

laurier blad



3 **Paul Bus (MDL-arts):**
minder vaak naar
het ziekenhuis met
MijnIBDcoach

4 *Meer privacy
en comfort
op de nieuwe
Intensive Care*

6 Help, ik heb
nierstenen!

9 *Oncologische revalidatie:
vrienden voor
het leven gemaakt!*





Voorwoord

Men zegt wel eens "het enige constante in het leven is verandering"

En er verandert ook in 2018 weer veel in en rondom Laurentius! Maar we zijn ervan overtuigd dat het positieve, klantgerichte veranderingen zijn voor onze patiënten en bezoekers. Zo mogen we jullie over een paar maanden ontvangen via onze nieuwe hoofdingang. Een spiksplinternieuw en warm welkom! Momenteel wordt ook het parkeerterrein onder handen genomen en het eindresultaat is een groenere parkeerplaats, die bijdraagt aan een prettige, natuurlijke entree naar ons ziekenhuis.



Andere veranderingen vinden gestaag plaats op het digitale vlak. Want hoewel ook in de toekomst menselijk face-to-face- contact het belangrijkste blijft in de gezondheidszorg, komen er vooral voor mensen met chronische ziekten meer en meer digitale hulpmiddelen. Dit kan betekenen dat u niet voor iedere afspraak naar het ziekenhuis hoeft te komen, of dat u sommige onderdelen van de behandeling zelf in het comfort van uw eigen huis kunt uitvoeren. Onze stuurgroep E-health onderzoekt de diverse mogelijkheden. De nieuwste ontwikkelingen hieromtrent leest u uiteraard op onze website, social media en in het Laurierblad.



Jullie hebben vast ook gehoord over onze fusieplannen met het VieCuri Medisch Centrum in Venlo. We zijn namelijk van mening dat we alleen samen het verschil kunnen maken in het aanbieden van zorg voor onze patiënten in Noord- en Midden-Limburg. Samen willen we een groot palet aan zorg voor de patiënt in onze regio mogelijk blijven maken en de patiënt zorg op maat bieden. Dit doen we met behulp van nieuwe technieken en innovaties, zo-

dat we patiënten dichtbij kunnen blijven behandelen en verzorgen. Vanuit de vraag 'Hoe wordt de patiënt er beter van?' kijken we naar hoe we de zorg gaan inrichten en vormgeven. We behouden daarbij alle acute zorg, verloskunde en alle poli's in Roermond. Grote ingrepen en behandelingen verdelen we over beide organisaties. Hoe dat er precies uit gaat zien? Dat onderzoeken we nog. Dit jaar geven we onze fusiewens meer vorm en voorzien in- en externe instanties en (advies)raden ons van advies hierover.

Wij houden u uiteraard op de hoogte!

Wilt u meer weten over de onderwerpen in dit blad? Of heeft u ideeën en tips? Stuur dan een bericht naar communicatie@lzt.nl.

Ik wens u veel leesplezier!

Marja Weijers
Voorzitter Raad van Bestuur

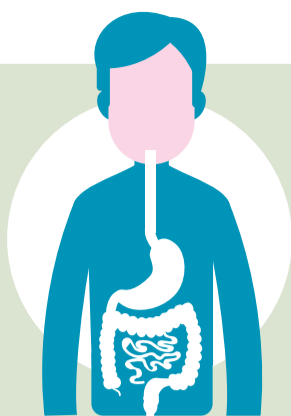
Kort nieuws

Nieuw lid Raad van Bestuur

Voorzitter Raad van Bestuur Marja Weijers heeft sinds deze maand een nieuwe collega: lid Raad van Bestuur Erik den Teuling. Hij neemt het stokje over van Geert Huisman, die in december afscheid heeft genomen van ons ziekenhuis. De focus van Eriks werkzaamheden ligt op de ondersteunende medische diensten, bouw en ICT.



Meer regie met MijnIBDcoach



Inflammatory Bowel Diseases (IBD) is een verzamelnaam voor chronische ontstekingen van het maag-darmkanaal. Samen met de ziekte van Crohn valt Colitis Ulcerosa onder de noemer IBD. Beide ziekten kunnen een grote impact hebben op het dagelijks leven van de patiënt. Naast gevolgen voor bijvoorbeeld werk en studie, kunnen beide ziekten ook vaak angst en stress tot gevolg hebben. Daarnaast moeten er medicijnen geslikt worden. Ineens wordt de patiënt vanuit verschillende zorgverleners geconfronteerd met veel informatie en heeft de patiënt met enige regelmaat afspraken in het ziekenhuis. Dankzij MijnIBDcoach – een beveiligd persoonlijk online platform met verschillende toepassingsmogelijkheden – kunnen de patiënt, verpleegkundige en arts de behandeling optimaal samen vormgeven.

Wat doet MijnIBDcoach?

Paul Bus, MDL-arts: "In ons Maag-Darm-Levercentrum zien wij soms patiënten met wie het 'gewoon goed' gaat. Deze patiënten komen dan op het spreekuur bij ons, maar het bezoek aan het ziekenhuis voegt op dat moment weinig toe voor hen. De begeleiding die wij de patiënten bieden, proberen wij voortdurend te verbeteren. We maken daarbij steeds vaker gebruik van het internet. Met MijnIBDcoach kunnen de patiënten zelf hun gezondheidssituatie in de gaten houden, denk hierbij onder andere aan gewicht, voedingstoestand, kwaliteit van leven, medicijngebruik en lichaamsbeweging. Ze komen ook, onder andere via filmpjes, meer te weten over IBD en leren om de ziekte beter onder controle te houden. Hierdoor hoeven ze minder vaak naar het ziekenhuis te komen en zijn ze meer betrokken bij de behandeling van hun ziekte. Daarnaast kunnen patiënten met MijnIBDcoach met ons communiceren en bijvoorbeeld vragen stellen of advies vragen."

Wanneer gaat MijnIBDcoach van start in Laurentius?

Aan het eind van een opname of op de dag van ontslag vindt meestal een gesprek plaats. Paul Bus: "We zijn nu druk bezig met de voorbereiding om van start te gaan met MijnIBDcoach. Ook voor onze MDL-artsen en verpleegkundigen vraagt dit een andere manier van werken. De patiënt heeft via zijn computer, tablet of smartphone toegang tot MijnIBDcoach. Wij, de zorgverleners, hebben toegang tot de ingebrachte gegevens van de patiënt. Op deze manier hebben wij inzicht in de gezondheidssituatie van de patiënt en kunnen we eventuele risico's bij de patiënt signaleren. Dit geeft ons de mogelijkheid om direct hierop in te spelen en zo nodig contact op te nemen met de patiënt."

MijnIBDcoach gaat in april 2018 van start in het Laurentius Ziekenhuis. Bent u onder behandeling bij het Maag-Darm-Levercentrum voor de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa, dan zal de MDL-verpleegkundige u uitleg geven over MijnIBDcoach en u vragen of u MijnIBDcoach wilt gebruiken. Uiteraard kunt u ook zelf aangeven dat u graag wilt deelnemen.



Paul Weijers Huisartsenpraktijk Montfort

Sinds januari 2016 ben ik samen met mijn collega Yvonne Smeets werkzaam als huisarts in Huisartsenpraktijk Montfort. Onze praktijk focust zich op de huisartsgeneeskunde in de breedste zin van het vak. Op die manier proberen we onze patiënten zo goed en zo kort mogelijk bij huis te helpen. Dit is zeker in een dorp als Montfort -met een toch iets oudere populatie- erg belangrijk.

Laagdrempelige praktijk

Wij hebben gekozen voor een laagdrempelige praktijk en zijn in principe de hele dag bereikbaar, zowel voor spoed als telefonische adviezen en handelingen die de assistentes kunnen uitvoeren. Hierbij hebben Yvonne en ik speciale aandachtsgebieden: zo is mijn collega gespecialiseerd in oogheelkunde en houd ik me bezig met reizigersadvies en echografie. Bij echografie gaat het bijvoorbeeld over het onderzoek van de buik naar nier- of galstenen, eerste zwangerschapsecho's en controleren van geplaatste spiraaltjes. In de toekomst hoop ik dit uit te breiden naar de spieren en gewrichten, waarbij we direct kunnen bekijken wat het probleem is, en eventueel ook met hulp van de echo op de juiste plek een injectie kunnen geven.

Hogere patiëntveiligheid

Voor 2016 had onze praktijk nog een eigen apotheek, maar door veranderingen in de wetgeving was dit niet meer mogelijk. Nu hebben we een nauwe samenwerking met een andere apotheek, waardoor onze patiënten toch de medicatie kunnen halen in Montfort. Bijkomend voordeel zijn de periodieke overlegmomenten met de apotheker, die wij gebruiken om de medicatie te controleren en te verbeteren, wat leidt tot een hogere patiëntveiligheid en doelmatiger voorschrijven.

Van elkaar leren

De toekomst van de huisartsenzorg verandert continu en daarom stellen wij ons zo dynamisch mogelijk op. Nieuwe ontwikkelingen zoals een e-consult zorgen voor hogere tevredenheid bij patiënt én huisarts. Sinds vorig jaar zijn we tevens gestart met de transmurale intervisie, waarbij we in een gemengde groep van huisartsen en specialisten onze ervaringen en eventuele problemen bespreken. Zo leren wij van elkaar en bekijken problemen vanuit een ander perspectief. Als huisarts hecht ik veel waarde aan deze korte lijnen en specialisten kunnen altijd bellen voor overleg. Ik merk dat als je hier zelf voor openstaat, dat dit ook wederzijds wordt. Hierdoor ontstaat er een goede samenwerking tussen 1e en 2e lijn, in het voordeel van de patiënt.

Na twee jaar werkzaam te zijn in de regio Roermond en samen te werken met Laurentius heb ik veel mensen leren kennen, zowel collega's als patiënten. Dit hoop ik in de toekomst voort te zetten, met als doel de beste gezondheidszorg te leveren aan 'onze' patiënten!

Meer privacy en comfort op de nieuwe Intensive Care

Op 1 november afgelopen jaar is de Intensive Care (IC) verhuisd naar een compleet nieuwe afdeling binnen de nieuwbouw. Een hele vooruitgang voor de patiënten op deze afdeling, zowel op het gebied van privacy als comfort.



Eénpersoonskamers

In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt, zijn de meeste patiënten op de IC gewoon wakker. Daarom wordt enige mate van privacy erg gewaardeerd. Voorheen lagen de patiënten samen op een zaal, maar nu heeft elke patiënt zijn eigen kamer. In totaal zijn er 9 eenpersoonskamers met elk een eigen tv en tevens het meest levendige uitzicht van het ziekenhuis, namelijk de nieuwe centrale hal en de binnentuin. De kamers zijn geluidsdicht waardoor de patiënten meer rust ervaren, wat uiteindelijk ook weer bevorderlijk is voor het herstel.

Uitgebreide bezoeken

Doordat alle patiënten tegenwoordig een eigen kamer hebben, was het mogelijk om de bezoeken voor de IC uit te breiden. Patiënten kunnen nu dagelijks tussen 11.00 en 20.00 uur bezoek ontvangen. Dit biedt familie en vrienden veel meer flexibiliteit, omdat ze nu niet meer gebonden zijn aan de reguliere bezoektijden. Een ander bijkomend voordeel is dat familieleden hierdoor veel meer betrokken kunnen zijn bij de behandeling van de patiënt. In de toekomst komen er nog twee familiekamers bij, zodat familieleden kunnen blijven overnachten als dit noodzakelijk is.

Praktische voordelen

De nieuwe IC biedt ook nog een paar praktische voordelen. Zo heeft elke patiëntenkamer een eigen tillift, waarmee patiënten eenvoudig en comfortabel verplaatst kunnen worden. Ook is er een aparte ruimte waar verpleegkundigen in alle rust medicijnen kunnen klaarmaken. Daarnaast werken er sinds kort verzorgenden op de afdeling. Zij zijn er om verpleegkundigen te ondersteunen bij de zorg en om extra aandacht aan de patiënt te geven.

De nieuwe Intensive Care (IC) bevindt zich op de zogenoemde 'hotfloor' van het ziekenhuis. Hier zijn alle hoogtechnologische voorzieningen gevestigd zoals de operatiekamers, het Spoedplein, de verpleegafdeling cardiologie/CCU en sinds kort dus ook de IC. Om bij de IC te komen volgt u routenummer 108.

Hebben mensen pijn tijdens een **operatie**?



De 5-jarige Rens uit Roggel vindt de ziekenhuiszorg reuze interessant. Tante Inge werkt immers in het Laurentius Ziekenhuis en hij vraagt haar soms het hemd van het lijf! Maar voor de vraag 'Hebben mensen pijn tijdens een operatie?' verwijst Inge haar neefje graag door naar één van haar collega's. Anesthesioloog Ralph Maassen weet namelijk alles van verdovingen, pijnbestrijding en narcose tijdens operaties.



"In het ziekenhuis doen wij er alles aan om ervoor te zorgen dat je zo min mogelijk pijn hebt als je wordt geopereerd," vertelt Ralph. "Veel mensen worden ook in slaap gebracht voor de operatie."

"En hoe gaat dat dan?" wilt Rens weten.

"Dat in slaap brengen?"

"Soms gebruiken we voor kinderen een soort pilotenmasker. Daar komt een speciale damp uit waardoor je in slaap valt. Of er wordt een naaldje (infuus) in de hand ingebracht, waarmee het slaapmiddel meteen in het bloed terechtkomt. Via dat naaldje worden ook pijnstillende medicijnen gegeven, zodat je geen pijn hebt tijdens en na de operatie."

Papa of mama erbij

"Het fijne is dat je iemand bij je mag hebben, op het moment dat de dokters je in slaap brengen," vervolgt Ralph.

"Dus mama, papa, oma of opa mag je hand vasthouden. Dat geeft voor veel kinderen een veilig gevoel. Daarna zorgen de dokters en andere medewerkers van de operatiekamers goed voor je. Ze houden tijdens je slaap in de gaten hoe het met je gaat. Dat kan via allerlei computers en apparaten."

Ernst en Bobbie

"Hoe word je na de operatie weer wakker? Op televisie zag ik dat Ernst en Bobbie gewoon keihard de naam van hun vriend riepen en toen werd hij weer wakker," geeft Rens aan.

"Zo makkelijk gaat dat in het echt helaas niet," zegt Ralph. "In het ziekenhuis stoppen we met het geven van het slaapmiddel. Vervolgens kan het even duren voordat je weer helemaal wakker bent. Op een speciale kamer, de

zogenoemde verkoeverkamer, kun je dan rustig bijkomen."

Ijsjes na de operatie

Maar dan komt de hamvraag: "Is het waar dat je ijsjes mag eten na de operatie?" vraagt Rens nieuwsgierig.

"Ja, dat klopt. Veel mensen hebben na de operatie dorst en last van droge lippen. Waterijsjes zijn niet alleen goed om vocht binnen te krijgen en de lippen te bevochtigen, maar uit onderzoek blijkt ook dat het eten van een ijsje de behoefte aan pijnstillende medicijnen vermindert. Bovendien zijn ze natuurlijk ook erg lekker!"

Rens knikt instemmend.

"Wil je later als je groot bent ook in het ziekenhuis werken?"

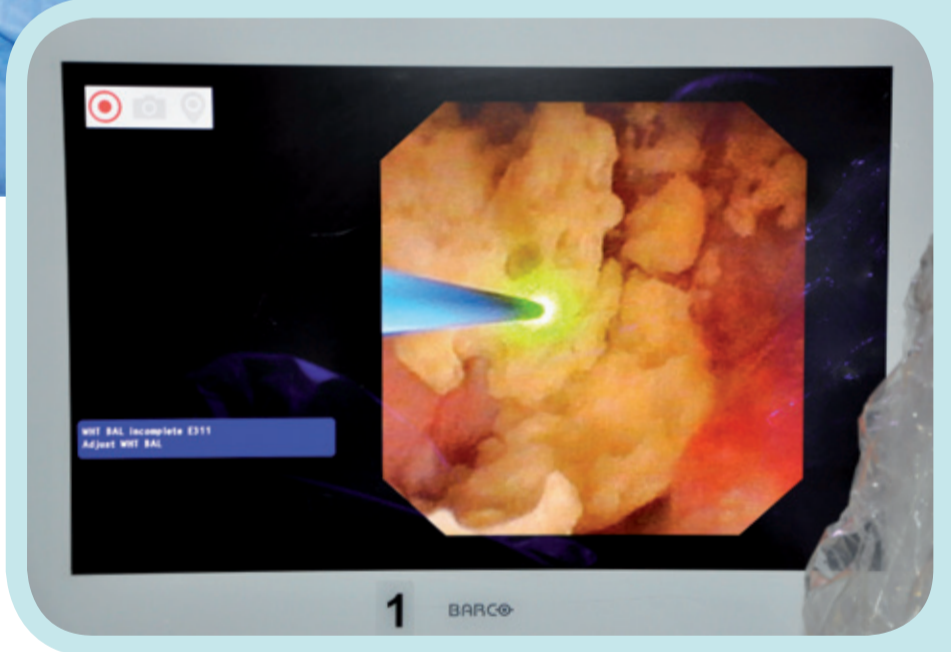
"Dat weet ik nog niet," lacht hij. "Ik ben toch pas vijf!"



Nieuwsgierige kinderen gezocht!

Kent u ook een kind dat boordevol vragen zit? Bijvoorbeeld over hoe het menselijk lichaam werkt of wat er op een specifieke afdeling van het ziekenhuis gebeurt? Wanneer hij of zij deze vraag zelf een keer wil stellen aan een dokter, stuur dan een e-mail met de vraag, de naam en leeftijd van het kind en de contactgegevens naar communicatie@lzt.nl.

Help, ik heb nierstenen!



Wist u dat ongeveer 5 tot 10 procent van de bevolking last heeft van nierstenen? Ze komen iets vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Een niersteenaanval kan erg pijnlijk zijn; het wordt wel eens vergeleken met de pijn die vrouwen ervaren tijdens het bevallen.

Maar wat zijn nierstenen precies en hoe kunt u ze voorkomen?

Uroloog Bas Sebregts geeft uitleg.

Hoe ontstaan nierstenen

“De nieren hebben een aantal functies, waaronder het uitscheiden van afvalstoffen via de urine. Wanneer die afvalstoffen niet goed worden uitgescheiden, gaan ze samenklonteren en ontstaan er kristallen. De kleine kristallen plassen we meestal gewoon uit, maar soms blijven ze achter in de nier. Dan is er sprake van nierstenen.” vertelt Sebregts. “De kans is groter dat afvalstoffen gaan samenklonteren wanneer de urine meer geconcentreerd is. Als dat het geval is dan is dit goed te zien aan de kleur van de urine: die is namelijk donkerder. Als je meer water drinkt, wordt je urine lichter van kleur en is dus minder geconcentreerd, waardoor de kans op nierstenen ook afneemt.”

Niersteenaanval

Nierstenen zelf geven niet altijd klachten. Zolang de steen in de nier blijft zitten, kan er sprake zijn van wat rugklachten. De heftige pijnen ontstaan pas als een niersteen vast komt te zitten in de urineleider. “Wanneer een niersteen vanuit de nier de urineleider in schiet, hebben we het over een niersteenaanval. De steen zit dan vast in de urineleider, waardoor de urine niet goed kan worden afgevoerd. De nieren vullen zich vervolgens steeds meer met urine, wat erg pijnlijk is.” legt Sebregts uit.

“Als je de eerste keer een niersteenaanval meemaakt dan is de pijn vaak niet te plaatsen. Het begint meestal met pijn in de onderrug of zij. Vervolgens wordt de pijn feller en komt in steeds krachtigere aanvallen, ook wel koliekpijnen genoemd. Als je een niersteenkolic hebt, weet je vaak geen houding te vinden die comfortabel is en ben je steeds in beweging om de pijn te kunnen verdragen. Ook kan er sprake zijn van misselijkheid, braken en bloed plassen. Wanneer er ook nog koorts bij komt kijken, neem dan direct contact op met een arts.”

“De meeste nierstenen worden spontaan uitgeplast”

Tips om nierstenen te voorkomen:

- Als u te weinig drinkt en daardoor dus ook te weinig plast, is de kans op een niersteen groter. Probeer daarom zó veel te drinken dat u minimaal 2 liter per dag plast.
- Sommige dranken kunnen de kans op nierstenen vergroten, zoals suikerhoudende frisdrank, sterke thee en ijsthee. Het beste is om water te drinken.
- Wanneer u meer zweet, bijvoorbeeld op een warme dag of tijdens het sporten, verliest u vocht via de huid. Drink daarom extra water om uw urine helder te houden. Ook 's nachts tijdens het slapen zweet u. Drink daarom voordat u naar bed gaat nog een glas water.
- Een belangrijke remmer van niersteenvorming is citroenzuur. Dit zit vooral in citrusvruchten, zoals sinaasappels, mandarijnen, grapefruit, citroenen en limoenen. Zorg ervoor dat u hier voldoende van binnenkrijgt.
- Vlees en zout kunnen het citroenzuurgehalte van urine verlagen. Probeer daarom niet meer dan 100 gram vlees en 6 gram zout per dag binnen te krijgen. Ter vergelijking: een theelepeltje zout is al 5 gram! Kant-en-klaar producten bevatten vaak veel zout. Kook daarom zo veel mogelijk vers en probeer zakjes en pakjes te vermijden.



Behandeling

Een groot deel van de nierstenen wordt meestal spontaan uitgeplast. "Neemt niet weg dat dit behoorlijk pijnlijk kan zijn. Een pijnstiller kan in zulke gevallen verlichting geven." zegt Sebrechts. "Als de steen te groot is om uit te plassen, kan hij middels een vergruizer in stukjes worden gebroken. Soms zijn hier meerdere behandelingen voor nodig. De kleinere stukjes steen kunnen vervolgens gewoon uitgeplast worden. Mocht het vergruizen niet helpen, dan is een operatie noodzakelijk."

Wist u dat...

- ... er geen verband is tussen de grootte van de niersteen en de pijn die hij veroorzaakt? Kleine steentjes kunnen erg veel last geven, terwijl er bij grotere stenen soms helemaal geen symptomen zijn.
- ... wanneer u eerder een niersteen hebt gehad, de kans groot is dat u er in de toekomst weer één krijgt? De helft van de mensen krijgt binnen 10 jaar na de eerste steen weer een nieuwe steen. Pas daarom uw levenswijze aan: drink voldoende, eet gezond en blijf in beweging!

Voordelen lachgas

- ✓ snelle pijnverlichting
- ✓ geen infuus nodig
- ✓ veilig voor moeder en kind
- ✓ zelf toe te dienen
- ✓ onder begeleiding van eigen verloskundige

Mogelijke bijwerkingen: misselijkheid, braken

Voorlichting

Informatie voor zwangeren en hun partners, over onder andere de werking van lachgas, wordt gegeven tijdens de spreekuren bij de eigen verloskundige en op de informatieavonden in het Laurentius Ziekenhuis (voor data kijk op: www.lzr.nl).



Lachgas tijdens de bevalling

Kom je met je eigen verloskundige naar het ziekenhuis om te bevallen, dan is het binnenkort mogelijk om gebruik te maken van lachgas tegen de ergste pijn. Lachgas is een middel dat snel verlichting biedt en veilig is voor moeder en kind. Bovendien kan de vrouw de bevalling bij volle bewustzijn meemaken.

Iedere bevalling verloopt anders, maar zeker is dat een bevalling gepaard gaat met pijn. Soms is er behoefte aan pijnbestrijding. Voorheen moest de eerstelijns verloskundige de berende vrouw dan overdragen aan het ziekenhuis. Nu is het ook voor de verloskundigen mogelijk pijnstilling aan te bieden in de vorm van lachgas. Dat betekent dus geen nieuwe gezichten aan bed tijdens de bevalling.

Wat is lachgas?

Lachgas, ofwel Relivopan, is een mengsel van stikstof en zuurstof. Het wordt ingeademd via een masker. Een infuus prikken is dus niet nodig! Het lachgas wordt via de longen in het bloed opgenomen en vermindert de pijn al na een paar ademhalingen. Lachgas wordt meestal gebruikt tijdens de laatste fase van de ontsluiting om de scherpe kantjes van de heftigste weeën te halen. Tijdens het persen wordt de toediening van lachgas gestopt.

Lachgas dankt zijn naam aan het vrolijke, ontspannen gevoel dat het kan geven.

Veilige en snelle pijnstilling

In vergelijking met andere pijnbestrijdingsmiddelen heeft lachgas de minste bijwerkingen. Het is veilig voor de baby, al kan de moeder wel last hebben van bijwerkingen zoals misselijkheid en braken. Lachgas werkt heel snel en is ook snel weer uit het lichaam wanneer de toediening stopt. Bovendien geeft het de vrouw een gevoel van controle omdat ze het middel zelf kan toedienen.

Hulp bij het ontspannen

Cindy Stock, verloskundige in Roermond: "Als eerstelijns verloskundigen in de regio

Midden-Limburg zijn wij erg blij dat ook het Laurentius Ziekenhuis de mogelijkheid tot het gebruik van lachgas gaat faciliteren. Dit betekent dat als je met een eerstelijns verloskundige op de open verloskamer bevalt, je mag kiezen voor het gebruik van lachgas voor pijnverlichting tijdens de bevalling. Aty Viguurs van praktijk Bollebuik vult aan: "We verwachten dat lachgas vrouwen helpt beter te ontspannen in de laatste fase van de baring. Alle verloskundigen, en binnenkort ook alle kraamverzorgsters, zijn adequaat opgeleid om barenden te begeleiden als de wens er is tot het gebruik van lachgas op de open verloskamer."



Oncologische Revalidatie

“Het hechte groepsgevoel versnelt ons herstel!”

Contact met lotgenoten is voor mensen die herstellen van kanker vaak minstens zo belangrijk als het revalidatietraject zelf. Daar weten Janneke van Ratingen, Annie Kessels en Monique Kleiser alles van. Zij volgen een oncologisch revalidatietraject met behulp van een multidisciplinair team van professionals en hebben daar vrienden voor het leven gemaakt!

Kanker staat niet centraal

Monique Kleiser: “We zijn weliswaar herstellende van een ingrijpende ziekte die op fysiek, mentaal en sociaal gebied een grote impact heeft, maar dankzij de zorgprofessionals in Laurentius (toppers!), de groepsgenoten en onze eigen positieve instelling krijgen we ons leven weer op de rails! Hoe gek het ook misschien klinkt: kanker staat tijdens het revalideren niet centraal. Het is dus echt niet alleen drama. We praten over van alles en nog wat en bieden elkaar een luisterend oor, vooral als het even minder goed gaat met iemand in de groep. Dan steken we een kaarsje op, of zoals één van onze groepsgenoten gekscherend zei: ‘we branden de kapel plat!’. Het zou geweldig zijn als er landelijk meer geld beschikbaar komt voor dit soort zorgtrajecten.”

Veel gelachen tijdens het revalideren

Annie Kessels: “Toen ik aan het traject begon, keek ik een beetje de kat uit de boom. Maar al snel voelde ik me helemaal op mijn gemak in de groep. Het leuke is dat we allemaal zo verschillend zijn en dat humor zo’n grote rol speelt in ons herstel. Er wordt behoorlijk veel gelachen en dat is ook nodig, de ziekte is al erg genoeg! Gedurende het proces merk je dat je fysiek en mentaal steeds sterker wordt. Ik had vroeger nooit gedacht dat ik zo positief met een situatie als deze zou kunnen omgaan. Maar dankzij deze twee dames en de fijne mensen en begeleiders om me heen, lukt dat toch bijzonder goed!”



Hoe ziet het oncologisch revalidatietraject eruit?

Fysiotherapeut Mark Raemakers: “Onze oncologische revalidatie bestaat uit 16 weken fysiotherapie in groepsverband van 8 à 9 personen. Twee keer per week komen patiënten anderhalf uur sporten in het nieuwe Zorghotel: een uur trainen in de fitness zaal en een half uur circuittraining en diverse sportieve spellen. Patiënten komen via een verwijzing van de specialist of huisarts bij de revalidatie arts. Deze geeft de indicatie of revalidatie zinvol is. Als de patiënt een aanvullende hulpvraag heeft, krijgt hij of zij ook hulp van ergotherapeuten, maatschappelijk werkers of logopedisten.”



Sportief doel om naar uit te kijken

Janneke van Ratingen: “Iedere week komt een aantal van ons bijna een uur eerder naar de revalidatie om bij te praten. We lunchen samen en blijven zelfs na de training nog een hele poos koffie drinken! Het is zo fijn dat we veel herkennen in ieders verhalen en dat we elkaar door de moeilijke periodes heen slepen. Ook als het revalidatietraject is afgelopen, houden we contact en zullen we elkaar steunen. We hebben voor 2019 al een mooi gezamenlijk doel op de kalender gezet: we willen met z’n drieën de Alpe d’Huez te voet beklimmen. Daar gaan we ons keihard voor inzetten!”





Maak kennis met de vrienden van laurentius



Cheque GOAL! Magazine

Een bedrag van maar liefst 2100,- euro prijkte op de cheque die we mochten ontvangen van Simon van Herpen, hoofdredacteur van voetbalmagazine GOAL!.

Simon: "Afgelopen jaar hebben GOAL! en Nathan Rutjes, maatschappelijk voetballer 2017, de online actie #voetbalshirtvrijdag opgezet, met als doel om geld in te zamelen voor het project VR-iendje. Een zeer geslaagde actie waarbij erg veel foto's op social media zijn gedeeld! Daarom mag ik deze cheque overhandigen aan Luc van Engelen van de Stichting Vrienden van Laurentius en Vera Janssen van het Laurentius Ziekenhuis voor de realisatie van het VR-project in het Laurentius Ziekenhuis."

Vera Janssen, teamleider Moeder & Kind Centrum: "In ons ziekenhuis willen we VR-mogelijkheden inzetten om kinderen voor te bereiden op een onderzoek of operatie. Maar ook ter ontspanning of om ze af te leiden van vervelende of pijnlijke situaties, bijvoorbeeld bij een onderzoek. Wij danken GOAL! en Nathan voor deze fantastische schenking!"

Nieuw project Pendelservice voor minder valide patiënten en bezoekers



De afgelopen jaren is er druk gebouwd en verbouwd in en om het ziekenhuis. Veel poliklinieken hebben een andere locatie gekregen binnen het ziekenhuis en in de loop van 2018 zal tevens de nieuwe hoofdingang in gebruik worden genomen. Voor sommige patiënten zijn de afstanden die zij moeten overbruggen toegenomen. Vooral voor minder valide personen vormt dit een extra belasting. Denk aan patiënten die moeilijk ter been zijn of patiënten van wie het uithoudingsvermogen te wensen over laat, zoals hart-longpatiënten.

Dat is waarom het ziekenhuis graag gebruik wil gaan maken van een pendelservice om deze patiënten mee te vervoeren op het buitenterrein tot aan de nieuwe hoofdingang. Vanuit hier worden de patiënten opgevangen door vrijwilligers die hen begeleiden tot aan hun bestemming in het ziekenhuis.



Uw bijdrage is welkom!

Om de pendelservice te realiseren wil de stichting Vrienden van Laurentius twee elektrische wagentjes aanschaffen. Uw bijdrage is uiteraard van harte welkom! U kunt een bedrag naar keuze overmaken naar de stichting Vrienden van Laurentius: IBAN NL90RABO0302596046 o.v.v. 'pendelservice'.
Kijk ook op www.vriendenvanlaurentius.nl



Studenten in actie!

Robby, Juul, Esmee, Lianne en Mika zijn laatstejaars studenten van de opleiding Vakman- en ondernemerschap op Gilde Opleidingen in Roermond.

Als eindopdracht hebben zij, onder begeleiding onze ambassadeur LEAN HR Services, zoveel mogelijk geld ingezameld voor de Vrienden van Laurentius. Het eindbedrag mag er zijn: maar liefst € 2153,- hebben ze weten op te halen! Ze hebben hiervoor diverse acties opgezet: statiegeldbonnen ingezameld bij supermarkten, wafels verkocht op de markt en in het ziekenhuis en een knalfeest georganiseerd in het Brand Beerhoes in Maastricht. Daarnaast schonk LEAN HR Services 50 cent voor iedere nieuwe 'like' op hun Facebook-pagina. Wat ons betreft zijn deze studenten al geslaagd!



Met de loep op zoek naar medisch personeel



“Het gaat met name om gespecialiseerde verpleegkundigen”

Begin dit jaar kopte Dagblad de Limburger “Limburgse ziekenhuizen schreeuwen om personeel”. In het artikel stond beschreven hoe het voor de ziekenhuizen steeds lastiger is om gekwalificeerde zorgprofessionals te vinden. Met HRM-manager Loek Kurvers kijken we naar de Roermondse situatie.

“In het Laurentius Ziekenhuis herkennen we het probleem. Net als de omringende ziekenhuizen hebben ook wij te kampen met moeilijk invulbare vacatures. Al zijn we er tot nu toe gelukkig nog nagenoeg altijd in geslaagd deze functies in te vullen. Het gaat met name om gespecialiseerde verpleegkundigen voor bijvoorbeeld de Intensive Care of dialyse-verpleegkundigen. Maar ook bepaalde medisch specialisten zijn schaars, denk hierbij aan Intensivisten en GZ Psychologen. Daarnaast zien we dat het ook bij medisch specialisten gebruikelijker wordt om parttime te werken om een betere balans te vinden tussen werk en gezin.”

Problemen merkbaar ná de crisis

Zo rond 2016 werd de krapte op de arbeidsmarkt merkbaar, toen de economische crisis net voorbij was. Loek licht toe: “Van oudsher werken er veel vrouwen in de zorg. Tijdens de crisis zijn veel vrouwen in de zorg meer uren gaan werken, bijvoorbeeld omdat de partner werkloos thuis kwam te zitten. In die periode werd de natuurlijke uitstroom van personeel vanzelf opgevangen en was er minder behoefte aan het opleiden van mensen. Het effect daarvan is nu, na de crisis, merkbaar.”

Geen dichtbevolkte vijver in de regio Roermond

“Als HRM-manager sta ik op dit moment voor twee grote uitdagingen”, legt Loek uit. “Eén, hoe kom ik aan gekwalificeerd personeel? En twee, hoe houd ik mijn zittende mensen, gezond én op het voor de functie vereiste competentieniveau, aan boord? En dat tegen de achtergrond van langer doorwerken. De eerste uitdaging wordt steeds lastiger in deze regio waar we te maken hebben met een enorme vergrijzing en tevens ontgroening van de bevolking. De inwoners worden steeds ouder en de jongere mensen trekken weg uit de regio. In Roermond is geen HBO-opleiding gevestigd, dus iedereen zal voor hoger onderwijs de stad moeten verlaten. En niet iedereen keert later weer terug. De vijver van gekwalificeerd zorgpersoneel is daardoor in deze regio niet zo dichtbevolkt.”

Strategische oplossingen

“Het aantrekken van nieuw personeel en het aantrekkelijk blijven voor je huidige personeel vraagt om strategische oplossingen. Eén van de marktontwikkelingen die de vraag “Waarom fuseren met VieCuri?” zou kunnen rechtvaardigen is om ervoor te zorgen dat we een organisatie blijven die groot

genoeg is om mensen carrièreperspectief te bieden. Een grotere organisatie biedt op dit vlak nou eenmaal meer mogelijkheden waardoor functies interessant en uitdagend blijven. Wanneer we ook de complexere zorg kunnen blijven aanbieden en alle specialisaties voor de regio kunnen behouden, voorkomen we wellicht dat medewerkers een overstap gaan maken. Medewerkers willen immers graag hun potentieel kunnen benutten. Ook werken we op dit vlak samen met de andere Limburgse ziekenhuizen en bieden we sinds 2017 in samenwerking met de ROC's stageplaatsen aan voor een zogenoemde MBO-VP Top-opleiding. Deze nieuwe variant leidt op tot verpleegkundige niveau 4 specifiek gericht op de klinische zorg. We onderzoeken momenteel op welke manier we deze leerlingen al vroegtijdig aan ons kunnen binden. In Laurentius starten we dit jaar tevens met het extra opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen, inspelend op de reeds voorspelbare behoefte.”

Ervaar de zorg: een kijkje achter de schermen

“Tot slot proberen we jonge mensen te enthousiasmeren voor een baan in de zorg. Inmiddels hebben we al twee jaar op een rij het ‘Ervaar de zorg’ evenement georganiseerd. Een aantal avonden nodigen we middelbare scholieren uit in ons ziekenhuis en gunnen we ze een kijkje achter de schermen. Ze kunnen dan kennismaken met de diverse beroepen die voorkomen in een ziekenhuis. Gezien de enorme belangstelling tijdens deze avonden blijf ik de toekomst positief tegemoet zien!”

Woordzoeker

Zoek de onderstaande woorden in de woordzoeker. Het voorjaar is inmiddels aan- gebroken, maar of we de jas thuis kunnen laten, is altijd maar weer de vraag. Het thema van deze puzzel is 'Lentekriebels'. De overgebleven letters vormen een vraag.

H	Y	A	C	I	N	T	W	I	J	N
O	W	O	V	P	A	S	E	N	R	A
O	T	V	L	D	R	L	I	C	H	T
I	E	R	I	B	C	B	O	O	M	U
K	K	O	N	L	I	E	F	D	E	U
O	E	L	D	O	S	E	B	U	I	R
O	N	I	E	E	N	B	H	E	E	E
R	B	J	R	M	W	L	L	E	K	S
T	E	K	V	E	R	A	W	O	O	T
S	E	L	I	N	B	J	R	K	E	U
G	T	V	N	A	M	L	N	M	D	I
R	V	O	O	R	J	A	A	R	E	F
O	Z	L	M	E	N	T	A	D	E	M
E	J	I	G	E	B	O	O	R	T	E
N	J	M	O	O	I	O	O	K	T	E
S	C	H	O	O	N	M	A	A	K	L

- Blad
- Bloei
- Bloemen
- Boom
- Bui
- Geboorte
- Groen
- Hooikoorts
- Hyacint
- Licht
- Liefde
- Mooi
- Natuur
- Maart
- Mei
- Narcis
- Pasen
- Rok
- Schoonmaak
- Stuifmeel
- Tekenbeet
- Voorjaar
- Vlinder
- Vrolijk
- Warm
- Weer
- Zon

Oplossing: _____



Poli Bloedafname op donderdag open tot 19.00 uur

De Poli Bloedafname is in de maanden maart en april elke donderdag tot 19.00 uur geopend. Hiermee willen we u als patiënt een stukje extra service bieden! In mei zullen we evalueren of we deze extra lange openingstijden in de toekomst handhaven op basis van de reacties van patiënten en het effect op de wachttijden.

Op de poli Bloedafname, ook wel prikpoli genoemd, kunt u terecht om bloed te laten prikken of om urine, ontlasting of ander lichaamsmateriaal af te geven. Op deze poli kunt u, met een aanvraagformulier van uw verwijzer en uw patiëntenpas, zonder afspraak terecht. De poli is elke werkdag geopend vanaf 7.30 uur. Op maandag, dinsdag, woensdag en vrijdag sluit de poli om 17.00 uur.

AGENDA



Borstvoeding 19.30 uur - 21.30 uur

Dinsdag 3 april, 1 mei, 29 mei en 26 juni

- het belang van borstvoeding geven
- hoe komt moedermelk tot stand
- aanleghoudingen
- kolven en bewaren moedermelk
- borstvoeding en werken



Zwangerschap en bevalling thuis en in het ziekenhuis

19.30 uur - 21.30 uur

Dinsdag 17 april, 8 mei, woensdag 30 mei en dinsdag 19 juni

- zwangerschap
- baring
- het kraambed



MS inloopmiddag 14.00 - 16.30 uur

Donderdag 19 april, 31 mei en 28 juni

 Kijk voor meer informatie op www.lzr.nl/voorlichting



Inloopmiddag rugpatiënten 14.00 - 16.30 uur

Woensdag 4 april en 6 juni

 Kijk voor meer informatie op www.lzr.nl/voorlichting



Diabetes en dialyse 19.30 uur

Maandag 14 mei


Spreker: Jeanny Zuijlen huisarts/kaderhuisarts diabetes i.o.

 Kijk voor meer informatie op www.lzr.nl/voorlichting

blijf op de hoogte

Het laatste nieuws van uw ziekenhuis leest u op www.lzr.nl.

Volg het Laurentius Ziekenhuis ook op:

 www.facebook.com/laurentiusziekenhuis

 www.twitter.com/laurentius

 www.linkedin.com/company/laurentius-ziekenhuis

 www.instagram.com/laurentiusziekenhuis

BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS

Receptie	0475	38 23 09
Spoed Eisende Hulp	0475	38 22 54
Patiëntcommunicatie	0475	38 22 36
Opname	0475	38 28 10
Bloedafname	0475	38 24 67
Inschrijfbureau	0475	38 27 31
Apotheek Laurentius Kwartier	0475	38 30 30



colofon

Informatie en nieuws van het Laurentius Ziekenhuis in Roermond

Redactie: Laurentius Ziekenhuis, afdeling Communicatie, Postbus 920, 6040 AX Roermond

E-mail: communicatie@lzl.nl

Vormgeving: Creation Station

Fotografie: Laurentius Ziekenhuis

Oplage: 86.500 exemplaren