiecorrectie van tien procent doorgevoerd, maar dat is nog altijd structureel onvoldoende om de achterstanden in te lopen. Slechts een deel van het gestegen levensonderhoud is hiermee gecompenseerd. Daarnaast is het salaris weliswaar een belangrijk onderdeel, maar er moet meer gebeuren.

### Maatregelen

De arbeidsmarktproblematiek in de zorgsector is urgent en vraagt om actie. Zonder ingrijpen gaat het niet lukken om de vergrijzing op te vangen, de grote groep die met pensioen gaat te vervangen en de vicieuze cirkel van werkdruk en uitval te doorbreken.

Daarom is het des te belangrijker dat een nieuw kabinet de urgentie en noodzaak ziet om nú te investeren in de zorg. Daarom heeft NU'91 concrete aanbevelingen aan de Tweede Kamer geformuleerd in het pamflet: Geef de zorg weer kleur. Het is opgedeeld in drie domeinen. Ten eerste waardering en erkenning. Ten tweede herstel van de wankele basis in de zorg. Ten derde groei voor zorgprofessionals. Per domein wordt duidelijk wat, in onze ogen, de problemen en de aanbevelingen zijn. Het is tijd dat de zorg weer kleur krijgt.

Je kunt het pamflet downloaden via deze QR-code:

## Reactie NU'91 op cijfers CBS: 'Investeren in zorgprofessionals blijft noodzaak'

In de sector zorg en welzijn zijn er opnieuw meer werknemers bij gekomen, ondanks een grotere uitstroom. Dit blijkt uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) over de periode tussen het eerste kwartaal van 2022 en het eerste kwartaal van dit jaar. In totaal kwamen er volgens het CBS in een jaar tijd 21.000 medewerkers in de gehele sector bij.

Daarnaast komt naar voren dat het aantal werknemers over langere periode nog steeds stabiel verder toeneemt. Dit is volgens het CBS sinds 2016 het geval. Hoewel NU'91 voorzichtig blij is met deze stijgende trend, blijft het personeelstekort in de zorg een groot probleem. De uitstroom is op zijn hoogste punt in het laatste decennium en blijft stabiel hoog, maar neemt ook nog steeds niet af. Sterker nog: de vraag naar zorg groeit harder dan de groei in medewerkers.

### Blijven investeren

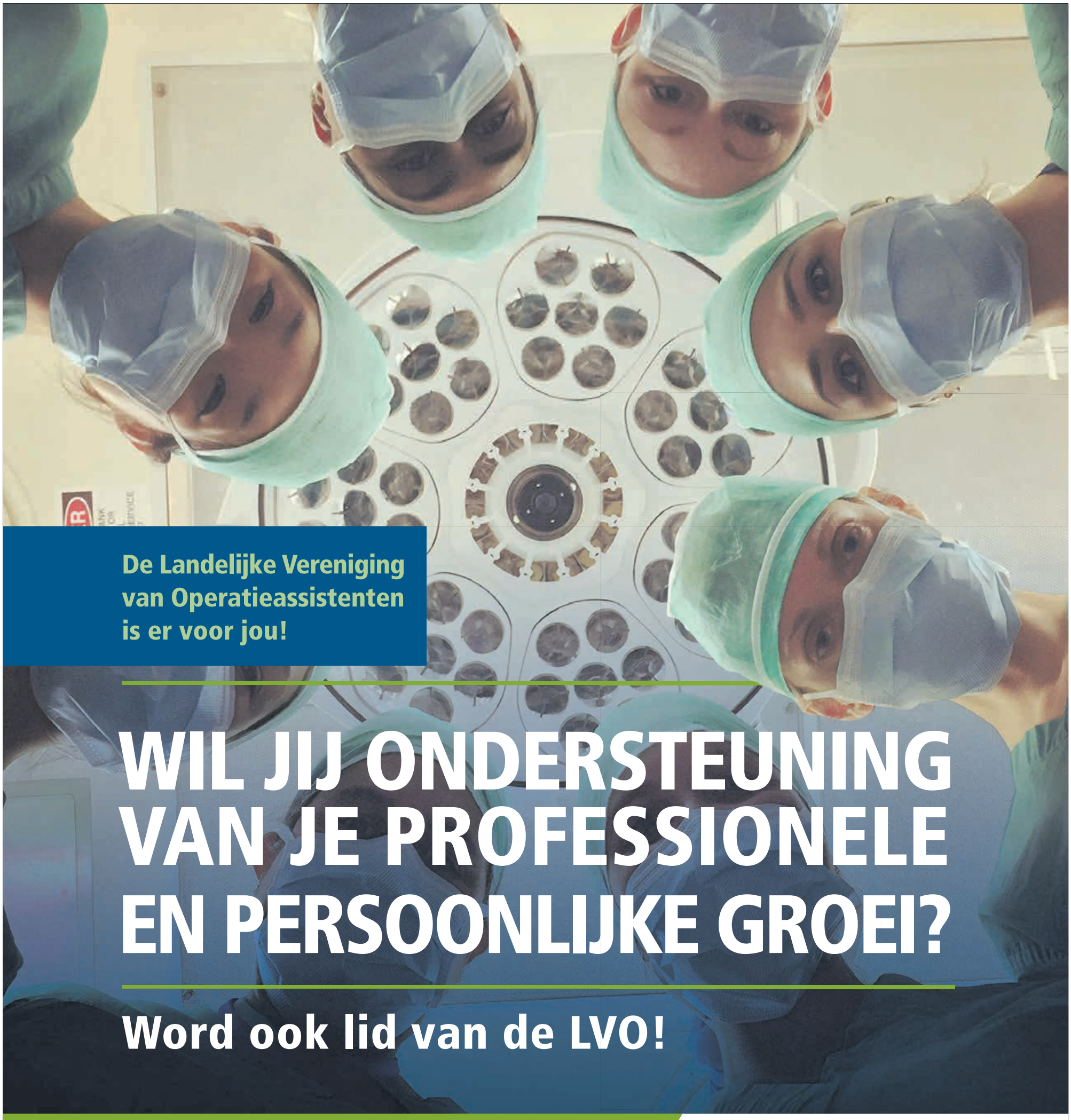
Femke Merel van Kooten, voorzitter NU'91: "Het tekort aan zorgprofessionals is nijpend. Er verlaten nog te veel mensen het vak. Het is mooi dat we nieuwe medewerkers weten aan te trekken. Als we ze niet behouden, is het de investering echter niet waard. We moeten als maatschappij daarom in deze groep blijven investeren om te zorgen dat ze blijven. Dit begint met een passend salaris, goede arbeidsvoorwaarden en meer zeggenschap. Alleen zo kunnen we het Nederlandse zorgstelstel toekomstbestendig en aantrekkelijk maken én houden. We blijven ons daar als beroepsorganisatie iedere dag voor inzetten."

# LVO overhandigt beroepsprofiel aan minister Helder

**Een delegatie van het LVO heeft het nieuwe 'Beroepsprofiel Operatieassistent' overhandigd aan minister voor Langdurige Zorg en Sport, Conny Helder.**

Tijdens de overhandiging spraken de bestuursleden openhartig over de uitdagingen waar operatieassistenten mee kampen: het personeelstekort, de onbekendheid van het beroep, de aansluiting van de opleiding op de praktijk, en de officiële erkenning van het vak. Minister Helder zei hierover: 'Het nieuwe beroepsprofiel, dat beschrijft voor welke taken en werkzaamheden je moet worden opgeleid, is een goede ontwikkeling. De overstap naar een modulair opleidingsstelsel zorgt ervoor dat het onderwijs beter aansluit op de praktijk en maakt het mogelijk dat operatieassistenten flexibeler en sneller aan het werk kunnen. Iets wat zowel het werkplezier als de kwaliteit van de zorg ten goede komt.'

De delegatie noemt de ontmoeting extra bijzonder omdat minister Helder vroeger zelf als operatieassistent werkzaam was.



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!**

# World mitochondrial disease week

## Bekendheid voor energiestofwisselingsziekten / mitochondriële ziekten helpt bij snellere diagnose

**Elke week worden er kinderen geboren met een energiestofwisselingsziekte. Bij de ernstige vormen van de ziekte overlijdt een deel van deze kinderen al voor hun tiende levensjaar en haalt slechts één op de drie kinderen de volwassen leeftijd. Naar schatting worden 1 op de 5.000 kinderen geboren met een energiestofwisselingsziekte. Een genadeloze ziekte, waar nog geen enkel medicijn voor is. Het onderzoek naar een medicijn is van levensbelang voor alle kinderen en volwassenen die deze ziekte hebben of in de toekomst deze vreselijke diagnose krijgen.**

Tijdens de World Mitochondrial Disease Week is van 18 t/m 24 september 2023. In deze week wordt er wereldwijd aandacht gevraagd voor energiestofwisselingsziekte, dit omdat veel mensen en ook artsen en zorgpersoneel nog niet weten wat een energiestofwisselingsziekte is en de klachten zijn die bij deze ziekten horen. Bekendheid helpt o.a. bij aan een snellere diagnose en begrip uit de omgeving.

### Wat zijn energiestofwisselingsziekten / mitochondriële ziekten

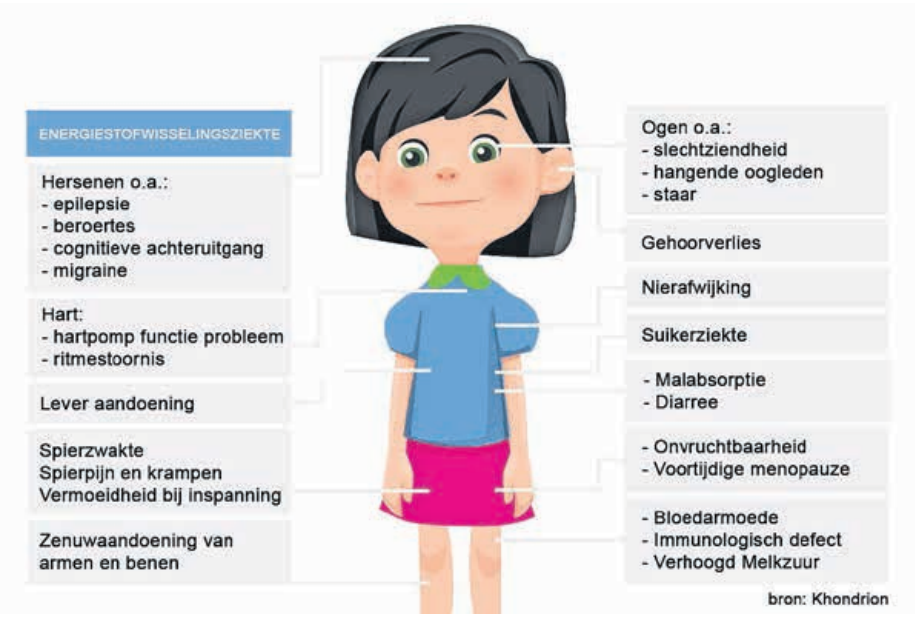
Bij een energiestofwisselingsziekte, ook wel mitochondriële ziekte of kortweg mito genoemd, gaat er iets mis in de keten van de energiehuishouding De omzetting van suikers, vetten, en eiwitten naar energie vindt plaats in onze cellen door mitochondriën. Dat zijn de energiecentrales van ons lichaam die deze voedingstoffen omzetten naar energie. Bij een energiestofwisselingsziekte is de keten verstoord en werken de mitochondriën niet goed. Er wordt minder energie gemaakt en er komen schadelijke stoffen vrij. Vanwege het energietekort ontstaan verschillende klachten met vaak ingrijpende gevolgen.

### Klachten

Energiestofwisselingsziekten zijn er in verschillende soorten en gradaties qua klachten. Deze kunnen al kort na de geboorte ontstaan, maar ook in de jaren erna of zelfs pas op volwassen leeftijd. De klachten variëren van relatief mild tot zeer ernstig; van ernstige vermoeidheid tot meervoudige handicaps, zowel lichamelijk als geestelijk. De patiënten kunnen meestal niet of niet lang meer lopen, waardoor zij zijn aangewezen op een rolstoel. Door de spierzwakte zijn er problemen met slikken en krijgen ze al snel sondevoeding. De delen van het lichaam die de meeste energie nodig hebben, zoals de hersenen, het hart, de lever en de spieren, worden het zwaarst getroffen. Als ook de hersenen en hartspier aangetast zijn, kan dit bijvoorbeeld leiden tot een geestelijke handicap, epilepsie en hartproblemen. Dit is slechts een greep uit de verschillende klachten die zich voordoen bij deze ziekte. Het aantal klachten neemt meestal toe naarmate patiënten ouder worden. De ziekte is progressief.

### Twee hoofdgroepen

Fouten in het DNA van de celkern geven vaak in de eerste levensjaren al ernstige klachten. Daarnaast kan de fout ook zitten in het eigen DNA van de mitochondriën. Hier gaat het vaak om jongeren en volwassenen die langzamerhand steeds zieker worden.




### Nog geen medicijn

Professor Jan Smeitink heeft er zijn levenswerk van gemaakt om een medicijn te ontwikkelen. Samen met specialisten van Khondrion, het Radboudumc, internationale ziekenhuizen en onderzoekscentra, werkt hij onvermoeibaar door om deze genadeloze ziekte te stoppen. De afgelopen jaren zijn er grote stappen gezet in het onderzoek, en de resultaten zijn hoopgevend. Het potentiële geneesmiddel sonlicromanol is al getest op volwassen en kinderen met de ziekte met goede resultaten.

Nu krijgt men bij de diagnose nog het vreselijke bericht dat er geen enkel medicijn is tegen de ziekte. Dat moet veranderen! Daarom levert Stichting Energy4All al 17 jaar financiële bijdragen voor de continuering en waar mogelijk versnelling van het onderzoek. Dat blijven we doen tot het medicijn er is.

### September evenementen van Stichting Energy4All

Om bekendheid voor de ziekte te krijgen en geld in te zamelen zult u op de social media van @stichtingenergy4all in de hele maand september van alles voorbij zien komen.

***Forza4Energy4All***

Forza4Energy4All is een 3-daagse sportieve uitdaging in de Italiaanse Alpen. Op woensdag 6, donderdag 7 en vrijdag 8 september 2023 is de 10e editie en gaat een groep deelnemers de drie machtige bergen GAVIA, MORTIROLO & STELVIO beklimmen. Dit op de fiets, hardlopend en/of wandelend. Alle energie wordt gegeven voor kinderen en volwassenen met een energiestofwisselingsziekte! Deelnemers sponsoren kan via: www.forza4energy4all.nl > deelnemers

***MITO Estafette***

Stichtingen Energy4All en Join4Energy organiseren samen de 4e editie van deze verbindingstocht. Deze zal zijn van **zaterdag 16 t/m zaterdag 23 september 2023**.

Een bijzondere estafette tocht door Nederland met 4 routes om patiënten met een energiestofwisselingsziekte (mito, mitochondriële ziekte) en ook families die een kind hebben verloren een hart onder de riem te steken, elkaar positieve energie te geven en te verbinden.

De 4 groene mito-harten reizen van lotgenoot naar lotgenoot, elk MITO Hart Punt neemt hem in ontvangst en brengt het zelf of door een dierbare weer verder op de manier die haalbaar en leuk is. Zo werd er eerder al gefietst, hardgelopen, met een paardenkar, op de scootmobiel, in de auto, in een brandweerwagen, in de rolstoel, wandelend, met een bak- of rolstoelfiets en vele andere manieren en voertuigen. Volg de MITO Estafette via Facebook @MITOestafette en kijk voor meer informatie op: www.energy4all.nl/acties/mito-estafette

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!

# Boeken

## Menokilo's

**Auteur: Leen Steyaert**
**Uitgeverij: Pelckmans Uitgevers**
**ISBN: 978-94-6401-894-3**
**Prijs: € 24,50**

Een op de drie vrouwen in de overgang beleeft een moeilijke tijd. Menopauzeconsulent Leen Steyaert ontvangt hen dagelijks in haar praktijk. Ze schreef een boek over gewichtstoename tijdens de menopauze en doet een warme oproep tot betere zelfzorg én om de nieuwe lichaamsvormen te leren omarmen. Veel vrouwen in de overgang worstelen met hun gewicht. De taille verdwijnt, er komen wat vetrolletjes bij en die bovenarmen zijn ook niet meer zo strak. Met Menokilo's wil Leen Steyaert vrouwen innerlijke rust geven door informatie te bieden over hoe hun lichaam werkt en hoe hun gewicht en een goede gezondheid hand in hand gaan.

## Wat kan er nou misgaan? Tweeëntwintig operaties in acht jaar

**Auteur: Marijn van den Biggelaar**
**Uitgeverij: Trichis Publishing B.V.**
**ISBN: 9789492881694**
**Prijs: € 24,95**

In Wat kan er nou misgaan? beschrijft Marijn van den Biggelaar de zwaarste periode in haar leven tot dusver. Tussen 2014 en 2022 doorstond ze veertien schouderoperaties, vijf operaties aan haar heup, twee knieoperaties en een schildklieroperatie. Ze liep 94 weken met een mitella, meer dan zes maanden op krukken, en ging onder het mes bij specialisten in verschillende Europese en Amerikaanse ziekenhuizen. De meeste ingrepen en revalidaties brachten een volledig herstel helaas nooit dichterbij. Nu, bijna tien jaar verder, lijkt de goede afloop van dit medische drama dan toch werkelijk in zicht. Met een schouder- en heupprothese die eindelijk redelijk naar behoren functioneren, slaagt Marijn erin de draad weer op te pakken van het gewone leven.

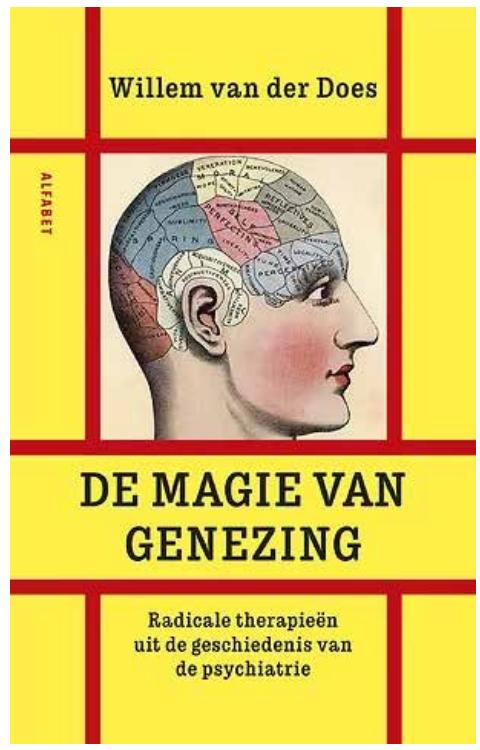
## Omringd door tegenslag. Hoe je obstakels kunt overwinnen op de weg naar succes

**Auteur: Thomas Erikson**
**Uitgeverij: HarperCollins Holland**
**ISBN: 9789402711189**
**Prijs: € 21,99**

Iedereen heeft dromen en ambities: een eigen bedrijf, een liefdevolle relatie of het lopen van een marathon. Maar vaker bereiken we onze doelen niet dan wel. Succes komt niet vanzelf, en als je jezelf met losers blijft omringen, is het moeilijk om gemotiveerd te blijven en in de winner's circle terecht te komen.

In Omringd door tegenslag laat Thomas Erikson zien hoe je een winnaar in plaats van een verliezer wordt. Hij helpt het 'waarom' achter je doel te identificeren en hoe je dit doel in simpele, concrete stappen kunt bereiken. Aan de hand van een zogenoemd vierkleurensysteem legt Erikson uit hoe je tegenslagen kunt accepteren en niet als loser achterblijft. Leer op de juiste manier te reageren op tegenspoed, overwin obstakels en maak van je dromen werkelijkheid.

## De magie van genezing. Radicale ideeën uit de geschiedenis van de psychiatrie




**Auteur: Willem van der Does**
**Uitgeverij: Alfabet Uitgevers**
**ISBN: 978 90 213 4139 2**
**Prijs: € 22,99**

De geschiedenis van de geneeskunde is vol triomfen, maar tegelijkertijd is het een horrorverhaal. Niemand zou vandaag de dag behandeld willen worden als de psychiatrische patiënt van een halve eeuw of langer geleden. In De magie van genezing beschrijft hoogleraar Klinische Psychologie Willem van der Does veertien pioniers uit de geschiedenis van de psychiatrie met een radicaal idee dat tot groot enthousiasme leidde. Van der Does legt uit hoe hypnose en het placebo-effect werden ontdekt, hoe de uitvinder van lobotomie – een levensgevaarlijke behandeling – werd bekroond met de Nobelprijs, en hoe psychedelica decennia geleden al succesvol werden ingezet. Hij duikt in de verhalen achter elektroshocks, psychoanalyse, de rorschachtest, de DSM-5, EMDR en Prozac. Historische hypes en ontsporingen tonen hoeveel vooruitgang is geboekt, maar ook hoe moeizaam die verloopt. Wat hebben we geleerd van de spectaculaire ongelukken onderweg en welke weg is er nog te gaan? De magie van genezing is essentieel voor wie wil begrijpen hoe de psychiatrie vandaag de dag functioneert.

*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.*

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 +

# Online en toch persoonlijk

## Getinge Anesthesiewebinars

Maak dit najaar kennis met de Flow anesthesietoestellen tijdens onze live webinars. Kies uit twee onderwerpen:

- Automatic Gas Control
- Beademingsvormen op de Flow

Scan de code
en meld u aan

Deelname is gratis. Tot snel!

**www.getinge.com**

GETINGE



The latest innovation in scalpel blade removal prevents injuries in:

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

# BladeFLASK

*"Very convenient and safe to remove scalpel blades..."*
*-Lab Technician*

*"The nursing and medical staff feel safer with the Qlicksmart BladeFLASK"*
*-Dr. Daryl Wall*

*"Thanks to whoever invented the Qlicksmart BladeFLASK. Sheer genius."*
*-Mark Kosinski*

*"We feel much safer using them. Thank you so much"*
*-Angela Connolly, MLT*

*Scan the QR code to see the BladeFlask EVO in action!*

| | |
|---|---|
| ✔ Single-handed blade removal | ✔ |
| ✔ Removes and contains 100 blades | ✔ |
| ✔ Sharps container per AS 4031:1992 | ✔ |
| ✔ Can be mounted with Universal Mounting Bracket | ✔ |
| Compatible with: | |
| All commercially available scalpel handles and blades | ✔ |
| ✔ #3, 3L, 4, 4L, 7, 9, Lawton long handles | ✔ |
| ✔ #10, 10a, 11, 12, 13 - 25a, 27, and 36 blades | ✔ |
| Bulbous handles (PM range) | ✔ |
| Hexagonal handles | ✔ |
| Circular handles | ✔ |
| Barron handles | ✔ |

# BladeFlask EVO

*The Qlicksmart BladeFlask EVO can accommodate multiple types of #3 & # 4 fitment handles. This includes large autopsy scalpels, hexagonal, Barron, bulbous, thick and round handles, and the new ergonomic handles*

*For sterile scalpel blade removal...*

**Blade**CASSETTE

**Blade**SINGLE

**BladeNeedle**SYSTEM

**Nadere informatie en bestellingen bij uq reguliere groothandel of Medzorg Ned BV**
**0252-536200 | www.qlicksmart.nl | orders@medzorg.nl**

QLICKSMART® ...and be safe

COLUMN

# Ongemak

**'Overweeg je wel eens om totaal iets anders te gaan doen?' Je zou maar op de operatiekamers werken. Dagelijks voor dag en dauw opstaan, geen frisse buitenlucht, geen daglicht, hallucinerende narcosegassen, huilende kinderen, bloedende infusen. Iedere dag angstige ogen, snelle hartritmes, klamme handen, nattende ogen.**

Je zou maar iedere dag mensen pijn moeten doen, moeten troosten, pleisters plakken, steeds maar weer: 'Zoek maar een mooie droom uit, we gaan goed voor u zorgen' moeten zeggen en iedere dag maar weer die ene fatale fout moeten vermijden. 'Ik wilde vroeger architect worden maar was niet goed genoeg in natuurkunde. Althans, dat vond mijn leraar, maar ik wist voor mijn eindexamen toch een zeven te halen. Achteraf goed genoeg voor de toelating tot de studie architectuur, maar toen had ik dus al gekozen'. Een ambacht kies je voor je leven en in de zorg werken is toch een soort roeping. Misschien heeft het ook wel iets verslavends. Het bloed, de tranen, de troost die je kunt bieden, de kwetsbare afhankelijkheid van de patiënt en de gave om gerust te stellen. Om geleidelijk aan in de loop der jaren ook te ontdekken dat je daarin beter kunt worden, dat je met je levenservaring oprechter kunt overkomen, voorbeelden kunt noemen uit het verleden, troost kunt bieden omdat je jezelf hebt weten te troosten. Maar op een vroege ochtend sta je weer eens in de file en heb je tijd om wat te peinzen. Je definitieve versmalling van je vroegere veelzijdigheid zit je al wat langer dwars, de eenmaligheid van het leven en de keuzes die je kunt maken dringen zich steeds nadrukkelijker aan je op. 'Is dit alles?', het ongemak van ook al wijlen Henny Vrienten. Je telde al eens een keer de buikgazen niet helemaal goed waardoor de Inspectie langs kwam, dat werd toch een steentje in je voorheen altijd goed passende OK-klomp. Je knipte op een onbewaakte maandagochtend een keer per abuis in de choledochus wat je jaren later nog achtervolgde. Je kon het minder goed van je afzetten, lag langer wakker, werd 's ochtends vroeg voor de wekker al steeds vaker onrustig wakker, ergens protesteerde het in je. Om je heen sprak men van positieve gezondheid, integrale zorg, econeutrale operatiekamers, top-down besturingsmodellen en het recht op een genderveilige werkomgeving. Je zag een zoveelste Raad van Bestuur voorbijkomen met evenveel ijdele plannen passend bij hun ijdele karakters. Je had het allemaal al wel een paar keer gezien en nu vroeg iemand het je op de man af. Laten we eerlijk zijn, onze niet-ziekenhuisvrienden deden al duizend keer iets anders, maakten zo af en toe mooie zakenreisjes naar Europese hoofdsteden en reden in glimmende nieuwe leasebakken over 's Heeren wegen. Als wij weer eens een nacht hadden doorgetrokken hadden zij dat ook, wij bij een dode darm, zij bij een uit de hand gelopen verjaardagsfeest in de lokale kroeg. Je had weer eens een extra dienst toen zij met z'n allen een weekend de Mont Ventoux op fietsten en toen je laatst vroeg of het ziekenhuis ook een generatiebeleid kende keek men je aan of je reeds een dementerende pensionado was. Zo begon het geleidelijk aan toch wat te knagen en toen de vraag werd gesteld kroop heel geleidelijk aan het ongemak onder je huid. Want ergens wist je wel dat je wellicht iets eerder had moeten schakelen, dat je ergens altijd al een stille bewondering had voor de ambitieuze collegae die de toko hadden verlaten voor een nieuwe onbekende lokkende buitenwereld, dat je ergens echt wel wist dat alles stroomt en alles voorbijgaat. De argumenten, of anders gezegd excuses waren legio om je te schikken naar de orde en regelmaat van de dagen, de maanden en de jaren. Zo leefde je niet meer je eigen leven

maar dat van een willekeurige carrière die heel geleidelijk en heel subtiel en tergend langzaam zijn glans aan het verliezen was. De file rijdt weer. Naast de weg staat een bord dat je niet in de file staat maar dat je de file bent. Bij het ongemakkelijk invoegen krijg je een middelvinger en achter je duwt iemand een paar keer hard op zijn roeptoeter. De radio, wel nu. Jimmy Hendrix hypnotiseert met All along the watchtower. 'There must be some way out of here'.

Pieter Poortman is algemeen, oncologisch en gastro-intestinaal chirurg in het Dijklander Ziekenhuis in Purmerend/Hoorn.


ADVERTORIAL

# RP Medical B.V. neemt Pure Medical B.V. over

**Wij zijn verheugd om u op de hoogte te kunnen brengen van het feit dat Pure Medical B.V. vanaf 14 juni jl. is overgenomen door RP Medical B.V. We zijn ervan overtuigd dat we met het bundelen van krachten een nóg betere klantervaring kunnen aanbieden; samen hebben we meer kennis, meer aanbod en kunnen zo werken aan nóg betere service.**

Als onderdeel van de overeenkomst zal het team bij Pure Medical worden geïntegreerd binnen RP Medical, wat zorgt voor continuïteit in serviceverlening aan bestaande klanten. De bestaande klanten van Pure Medical zullen profiteren van de naadloze integratie met RP Medical, waardoor ze toegang krijgen tot een bredere selectie kwaliteitsproducten tegen concurrerende prijzen.

Vanaf 1 oktober zal Pure Medical volledig geïntegreerd zijn binnen RP Medical.

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen? Neem dan contact op met RP Medical via info@rpmedical.nl.

## Winnaar Young Professional Award 2022

# Zorg voor de Zorgprofessional

Tekst: Anne van Es, operatieassistent
Foto's: Shutterstock

**'Het is niet de vraag of je als zorgprofessional in aanraking komt met een ingrijpende gebeurtenis, maar wanneer.' Dat vindt Anne van Es, operatieassistent in het VUmc. Afgelopen jaar won ze de Van Straten Medical Young Professional Award met haar afstudeerscriptie over peer support als collegiaal opvangsysteem.**

2018. Ik was tweedejaars student voor de opleiding tot operatieassistent en draaide samen met twee andere collega's de acute OK. Het groot-traumasein was afgegaan en de patiënt werd direct van het helikopterplatform de operatiekamer opgereden. De patiënt had zeer ernstig letsel aan de onderste extremiteiten. Wat deed ik? Ik zei tegen mezelf: de patiënt leeft nog; het leven voor deze patiënt gaat drastisch veranderen, maar het is nog steeds iemands ouder, partner of kind. Deze gedachte was tijdens deze ingrijpende gebeurtenis mijn copingmechanisme om mijn werk goed uit te kunnen voeren en daarnaast de situatie te verwerken.

Door mijn afstudeeronderzoek in 2020 weet ik dat iedereen zijn eigen copingmechanisme heeft. Directe collega's fungeren als eerste opvang. Daarnaast is een collegiaal opvangsysteem noodzakelijk: opvang voor en door collega's in het ziekenhuis om vroegtijdig en laagdrempelig een mogelijke disbalans bij een collega te signaleren en werkstress te voorkomen of beperken.

### Hoogrisico-afdeling

Werken in een ziekenhuis stelt zorgprofessionals bloot aan ingrijpende gebeurtenissen en incidenten. Operatiekamers zijn daarbij een hoogrisico-afdeling. De medewerkers worden er, meer dan op andere afdelingen in het ziekenhuis, blootgesteld aan ingrijpende gebeurtenissen tijdens hun werk. Zulke gebeurtenissen op het werk hebben impact op de zorgprofessional; ze kunnen leiden tot werkstress. Om werkstress te voorkomen dan wel te beperken is het van belang dat er een collegiaal opvangsysteem beschikbaar is en aangeboden wordt.

### Collegiaal opvangsysteem

In het Amsterdam UMC, locatie VUmc is er *peer support* als collegiaal opvangsysteem. Daarbij bieden *peers* (letterlijk: gelijken) een mede-zorgprofessional een luisterend oor en steun. Peer supporters zijn getrainde collega's die de context van het werkveld begrijpen en (her)kennen. Hierdoor kan de spanning van de gebeurtenis afnemen. De opvang van de betrokken zorgprofessional bestaat uit maximaal drie een-op-een-gesprekken met een peer supporter. Die biedt praktische en emotionele steun die aansluit bij de behoefte van de medewerker. Bij deze vorm van collegiale opvang staan vier componenten centraal: (1) het delen van ervaringen, (2) geven van onderlinge steun, (3) begrip en (4) binding. Die vier worden met elkaar verbonden, doordat de ondersteuning plaatsvindt op basis van gelijkwaardigheid en herkenning van de situatie. Dat geeft binding en begrip. De vertrouwensband maakt het mogelijk om ervaringen te delen, ondersteuning te geven en te ontvangen. Dit is anders dan opvang door bedrijfsmaatschappelijk werk of de bedrijfsarts.

De vier componenten van peer support (Tiemersma, 2018).

### Peer supporter

Naar aanleiding van mijn onderzoek ben ik zelf ook peer supporter geworden. Ik ben daarvoor getraind om te screenen op veiligheidsrisico's, zoals stressreacties, alcoholmisbruik en kans op werkverzuim. De gesprekken die ik met mensen voer bieden de nodige steun, zodat de betrokkene zijn/haar eigen copingstrategieën effectiever kan inzetten om met de situatie om te gaan. Als peer supporter fungeer ik bovendien als brug naar eventuele professionele zorg.

### Voorwaarden collegiale opvang

Er zijn voorwaarden waar collegiale opvang na een ingrijpende gebeurtenis aan moet voldoen. Uit de literatuur komen deze aandachtspunten naar voren (Lok, A., Boer, C. de, 2007) (Mönnink, H. de, 2017):

- De steun is ongedwongen en niet sturend.
- De eigen copingstrategie staat centraal.
- *Watchful waiting:* de college checkt regelmatig hoe het met de betrokkene gaat.
- Support na een ingrijpende gebeurtenis wordt actief aangeboden aan de betrokkene.
- Collegiale ondersteuning wordt geboden in alle lagen van de organisatie.
- Support wordt zo spoedig mogelijk na de gebeurtenis aangeboden.
- Reageert de betrokkene positief op het aanbod voor steun, dan wordt er een afspraak gemaakt. Als de betrokkene afwijzend reageert dan wordt voorgesteld een week later nogmaals contact op te nemen.
- De geboden hulp moet voorwaarden scheppen voor rust, praten en ontlading. Geef tijd en ruimte waardoor de betrokkene het eigen verhaal kan vertellen en zijn/haar gedachten en gevoelens kan uiten.
- Bedrijfsondersteuners die hulp en steun aanbieden doen dit in een gelimiteerd aantal gesprekken. Bij voorkeur zijn dit maximaal drie gesprekken.

### Draagvlak

Collegiale opvang is op locatie VUmc belegd op de afdeling Zorgsupport. Deze afdeling heeft veel kennis en kunde op dit gebied en werkt samen met alle afdelingen in het ziekenhuis, zodat de opvang van collega's op een veilige en effectieve manier gebeurt. Vanuit de organisatie is er draagvlak voor een collegiaal opvangsysteem en zorgprofessionals volgen trainingen om deskundige en effectieve ondersteuning te kunnen bieden aan collega's.

> ***'Collega's zouden structureel geïnformeerd moeten worden over peer support'***

### Praktijkonderzoek

Uit praktijkonderzoek in 2020 op de afdeling Anesthesiologische- en Operatieve Zorg (AOZ) van het Amsterdam UMC, locatie VUmc, bleek dat 65% van de respondenten een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt. Daarbij had 43% meer dan 3 keer een ingrijpende gebeurtenis meegemaakt. Uit het praktijkonderzoek blijkt ook dat 97% het belangrijk vindt dat na een ingrijpende gebeurtenis actief opvang voor een collega wordt aangeboden. Uitgaand van deze definitie: 'bij peer support bieden peers een mede-zorgprofessional een luisterend oor en ondersteuning', zou 91%

Een collegiaal opvangsysteem vergroot het gevoel van veiligheid en steun.

© Shutterstock

*Een traumapatiënt had zeer ernstig letsel aan de onderste extremiteiten. Het hangt van het copingmechanisme af hoe goed de operatieassistent het werk kan uitvoeren en daarnaast de situatie verwerken.*

peer support bij een collega aanraden, overwegen danwel inzetten. Dit geeft aan dat er draagvlak is voor een collegiaal opvangsysteem zoals peer support op de afdeling AOZ op locatie VUmc.

## Theorie versus praktijk

Er is nog geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de effecten van collegiale opvangsystemen. Collegiale opvangsystemen worden echter ondersteund door verschillende onderzoeken waaruit het belang van sociale steun in de verwerking van ingrijpende gebeurtenissen blijkt (Dijkman, L., Buschbach, S. van, 2019). Uit het praktijkonderzoek bleek dat 90% van de respondenten geen gebruik heeft gemaakt van opvang na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis. Dit geeft aan dat medewerkers niet snel ondersteuning zoeken. Deze bevinding wordt ondersteund door de literatuur en diverse landelijke onderzoeken.

Er bleek dus een discrepantie tussen theorie en praktijk. Uit het praktijkonderzoek kwamen daartoe ook mogelijke oplossingen. Het begrip 'ingrijpende gebeurtenis' bleek namelijk verschillend te worden geïnterpreteerd of ingevuld. Dat geeft aanleiding tot voorlichting. Van de respondenten gaf echter 57% aan de afgelopen twee jaar geen introductie te hebben gehad over peer support. Collega's zouden structureel geïnformeerd moeten worden over peer support.
De resultaten van het praktijkonderzoek geven het belang aan van nazorg en de inzet van peer supporters voor de medewerkers van de afdeling AOZ na een ingrijpende gebeurtenis.

## Actie

Het Amsterdam UMC, locatie VUmc ondernam de volgende acties om een effectief collegiaal opvangsysteem te faciliteren:

- Uitbreiden van het aantal peer supporters op de afdeling vanwege het hoge risico en het 24/7-karakter.
- Signaleren en melden van ingrijpende gebeurtenissen door leidinggevenden en collega's.
- Informeren van collega's over peer support via klinische lessen en bij de introductie van nieuwe collega's.
- Proactief aanbieden van support door peer supporters.

## Voor collega's, door collega's

Wij hebben als zorgprofessionals een fantastisch mooi beroep. Ons beroep is soms ook fysiek zwaar en kan geestelijk en emotioneel belastend zijn. Iedere zorgprofessional kan een verschil maken voor een directe collega. Directe collega's fungeren namelijk als eerste opvang en uit onderzoek onder medewerkers in de gezondheidszorg blijkt dat sociale steun van collega's het belangrijkste element is (A. Lok en C. de Boer, 2007). Daarnaast is er een collegiaal opvangsysteem. Dit vergroot het gevoel van veiligheid en steun.

*Iedere zorgprofessional kan een verschil maken voor een directe collega.*

© Shutterstock

Van Es won in 2022 de Young Professional Award (YPA) met deze scriptie. Op 3 oktober wordt de YPA 2023 bekendgemaakt tijdens de praktijkwerkbegeleiders en Studentendag in Utrecht.

*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 gratis registratie in het kwaliteitsregister.*

# Deel je groene project met Operationeel

**Je hebt het vast wel gemerkt: veel operatiekamers gaan voorzichtig over op duurzaam werken. Er komen minder wegwerproducten 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.

*Operationeel, het vakblad van de LVO voor operatieassistenten, is gratis voor LVO-leden. Operationeel ontvangen? 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.*

Medical Dynamics
SAESCO GROUP

LumenEye®
A NEW ERA IN PROCTOLOGY

Het intelligente ontwerp van de LumenEye X1 zorgt voor een comfortabele en efficiënte ervaring bij het uitvoeren van scopieën en biopsies, zowel voor de gebruiker als voor de patiënt. Dit kan allemaal worden uitgevoerd op de plaats van zorg.

Klinische Toepassingen
De LumenEye® X1 kan worden gebruikt voor tal van indicaties, waaronder:

-Poliklinieken
-Planning van kankerresectie
-Monitoring van de gezondheid van anastomosen
-Surveillance van ileale pouches
-Endoscopische chirurgie
-Beoordeling van inflammatoire darmaandoeningen (IBD)

LumenEye® X1 Systeem
Het LumenEye® X1 Systeem is ontworpen met de patiënt en gebruiker in gedachten, en levert hoogwaardige beeldvorming van het anorectale gebied op de plaats van zorg, waardoor de noodzaak voor formele endoscopie wordt verminderd.
Het LumenEye® X1 systeem omvat het volgende:

LumenEye® X1 endoscoop
Tablet weergave met volledig HD-scherm
Intuïtief CHiP softwareplatform
Draagbare behuizing en werkstation

**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**

# St. Antonius ontwerpt in eigen huis beademingskar op maat

## Lichter, compacter met meer mogelijkheden

**Het St. Antonius Ziekenhuis innoveert en vernieuwt, niet alleen medisch maar ook technisch. Zo ontwierp Peter Karst een compacte beademingskar. Die maakt het mogelijk patiënten beademd en onder volledige hartbewaking van de spoedeisende hulp of de IC naar nieuwe röntgen-katheterisatiekamers te brengen voor behandeling van bijvoorbeeld een hartinfarct.**

Aanleiding tot het maken van de nieuwe mobiele beademingskar is de bouw van de nieuwe röntgen-katheterisatiekamers. Nu zijn deze kamers nog op de begane grond in ons ziekenhuis, maar binnenkort verhuizen zij naar de tweede verdieping. De oude karren pasten niet in alle liften van het ziekenhuis. Ontwikkel-technicus Karst greep de gelegenheid aan om de laatste techniek en tal van slimmigheidjes in zijn nieuwe ontwerp op te nemen.

"Het leuke was dat ik dit van de grond af aan mocht bedenken. Dan is het natuurlijk belangrijk dat vooraf over alles goed is nagedacht." Bij elkaar is de ontwikkeltechnicus ruim een jaar met de nieuwe kar bezig geweest. De klus begon met het inmeten van de apparatuur en de bedden, het verzamelen van de wensen van de gebruikers en vervolgens het bedenken van een zo compact mogelijke opstelling. Het geheel moest vooral in de praktijk goed werkbaar zijn.

### Veiligheid

Ook de veiligheid was belangrijk. „Er is goed gelet op bijvoorbeeld het zwaartepunt, zodat er minder risico is op omvallen. Daarbij helpt het dat de nieuwe transportkar ruim zeventig kilo minder weegt dan de huidige," zo vertelt de ontwerper. Dat maakt deze ook wendbaarder. De kar is bovendien lager geworden waardoor er beter zicht is over de kar. Prettig met het manoeuvreren zijn ook de stootrollen die aangebracht zijn op de hoeken. Één medewerker kan de transportbeademingskar aan (nagenoeg) alle type bedden van het ziekenhuis koppelen. Eenmaal gekoppeld aan het bed is het per ongeluk losschieten tijdens transport onmogelijk. Aangekomen op de plaats van bestemming is het geheel met één druk op de knop los te koppelen.

### Slimmigheidjes

Een ander belangrijk winstpunt is de nieuwe beademingsapparatuur waarvoor nu alleen zuurstof en geen perslucht meer meegenomen hoeft te worden. Bovendien zijn de zuurstofflessen kleiner.

Daarnaast voorzag Karst de kar van diverse praktische slimmigheidjes, zoals een opbergruimte voor de defibrillator die nu nog vaak op het voeteneind meereist. Ook heeft de kar een opbergplek voor het voeteindebord dat tijdens het transport verwijderd en vervolgens vaak vergeten wordt. „Het zijn soms kleine dingen, zoals gasfleshouders die zo gemaakt zijn dat gasfleswisselingen zonder extra handelingen mogelijk is en tegelijkertijd het plaatsen van een onjuist flesvolume verhindert."

De eerste kar is nu klaar. De IC verpleegkundigen gaan er binnenkort mee trainen. Het is de bedoeling later ook de andere transportbeademingskarren in ons ziekenhuis te vervangen, zowel in Nieuwegein als in Utrecht.

*De oude beademingskar (links) en de nieuwe compacte naast elkaar.*

Voordat Karst aan de slag ging verkende hij met collega's van KFI uitgebreid de markt of een soortgelijke compacte kar niet al ergens bestond. Dat bleek niet het geval. Of er misschien een markt is voor zijn ontwerp? „Dat zou zo maar kunnen", aldus de trotse ontwerper.

# Medical Dynamics

**Het LumenEye® X1 Systeem is een geavanceerd medisch instrument dat is ontworpen met het comfort van de patiënt en het gemak van de gebruiker in gedachten. Het levert hoogwaardige beeldvorming van het anorectale gebied op de plaats van zorg, waardoor de noodzaak voor formele endoscopie wordt verminderd. Het systeem bestaat uit vier belangrijke componenten: de LumenEye® X1 endoscoop, een tabletweergave met een volledig HD-scherm, het intuïtieve CHiP softwareplatform en een draagbare behuizing met werkstation. Dit intelligente ontwerp zorgt voor een comfortabele en efficiënte ervaring bij het uitvoeren van scopieën en biopsies, zowel voor de medische professional als voor de patiënt.**

De LumenEye® X1 heeft een breed scala aan klinische toepassingen, waaronder gebruik in poliklinieken, bij het plannen van kankerresecties, monitoring van de gezondheid van anastomosen, surveillance van ileale pouches, endoscopische chirurgie en beoordeling van inflammatoire darmaandoeningen (IBD). Dit maakt het systeem veelzijdig en geschikt voor verschillende medische situaties.

Een belangrijk voordeel van de LumenEye® X1 is de verbeterde nauwkeurigheid die het biedt. Het kan vergelijkbare beelden als een endoscopie produceren aan het bed van de patiënt, wat helpt om ernstige colorectale pathologieën niet over het hoofd te zien. Bovendien stelt het systeem medische professionals in staat om chirurgische interventies zo vroeg mogelijk te plannen, wat cruciaal kan zijn voor effectieve behandeling.

Operationele efficiëntie is een ander belangrijk voordeel. Met de LumenEye® X1 kunnen rectale surveillance en beoordeling weer naar poliklinieken worden verplaatst, wat de endoscopiecapaciteit aanzienlijk verhoogt. Dit helpt bij het stroomlijnen van zorgprocessen en maakt de creatie van efficiënte zorgpaden voor colorectale aandoeningen mogelijk.

Bovendien leidt het gebruik van dit systeem tot aanzienlijke kostenbesparingen. Traditionele endoscopie gaat vaak gepaard met hoge overhead- en herverwerkingskosten. Met de LumenEye® X1 kunnen deze kosten worden vermeden, en het elimineert ook onnodig gebruik van flexibele endoscopie, wat zowel financiële als milieubesparingen oplevert. Het systeem ondersteunt ook een 'One-Stop' diagnosebenadering voor veelvoorkomende darmklachten, waaronder rectale bloedingen. Het maakt gerichte biopsie van laesies mogelijk en stelt medische professionals in staat om een definitieve diagnose te stellen tijdens het eerste consult

Kortom, het LumenEye® X1 Systeem is een geavanceerd en veelzijdig medisch instrument dat hoogwaardige beeldvorming en diagnostische mogelijkheden biedt voor anorectale aandoeningen. Het verbetert de nauwkeurigheid, operationele efficiëntie en kostenbeheersing in de gezondheidszorg, waardoor het een waardevolle aanvulling is op de medische praktijk.

# 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**

# Miljoenensubsidie voor onderzoek naar duurzame chirurgie

**Operatiekamers in ziekenhuizen zijn verantwoordelijk voor een groot deel van de milieubelasting vanuit de zorg. Op initiatief van het Maastricht UMC+ gaat een groep van tien ziekenhuizen en klinieken onderzoeken hoe deze belasting te verminderen. Zij gaan aan de hand van een veelvoorkomende operatie – de galblaasverwijdering – analyseren en onderzoeken hoe het duurzamer kan. Hiervoor ontvangen ze een subsidie van €3,4 miljoen van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).**

De gezondheidszorg in Nederland is verantwoordelijk voor 7-8% van het totale broeikasgaseffect. In de ziekenhuizen is zeker 20% hiervan afkomstig uit de operatiekamer. Het gaat daarbij om zaken als afval, inhalatiegassen voor de anesthesie, luchtverversing en medicijnresten in het afvalwater.

## Nieuwe dimensie

In ziekenhuizen is al veel aandacht voor duurzaamheid, bijvoorbeeld via de Green Deal Zorg 3.0 en diverse 'Green Teams', ook in het Maastricht UMC+ (MUMC+). Onder leiding van hoogleraar innovatieve chirurgische technieken Nicole Bouvy van het MUMC+ voegt dit onderzoek daar een dimensie aan toe: een diepgaande analyse aan de hand van de veelvoorkomende (15.000 keer per jaar in Nederland) galblaasverwijdering via een kijkoperatie. Om alle aspecten van duurzaamheid te betrekken is een divers team samengesteld: onderzoekers, artsen, verpleegkundigen, psychologen, filosofen, inkopers van materialen, beleidsmakers en betrokkenen uit de geneesmiddelen- en instrumentenindustrie, waterschappen, TNO en RIVM.

## Milieubelasting in kaart brengen

De onderzoekers gaan nauwkeurig in kaart brengen wat de milieubelasting is van de galblaasverwijdering, legt Bouvy uit. 'Gemiddeld gebruiken we zo'n 7 kilo aan wegwerpmaterialen bij deze operatie. Daarnaast is er negatieve impact op het milieu door de luchtverversing op de operatiekamer, medicijnresten in afvalwater en reisbewegingen van patiënten voor herhaalbezoeken. Ook kijken we naar de vraag of er niet te veel mensen worden geopereerd, want onderzoek laat zien dat een deel van de patiënten geen verbetering van de klachten ervaart na de operatie. Niet opereren is natuurlijk duurzamer dan wel opereren. Als we inzicht hebben in alle vormen van milieubelasting kunnen we plannen maken voor hoe we structureel duurzamer kunnen opereren.' Hierbij is het onderzoek gericht op twee aspecten: gedrag en ethiek. Bouvy werkt daarvoor onder meer samen met Frank van Harreveld, hoogleraar sociale psychologie van de Universiteit van Amsterdam, en Marc Davidson, hoogleraar wijsgierige ethiek aan Radboud Universiteit.

## Gedrag

Het maken van duurzame keuzes heeft voor een groot deel te maken met gedrag, legt Bouvy uit. 'Opereren is mensenwerk. Als we structureel duurzamer willen werken, zullen we dus gedrag moeten veranderen. Daarom hebben we ook psychologen betrokken: om eerst te begrijpen waarom mensen bepaalde keuzes maken. Vervolgens willen we dit gedrag beïnvloeden en ervoor zorgen dat betrokken professionals een duurzamere werkwijze ook écht vertrouwen en accepteren. Zo hopen we op termijn veranderingen teweeg te brengen die beklijven.'

## Ethiek

Tot slot maken ook filosofen en ethici onderdeel uit van het onderzoeksteam. Ethiek is namelijk een belangrijk perspectief, legt Bouvy uit. 'Denk maar eens aan die 7 kilo wegwerpmaterialen die we gebruiken. Dit is het gevolg van afwegingen die we maken rondom veiligheid: als het gebruik van wegwerpmaterialen veiliger is dan herbruikbare materialen, ook al is dit verschil minimaal, kiezen we voor de wegwerpmaterialen. Het milieu is nooit onderdeel geweest van deze afweging. Wij willen dit bespreekbaar maken: hoe verloopt de afweging als we de milieubelasting van de wegwerpmaterialen wel laten meewegen? Hoeveel verbetering van de patiëntveiligheid weegt op tegen hoeveel milieubelasting? Dat zijn moeilijke ethische vragen, maar die moeten wel aangekaart worden.'

## CAREFREE

Het onderzoek heeft de titel CAREFREE (Creating A healthieR Environment for FutuRE patiEnts). Naast het Maastricht UMC+ maken de volgende instituten onderdeel uit van het onderzoeksteam: Radboudumc, Radboud University, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, UMCG, Laurentius Ziekenhuis, Rijnstate, Spaarne Gasthuis, Isala (ziekenhuis), Heelkunde Instituut Nederland, Annadal Kliniek en Maastricht University.

Afval na een galblaasoperatie.

© Maastricht UMC+

# 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.

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

# Mission Impossible: laat het onmogelijke werkelijkheid worden

## Meer patiënten helpen met zelfde aantal verpleegkundigen

**Organiseer de zorg zo dat verpleegkundigen twee keer zo veel patiënten kunnen helpen als nu het geval is, terwijl werkplezier en kwaliteit van zorg verbetert. Het leek een *mission impossible*, maar intussen ligt er een plan en staat een proef gepland dit najaar om te zien of het onmogelijke toch werkelijkheid kan worden.**

*Mission impossible* moet bijdragen aan de opgave de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Steeds meer mensen doen een beroep op de zorg door de vergrijzing en de bevolkingsgroei. Tegelijkertijd hebben ziekenhuizen en andere zorginstellingen moeite aan voldoende personeel te komen. Ook willen ze tegemoet komen aan de wens van veel patiënten meer grip te hebben op hun behandeling.

Verpleegkundigen Melanie Oostrom en Gerbrecht van der Meulen krijgen de leiding over de proef later dit jaar. Gedreven legt het duo uit hoe de werkgroep de eerste helft van dit jaar hiervoor ideeën verzamelde en daarbij de 'ja, maar'-reflex verving door 'ja en? Het leverde een bont palet aan suggesties op om tegemoet te komen aan de ambitieuze doelstelling. Het leidde uiteindelijk tot aanpassingsvoorstellen op drie terreinen: het meer betrekken van familie bij de zorg, een slimmere rolverdeling voor de verpleegkundigen en de inzet van een app of digitaal platform: Anton.

### Noodbel blijft

Die laatste moet bijdragen aan meer comfort voor patiënten, maar ook het werk voor verpleegkundigen efficiënter maken. „Als we een melding van een patiënt krijgen, dan weten we straks meteen hoeveel haast geboden is en als we daarbij iets nodig hebben, kunnen we dat meteen meepakken, op weg naar die patiënt. Dat scheelt tijd en heen en weer lopen," aldus Oostrom. „Overigens blijft de noodbel altijd nog beschikbaar", voegt ze daar aan toe.

De tweede pijler van de nieuwe werkwijze is een nieuwe werkverdeling onder de verpleegkundigen. Door bijvoorbeeld administratief werk, medicijnverstrekking, verpleging en verzorging in verschillende rollen te verdelen onder de medewerkers kan niet alleen met meer focus en aandacht gewerkt worden, maar ook tegemoet gekomen worden aan persoonlijke voorkeuren en talenten, is de gedachte. Dat maakt het werk aantrekkelijker voor verpleegkundigen, beperkt het ziekteverzuim en maakt het voor sommigen mogelijk te blijven werken in verschillende levensfasen, zoals zwangerschap of naderend pensioen.

### Familie

De derde oplossingsrichting is het betrekken van familie en naasten van patiënten bij de verpleging en het afschaffen van de vaste bezoektijden. Nu al merken Oostrom en Van der Meulen dat bezoekers vaak best bereid zijn een handje te helpen bij de verzorging van degene voor wie ze komen. „Het geeft ook een natuurlijke invulling aan het contact. Vaak zie je dat het bezoek na een tijdje is uitgepraat, terwijl ze nog wel even willen blijven." Daarnaast kan het betrekken van de omgeving bij de verzorging ook voordelen hebben in de periode na ontslag. Soms kan een patiënt eerder met ontslag als zeker is dat de omgeving inmiddels vertrouwd is met bepaalde handelingen zoals het geven van injecties.

Het is nadrukkelijk niet de bedoeling familie of andere naasten van patiënten onder druk te zetten taken van de verpleging over te nemen. De verpleegkundigen schatten echter in dat veel bezoekers graag wat eenvoudige taken op zich nemen. Zeker als tegelijkertijd de vaste bezoektijden verdwijnen. Dat geeft bezoekers veel meer flexibiliteit.

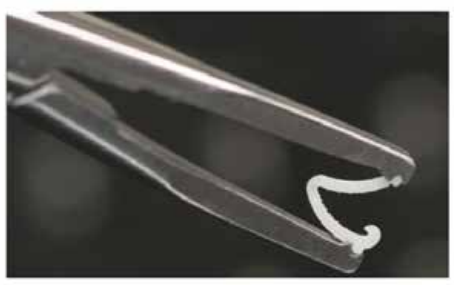
### Zelf doen

Van der Meulen: „We willen werken met een opnameplan waarin we beschrijven wat patiënten en hun naasten zelf kunnen en willen doen. Dat kunnen hele kleine dingen zijn, bijvoorbeeld een bed opmaken, ondersteunen bij de dagelijkse verzorging, steunkousen aantrekken of wondzorg, maar ook bepaalde verpleegtechnische handelingen. Dat is altijd vrijwillig. Op dit moment is het zo dat we alle patiënten en al het bezoek op dezelfde manier benaderen. Dus ook als iemand thuis zelf medicatie nauwkeurig inneemt, nemen wij dat helemaal over. Iets soortgelijks geldt ook voor familieleden. We moeten goed kijken naar wat iemand zelf kan en zelf wil en meer nadruk leggen op begeleiden en ondersteunen in plaats van op overnemen", aldus Gerbrecht. „Het is zeker niet de bedoeling alleen maar te nemen als zorgverleners. Het is ook geven door familie en naasten te laten voelen dat ze de hele dag welkom zijn.

### Bezoektijden

Afschaffen van vaste bezoektijden biedt ook voordelen voor de zorg. Van der Meulen: „Zo kan een familielid er bijvoorbeeld ook bij zijn als de arts visite loopt en vragen stellen. Die kan dan ook diens verhaal aanhoren waardoor hij of zij meer inzicht krijgt in de situatie van de patiënt."

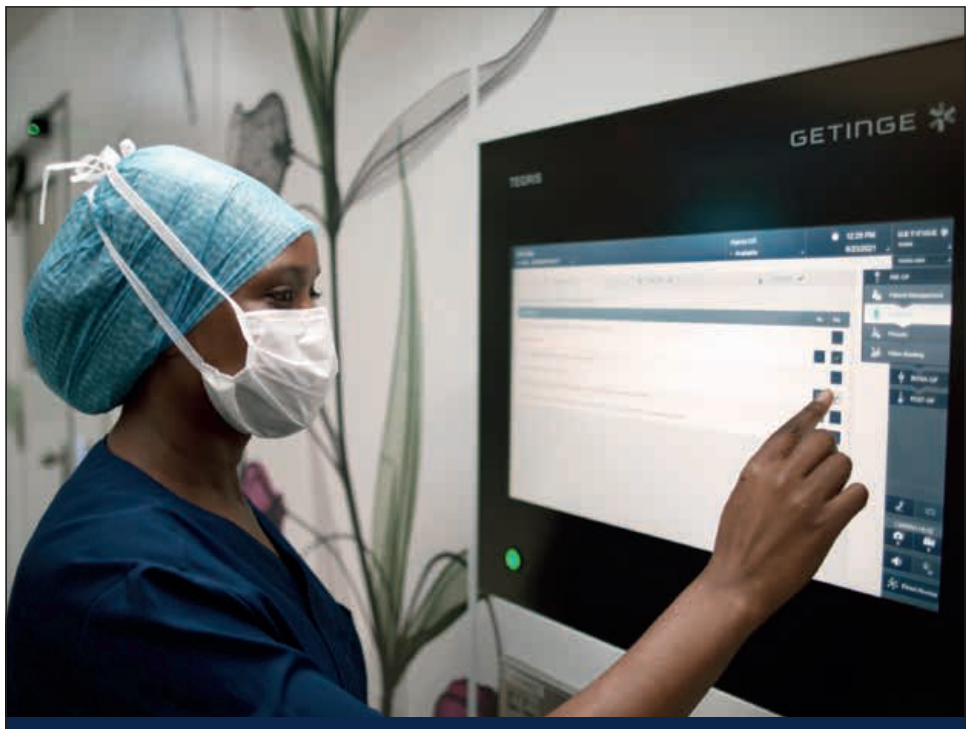
Eind dit jaar gaan we experimenteren met verschillende onderdelen van het project. Dat doen we op de oncologische afdeling en urologie om te zien of het werkt en waar we moeten bijsturen. "Als het werkt, dan denken we dat we een hele mooie oplossing hebben voor een belangrijk probleem."

RPMEDICAL
Medical Device Pioneers

Polymere clips in diverse maten, uit voorraad leverbaar

Meer informatie? kim@rpmedical.nl / 06-23232426




# Digitale oplossingen

## Efficiënte workflows op de OK en CSA

- OK-management met **Torin**
- OK-integratie dankzij **Tegris**
- **T-DOC** voor traceerbaarheid
- Inzicht in de patiëntenstroom met **INSIGHT**
- Verbonden dankzij **Getinge Online**

Nieuwsgierig?
Scan de code

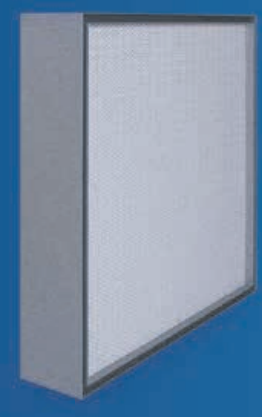
Ontdek de **Digital Health Solutions**.

**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

# De kracht van muziektherapie

Tekst: Zerine Gopie-Karaya
Beeld: Reinier Haga Orthopedisch Centrum

**Muziek inzetten om negatieve emoties als stress bij patiënten te verminderen. Steeds meer zorgorganisaties, zoals verpleeghuizen en revalidatiecentra, doen het. Ook het Reinier Haga Orthopedisch Centrum (RHOC) is gestart met muziektherapie. Kyra Kromschee werkt er als operatieassistent én als muziektherapeut. Ze vertelt hoe muziektherapie en het werken op de OK voor haar zijn samengekomen.**

'In de eerste instantie droomde ik ervan om naar het conservatorium te gaan. Ik deed auditie en werd toegelaten. Maar eenmaal daar realiseerde ik me dat ik het menselijke aspect miste, dat ik op zoek was naar iets waarbij ik echt iets voor mensen kon betekenen. Ik koos voor de opleiding muziektherapie, maar toendertijd bleek het lastig om als muziektherapeut aan de slag te gaan. Omdat ik nog steeds leergierig was en graag verder wilde studeren, besloot ik om op zoek te gaan naar een andere opleiding. Tijdens de opleiding muziektherapie was het menselijk lichamelijk als onderwerp aan bod gekomen. Omdat ik dit altijd al interessant heb gevonden, ben ik gaan zoeken naar een opleiding in die richting. Ik kwam uit op de opleiding tot operatieassistent.'

### Van de muziek naar de OK

Vlak na de opening van het Orthopedisch Centrum in 2020 begon Kyra als operatieassistent op het OK-complex. 'Tijdens een gesprek met mijn leidinggevende gaf ik aan dat ik graag meer zou willen doen voor het RHOC. Mijn collega's waren op de hoogte van mijn achtergrond als muziektherapeut. Zo ontstond het idee dat ik harp zou gaan spelen op de afdeling voor de patiënten die net geopereerd waren of nog geopereerd zouden worden. Voor patiënten kan muziek helpen doordat het rust creëert. Muziektherapie kan zelfs zorgen voor pijnvermindering. We zagen eigenlijk genoeg redenen om muziektherapie in te zetten en zo patiënten een prettig verblijf en herstel in het centrum te bezorgen.'

Kyra Kromschee.

*'Muziektherapie kan zelfs zorgen voor pijnvermindering'*

### Harp op de verpleegafdeling

In eerste instantie was het de bedoeling dat Kyra harp zou spelen tijdens de lunch van de patiënten. Op de verpleegafdeling is een loungeruimte waar patiënten samen kunnen lunchen. Vanwege de uitbraak van covid-19 was dat gezamenlijk lunchen echter lange tijd niet mogelijk. 'Toen ben ik met de harp op de verpleegafdeling van kamer naar kamer gegaan. Het leuke was dat patiënten die een kamer verderop zaten de muziek al hoorden, en een paar minuten later kwam ik binnenlopen met mijn grote harp. Ze waren verrast en ook collega's reageerden positief op de muziek.'

### Emotionele reacties

'De ene patiënt wordt blij en rustig van de muziek, een ander raakt geëmotioneerd en begint te huilen. Een tijd terug was er een patiënt die ik toevallig twee keer ben tegengekomen tijdens de muziektherapie. Een half jaar na zijn eerste verblijf in het RHOC lag hij wederom op de verpleegafdeling. Deze meneer herinnerde zich mijn harpspel van de eerste keer nog heel goed en grapte: "Je gaat me toch niet weer aan het huilen maken?" Omdat er soms toch wel spanning bij een patiënt heerst kan de muziek voor een gevoel van ontlading zorgen vlak voor of na een operatie.'

### Betekenisvol zijn voor de patiënt

'Het mooie van werken als operatieassistent én als muziektherapeut is het zorgende aspect', vindt Kyra. 'Een operatiekamer ingaan is niet iets wat je als patiënt dagelijks meemaakt. Niet gek dat mensen zich dan niet op hun gemak voelen. In mijn werk als operatieassistent geef ik de patiënten net even wat meer aandacht, om ze gerust te stellen of ervoor te zorgen dat ze wat rustiger de OK op kunnen. Het geeft mij ontzettend veel voldoening om daarnaast muziektherapie te kunnen bieden. Ik vind het mooi om in die anderhalf uur dat ik aan het spelen ben iets voor patiënten te kunnen betekenen.'

Kyra Kromschee werkt in het Reinier Haga Orthopedisch Centrum als operatieassistent én als muziektherapeut.

### Reinier Haga Orthopedisch Centrum (RHOC)

Het Reinier Haga Orthopedisch Centrum (RHOC) is een samensmelting van drie orthopedische vakgroepen: die uit het Reinier de Graaf ziekenhuis, het HagaZiekenhuis en het LangeLand Ziekenhuis. Sinds medio 2020 bieden zij als één grote orthopedische vakgroep orthopedische zorg aan patiënten. Er werken 200 medewerkers, waaronder 20 orthopeden en 15 arts-assistenten. Daarnaast is het RHOC een opleidingscentrum voor orthopeden en wordt er wetenschappelijk onderzoek gedaan om de zorg continu te kunnen verbeteren. Kijk voor meer verhalen en informatie op www.rhoc.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 gratis registratie in het kwaliteitsregister.*

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.**

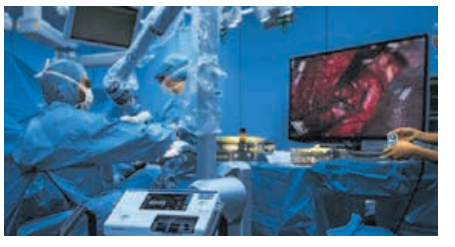
*Om onze doelstelling waar te maken, biedt Olympus een breed assortiment hoogwaardige producten met de nieuwste technologie. We bieden oplossingen voor algemene chirurgie, neurochirurgie, gastro-enterologie, urologie, gynaecologie, pulmonologie, KNO, hygiëne en preventief onderhoud. Bekijk onze nieuwste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

# Corsano Health lanceert bloeddrukmeter zonder manchet

**Eind augustus heeft Corsano Health op het European Society of Cardiology (ESC) Congress in Amsterdam de CardioWatch gelanceerd, een EU-MDR gecertificeerde patiëntbewakingsarmband, die in staat is om op non-invasieve wijze bloeddruk te meten zonder manchet.**

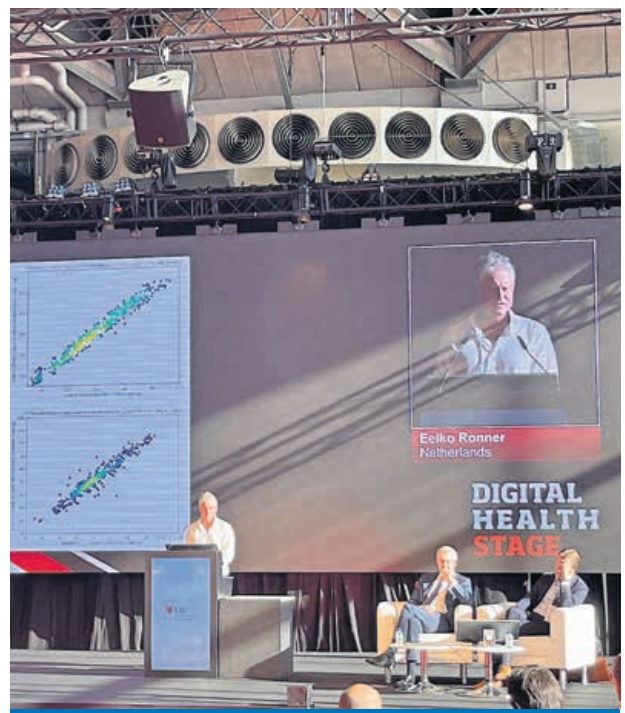
Corsano Health, een toonaangevend MedTech-bedrijf dat continue gezondheidsmonitoring ontwikkelt en aanbiedt, heeft daar inmiddels een nieuwe functie aan de geavanceerde armband toegevoegd: Cuffless Blood Pressure. Deze functie maakt bloeddrukmetingen zonder bloeddrukband mogelijk.

De CardioWatch 287-2 is EU-MDR gecertificeerd en bedoeld om draadloos en op afstand continu fysiologische gegevens in thuis- en zorgomgevingen te verzamelen. Dit omvat hartslag, hartslagvariabiliteit (RR-interval), ademhalingsfrequentie, activiteit, slaap, ECG, SpO2, lichaamstemperatuur en bloeddruk. De gegevens worden draadloos verzonden vanaf het apparaat naar een server of gezondheidscloud via een portaal. Hier worden ze opgeslagen en beschikbaar gesteld voor verdere analyse.

Het Corsano Non-Invasive Blood Pressure algoritme is sinds 2019 in ontwikkeling en is gebaseerd op gegevens afkomstig uit de arteriële lijn en ambulante bloeddrukmetingen van meer dan 500 patiënten. Het Corsano bloeddrukalgoritme is gevalideerd volgens ISO 81060-2:2019 en de AAMI/ESH/ISO samenwerkingsverklaring "A Universal Standard for the Validation of Blood Pressure Measuring Devices", 2018. Aanvullende validatiestudies zijn aan de gang om aan alle ESH-aanbevelingen te voldoen (LONG-TERM, DEVICE POSITION, RE-CALIBRATION, EXERCISE en TREATMENT).

Het onderzoeksteam van het Reinier de Graaf Ziekenhuis heeft hun validatie van het Corsano Cuffless Non-Invasive Blood Pressure algoritme gepresenteerd op het ESC Congress op 28 augustus 2023.

"Corsano Health's CardioWatch 287-2 maakt continue monitoring van vitale functies over langere perioden mogelijk, met onbeperkte toegang tot ruwe data voor AI- en ML-ontwikkeling. Deze aanpak maakt vroegtijdige detectie van afwijkingen mogelijk, omdat het fluctuaties vastlegt die onopgemerkt kunnen blijven bij spotmetingen. Continue monitoring is vooral gunstig voor het controleren van chronische aandoeningen, zoals hartaandoeningen, waarbij automatische continue monitoring de uitkomsten voor patiënten aanzienlijk kan verbeteren", aldus Drs. Peter Stas, CEO van Corsano Health.




**Over Corsano Health**

Corsano Health, gevestigd in Nederland met kantoren in Zwitserland, is een toonaangevend wearable MedTech-bedrijf dat medische slimme monitoringsapparaten ontwikkelt, produceert en op de markt brengt die ontworpen zijn om 24/7 vitale parameters te meten. Dit gebeurt met behulp van draadloze, non-invasieve technologie van medische kwaliteit. De merknaam *Corsano* is afgeleid van *in corpore sano* (in een gezond lichaam). Corsano's CardioWatch 287 is een EU-MDR gecertificeerd patiëntmonitoringssysteem dat een eenvoudige en effectieve methode biedt voor continue monitoring van vitale parameters, zoals hartslag, hartslagvariabiliteit (RR-interval), ademhalingsfrequentie, activiteit, slaap, ECG, SpO2, lichaamstemperatuur en bloeddruk.

Meer informatie op www.corsano.com

KLS martin GROUP

VAN STRATEN MEDICAL
'Providing Value to Life'

# $CO_2$ besparen met circulair instrumentbeheer.

- Instrumentmakerij voor alle merken en type instrumenten.
- Tevens onafhankelijke reparatieservice voor starre optieken en KAVO.
- Online dashboard systeem voor Tack & Trace en CO2 rapportage.
- Levering en fixatie van instrumenten.
- Recycling van afgekeurde instrumenten, netten en verpakkingen.

Utrecht
marRep Service-Point

Van Straten Medical BV
Rijnzathe 2
3454 PV Utrecht - De Meern
030 602 38 30
css@vanstratenmedical.com
www.vanstratenmedical.com

Green Deal

OVER VAN STRATEN MEDICAL EN KLS MARTIN

Van Straten Medical, opgericht in 1975, is onafhankelijk reparateur van alle medische en chirurgische merken en type instrumenten. Daarnaast is zij in Nederland de exclusieve distributeur van KLS Martin instrumentarium. De KLS Martin Group, opgericht in 1896, is een wereldwijde producent van instrumenten, gevestigd in Tuttlingen, Duitsland.

vanstratenmedical.com

# Hoogwaardige en circulaire instrumenten

**KLS Martin (1896) is één van de bekendste en grootste Zuid-Duitse fabrikanten van medisch instrumentarium. De instrumenten van KLS Martin zijn met precisie ontworpen en worden gemaakt van hoogwaardig Duits staal. Naast de hoge kwaliteit, het brede assortiment - variërend van hart-vaat tot algemeen instrumentarium en alles wat daar tussen zit – maar ook door de hoge voorraadposities, wordt KLS Martin in veel landen gezien als het toonaangevende merk als het om A+ kwaliteitsinstrumenten gaat.**

## Strategische samenwerking in Nederland

In Nederland is de KLS Martin Group een strategische samenwerking aangegaan met Van Straten Medical (1975). Van Straten Medical is al 48 jaar de vakspecialist op het gebied van instrumentarium. In Utrecht – De Meern beschikken zij over een moderne werkplaats met een veelzijdig machinepark.

KLS martin GROUP

VAN STRATEN MEDICAL
'Providing Value to Life'

marRep

## Een nieuw service- en verkooppunt voor medische instrumenten.

De strategische samenwerking heeft geleid tot een nieuw ontwikkel-, reparatie- en onderhoudscentrum voor medische instrumenten in de Benelux genaamd 'marRep'. Aanleiding hiervoor is de toegenomen vraag naar onderhoud van instrumenten, omdat hierdoor kosten kunnen worden bespaard in ziekenhuizen. Ook de roep om duurzaamheid speelt een belangrijke rol: reparatie is duurzamer dan nieuwkoop.

Met marRep versterkt Van Straten Medical de onafhankelijke reparatiepositie voor medische instrumenten, hand- en hoekstukken en optieken binnen de Benelux.

## Machines uit Tüttlingen naar De Meern

Om aan de hoge standaarden van KLS Martin te voldoen, wordt het repaircentrum in De Meern regelmatig getoetst via zogenaamde audits. Deze zomer zijn nieuwe machines - overgekomen uit Tüttlingen - geïnstalleerd in De Meern. Om het oppervlak van staal optimaal te beschermen heeft KLS Martin, na vele jaren van onderzoek, een hernieuwde methode voor oppervlaktebehandeling ontwikkelt waarvoor deze speciale machines nodig zijn. Nu kan deze oppervlaktebehandeling ook in Nederland na reparatie, onderhoud en revisie van instrumenten worden aangeboden.

## Corrosie en vlekvorming voorkomen op instrumenten

Staal is een legering van ijzer (Fe) en koolstof (C). Om het vervolgens tot roestvast staal te maken worden er componenten zoals Chroom (Cr) en Nikkel (Ni) toegevoegd. Chroom en Nikkel verbeteren de weerstand tegen corrosie en vlekvorming. Door Geopolitieke ontwikkelingen en schaarste van grondstoffen maar ook door de verplaatsing van productie naar Azië staat de kwaliteit van chirurgisch staal erg onder druk. Als daarnaast het gebruik van chemicaliën in water en de waterkwaliteit veranderen kan het zijn dat instrumenten slijtage, corrosie of vlekvorming vertonen. Om een lange levensduur te garanderen kiest KLS Martin ervoor om bij de bron met hoogwaardig staal te werken en de productie van instrumenten zoveel als mogelijk in eigen beheer in Duitsland te laten plaats vinden. Daarnaast vindt er een speciaal passivatie proces plaats bij ieder instrument. Dit is een nabehandeling van het oppervlak waarbij er een (hersteld) natuurlijk oxidelaagje ontstaat en de buiten laag van het instrument wordt versterkt. Bij Van Straten Medical/marRep in Nederland is ook zo'n passivatiestraat in de werkplaats ingericht om instrumenten te herstellen van corrosie en vlekken. Daarnaast wordt het tijdens preventief onderhoud ingezet om instrumenten te beschermen tegen corrosie en slijtage.

## Duurzaam en circulair

Green Deal

Door de strategische samenwerking en het Nederlandse marRep is een duurzaam concept ontstaan op het gebied van circulair instrumentbeheer. Het leveren van hoogwaardige instrumenten met een lange levensduur gecombineerd met een onderhoudsfrequentie bij marRep in De Meern. Dit wordt niet alleen aangeboden voor instrumenten van KLS Martin maar ook voor alle andere merken en typen instrumenten. Dit type reparatie en onderhoud leidt tot verminderde slijtage, hogere betrouwbaarheid, langere levensduur en lagere inkoopkosten voor het ziekenhuis.

En de instrumenten die niet kunnen worden gerepareerd, die worden door Van Straten Medical in samenwerking met GreenCycl gerecycled naar nieuwe grondstof waaruit zij weer nieuwe medische producten maken.

## Dashboard

Ieder ziekenhuis, bedrijf of privékliniek kan via een online dashboard de leveringen, reparaties, fixaties van instrumenten en optieken alsmede de CO2 besparingen – als gevolg van repareren in plaats van nieuwkoop – in de 'Cloud' volgen.

En dat volgens de principes van de circulaire economie. De circulaire economie als instrument voor efficiënter en langer gebruik van chirurgisch instrumentarium. Hierdoor worden niet alleen onze grondstoffen beschermd maar tegelijkertijd de inkoopkosten en de uitstoot van broeikasgassen verlaagd.

SAVE THE DATE

2024

**7 & 8 maart 2024**
Gooiland, Hilversum

# REIS NAAR DE TOEKOMST

## 37e LVO CONGRES

landelijke vereniging van operatieassistenten

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

---

# 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,-

landelijke vereniging van operatieassistenten

**Informatie en inschrijven: www.lvo.nl**

---

# TRAUMADAGEN 23

SAVE THE DATE!

## 2 & 3 NOVEMBER 2023

RAI Amsterdam

DEADLINE INZENDING VRIJE VOORDRACHTEN EN/OF POSTERS: 15 SEPTEMBER 2023

### TOPICS
- Behandeling, nabehandeling en revalidatie na:
  - Hand- en polsletsels
  - Letsels van de onderste extremiteit
- Resultaten landelijke trauma registratie
- Kindertraumatologie
- Polytrauma in Nederland

**DE CONGRESCOMMISSIE** heeft ook dit jaar voor de jaarlijkse traumadagen in de RAI een afwisselend en boeiend programma samengesteld met battles, keynote lectures, discussies, vrije voordrachten en posters!

### STN exhibitors
Diamond
DePuy Synthes
Golden
Stryker Nederland
Silver
Mathys Orthopaedics
Pro-Motion Medical
Bronze
BoneSupport

**WETENSCHAPPELIJKE PARTNERS:**

nvt · NVI · LVO · VGN · NVSHA · Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie · Vereniging Traumachirurgie Nederland · VRA · nppa

**GEORGANISEERD DOOR:**
Stichting Traumatologie Nederland
T +31 (6) 24 19 54 98 – stn@trauma.nl

**MEER INFORMATIE:**
**WWW.TRAUMA.NL**

# Eten is eindelijk lekker, gezond en aantrekkelijk voor patiënt met slikproblemen

**Gezonde voeding en voldoende eten is ontzettend belangrijk voor het herstel van patiënten. Voor patiënten met kauw- en slikproblemen is dat een uitdaging. Omdat een aantal VieCuri-collega's goed eten voor patiënten met slikproblemen miste, zijn ze zelf iets gaan ontwikkelen. Na een fase van koken, proeven en testen, is er nu eindelijk een lekker assortiment. Zoals de pudding-boterham!**

In VieCuri zijn regelmatig patienten opgenomen met kauw- en slikproblemen. Bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, mensen die een beroerte hebben gehad of patiënten met dementie. Vaak wordt de warme maaltijd voor hen gepureerd. Dat komt de smaakbeleving niet ten goede. Verder bevatten alternatieven zoals kwark, vla en vruchtenmousse vaak veel suikers. Alles bij elkaar genomen een onwenselijke situatie. Door onvoldoende, niet gezond en/of gevarieerd genoeg te eten, is er een grotere kans op complicaties wat kan leiden tot een langere ligduur, slecht genezen van wonden, minder bewegen en een algehele achteruitgang. Hoogste tijd voor actie dus!

### Twee keer per dag vla

Evelien Peeters is neurologie verpleegkundige en werkt op de Brain Care Unit. Zij vond dat het anders moest: "De meeste mensen eten thuis ook niet alleen vla en kwark. Wij boden dit onze patiënten wel aan omdat er weinig alternatieven zijn. Een extra nadeel is dat het veel suikers bevat. Vanwege de verhoogde suikerinname moesten mensen met diabetes na het eten insuline toegediend krijgen. Dat is voor niemand wenselijk maar zeker niet voor mensen met diabetes. Al met al voelde dit niet goed." Samen met logopedist Laura Jacobs dacht ze na over een oplossing.

### Hartig, minder suikers, betaalbaar en aantrekkelijk

Laura Jacobs: "Er zijn te weinig goede en betaalbare alternatieven op de markt voor patiënten met slikproblemen. Het staat niet op de kaart, ook niet bij andere ziekenhuizen. Wat we misten is hartige, vloeibare voeding met minder suikers. Verder wilden we de presentatie aantrekkelijker te maken. Om die uitdaging op te pakken, startten we een projectteam waarin naast de verpleging en logopedie ook diëtetiek, voedingsassistenten, koks en Foodservices zaten."

### Pudding-boterham

Evelien: "Met het projectteam zijn we gaan pionieren. We zijn zelf gaan koken, proeven en testen. Onze koks lieten al hun creativiteit erop los. En we gingen in gesprek met onze leverancier. We wilden zoveel mogelijk 'normaal eten' nabootsen. Zowel in smaak als hoe het eruit ziet. Zo kwamen we uit op de 'pudding-boterham.' Het heeft de vorm en smaak van een echte boterham. Je kunt het zelfs besmeren met groentespread, paté, smeerkaas of (suikervrije) jam. Verder bieden we een lekkere maaltijdsoep, pasta-bolognese en bami aan."

### Eten is weer leuk!

Laura: "De logopedist bepaalt wat een patiënt qua voedingsconsistentie mag hebben (dikte, kruimeligheid, structuur). De diëtist adviseert de patiënt in productkeuzes. Het is heel fijn dat we nu een breder aanbod hebben." Evelien: "Eten is nu eindelijk weer leuk en lekker voor deze patiënten. Ik verwacht dat dit bijdraagt aan een sneller herstel én dat we minder extra insuline toe moeten dienen."

**Ruim 3 miljoen procedures wereldwijd**

Endoscopic Vessel Harvesting

Hartelijk dank aan alle Nederlandse ziekenhuizen die hieraan hebben bijgedragen en alle zorgprofessionals die met veel passie en toewijding Endoscopic Vessel Harvesting (EVH) toepassen in hun OK's.

3 Million
Trusted in over 3,000,000 EVH procedures

www.getinge.com

GETINGE

# Het belang van medicatie-identificatie

**Medicatiefouten vormen een bedreiging voor het personeel en de patiëntveiligheid die vooral voorkomen bij medisch personeel die spuiten gebruiken. "Medicatiefout" wordt door de Nationale Coördinerende Raad voor Medicatiefout Rapportage en Preventie gedefinieerd als "elke vermijdbare gebeurtenis die ongepast medicijngebruik of patiëntschade kan veroorzaken of tot gevolg kan hebben terwijl de medicatie onder controle staat van de professionele gezondheid medewerker, patiënt of consument." [1]**

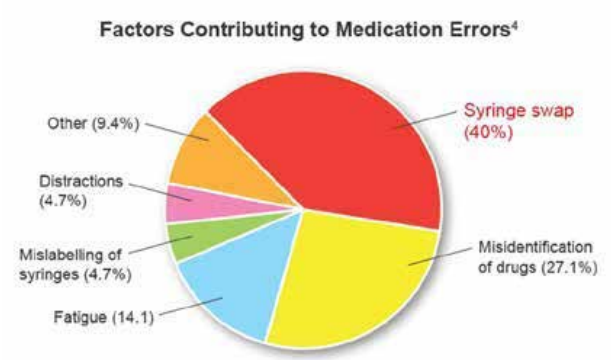
Een medicatiefout kan niet alleen de gezondheid van een patiënt in gevaar brengen, maar ook effecten hebben op de familie en vrienden van de patiënt. De gevolgen voor de betrokken arts en het bijbehorende medisch instituut kunnen verwoestend zijn. Het is echter belangrijk om op te merken dat een medicatiefout wordt gedefinieerd als "te voorkomen". Preventieve maatregelen zijn maatregelen van een medisch instituut om het risico op letsel of schade van personeel en patiënten te verminderen. Een Australische klinische evaluatie van de technische en milieueffecten op medicatiefouten in paramedische medicatie suggereert een aantal preventieve maatregelen die in de praktijk kunnen worden geïmplementeerd[2]. In de review wordt ook gekeken naar de effectiviteit van de Qlicksmart CheckCLIP bij het verminderen van incidenties en medicatiefouten in paramedische contexten.

## MEDICATIE EN SPUITVERWISSELING FOUTEN

Medicatiefouten doden minstens 1 patiënt per dag in Amerikaanse ziekenhuizen en nog eens 1,3 miljoen mensen raken elk jaar gewond voor een bedrag van $ 6 miljard jaarlijks (bron 3,4). Een studie uitgevoerd door Department of Anesthesia, Sunnybrook en Women's College Health Science Centre, Universiteit van Toronto, Ontario, Canada toonde aan dat spuitverwisseling een van de meest voorkomende oorzaken van medicatiefouten (opgave door 70,4% van de 687 ondervraagde anesthesisten (bron 5)). Uit een ZuidAfrikaanse studie bleek dat 94% van de deelnemers (125 van de 133) toegaven per ongeluk een verkeerd medicijn te hebben toegediend.

Geïdentificeerde oorzaken van medicatie fouten (bron6):

- Spuitwissel - 40%
- Verkeerde identificatie van geneesmiddelen - 27,1%
- Vermoeidheid - 14,1%
- Afleiding - 4,7%
- Verkeerd labelen van spuiten - 4,7%



| CheckCLIP vs. Current Practices | CheckCLIP | Medical Sticky Tape | Hand Written Label | Drug Class Colour Coded Label |
|---|---|---|---|---|
| Attach ampoule to syringe | Yes | Yes | No | No |
| Visual cross checking of drug/dose details | Yes | Poor or obscured | No | No |
| View of syringe increments | Yes | No | No | No |
| Clear indication of drug concentrations | No | No | Yes, if written on label correctly | No |
| Prevent sharps injuries from glass ampoules | Yes | No | No | No |
| Clear indication of drug expiry date | Yes | No, obscured by taping | No | No |
| Risk of mix-up > Ampoule leaves hand during process | Almost nil > Ampoule does not leave hand | Potential > Ampoule leaves hand | Potential > Ampoule leaves hand | Potential > Ampoule leaves hand |

Het Qlicksmart CheckClip-medicatie-identificatie systeem kan preventief worden gebruikt door spuiten en ampullen/vials aan elkaar te bevestigen of etiketten over te plakken. Door de spuit via CheckClip te koppelen aan de bijbehorende medicijn ampul/vial, vermindert de CheckCLIP de kans op fouten en ongevallen aanzienlijk. Dit kan medisch personeel helpen om medicatie bij te houden wanneer hun aandacht elders nodig is. De CheckCLIP maakt gebruik van felle kleuren om het zicht bij weinig licht te behouden, kan worden bevestigd aan Luer- en Luer-lock-spuiten en maakt het mogelijk om de medicatie onbelemmerd waar te nemen. Door het implementeren van de QlickSmart CheckCLIP en andere preventieve maatregelen kunnen o.a. OK artsen en assistenten, anethesisten, SEH artsen, paramedici, verpleegkundigen en hun patiënten het risico op medicatiefouten verminderen en vervelende repercussies voorkomen.

Om het risico op medicatiefouten in uw organisatie te verminderen, bestelt u CheckCLIP of regelt u een proef met Medzorg Nederland BV Qlicksmart-distributeur.

Nadere informatie en bestellingen bij Medzorg Nederland BV, T.0252-536200, www.Qlicksmart.nl, E: orders@medzorg.nl en/of uw reguliere leverancier/groothandel

***Verwijzingen:***


1. *Nationale Coördinatieraad medicatie foutrapportage en -preventie. 2005 Dec. NCC MERP: The First Ten Years "Defining the Problem and Developing Solutions", NCC MERP, Verenigde Staten. Verkrijgbaar bij: www.nccmerp.org/consumer-information*
2. *Dwarsligge, M. (2009). Technische en milieu-impact op medicatiefouten in de paramedische praktijk: een overzicht van oorzaken, gevolgen en strategieën voor preventie. Australasian Dagboek van Paramedicine, 7(3). https://doi.org/10.33151/ajp.7.3.170*
3. *Harden, S. (2006). "One Death Per Day Due To Medication Errors: Hospitals Seek Improvement By Learning From The Best In Aviation ". Press Release Newswire.*
4. *Kohn, L. T., J. Corrigan, et al. (1999). To Err is Human -Building a Safer Health System, IOM HealthGrades Study, National Academy Press.*
5. *Orser, B. A., R. J. Chen, et al. (2001). "Medication errors in anesthetic practice: a survey of 687 practitioners." Can J Anaesth 48(2): 139-46.*
6. *Gordon, P. C., R. L. Llewellyn, et al. (2006). "Drug adminis-tration errors by South African anaesthetists--a survey." S Afr Med J 96(7): 630-2.*
7. *Waterman AD, G. J., Hazel E, et al (2007). "The emotional impact of medical errors on practicing physicians in the United States and Canada." Jt Comm J Qual Patient Saf 33: 467-476.*
8. *"2007 Study of Injectable Medication Errors - An Independent Study Sponsored by the American Nurses Association and Inviro Medical Devices." from www.nursingworld.org/MainMenuCategories/OccupationalandEnvironmental/occupationalhealth/SafeNeedles/2007InviroStudy.aspx*


**Scan the QR code to see it 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