Het Laurierblad is een uitgave van het Laurentius Ziekenhuis

nummer 2 - juni 2021

laurier blad

laurentius

5 *Genderverschillen in de zorg*

2 **Kwaliteitsaudit:** alles goed op orde!

4 **Nieuwe kinderpoli:** avontuurlijk speelplezier en meer comfort

7 **Kinderen en jongeren op gezond gewicht**

Voorwoord

Uitkijken naar de zomer

Ik hoop dat als u dit leest, we de hausse aan coronapatiënten in het ziekenhuis inmiddels achter ons hebben kunnen laten. Dat de vaccinaties voorspoedig verlopen en dat we daadwerkelijk het licht aan het eind van de tunnel kunnen zien. Op het moment dat ik dit schrijf, zie ik dat veel van onze zorgmedewerkers zich nog steeds flexibel tonen om de beste zorg te leveren aan de patiënten die het 't hardst nodig hebben. Enorm veel inzet wordt gepleegd om alle zorg die niet kan wachten te kunnen leveren. Helaas hebben we een deel van de reguliere zorg toch af moeten schalen. Het is nou eenmaal niet mogelijk voor onze medewerkers om zich gedurende zo'n lange periode, inmiddels al meer dan een jaar, voor 200 procent te kunnen blijven geven.

Maar zoals gezegd, hopelijk is het einde van deze donkere tijd in zicht. Wij zijn ons in ieder geval alvast aan het voorbereiden op de volgende periode: eentje waarbij de zorg voor coronapatiënten nog wel een tijdje zal blijven, maar niet meer domineert. Op dat moment gaan we de zorg inhalen die vanwege corona uitgesteld moest worden.
Zo zijn er patiënten die al tijden wachten op een nieuwe knie of heup. Wij realiseren ons terdege hoezeer het mensen raakt als hun operatie uitgesteld wordt, dus zodra het kan, gaan wij ons richten op het zo slim mogelijk wegwerken van de wachtlijsten. Die wachtlijsten zijn lang, heel lang... Toch willen we de mensen het perspectief hierop wel zo snel als mogelijk bieden.

Ook in deze drukke tijden kijken we binnen ons ziekenhuis naar mogelijkheden voor verbetering en vernieuwing. Daarbij blijven we kwaliteit en veiligheid hoog in het vaandel houden. Dit komt ook naar voren uit het rapport van Qualicor, een audit die eind april heeft plaatsgevonden en waarbij gekeken wordt in hoeverre het ziekenhuis de kwaliteit en veiligheid op orde heeft. Door fysieke en vooral digitale bezoeken aan ons ziekenhuis hebben de auditoren een goed beeld gekregen van het 'hart' van onze organisatie. Het auditteam gaf aan zich zeer welkom te voelen en bemerkte goed de persoonlijke aandacht en betrokkenheid die onze enthousiaste en trotse medewerkers hebben voor onze patiënten en voor elkaar. Hoe mooi dat ook zij dit in zo'n korte tijd opmerkten, dat maakt mij als lid van het Raad van Bestuur extra trots op ons mooie ziekenhuis.

Ik wens iedereen, zowel onze collega's alsook onze patiënten, ondanks de beperkingen, een mooie zomer met zowel momenten van rust en vrijheid als momenten waarop we elkaar weer fysiek kunnen treffen, zij het in de buitenlucht. Dat we kunnen genieten met elkaar en fit en gezond mogen blijven.

Karin Krol
Lid Raad van Bestuur

Korte nieuws

Kwaliteitsaudit: alles goed op orde in Laurentius Ziekenhuis

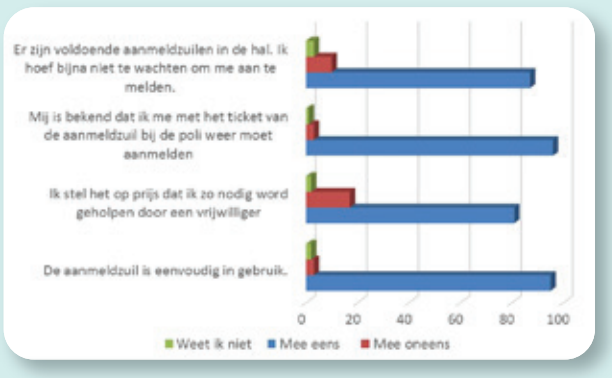
In ons ziekenhuis vinden we veilig werken en het leveren van goede kwaliteit belangrijk. Daarom laten we door externe deskundigen beoordelen of aan alle kwaliteitseisen wordt voldaan, veilige zorg wordt geboden en of de kwaliteit continu verbetert. Op 13 en 14 april werd Laurentius ziekenhuisbreed getoetst door Qualicor Europe (voorheen NIAZ).

Tijdens een audit bezoeken de auditoren vele afdelingen in het ziekenhuis, zowel patiëntgebonden afdelingen als ondersteunende afdelingen. Ze nemen belangrijke werkprocessen onder de loep en spreken medewerkers én patiënten. Het auditteam heeft geconstateerd dat Laurentius de zaken op orde heeft en energie steekt in het blijven verbeteren van de zorg. Ook hebben ze er alle vertrouwen in dat verbeterpunten worden opgepakt.

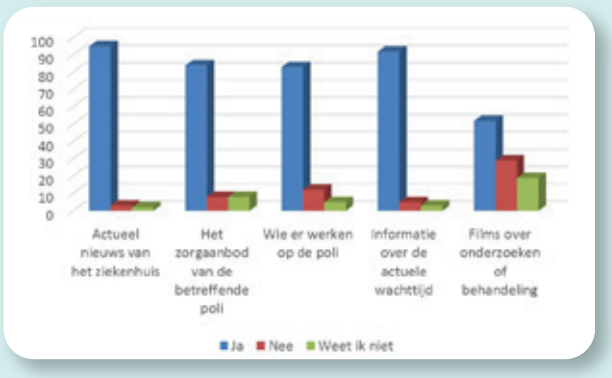
Kortom, de audit is zeer positief verlopen. We mogen daarom met trots zeggen dat de accreditatie is behaald en we het Qualicor Europe keurmerk hebben ontvangen. We laten hiermee zien dat we transparant zijn in hoe we werken. En uiteraard is het voor iedereen een mooie bevestiging dat de zorg voor onze patiënten goed op orde is!

Wachtruimtebeleving scoort goed onder patiënten en bezoekers

Een groot deel van de patiënten en bezoekers is (zeer) tevreden over de poliklinieken en de wachtruimten in het bijzonder. Vrijwel iedereen wordt klantvriendelijk en behulpzaam behandeld. Dat blijkt uit de enquête die de Cliëntenraad onlangs gehouden heeft onder het Cliëntenpanel en enkele Facebookgebruikers. De uitvraag, waaraan 295 mensen hebben deelgenomen, bevatte onder meer vragen over het parkeren, de aanmeldzuilen en de wachtruimtes.

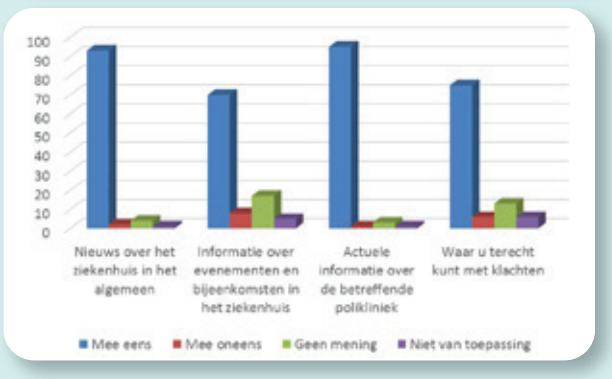


Van de ondervraagden komt het merendeel met de auto (71%). Hiervan ervaart iets minder dan een kwart problemen bij het parkeren op het ziekenhuisterrein, waarbij het meest genoemde probleem het aantal parkeerplekken is. Ook vinden sommigen de parkeergelegenheid te ver lopen en/of te druk.



Aanmeldzuilen

Sinds mei 2019 zijn aanmeldzuilen in gebruik. Een grote meerderheid van de respondenten vindt deze eenvoudig in het gebruik en meldt dat er voldoende aanmeldzuilen zijn. Als tip wordt gegeven om één bemande zuil te reserveren voor mensen die hulp op prijs stellen.



Wachtruimte

De respondenten zien qua wachtruimtes graag dat deze goed schoon zijn, met comfortabele zitplaatsen en een warme uitstraling, een bemande balie waar men met vragen terecht kan, en informatie over de wachttijd. Meer dan de helft van de ondervraagden stelt het op prijs als er tijdschriften in de wachtkamer liggen. Stel dat het ziekenhuis een lees-app zou introduceren, dan zou ongeveer een derde van de respondenten daar gebruik van maken.

WachtkamerTV

De Tv-schermen van wachtkamerTV (narrowcasting) worden door 91% van de respondenten bekeken. Zij willen via deze weg het liefst geïnformeerd worden over actueel nieuws van het ziekenhuis, de actuele wachttijd, het zorgaanbod van de poli en wie er werken. De helft van de ondervraagden wil films over onderzoeken en behandelingen zien op de wachtkamerTV, bijna een derde van de respondenten liever niet.

Voor alle resultaten van deze en andere enquêtes, kijk op www.lzr.nl/clientenpanel

‘De inrichting van het digitaal klantenpanel is een belangrijk wapenfeit’

Na ruim 8 jaar neemt Hans Schuurman afscheid van de Cliëntenraad van het Laurentius Ziekenhuis. De eerste jaren was hij aangesloten als lid, vanaf april 2017 als vicevoorzitter en sinds april 2018 fungeerde hij als voorzitter. Een roerige periode, waarin de Cliëntenraad af en toe flink aan de bak moest. “Ik ben een hele ervaring rijker. Het leek soms meer een onbetaalde baan dan een vrijwilligerstaak”, lacht Schuurman. “Maar inmiddels is het ziekenhuis bestuurlijk in een rustiger vaarwater gekomen en kan ik dan ook met een gerust hart terugkijken op deze periode.”

Het begon allemaal met een advertentie in een weekblaadje. “Mijn vrouw zei: die functie is echt iets voor jou. Ik kwam zelf uit de financiële wereld, had 42 jaar bij de Rabobank gewerkt en ging bijna met pensioen. De Cliëntenraad leek me een leuke tijdsinvulling om me toch nog dienstbaar te kunnen maken voor de samenleving dus toen heb ik de stoute schoenen aangetrokken en me aangemeld.” Toen Hans de eerste stukken van de Cliëntenraad te lezen kreeg, wist hij amper waar het over ging, met zoveel vakjargon en afkortingen. “Daar heb ik me eerst in moeten verdiepen. De financiering van de zorg bijvoorbeeld is heel anders dan bij een bank. Zo moet een ziekenhuis bijvoorbeeld in september al een prognose maken hoeveel heupen, knieën, en geboortes er ingepland worden om daarover afspraken te maken met de zorgverzekeraars. Maar zo’n dingen leer je vanzelf als je eenmaal in de Cliëntenraad zit.”

De Cliëntenraad heeft als taak de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg te waarborgen. “Wij controleren of de Raad van Bestuur binnen het ziekenhuis geen besluiten neemt die de patiënt zouden kunnen schaden. En we denken mee, bijvoorbeeld over de inrichting van patiëntenkamers, voeding en dergelijke.” Op dit moment bestaat de Cliëntenraad uit vijf personen met als achterban een klantenpanel bestaande uit ruim 460 mensen die geraadpleegd kunnen worden. De inrichting van dit digitaal klantenpanel in augustus 2013 beschouwt Hans als één van zijn belangrijkste en meest waardevolle wapenfeiten. “Daarnaast ben ik trots op onze publieksavonden. En dat we daar als Cliëntenraad de gelegenheid krijgen om de uitkomsten van uitvragingen te presenteren.”

Het stokje overdragen aan de nieuwe voorzitter zal de eerste tijd best lastig zijn voor Hans. “Ik zal nog heel veel dingen van het ziekenhuis blijven volgen. Zo hoop is toch nog eens als toeschouwer bij de publieksavonden te mogen zijn.” Zijn opvolger wenst hij veel succes, ook gezien het feit dat de Cliëntenraad een nieuwe uitdaging tegenmoet gaat en met twee extra leden uitgebreid wordt. De Cliëntenraad gaat namelijk ook voor het Medisch Specialistisch Bedrijf (de artsen die binnen LZR werken) functioneren. Daarnaast is het aan de nieuwe voorzitter om ervoor te zorgen dat de respons van het digitaal klantenpanel niet terugzakt en er meer jongeren betrokken bij raken om te zorgen voor een goede samenstelling. “Ik wens mijn opvolger en de overige Cliëntenraad-leden voor de komende periode dan ook heel veel wijsheid en succes. Ik ga nu samen met mijn vrouw meer van mijn vrije tijd genieten”, besluit Hans.

Nieuwe kinderpoli:

Avontuurlijk speelplezier en meer comfort

Het is natuurlijk helemaal niet leuk als je als kind naar het ziekenhuis moet. Maar wanneer je vervolgens welkom wordt geheten op de nieuwe poli Kindergeneeskunde, dan kun je dat even vergeten. De nieuwe afdeling is ongelofelijk mooi geworden! En dat niet alleen. Er is tevens meer gemak en comfort voor de patiënten, de ouders én de medewerkers.

Secretaresse Mariëlla van der Meer van Houtum is al 37 jaar een vast gezicht op de afdeling. Zij vertelt vol trots over de nieuwe polikliniek. “In de oude situatie hadden we vijf spreek- en onderzoekskamers tot onze beschikking, nu zes onderzoekskamers en twee spreekkamers. En deze kamers zijn ruim en comfortabel opgezet en helemaal compleet. Het is gebruikelijk dat alle kinderen die naar het spreekuur komen, voorafgaand aan hun afspraak met de kinderarts worden gemeten en gewogen. Dit kan nu gewoon in één en dezelfde kamer aangezien iedere kamer is uitgerust met de benodigde apparatuur.”

Rustig omkleden

Iedere arts werkt tijdens het spreekuur met twee kamers. Mariëlla legt uit waarom: “Dit heeft als voordeel dat de patiënt zich rustig kan voorbereiden op de afspraak. Vooral een voordeel voor ouders die met kleine kinderen komen die uitgekleed en daarna weer aangekleed moeten worden. Dat kan nog best wel wat tijd in beslag nemen. De arts hoeft hier niet op te wachten, maar kan al naar de volgende patiënt gaan in de andere kamer. De ouders kunnen vervolgens op hun gemak de kleine weer aankleden.”

Overzichtelijk bij elkaar

Wanneer het kind voor een specifieke aandoening naar het ziekenhuis komt, worden afspraken met de kinderarts vaak gecombineerd met de spreekuren van andere hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg. Kom je bijvoorbeeld naar de diabetespoli, dan heb je doorgaans een afspraak met zowel de kinderarts, de diabetesverpleegkundige en de diëtist. In de nieuwe situatie zitten zij overzichtelijk bij elkaar en worden de afspraken na elkaar als een soort carrousel gepland. Binnen één bezoek aan het ziekenhuis, heb je alle afspraken achter de rug!

Rik en Skip

Het reislustige duo Rik en Skip, de mascottes van de kinderafdeling, mogen uiteraard ook op de nieuwe kinderpoli niet ontbreken. De ranger en zijn kameleon zijn ook hier weer te ontdekken in het interieur.

Eerder is ook al de kinder(verpleeg)afdeling inclusief de speelkamer geheel thematisch ingericht én zijn binnen diverse wachtruimtes in het ziekenhuis kleurrijke kinderhoekjes gerealiseerd. De thematische inrichting van de nieuwe kinderpoli is de laatste grote mijlpaal binnen het traject om in het ziekenhuis een prettige en uitnodigende sfeer te creëren voor onze jongste patiëntjes en bezoekers.

Speelhuisje

Blikvanger van de nieuwe wachtruimte is toch wel het speelhuisje van twee verdiepingen hoog waar de jonge bezoekers naar hartenlust kunnen spelen. Dit speelhuisje is mogelijk gemaakt dankzij een gulle gift van de Rotary Roermond. “Je komt er alleen niet zo gemakkelijk”, vertelt Mariëlla met een knipoog. “Het speelhuisje ligt op een eiland en om er te komen, zul je eerst een rivier met een gevaarlijke krokodil moeten oversteken!”

Voorplein autovrij

Vanaf 31 mei is het voorplein bij de hoofdingang van ons ziekenhuis aangepast en autovrij gemaakt (met uitzondering voor taxivervoer, de Laurentiusbus voor de haal- en brengservice en het golfkarretje van de parkeerservice). Dit houdt in dat er vanaf dat moment tot circa 25 meter voor de voordeur geen auto’s meer mogen komen.

Slecht ter been?

Voor wie slecht ter been is, wordt er - direct gelegen aan de invalideparkeerplaats - een nieuwe rolstoelstalling gemaakt. Hiermee komt de rolstoelstalling in de centrale hal te vervallen. De nieuwe buitenstalling wordt coronaproof ingericht, voorzien van een overkapping, prullenbakken, doekjes en desinfectiemiddelen. Houd er rekening mee dat de rolstoelen uitsluitend verkrijgbaar zijn met een muntstuk van 2 euro.

Aandacht voor gezondheidsverschillen tussen man en vrouw

Mannen en vrouwen zijn anders. Dat blijkt uit een heleboel dingen. Maar óók op het gebied van ziekte en gezondheid zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen. Zo kunnen vrouwen andere ziekteverschijnselen hebben dan mannen, zijn er verschillende risico's op bepaalde aandoeningen én kunnen mannen en vrouwen anders reageren op dezelfde behandeling. Door in de diagnostiek en behandeling meer rekening te houden met sekse- en genderverschillen, ontstaan er voor iedereen gelijke kansen op een goede gezondheid.

Chantal Wingen en Patricia Eekers pleiten voor genderspecifieke zorg

Vrouwelijke klachten van aandoeningen worden soms niet herkend. Dit komt omdat de geneeskunde vooral gebaseerd is op de onderzoeksresultaten van jonge mannen en ervan uit werd gegaan dat deze ook van toepassing waren op vrouwen. "Nu weten we dat het vrouwenlichaam heel anders werkt dan dat van een man," legt neuroloog Patricia Eekers uit. "Dit komt onder andere door de geslachtshormonen oestrogeen en testosteron. Mannen en vrouwen zijn tot in elke cel van hun lichaam verschillend en deze verschillen hebben invloed op ziekte en gezondheid."

Rol van oestrogenen

Oestrogenen spelen een belangrijke rol in de manier waarop vrouwen reageren op bepaalde aandoeningen en waarom de ene ziekte vaker bij vrouwen dan bij mannen voorkomt. Gynaecoloog Chantal Wingen legt uit: "Vrouwen hebben bijvoorbeeld drie keer zo veel kans op migraine dan mannen. Mannen die migraine hebben, hebben tevens een hoger oestrogeengehalte in hun bloed. Verder zien we dat auto-immuunziekten, zoals Sjögren, reuma en MS, vaker bij vrouwen voorkomen en hebben ze veel meer kans op het krijgen van fibromyalgie. Bij een hartaanval of -klachten ervaren vrouwen ook andere symptomen dan mannen, waardoor zowel de patiënt als de arts er minder snel aan denkt. Vrouwen hebben tevens in hun leven een twee keer grotere kans op het krijgen van een depressie of angststoornis." Gynaecoloog Iris Zwaan gaat verder: "Gelukkig doen oestrogenen ook goede dingen. Zolang vrouwen nog niet in de overgang zitten, hebben ze door de oestrogenen minder kans op cardiovasculaire risico's dan mannen. Na de overgang zitten mannen en vrouwen weer op gelijk niveau. Ook is er voor de menopauze minder kans op botontkalking, omdat oestrogeen de botafbraak remt. Omdat vrouwen door hun oestrogeen dus anders reageren op bepaalde aandoeningen, en ook op medicatie, is het belangrijk dat er in de zorg aandacht is voor genderspecifieke zorg."

Oog voor genderspecifieke zorg

In het Laurentius houden we ons op verschillende manieren al bezig met genderspecifieke zorg. Zo hebben Wingen en Eekers een gezamenlijk spreekuur op de menstruele migraine poli. Daarnaast houdt Patricia samen met onze psychiater Roos Hauser spreekuur op het gebied van hoofdpijn en depressie, waarbij genderverschillen op het gebied van autisme, depressie en angst aan bod komen. Verder helpen onze gynaecologen patiënten met overgangsklachten en is er het Kenniscentrum voor Incontinentie en Verzakking, waarbij gynaecologen en urologen samenwerken om incontinentieklachten bij vrouwen te verhelpen. Patricia: "Eigenlijk spelen genderverschillen in elk vakgebied in meer of mindere mate een rol. Gelukkig komt dit onderwerp steeds vaker op de agenda mede sinds er meer vrouwelijke artsen zijn."

Tips voor vrouwen

- Vrouwen leven langer, maar de kwaliteit van leven wordt, door alle aandoeningen, vaak als minder beschouwd. Neem daarom altijd je klachten serieus en bespreek deze met je huisarts of specialist.
- Als je meer wilt weten over de verschillen tussen man en vrouw, lees dan onder andere het boek 'Vrouwenbrein' van Iris Sommer.

Digitale intake **dikke darm onderzoek**

Patiënten die op de poli Maag-Darm-Lever (MDL) een dikke darm onderzoek moeten ondergaan, hoeven nu niet altijd meer naar het ziekenhuis te komen voor een intakegesprek. Het fysieke intakegesprek met de verpleegkundige in het ziekenhuis wordt, voor de patiënten die hiervoor in aanmerking komen, helemaal of deels vervangen door een digitale intake via het patiëntenportaal MijnLZR.

Voor de patiënten brengt dit mooie voordelen met zich mee. Linda Roberts, MDL-arts: “Patiënten hoeven nu niet helemaal naar het ziekenhuis te komen voor een intakegesprek of op een afgesproken tijdstip telefonisch beschikbaar te zijn voor een telefonische screening. Ze kunnen de digitale screening zelf uitvoeren op een moment dat voor hem of haar het beste uitkomt. Daarnaast kunnen ze het ook samen doen met een familielid of begeleider.”

Werkwijze

Patiënten die in aanmerking komen voor de digitale intake, krijgen via de e-mail een link om het digitaal screenen te starten binnen de beveiligde omgeving van het patiëntenportaal. “Ze krijgen dan een voorlichtingsfilm te zien waarin uitleg wordt gegeven over wat er die dag allemaal gaat gebeuren en hoe het onderzoek in zijn werk gaat. Zo proberen we de patiënten goed voor te bereiden op wat zij kunnen verwachten voor, tijdens en na het onderzoek. We vinden een goede voorlichting erg belangrijk, omdat het zorgt voor een betere darmvoorbereiding van de patiënt én voor een grotere tevredenheid”, legt Linda uit. “Nadat de patiënt de film heeft bekeken, vult hij digitaal een vragenlijst in. Deze vragenlijst wordt vervolgens beoordeeld door een zorgprofessional en daarna wordt de patiënt opgeroepen voor het onderzoek.”

Ervaring

Sinds eind maart is gestart met de digitale intake en hebben er al 89 patiënten gebruik van gemaakt. Een van hen is dhr. Schmitz. “Ik vond het prima om de intake digitaal te doen in plaats van fysiek. Zo kon ik thuis op mijn gemak en in eigen tempo de vragen invullen. Bovendien scheelt het tijd, want ik hoefde er niet speciaal voor naar het ziekenhuis te komen. Het voorlichtingsfilmpje was duidelijk en helder. Het gaf mij de juiste informatie om straks voorbereid naar het ziekenhuis te komen voor het onderzoek.” Ook de MDL-artsen zijn blij met deze nieuwe manier van werken: “De patiënt kan zich nu thuis al adequaat voorbereiden op het onderzoek en hoeft alleen voor het onderzoek naar het ziekenhuis te komen. Patiëntvriendelijk en efficiënt; daar doen we het voor!”

> “Ik kon thuis op mijn gemak en in mijn eigen tempo de vragen invullen”

Kinderen en jongeren op **gezond gewicht**

Kinderobesitas is helaas een groeiend probleem. Zowel het aantal kinderen met overgewicht, als de mate van overgewicht neemt toe. Kinderobesitas kan tot ernstige gezondheidsproblemen leiden, zoals diabetes en hart- en vaatziektes. Daarnaast kunnen kinderen een negatief zelfbeeld krijgen of gevoelens van onzekerheid. Vroeg signaleren én handelen is daarom erg belangrijk.

Ouders kunnen bij de huisarts terecht wanneer ze twijfelen of kun kind een te hoog BMI heeft. Indien nodig zal de huisarts doorverwijzen naar de kinderarts in het Laurentius Ziekenhuis. De kinderarts zal het kind vervolgens doorsturen naar het Kinder Obesitas Centrum.

Kinder Obesitas Centrum

Het Kinder Obesitas Centrum is er voor kinderen en jongeren van 4 tot en met 17 jaar die ernstig overgewicht hebben. Samen met de kinderen en hun ouders wordt er gewerkt aan een gezond gewicht, waarbij het aanleren van een gezonde levensstijl centraal staat. Monique van Heugten, voedingscoach van het Kinder Obesitas Centrum, vertelt: “In het Kinder Obesitas Centrum wordt elk kind individueel begeleid en krijgt het een behandelplan dat persoonlijk op hem of haar is afgestemd, met aandacht voor voeding en beweging. Daarnaast kijken we naar andere zaken die een rol kunnen spelen bij het overgewicht, zoals emotionele spanning en de gedachtegang die leidt tot ongezond gedrag. Zo streven we naar een blijvende verandering in het voedings- en bewegingspatroon van het kind. Eens in de 1 à 2 maanden komt het kind naar het ziekenhuis voor een evaluatie en gaat dan langs bij het hele obesitasteam. Op deze manier kunnen we de gemaakte afspraken monitoren en hoeft men niet voor elke discipline apart naar het ziekenhuis te komen.”

Invloed coronacrisis op overgewicht

Kinderobesitas was al een groeiend probleem, maar tijdens de coronacrisis is overgewicht bij kinderen nog eens extra toegenomen. Monique beaamt dit: “We zien een flinke stijging in het aantal aanmeldingen voor het Kinder Obesitas Centrum. Ik denk dat dit zeker gerelateerd is aan de coronacrisis. De kinderen zaten toen veel meer thuis, gingen niet naar buiten en de sportscholen waren ook nog eens dicht. Daarnaast was er minder contact met vriendjes en uit verveling werd er meer gegeten. Helaas zien we ook bij de kinderen die we vóór de coronacrisis al begeleidden in ons Kinder Obesitas Centrum een stijging in gewicht, terwijl zij voorheen stabiel waren. Dat is echt heel erg jammer!”

Actief in de regio

Het Kinder Obesitas Centrum is naast het ziekenhuis ook actief in de regio en ondersteunt en adviseert bij verschillende projecten, bijvoorbeeld van JOGG-Roermond. “JOGG staat voor Jongeren Op Gezond Gewicht. Dit is een beweging waarbij professionals uit verschillende sectoren in een stad zich inzetten om gezond eten en bewegen voor jongeren eenvoudig en aantrekkelijk te maken”, legt Monique uit. “Zo heeft het Kinder Obesitas Centrum een stoplichtenlijst gemaakt om te helpen gezondere voedingskeuzes te maken. Per product wordt aangegeven of het gezond (groen), minder gezond (geel) of niet zo gezond (rood) is. Per dag mogen niet meer dan drie producten met een rood stoplicht gebruikt worden en per week niet meer dan vijftien. Onze stoplichtenlijst wordt inmiddels landelijk ingezet en daar zijn we trots op. We zijn blij dat we op deze eenvoudige manier kinderen en hun ouders kunnen helpen om gezondere keuzes te maken.”

Tips van voedingscoach Monique:

- Ga er meer op uit met het gezin en laat de auto wat vaker staan. Zo stimuleer je jouw kind om meer te bewegen en het is ook nog eens goed voor jezelf!
- Kijk kritisch naar wat je in huis haalt. Als er geen ongezonde dingen in huis zijn, kom je ook niet in de verleiding.
- Stimuleer je kind om meer groente en fruit te eten. Zet bijvoorbeeld een schaaltje snackgroenten of fruit in het zicht. Of verwerk veel groenten in een soep en pastasauzen. Je kunt ze eventueel pureren.
- En wat vooral heel erg belangrijk is: geef zelf het goede voorbeeld!

Je kunt de stoplichtenlijst vinden in de Kies Gezond-patiëntenfolder. Deze is voor iedereen te downloaden op onze website onder het specialisme Kinder Obesitas Centrum.

“Het lijkt alsof ex-coronapatiënten vergeten zijn hoe te ademhalen tijdens inspanning

Tim Demedts

Corona is een wonderlijk ziektebeeld. Sommige coronapatiënten liggen tijdenlang op de intensive care en knappen relatief vlot op. Anderen hebben gewoon thuis uitgeziekt en zijn maanden later nog moe. Als sportarts ziet Rob Eijkelenboom allerlei scenario’s voorbijkomen. Redelijk sportieve hardlopers die na corona amper meer zonder pauze de trap op kunnen, maar ook amateursporters die na vrij heftige, langdurige klachten weer helemaal herstellen. Eén van deze ‘succesverhalen’ komt van de 41-jarige Tim Demedts, docent geschiedenis- en maatschappijleer.

Sinds een jaar of zes fiets ik vrij fanatiek. Om mijn vooruitgang te meten laat ik me elk jaar testen bij de sportarts”, vertelt Tim. Zijn fysieke gesteldheid vóór corona was dan ook erg goed. “Ik ben nooit ziek, op af en toe een lichte verkoudheid na. Maar toen kwam corona. Ik had toevallig in augustus nog de inspanningstest bij Rob Eijkelenboom gedaan, enkele weken later werd ik ziek. Twee weken heb ik in bed gelegen met koorts en hoestbuien. Ik had er zwaar last van; kon helemaal niets. Mijn grootste angst was dan ook dat ik longschade aan de ziekte zou overhouden.”

Waar zit het probleem?

Rob Eijkelenboom bevestigt dat dat ongewisse, het niet weten hoe lang klachten aanhouden, het herstelproces minder goed te verdragen maakt. Als sportarts richt hij zich op het bevorderen, waarborgen en herstellen van de gezondheid van mensen die (willen gaan) sporten en/of bewegen. Maar ook op het door sport en/of bewegen bevorderen en herstellen van de gezondheid van mensen met chronische aandoeningen. “In de praktijk zie ik dus sporters, maar ook mensen met bijvoorbeeld rugklachten, huis- tuin- en keukenblessures of chronische vermoeidheidsklachten. En nu dus ook vaker ex-coronapatiënten.” Wanneer mensen last blijven houden van hartkloppingen, een snelle hartfrequentie, een piepende ademhaling, benauwdheid of als de conditie maar niet vooruit gaat, adviseert hij om aan de bel trekken en naar de huisarts te gaan. “Die verwijst ex-coronapatiënten vaak eerst naar de longarts of de cardioloog. Als die niks afwijkends vindt en de mensen zijn in hun voorgeschiedenis redelijk sportief, dan gaan wij sportartsen meedenken waar het probleem kan zitten. Ligt de oorzaak van de klachten bij de conditie, de ademhaling of toch het hart of de longen? Heel vaak zie ik dat mensen die corona gehad hebben, problemen hebben met ademhalen. Niet omdat de longfunctie niet deugd, maar omdat ze gewoon niet goed ademhalen tijdens inspanning. Te oppervlakkig, te snel, te wisselend… Het lijkt alsof ze vergeten zijn hoe te ademhalen tijdens inspanning.”

Trainingsschema

Tijdens een inspanningstest meet de sportarts de trainingszones. Daarmee kan de fysiotherapeut vervolgens een trainingsschema maken gericht op kracht en coördinatie. “Maar uiteindelijk moeten de mensen het grootste gedeelte toch zelf doen. Eerst starten met wandelen, gewoon een blokje om en steeds een stukje langer en sneller. Na twee weken wat intensievere trainingen oppakken zoals krachttraining om de grote spiergroepen in het lijf weer te prikkelen en aan de gang te zetten. En dit zo verder uitbouwen. Waarbij wel geldt dat als je gerichter traint, je een grotere kans hebt dat het beter wordt dan wanneer je gewoon lukraak wat aanmoddert”, aldus Eijkelenboom.

Rob Eijkelenboom

Gezonde levensstijl

Toen Tim eenmaal weer klachtenvrij was, deed hij precies wat de sportarts hem adviseerde: langzaam weer werken aan het opbouwen van kracht, conditie en uithoudingsvermogen. Al na 24 uur klachtenvrij sprong hij weer op de fiets en merkte dat hij conditioneel toch een heel eind teruggezakt was. Rustig pakte hij zijn training weer op en na zes weken volgde een nieuwe inspanningstest bij de sportarts. “Daaruit bleek dat ik, na anderhalve maand trainen, nog steeds minimaal tien procent onder mijn oude niveau zat. Ik schrok wel van die achteruitgang. Maar gelukkig was het alleen een conditionele achterstand en was er niks aan restschade zichtbaar.” Tim mocht weer fanatieker gaan trainen en zit inmiddels weer op of zelfs boven zijn oude niveau. “Dus hoewel ik zwaar getroffen was door corona, ben ik er wel relatief snel weer vanaf. Terwijl collega’s die minder klachten hadden nog steeds thuis zitten. Ik rook niet, drink niet en eet ontzettend gezond waarbij ik er goed op let dat ik alle voedingsstoffen binnenkrijg. Misschien draagt die gezonde levensstijl bij aan het snelle en goede herstel. Dat meer mensen nu door corona buiten wandelen en fietsen, vind ik dan ook een goede ontwikkeling.”

Ethiek in de zorg - Abstineren

In het Laurentius Ziekenhuis doen we er alles aan om patiënten te genezen. Maar als de gezondheidstoestand van de patiënt zodanig verslechtert en het medisch handelen zinloos wordt, dan kan er beslist worden om te abstineren. Abstineren is afzien van een behandeling die de levensduur of levensverwachting van de patiënt zinloos zal verlengen.

De eerste gedachte die bij mensen opkomt wanneer er gesproken wordt over abstineren, is vaak: ze doen niks meer, ze houden ermee op. Maar dit is een misverstand. "Bij abstineren gaan we de patiënt inderdaad niet meer actief behandelen, maar we gaan wél alle zorg geven die gericht is op het verlichten van pijn, het wegnemen van onrust en er dat er goed afscheid van elkaar genomen kan worden," legt intensivist Heike Nopens uit. "In Nederland mag je als arts zijnde niet medisch zinloos handelen. Dus wanneer we op de IC denken dat er medisch geen opties meer zijn om de patiënt beter te maken, dan bespreken we in een overleg met verschillende medisch specialisten of we moeten abstineren. Als het heel moeilijk is, vragen we steun bij de commissie Ethiek. Abstineren is altijd een stukje medisch-ethisch afwegen: ga ik door met behandelen of niet? Dat is voor ons artsen ook soms lastig."

Kwaliteit van leven

Ook kan een arts tot abstineren besluiten op basis van de wens of wilsverklaring van een patiënt die niet verder behandeld wil worden. "De patiënt kan dit op elk moment aangeven. Dit kan bij de huisarts, maar ook bij de specialist in het ziekenhuis," zegt Hans Lucassen van de commissie Ethiek uit. "De kwaliteit van leven speelt voor patiënt en naasten een belangrijke rol. Wat wil de patiënt aan kwaliteit terugkrijgen? Is dat haalbaar, dan willen ze het vaak nog wel proberen. Zo niet, dan hoeft de behandeling van hen meestal niet meer. We hebben dit ook gezien in de coronatijd. Sommige patiënten op de corona-afdeling wilden bijvoorbeeld niet opgenomen worden op de intensive care, omdat de kwaliteit van leven hierna niet meer hetzelfde zou zijn. Maar we zien het ook op andere afdelingen, zoals de oncologie. Hier beslissen patiënten ook dat ze niet meer verder behandeld willen worden.

Abstineren is geen euthanasie

Bij abstineren wordt het medisch handelen gestaakt en bieden we zorg tot aan een natuurlijke dood. Het lichaam zegt dan op een gegeven moment: ik stop ermee. Terwijl euthanasie een gerichte handeling is waarbij, op basis van de wens van de patiënt, het leven wordt beëindigd.

Ze voelen zich liever prettig en comfortabel in de tijd die hen nog rest en daarbij is de lengte van het leven niet meer zo belangrijk."

End of life care

Op het moment dat we een patiënt niet meer kunnen genezen, blijven we wel goed voor een patiënt zorgen. IC-verpleegkundige Diana van de Pas vertelt: "Het is daarom belangrijk om goed te luisteren en in gesprek te blijven met familie en naasten. We zoeken samen naar wat er nodig is om dat laatste stukje goed te kunnen doen. En je ziet dat er dan vele mogelijkheden zijn.
Zo kun je mensen laten waken, bepaalde wensen laten vervullen, een afscheidsritueel houden of ondersteunen met gesprekken of begeleiding. Afscheid nemen van een geliefde doe je maar één keer en dat moet je doen op de manier hoe jij dat wilt doen. In Laurentius hechten we hier veel waarde aan".

Abstineren leidt niet altijd tot het overlijden op korte termijn. Er kan ook een langere levensverwachting zijn dan dagen. In dat geval volgt er meestal een traject met palliatieve zorg, bijvoorbeeld in een hospice, zorginstelling of in de thuissituatie.

Diana van de Pas en Heike Nopens: "Afscheid nemen van een geliefde doe je maar één keer en dat moet je doen op de manier hoe jij dat wilt doen".

Maak kennis met de vrienden van laurentius

Troost bij doodgeboren kindje

Op de afdeling Verloskunde binnen het Moeder & Kind Centrum is er doorgaans vooral veel vreugde. Maar soms is er ook verdriet wanneer de zwangerschap of bevalling niet goed afloopt en het kindje komt te overlijden. Verpleegkundige Ida Franssen en verloskundige Daniëlle Smits zijn samen met collega's aan de slag gegaan om te kijken hoe zij ouders zo goed mogelijk kunnen ondersteunen tijdens deze verdrietige periode.

"We proberen uiteraard troost te bieden aan de ouders en te zorgen voor een herinnering aan het kindje", legt Ida uit. "De ouders kunnen ervoor kiezen om het kindje nog even bij zich te houden. Daarvoor hebben we omslagdoeken en mandjes beschikbaar waarin het kindje kan worden opgebaard. Ook kunnen de ouders kiezen voor opbaren in water, alsof het kindje nog in het vruchtwater ligt." Daniëlle vult aan: "In de koffertjes die de ouders mee naar huis krijgen, leggen we diverse spulletjes die bij kunnen dragen aan de rouwverwerking en het maken van herinneringen. Denk hierbij aan gedichtenbundels, een koker voor een haarlokje, een kralenketting met de naam van het kindje, een hand- en voetafdruk en een knuffeltje. Het verdriet kunnen we hiermee niet wegnemen, we kunnen het alleen een beetje verzachten."

De aanschaf van deze spulletjes is mogelijk gemaakt via een donatie van de stichting Vrienden van Laurentius. "Ontroerd was ik toen dit verzoek mij bereikte", geeft voorzitter Math de Ponti toe. "Dit is weer een mooi voorbeeld van wat onze stichting kan en wil betekenen voor het ziekenhuis."

Ambassadeur Vrienden van Laurentius

De stichting Vrienden van Laurentius kan niet zonder ambassadeurs. Ambassadeurs zijn maatschappelijk betrokken ondernemers (of particulieren!) die het ziekenhuis een warm hart toedragen en bereid zijn de stichting voor een periode van minimaal drie jaar te ondersteunen. Inmiddels telt de stichting ruim veertig ambassadeurs! Wie onlangs nog in het ziekenhuis is geweest, heeft ongetwijfeld de wand gezien nabij de ontvangsthal waar we al onze ambassadeurs met hun logo een ereplek hebben gegeven. De ambassadeurs vormen een fijne club mensen die we, onder normale omstandigheden, regelmatig in het ziekenhuis ontvangen en op de hoogte houden van de projecten en de resultaten van de stichting.

Nieuwe ambassadeurs

Recentelijk hebben we weer enkele nieuwe ambassadeurs mogen verwelkomen, te weten:

- Timmersmans Kantoor en omgeving
- Cox en Co horeca
- Julius- Working Knowledge
- Skrotzki Van Bree & Cremers advocaten
- Bakkerij Hannen
- Van Hecke Houben Notarissen

Ook ambassadeur worden?
Dat kan vanaf een minimale donatie van € 400,- per jaar. Meer informatie én een compleet overzicht van onze huidige ambassadeurs is te vinden op de website www.vriendenvanlaurentius.nl/ambassadeurs

Uw bijdrage is welkom!

De stichting Vrienden van Laurentius werft de gelden waarmee projecten mogelijk worden gemaakt die gericht zijn op het bieden van extra zorg en comfort aan de patiënten en bezoekers van het Laurentius Ziekenhuis. Wilt u de stichting graag steunen dan kan dat natuurlijk. Iedere gift is uiteraard welkom! U kunt een bedrag naar keuze overmaken naar de stichting Vrienden van Laurentius: IBAN NL90RABO0302596046. Kijk voor meer informatie over de projecten en de stichting op www.vriendenvanlaurentius.nl.

Vera Gijsen, Henny Theeuwen en Miriam de Zwart

wondpoli

Het is al lang geen ‘verbandjespoli’ meer, de wondpoli van het Laurentius Ziekenhuis. Dit jaar bestaat de poli 15 jaar. Inmiddels kunnen patiënten er – op verwijzing – dagelijks terecht met een diversiteit aan wonden. Miriam de Zwart, Henny Theeuwen en sinds kort ook Vera Gijsen bezetten de poli en zorgen er als wondconsulenten niet alleen voor dat de wond geneest, maar ook dat de oorzaak aangepakt wordt.

15 jaar

“Simpelweg een **pleistertje** plakken zit er niet meer in”

Miriam de Zwart werkt al vanaf het eerste uur bij de wondenpoli, die in 2006 in het leven geroepen is. “Hier was grote behoefte aan bij met name patiënten. Na ontslag uit het ziekenhuis, vaak met een complexe of chronische wond, vielen zij een beetje tussen wal en schip. Hun wond werd vaak niet voldoende opgevolgd waardoor deze verslechterde en de patiënten soms zelfs opnieuw opgenomen moesten worden. Wij wondconsulenten werden dan ad hoc op de desbetreffende poli in consult geroepen voor advies. Ook was er destijds op dat gebied weinig samenwerking met thuiszorgorganisaties en huisartsen.”

Wond Expertise Centrum

Gelukkig is er in vijftien jaar tijd veel veranderd. Wat begon met een wondpoli eenmaal per week op dinsdagmiddag, werd al snel uitgebreid naar tweemaal per week. Inmiddels kunnen patiënten dagelijks terecht bij de poli, die tegenwoordig de naam Wond Expertise Centrum draagt. Binnen het WEC worden patiënten behandeld met diverse wonden, bijvoorbeeld ontstaan door decubitus (bedlegerigheid), brandwonden, traumawonden door ongevallen, wonden door onderliggende ziektes of wonden ontstaan door operaties. De wondconsulenten werken zowel binnen de kliniek als poliklinisch. Ook bezoeken ze weleens patiënten in het Zorghotel of op de PAAZ, vertelt Miriam. “De samenwerking met huisartsen en thuiszorgorganisaties is in de loop der jaren enorm verbeterd.”

Op zoek naar de oorzaak

Hoewel de wondconsulenten voor alle poli’s werkzaam zijn, zijn de meeste patiënten afkomstig van de afdeling chirurgie. Waar vroeger vooral doorligwonden behandeld moesten worden, hebben de poli’s dit inmiddels veel beter op orde en is de aandacht verschoven naar andere wonden, vooral door diabetische voeten. Speciaal voor deze mensen is er op woensdag- en vrijdagochtend een voetenspreekuur. Daarbij werken de wondconsulenten veel samen met andere disciplines waaronder de vaatchirurg, de podotherapeut en vaak ook de gipskamer. “Naast het behandelen van de wond zoeken wij ook naar de onderliggende oorzaak, waardoor is een wond ontstaan? Zo geven we bij patiënten met doorligwonden ook advies wat voor bed en materialen ze moeten hebben. Bij mensen met decubitus die rolstoelafhankelijk zijn kijken we of de rolstoel en het kussen wel goed zijn en of er geen drukpunten zijn. In dat geval schakelen we de ergotherapeut in. Zo zijn we continu multidisciplinair bezig om de oorzaak op te lossen en daarna de wond dicht te krijgen. Simpelweg een pleistertje plakken zit er niet meer in”, aldus Henny Theeuwen, die het team sinds 2010 versterkt.

> “We behandelen de wond, maar zoeken ook naar de onderliggende oorzaak”

Innovatieve behandelingen

Het Wond Expertise Centrum is van het begin af aan erg gericht op innovatieve behandelingen. “Bijvoorbeeld maden-therapie, dat doen we al meer dan tien jaar, vooral bij mensen met een diabetische voet. De steriel gekweekte maden zorgen ervoor dat de necrose, het dode weefsel, oplost. Dit heeft vele voordelen: patiënten hoeven niet onder narcose, de behandeling is pijnloos en er wordt niet in het gezonde weefsel gesneden. Al vaak na een week, anderhalve week is de wond zo schoon dat we er vacuümtherapie op kunnen zetten”, vertelt Henny. “Daarbij leggen we een spons in de wond die constant met een bepaalde vloeistof gespoeld wordt. Dit werkt goed bij grote wonden of patiënten met vleesetende bacteriën. De wonden worden dan sneller schoon. Ter vergelijking: vroeger lagen mensen vaak maanden met zo’n wond in het ziekenhuis of gingen er zelfs dood aan. Nu, met deze therapie, worden ze na enkele weken ontslagen.” Verder past het Laurentius ook – als enige ziekenhuis in heel Nederland - de innovatieve behandeling L-PRF toe. Henny legt uit: “Hierbij wordt er bloed afgenomen van de patiënt. De bloedbuisjes gaan in een centrifuge en na twaalf minuten heeft er zich in elk buisje een L-PRF clot gevormd, waarvan daarna L-PRF membranen kunnen worden gemaakt. Deze membranen geven een aantal stoffen vrij die de genezing van de wond stimuleren. De eerste resultaten hiervan zijn veel belovend!”

Laurierblad heeft verbindende functie

Op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen in het Laurentius Ziekenhuis en de zorg in het algemeen, dat is de voornaamste reden van het gros van de lezers van het Laurierblad om dit magazine ieder kwartaal weer ter hand te nemen. Maar ook naar de ervaringen en persoonlijke verhalen van zowel patiënten als artsen en andere zorgverleners, nieuws over de verbouwing en artikelen over ziektes of aandoeningen gaat de interesse van de lezer uit. Gezondheidstips worden eveneens gewaardeerd. Dat en meer blijkt uit de resultaten van het onlangs gehouden lezersonderzoek, waarbij we geëvalueerd hebben wat u als lezer vindt van het Laurierblad.

Gemiddeld vier keer per jaar wordt het Laurierblad, hét informatieblad van ons ziekenhuis, huis-aan-huis bezorgd in de regio Midden-Limburg. Maar wat willen de lezers nou eigenlijk terugzien in het blad? Hoe ontvangen zij het magazine het liefste en zijn er verder nog op- of aanmerkingen over het blad? Wij vroegen het aan de hand van een lezersonderzoek, waaraan 346 respondenten – het merendeel patiënten maar ook bezoekers en medewerkers – deelnamen.

Goed gelezen

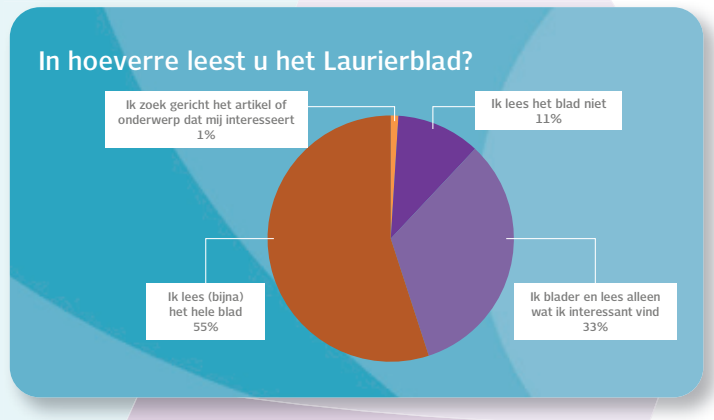
Via het Cliëntenpanel van Laurentius, de website van het ziekenhuis, het Laurierblad zelf en Facebook konden de respondenten vragen beantwoorden over het huidige magazine. Uit het onderzoek blijkt dat ruim de helft van hen vrijwel het gehele blad leest en dat is mooi, want daar maken we het per slot van rekening voor. De reden voor 'niet lezen' is vooral van persoonlijke aard (geen tijd, leest nooit magazines, ontvangt het blad niet). Ook kwam naar voren dat de ruime meerderheid van de respondenten het Laurierblad thuis leest, zo'n 10 procent leest het in het ziekenhuis en een even groot gedeelte leest de online versie.

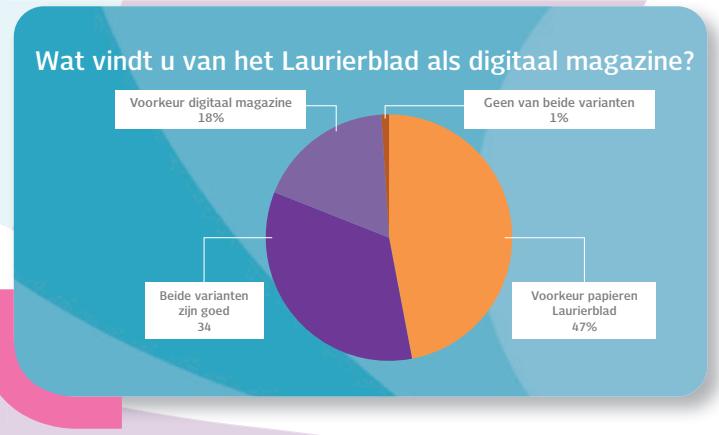
Papier of digitaal

Bijna 1/5 van de respondenten zou het liefst zien dat het blad alleen nog maar digitaal zou verschijnen vanwege de kosten en milieuaspecten/duurzaamheid. Bovendien is het dan gemakkelijker om in te spelen op de actualiteit en kunnen er links naar filmpjes geplaatst worden. Omdat echter niet iedereen digitaal vaardig is, spreekt een combinatie van papier en digitaal zo'n 1/3 van de respondenten ook wel aan. Bijna de helft van de lezers die deelnamen aan dit onderzoek heeft echt een uitgesproken voorkeur voor een papieren Laurierblad. Dat leest meer ontspannen en zo kan de familie ook meelezen, is een argument.

Extra onderwerpen

Uiteraard hebben we ook gevraagd of u nog onderwerpen mist. Hoewel de meeste lezers tevreden zijn met de inhoud van het Laurierblad en het een informatief, verzorgd, aantrekkelijk en interessant blad vinden, hebben we ook een aantal mogelijke suggesties voor de invulling ervan binnengekregen, waarvoor dank. Zo is er nog extra belangstelling voor medische onderwerpen (ziekte/aandoening, behandeling, innovatie), persoonlijke ervaringen en verhalen van (oud-)patiënten en medewerkers en aandacht voor gezonde leefstijl.





Verbinding

Tot slot geven lezers aan dankzij het blad op de hoogte te blijven van het Laurentius Ziekenhuis en zich verbonden te voelen met het ziekenhuis. Dat het Laurierblad daarmee een verbindende functie heeft tussen patiënt en ziekenhuis, stemt ons als redactie erg tevreden! Wij gaan aan de slag met uw input en laten u graag in deze en verdere edities van het Laurierblad weer 'meelezen' wat er allemaal gebeurt binnen het Laurentius Ziekenhuis Roermond.

Online informatiebijeenkomsten

Vanwege het coronavirus kunnen wij voorlopig helaas geen voorlichtingsbijeenkomsten organiseren in ons ziekenhuis. Graag willen we u wel van informatie blijven voorzien over verschillende onderwerpen. Hiervoor hebben we online informatiebijeenkomsten ingericht. Vooralsnog betreft dit voornamelijk 'zwangerschap en bevalling' en 'borstvoeding geven'. Maar ook andere voorlichtingsbijeenkomsten gaan we online organiseren.

De geplande online bijeenkomsten vindt u, zoals vanouds, in de agenda op onze website. Hier kunt u zich ook inschrijven. U ontvangt vervolgens een e-mail met daarin een link om deel te nemen aan de bijeenkomst en extra uitleg en tips. Tijdens de bijeenkomst kunt u vragen stellen via de chatfunctie. Deze worden op vaste momenten behandeld.

Kijk voor een actueel overzicht van de bijeenkomsten op onze website: www.lzr.nl/voorlichting.
Houd onze website en Facebook-pagina in de gaten voor alle actuele online informatiebijeenkomsten.

laurentius

blijf op de hoogte

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

PATIËNTENPORTAAL
Log in op mijn.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
Patiëntencommunicatie	0475 38 22 36
Opname	0475 38 28 10
Bloedafname	0475 38 24 67
Servicebureau	0475 38 31 88
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@lzr.nl
Vormgeving	Creation Station
Fotografie	Laurentius Ziekenhuis, Thomas Palmen
Oplage	87.000 exemplaren