Het Laurierblad is een uitgave van het Laurentius Ziekenhuis

nummer 2 - augustus 2022

laurier blad

laurentius

4 *Net dat beetje extra welzijn dankzij complementaire zorg*

8 Kinderen meer buiten spelen tegen bijziendheid

7 **De kracht** van samenwerking voor Parkinsonpatiënten

10 **Complimenten voor de nieuwe** poli geriatrie en dagverzorging

Voorwoord

Samen het verschil maken

Verantwoordelijk, enthousiast, betrokken en zorgzaam. Dit zijn onze kernwaarden die horen bij onze nieuwe strategie, en die alle medewerkers van Laurentius naar u willen uitdragen. Ook onze visie 'Grenzen verleggen voor betere zorg' geeft ons energie om de zorg naar de toekomst te blijven ontwikkelen. Hierbij zoeken we voor alle vormen van zorg de samenwerking met de juiste partners op. Zo kunt u op pagina 7 van dit blad lezen hoe de samenwerking voor optimale zorg aan Parkinsonpatiënten gaat, waarbij Laurentius samenwerkt met De Zorggroep. We zijn ook met diverse zorgpartners in de regio in gesprek om samenwerkingen verder uit te bouwen of nieuwe samenwerkingsvormen op te zetten.

Een andere belangrijke pijler in onze strategie is 'Mensgericht Laurentius'. Iedere patiënt is een uniek mens. We hebben aandacht voor zijn of haar behoeftes en kijken hoe we kunnen bijdragen aan herstel en kwaliteit van leven. Een manier waarop we hier aandacht aan besteden is door het inzetten van complementaire zorg. Het betekent letterlijk aanvullende zorg, gericht op nog meer aandacht voor het welbevinden van de patiënt zodat deze zich, ondanks alle lichamelijke en geestelijke ongemakken, beter en prettiger voelt. U leest hier meer over op pagina 4-5.

Mensgerichte zorg wordt waar gemaakt door al onze collega's! Na de zware jaren die achter ons liggen, willen we hen extra in het zonnetjes zetten door verhalen te delen over hoe zij het verschil maken. U ziet deze verhalen ('Jij maakt het verschil') op onze website en social media voorbij komen. Het zijn mooie en bijzondere verhalen van zowel medewerkers als patiënten. Wij hopen dat u deze herkent en als u zelf een mooie ervaring wil delen, laat het ons vooral weten!

Gelukkig is het de afgelopen maanden rond coronazorg relatief rustig geweest. We konden onlangs ook weer, na lange tijd, fysiek een publieksavond houden in ons ziekenhuis. Mooi om weer mensen te zien en met hen in gesprek te zijn. Hopelijk gaan we een rustig najaar tegemoet. Blijft u allemaal gezond!

Veel leesplezier,

Luc van den Akker en Karin Krol
Raad van Bestuur

Wilt u meer lezen over onze strategie, visie en pijlers waar we ons voor inzetten? Kijk op onze website.

Kort nieuws

Druk bezochte publieksavond

Op 25 juli konden we na twee jaar eindelijk weer fysiek een publieksavond verzorgen. Voor bijna 120 belangstellenden stelde de Raad van Bestuur, Luc van den Akker en Karin Krol, zich voor. Vervolgens bracht Luc van den Akker iedereen op de hoogte van de actuele ontwikkelingen in het ziekenhuis, waaronder onze nieuwe strategische koers. Uiteraard was er de mogelijkheid om hem vragen te stellen en hier werd ook goed gebruik van gemaakt.

Vervolgens kwam Arno Verhoeven aan het woord. Vorig jaar heeft hij het stokje overgenomen van Hans Schuurman als nieuwe voorzitter van de Cliëntenraad. Hij presenteerde de resultaten van de laatste enquête onder het Cliëntenpanel van Laurentius. Die ging deze keer over duurzaamheid.

Monique Geujen is onze nieuwe CNIO. Een CNIO is iemand met een verpleegkundige achtergrond die zich op strategisch niveau bezighoudt met ICT in de zorg. Zij vertelde hoe Laurentius digitalisering in de zorg wil gaan toepassen en wat dit betekent voor onze patiënten. Dit thema riep, heel begrijpelijk, verschillende vragen op. Belangrijk is dat mensgerichte zorg altijd ons uitgangspunt zal blijven. Dus digitaal als het kan en naar het ziekenhuis als het moet!

Projectleider Daphne de Bruijn en Joelle van den Camp, wijkverpleegkundige bij Proteion, sloten de avond af met een presentatie over samenwerking. Wederom een belangrijk thema binnen onze nieuwe strategische koers. Samen gingen zij in op het project 'Samenwerking wijkverpleging op Spoedeisende Hulp-Huisartsenpost'. Aan de hand van verschillende voorbeelden uit de praktijk lieten zij zien dat deze samenwerking mooie resultaten voor de patiënten, maar ook voor de medewerkers heeft opgeleverd.

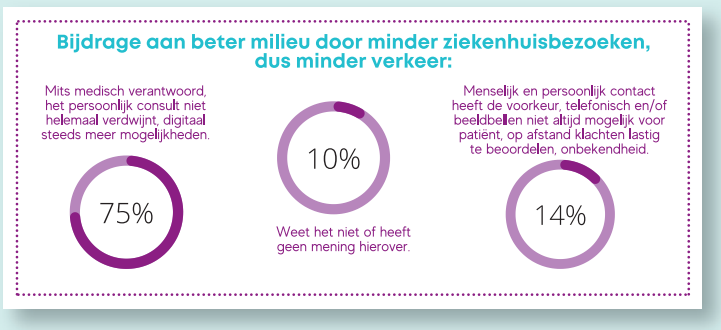
Wilt u ook eens bij een publieksavond aanwezig zijn? Houd dan de aankondiging op Facebook, onze website of de advertentie in de krant in de gaten.

Uw mening, onze zorg!

Het Laurentius Ziekenhuis vindt het belangrijk om in te spelen op de wensen, meningen en ervaringen van haar (mogelijke) bezoekers en patiënten. Daarom vragen wij via het Cliëntenpanel naar uw ervaringen met onze dienstverlening en nog veel meer. Afgelopen februari is er een uitvraag geweest over het onderwerp duurzaamheid.

Afspraken over duurzaamheid in de zorgsector zijn vastgelegd in de zogenoemde 'Green Deal Duurzame Zorg' met 4 pijlers: terugdringen CO_2-uitstoot, stimuleren van circulair werken, minder medicijnresten in het oppervlaktewater en gezonde werk- en leefomgeving.

Terugdringen CO_2-uitstoot



Panelleden (75%) zijn bereid minder vaak naar het ziekenhuis te komen en gebruik te maken van 'zorg op afstand' mits het medisch verantwoord is en ook het persoonlijk contact blijft. 14% procent is hiertoe niet bereid. Zij waarderen menselijk en persoonlijk contact.

Producten hergebruiken of recyclen

Het ziekenhuis is grootverbruiker als het gaat om wegwerpmaterialen en zou dit terug kunnen dringen door materialen te hergebruiken of recyclen. De meerderheid (71%) is hier voorstander van mits het (medisch) verantwoord is. Degenen die geen voorstander zijn, hebben vooral bezwaren vanwege hygiëne, angst voor besmetting of vindt sterilisatie en schoonmaken ook belastend voor het milieu.

Minder medicijnresten in het oppervlaktewater

Verreweg de meeste mensen brengt oude medicijnen terug naar de apotheek, een derde stopt ze bij klein chemisch afval, een kleinere groep gooit ze bij het restafval, levert ze in bij het milieupark of geeft ze aan een hulporganisatie. Niemand van de ondervraagden spoelt medicijnen door het toilet.

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

De Cliëntenraad over digitalisering

Het woord digitalisering roept bij sommigen afkeuring of onbekendheid op, maar het wordt meestal ook wel herkend als een onderdeel van ons leven. Denk bijvoorbeeld aan de OV-kaart, de betaalautomaat, geld opnemen etc.

Een blik op de toekomst maakt dat we ons in toenemende mate zorgen maken over hoe we erin moeten gaan slagen om met minder mensen het werk gedaan te krijgen. En dat geldt zeker ook voor de zorg. De feiten liegen er niet om: tot 2040 zullen we een zorgvraagtoename van misschien wel 40% te zien krijgen en tegelijkertijd een afname van ons personeel van misschien wel 30%. In de glazen bol kijken is altijd moeilijk, maar de trend is duidelijk: in de zorg zullen we meer zorg moeten leveren en dat moet gebeuren door steeds minder mensen.

Ook in Laurentius is men bezig zich, naast de zaken die al gerealiseerd zijn, op die toekomst voor te bereiden. U kent het aanmelden bij binnenkomst waarschijnlijk al. Wellicht kent u ook Mijn.LZR? U kunt daarin o.a. afspraken zien, uw medisch dossier bekijken of uw zorgverlener raadplegen. En uiteraard gebeurt dit alles met de grootst mogelijke zorgvuldigheid vanwege het medisch geheim en de privacywetgeving. Maar u hebt wel DigiD nodig (digitalisering dus) om toegang te krijgen tot Mijn.LZR. Digitalisering maakt dus informatie-uitwisseling mogelijk tussen u en de behandelaar, maar ook met andere zorgverleners zoals de huisarts of andere ziekenhuizen. Dat komt ten goede aan de best mogelijke totaalbehandeling van u als patiënt. Net zoals de digitale hulpmiddelen die er zijn om in het ziekenhuis te weten hoe het met u gaat als u weer thuis bent.

"Thuis als het kan. In het ziekenhuis als het moet."

Laurentius zet in haar pas vastgestelde toekomstvisie stevig in op digitalisering met als vertrekpunt: *"thuis als het kan, in het ziekenhuis als het moet"*. Op vele terreinen wordt op deze manier geprobeerd om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op de toekomst; voor u als patiënt en voor de zorgverlener waarop u een beroep doet. De Cliëntenraad is bij deze ontwikkelingen betrokken, denkt mee en adviseert. Ook hebben wij onze zorg uitgesproken voor de patiënten die met deze nieuwe technologische ontwikkelingen niet vertrouwd zijn of er moeite mee hebben. Over oplossingen hiervoor wordt nagedacht, omdat de patiënt in dit hele proces centraal moet staan. Wordt vervolgd!

Arno Verhoeven, voorzitter Cliëntenraad Laurentius Ziekenhuis

Oproep Cliëntenpanel

We zijn nog op zoek naar nieuwe leden voor het Cliëntenpanel! Wilt u ook een paar keer per jaar uw mening over het ziekenhuis laten weten? Aarzel dan niet en meld u aan! Iedereen is van harte welkom. U ontvangt dan een paar keer per jaar een vragenlijst via de mail over uiteenlopende onderwerpen met betrekking tot het ziekenhuis. U kunt de vragenlijsten vrijblijvend invullen. Op onze website ***www.laurentiusziekenhuis.nl/clientenpanel*** *vindt u meer informatie en kunt u zich aanmelden.*

Complementaire zorgt wint langzaam maar zeker terrein binnen zorginstellingen. Het betekent letterlijk aanvullende zorg, die gegeven wordt naast de reguliere zorg. Het is gericht op meer aandacht voor het welbevinden van de patiënt zodat deze zich, ondanks alle lichamelijke en geestelijke ongemakken, beter en prettiger voelt. Ook in het Laurentius Ziekenhuis bieden we deze aanvullende zorg aan, onder meer middels aromazorg, het aanbieden van VR brillen en het gebruik van kleuren en vormen die zorgen voor ontspanning en afleiding.

Net dat beetje extra welzijn dankzij **complementaire zorg**

"Complementaire zorg kan verlichting geven van klachten zoals pijn, misselijkheid, braken, angst, vermoeidheid en slaapproblemen", vertelt pijnverpleegkundige José Pijnenburg. "Deze zorg, ook wel niet-farmacologische interventies genoemd, richt zich vooral op het bevorderen van ontspanning en comfort. Denk hierbij aan het luisteren naar muziek, ontspanningsoefeningen en ademhalingsoefeningen. Maar ook het inzetten van aromazorg."

Zo ontspannen mogelijk de operatie in

Dit laatste wordt aangeboden op de Electieve Opname Afdeling (EOA) van het ziekenhuis, waar volwassen patiënten komen voor een geplande operatie. Aromazorg biedt verschillende voordelen. "Voor patiënten is het prettig als er een aangename geur op de afdeling is. Daarnaast zorgt het voor ontspanning en luchtzuivering", vertelt regieverpleegkundige Marion Geraets-Gerelings. Maar de voornaamste reden dat aromazorg wordt toegepast op de EOA, is het aantoonbare kalmerende en angstverminderende effect. "Aromazorg zorgt voor vermindering van angst bij patiënten die een operatie moeten ondergaan. Maar liefst 92,6 procent van de preoperatieve patiënten is bang voor de operatie. Deze angst kan leiden tot meer pijn ná de operatie, een langzamer herstel, een langere opnameduur, meer kans op complicaties, een lagere patiënttevredenheid en mogelijk chronische pijn. Mede dankzij aromazorg kan een patiënt zo ontspannen mogelijk de operatie in gaan."

Op de EOA mogen patiënten kiezen welke geur ze het prettigst vinden ruiken.

Sinaasappel en lavendel werken zeer ontspannend

Middels een pilot met aromazorg zijn eerst alle ervaringen van patiënten en verpleegkundigen gebundeld. De conclusie was dat het aanbieden van aromazorg bij zowel de patiënt als bij de verpleegkundige positief wordt ontvangen. Daarom wordt deze vorm van complementaire zorg nu aangeboden aan alle preoperatieve patiënten op de EOA. In Laurentius kunnen de patiënten kiezen uit twee geuren: sinaasappel en lavendel. "Citrusgeuren zijn goede angstremmende oliën en werken sterk ontspannend. Lavendel heeft deze eigenschappen ook," vertelt Marion. Elke patiënt kan kiezen welke geur hij of zij het fijnst vindt ruiken en krijgt vervolgens 1 à 2 druppels hiervan op een gaasje. "De patiënt kan de geur die op het gaasje zit inhaleren en houdt het gaasje bij zich tot aan de operatie. De inzet is dus persoonsgebonden", aldus Marion, die net als haar collega's van de electieve opname afdeling eerst scholing gevolgd heeft voor het op een goede en veilige manier inzetten van aromazorg. "Kennis over het inzetten van aromazorg is een must. Daarom is er een folder ontwikkeld die op de Preoperatieve Screening aan de patiënt wordt uitgereikt. Voor de verpleegkundigen die nog geen scholing over aromazorg hebben gevolgd, wordt een e-learning ontwikkeld. Het uiteindelijke doel is om aromazorg ook toegankelijk te maken voor patiënten die voor een onderzoek of behandeling komen", besluit Marion.

Een virtuele wereld voor angstige patiënten

Een andere vorm van het inzetten van complementaire zorg, is het gebruik van virtualreality-brillen in combinatie met een relaxatieprogramma voor inzet tijdens pijnlijke behandelingen, ter afleiding en ontspanning bij stress of angst. Bijvoorbeeld voor mensen die heel angstig zijn voor een operatie of die prikangst hebben. “Door het gebruik van de VR-bril komt de patiënt in een door hem of haar gekozen virtuele wereld. Hierdoor wordt de patiënt afgeleid en kan hij of zij meer ontspannen. Bij mensen die prikangst hebben zal het inbrengen van het infuus of het toedienen van de verdoving veel prettiger verlopen”, licht Marion toe. “Ook kan VR ingezet worden voor pijnlijke wondverzorging, pijnlijke behandelingen of verbandwisseling”, vult José aan. Zowel op de VR-bril als met een app op de telefoon of tablet kan bovendien de Reducept methode gebruikt worden. “Door gebruik te maken van deze app traint de patiënt het brein om anders om te gaan met pijn. Dit wordt ingezet voor pijneducatie en zelfmanagement van chronische pijn. De intensiteit van de pijn wordt namelijk ook beïnvloed door hoe iemand pijn interpreteert. Mindfulness, ontspannings- en ademhalingsoefeningen, yoga en psychologische interventies kunnen daarnaast ook gebruikt worden om invloed uit te oefenen op de pijnbeleving.”

“Door het gebruik van de VR-bril komt de patiënt in een door hem of haar gekozen virtuele wereld terecht. Hierdoor wordt de patiënt afgeleid en kan meer ontspannen”

José Pijnenburg zet de VR-bril in bij een patiënt.

Kleur- en vormgebruik voor een positieve beleving

Ontspanning en afleiding zijn de sleutelwoorden die ervoor zorgen dat complementaire zorg in Laurentius het welbevinden en welzijn van de patiënt bevordert. Aromazorg en VR-brillen zijn slechts twee soorten aanvullende zorg die toegepast worden. “Als we kijken naar wat we toepassen bij pijn, kun je ook denken aan warmte en kou”, zegt José. “Warmte kan vooral bij oppervlakkige pijn leiden tot een verminderde overdracht van pijnsignalen ten gevolge van spierontspanning en verhoogde doorbloeding. Kou heeft vooral bij diepere pijn een lokaal verdovend effect door vermindering van de doorbloeding en remming van ontstekingsverschijnselen.” Maar ook in goede voorlichting, het bevorderen van (nacht)rust en het gebruik van kleuren en vormen liggen mogelijkheden voor het ziekenhuis om ervoor te zorgen dat patiënten afleiding en ontspanning ervaren. Zo ligt op de Electieve Opname Afdeling nog de wens om boven elk bed kleurrijk verlichte plafondplaten aan te brengen. De inzet van niet-farmacologische interventies bij pijn wordt in ieder geval meegenomen in de jaarlijkse scholing aan verpleegkundigen.

Wij zorgen voor het verschil

De liefde van onze medewerkers voor het vak en voor de mensen maakt dat onze patiënten en hun naasten de best mogelijke ervaring hebben in Laurentius. Want naast alle medische handelingen, consulten, ingrepen, adviezen en nog veel meer, gaat het juist ook om de kleine menselijke gebaren. Een hand vast houden, een praatje aan het bed of een schouderklopje aan een collega. Het zijn juist vaak kleine maar waardevolle gebaren die weinig moeite of tijd vergen tijdens de dagelijkse zorgverlening, maar een grote impact hebben op patiënten, familieleden en/of zorgverleners. Zo maken onze medewerkers dagelijks het verschil. Dag in, dag uit.

Neem een kijkje!

Mooie en bijzondere gebaren

Binnen ons ziekenhuis zijn we op zoek gegaan naar dit soort mooie en bijzondere ‘gebaren’ en we hebben er meer dan genoeg gevonden! Zo vertelden medewerkers over waarom ze moeite doen voor zulke gebaren en patiënten over wat deze extra stapjes voor hen betekenen. Op onze website hebben we deze verhalen verzameld. Zo leest u bijvoorbeeld hoe cateringmedewerkster Mirjam Luijten positieve impact creëerde voor bezoekers in het restaurant. En hoe Ben en Marij toch nog hun 60-jarig huwelijk konden vieren, ondanks dat Marij in het ziekenhuis lag.

De weg van het bloedproduct: van donor tot ontvanger

Bloed is heel belangrijk voor je lichaam. Het vervoert zuurstof en voedingsstoffen naar je organen en weefsels en voert afvalstoffen af. Soms is er een tekort aan bloed, door bijvoorbeeld een operatie, verkeersongeluk of bloedziekte. Voor wie bloed nodig heeft, is het belangrijk dat er genoeg veilig bloed voorhanden is. En daar zorgen verschillende medewerkers voor in het Laurentius Ziekenhuis.

Kelly Broen, klinisch chemicus

Marlène van de Poel, internist

Wanneer een patiënt bloedproducten krijgt, zijn deze afkomstig van anonieme donoren. Sanquin Bloedvoorziening zorgt voor de afname en verwerking van al dit bloed, dat bestaat uit rode bloedcellen, bloedplaatjes en plasma. In dit proces staat kwaliteit en veiligheid voorop. Allereerst screent en selecteert Sanquin daartoe de juiste donoren die veilig bloed kunnen geven. Dit bloed wordt vervolgens getest om te kijken of er geen bloedoverdraagbare ziektes zoals virussen, bacteriën of prionen in zitten. “Al is de kans hierop heel klein”, vertelt internist Marlène van de Poel. “Desondanks wordt er zo zuinig mogelijk omgegaan met bloedproducten. Het is een menselijk product; het zijn vrijwilligers die hun bloed afstaan bij Sanquin. Bloed is dus in feite schaars.”

Wie krijgt extra bloed toegediend?

De richtlijn Bloedtransfusie bepaalt wanneer een patiënt bloed toegediend krijgt. Dat gebeurt in het Laurentius Ziekenhuis bijvoorbeeld bij mensen die heel erge bloedarmoede hebben. Maar dit is ook weer afhankelijk van de oorzaak en ernst van de bloedarmoede en de fitheid van de patiënt. Omdat Laurentius geen ‘traumaziekenhuis’ is, komt het minder vaak voor dat mensen bloed nodig hebben na bijvoorbeeld ernstige verkeersongelukken. “Maar er zijn wel mensen die bijvoorbeeld geopereerd worden en daarbij veel bloed verliezen, of vrouwen die na een bevalling bloedproducten nodig hebben.” Marlène zelf ziet als internist vooral mensen die een bloedziekte hebben waardoor bloedarmoede ontstaat. “Dat zijn vaak chronische patiënten die soms wel elke vier weken voor een bloedtransfusie komen.” Tot slot ontvangen ook mensen die chemotherapie krijgen vaak extra bloed. “Chemotherapie kan de gezonde bloedaanmaak remmen. Met bloedtransfusies kan dit gecorrigeerd worden.”

Matchen van bloed met de patiënt

Het volgende aspect van veiligheid – naast het screenen van donoren en het testen op bloedoverdraagbare ziektes – zit in het matchen van het product aan de patiënt. Hier komt laboratoriumspecialist Dr. Kelly Broen in beeld, klinisch chemicus in zowel Laurentius als het VieCuri Medisch Centrum. Zij is verantwoordelijk voor het bloedtransfusielaboratorium, evenals voorzitter van de bloedtransfusiecommissie én hemovigilantiefunctionaris.

Voordat bloed aan een patient wordt gegeven wordt goed gecontroleerd of het de juiste bloedzak is.

“In die functie garandeer ik samen met twee medewerkers de veiligheid rondom bloedtransfusie. Als bloed eenmaal bij ons op het laboratorium is, kijken wij of alles op een veilige manier verder verloopt.” In het laboratorium test Kelly het bloed op maar liefst 25 verschillende bloedgroepen waaronder het rhesustype. Want in tegenstelling tot wat veel mensen denken, zijn er veel meer bloedgroepen dan alleen A, B, AB en O. “Het Laurentius Ziekenhuis handelt daarom ook nooit op de bloedgroep die mensen zelf vertellen. Dat is veel te gevaarlijk. We stellen een bloedgroep pas vast als twee onafhankelijke bloedafnames dezelfde uitslag geven”, aldus Kelly.

Bewaren van het bloed en een goede afloop

De kwaliteit van het bloed wordt in de tussentijd gegarandeerd door het op een constante temperatuur te bewaren in een zogenaamde bloedbewaarkast. “Daarin hebben wij een voorraad liggen die afgestemd is op het bloedgebruik in het ziekenhuis. Dat is belangrijk, want bloedproducten weggooien omdat ze verlopen zijn is – naast het kostenaspect - echt not done en onethisch.” Rode bloedcellen blijven 35 dagen goed op een temperatuur van 2 tot 6 graden Celsius. Bloedplaatjes heeft het Laurentius Ziekenhuis niet op voorraad, omdat de doorlooptijd ervan in Roermond te laag is en de houdbaarheid te kort (7 dagen op 22 graden Celsius in schuddende toestand). Deze worden altijd op afspraak besteld. “En bloedplasma kan twee jaar bewaard worden, diepgevroren op -40 graden Celsius. Met speciale magnetrons wordt dit product heel snel ontdooid in spoedsituaties”, legt Kelly uit. Dat zijn wel altijd heel spannende momenten, ook voor de analisten in het laboratorium, hoewel zij de patiënt vaak helemaal niet te zien krijgen. “Wij weten meestal alleen de persoonsgegevens. En omgekeerd zijn ook wij in het laboratorium onzichtbaar voor de patiënt. Desondanks dragen we wel ons steentje bij én zijn we heel begaan met de patiënt. We horen dan ook niets liever dan een goede afloop.”

Alle bloedzakken worden bewaard in de Bloedbewaarkast op het laboratorium.

Zorgcoördinator Ilse Cremers en neuroloog Arthur Korten werken goed samen voor parkinsonpatiënten.

Het Laurentius Ziekenhuis hecht veel waarde aan de kracht van samenwerking. Een mooi voorbeeld hiervan vormt het bezoek van neuroloog Arthur Korten aan de Parkinson dagbehandeling Delta (onderdeel van De Zorggroep) in Roermond. Eens in de zes weken gaat hij op bezoek bij cliënten van de dagbehandeling. Dit regelmatige overleg zorgt ervoor dat alle mensen die betrokken zijn bij de cliënt samenwerken aan de doelen die voor hem of haar belangrijk zijn.

De kracht van samenwerking voor parkinsonpatiënten

Ilse Cremers werkt als zorgcoördinator op dagbehandeling Delta somatiek op de locatie Camillus Roermond. Deze dagbehandeling is opgedeeld in een afdeling voor mensen die ondersteuning nodig hebben vanwege een lichamelijke aandoening (somatiek) en mensen die kampen met een beginnende dementie. Delta in Roermond biedt daarbij een speciaal programma afgestemd op de problemen rondom de ziekte van Parkinson. “Door mensen met deze ziekte ondersteuning te bieden in het leren omgaan met de gevolgen van deze ziekte, wordt hun kwaliteit van leven aanzienlijk verbeterd”, vertelt Ilse.

Optimale zorgverlening

Op de dagbehandeling wordt goed samengewerkt, zodat de zorgverlening door de verschillende professionals optimaal op elkaar aansluit. Waar cliënten voorheen vaak nog naar allerlei verschillende praktijken moesten (fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, beweegagoog), wordt dat nu allemaal gecombineerd binnen de dagbehandeling Delta. Zo geeft de fysiotherapeut wekelijks groepsgymnastiek, speciaal voor mensen met Parkinson. De logopedist begeleidt een communicatiegroep die zich vooral richt op het communiceren, zoals de verstaanbaarheid. Deze groep wordt afgewisseld met een gespreksgroep, begeleid door een psycholoog.

Daarnaast komt eens in de zes weken neuroloog Arthur Korten vanuit Laurentius op locatie bij Delta. Hij houdt zich vooral bezig met aandoeningen die met slijtage van de hersenen te maken hebben. De ziekte van Parkinson en alles wat daarmee te maken heeft, is een voorbeeld van zo’n slijtageziekte. “Ik zie en behandel heel veel patiënten met de ziekte van Parkinson. In dat kader werken we met allerlei mensen samen binnen Laurentius, maar sinds kort dus ook buiten het ziekenhuis met Delta. Ik kom hier voor overleg en eventueel beoordeling van de patiënten.”

> “Door mensen met deze ziekte ondersteuning te bieden in het leren omgaan met de gevolgen van deze ziekte, wordt hun kwaliteit van leven aanzienlijk verbeterd”

Ook aandacht voor mantelzorgers

Arthur is erg te spreken over de manier van werken bij de dagbehandeling. “De zorg en de ondersteuning zitten heel dicht bij de patiënt, zijn heel specifiek gericht op één ziektebeeld én worden op één locatie aangeboden. Plus het contact met andere cliënten met wie ervaringen uitgewisseld kunnen worden, dat is ook een toegevoegde waarde. Bovendien heeft Delta ook heel duidelijk aandacht voor de mantelzorgers, de mensen om de patiënt heen, die natuurlijk ook veel meemaken van de ziekte van Parkinson. De patiënt heeft het, maar de mantelzorger lijdt vaak mee. En daar is in deze constructie ook ondersteuning voor.” Ilse voegt toe dat er daartoe eenmaal per maand partnergespreksgroepen zijn, in het bijzijn van een ergotherapeut en een psycholoog. “Daar wordt ook heel goed aan deelgenomen.”

Directer contact en korte lijnen

Over de samenwerking met het Laurentius Ziekenhuis en met name de bezoeken van de neuroloog is ze zeer te spreken. “Van de bijna vijftig cliënten van dagbehandeling Delta somatiek hebben er nu ongeveer dertig de ziekte van Parkinson. Vragen hierover bespreken we altijd met de arts van Laurentius. Die korte lijn is voor ons heel fijn en wordt ook door de cliënten als heel prettig ervaren. We merken zelfs dat ze een dagwissel doen als ze ingepland staan op een dag waarop de dokter er niet is.” En ook voor Arthur leveren de bezoeken aan de dagbehandeling extra inzichten op. Ik heb dan toch een wat directer contact met de patiënt, plus de mogelijkheid om binnen de dagbehandeling naar de patiënt zelf te kijken, samen met de mensen van Delta en de therapeuten. Soms kan dat er zelfs toe leiden dat mensen minder vaak naar het ziekenhuis hoeven te komen voor controle”.

Samenwerkingen uitbouwen

Aan de hand van de ervaringen die nu opgedaan worden, wordt gekeken hoe de samenwerking tussen ziekenhuizen en instellingen erbuiten in de toekomst verder uitgebouwd kan worden. Bijvoorbeeld met meer patiënten of bij andere ziektebeelden. Arthur: “We worden steeds meer geconfronteerd met (neurologische) ziektebeelden bij oudere mensen waarbij vaak ook ondersteuning in de vorm van een dagbehandeling nodig is. Daar kan de samenwerking binnen de dagbehandeling Delta van Camillus een goed voorbeeld van zijn.”

Kinderen moeten meer buiten spelen om bijziendheid te voorkomen

In de Westerse bevolking is ongeveer 3 tot 5 procent van de mensen bijziend. Deze groep neemt de afgelopen decennia toe: van de ouderen is 5 procent bijziend en bij de twintigers is dit al 7 tot 8 procent. Oogarts David Takkenberg constateert in het Laurentius Ziekenhuis ook duidelijk een toename in het aantal kinderen en twintigers met myopie (bijziendheid). Waar komt die toename vandaan? En wat is eraan te doen?

Kinderen zijn tegenwoordig steeds meer bezig met activiteiten waarbij ze dichtbij moeten kijken. Of dat nu in boeken of op digitale schermen is. Dat constateert ook oogarts David Takkenberg: “De huidige maatschappij vraagt om veel werk waarbij dichtbij gekeken moet worden. Ook op school wordt steeds vaker les gegeven met iPads en Chromebooks. Hier zijn wij oogartsen dan ook geen voorstanders van.” Daarnaast brengen kinderen tegenwoordig steeds minder tijd buiten door. Hoewel deze leefstijlverandering al langer toeneemt, hebben de coronamaatregelen dit mogelijk doen toenemen, meent David. “Ik heb de indruk dat deze maatregelen, hoe noodzakelijk ook, ervoor gezorgd hebben dat mensen meer en langer binnen zijn en derhalve meer activiteiten verrichten die leiden tot myopisatie (bijziendheid).”

Uit onderzoek blijkt dat deze twee omgevingsfactoren (dichtbij kijken en weinig buitenlicht) ervoor zorgen dat bijziendheid in de afgelopen decennia toegenomen is onder kinderen en twintigers. “Gelukkig is er tegenwoordig meer aandacht voor myopisatie; vanuit de oogheelkunde, maar ook bij de GGD, opticiens en in de media”, aldus David.

Groei van de oogbol

Maar hoe beïnvloedt dat dichtbij kijken nou de ogen? Wanneer kinderen intensief dichtbij kijken, bijvoorbeeld op de mobiele telefoon, computer, iPad of tablet, maar ook bij het studeren of het lezen van boeken, moeten de ogen zich daarop aanpassen (‘accommoderen’). En als dat langere tijd achter elkaar gebeurt, kan dat de groei van de oogbol stimuleren. “Je oog groeit tot de leeftijd van ongeveer twintig jaar. Voor volgroeide ogen is het niet bewezen dat beeldschermwerk slecht is voor de gezondheid van de ogen. Voor kinderen en jongvolwassenen tot de leeftijd van ongeveer twintig jaar, kan echter door veel kijken op korte afstand de lengtegroei van de ogen toenemen. Dit noemen we myopisatie en zo’n te lang oog wordt ook wel bijziend genoemd. Een bijziend oog heeft grotere kans op problemen in de toekomst. Omdat het netvlies is uitgespannen over een grotere bol slijt het eerder, kunnen er eerder scheurtjes in het netvlies ontstaan en heb je ook een grotere kans op een netvliesloslating en schade aan de oogzenuw (glaucoom). Dit kan leiden tot slechtziendheid”, legt David uit.

De 20-20-2 regel

Qua maximale schermtijd houden David en zijn collega’s voor kinderen landelijk de 20-20-2 regel aan:

- Na 20 minuten dichtbijwerk, een pauze van minimaal 20 seconden om veraf kijken.
- De 2 staat voor het aantal uren dat kinderen dagelijks buiten zouden moeten doorbrengen, bijvoorbeeld door buiten te spelen of te sporten.

Buitenlicht

“Kinderen zouden minimaal twee uur per dag naar buiten moeten gaan. Buitenlicht is gezond

David Takkenberg, oogarts

voor de ogen, in die zin dat het myopisatie tegengaat. Het buitenlicht zorgt ervoor dat het stofje dopamine vrijkomt in het netvlies. Dit stofje blokkeert de groei van de oogbol en is daarmee van grote invloed op wel of niet bijziend worden. Daglicht heeft daarmee een remmend effect op de myopisatie.” Elk uur per week extra buitenshuis verlaagt het risico op myopie met 2 procent en elke dag een uur extra buiten spelen of sporten verlaagt het risico met 13 procent. Het advies van oogartsen is dan ook om ongeveer 15 uur per week buiten door te brengen. “En dat is in de huidige tijd voor kinderen, met de huidige levensstijl met het gebruik van digitale apparatuur, best lastig”, beaamt David.

Behandelmogelijkheden

In het Laurentius Ziekenhuis worden kinderen met verdenking op myopie minimaal jaarlijks beoordeeld door de orthoptist en de oogarts. Hierbij wordt dan onder andere telkens de (bril)sterkte van de ogen en de lengte van de ogen opgemeten. Het eerste advies is altijd de 20-20-2 regel. “Maar als dit onvoldoende helpt, zijn er tegenwoordig ook andere behandelingsmogelijkheden. Een lage dosering atropine in druppelvorm remt de ooggroei af in de leeftijdsgroep van 6 tot 15 jaar. Ook zijn er speciale brilglazen, contactlenzen en nachtlenzen waarvan personen die bijziend zijn gebruik kunnen maken. Al raden we nachtlenzen bij kinderen strikt af gezien het verhoogd risico op hoornvliesinfecties”, aldus David.

Maak kennis met de vrienden van laurentius

Cheque Kiwanis Roermond uitgereikt tijdens **Fête des Arts**

Na twee jaar voorbereiding kon nu dan eindelijk weer het Fête des Arts in de voorstad van Roermond plaatsvinden. Deze normaalgesproken jaarlijkse kunstmarkt wordt georganiseerd door serviceclub Kiwanis Roermond. Tijdens de opening van de markt werden enkele goede doelen verblijd met een donatie. Voor de vijfde keer op een rij mocht ons project Virtual Reality brillen voor de kinderafdeling rekenen op een royale cheque van maar liefst € 2.000,-! De cheque werd door Jack Cox, de president van Kiwanis, uitgereikt aan Nicole Cremers en Math de Ponti van de Vrienden van Laurentius.

Meer info over het project VR-brillen voor kinderen

Nieuw **bestuurslid** Jan Pirovano

Onlangs is het bestuur van onze stichting uitgebreid met de komst van Jan Pirovano. Hij stelt zich graag aan jullie voor.

Jan: "Toen ik nog bij Laurentius werkte als manager HRM heb ik reeds kennis gemaakt met de stichting Vrienden van Laurentius. Inmiddels ben ik een aantal jaren met pensioen, maar de band met Laurentius is na mijn vertrek zeker niet verbroken. Ik heb nog steeds contact met mijn oud-collega's en ik volg nog met veel interesse alle ontwikkelingen. Ik hoefde dan ook niet lang na te denken toen men mij vroeg of ik deel wilde uitmaken van het bestuur van de stichting; hierdoor kan ik langs een andere weg toch indirect een bijdrage blijven leveren aan de zorg en betrokken blijven bij Laurentius. Ik hoop door mijn inzet te kunnen helpen bij het realiseren van zaken die vanuit het ziekenhuis gevraagd worden. Verder hoop ik het doel van de Vrienden van Laurentius te kunnen uitdragen, zodat we nóg meer ambassadeurs kunnen vinden om de projecten te ondersteunen."

Maak ook kennis met de rest van onze bestuurders

Nicole Cremers en Joost Houben mochten namens de stichting de cheque in ontvangst nemen van Pauline Kessels en Marlieke van Rens.

Moederdagactie Ladies' Circle Roermond voor project **Look Good Feel Better**

De Ladies' Circle Roermond verraste ons met een cheque van maar liefst € 600,- voor het project Look Good Feel Better. Dit project richt zich op vrouwen die na een chemokuur wel een oppepper kunnen gebruiken als het gaat om uiterlijke verzorging en je lekker in je vel voelen. Het geld is opgehaald door de verkoop van de prachtige en heerlijke moederdagcupcakes gemaakt door Maison Fleur uit Roermond.

John Ramaekers van de Rabobank en kinderdiabetes-verpleegkundige Wilma Geraats.

Rabobank schenkt iPads aan **kinderpoli**

Op de poli kindergeneeskunde wil men graag gebruik gaan maken van iPads ter ondersteuning in de voorlichting van kinderen tijdens het spreekuur. Met behulp van de tablets kan er spelenderwijs en op een kindvriendelijke manier informatie worden gegeven over diverse ziektebeelden en behandelingen. De Rabobank Roermond-Echt, één van de ambassadeurs van onze stichting, hoorde van deze wens en besloot enkele iPads te schenken aan de kinderpoli. Rabobank bedankt!

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.

Alleen maar complimenten voor de nieuwe poli geriatrie en de dagverzorging

De afgelopen jaren is de poli geriatrie, waar kwetsbare ouderen onderzocht en behandeld worden, verschillende keren verhuisd. Nu heeft de afdeling eindelijk haar definitieve plek gevonden. Zowel de poli als de dagverzorging zijn klaar voor de toekomst.

Gerry Hurkmans is onder meer teamleidster van de poli geriatrie en de dagverzorging. In de acht jaren dat zij werkzaam is in deze functie, is de poli geriatrie alsook de dagverzorging al driemaal verhuisd. En dat gaf onrust. “We wisten natuurlijk dat we steeds op tijdelijke plekken zaten. Nu zitten we in een nieuwe, mooie en frisse ruimte en hebben we eindelijk alles een vaste plek kunnen geven”, vertelt Gerry.

Vooral aan de klimaatbeheersing schortte het de afgelopen jaren. Dat deze nu wel optimaal is, stemt Gerry helemaal blij. En ook van patiënten die terugkomen op de poli en de oude situatie kunnen vergelijken met de nieuwe, krijgen ze alleen maar complimenten. “Ook over het kleurgebruik. De poli geriatrie heeft nu de kleuren van het ziekenhuis; twee kleuren blauw en twee kleuren groen. Die worden als heel mooi en rustig ervaren, zo is ons de afgelopen tijd geregeld verteld.”

Uitzicht over Roermond

Ook de dagverzorging is voorzien van deze nieuwe kleuren. Hier verblijven op indicatie van de geriater per keer maximaal zes ouderen die in het ziekenhuis liggen. Enkele dagen lang worden ze geobserveerd door de verzorgenden en de geriater om te kijken of ze naar huis kunnen of een andere plek passend is. Als er nog plekken over zijn, kunnen deze ingevuld worden door andere kwetsbare ouderen uit het ziekenhuis. Vanaf de bezigheidstafel hebben de patiënten een prachtig uitzicht over Roermond. Aan de overzijde kijken ze tegen flatjes aan, waar altijd wel iemand te zien is, aan het praten is of waar een hondje loopt. “Dat vinden ze geweldig. Sommige ouderen willen nu amper meer gaan rusten in de rustruimte. Ze blijven liever door het raam naar buiten kijken”, lacht Gerry.

Beleefpanelen

Tot slot wordt de dagverzorging nog aangevuld met beleefpanelen, mogelijk gemaakt door de Vrienden van Laurentius en aangeschaft met de opbrengst van de Roermond City Swim van 2020. Dit event koos het project ‘Dagverzorging Geriatrie’ van Laurentius dat jaar als goede doel. “Omdat we wilden wachten tot we op onze eigen plek zaten, was dit tot nu toe nog niet geregeld. Maar nu kunnen we eindelijk een beleefpaneel uit gaan zoeken. Dat is echt iets waar de patiënten wat mee kunnen.” Daarnaast worden de poli en de dagverzorging nog aangekleed met foto’s uit het boek 100×100. In dit boek staan honderd honderdjarigen uit Nederland, gefotografeerd door Truus Groen.

Verbouwwerkzaamheden

Het einde van onze verbouwwerkzaamheden komt langzaam in zicht. Alle poliklinieken zijn nu verbouwd en zitten op hun nieuwe vaste plek. De sloop van de E-vleugel, het gebouw aan uw rechterzijde als u naar de hoofdingang van het ziekenhuis loopt, zal in 2023 worden gesloopt. Daarna wordt het terrein verder ingericht en zal ook de parkeercapaciteit toenemen. Ook komt er nog een nieuwe inrit voor het ziekenhuis, met een eigen straatnaam.

Euthanasie als bespreekbaar onderwerp in **Laurentius**

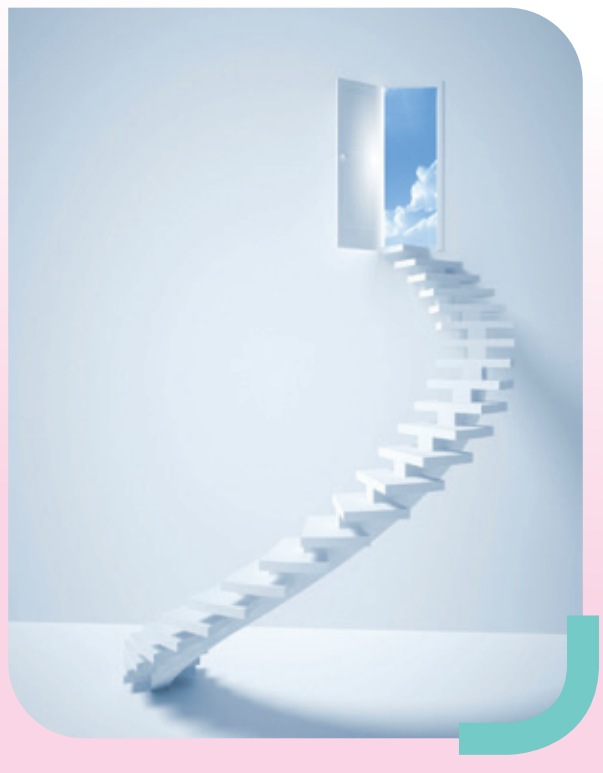
Zorgverleners hebben een belangrijke rol in de zorg voor anderen die kwetsbaar zijn. Ethiek, oftewel nadenken over goed handelen, is dan erg belangrijk. In de ethische commissie worden verschillende behandelsituaties zorgvuldig besproken om een zo optimaal mogelijke zorg te kunnen blijven geven. Maar ook als u ervoor kiest niet meer behandeld te willen worden of nadenkt over euthanasie, is daar oor voor in het Laurentius Ziekenhuis.

Landelijke richtlijn

Wanneer patiënten een verzoek tot euthanasie indienen, bespreken ze dit met hun behandelaar, de huisarts of de specialist. Er is een landelijke richtlijn waarin beschreven wordt wat de regels hieromtrent zijn. Marlène van de Poel, internist en lid van de commissie Ethiek van het Laurentius Ziekenhuis, benadrukt dat het uitgangspunt is, dat er altijd volgens de regels gewerkt wordt: “Dat houdt in dat patiënten zelf nog adequaat moeten kunnen verwoorden en beargumenteren waarom ze niet meer willen leven en de consequenties van euthanasie moeten kunnen overzien, ook als ze een wilsverklaring hebben. Daarnaast moeten we altijd een tweede arts om een mening vragen.” Voor deze consultatie kan een beroep gedaan worden op een SCEN-arts. SCEN staat voor Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland. SCEN-artsen zijn huisartsen en medisch specialisten die speciaal zijn opgeleid om deskundige en onafhankelijke steun en consultatie te geven aan collega-artsen. Zij doen dit werk naast hun gewone praktijk. Dokter Massuger is zo’n SCEN-arts. Hij werkt als zelfstandig huisarts in Heel en heeft meegeschreven aan een protocol over euthanasie in Laurentius, uitgevoerd door artsen die niet verbonden zijn aan het ziekenhuis. In dit protocol kan een patiënt zijn of haar wens vastleggen om door de eigen huisarts euthanasie te laten uitvoeren in het ziekenhuis, indien naar huis gaan niet meer lukt.

Eigen regie

De landelijke euthanasiecijfers komen in de somatiek (chronische lichamelijke ziektes zoals kanker, Parkinson, een chronische longziekte of een beroerte) op 3500 tot 4000 gevallen per jaar. Over het algemeen lijkt de behoefte aan eigen regie over het levenseinde en ook het draagvlak voor euthanasie de laatste jaren te zijn toegenomen. Al blijft dit bij mensen met psychische problemen, dementerenden en gehandicapten een heikele kwestie. “Bij die groepen mensen is het gewoon heel moeilijk om te toetsen in hoeverre ze uitzichtloos en ondraaglijk lijden”, legt Marlène uit. Bij de groep psychiatrische patiënten gaat het dan ook om ‘slechts’ 40 tot 60 gevallen per jaar, aldus psychiater Fred Zwarts, die ook in de psychiatrie te maken krijgt met mensen die nadenken over euthanasie. “Het gaat dan meestal om mensen die het leven moe zijn, in de letterlijke betekenis van het woord. In de huidige, steeds complexere maatschappij vallen veel mensen buitenboord. Ze kunnen het niet meer bijbenen, zien het leven daardoor niet meer zitten en ondervinden uitzichtloos lijden.”



De wens bespreken

Bij de psychiatrie wordt eerst gekeken of de wens om te sterven onderdeel kan zijn van het ziek zijn. Fred: “Als mensen bijvoorbeeld depressief zijn, dient eerst de depressie behandeld te worden. Vaak verandert dan ook de wens om te stoppen met leven in de wens om door te gaan met leven.” Daarbij onderstreept hij het belang van het onderwerp bespreekbaar maken. “Een deel van de 1800 mensen die jaarlijks zelfmoord plegen, zou ook voor euthanasie in aanmerking gekomen zijn”, vermoedt Fred. Daarom steunt hij mensen altijd in hun verzoek tot euthanasie. “Ik nodig ze uit om erover te praten. Dat is zinvol; dan blijkt toch dat het aantal mensen dat euthanasie verzoekt in de tijd afneemt.” Dat laatste kan Marlène ook in de somatiek beamen. “De wens kunnen bespreken geeft de geruststelling dat mensen weten dat als het écht niet meer gaat, dat er iemand is die hen helpt. Dat gevoel van er niet alleen voor staan is belangrijk.”

Hoe wordt er met uw **privacy** omgegaan in Laurentius?

Informatiebeveiliging in de zorg speelt een steeds grotere rol omdat steeds meer gedigitaliseerd wordt en daarmee ook persoonsgegevens digitaal bewaard worden. Hoe zit het eigenlijk met uw privacy en welke maatregelen neemt het Laurentius Ziekenhuis om die te garanderen?

Het beveiligen van informatie en beschermen van uw persoons-gegevens heeft voor het Laurentius Ziekenhuis de hoogste prioriteit. “Dat moet ook wel, want elke zorgverlener is verplicht te voldoen aan wet- en regelgeving waaronder de NEN 7510, de (nationale) norm voor informatiebeveiliging. Daarnaast ziet het Laurentius het beschermen van ieders privacy als de basis van vertrouwelijke zorgverlening”, legt privacy- en security officer Heinz-Toni Dohmen uit.

NEN 7510 is een belangrijk instrument om invulling te geven aan wet- en regelgeving als WGBO en AVG. “De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) geeft patiënten recht op geheimhouding van hun dossier. Een arts kan hierdoor alleen de patiënten binnen zijn vakgroep inzien. Wil bijvoorbeeld een cardioloog het dossier opvragen van een patiënt van de KNO, dan moet hij eerst registreren waarom toegang tot het dossier nodig is. Het ziekenhuis is daarbij verplicht om – veelvuldig – steekproefsgewijs controles uit te voeren of er niet onnodig in een dossier gekeken is. Daarnaast hebben patiënten vanuit de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) recht om te weten wie hun medisch dossier heeft bekeken. Van dit recht wordt steeds meer gebruik gemaakt. In de toekomst komt er in alle patiëntportalen een functionaliteit waarmee patiënten voortaan zelf kunnen zien wie toegang hebben gehad tot hun dossier.”

Bovendien wordt er in het ziekenhuis middels de verplichte DigiD-audit jaarlijks getoetst of het patiëntenportaal Mijn.LZR aan de hoge standaarden voldoet. “Zo niet, dan moet het patiëntenportaal gesloten worden. Wat dat betreft houdt de overheid er ook toezicht op dat er goed met de privacy van patiënten omgegaan wordt en dat de technische maatregelen up-to-date zijn. Patiënten mogen er dus op vertrouwen dat hun gegevens veilig bewaard worden”, besluit Heinz-Toni.

mijn.lzr.nl

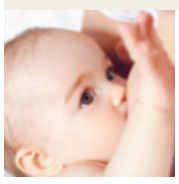
AGENDA

MS inloopmiddag

14.00 uur - 16.00 uur

Woensdag 24 september en 2 november 2022

De MS-vereniging houdt op woensdag een inloopmiddag voor mensen met Multiple Sclerose en (in)direct betrokkenen.



Borstvoeding

19.30 uur - 21.30 uur

Dinsdag 20 september, 1 november en 13 december 2022

Ben je zwanger of partner van een zwangere? Dan nodigen wij je graag uit voor de informatiebijeenkomst over borstvoeding geven.

Zwangerschap en bevalling thuis en in het ziekenhuis

19.30 uur - 21.30 uur

Donderdag 6 oktober en 24 november 2022

Ben je zwanger of partner van een zwangere? Dan nodigen wij je graag uit voor de informatiebijeenkomst over zwangerschap en bevalling.

Kijk voor een actueel overzicht van alle bijeenkomsten en aanmelden op onze website: www.lzr.nl/voorlichting.

Mochten bijeenkomsten door veranderende corona-omstandigheden niet fysiek door kunnen gaan, zullen deelnemers tijdig worden geïnformeerd

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 25 15
Opname	0475 38 28 10
Bloedafname	0475 38 30 79
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, Karel Bingen
Oplage: 87.000 exemplaren