



LVO-congres 2024

**Opleider van het
jaar 2023**

**Penningmeester NVAM
gezocht**



Maak gebruik van de unieke

samenwerking tussen TMI en ZorgXchange

TMI 

DÉ DETACHEERDER IN DE ZORG

&

zorgXchange

ONDERDEEL VAN TMI, DÉ DETACHEERDER IN DE ZORG

+ Maak deel uit van onze complete OK-teams, zonder van baan te wisselen

+ Ga tijdelijk aan de slag in Zwitserland, Suriname of de Caribbean

+ Korte lijnen en persoonlijk contact met jouw accountmanager



Scan de QR-code voor alle openstaande vacatures in binnen- én buitenland!

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

Door een andere bril

Wat gebeurt er als je als arts plotseling aan de andere kant van de tafel in de spekkamer zit? Als je niet naast het bed staat maar er zelf in ligt? Hoe ervaar je als professional de zorg van je collega's? En verandert het jouw blik op je eigen handelen naar jouw patiënten? Dat belichten we onder de noemer 'door een andere bril'. Deze keer deelt Vinus Bok zijn ervaringen naar aanleiding van een gebroken schouder: "De individualisering in de maatschappij gaat door en door. Ik begrijp het, maar ik maak me er wel zorgen over."

"Het is niet de eerste maar de derde keer dat ik serieus in het ziekenhuis ben beland. Eerder was ik twee keer opgenomen met een hernia met verlamningsverschijnselen aan mijn voet. Maar dat is ruim twintig jaar geleden. Deze keer kwam ik in een ziekenhuis in Oostenrijk terecht doordat ik op de laatste dag van een skivakantie onderuit ben geskied; met een gebroken schouder tot gevolg. Inmiddels ben ik weer deels aan het werk. Ik ben op de weg terug. Maar dat gaat verdraaid langzaam en het is een lange weg.

Zo'n ongeluk overkomt je. Je wordt daarna letterlijk en figuurlijk opgeraapt. Vervolgens nemen mensen allerlei besluiten voor je. Natuurlijk weet je wat er gaat gebeuren en wat de 'drills' zijn maar ik zat er toch met verbazing naar te kijken.

Wat me opvalt is dat je, als je als dokter in het ziekenhuis terecht komt, veel meer informatie krijgt. Artsen probeerden me mee te nemen in hun besluitvorming. 'Wat zullen we doen', vroegen ze me. Terwijl ik dacht: 'Jij bent toch de professor, wat is jouw advies?' Dat volg ik.'

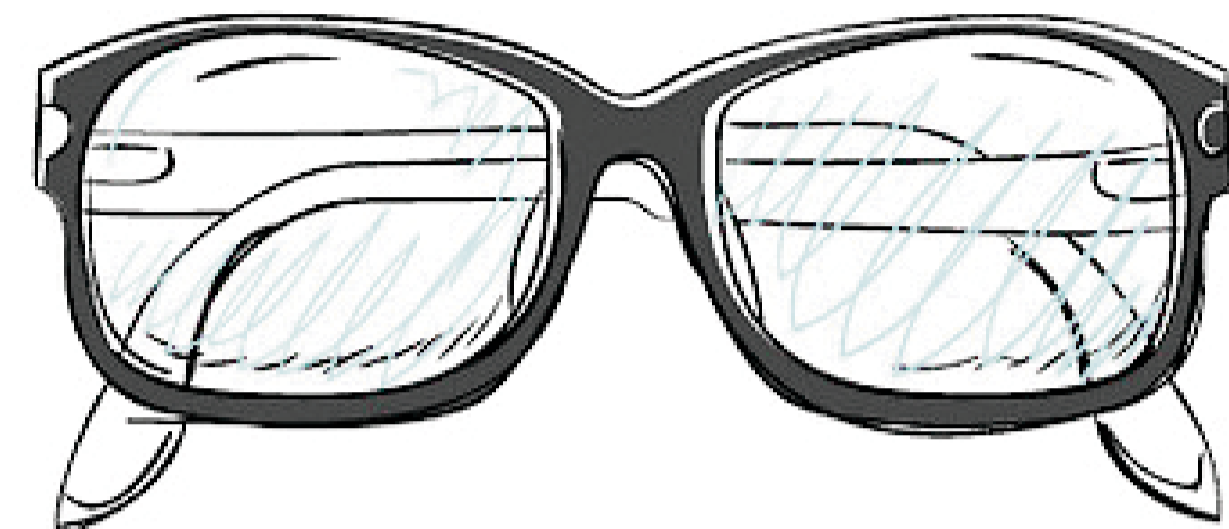
Regelgeving

Wat ik ook heb geleerd, is dat je mazzel hebt als je in Nederland iets krijgt en niet in het buitenland. Dan doel ik niet op de kwaliteit van de zorg: die is in Oostenrijk even goed als bij ons. Ik ben laaiend enthousiast over de zorg in Nederland en in Oostenrijk, zowel medisch als verpleegtechnisch. De verpleegkundigen zorgen dag en nacht goed voor je. Ook 's nachts vertroetelen ze je als was je hun eigen kind of familie.

Waar ik op doel is de regelgeving. Terwijl ik letterlijk en figuurlijk in mijn ondergoed met een infuus met morfine in het ziekenhuis lag, was het advies van mijn zorgverzekeraar om pijnstillers te nemen en in een taxi naar te stappen naar een ander ziekenhuis 17 km verderop 'want wij vergoeden niet de rekening van het ziekenhuis waar u nu verblijft'. Daar heb ik me heel erg over verbaasd. Dat advies was ingegeven door het feit dat de zorgverzekering zorg in het buitenland vergoedt tegen de standaardtarieven die we in Nederland hanteren. Ik ben geopereerd aan mijn schouder in Oostenrijk voor een hoger bedrag dan we in Nederland rekenen. De rest van de kosten en andere kosten voor bijvoorbeeld repatriëring, kun je terugkrijgen van je reisverzekering, mits je een goede hebt afgesloten. Ik vind het heel bijzonder dat men dat niet vertelt als je de alarmcentrale belt.

Individualisering

Die repatriëring zou normaliter geen probleem zijn. Ware het niet, dat mijn vrouw later op die dag een ongeluk kreeg en ook haar schouder brak. Toen waren we in de aap gelogeed: hoe



moesten we nu thuis komen? De ANWB heeft daar uiteindelijk voor gezorgd.

Ook thuis bleek dat ons grootste probleem. Als een partner iets heeft, is de ander automatisch en poogden tevens mantelzorger te zijn. Met elk zijn coping mechanisme. Dat is heel lastig geweest. Daar hebben we veel gesprekken over moeten voeren. En hulptroepen moeten inschakelen; wat wij zelf aanvankelijk lastig vonden. Ook merk je dan dat de individualisering in onze maatschappij maar door en door gaat. Je moet meer en meer je eigen boontjes doppen en heel wat organiseren om hulp te krijgen. Dat ben je niet gewend. En het is niet eenvoudig om dat erbij te doen terwijl je patiënt bent. Natuurlijk zegt iedereen om je heen 'Je kunt me altijd bellen als je hulp nodig hebt'. Maar in de praktijk is er niet alleen een drempel om hulp te vragen maar ook een drempel aan de kant van de ontvanger

"Gelukkig hebben wij maar tijdelijk hulp nodig. Maar wat doe je als je een kind hebt met een meervoudige handicap?"

van de hulpvraag. Dat is een constatering, geen verwijt. Ik begrijp het maar ik maak me er wel zorgen over. Inmiddels kunnen we daar beter mee om gaan. En hebben we gelukkig veel hulp gekregen.

Naoberschap

Hoe groter onze maatschappij wordt, hoe meer mensen in een stad wonen. Daar zijn wel veel faciliteiten maar het heeft ook veel nadelen. Ik behandel veel kindjes met het syndroom van Down. Als ik van de ouders hoor dat ze in een dorp wonen, zeg ik steeds tegen ze: blijf daar vooral wonen. Zo'n dorp staat rond zo'n bijzonder kind. Dat vind je niet in het centrum van een grote stad. In Achterhoek hebben ze het over 'naoberschap'. Er wordt ook wel gesproken over blue zones waar mensen langer gezonder leven in gemeenschappelijkheid waar ze samen dingen oplossen.

Ouders met sociale skills die in een dorp wonen

en een grote kennissenkring hebben, kunnen meer organiseren rond de zorg en opvoeding van hun kind. Natuurlijk zijn de kindsfactoren ook van belang maar als er een match is met de omgeving dan organiseert zo'n dorp zich rond zo'n gezin.

Vijftig organisaties

Als je, zoals ons overkwam, ineens allebei uitvalt, merk je dat de instanties doorgaan. Ze houden er geen rekening mee dat je letterlijk en figuurlijk uitgeteld bent. Mijn collega's hebben mijn werk geweldig overgenomen. Ook mijn werkgever heeft me de tijd gegeven om te recupereren. Maar organisaties als verzekeringen en de ANWB houden daar geen rekening mee. Ze missen de menselijke maat. Ze bellen omdat ze nu informatie nodig hebben, ook als je onder de morfine zit. Mijn vrouw mag de informatie niet doorgeven vanwege de privacyregels. Gelukkig hebben wij uiteindelijk slechts tijdelijk

hulp nodig en met een overzichtelijk aantal instanties te maken. Maar wat doe je als je ouders bent van een kind met een meervoudige handicap? Zij hebben maar liefst te maken met vijftig verschillende instanties. Het zou voor hen veel schelen als ook

de gemeente zorgt voor een casemanager voor alle organisaties buiten de zorg, zoals school, dagbesteding, maatschappelijk werk, pgb's. Daar is een dokter niet voor opgeleid.

In ons ziekenhuis hebben we het gelukkig zo geregeld dat er één medisch coördinator is voor deze kindjes. Wat ik in het ziekenhuis wel mis, is een logische opvolger van de kinderarts zodra deze kinderen 18 jaar worden. Nu dragen we deze kinderen over aan een AVG-arts. Daar kleven wel wat praktische nadelen aan, zoals het werken in één systeem, in HIX. Het zou wenselijk zijn dat iemand binnen het continuüm van ons systeem dit zou overnemen. Een natuurlijke samenwerkingspartner die een team om zich heen heeft van longarts, mdl-arts en/of een internist. Ik realiseer me dat dat relatief veel tijd kost maar het levert ontzettend veel op voor deze speciale doelgroep."

Bron: Medisch Journaal Jaargang 52, nummer 1 - 2023

Voor opleider Ester de Kleijn is de zorg voor elkaar binnen het team het meest belangrijk, want dan lever je pas echt de beste zorg.

Opleider van het jaar 2023

Welke opleiders doen het nét even anders en vormen daarmee een voorbeeld voor aios en anios? Het antwoord op deze vraag kwam tijdens de uitreiking van de Opleidingsprijs op het DJS Congres.

Dit jaar ging Ester de Kleijn er met de prijs vandoor, maar ook de tweede en derde plaats zijn een vermelding waard.

Tekst: Nicole Manshanden ANIOS GYNAECOLOGIE



Ester de Kleijn, opleider Kinderneeskunde, Albert Schweitzer Ziekenhuis

'Zorgen voor elkaar leidt tot goede zorg'

Binnen de opleiding tot medisch specialist wordt de afgelopen jaren gestreefd naar een goede werk-privébalans. Een belangrijk speerpunt van De Kleijn is dat de aios met zichzelf in balans is. Groeien doet een aios niet alleen, dit doen we met elkaar, vindt ze. Als opleider zorgt zij ervoor dat iedereen gestimuleerd wordt om te ontdekken waar zijn of haar kracht ligt. Elke week wordt de balans opgemaakt hoe het gaat. Er is een veilig opleidingsklimaat, wat maakt dat zaken laagdrempelig en makkelijk worden besproken. Daarnaast draagt het gehele team

bij aan de veiligheid van de opleiding. Samen zoeken de teamleden naar de juiste manier om tot een oplossing te komen, waarbij het perspectief van de kinderarts centraal staat. Op

leidt tot goede zorg. De gehele vakgroep vindt het opleiden leuk, waardoor ze de opleiding goed kunnen neerzetten, iets waar De Kleijn heel trots op is. Door de manier van doen, handelen en

Haar bevlogenheid, positiviteit en enthousiasme voor het opleiden, maakt De Kleijn een terechte winnaar van de Opleidingsprijs 2023.

deze manier wil De Kleijn het goede voorbeeld geven en daar ook transparant in zijn.

De werkwijze binnen het team maakt dat het bevlogen houden van de aios en opleider geen energie kost. Samen zorgen ze voor elkaar en dat

humor, creëert de vakgroep een sfeer die maakt dat assistenten daar graag willen werken. De Kleijn geeft hier ook haar eigen draai en humor aan. Zo bestaat de 'tomatenplant challenge': wie zorgt voor de grootste tomatenplant? "Dat is mijn eigen lol en past bij wie ik ben", lacht de Kleijn.

Om een aios een stapje verder te brengen, wil opleider Arjan Braam graag weten wat er in een aios omgaat.

'Leren en opleiden is tweerichtingsverkeer'

Elke aios beschikt over unieke profiel aan competenties en Braam ziet het als zijn taak om hen te begeleiden in het ontdekken van die competenties. Als opleider heeft hij per aios na ongeveer 1,5 jaar een duidelijk overzicht van de situatie om dit ook terug te kunnen geven aan de aios. Leren en opleiden is tweerichtingsverkeer. Hij deelt voorbeelden van situaties waar hij van heeft geleerd toen hij zelf nog aios was, maar zorgt ook dat hij nu van aios blijft leren. Braam wil zichzelf blijven heruitvinden en past zijn aanpak van opleiden hierop aan. "Ik probeer onderwijs op maat te geven, zelfs als dat betekent dat ik extra moet investeren. Soms is dat in vooral in formele zin, soms juist in een persoonlijk gesprek waar ik van tevoren al langer over nadenk en mee heb rondgelopen", voegt Braam eraan toe.

"Ik probeer onderwijs op maat te geven, zelfs als dat betekent dat ik extra moet investeren. Soms is dat in vooral in formele zin, soms juist in een persoonlijk gesprek waar ik van tevoren al langer over nadenk en mee heb rondgelopen"

Het gezamenlijk overleg van aios en opleiders speelt bij Altrecht een centrale rol in het waarborgen van de veiligheid van de opleiding. E-mails van aios hebben topprioriteit, en in het geval Braam er te lang over nadent of vergeet te antwoorden, moedigt hij aios aan het opnieuw te vragen. De verantwoordelijkheid en benaderbaarheid geeft aan hoe serieus hij zijn

taak als opleider neemt. Het is belangrijk om als opleider te weten wat er in een aios omgaat en welke invloed dat kan hebben op de omgeving.

Zijn verantwoordelijkheid en inzet om alle punten in de opleiding op maat te krijgen, maakt dat Braam terecht genomineerd was voor de opleidingsprijs 2023.



Arjan Braam, opleider Psychiatrie bij Altrecht

Voor opleider Dion Paridaens is het belangrijk om inspirerende begeleiding voor elke aios te bieden.

'Een aios aan boord houden die het moeilijk heeft, is echt een overwinning'

Aan bevlogenheid en creativiteit ontbreekt het niet bij opleider Dion Paridaens. Het positief begeleiden van aios geeft veel energie en zorgt ervoor dat hij iemand goed leert kennen. Als opleider wil hij de context van iemands leven kennen. Wie is de mens achter de aios? Met behulp van opleidingsgesprekken komt hij erachter wat iemand beweegt en wat iemand

wil. Dit maakt dat hij leert begrijpen hoe de vlag erbij hangt. Wil een aios een specifieke richting op, dan wil Paridaens dit aanmoedigen en nog meer stimuleren. Soms doet Dion Paridaens hiervoor een beroep op zijn netwerk. Het belang van het opleiderschap is samen met de aios te kijken naar een passende en gewenste carrière, waarbij een beginnende aios tegelijkertijd een brede blik op het vak moet houden. Die brede blik maakt dat aios op zowel perifeer als op academisch niveau worden gestimuleerd. Door al in een vroeg stadium van de opleiding ideeën en wensen te vormen, kan er in een latere fase een fine-tuning worden gedaan. Zo kan een aios met interesse voor bestuur en management gestimuleerd worden om cursussen op dit gebied te doen en bijzondere meekijkstages te volgen. Paridaens onderstreept het belang van een goed selectiebeleid voor de opleidingsplekken. De aios hebben in het Oogziekenhuis een even belangrijke stem als de opleiders en HR-vertegenwoordiging. Dit is lang niet overal zo. Dit maakt dat de opleiding voor de meeste aios goed verloopt. Maar er zijn ook uitdagingen.

Niet elk traject loopt soepel. Door een veelheid van oorzaken blijkt het soms lastig om een aios aan boord te houden met wie het wat minder goed gaat. Burn-out ligt in alle medische vervolgoopleidingen op de loer en het voorkomen hiervan staat hoog op de agenda. Voldoening uit het opleiderschap haalt Paridaens uit het binnenboord houden van de aios

Burn-out ligt in alle medische vervolgoopleidingen op de loer en het voorkomen hiervan staat hoog op de agenda.

die het moeilijk hebben. Ook geeft hij een eiders gestrande aios graag een tweede kans. Positiviteit speelt daarnaast ook een belangrijke rol in zijn opleidersrol. Zo maakt hij altijd tijd voor een klein gesprekje. Daarnaast vindt Paridaens het behouden van een fijne sfeer en de veiligheid binnen de opleiding van groot belang. Hij maakt ruimte om collega's op gedrag aan te spreken, iets wat veel mensen niet durven. Paridaens vindt dat belangrijk omdat je anders niet goed de verantwoordelijkheid voor je aios op je kunt nemen.

Zijn bevlogenheid en zijn stimulerend en inspirerend vermogen maakt Dion Paridaens een terechte genomineerde voor de Opleidingsprijs 2023.



Dion Paridaens, opleider Oogheelkunde, het Oogziekenhuis in Rotterdam

PCU
MEDICAL DEVICES

BESCHERM UW PATIËNTEN EN MEDEWERKERS MET DE PRODUCTEN VAN PCU

ULTRASOUND, CAMERA & C-ARM HOEZEN
DRAINAGE SYSTEMEN
ANESTHESIE & IC VERBRUIKSARTIKELEN
DRAIN FIXATIE PRODUCTEN

VOOR MEER INFO
T +31 315-231086
E sales@pcu-bv.nl
www.pcu-bv.nl

PCU is member of the Dahlhausen Group
DAHLHAUSEN

MDR

PCU

Digitale oplossingen
Voor meer efficiëntie

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

Ontdek de **Digital Health Solutions**.

www.getinge.com

GETINGE

Nieuwsgierig?
Scan de code

Programma masterclass Kinderen en anesthesie

Op 20 april is er de masterclass Kinderen en anesthesie in de Beurs van Berlage. Organisator van de masterclass is De Amsterdamse School der Anesthesiologie.



Hieronder volgt het programma:

09.30 u: Inloop en registratie
10.00 u: Opening en voorstellen dagvoorzitter (Tessa Haitink, anesthesiemedewerker met aandachtsgebied kinderaanesthesie, Amsterdam UMC)
10.10 u: Longfysiologie bij kinderen (drs. Laura Schouten, kindergeneeskunde, Amsterdam UMC)
10.40 u: Peroperatieve beademing bij kinderen (drs. David van Meenen, anesthesioloog i.o., Amsterdam UMC)

11.00 u: Koffiepauze
11.40 u: O2-therapie bij kinderen (drs. Thijs Lillen, arts-onderzoeker, Amsterdam UMC)
12.10 u: PZB bij kinderen (dr. Markus Stevens, kinderaanesthesioloog, Amsterdam UMC)
12.40 u: Lunchpauze
13.40 u: Opening middagprogramma door dagvoorzitter
13.45 u: PROSA, van angst naar vertrouwen (drs. Mila Leeuwerik kinderaanesthesioloog, RadboudUMC en

Marijke Mulder, moeder en ervaringsdeskundige)
14.45-15.00 u: Theepauze
15.30 u: Contextual bias (dr. Roel Backx, kinderchirurg Amsterdam UMC)
16.00 u: Casuïstiek scoliose operatie (drs. Justin Woerlee, kinderaanesthesioloog, Amsterdam UMC)
16.30 u: Afsluiting en borrel

Waar: Beurs van Berlage, Damrak 243, Amsterdam
Wie: De Amsterdamse School der Anesthesiologie
Wanneer: 20 april 2024

Info en aanmelden: nvam.nl/nascholing-congres

ADVERTORIAL PCU onderdeel van de Dahlhausen® groep. Een compleet assortiment huidmarkers!

PCU introduceert, Viscot Medical® een wereldspeler op het gebied van chirurgische markeringen. De MDR gecertificeerde huidmarkers van Viscot Medical® zijn leverbaar in verschillende uitvoeringen.



TRADITIONELE INKT: Traditionele inkt is gentiaan violette inkt en wordt al meer dan 40 gebruikt om patiënten te markeren. Het is bestand tegen Betadine- en jodiumscrubs. AllSkin® is zichtbaar op alle huidtinten.

XL PREP RESISTANT INKT Viscot's gepatenteerde XL Prep Resistant Inkt is tot 10x langer zichtbaar in vergelijking met traditionele inkt. XL Prep Resistant Inkt is bestand tegen een bereiding van 60 seconden met ChlorPrep™ en blijft zichtbaar tegen alle gangbare

bereidingsoplossingen op alcoholbasis. Ideaal voor elke procedure waarbij agressieve preps worden gebruikt.

EZ VERWIJDERBARE INKT® De EZ verwijderbare inkt® van Viscot Medical is ontworpen om eenvoudig te verwijderen met een alcoholdoekje of zelfs warme zeep en water. Verkrijgbaar in rood, groen en wit. Ideaal voor niet-chirurgische esthetische ingrepen.

ULTRA FIJNE TIP De zachte Ultra Fine tips creëren fijne lijntjes, terwijl ze de zorgen over het veroorzaken van trauma aan delicate weefsels wegnemen.

REGULIERE TIP De meest gebruikte tip is veelzijdigheid en biedt een middenweg te bieden tussen fijne lijntjes en dikke lijnen.

MULTI-TIP Voorzien van twee tips, één aan elk uiteinde. Multi-Tips zijn handig in gebruik en milieuvriendelijk alternatief door twee markers in één aan te bieden.

Voor meer informatie download de brochure of neem contact met ons op:



WORD NU LID!

NU'91
voor zorgprofessionals

Want samen sta jij sterker!

NU'91 maakt zich sterk voor jou als zorgprofessional. Niet in theorie, maar in praktijk. Niet eenmalig, maar structureel. Niet straks, maar NU. Daarom zijn jouw inbreng en steun juist NU hard nodig!

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 € 7,88 per maand;
- Daarnaast ontvang je als je nu 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!

LEKKER ETEN, PRACHTIGE OMGEVING EN RUST



Hotel Manoir Bonpassage in Bourgogne

Houd je van lekker eten, goede wijnen en een prachtige rustige omgeving? Dan zit je bij Manoir Bonpassage perfect. Een prachtig kleinschalig Charmehotel waar Ruud en Annemiek met veel passie hun gasten ontvangen. Op het zonovergoten terras of bij het zwembad kun je genieten van een drankje en 's avonds wordt er een voortreffelijk 3-gangen menu geserveerd. In de omgeving kun je fietsen, wandelen, golfen en genieten in de wijngaarden en authentieke dorpjes.



Vanaf
€85,-
per nacht

4-DAAGS ARRANGEMENT INCLUSIEF 1X DINER AL VANAF 171,00 EURO PP.

VL MEDIA Advies
Schorpioen 77
9602 MJ Hoogezaand
Telefoon: 06-11352165
Email: info@denederlandse-ok-krant.nl
Directeur/Eigenaar: Alex van Leeuwen

Vormgeving:
TML Entertainment
Email: tmlentertainment@outlook.com

Verspreiding:
Afdeling OK en CSA van de Nederlandse Ziekenhuizen, leveranciers ziekenhuis en

diverse beroepsverenigingen.

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, NOV, Femke van der Palen, Menno Goosen, NU'91, Lifestyle4Health, Ingrid Lutke Schipholt, Ivonne Zipp, Tracy van Bergem 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.

Colofon

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.



Optimale bescherming
Full Face Protectie Maskers (FFP2) met IIR

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

- + 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



Getinge viert jubileum
120 jaar innovatie

Iedereen heeft op een bepaald moment in het leven zorg nodig.

Getinge heeft een lange traditie in het creëren van innovaties die de levenskwaliteit van mensen verbeteren en helpen om levens redden.

www.getinge.com/nl-be/

GETINGE

Innovatieve oplossing voor gezondheidsmonitoring nu eindelijk ook voor consumenten

De nieuwe Exergen TempoTherm Temporal Artery Thermometer

Sinds COVID-19 is voor iedereen volstrekt duidelijk: gezondheidsmonitoring is uiterst belangrijk. Voor Exergen reden om - naast haar professionele thermometers voor ziekenhuizen - ook een speciale thermometer voor consumenten te ontwikkelen, de TempoTherm. Bij deze nieuwste toevoeging aan de gerenommeerde TAT-2000C-serie van het Amerikaanse bedrijf ligt de nadruk vooral op maximaal gebruiksgemak én een ongekeerde nauwkeurigheid.

De Exergen TempoTherm biedt een niet-invasieve methode om de temperatuur te meten via de voorhoofds- en slaapader. Hiervoor is niet veel meer nodig dan het op het voorhoofd plaatsen van de sensor van de thermometer, waarna een rustige beweging naar rechts of links over het voorhoofd voldoende is om een zeer nauwkeurige temperatuurmeting te doen. Dit werkt uitstekend voor kleine kinderen, maar is natuurlijk ook heel prettig voor volwassenen en ouderen. Deze manier van temperatuur meten zorgt voor zeer snelle resultaten (2 tot 3 seconden per meting) en kan zelfs gebruikt worden als de patient of het patiëntje slaapt.

De eenvoudige bediening en de snelle meettijd maken de TempoTherm een uitstekende keuze voor zowel individuen als zorgprofessionals. Met de mogelijkheid om temperaturen binnen enkele seconden nauwkeurig te meten, ondersteunt het apparaat een proactieve benadering van gezondheidszorg.

Zeer gemakkelijk reinigen

Bovendien is de thermometer ontworpen met het oog op hygiëne en duurzaamheid. Met een katoenen doekje en wat medicinale alcohol is de thermometer eenvoudig schoon te maken. Een additioneel voordeel is dat het doen van een meting geen gebruik van eenmalig te gebruiken plastic wegwerpkopjes vereist. Dit voorkomt dus veel plastic afval - en kosten.

De betrouwbaarheid van de TempoTherm wordt verder versterkt door zijn klinische validatie. Getest in talloze klinische omgevingen, heeft het apparaat zijn waarde aangetoond in het leveren van consistente en accurate resultaten. Deze validatie onderstreept de rol van de TempoTherm als een betrouwbaar instrument voor het monitoren van lichaamstemperatuur, essentieel in zowel dagelijkse gezondheidsroutines als in professionele zorgomgevingen.

Proactief temperatuur meten

De Exergen TempoTherm Temporal Artery Thermometer is niet zomaar een medisch hulpmiddel. Het is een innovatieve oplossing die een nieuwe standaard zet in de manier waarop we onze gezondheid monitoren. Door zijn gebruiksgemak, nauwkeurigheid en hygiënische ontwerp is het een onmisbaar instrument voor iedereen die een proactieve benadering van gezondheidsbeheer nastreeft. In een tijd waarin



snelle en accurate gezondheidsmonitoring belangrijker is dan ooit, staat de TempoTherm klaar om een cruciale rol te spelen in onze dagelijkse gezondheidszorg.

Exergen levert naast de TempoTherm ook de TAT-5000S-EC. Deze is bedoeld voor gebruik in ziekenhuizen. Veel leveranciers van medische apparatuur integreren de TAT-5000S bovendien in (onder andere) hun vital signs monitoren (spot monitors). Denk aan Philips, GE, Midmark, Xprezzon en Schiller, maar bijvoorbeeld ook een sterk opkomende fabrikant als Mindray.

Daarnaast is de Exergen TAT-2000 beschikbaar. Deze thermometer is bedoeld voor kleinere klinieken en bijvoorbeeld hogescholen & universiteiten of verzorgingstehuizen waar het meten van de lichaamstemperatuur belangrijk is, maar minder frequent voorkomt.



Accurate en non-invasieve metingen

Het interessante aan de TempoTherm is zijn vermogen om consistent nauwkeurige metingen te leveren. Dit is een cruciale factor in het tijdig detecteren van koorts of verhoogde lichaamstemperaturen. In het licht van recente gezondheidsrisico's is het duidelijk geworden dat vroege detectie en snelle reactie essentieel zijn om gezondheidsrisico's te minimaliseren. De TempoTherm speelt hierin een sleutelrol door individuen in staat te stellen hun temperatuur tweemaal daags te controleren (een maal in de ochtend en een maal voor het slapen gaan), waardoor eventuele veranderingen snel opgemerkt worden.



Scalpel Injuries - Understanding the risks in your workplace

Sharps Injury Rates Per Year



50% of sharps injuries go unreported



Scalpel injuries can cause

Blood-borne infection such as HBV, HCV, or HIV

Severed digital nerve and/or tendon

Psychological distress and/or trauma



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

EORNA Guidelines Compliant!

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





THEMA-AVOND

ENDOSCOPISCHE CHIRURGIE

22 mei 2024

Op woensdag 22 mei organiseert de LVO de eerste thema-avond. Deze avond staat in het teken van de endoscopische chirurgie.

De hoofdspreker is medeauteur van het nieuw verschenen boek 'The Technical Principles of Endoscopic Surgery'. Ivo Broeders is één van de auteurs van het boek en zal 45 minuten spreken over de endoscopische chirurgie.

Daarnaast zal er nog een PHD'er (onderzoeker) en een anesthesist spreken. Beide in het teken van de endoscopische chirurgie!

Deze avond wordt georganiseerd in samenwerking met Bohn Stafleu van Loghum als sponsor. Dit is de uitgever van het boek. Deze uitgever zal bij vele bekend zijn, Bohn Stafleu van Loghum is de uitgever van de OZT-boeken die alle operatieassistenten zeer waarschijnlijk in de kast hebben liggen. Zij bieden voor alle deelnemers een korting aan van 25% op het boek (normaal €145).

Hopelijk zien we jou ook op deze avond!



Ledenvoordeel: 25% korting op 'The Technical Principles of Endoscopic Surgery' bij inschrijving.

KOM JIJ OOK? Inschrijven: www.lvo.nl

Leden €25,-
Niet leden €30,-

SPONSOR



ADRES

Walmolen 1
3994 DL Houten

Welkom in Rotterdam!

Wij nodigen u van harte uit om u te registreren voor het gecombineerde 61e NOF Congress en NOV Jaarcongres in Rotterdam dat plaatsvindt van woensdag 12 juni tot en met vrijdag 14 juni 2024.

NOF Congressen

Elke twee jaar wordt door de Nordic Orthopaedic Federation (NOF) een congres gehouden, in het bijzonder voor de orthopedische zorgprofessionals in de aangesloten landen. In de NOF zijn de orthopedische beroepsverenigingen van 8 landen verenigd: Noorwegen, Zweden, Denemarken, Finland, IJsland, Estland Litouwen en Nederland. In totaal zijn zo'n 5.500 orthopedisch chirurgen op deze wijze verbonden aan de NOF.

Dit jaar is het de beurt aan Nederland om dit prestigieuze congres te mogen organiseren. Voor meer informatie over de NOF, zie www.norf.org

NOF Congress Rotterdam WTC

De Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) organiseert dit twejaarlijkse internationale congres namens de NOF in combinatie met hun NOV Jaarcongres. Het congres kent nu al 600 deelnemers.

Een breed samengesteld Wetenschappelijk Comité (uit 8 landen) heeft een driedaags wetenschappelijk programma opgesteld. Het congres thema luidt: The future of Orthopaedics en is in het bijzonder gericht op de jonge zorgprofessionals.

Programma

Het programma bestaat uit:

- Keynote lezingen (gereputeerde sprekers), gastsprekers (op specifieke onderwerpen) en abstractsessies (ingediende voordrachten vanuit de deelnemers).
- Sessies speciaal voor jonge orthopeden (assistenten).
- Speciale sessies over publiceren in het wetenschappelijk tijdschrift 'Acta Orthopaedica'.

Wat zijn de speciale onderwerpen?

Nieuwe technologieën: kunstmatige intelligentie (AI) en 3D-printen, robotica, patiënttraject, protheses, registers, uitdagingen van gezondheidszorgsystemen in de NOF-landen, beeldvorming, fast track surgery, aangeboren en pediatrie handpathologieën, falen/onjuist beheer van orthopedische letsels.

Welke keynote-lectures zijn er?

- Prof. Aleksi Reito, MD, PhD, Orthopaedic Surgeon (Finland) - Distal Radius fractures in elderly
- Anna Stefansdottir, MD, Orthopaedic

Surgeon (Iceland) - Infections following joint replacements

- Associate Prof. Freyr Gauti Sigmundsson, MD, PhD, Consultant in Orthopaedic Surgery (Iceland) - Degenerative Spine Disorders
- Job Doornberg, MD, PhD, Orthopaedic Trauma Surgeon (Netherlands) - Artificial Intelligence
- Kaspar Tootsi, MD, PhD, Research Fellow in Orthopedics (Estonia) - Osteoarthritis
- Marius Molund, MD, PhD, Physician (Norway) - The shift in treatment of Weber B ankle fracture
- Nils Hailer, MD, PhD, Department of Surgical Sciences (Sweden) - Register Based randomized studies
- Per Hölmich, MD, PhD, Chief Surgeon (Denmark) - There is more to the groin than the hip
- Rintje Agricola, MD, PhD, Orthopaedic Surgeon and principal investigator (Netherlands) - Hip OA development
- Prof. Stig Brorson, MD, PhD, DMSci (Denmark) - Future treatment of proximal humeral fractures

Wie worden bij het gecombineerde NOF/NOV Congress 2024 in Rotterdam verwacht?

Orthopedisch chirurgen, orthopedisch assistenten, arts-assistenten, gespecialiseerde verpleegkundigen, operatieassistenten, onderzoekers, fysiotherapeuten en alle andere gezondheidswerkers, met name uit de Scandinavische landen.

Redenen om deel te nemen

- Een update over orthopedische kennis en ervaringen.
- Het adresseren van belangrijke gezondheidszorgvraagstukken en maatschappelijke thema's.
- Speciaal gericht op jonge zorgprofessionals.
- Met keynote-lezingen over onderzoek, innovatie en orthopedische en trauma onderwerpen.
- Gecombineerd met orthopedische en traumasessies.
- (Oude) Vrienden ontmoeten, nieuwe vrienden maken en plezier maken.
- Participeren in een prachtig sociaal programma (Welkomstreceptie met Orthopedisch Salonorkest op woensdag, Meet, Eat & Dance feest op donderdagavond) en tal van andere Rotterdamse sociale mogelijkheden.
- Alles in een belangrijk internationaal

knooppunt, smeltkroes van culturen en symbool van handel, bruggen bouwen, innovatie en maritieme geschiedenis: Rotterdam!



Taco Gesens, congresvoorzitter van het NOF Congress 2024

Speciaal aanbod aan de (orthopedische) operatieassistenten (oud OVO-leden)

Alle OVO-leden zijn uitgenodigd voor het NOV Jaarcongres / NOF Congress op 12-13-14 juni 2024. Dankzij een bijdrage vanuit de OVO (inmiddels opgeheven), kunnen maximaal 130 oud OVO-leden zich registreren voor het donderdagprogramma op 13 juni 2024 voor slechts € 100,-. Ook kunnen zij zich aanmelden voor de feestavond op donderdag 13 juni voor het gereduceerde NOV-ledentarief. Dit aanbod geldt tot 1 mei 2024. Alle OVO-leden hebben reeds een e-mail ontvangen met daarin een persoonlijke link om in te schrijven.

Overige orthopedische operatieassistenten (niet oud OVO-leden) kunnen zich ook aanmelden voor dit speciale aanbod voor zover er nog OVO kaarten beschikbaar zijn. Zij kunnen zich voor een wachtlijst aanmelden via nov@orthopeden.org. Ná 1 mei wordt met hen contact opgenomen.

Scan voor meer informatie



LVO-congres 2024 - Reis naar de toekomst

Minister Helder: 'Operatieassistenten laten de toekomst binnen op de OK'

Op 7 en 8 maart vond bij Gooiland in Hilversum het 37ste LVO-congres plaats. Conny Helder, demissionair minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, gaf er een speech. Zij stond stil bij huidige ontwikkelingen en uitdagingen én blikte vooruit naar de toekomst: 'Operatieassistenten zijn en blijven keihard nodig.'

Tekst: Femke van den Berg,
journalist
Foto's: Ivonne Zijp

Van huis uit is Conny Helder zelf ook operatieassistent. Sinds zij de opleiding in 1982 voltooide, is er echter veel veranderd, zo stelt zij vast: 'Denk bijvoorbeeld aan de opkomst van niet-invasieve operatietechnieken, of aan robotgeassisteerde zorg. Er is veel meer technologie de operatiekamer ingekomen. En die ontwikkeling gaat nog altijd door.' Een tweede belangrijke verandering is volgens de minister de toegenomen aandacht voor duurzaamheid. 'Als er ergens veel aan verduurzaming wordt gedaan, dan is dat op de OK. Operatieassistenten zagen de enorme afvalberg na elke operatie en wilden deze graag verkleinen. Zij zijn gaan verduurzamen, en inspireren andere zorgprofessionals om hun voorbeeld te volgen. Dat is prachtig.' Helder concludeert dat operatieassistenten graag 'naar buiten kijken' en actuele ontwikkelingen vertalen naar hun vak. 'Zo laten zij de toekomst binnen op de operatiekamers.'

'Jij bent belangrijk'

De minister gaat kort in op de inhoud van dat vak: 'In films lijkt het vaak alsof operatieassistenten alleen tangetjes aangeven of het hoofd deppen van de operateur. Maar we weten allemaal dat het zo veel méér is', zegt ze. 'Jij bent als operatieassistent heel erg belangrijk. Jij bent degene die de patiënt begeleidt, die denkt vanuit het menselijk perspectief en die vaak rust brengt in het team. Je bent het vertrouwde gezicht voor de operateur die moet zorgen dat de chirurgische interventie goed verloopt. Maar je bent ook degene die het aankaat als je denkt dat er iets niet goed gaat: "Dit gaan we anders doen, zo hebben we het niet afgesproken." Om zo iets te zeggen in een team, dat best imposant kan zijn, met allerlei hoogleraren en dokters, moet je er staan als professional. Uiteindelijk draait het erom dat je kwaliteit levert samen. Dat weet ik, omdat ik zelf uit het vak kom en heel goed begrijp wat jullie iedere dag doen.'

Beroepsprofiel

Vorig jaar heeft de minister het nieuwe beroepsprofiel in ontvangst genomen. 'Ik denk dat het goed is dat het er ligt om duidelijk te maken wat het vak van operatieassistent inhoudt. Belangrijk is nu: hoe kun je dat ook overbrengen aan anderen? We hebben vooral nieuwe collega's nodig, want u bent met veel te weinig. En dat is ook voor mij frustrerend. Ik denk dat we daar nog best het een en ander aan kunnen doen samen.'



Minister Helder (l) ontvangt het themanummer De Duurzame OK uit handen van LVO-voorzitter Nicole Dreesen.



'Maar jullie moeten het vak naar de toekomst brengen', zegt minister Helder tegen de congressgangers. 'Natuurlijk kan ik wel kijken wat ik kan doen om jullie stem nog verder te brengen.'

Personeelstekort

Het personeelstekort baart de minister grote zorgen: 'Uit de cijfers blijkt dat de afgelopen jaren het aantal operatieassistenten is gegroeid, maar niet zo veel als de zorgvraag. We worden steeds ouder, we hebben steeds meer behoefte aan zorg, we kunnen ook steeds meer, maar het aantal collega's in de zorg gaat niet voldoende meegroeien. Zeker niet op de operatieafdeling. Een voorbeeld: om in 2029 voldoende



De LVO-stand met bestuursleden Linda Marquez Cisneros (l) en Thomas Kerres (r).

operatieassistenten te hebben, zouden er nu jaarlijks zo'n 700 mensen in opleiding moeten gaan, in 2022 waren dat er 363.' Daarnaast is het cruciaal dat er een eind komt aan de uitval, benadrukt Helder. 'Bijna 40 procent maakt de opleiding niet af. Dat is al jaren zo. We moeten echt kijken hoe we dat kunnen stoppen.' Zij roept nog een ander knelpunt aan: de begeleidingscapaciteit. 'Je kunt niet met heel

veel extra mensen in de operatiekamer staan. Dit beperkt de opleidingsmogelijkheden.'

Snel en innovatief opleiden

Toch daagt de minister de congresdeelnemers uit om te onderzoeken hoe zij extra kunnen opleiden. 'Wees hierin creatief, want nieuwe collega's blijven echt hard nodig. Voor de patiënten van de toekomst zijn zij onmisbaar. Het is dus belangrijk om meer mensen sneller op te leiden. Ik noem als voorbeeld het samenwerkingsverband Dutch, waarin we kijken met ziekenhuizen, opleidingen en bedrijfsleven hoe we veel slimmer en innovatiever met een skillslab kunnen opleiden' (zie tinyurl.com/DUTCHzorg).

Het vak naar de toekomst brengen

Helder zegt dat zij zich een beetje voelt als 'die mevrouw van vroeger die ook weet wat het is om operatieassistent te zijn'. 'Maar jullie moeten het vak naar de toekomst brengen', zegt zij tegen de congressgangers. 'Natuurlijk kan ik wel kijken wat ik kan doen om jullie stem nog verder te brengen.' Ze vervolgt: 'We praten zo veel alleen maar over de beperkingen en ingewikkeldheden in de zorg; we moeten veel meer uitspreken dat het een ongelooflijk mooie sector is om in te werken. Het is ontzettend belangrijk om duidelijk te maken hoe waardevol het vak van operatieassistent is, hoeveel voldoening het geeft. Als een chirurgische ingreep - die vaak gaat over leven en dood - in één keer slaagt, zijn patiënten daar enorm mee geholpen. Daar mag je trots op zijn. Overall waar ik kom benadruk ik dat het prachtig is om een vak als operatieassistent te mogen leren en uitoefenen. Ik denk dat we dat heel vaak en veel meer moeten uitdragen.'

Publieksvragen over opleiden

Als de minister haar verhaal heeft afgerond, mag het publiek vragen stellen. Een congresdeelnemer vraagt of Helder van plan is de opleiding tot operatieassistent te verkorten. Zij antwoordt dat ze dit niet per se wil, maar dat ze wel graag kijkt naar een modulaire opbouw van de opleiding. En zeker ook naar het loopbaanpad erna. De minister vindt het ook goed dat er nu opnieuw mogelijkheden zijn om de opleidingen tot verpleegkundige en operatieassistent te combineren. 'Een van de dingen die ik zelf jammer vond, was: als je opgeleid bent tot operatieassistent, dan heb je ook een operatiekamer nodig om je werk te kunnen doen. Tervrijl je eigenlijk zo veel weet. Hoe mooi zou



Madelon Panman presenteert het initiatief Digital United Training Concepts for Healthcare (DUTCH).



Beursvloer.



Chirurg François van Dielen geeft een presentatie over kinderbariatrie.

het zijn als je daarna of daarnaast ook andere dingen zou kunnen gaan doen doordat je tevens verpleegkundige bent.'

Een andere deelnemer vraagt aan de minister welke ideeën zij heeft om uitval tijdens de opleiding terug te dringen. Helder antwoordt dat het belangrijk is om eerst te achterhalen wat de uitval veroorzaakt: een verkeerd beeld van de opleiding, een gebrek aan zeggenschap in de operatiekamer, tekortschietende begeleiding? 'Ik vermoed dat de begeleiding in de praktijk niet altijd goed gaat', zegt ze. 'We investeren overigens al in de kwaliteit en kwantiteit van de begeleiding met het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg.' (Hiermee pakken het ministerie van VWS en andere partijen urgente uitdagingen op de arbeidsmarkt in de zorg aan, zie tinyurl.com/TAZprogramma, red.)

Een praktijkbegeleider vraagt de minister hoe derde- en vierdejaars studenten hun leerdoelen kunnen behalen in de operatiekamer. Helder

geeft aan dat zij dit niet precies weet, maar het wel wilt uitzoeken, en dat ze erover in gesprek gaat met LVO-voorzitter Nicole Dreessen.

Erkenning en BIG-registratie

De praktijkbegeleider stelt ook dat operatieverpleegkundigen én -assistenten allemaal hoogcomplexere handelingen verrichten. Ze is benieuwd hoe de minister denkt over de erkenning van het beroep, met name de BIG-registratie voor de inserviceopleiding. Helder geeft aan: 'Ik denk dat er nog een wereld te winnen valt als het gaat om de erkenning van

jullie vak. En geloof me, jullie voorzitter Nicole heeft dat ook onder mijn aandacht gebracht.' Ze brengt de discussie over de BIG-registratie in herinnering. 'Mijn voorganger Ernst Kuipers heeft destijds gezegd: "Daar kies ik niet voor." Ik wil de BIG-registratie ook zuiver houden, de argumenten begrijp ik. Maar ik begrijp eveneens de vraag om de erkenning.'

De minister komt terug op de gecombineerde opleiding tot hbo-verpleegkundige en operatieassistent: 'In het kader van loopbaanperspectief en de breedte van je

eigen ontwikkeling vind ik het niet verkeerd om, te kijken of je dit kunt halen. Als je de verpleegkunderegistratie hebt, heb je ook meteen je BIG-registratie. Bovendien heb je meer loopbaanmogelijkheden en kun je met dat diploma op zak instromen in bijvoorbeeld andere opleidingen. Daarmee wil ik niet zeggen: ga vooral allemaal iets anders doen, maar niet iedereen wil altijd op de OK blijven werken.'

Collega's uit het buitenland

Een volgende vraag gaat over de komst van operatieassistenten en verpleegkundigen uit

'Ik denk dat er nog een wereld te winnen valt als het gaat om de erkenning van jullie vak. En geloof me, jullie voorzitter Nicole heeft dat ook onder mijn aandacht gebracht.'



Mare Schröder geeft een lezing over PTED, de scopische behandeling van de HNP.

andere delen van de wereld naar Nederland: 'De wereld is in beweging, er is migratie, bijvoorbeeld vanuit India en Indonesië. Twee vragen ineen', zo zegt een congresdeelnemer. 'De eerste is: hoe staat u daarin, als u kijkt naar de kwaliteit van de zorg? En ten tweede, vanuit ethisch perspectief, kijkend naar de braindrain die dit veroorzaakt in landen waar het een beetje minder gaat dan hier?'

Helder antwoordt dat zij denkt dat er niet heel veel te winnen valt door collega's uit het buitenland te halen, al kent zij ook succesverhalen. 'Maar dan moeten mensen wel de Nederlandse taal goed beheersen, of op z'n minst het Engels. In de praktijk zie je toch vaak

dat maar heel weinig mensen hier blijven werken en werkelijk in staat zijn de finesses van het vak en de communicatie te doorgronden.' De minister geeft aan dat zij zich ook druk maakt over de braindrain: 'Sommige landen maken er bijna een exportproduct van om mensen op te leiden die dan elders in de wereld gaan werken. Ik ben daar minder voor, omdat ik denk dat deze landen die mensen zelf ook heel hard nodig hebben. Daarom sta ik er iets minder positief in. Alles wat we doen moet vooral rendement hebben. En het kost best wat inspanning van organisaties en collega's om deze nieuwkomers te begeleiden.'

We kunnen veel beter ons best doen om de huidige opleidingen vol te krijgen met mensen



Hans Lunenburg geeft een presentatie over datakwaliteit en duurzaamheid tijdens de parallel gehouden Kwaliteitsdag.



Koen Bouwman spreekt over de groene OK in het Maxima Medisch Centrum.

die hier al wonen. En om te zorgen dat niet 40 procent uitvalt tijdens de opleiding.'

Overige vragen

Dan komt er nog een vraag over wat de minister vindt van het grote aantal detacheerders en zzp'ers, die ziekenhuizen veel geld kosten. Helder geeft aan dat ze het aantal zzp'ers nu te groot vindt. 'Operatieassistenten kiezen voor het zzp-schap omdat ze ook "nee" willen kunnen zeggen tegen diensten of omdat zij meer afwisseling willen. Een belangrijke vraag is dus: wat kunnen werkgevers doen om aan die behoeften van medewerkers tegemoet te komen binnen een loondienstverband?'



Beursvloer.



Operatieassistent Talitha Hoppe vertelt over de groene OK in het OLVG.

De laatste publieksvraag luidt: wat gaat de politiek doen om alle ziekenhuizen volgens de Green Deal Duurzame Zorg te laten werken? 'Er druk op zetten!', zegt de minister beslist. 'Als ik ergens langsga waar ze dit niet doen, vraag ik: waarom doen jullie niet mee, hoe zit dat?'. De brancheorganisaties hebben hierin ook een taak, vindt ze. 'Die hebben de Green Deal eveneens ondertekend. Ook zij moeten zeggen: als we het afgesproken hebben met elkaar, gaan we het gewoon doen.'



Elsje de Ridder geeft een workshop over de groene OK.

Sfeer proeven op de beursvloer Wat zeggen deelnemers?

Wat waren de verwachtingen en ervaringen van deelnemers aan het congres? Operationeel vroeg het enkele congresgangers aan het eind van de eerste ochtend. 'Wij hopen vooral inspiratie op te doen.'

Manouk Janssen, operatieassistent in het Zuyderland MC, was nooit eerder op een LVO-congres. Haar eerste indruk is positief, vertelt ze enthousiast. 'Het evenement is goed verzorgd, er zijn veel productleveranciers aanwezig en de lezingen zijn tot nu toe interessant. Vooral het verhaal van chirurg François van Dielen, die vertelde over obesitas en adolescentenbariatrie, sprak me heel erg aan.'

Jessica Boogerd en Renate Versteeg bezochten het congres al vaker. De twee operatieassistenten van het Spaarne Gasthuis, die allebei ook kwaliteitsfunctionaris zijn, hopen veel informatie te krijgen, bijvoorbeeld over nieuwe producten en technologieën. Maar bovenal hopen zij op inspiratie. 'We willen graag in gesprek met collega's van andere ziekenhuizen. Dat brengt ons misschien op ideeën voor ons eigen OK-complex', zeggen zij. De twee collega's hebben een vol programma. Naast lezingen op het LVO-congres volgen ze namelijk ook sessies van de Kwaliteitsdag OK, die parallel aan het congres is georganiseerd (op dezelfde locatie). Zij verheugen zich op verschillende sprekers die nog aan bod komen, onder wie meteoroloog Maurice Middelburg. 'We zijn heel benieuwd naar zijn verhaal over zorg voor het klimaat.'

Themanummer

Tijdens het LVO-Congres overhandigde LVO-voorzitter Nicole Dreessen het themanummer van Operationeel over 'De Duurzame OK' uit december 2023 aan minister Connie Helder. In dit nummer vinden lezers informatie over waarom groen werken, groen doen, verduurzamen, energie besparen en minder afval genereren hard nodig is. En over hoe ook zij kunnen bijdragen aan een groene OK.

WERKT SNELLER DAN GEWONE PARACETAMOL



- **Paracetamol** is de meest verkochte pijnstiller: **nu snelwerkend!**
- Ovale tablet, makkelijk in te nemen*
- Geschikt vanaf 6 jaar; tablet in gelijke delen te breken
- Eenvoudig te scheuren blister door perforatie

teva

KIJK OP PARACETALGIN.NL

Verkorte SmPC **PARACETALGIN**
Teva 500/1000 mg **Handelsnaam:** Paracetalgine Teva 500/1000 mg, (film)omhulde tabletten **Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling van de werkzame bestanddelen:** per tablet 500/1000 mg paracetamol, 500 mg; elke filmomhulde tablet bevat 12 ug glucose en sorbitol **Farmacotherapeutische categorie:** Analgetica, Andere analgetica en Antipyretica; Aniliden Farmaceutische vorm: 500 mg: filmomhulde tablet, 1000 mg: tablet **Indicatie:** Symptomatische behandeling van milde tot matige pijn en/of koorts. Paracetalgine is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen, adolescenten en kinderen vanaf 6 jaar **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor de werkzame stof paracetamol of voor één van de hulpstoffen **Belangrijkste waarschuwingen/voorzorgen:** Om het risico van overdosering te vermijden, moet ervoor worden gezorgd dat gelijktijdig toegediende geneesmiddelen geen paracetamol bevatten. In de volgende gevallen dient paracetamol met bijzondere voorzichtigheid te worden gebruikt, d.w.z. bij verlenging van het doseringsinterval of bij een verlaagde dosis (zie rubriek 4.2) en onder medisch toezicht: Hepatocellulaire insufficiëntie (Child-Pugh < 9), chronisch alcoholmisbruik, nierinsufficiëntie (creatinineklaring < 10 ml/min), syndroom van Gilbert (ziekte van Meulengracht), als u een ernstige infectie heeft, omdat dit het risico op metabole acidose kan verhogen. Tekenen van metabole acidose zijn onder meer: diepe, snelle, moeilijke ademhaling, zich ziek voelen (misselijkheid), ziek zijn (braken), verlies van eetlust, acute hepatitis, gelijktijdige behandeling met geneesmiddelen die de leverfuncties beïnvloeden, glucose-6- fofosfaatdehydrogenasedeficiëntie, glutathiontekort, hemolytische anemie, uitdroging, chronische ondervoeding, ouderen. Tijdens de behandeling met paracetamol mag geen alcohol worden gebruikt. Bij patiënten met een verminderde voedingstoestand veroorzaakt door alcoholmisbruik, anorexia of verkeerde voeding worden langdurig gebruik en het gebruik van maximale doses afgeraden vanwege het risico op toxische leverreacties. In het algemeen kan regelmatig innemen van analgetica, vooral in combinatie met verschillende analgetica, leiden tot blijvende nierschade met het risico op nierfalen (analgetische nefropathie). Paracetalgine bevat glucose: Patiënten met zeldzame glucosegalactose malabsorptie dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken. Paracetalgine bevat sorbitol: Er moet rekening worden gehouden met het additieve effect van gelijktijdig toegediende producten die sorbitol (of fructose) bevatten en innemen van sorbitol (of fructose) via de voeding. Het gehalte aan sorbitol in geneesmiddelen voor oraal gebruik kan invloed hebben op de biologische beschikbaarheid van gelijktijdig toegediende andere geneesmiddelen voor oraal gebruik. **Belangrijkste bijwerkingen:** ernstige bijwerkingen die zelden optreden zijn: angio-oedeem, leverdisfunctie, leverfalen, levernecrose, geelzucht. Zeer zelden tredt op: trombocytopenie, leukopenie, pancytopenie, neutropenie, hemolytische anemie, agranulocytose, anafylaxie, Stevens-Johnson-syndroom, toxische epidermale necrolyse en acute gegeneraliseerde exanthemateuze pustuloze, hepatotoxiciteit. Afleverstatus: UA/UA. Registratiehouder: Teva Nederland BV, Swensweg 5 2031 GA Haarlem, Nederland. Datum laatste herziening SPC: 12 mei 2022. Raadpleeg voor de volledige productinformatie de geregistreerde samenvatting van productkenmerken (SPC) RVG 127229-30 te vinden op www.cbq-meb.nl of neem contact op met Teva Nederland BV. Tel. 0800-0228400. NPS-NL-NP-00055. *Food and Drug Administration, Size, shape and Other Physical Attributes of Generic Tablets and Capsules. Guidance for Industry, June 2015.

Ontdek de veelzijdige wereld van de Operatieassistent in het Radboudumc

Stap binnen in de levendige wereld van de operatieassistent in een universitair medisch centrum, waar elke dag een nieuwe uitdaging biedt en elke operatie een kans is om levens te veranderen. Als operatieassistent ben je een belangrijke schakel in het team dat ervoor zorgt dat chirurgische ingrepen soepel verlopen en patiënten de best mogelijke zorg ontvangen. In dit artikel nemen we je mee op een reis door de bijzondere en inspirerende omgeving van de operatiekamers van het Radboudumc.



Een Wereld van Uitdagingen

Werken als operatieassistent in het Radboudumc is een constant veranderlijke en uitdagende ervaring. Elke dag brengt nieuwe casussen met zich mee, variërend van routine-ingrepen tot complexe chirurgische procedures waarbij meerdere specialismes betrokken zijn. Je kunt hier bijvoorbeeld denken aan Orthopedie, Oogheelkunde, Algemene Chirurgie, Gynaecologie en Urologie. Dit vereist niet alleen een grondige kennis van de anatomie van het menselijk lichaam en chirurgische technieken, maar ook een scherp oog voor detail en het vermogen om onder druk te presteren.

Multidisciplinair Samenwerken

Een interessant onderdeel van werken in het Radboudumc is de mogelijkheid om nauw samen te werken met een divers team van professionals. Als operatieassistent werk je zij aan zij met chirurgen, anesthesisten, anesthesiemedewerkers, verpleegkundigen en andere zorgverleners om ervoor te zorgen dat elke operatie succesvol verloopt. Deze multidisciplinaire aanpak bevordert niet alleen de kwaliteit van de zorg, maar biedt ook een stimulerende en inspirerende omgeving waarin je voortdurend nieuwe vaardigheden kunt ontwikkelen.

Geavanceerde Technologieën en Innovatieve Behandelmethoden

Het Radboudumc staat bekend om haar state-of-the-art faciliteiten en geavanceerde technologieën. Als operatieassistent krijg je de kans om te werken met de nieuwste apparatuur en innovatieve behandelmethoden die vaak niet beschikbaar zijn in andere zorginstellingen. Of het nu gaat om robotica, minimaal invasieve chirurgie of geavanceerde beeldvormingstechnieken, je zult worden blootgesteld aan innovatieve technologieën die de grenzen van de medische wetenschap verleggen.

Opleidings- en Ontwikkelingsmogelijkheden

Het Radboudumc is niet alleen een plek voor patiëntenzorg, maar ook een centrum voor onderwijs en onderzoek. Als operatieassistent heb je toegang tot een breed scala aan opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden om je vaardigheden en kennis voortdurend te verbeteren. Of het nu gaat om formele opleidingsprogramma's, werkplekleren of deelname aan klinisch onderzoek, er is altijd wel een mogelijkheid om te groeien en te ontwikkelen als professional.

(lees verder op pagina 19)





**DENK
VERDER WERK
ANDERS**

**Scan de QR-code
en ontdek
jouw toekomst
bij ons!**

Maak het verschil als operatieassistent in het Radboudumc, een Level 1 traumacentrum. Doe mee en lever topzorg met passie en precisie, elke dag opnieuw! Scan nu en stap een dag in onze wereld om te ervaren wat het betekent om deel uit te maken van ons team!



Radboudumc



(vervolg van pagina 17)

Persoonlijke Voldoening en Betekenisvol Werk

Het werken als operatieassistent in het Radboudumc biedt niet alleen professionele uitdagingen, maar ook persoonlijke voldoening. Door direct betrokken te zijn bij het chirurgische proces draag je bij aan het verbeteren van de gezondheid en het welzijn van patiënten. Of het nu gaat om het assisteren bij levensreddende operaties, het herstellen van mobiliteit of het verbeteren van de kwaliteit van leven, elke ingreep die je ondersteunt heeft een blijvende impact.

“Als operatieassistent bij het Radboudumc ga ik na elke werkdag met veel voldoening naar huis. Het is bijzonder om het verschil te kunnen maken voor patiënten en deel uit te maken van een team dat topzorg biedt. Het samenwerken met mijn collega’s, zowel operatieassistenten, anesthesiemedewerkers als chirurgen, is niet alleen leerzaam, maar ook ontzettend gezellig. Samen tillen we de zorg naar een hoger niveau, en dat maakt mij ontzettend trots.” - Ilse, operatieassistent bij het Radboudumc



Individuele Meeloopdag

We bieden operatieassistenten de kans om een dag met ons mee te kijken en te ervaren hoe het is om te werken in het Radboudumc. Tijdens deze meeloopdag krijg je de gelegenheid om ons hechte OK-team in actie te zien en de dynamiek van onze werkomgeving te voelen. Je kunt vragen stellen aan de collega die je begeleidt tijdens deze dag, zodat je een goed en reëel beeld krijgt van wat werken bij ons inhoudt.

Neem vandaag Nog Contact Met Ons op

Ben je klaar om te ontdekken of jij je carrière als operatieassistent bij ons wilt voortzetten? Scan de QR Code en reageer. Neem vandaag nog contact met ons op en ontdek de mogelijkheden die het Radboudumc te bieden heeft. We kijken ernaar uit om je te verwelkomen op onze afdeling.





The Power of Choice

Olympus Surgical Energy Portfolio

Innovation, Inspired by You:

- Advanced energy solutions tailored to meet multiple surgical needs.
- A flexible portfolio united by one surgical energy system to decrease complexity while increasing efficiency.
- Experience easy handling, a high level of comfort and uncompromising performance.
- Products, services and training support you to focus on your patient.

For more information, please visit

www.olympus.eu/PowerOfChoice



PATIENTEN STIMULEREN EN ONDERSTEUNEN BIJ LEEFSTIJLVERANDERING

In Team Patiënten van de Coalitie Leefstijl in de Zorg staat de kernvraag centraal: hoe kunnen we patiënten stimuleren en ondersteunen om actieve betrouwbare informatie op te zoeken en/of het gesprek aan te gaan met een zorgverlener over leefstijl? Dit is een belangrijke stap voor patiënten om te zetten, op weg naar een leefstijlverandering.



PATIËNTEN STIMULEREN

Patiëntenfederatie Nederland regisseert team Patiënten en in het team zit veel ervaringsdeskundigheid. Patiënten- en doelgroepvertegenwoordigers delen in het team hun kennis en werken mee aan onderzoek. Dit leidde in 2023 al tot belangrijke inzichten onder andere uit het Doelgroepenonderzoek dat het team liet uitvoeren. Zo blijkt dat de rol van de zorgverlener cruciaal is in het motiveren van patiënten om het eerste stapje te zetten. Vooral voor mensen met een Lage Economische Positie (SEP), lage gezondheidsvaardigheden en patiënten met een migratieachtergrond helpt het als de zorgverlener het initiatief neemt.

Belangrijk voor alle patiënten is dat zij ruimte en tijd ervaren voor het gesprek. En dat leefstijlinformatie aangeboden wordt op het

moment dat ze daar het meest voor openstaan. Onderzoek laat zien dat deze 'teachable moments' ontstaan als er iets in de gezondheid van mensen verandert. Bijvoorbeeld als klachten van patiënten erger worden, als patiënten voor een operatie staan of als ze (nieuwe) medicijnen gaan gebruiken. Zorgverleners en ook zorg- en patiëntenorganisaties kunnen deze momenten aangrijpen om leefstijl te introduceren.

HANDELINGSPERSPECTIEF

Het gesprek aangaan met een zorgverlener wordt makkelijker als mensen daarbij geholpen worden. Er zijn verschillende tools die mensen helpen met het voorbereiden van een gesprek. En patiënten stimuleren iemand mee te nemen naar het gesprek helpt ook. Tijdens het gesprek zijn er ook instrumenten die het samen beslissen makkelijker maken. En de drempel voor een vervolg is lager als direct doorverwezen wordt naar de juiste informatiebronnen of ondersteuning.



QR code
Doelgroepenonderzoek Team
Patiënten

COMMUNICEREN MET PATIËNTEN

In het doelgroepenonderzoek van team Patiënten staan een aantal randvoorwaarden geformuleerd voor communicatie over leefstijl:

- **Zorg in de communicatie voor duidelijk doelgedrag:** als je helder en concreet

communiceert wat patiënten kunnen doen, is de kans groter dat ze dit doen. Zeg dus: 'Zoek informatie over wat jij zelf kunt doen om je klachten te verminderen op Thuisarts.nl'. Met bij voorkeur een directe link naar de website.

- **Communiceer kleine stapjes:** laat patiënten zien dat ze in staat zijn om te beginnen met veranderingen. Kleine stappen verlagen de drempel om aan de slag te gaan en zorgen voor succeservaringen. Sporten kan bijvoorbeeld een drempel opwerpen, maar wandelend boodschappen doen in plaats van met de auto niet.
- **Maak het makkelijk en toegankelijk:** bijvoorbeeld door direct informatie mee te geven of te mailen na een gesprek.
- **Communiceer de juiste sociale norm:** in plaats van benadrukken dat veel mensen het gewenste gedrag nog niet uitvoeren, werkt het motiverend als benadrukt wordt dat veel mensen het gewenste gedrag wel uitvoeren.
- **Zet in op positieve framing:** focus op de voordelen en positieve uitkomsten van een gezonde leefstijl, in plaats van de negatieve gevolgen van ongezond gedrag. Dus naast 'ik ben minder moe', ook: 'daardoor kan ik weer op mijn kleinkinderen passen.' Zo maak je leefstijl persoonlijk relevant.

Wil je weten aan welke acties team Patiënten gaat werken?

[Kijk dan op www.leefstijlcoalitie.nl](http://www.leefstijlcoalitie.nl)

Beschaving

De afgelopen maanden dacht ik vaak terug aan het moment waarop ik de beslissing nam om in de zorg te gaan werken. En dan vooral de betekenis van deze keuze. Ik koos voor een beroep waarin ik elke dag direct kon bijdragen aan het welzijn van anderen. Een rol die, zoals we de afgelopen jaren vaak hebben gehoord en gezien, essentieel is binnen onze samenleving. De onmisbare inzet van zorgprofessionals is niet alleen zichtbaar in onze eigen omgeving, maar ook op het wereldtoneel.

Mijn herinneringen werden getriggerd door de berichten en video's van collega's in conflictgebieden. Zorgprofessionals die, ondanks gevaar voor eigen leven, alles in het werk stellen om de zorg te verlenen die hun patiënten nodig hebben. Vaak onder de meest onmogelijke omstandigheden en zonder de middelen die wij hier als vanzelfsprekend beschouwen. Ooit hebben wereldleiders afgesproken dat zorgprofessionals, zelfs in tijden van oorlog, hun werk moeten kunnen voortzetten zonder zelf doelwit te worden. Helaas lijkt deze fundamentele menselijke waarde tegenwoordig van ondergeschikt belang, met zorgverleners die in gebieden als Oekraïne en Gaza hun leven niet zeker zijn.

Deze ontwikkelingen staan haaks op wat ooit

als een blijk van beschaving werd gezien in het oorlogsrecht. Samen met organisaties als ICN blijft NU'91 pleiten voor de veiligheid van zorgprofessionals, waar ook ter wereld. Het is van essentieel belang dat we ons blijven uitspreken. Als dit namelijk de manier is waarop we omgaan met degenen die zich inzetten voor het welzijn van anderen, dan verliest het begrip beschaving zijn betekenis.

Hoewel ik met trots terugkijk op mijn tijd aan het bed, besef ik dat ik geluk heb gehad. Ik heb mijn werk nooit onder mensonterende omstandigheden hoeven doen. En na elke dienst kon ik weer naar huis. Helaas geldt dit niet voor al die collega's wereldwijd die, ondanks alles, hun werk voortzetten. Mijn respect voor hen is onmeetbaar. Hun moed is bewonderenswaardig.



Laten we ervoor zorgen dat we deze realiteit nooit als normaal gaan beschouwen en dat de verhalen van deze zorgprofessionals nooit naar de achtergrond verdwijnen.

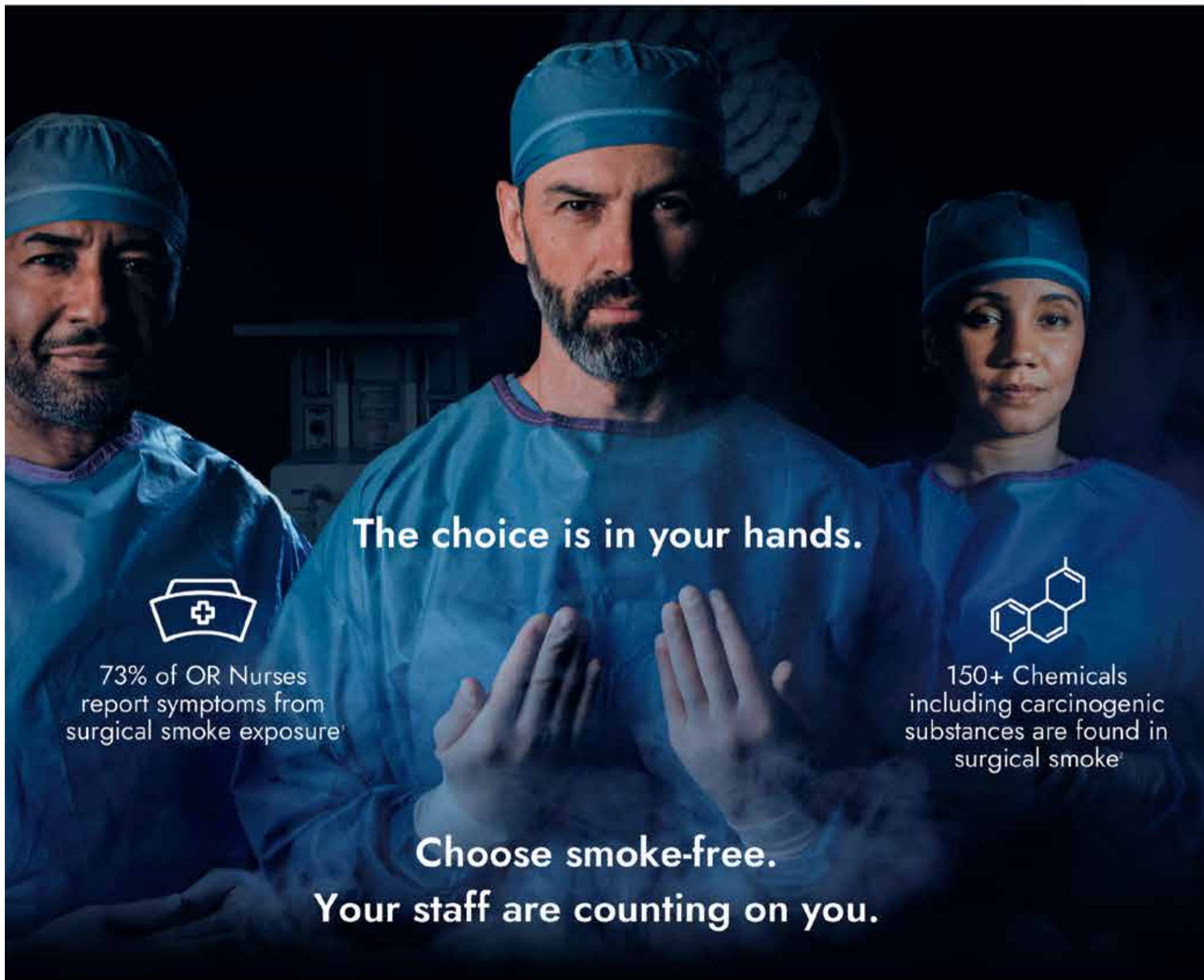
Michel van Erp
Woordvoerder
Niet praktiserend verpleegkundige

m.vanerp@nu91.nl



Surgical Smoke

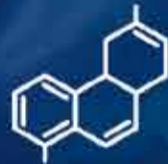
As a leader, your support for a smoke-free OR directly impacts the health and well-being of your staff and patients.



The choice is in your hands.



73% of OR Nurses report symptoms from surgical smoke exposure¹



150+ Chemicals including carcinogenic substances are found in surgical smoke²

Choose smoke-free.

Your staff are counting on you.

For more information, contact your local CONMED Representative.



RP Medical BV
info@rpmmedical.nl

Explore the CONMED Portfolio here:



¹ Giersbergen, M.Y., Aican, A.O., Kaymakci, S., Ozpeler, E., & Dirimeye, E. (2019). Investigation of surgical smoke symptoms and preventive measures in Turkish operating rooms.
² Pierce JS, Lacey SE, Lippert JF, Lopez R, Franke JE. Laser-generated air contaminants from medical laser applications: a state-of-the-science review of exposure characterization, health effects, and control. J Occup Environ Hyg. 2011;8(7):447-464.

Schoon water is alles voor ons

Adisah is een 43-jarige boerin met 5 kinderen die samenwoont met haar man en 2 andere vrouwen op het platteland van Ghana. Adisah verbouwt groenten op haar boerderij, die zij verkoopt op de lokale markt. Dit is haar belangrijkste bron van inkomsten. Adisah en haar 3 jongste kinderen gingen voorheen 's ochtends vroeg en 's avonds laat water halen. Adisah: "Water is alles voor ons. Alle dingen die we thuis doen, zoals koken, wassen en baden, vereisen het gebruik van water. Voorheen haalden we water bij de dam vandaan. De dam, onze belangrijkste drinkbron, was een bron van zorg voor mij en mijn familie. Mijn kinderen misten lessen op school omdat ze niet op tijd terug konden zijn. De bron was ruim 4 km lopen en het water was vies. Als we water haalden kon ik niet werken, omdat het zoveel tijd kostte. Ook waren we vaak ziek door het vervuilde water. Vandaag zijn onze verhalen anders, dankzij de bouw van de waterput in het dorp. We zijn binnen enkele minuten weer thuis met het water voor ons gebruik. De kinderen zijn op tijd op school en houden tijd over voor hun huiswerk. Ze zijn ook veel minder vaak ziek. We hoeven ons geen zorgen meer te maken om de toegang tot schoon en veilig water. We zijn het Albert Schweitzer Fonds en donateurs zeer dankbaar voor deze enorme verbetering in ons leven."

Wie was Albert Schweitzer eigenlijk?

Albert Schweitzer werd vooral bekend door het ziekenhuis dat hij bouwde in Lambaréné (Gabon, Centraal-Afrika) en waar hij het grootste deel van zijn leven heeft doorgebracht. Hij begon met alleen een schuur die hij verbouwde tot een ziekenhuis, waar hij duizenden mensen



heeft behandeld. Voorheen was er in de hele regio geen enkele arts voorhanden. Naast dat Albert Schweitzer arts was, was hij een theoloog, organist en filosoof. Hij probeerde begrippen als 'liefde', 'toewijding', 'medelijden', 'deelgenootschap' en 'solidariteit' op de agenda te krijgen en de mensen te stimuleren tot beter leven. Hij gaf lezingen over cultuur en ethiek. Ook gaf hij orgelconcerten. Deze dienden niet alleen voor het verbreiden van zijn gedachtegoed, maar ook om de nodige financiële middelen bijeen te

brengen voor het werk in Lambaréné. Geleidelijk kreeg zijn werk overal grote bekendheid en erkenning. Behalve zijn filosofische denken sprak vooral zijn werk in Afrika wereldwijd tot de verbeelding. Afgewisseld met zijn werk in Lambaréné is hij wereldwijd lezingen blijven geven tot zijn dood in 1965. Albert Schweitzers belangrijkste bijdrage aan het denken van de twintigste eeuw bestond uit zijn positieve gerichtheid op het menselijk leven. Zijn unieke visie is samengevat in de woorden 'Eerbied voor het Leven'. Hij waarschuwde voor alles wat de kwaliteit van het leven in de weg stond en had een diep respect voor dat wat de kwaliteit van leven bevorderde. In 1952 ontving Albert Schweitzer (1875-1965) de Nobelprijs voor de Vrede voor zijn inzet voor de armen en zieken in het door hem gestichte ziekenhuis in Lambaréné. Het geld dat hij ontving bij deze prijs besteedde hij in Lambaréné aan de bouw van een apart dorp voor leprapatiënten: het 'Village de Lumière' oftewel 'dorp van het licht'.

Samen sterk

Bij het Albert Schweitzer Fonds geloven we in de kracht van kleinschaligheid, lokale betrokkenheid en directe impact. Kinderen, meisjes, moeders, ouderen, mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking, mensen met psychische problemen, deze mensen krijgen een stem bij het Albert Schweitzer Fonds. Het Albert Schweitzer Fonds geeft deze kwetsbare groepen toegang tot basisbehoeften als schoon drinkwater. Dit

verkleint de kans dat ze ziek worden. Een betere gezondheid geeft hen een kans op een beter leven.

In de voetsporen van Albert

Schweitzer werkt het ASF samen met gezondheidspioniers in Nederland en Afrika. Samen werken we aan een betere gezondheid van kwetsbare mensen in Afrika, om hen een kans op een betere toekomst te geven.

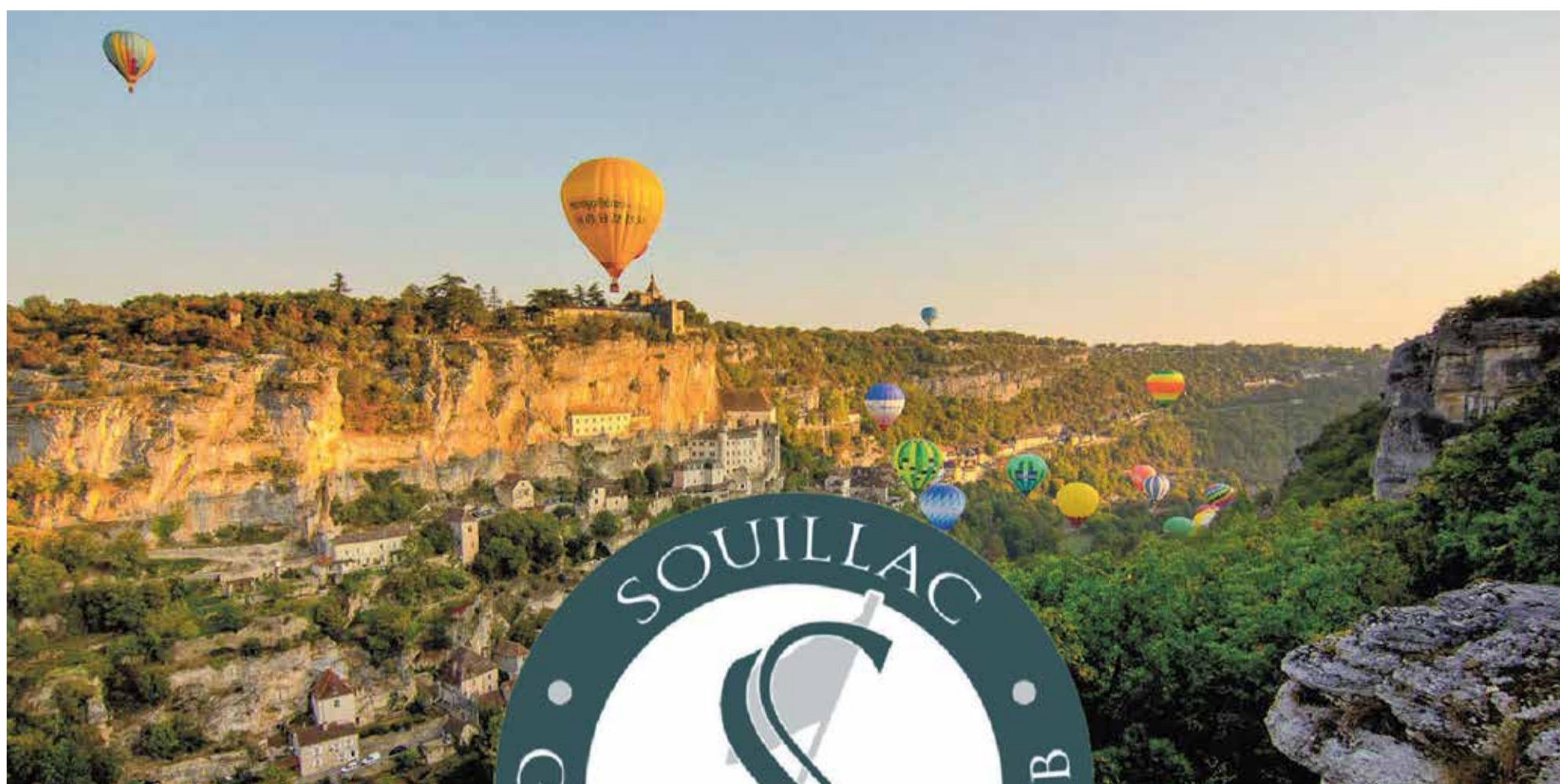
Nederlands
Albert
Schweitzer
Fonds

Doe mee

Wil je samen met je collega's, vrienden of familieleden een actie organiseren om een specifiek project te ondersteunen, neem dan contact met ons op via 030-8801499 of info@nasf.nl. Meer informatie over onze projecten vind je op www.nasf.nl

Mocht je direct moeders als Adisah en haar kinderen willen ondersteunen, maak dan je bijdrage over op NL51 ABNA 0470 380 578 t.n.v. Nederlands Albert Schweitzer Fonds o.v.v. 'schoon drinkwater'.





ONTDEK DE VALLEI VAN DE DORDOGNE

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

Een verrassingsmand met lokale producten met code **OK24**

Souillac Golf & Country Club

Le Mas del Teil 46200 Lachapelle-Auzac

Reserveringen ☎ +33 (0)5 65 27 56 06

✉ reservations@souillaccountryclub.com

www.souillaccountryclub.nl



Een heerlijke stampot Bloemkoolstampot met balletjes

- 2 personen
- meer dan 30 minuten
- hoofdgerecht
- 510 kcal



Ingrediënten

- 600 gram aardappelen
- 400 gram bloemkool
- 100 gram gegrilde paprika (koeling, zonder zout)
- 2 tomaten
- 1/2 ui
- 200 gram rundertartaar
- peper
- 1 eetlepel vloeibare margarine
- 100 ml halfvolle melk

Bereiding

1. Schil de aardappelen. Breng de aardappelen in weinig water aan de kook.
2. Maak de bloemkool schoon. Verdeel de groente in roosjes en snijd de stelen in stukjes.
3. Voeg na 5 minuten koken de bloemkool toe aan de aardappelen. Kook nog 15-20 minuten.
4. Snijd de gegrilde paprika klein.
5. Was de tomaten en snijd ze in stukjes.
6. Pel de ui en snijd fijn.
7. Maak de tartaar aan met wat tomaat, de ui en wat peper.
8. Vorm er kleine balletjes van en bak ze in de hete margarine bruin.
9. Voeg de rest van de stukjes tomaat en wat water toe en stoof de balletjes gaar.
10. Verwarm de melk.
11. Giet de gare aardappelen en bloemkool af en stamp dit klein.
12. Maak er met de hete melk en de gegrilde paprika een grove puree van.
13. Serveer de balletjes erbij.

Ingrediënten over?

Bewaar gegrilde paprika's na het openen van de verpakking nog maximaal 2 dagen in de koelkast. Gebruik een schone vork om ze uit de verpakking te nemen, dit voorkomt besmetting met bacteriën en schimmels. Gebruik gegrilde paprika's op brood of in een salade.

Informatie over dit recept

Bloemkool heeft deze maand (maart) een lage klimaatbelasting. Bij rundvlees kun je op dierenwelzijn letten door te kiezen voor scharrel, biologisch of Beter Leven.

Past in dieet

- Bij verhoogd cholesterol
- Vrij van gluten
- Met weinig zout
- Caloriearm
- Bij diabetes
- Vrij van ei

Voedingswaarden per persoon:

Energie	510 kcal
Vet	13 gram
Waarvan verzadigd vet	4 gram
Koolhydraten	60 gram
Waarvan suikers	10 gram
Vezels	12 gram
Eiwit	33 gram
Zout	0,3 gram

eerlijk over eten
Voedingscentrum

Penningmeester gezocht

De NVAM is op zoek naar een penningmeester. Ben jij accuraat, goed met cijfers en voel je je betrokken bij de doelgroep? Dan is dit iets voor jou!



Wij bieden

- Goede en riant onkostenvergoeding
- Inwerkperiode waarbij je wordt ingewerkt in ons boekhoudsysteem en de procedures
- Gratis lidmaatschap
- Uitgesproken kansen en mogelijkheid tot ontwikkeling

Wij vragen

- Eerlijkheid
- Betrokkenheid
- Punctualiteit
- Enige ervaring met financiën en maken rapportages is een pré maar geen voorwaarde

Taken

- Toezicht houden op, en uitvoeren van de financiële administratie
- Zorg dragen voor een goede financiële rapportage en verantwoording (in samenwerking met bestuur)
- Het opstellen van de jaarbegroting en de (financiële) jaarrekening
- Advies geven aan het bestuur over uitgaven en inkomsten
- Als bestuurslid meebesturen binnen de vereniging

Als penningmeester ben je onderdeel van het dagelijks bestuur van de NVAM en neem je deel aan de bestuursvergaderingen en Algemene Ledenvergadering (ALV). Je bent samen met de accountant en het bestuur verantwoordelijk voor het financieel jaarverslag. Nb. Als onderdeel van de procedure kan NVAM om een VOG-financiën vragen.

Heeft deze vacature jouw interesse gewekt en wil je nog wat meer informatie? Mail dan naar de penningmeester Domien Govaers, dgoovers@nvam.nl, of voorzitter Remko ter Riet voorzitter@nvam.nl. Wil je solliciteren op deze vrijwilligersfunctie? Stuur dan je sollicitatie naar info@nvam.nl onder vermelding van 'sollicitatie penningmeester'.



Alles maar dan ook alles voor de endoscopie!

- Endoscopiehoezen in alle gangbare maten
- Persoonlijke beschermingsmiddelen
- Borstels en ragers
- Tip protectors en andere accessoires
- Testapparatuur
- Reinigingspistool

Vraag naar de brochure!



info@rpmmedical.nl



SAFARI IN AFRIKA?

- Tanzania
- Kenia
- Madagaskar
- Oeganda
- Rwanda
- Zimbabwe
- Namibië
- Botswana
- Zambia
- Mozambique
- Seychellen
- Mauritius
- Zuid-Afrika

Al sinds 1979 dé Afrika specialist

Op jambo.nl en in onze brochure vindt u ruim 100 uitgekiende reizen of bel met onze Afrika specialisten op 020-2012740 voor een reis op maat. De mogelijkheden zijn eindeloos, privé reizen geheel conform uw wensen!



NU'91: 'Zorg voor helder beleid rondom medicatie uit werkvoorraad'

Bijna 48 procent van de zorgprofessionals neemt weleens medicatie uit de werkvoorraad voor eigen gebruik. In 79 procent van de gevallen gaat het om pijnstillers die zonder recept verkrijgbaar zijn, zoals paracetamol. Dat blijkt uit een peiling van NU'91. De beroepsorganisatie pleit daarom voor een beter en vooral helder en transparant beleid. Femke Merel van Kooten, voorzitter van NU'91: "In veel zorgorganisaties ontbreekt nu een passend beleid. Het is belangrijk dat dit er komt én dat hierover goed wordt gecommuniceerd. Dit om te voorkomen dat medicatie, zoals een paracetamol, uit de medicijnvoorraad moet worden genomen."

Redenen voor het nemen van deze pijnstillers zijn bijvoorbeeld (acute) hoofd- en ruggpijn of griepklachten. Een veelgehoord argument is dat iemand zich niet ziek wil of kan melden en dankzij de paracetamol toch zijn of haar dienst kan draaien. Naast pijnstillers die zonder recept verkrijgbaar zijn, geeft 22 procent aan soms slaapmedicatie uit de werkvoorraad te pakken. Het niet kunnen slapen na een nachtdienst wordt hiervoor vaak als argument gebruikt. Van de respondenten geeft 3 procent aan weleens zwaardere medicatie, die alleen op recept verkrijgbaar is, mee te nemen. Hierbij gaat het om opiaten zoals oxycodon of fentanyl. Tot slot geeft 3 procent aan incidenteel antibiotica te hebben genomen.

Strafbaar

Van de 1700 respondenten zegt 15 procent dat er geen beleid is. Zo'n 60 procent geeft aan niet te weten of dat er überhaupt is. Tot slot zegt 48 procent dat de werkgever niet duidelijk is

over het beleid. Van Kooten: "In alle gevallen, van paracetamol tot aan zwaardere medicatie, is het nemen van medicatie uit de voorraad van je werkgever voor eigen gebruik strafbaar. Daarom hameren wij zo op een goed en duidelijk gecommuniceerd beleid. In het bedrijfsleven zie je dat er vaak een EHBO-doos beschikbaar is voor medewerkers. Daarin zit onder andere paracetamol. Als zo'n doos op iedere afdeling



staat, voorkom je dat zorgprofessionals noodgedwongen iets moeten doen wat eigenlijk strafbaar is, zoals het pakken van die paracetamol uit de medicijnkast."

Preventie

In het geval van het nemen van zwaardere medicijnen, zoals slaapmedicatie, hebben werkgevers ook een verantwoordelijkheid. Van Kooten: "Werkgevers moeten onderzoeken waarom medewerkers deze medicatie nemen. Daar moeten zij preventief op inspelen. Waarom slaapt iemand slecht na een nachtdienst? Wat kan je hier als leidinggevende aan doen? Ga het gesprek aan met je medewerkers, want medicatie is heel vaak niet de juiste oplossing. Daarnaast ligt er een taak bij de zorgprofessional zelf. Geef het bij je werkgever aan als je denkt deze medicatie nodig te hebben om je werk goed te kunnen doen. En spreek, indien nodig, ook je collega's aan als zij medicatie uit de werkvoorraad pakken voor eigen gebruik."

NU'91 stemt in met resultaat nieuwe cao umc

NU'91 heeft op 15 maart ingestemd met het onderhandelingsresultaat voor de nieuwe cao voor de universitaire medische centra (umc). Uit een peiling blijkt dat het merendeel van de NU'91-leden positief is over de afspraken.

Wat is er afgesproken?

Belangrijke resultaten zijn onder andere een gefaseerde structurele loonsverhoging van 7%, vergoeding voor omkleedtijd en het per direct invoeren van een veiligheidsprotocol.

Ook wordt met ingang van 1 oktober 2024 een reiskostenvergoeding

ingevoerd. Deze is 18 cent per kilometer, met een maximum van 40 kilometer per enkele reis. Daarnaast worden de vergoedingen voor consignatie-, bereikbaarheids- en aanwezigheidsdiensten verhoogd. De looptijd van de cao bedraagt 2 jaar. Deze gaat in op 1 januari 2024 en eindigt 31 december 2025.

Het volledige onderhandelingsresultaat vind je via deze QR-code!



Getinge lanceert een intuïtieve en krachtige reinigings- en desinfectiemachine met meerdere kamers

Getinge's nieuwe reinigings- en desinfectiemachine met meerdere kamers, Aquadis Index, combineert een hoge capaciteit met een laag verbruik, om wereldwijd het personeel van de centrale sterilisatieafdeling (CSA) te helpen zowel productiviteits- als duurzaamheidsdoelen te bereiken. De Getinge Aquadis Index reinigings- en desinfectiemachine is eenvoudig te bedienen en beschikt over een unieke gebruikersinterface die eenvoudig kan worden bediend door personeel van alle ervaringsniveaus. Met een hoge capaciteit van maximaal 18 (DIN-formaat) trays per lading zorgt dit product voor een efficiënte doorvoer.

"Onze nieuwe reinigings- en desinfectiemachine is ontworpen om zich aan te passen aan unieke behoeften en tegelijkertijd hoge prestaties te behouden", zegt Marcus Samuelsson, Product Manager Cleaning and Desinfection bij Getinge. "Met een uiterst moderne meerkamertechnologie biedt het een hoge capaciteit, doorvoer en een laag verbruik zonder dat er concessies worden gedaan aan de doeltreffendheid van de reiniging. Het apparaat is volledig verbonden, waardoor CSA-personeel snel de uptime kan maximaliseren en ervoor kan zorgen dat de reinigings- en desinfectiemachine altijd klaar is om te presteren."

Een van de opvallende kenmerken van Aquadis Index is de energiebesparende technologie. Deze functie vermindert het water-, energie- en detergentieverbruik, waardoor het totale gebruik van hulpbronnen wordt geminimaliseerd. De reinigings- en desinfectiemachine biedt tevens servicetoegang aan één zijde en ergonomische, directe toegang maakt de bediening en het onderhoud eenvoudig.



"Aquadis Index ondersteunt het duurzaamheidsstraject van ziekenhuizen door premium reiniging aan te bieden met minimaal verbruik", voegt Marcus toe. "Met functies zoals hergebruiktanks, dynamische watervulling, geoptimaliseerde dosering van detergentia en warmte-/energieterugwinning verbetert Aquadis Index de hulpbronnefficiëntie."



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



Reserveren? Bel naar 074 - 3777666
of mail naar info@aparthoteldelden.nl

€ 219
Per persoon

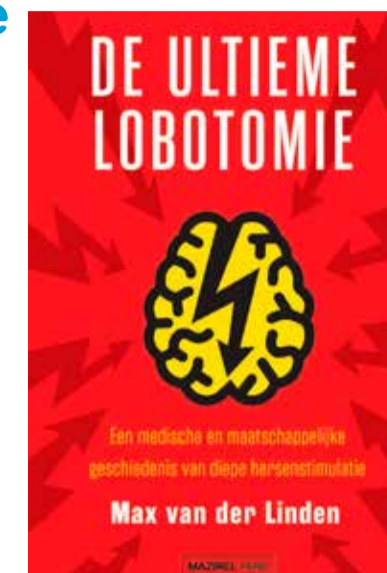
MEER INFO? Ga naar www.aparthoteldelden.nl

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

Boeken

De ultieme lobotomie, Een medische en maatschappelijke geschiedenis van diepe hersenstimulatie

Auteur: Max van der Linden
Uitgeverij: Mazirel Pers
ISBN: 9789464561180
Prijs: € 24,99



Zo'n 75 jaar geleden vonden in de Verenigde Staten de eerste experimenten met diepe hersenstimulatie plaats. Dit type behandeling voor psychiatrische stoornissen moest een alternatief vormen voor de agressievere lobotomie en elektroshocktherapie. Tervijl onderzoek juist liet zien hoe grillig en onvoorspelbaar diepe hersenstimulatie was, waarschuwden onheilsprofeeten al snel voor massale hersenspoeling en gedragsbeïnvloeding. Zij projecteerden verschillende maatschappelijke spanningen en angsten op de psychiatrie en haar technieken. In De ultieme lobotomie toont Max van der Linden de turbulente geschiedenis van diepe hersenstimulatie, waarin grote technologische stappen werden gezet maar ook veel vragen onbeantwoord bleven.

Leerboek cardiaccare-verpleegkunde

Auteur: Rini Schreuder e.a.
Uitgeverij: Bohn, Stafleu en Van Loghum
ISBN: 9789036829410
Prijs: € 109,95



Dit leerboek brengt de basiskennis van cardiologie en de verpleegkundige zorg op de cardiaccare-unit samen. Leerboek cardiaccare-verpleegkunde bestaat uit twee delen. Het eerste deel begint met een algemene inleiding over de organisatie van de cardiologische zorg in Nederland. De volgende hoofdstukken behandelen anatomie, fysiologie, ECG-diagnostiek en de beoordeling van ritme- en geleidingsstoornissen. Het tweede deel bespreekt de cardiologische patiënt. Voor verschillende ziektebeelden beschrijft het boek hoe een patiënt zich kan presenteren en hoe de trajecten voor diagnostiek en behandeling eruit zien. Ook is er aandacht voor verpleegkundige observaties en interventies. Tjark van Lier is cardioloog, en Rini Schreuder, Wijnand Postema en Maartje van Bortel zijn cardiaccare-verpleegkundigen. Maartje is daarnaast hartstimulatiespecialist (in opleiding) en Rini is docent aan ROC Tilburg. Samen vormen ze de redactie van dit boek, waar 34 auteurs aan meewerkten.

Positieve Neurologie

Auteur: Ben van Cranenburgh
Uitgeverij: Toegepaste Neurowetenschappen
ISBN: 9789090380551
Prijs: € 15,-



Neurowetenschapper Ben van Cranenburgh geeft in zijn nieuwe boek een andere blik op neurologisch onheil zoals Parkinson of Alzheimer dat door veroudering steeds meer mensen zal treffen. Hij pleit ervoor ons meer te richten op wat nog wel goed gaat ondanks neurologische aandoeningen. Mensen worden steeds ouder. Dat is volgens Van Cranenburgh een goed teken, maar heeft ook een keerzijde. 'In Nederland leven naar schatting rond de één miljoen mensen met de gevolgen van een hersenaandoening; een enorm aantal. Iedereen kent in zijn familie- of vriendenkring wel iemand die leeft met Parkinson, Alzheimer of de gevolgen van een cerebro-vasculair accident (een beroerte). Als mensen straks allemaal 90 jaar worden zullen die aantallen aanzienlijk toenemen.'

Uitgedokterd

Auteur: Antoinette Kalkman
Uitgeverij: Godijn Publishing
ISBN: 9789464641424
Prijs: € 21,99



De psychologische thriller Uitgedokterd is losjes gebaseerd op de werkelijkheid maar is nadrukkelijk fictie. Als lezer leef je mee met de karakters, houd je de adem in bij de schurende dilemma's en vrees je voor de toekomst van ieder personage in het boek. Het centrale karakter is de journaliste Eveline Johansen. Zij stelt een misstand aan de kaak als haar dochter na een verkeerde ziekenhuisgreep invalide wordt. Ze gaat tot het uiterste om de schuldigen ter verantwoording te roepen. Slaagt ze in haar missie of wordt de drang naar gerechtigheid haar fataal? Uitgedokterd is geen aanklacht tegen de zorg, wel een vingerwijzing naar het huidige zorgsysteem.



Bekijk Maquet Corin Uw nieuwe teamlid

Intuïtief, veilig, slim en verbonden.

Ontdek in 1 minuut wat onze nieuwste, mobiele operatietafel onderscheidend maakt.



Scan en bekijk de video

www.getinge.com/nl-be/

GETINGE

PCU
MEDICAL DEVICES

BESCHERM UW PATIËNTEN EN MEDEWERKERS MET DE PRODUCTEN VAN PCU

ULTRASOUND, CAMERA & C-ARM HOEZEN
DRAINAGE SYSTEMEN
ANESTHESIE & IC VERBRUIKSARTIKELEN
DRAIN FIXATIE PRODUCTEN

VOOR MEER INFO
T +31 315-231086
E sales@pcu-bv.nl
www.pcu-bv.nl

PCU BV is member of the Dahlhausen Group
DAHLHAUSEN

MDR



De rubriek Boeken is afkomstig uit het Nederlands Tijdschrift voor Anesthesiemedewerkers, NTVA. Dit vakblad is het lijfblad van de beroepsorganisatie Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers (NVAM).

Ook het NTVA ontvangen? Wordt dan lid van de NVAM, nvam.nl/lid-wordsen en je ontvangt 5 maal per jaar het vakblad NTVA.

Weet je, via een regeling betalen de meeste werkgevers een groot deel van de contributie.

Pioniers in de zorg

Dat je ook digitaal menselijke en warme zorg kunt leveren, weten verpleegkundigen Nienke Hermanides (34) en Mariska van de Kuil-Sandman (41) als geen ander. Met behulp van thuismonitoring zijn zij verantwoordelijk voor patiënten met diverse aandoeningen.

“We spreken onze patiënten voornamelijk via de app. Toch bouwen wij in korte tijd een hechte band met ze op.”

tekst Femke van der Palen
foto's flowtography.nl

Het kantoor van het thuismonitoringteam bevindt zich op de vijfde verdieping van het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht. Een voormalige verpleegkamer is omgetoverd tot de standplaats van de verpleegkundigen. Zeepdispensers, een wastafeltje en de vele stopcontacten voor de bedden en monitoringssystemen, verraden nog dat hier voorheen patiënten werden opgenomen. Sinds januari 2022 zijn de verpleegbedden omgeruild voor twee grote bureaus met daarop diverse computerschermen en telefoons. Vanaf dat moment is hier het thuismonitoringteam actief en is het contact met patiënten digitaal. Het eerste thuismonitoren van patiënten begon, noodgedwongen, al tijdens de coronapandemie. Mariska, die vanaf het eerste uur hierbij betrokken is, legt uit: “De druk op het ziekenhuis werd hoog door de toename van corona-patiënten. Een deel hiervan was na enkele dagen weer stabiel, maar gebruikte nog wel zuurstof die afgebouwd moest worden. Dat afbouwen kon prima thuis met begeleiding op afstand. Hierdoor kwamen er weer bedden vrij en konden patiënten in hun eigen omgeving aansterken. Vanuit het ziekenhuis keken wij mee met het afbouwen, maar tegelijkertijd observeerden we of de klachten toenamen en ondernamen we actie. Bij twijfel zochten we contact met de arts en belden de patiënt terug met advies over wat hij of zij het beste kon doen. Win-win dus. Het bleek een grote meerwaarde te zijn en het verlichtte de druk op het ziekenhuis.”

Menselijk contact

Na de pandemie zijn de ontwikkelingen razend-snel gegaan. Inmiddels monitort het team niet alleen patiënten met corona, maar zijn er zo'n twaalf ziektebeelden en aandoeningen toegevoegd. Denk onder andere aan hartfalen, COPD, huidinfecties, pre- en postoperatieve patiënten, zwangerschapsdiabetes of reuma. Het team is verder uitgebreid, mede door de komst van Nienke, en bestaat inmiddels uit vijf verpleegkundigen. Een zesde collega wordt



Nienke Hermanides



Mariska van de Kuil-Sandman

op korte termijn aan het team toegevoegd. Ook zijn er voortdurend gesprekken over de verdere uitbreiding van de ziektebeelden en de zorgpaden, want inmiddels weten steeds meer collega's van andere afdelingen hen te vinden. Mariska: “Dat is een goede ontwikkeling. Op die manier kunnen wij de werkdruk van onze

iemands schouder slaan, maar het lukt alsnog om een band met iemand op te bouwen. Juist omdat je elkaar niet ziet, lijkt het wel of een patiënt veel opener en eerlijker durft te zijn. Er zijn momenten dat we iemand telefonisch spreken. Dan hebben wij hier nog tijd voor dat praatje. Soms gaat het maar een paar minuten over het

Inmiddels monitort het team zo'n twaalf ziektebeelden en aandoeningen

collega's verlagen. Een patiënt kan bijvoorbeeld thuis een bloeddruk meten en invoeren in de speciale app waar wij inzage in hebben. Of na een ablatie (een ingreep in het hart, red.) kan iemand met zijn vingerafdruk op de app meten hoe het hartritme is. Normaal gesproken kwam iemand hiervoor meerdere keren naar het ziekenhuis. Nu checken wij of de controles binnen aanvaardbare waarden vallen of dat iemand moet worden ingestuurd. Dit geeft ruimte in de agenda's op de afdelingen. Het is daarnaast een stuk minder belastend voor de persoon in kwestie, want die hoeft hiervoor niet van huis.”

Omdat het contact met de patiënten vrijwel alleen via de app is, krijgen de verpleegkundigen vaak de vraag of het menselijke aspect niet uit het oog wordt verloren. Bij Nienke zorgde dit in het begin zelfs voor twijfel of deze functie wel bij haar zou passen. “Vanwege bekkeninstabiliteit moest ik gaan re-integreren. Dat lukte niet op de afdeling waar ik op dat moment werkte. Toen dit op mijn pad kwam, leek het mij eerlijk gezegd verschrikkelijk saai. Ik dacht: je zit de hele dag achter de computer en er is geen patiëntcontact. Al vrij snel draaide dat beeld. Ik kan misschien niet meer letterlijk die arm om

ziekteleed en ontdek je, tijdens de rest van het gesprek, wat er nog meer speelt in iemands leven. Tijdens een afspraak bij de arts, was dat waarschijnlijk niet aan de orde gekomen. Daarom is dat praatje extra belangrijk.”

Hoge flexibiliteit en zeggenschap

Omdat het team nog volop in ontwikkeling is, wordt er van de verpleegkundigen veel flexibiliteit verwacht. Naast medische kennis van veel uiteenlopende ziektebeelden, moeten zij bijvoorbeeld ook nadenken over technische aspecten. De monitoring vindt plaats via een app op de telefoon van de patiënt. De functies binnen die app breiden zich steeds verder uit, om zo een grotere groep te kunnen bedienen. Bovendien zien de verpleegkundigen erop toe dat de app voor iedere patiënt zo gebruiksvriendelijk mogelijk is. Iemand voert thuis de gevraagde gegevens of controles in en dat kunnen de verpleegkundigen terugvinden in het online dossier. Op basis daarvan ondernemen zij actie. Mariska: “Het kan zijn dat we dan iemand bellen en zeggen: ‘Goeh, we zien dat u in uw dossier hebt genoteerd dat u benauwd bent. U mag nog een extra puf nemen.’ Of we overleggen met een specialist over eventuele vervolgstappen, zoals een antibiotica



of zelfs opname. Iemand kan zelf ook vragen stellen. Het lijntje is op deze manier veel korter, omdat wij direct in het dossier mee kunnen kijken. Als iemand naar een afdeling belt, zit er vaak nog een assistente of receptionist tussen die niet direct iets kan of mag zeggen.”

Juist omdat een team zoals dit binnen Nederland nog relatief nieuw is, moeten Nienke en Mariska meegaan in de snelheid van die ontwikkelingen. Dat is waarom beide verpleegkundigen hun baan zo leuk vinden. Nienke: “Je ziet veel verschillende specialismen. Van zwangerschapsdiabetes, huidinfecties tot hartfalen. Daarover moet je veel leren en weten. Maar daarnaast zijn we ook voortdurend bezig hoe we thuismonitoring een steeds grotere rol kunnen laten spelen in de toekomst. Met het oog op de personeelstekorten en de hoge werkdruk, wordt het steeds belangrijker. We staan aan het begin van een grote verandering in de zorg. We zijn eigenlijk steeds aan het pionieren.” Mariska vult aan: “Het is binnen ons ziekenhuis helemaal nieuw en we zijn verantwoordelijk voor alles wat er bij deze vorm van zorg komt kijken. We vinden steeds opnieuw dingen uit en kijken wat werkt of juist niet. Wat is goed voor de patiënt, maar wat is ook goed voor ons? Dagelijks zijn er dingen waarvan we denken: dit kunnen of moeten we gaan doen. Nieuwe ziektebeelden, nieuwe technische snufjes, verbetering of uitbreiding van de app: we staan voortdurend aan. Dat maakt ons werk ontzettend leuk.”

Omdat thuismonitoring in ontwikkeling is, moeten de verpleegkundigen continu evalueren en zo nodig bijsturen. Zeggenschap speelt daarom

Telefoon

Plots gaat de telefoon. Op de afdeling verloskunde is een vrouw op het spreekuur geweest wiens bloeddruk te hoog is. Vanwege haar gezondheid, en die van de baby, is het belangrijk dat haar bloeddruk in de gaten wordt gehouden. Thuismonitoring biedt nu de ideale uitkomst. Ze krijgt een bloeddrukmeter mee naar huis om zelf haar bloeddruk te meten. Vervolgens vult ze dit dagelijks in de app in. Eén van de zeldzame keren dat de verpleegkundigen iemand zien, is om de bloeddrukmeter en de app uit te leggen. Die uitleg kan ook door de arts, een verpleegkundig specialist of de verpleegkundige van een andere afdeling plaatsvinden. Nienke: “Eigenlijk reageren de meeste mensen positief op thuismonitoring. Een enkele keer moeten we constateren dat het niet lukt. Omdat iemand niet met een smartphone overweg kan bijvoorbeeld. Of omdat iemand er echt niet voor openstaat. Doorgaans horen we eigenlijk alleen positieve geluiden. Ik las onlangs een artikel over een spoedeisende hulp in Amerika. Patiënten die bij een bepaalde aandoening normaal gesproken vierentwintig uur op een afdeling werden geobserveerd, mochten nu naar huis met thuismonitoring. Uiteindelijk werd maar twintig procent opgenomen. Dat scheelt enorm. We hebben het in de zorg vaak over oplossingen die nodig zijn om de werkdruk te verlagen of die iets doen aan de personeelstekorten. Het mooie van ons werk is dat wij dagelijks het effect zien van zo'n oplossing. We krijgen terug dat het de werkdruk vermindert. Collega's op andere afdelingen merken het verschil. Dat geeft veel positieve energie.”



De gegevens die patiënten invullen via een app, zijn door de verpleegkundigen in te zien.



Dit artikel verscheen eerder in FLOOR

FLOOR is het magazine voor zorgprofessionals. De volgende FLOOR verschijnt in mei 2024.

nu91.nl/magazine

NU'91
voor zorgprofessionals

Leden van NU'91 ontvangen FLOOR bij hun lidmaatschap.

nu91.nl

erbe
power your performance.

Resectoscopen

De combinatie van electrochirurgie en beeldvorming!

Optimale resectie naar keuze, zowel bipolair als monopolair.



DE VIRON 1 FULL HD BEELDVORMINGSSYSTEMEN EN INNOVATIEVE RESECTOSCOPEN, ONDERSTEUND DOOR DE HIGHCUT BIPOLAIRE MODUS VAN HET VIO® 3 ELEKTROCHIRURGISCH APPARAAT. ALLES IN ÉÉN.

Marchien Dallinga-Pastink en Lotte Scheres Winnaars Bayer BORA en BOCA Awards

Bayer heeft voor het twaalfde jaar op rij de prijs voor een innovatief onderzoeksproject op het gebied van oogheelkunde uitgereikt; de Bayer Ophthalmology Research Award (BORA). Aan de prijs is een geldbedrag voor onderzoek verbonden van maximaal 17.500 Euro.

- Bayer heeft de Bayer Ophthalmology Research Award (BORA) in het leven geroepen om het wetenschappelijk inzicht en klinische behandeling van oogheelkundige aandoeningen te bevorderen met als uiteindelijke doel om de oogbehandelingen te verbeteren. Deze is gewonnen door Marchien Dallinga-Pastink.
- De Bayer Ophthalmic Care Award, gericht op innovatieve projecten die de patiëntenzorg in de oogheelkunde verbeteren, is gewonnen door Lotte Scheres.

nader onderzoek.

De toekenning van de BORA is besloten door een onafhankelijke jury met vooraanstaande oogheelkundige specialisten. Deze jury heeft de ingezonden onderzoeksprojecten beoordeeld op onder meer het innovatieve karakter, de klinische relevantie, de wetenschappelijke kwaliteit en de haalbaarheid van het onderzoek.

Met de Award, en het geldbedrag dat de oogheelkundig specialist / onderzoeker ontvangt, wil Bayer haar intentie en missie om innovatieve geneesmiddelen en behandelingen voor oogandoeningen te ontwikkelen onderstrepen.

Bayer Ophthalmic Care Award

De Bayer Ophthalmic Care Award (BOCA), gericht op innovatieve projecten die de patiëntenzorg in

Bij de keuze voor een behandeling van glaucoom spelen verschillende eigenschappen een rol. Behandelingen verschillen niet alleen in het effect op oogbolddruk, maar ook in veiligheid, bijwerkingen, duur van het effect en wetenschappelijk bewijs. De kijk van de patiënt op deze eigenschappen en de voorkeur voor een behandeling is nog niet veel onderzocht. Keuze-experimenten om de voorkeuren van patiënten objectief in kaart te brengen maken deel uit van dit project. De informatie over voorkeuren kan ook gebruikt worden bij de ontwikkeling van nieuwe behandelingen.

Bayer en oogheelkunde

Bayer ontwikkelt geneesmiddelen om oogziekten te behandelen en het gezichtsvermogen tot op hoge leeftijd te behouden. Het bedrijf richt zich op de ontwikkeling van nieuwe therapeutische

De BORA is gewonnen door Marchien Dallinga-Pastink, MD PhD (UMC Utrecht) voor onderzoek naar een mogelijk derde route voor corneale ontstekingsreacties (naast de conjunctiva en door corneale vaatgroei vanuit de limbus): witte bloedcellen die vanuit de voorste oogkamer dwars door de binnenste laag van de cornea, het endotheel, migreren. Dat heeft consequenties voor systemische en lokale ontstekingsremmende therapie en behoeft dus

Bayer heeft voor het twaalfde jaar op rij de prijs voor een innovatief onderzoeksproject op het gebied van oogheelkunde uitgereikt; de Bayer Ophthalmology Research Award (BORA).

de oogheelkunde verbeteren, is gewonnen door Lotte Scheres, MD (MUMC+), voor haar idee om patiëntenvoorkeuren voor de behandeling van glaucoom meer prominent mee te nemen in de bepaling van de behandeling.

behandelopties voor oogziekten. Om innovatie binnen de oogheelkunde te stimuleren en het wetenschappelijke inzicht en de klinische behandeling te bevorderen heeft Bayer de Bayer Ophthalmology Awards BORA en BOCA in het leven geroepen.



Voldoet u aan de nieuwste EORNA-richtlijnen?

Volgens de EORNA beste methode ter voorkoming van snij-incidenten (<https://eorna.eu/wp-content/uploads/2020/09/EORNA-Best-Practice-for-Perioperative-Care-Edition-2020.pdf>), moet staff en gezondheidswerkers perioperatief ervoor zorgen dat het risico op verwondingen door medische scherpe voorwerpen wordt verminderd door veilige methoden en producten toe te passen voor het werken met scherpe medische hulpmiddelen zoals het gebruik van veiligheid verhogende producten.

Deze maatregelen moeten het volgende omvatten:

- Medische hulpmiddelen met veiligheidsmechanismen
- Effectieve training voor gezondheidswerkers in het gebruik en de verwijdering ervan
- Effectief werkprotocol inclusief het verwijderen van gebruikte scherpe producten

De EORNA-richtlijnen stellen verder dat personeel perioperatief "producten moet gebruiken om scalpelmesjes van hun houders te verwijderen die een veiliger methode bieden dan gebruik van bijvoorbeeld een (chirurgische) voorwerp zoals voerdraad of forceps ter verwijdering van een besmet scalpelmes"

Veiligheidsmaatregelen moeten:

- Makkelijk te gebruiken zijn
- Bedienbaar/ geactiveerd door één hand
- Een veiligheidsmechanisme hebben dat niet omkeerbaar is

Risico voor de gezondheidswerkers in de operatiekamer

Het risico op snij-verwondingen bij operatiekamer-personeel is vermijdbaar. Training, veilige werkmethode, protocollen en veiligheid producten kunnen het risico op snij-incidenten aanzienlijk verminderen. Dit risico geldt voor alle gezondheidswerkers en ieder ander die met scherpe besmette voorwerpen (scalpels, glazen ampullen, injectienaalden) werkt. Deze snij-verwondingen kunnen ernstige door bloed overgedragen ziekten overbrengen welke onder gerapporteerd en dus niet altijd gemeld worden.

Qlicksmart veiligheidsproducten : veiligheid voor personeel en patiënten

Multifunctionele scalpelmes verwijderings-systemen zoals de Qlicksmart Blade Flask en EVO Removers voldoen aan de EORNA-veiligheidsrichtlijnen voor scherpe voorwerpen! Deze veiligheidsproducten zijn innovatief geoptimaliseerd voor de gezondheidszorg. Ze stellen zorgverleners - met één scalpelmes verwijderingsproduct - in staat om snel, veilig, duurzaam en kostenbesparend tot 100 scalpelmesjes te verwijderen.

Qlicksmart heeft hét assortiment veiligheids-producten (steriel en niet-steriel) om in- en buiten de operatiekamers gebruik te maken van automatische veiligheidsproducten voor het veilig en efficiënt verwijderen, insluiten, tellen en weggooien van scalpelmesjes. Geschikt voor de meeste houders en scalpelmesjes zoals platte-, lange-, Baron- en ronde houders.

Omdat er weinig tot geen training nodig is, is bewezen dat het assortiment veiligheids-producten van Qlicksmart het risico op snij-verwondingen op betrouwbare veilige effectvolle wijze vermindert.

Groen en duurzaam

Qlicksmart zet ook extra middelen in om groene veiligheidsproducten in het assortiment te ontwikkelen. De multifunctionele scalpelmes verwijderingsystemen bevatten nu tot 10% gerecyclede materialen. Alle Qlicksmart verpakkingen voor niet-steriele producten bevatten geen plastic en kunnen worden gerecycled.

Over Qlicksmart

Qlicksmart biedt de voordeligste veiligheids-oplossing om het leven en werken van gezondheidswerkers veiliger, duurzamer en efficiënter te maken zodat zij zich volledig kunnen concentreren op de patiëntenzorg.

Qlicksmart producten worden in meer dan 55 landen verkocht en hebben 150 miljoen mesjes verwijderd en 9,5 duizend snij-incidenten voorkomen.

Qlicksmart is aanwezig bij het internationale EORNA congres te Valencia mei 2024 inclusief stand en 2 lezingen/presentaties.

Qlicksmart is gecertificeerd volgens ISO 13485 en voldoet aan wet- en regelgevingen medische hulpmiddelen waaronder TGA, FDA 21 CFR 80 en European MDR 2017/745.

Referenties:

European Operating Room Nurses Association. (2023, July). Eorna best practice for Perioperative Care. EORNA.EU. <https://eorna.eu/wp-content/uploads/2023/07/EORNA-Best-Practice-for-perioperative-care2023.pdf>



Are You Compliant? With the Latest EORNA Guidelines

EORNA best practice for Prevention of sharps injuries (Directive 2010/32/EU)

The EU Directive recommends the use of devices to eliminate the risk of sharps injuries

Safety-engineered devices should:

✓ Be easy to use

✓ Be activated single-handed

✓ Have a safety mechanism that is not reversible



No Hands



No Instruments



No Two-Handed Devices



Use single handed Safety-Engineered Devices

Medzorg Nederland B.V.
info@medzorg.nl

Scan the QR code to find out more about scalpel safety-engineered devices.



Behandel uw Tinnitus waar en wanneer u wilt.

Nieuw in de Benelux.
FDA approved en CE goedgekeurd medisch hulpmiddel

Tinearity™ G1
Ontworpen om de symptomen van Tinnitus te verlichten en te behandelen. Het kan thuis, op het werk en in openbare omgeving worden gebruikt.

Scan me!



Wat is TRT?

De behandeling onderdrukt de hypersensibiliteit voor geluid (hyperacusis) door middel van witte ruis, waarbij het brein getraind wordt om minder gevoelig te zijn voor het verschil tussen stilte en geluid. De behandeling wordt aanbevolen voor 6 tot 8 uur per dag, gedurende 6-24 maanden.



Kijk wat David en inmiddels ook andere tevreden gebruikers te zeggen hebben op Youtube.

Scan me!



Medioplast Benelux BV, goed gekend in de wereld van de KNO, introduceerd als eerste buiten Zweden, de UK en de USA, dit revolutionaire product.

Wilt u meer informatie neem dan contact op met:

Medioplast Benelux BV

info.bnl@mediplast.com

046-8200264

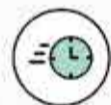
MEDI PLAST



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