

DE NEDERLANDSE

OK

KRANT

02

DE KRANT VOOR OK-MEDEWERKERS

| JAARGANG 4 | FEBRUARI 2021 |



Uitgestelde operaties ingehaald

In dit nummer onder andere:

Stella Salden in gesprek met Diederik Gommers

03

In 2020 zeker 100.000 operaties uitgesteld

08

ETZ koppelt 'slimme pleister' aan EPD

15

De Nederlandse Ok krant organiseert golftoernooi

26



Onze corporate producten: Uw betrouwbare partner in het O.K.



Broncoflex®
Voor éénmalig gebruik,
steriel en altijd
beschikbaar



Mistral-Air®
Forced Air Warming,
blower en premium
warmeluchtdekens



Fluido® Compact
Blood and Fluid
Warming, low en
medium flow



Fluido® Irrigation
Fluid Warming,
urologie en
gynaecologie

Ontwikkeld en geproduceerd in Nederland & Frankrijk

Meer info ? Bel 033 456 78 28



Stella Salden in gesprek met Diederik Gommers

Zonder verpleegkundigen en verzorgenden geen zorg

Tekst Femke van der Palen | Foto's Ton de Bruin

Als intensivist en voorzitter van de NVIC weet Diederik Gommers maar al te goed wat het belang is van verpleegkundigen en verzorgenden. De afgelopen maanden kwam hij vaak op tv om te spreken over corona. Meerdere malen benoemde hij dan het belang van deze beroepsgroep. Stella Salden is voorzitter van beroeps-organisatie NU'91 en vertegenwoordigt de belangen van zorg-professionals. Ook zij weet als geen ander hoe cruciaal de rol van zorgmedewerkers is. Met elkaar gaan ze in gesprek over de veranderingen die nodig zijn in dit vak en het belang van zorgverleners.

Het interview vindt plaats in het kantoor van Diederik in het Erasmus MC. Iets later dan gepland begint het gesprek, omdat hij nog een familiegesprek had. De patiëntenzorg gaat tenslotte altijd voor. Zijn agenda is de afgelopen maanden druk bezet, want als voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care treedt hij op als woordvoerder in de media. “Jullie hebben geluk dat het hier kan. Heel veel gaat tegenwoordig via beeldbellen.” Hetzelfde geldt voor Stella. Sinds begin dit jaar wordt ook haar agenda grotendeels bepaald door corona. Het virus dat in één klap duidelijk maakte hoe belangrijk de rol van verpleegkundigen en verzorgenden is binnen de maatschappij.

Diederik: “Als intensivist ken ik als geen ander het belang van verpleegkundigen. Wat wij op de ic doen, is echt een teamsport. Het is prachtig dat er nu veel meer aandacht is voor het belang van deze beroepsgroep. Door zo’n crisis als deze worden dingen uitgelicht die van tevoren al niet goed waren. Bijvoorbeeld het nijpende personeelstekort. Ik vind het terecht dat er nu vragen worden gesteld en dat het wordt omgedraaid. Waarom wilden verpleegkundigen en verzorgenden niet in de ziekenhuizen komen werken? Wat misten zij? Dit komt in de verkiezingsprogramma’s van de politieke partijen. Ze moeten volgend jaar daadwerkelijk kleur gaan bekennen en zorgen dat het in het regeerakkoord komt. Tegelijkertijd moeten wij als beroepsgroep kijken hoe wij dit werk aantrekkelijk maken, zodat de verpleegkundige weer wil komen werken. En vooral: hoe trekken we jonge mensen aan? We hebben altijd concurrentie met andere bedrijven. Natuurlijk hebben we het over de salarissen gehad. Maar er zijn veel meer aspecten belangrijk om het werk aantrekkelijk te maken. Denk aan invulling, autonomie, roostering, meer zeggenschap, etc.”

Stella: “Dat kan ik beamen. Door corona werd nog duidelijker hoe belangrijk onze zorgprofessionals zijn. We zagen de problemen de afgelopen jaren natuurlijk al, maar nu werd het nog beter zichtbaar voor iedereen. We pleiten niet voor niets voor betere arbeidsvoorwaarden, zoals jij ook benoemt: meer zeggenschap, meer doorgroeimogelijkheden en een salaris passend bij het beroep. Deze problemen spelen overigens binnen alle sectoren van de zorg. Neem nu het voorbeeld van de opschaling van de ic’s. Als je het hebt over zeggenschap, betrokkenheid en meer mensen enthousiasmeren voor de ic’s: hoe werden verpleegkundigen en verzorgenden hierbij betrokken?”

Diederik: “Veel vragen die ik kreeg over de ic gingen over de capaciteit. Wat Nederland zich echter nooit goed gerealiseerd heeft, is dat de capaciteit wordt bepaald door de verpleegkundigen. Mede daarom zijn ze zo belangrijk. Het daadwerkelijke vraagstuk over de capaciteit gaat dus over het aantal zorgprofessionals. Niet alleen op de intensive cares, maar ook op de gewone afdelingen.”

TERUG NAAR DE KERN

Zowel Stella als Diederik pleiten ervoor om weer terug te gaan naar de basis van het vak, omdat zij denken dat op die manier een verandering in het zorglandschap mogelijk is. Dit kan volgens hen deels bijdragen aan het (opnieuw) aantrekkelijk maken van het vak.

Diederik: “We zijn te efficiënt geworden. Door de bureaucratie en de vele IT-systemen is het werk gewoon minder leuk. Want waarom ga je werken in de zorg? Dat is toch omdat je om mensen geeft?”
Stella: “Zeker. Als zorgprofessional kies je voor dit beroep omwille van de relatie met de mensen.”
Diederik: “Daarom denk ik: laten we die menselijke kant van het vak weer herintroduceren. Op een gegeven moment zagen wij op de ic dat de druk door de tweede golf begon toe te nemen. Verpleegkundigen kregen daardoor verantwoordelijkheid over meer patiënten en hielden minder tijd over voor hun patiënten, omdat zij niet meer voor twee, maar voor drie mensen moesten zorgen. Wat zij zo erg vonden op dat moment was het feit dat ze niet meer tot de essentie van hun vak kwamen. De reden waarom ze dit werk zijn gaan doen, de empathische zorg. Dat je even naast dat bed kunt gaan zitten, even dat praatje kunt maken, een hand

op iemands schouder kunt leggen. Dat je er echt even voor iemand bent. Dat maakt ons werk zo ontzettend mooi en waardevol. Laten we niet net zoals in de thuiszorg het exact aantal minuten scannen die nodig zijn voor een handeling, maar keer juist terug naar het menselijke. Als we dat met elkaar willen, moeten we niet beginnen over hoe we het gaan financieren. We moeten juist zeggen hoe we dat gaan doen. Ik ben een echte optimist en ik geloof oprecht dat dat kan.”
Stella: “Inderdaad, weer terug naar de essentie. Daar ben ik groot voorstander van. Terug naar de beroepen, opnieuw benoemen wat het vak is en vooral die relatie met de patiënt en de tijdsbegrenzing benoemen. En daarbij moet je ook kijken naar de salarissen, vind ik.”
Diederik: “Maar niet als uitgangspunt. Het uitgangspunt moet wat mij betreft zijn: wat heeft iemand nodig om het beroep te kiezen en om het leuk in te vullen? En wat heeft iemand nodig om een carrièreperspectief

dan vallen mij de onderlinge verschillen op. Medisch specialisten bijvoorbeeld: zij organiseren zich gewoon en zijn daardoor veel beter zichtbaar. Jullie stem wordt gehoord.”

Diederik: “Wij als medici hebben inderdaad een aantal dingen goed geregeld. We praten direct mee met de raad van bestuur, hebben ons in de ziekenhuizen georganiseerd, zitten makkelijker aan tafel bij grote overleggen en er wordt beter naar ons geluisterd dan naar verpleegkundigen en verzorgenden. Dat moet anders, maar ik hoor daarover goede signalen. Sommige politieke partijen zeggen ook dat verpleegkundigen en verzorgenden in de raad van bestuur moeten en daar ben ik een groot voorstander van. Als je heel eerlijk bent – en dat realiseren we ons nu er zoveel aandacht is – is een instelling voor zorg zonder verpleegkundigen of verzorgenden helemaal niks.”

‘LATEN WE DE MENSELIJKE KANT VAN HET VAK WEER HERINTRODUCEREN’

DIEDERIK GOMMERS



hebben? Daarna kom jij in beeld, Stella, om te bekijken hoe je dat gaat waarderen, onder andere met een juist salaris. We kijken nu nog teveel naar alles op een manier, maar niet iedereen is hetzelfde of kiest hetzelfde.”

Stella: “Daarin speelt maatwerk zeker een grote rol.”

ZOEK DE VERBINDING

Een ander belangrijk punt voor deze beroepsgroep om sterker te gaan staan, is volgens Stella en Diederik het zoeken van verbinding om als groep samen op te trekken.

Stella: “Als zorgprofessional moet je continu je positie opeisen. Samen naar buiten optreden en je stem laten horen. Ik loop al wat langer mee in de zorg en

Wie is Diederik Gommers?

Diederik Gommers is intensivist, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care. Hij is momenteel werkzaam in het Erasmus MC in Rotterdam. Sinds het begin van de coronacrisis is Diederik Gommers veel in de media verschenen. Hij neemt deel aan het Outbreak Management Team (OMT) om vanuit zijn vakgebied adviezen aan het kabinet te geven over de situatie rondom corona.

Stella: "We hebben nu de positie gecreëerd om die voortrekkersrol te pakken."

Diederik: "Maar blijf bij elkaar, verenig je. Samen sta je sterker. Het is de gezamenlijkheid die bindt en je moet trots zijn op wat je doet. Het is een beetje Nederlands om altijd te klagen, net zoals er altijd wordt geklaagd over de vakbonden of de organisaties. Toch krijg je samen wel iets voor elkaar, omdat je je nek uitsteekt."

WEL WILLEN, MAAR NIET MEER KUNNEN

Stella en Diederik werken al langere tijd samen met deze beroepsgroep. Veel dingen die de afgelopen maanden zichtbaar werden, zijn hen dus niet vreemd. Toch hebben ook zij nieuwe inzichten opgedaan.

Diederik: "Ik heb een hoop geleerd. Dat als je echt samenwerkt, zoals tijdens de eerste golf, je zoveel voor elkaar krijgt. De energie die in de mensen zit. Het vliegwieleffect. De intrinsieke motivatie is geweldig. Als je alle bureaucratie wegneemt, zijn we tot veel meer in staat. Dat is geweldig. Waar ik erg van geschrokken ben, is de verkramping van verpleegkundigen in de tweede golf. Wat het effect was van het ziektebeeld,



'LAAT WETEN WAAROM JE IN DE ZORG WERKT, WAT JE DRIJFVEER IS, MAAR HAAK NIET AF'

DIEDERIK GOMMERS

van het werken tijdens de eerste golf en wat dat met zorgprofessionals heeft gedaan. Ik had niet gezien dat, toen de tweede golf begon, mensen blokkeerden. Vooraf hebben we met elkaar gezeten voor een plan van aanpak tijdens een mogelijke tweede uitbraak. Inhoudelijk zat het goed in elkaar. We wisten ook dat we niet meer verpleegkundigen hadden – tijdens de eerste golf zetten we veel anesthesiemedewerkers in, maar dat kon geen tweede keer vanwege de reguliere zorg – dus we konden niks anders dan aan onze verpleegkundigen vragen om meer uren te draaien. Ze hadden aangegeven dat ze daar zeker toe bereid

waren. Maar toen kwam die tweede golf en bleek gewoonweg dat ze het niet aankonden. Ze verkrampen echt. Dat was zo indrukwekkend en het deed me zeer. Ik realiseer me dat ik dat eigenlijk niet gezien heb. Het is een soort van PTSS, net als na een brand of een ongeluk. Je maakt iets mee en als je dat niet goed een plek hebt gegeven, dan doet dat iets met je. Dat realiseer ik me nu. Op zo'n moment zie je dat wat wij hier doen echt mensenwerk is. Achteraf vraag ik me af of we tijdens het opstellen van dat plan wel het juiste gesprek hebben gevoerd."

Stella: "Op zo'n moment wordt goed duidelijk wat voor

cruciale rol onze zorgprofessionals spelen binnen de zorg. Het is goed om dat voortdurend in ons achterhoofd te blijven houden. Wij zagen dat in alle sectoren terugkomen: zorgprofessionals waren moe en kregen klachten. Het is onze rol om dit aan te kaarten bij andere VWS. We zijn hier continu het gesprek over aangegaan, omdat we zagen hoe groot de mentale impact was. Nog steeds. Het geeft nogmaals aan hoe belangrijk het is dat zij in die gesprekken worden meegenomen. En dat we met elkaar blijven zien hoe belangrijk en vitaal ze zijn. Als zij er niet zijn, moeten we ok's sluiten, afdelingen sluiten, de zorg omgooien. Wat jij al eerder zei: we kunnen echt niet zonder ze."

Diederik: "Tegen deze beroepsgroep wil ik dan ook zeggen: haak niet af."

Stella: "Ben je er dan bang voor dat dat gaat gebeuren?"

Diederik: "Eerlijk gezegd ben ik wel bang voor een grote uitstroom, ja. Ik zou daarom willen oproepen om naar je vakbond of beroepsorganisatie te gaan, naar degene die jou vertegenwoordigt of ga naar je directe leidinggevende. Neem die handschoen op en verenig je. Laat weten waarom je in de zorg werkt, wat je drijfveer is, maar haak niet af. We zeggen te snel dat het allemaal slecht is geregeld. Begrijpelijk, want te vaak is gezegd dat er dingen gaan veranderen. Het is nu de tijd om dat te doen. Er moet geluisterd worden naar deze beroepsgroep. En laten we met elkaar vooral die positiviteit vasthouden, want het is zo'n machtig mooi vak."

'WE MOETEN TERUG NAAR DE BASIS'

STELLA SALDEN

Wie is Stella Salden?

Stella Salden is sinds begin vorig jaar voorzitter van NU'91, de beroepsorganisatie voor zorgprofessionals. De wereld van de zorg is haar zeker niet onbekend. Zo heeft ze in voorgaande jaren meerdere bestuurlijke functies uitgevoerd, waaronder binnen de Nederlandse Vereniging van ZiekenhuisApothekers (NVZA), ouderenbond Unie KBO en de beroepsorganisatie voor verloskundigen (KNOV). Ze weet wat er speelt en welke zaken van belang zijn.





Medical Remanufacturing Green Deal: duurzame zorg voor een gezonde toekomst

De maatschappij vraagt ons besparingen van natuurlijke hulpbronnen en tegelijkertijd om ook klimaat-vriendelijke economische activiteiten te ontwikkelen. Nederlands ziekenhuis personeel werkt samen aan diverse initiatieven om deze doelen te bereiken. In de medische technologie worden duurzaamheid, economische efficiëntie en veiligheid echter beschouwd als eisen die tegen elkaar moeten worden afgewogen.

Duurzaamheid loont.

VANGUARD AG lost de conflicterende doelen tussen duurzaamheid, economische efficiëntie en veiligheid op door middel van Medical Remanufacturing: Met **VANGUARD** als partner, gaan de duurzaamheidsambities van medische faciliteiten niet gepaard met extra kosten. Integendeel, **VANGUARD** biedt - met dezelfde kwaliteit - een financiële verlichting tot 50 procent. Hierdoor ontstaat nieuwe financiële speelruimte, zodat ziekenhuizen en klinieken op een efficiënte en toekomstgerichte manier over hun budget kunnen beschikken.

Daar kun je zeker van zijn!

VANGUARD garandeert de gelijkwaardigheid tussen gereviseerde en nieuwe producten en voldoet aan alle EU-regelgevingseisen. **VANGUARD** zet hiermee standaarden in Medical Remanufacturing en geeft met haar expertise vorm aan de markt om blijvend uitgekende en duurzame productoplossingen aan te bieden. **VANGUARD** biedt een uitgebreide portefeuille van medische producten op het gebied van cardiologie en chirurgie en werkt voortdurend aan de uitbreiding van zijn artikelenportefeuille.

Hoogste prestaties die gemakkelijk zijn voor het klimaat en het budget.

Met de gerestaureerde CE gecertificeerde ultrasonische scharen van de HARMONIC serie, heeft **VANGUARD** het startschot gegeven voor verdere duurzame en innovatieve productoplossingen op het gebied van chirurgie, waarmee tot 50% kosten kunnen worden bespaard. Meer dan 20 individuele componententests verzekeren de veiligheid en functionaliteit van **VANGUARD** ultrasonische scharen.

Wat is Medical Remanufacturing?

Medical Remanufacturing is een circulaire economie voor innovatieve medische hulpmiddelen. Bij Medical Remanufacturing wordt een gebruikt medisch hulpmiddel hersteld voor hergebruik met behoud van dezelfde veiligheid en functionaliteit.

De herfabricage van complexe medische hulpmiddelen stelt hoge eisen aan de processtromen.

- Een min of meer volledige demontage van het medische hulpmiddel is noodzakelijk.
- Alle onderdelen en samenstellingen worden getest.
- Ook de vervanging van afzonderlijke onderdelen kan tot een technische upgrade leiden.
- Het product wordt vervolgens stuk voor stuk weer in elkaar gezet, getest op functionaliteit, gereinigd en gesteriliseerd voordat het veilig kan worden gebruikt.

Het ombouwen van medische producten voor eenmalig gebruik is nu gereguleerd als een productieproces.



VANGUARD Ultrasonic Shears

Startsein voor meer duurzaamheid.



VANGUARD Ultrasonic Shear ETS7, ETM7, ETS+ETM+

Digitaal LVO-congres over De Groene OK

Er zijn nog digitale plaatsen voor deelnemers aan het LVO-congres op 11 maart. Het thema is **Andere tijden - De Groene OK**. Ditmaal is het congres vanwege COVID-19 volledig online. Gezien de maatregelen die de regering heeft genomen met de anderhalvemetermaatschappij, is het niet mogelijk het LVO-congres op locatie te organiseren zoals de 33 voorgaande jaren.

Op het programma staan de volgende onderwerpen: De menselijke factor "hoe je als patiënt zaken anders gaat zien" door Coen Feron, anesthesioloog i.o., Maastricht UMC; De COVID19 pandemie in de Nederlandse ziekenhuizen door Tarik Masarwa, anesthesioloog, Maxima Medisch Centrum.

Na een discussie met het sprekerspanel waarbij je ook vragen kunt stellen volgt er een pauze. Daarna gaat kinderanesthesioloog Sandra Lako van het Radboudumc verder met een voordracht over Klimaatverandering op de OK. Daarna spreekt Frank Geelen, manager corporate development, RENEWI over Afvalreductie van medisch afval. De avond eindigt met een discussie met het sprekerspanel. Je kunt dan ook vragen stellen.



LVO
landelijke vereniging van operatieassistenten

34^e
LVO
CONGRES
Donderdag
11 maart 2021

WEBINAR

Tijdstip:
19:30 uur
tot 21:30 uur

Andere tijden
de Groene OK

www.lvocongres.org

EORNA-congres wordt digitaal

Het tweejaarlijkse congres van de EORNA, van de Europese OK-medewerkers Associatie wordt in mei 2021 niet fysiek gehouden, maar digitaal. De COVID-19 pandemie is hiervan de veroorzaker. De EORNA-organisatie heeft een online programma in elkaar getimmerd. Dit congres is van donderdag 27- zaterdag 29 mei 2021. COVID-19 staat centraal in de lezingen. Deelnemers betalen een gereduceerd bedrag van 18 euro. Meer informatie is te vinden op <https://eorna-congress.eu/virtual-congress/> Het live congres op locatie verschuift naar donderdag 12 - zondag 15 Mei 2022 in Stavanger.



EORNA
European Society of Operating Room Assistants

EORNA
VIRTUAL
CONGRESS
27 - 29 May 2021
SAVE THE DATE

OK-professionals boos over vaccinatie-ongelijkheid

De verpleegkundige op de IC is nu wel gevaccineerd, maar de operatieassistent die naast deze persoon op de IC werkt niet. Deze ongelijkheid veroorzaakt boosheid en onbegrip bij ok-personeel.

"Als reactie op de oproep over de Covid -vaccinatie krijgen we heel veel meldingen van operatieassistenten die zich grote zorgen maken", zegt Nicole Dreessen, voorzitter van de LVO. "In de media staat wel geschreven dat zorgprofessionals in de acute zorg de vaccinaties hebben ontvangen, maar tot onze verbazing zijn er veel operatieassistenten die gaan helpen op Covid-afdeling of IC niet gevaccineerd. En dat terwijl andere groepen deze wel krijgen. Er wordt zelfs onderscheid gemaakt tussen artsen en anesthesiemedewerkers die wel gevaccineerd zijn. Er zijn steeds meer geluiden dat mensen weigeren om te gaan helpen op de Covid-afdelingen totdat ze worden gevaccineerd. Niet goed, maar wel begrijpelijk."

PATIËNTEN MET CORONA

Daarnaast blijven de beroepsorganisaties van de OK het vreemd vinden dat de OK niet bij de acute zorg hoort. "We hebben steeds meer (acute) patiënten die coronapositief zijn. En er zijn nog steeds ziekenhuizen waar electieve patiënten niet worden gescreend op Covid. Daarnaast zijn er ook voorvallen waarbij patiënten niet melden dat ze klachten hebben en achteraf toch coronapositief bleken te zijn. Het gaat hier om patiënten die 'al zo lang' op de wachtlijst staan.

We hebben onze ongerustheid ook kenbaar gemaakt bij vakvereniging Nu'91. Zij zijn hier reeds actief mee bezig. Er zijn vragen gesteld in de Tweede kamer en we hopen dat hierin een andere keuze wordt gemaakt, zodat ook operatieassistenten op korte termijn kunnen worden gevaccineerd indien ze dit wensen."





foto: NVA

In 2020 zeker 100.000 operaties uitgesteld

Operatiepersoneel slaat handen ineen: trainen en flexibel inzetten van zorgpersoneel noodzakelijk

Chirurgen, anesthesiologen, operatieassistenten, anesthesiemedewerkers en recoveryverpleegkundigen in Nederland maken zich grote zorgen over het aantal patiënten dat op een operatie wacht. Ten minste 100.000 noodzakelijke, niet-spoedeisende operaties zijn in 2020 uitgesteld. Dit blijkt uit onderzoek van de Nederlandse Verenigingen voor Anesthesiologie en Heelkunde. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om KNO-ingrepen, maar ook knie-, heup- en galblaasoperaties.

“Op dit moment wachten in Nederland ontzettend veel mensen op een operatie. Dit leidt uiteindelijk op lange termijn tot gezondheidsschade en hogere zorgkosten,” aldus Caroline van der Marel en Jaap Bonjer, voorzitters van de Nederlandse Verenigingen voor Anesthesiologie en Heelkunde. ‘Er zijn onconventionele maatregelen nodig om straks alle noodzakelijke zorg te kunnen leveren aan de patiënten die op dit moment wachten op een operatie. Een belangrijke sleutel voor de oplossing ligt bij het doelgericht trainen, versneld nascholen en flexibele inzet van zorgpersoneel en studenten geneeskunde om ondersteuning te bieden op de OK.’

UITGESTELDE ZORG

Op basis van declaratiegegevens blijkt dat in 2020 zeker 100.000 operaties minder zijn uitgevoerd dan in 2019. Tijdens de eerste coronagolf zijn OK-personeel, -ruimte en -apparatuur ingezet voor het creëren van honderden extra IC bedden voor ernstig zieke coronapatiënten. De OK-capaciteit werd hierdoor fors afgeschaald, tot zelfs 63% minder operaties in april 2020. De mogelijkheid om deze operaties in te halen was er onvoldoende omdat de tweede golf opnieuw beperkingen in OK-capaciteit tot gevolg had vanwege onvoldoende beschikbare bedden en personeel.

VERSNELD BIJSCHOLEN EN FLEXIBEL INZETTEN

De operatieassistenten, anesthesiemedewerkers, recoveryverpleegkundigen, chirurgen en anesthesiologen hebben de handen ineen geslagen om het personeelstekort aan te pakken. Zorgmedewerkers maar ook geneeskundestudenten die wachten op hun coschappen moeten versneld worden bijgeschoold en doelgericht worden getraind zodat zij tijdelijk inzetbaar zijn. ‘Door versneld bijscholen van personeel over de verschillende disciplines heen, kunnen we een vliegende brigade van zorgpersoneel creëren die op meerdere plekken inzetbaar is. Bijvoorbeeld onder supervisie van een

verpleegkundige op een verpleegafdeling of ter ondersteuning en onder supervisie van personeel op de OK,' aldus Rachel Walker, Remko ter Riet en Nicole Dreessen, voorzitters van de verenigingen van recovery verpleegkundigen, anesthesiemedewerkers en operatieassistenten.

DRUK WEBINAR

De zorgen op en rond de OK zijn groot. Eind januari is er een webinar over de toekomst van de operatieve zorg gehouden. Maar liefst 580 deelnemers hadden zich aangemeld. Het webinar is gehouden in samenwerking met de betrokkenen in de operatieve zorg, waaronder NVVH, NVA, LVO, BRV en NVAM.

De OK staat voor grote uitdagingen, zo bleek. Zo is de OK-professional moe en voelt zich vooral onzichtbaar, ondanks dat veel van hen zich tijdens de coronacrisis op andere afdelingen inzet. In de media is alle aandacht nog steeds gericht op de IC-verpleegkundigen. Men wil weer heel graag zijn eigen werk gaan doen en daarom is er ondanks die vermoeidheid en belasting gekeken naar de mogelijkheden om dit zo goed mogelijk in te richten. Tijdens het webinar konden de deelnemers via Q&A vragen te stellen. Hierop is kort ingegaan en is aangegeven dat er een vervolgwebinar zal plaatsvinden. Het is de bedoeling dat de gezamenlijk betrokken verenigingen (de belangrijkste) vragen zal beantwoorden en de leden hierover informeren.

TEKORTEN

Nog steeds worden er te weinig operatieassistenten en anesthesiemedewerkers opgeleid, ondanks de harde cijfers over de tekorten die het Capaciteitsorgaan jaar na jaar laat zien. Tijdens het webinar bespraken de OK-professionals eerst de situatie en daarna oplossingen om de tekorten weg te werken.

Zo is er de oplossing om boventallig op te leiden conform de ramingen van het capaciteitsorgaan (stageplekken benutten in alle ziekenhuizen, overkoepeld geregeld en niet zoals nu ieder ziekenhuis deze aantallen zelf bepaald). Werkgevers geven daarbij aan dat ze niet voldoende kunnen opleiden, omdat er onvoldoende stageplekken zijn en een tekort aan werkbegeleiders. Er wordt nog onvoldoende regionaal gewerkt, ondanks de opdracht VWS. Zbc's zouden meer gebruikt kunnen worden, bijvoorbeeld voor stageplekken en het opleiden voor bepaalde ingrepen/specialismen.

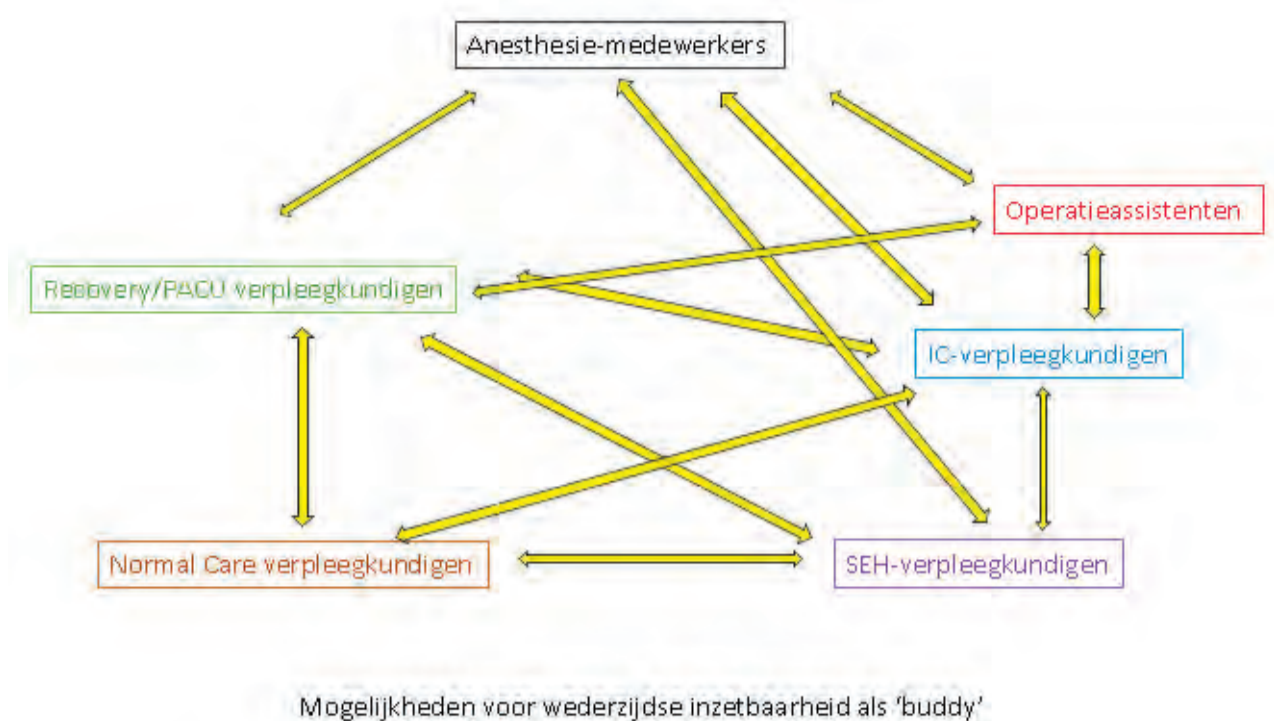
Verder noemden de OK-professionals de ontschotting die al heeft plaatsgevonden in de crisissituaties. 'Laat de zuil voor de operatieve zorg los en zet deze zorg in de acute as, eventueel met een nieuwe benaming en beschrijving "de interventiezorg". Hierdoor voorkom je dat de beroepsgroepen in de operatieve zorg steeds vergeten worden en optimaliseer je de flexibilisering van de zorg', zo klonk het tijdens het webinar. Verder gingen er geluiden op om een bredere basisopleiding te ontwerpen. Dat maakt mensen sneller uitwisselbaar.

KORTE TERMIJN

De OK-professionals constateerden dat er extra druk op de OK staat om achterstallige ingrepen in te halen. De vraag is hoe het vermoeide OK-personeel ondersteunt kan worden.

"We willen de situatie dat OK-medewerkers op COVID-afdelingen, SEH en IC zijn gaan helpen in de eerste golf en momenteel weer ingezet worden als buddy of ondersteuner als voorbeeld gebruiken", was de teneur van de webinar-deelnemers. "Dit voorbeeld van flexibele inzetbaarheid en ondersteuning die als zeer positief wordt ervaren willen we ook in de omgekeerde situatie toepassen."

De inzet is om de OK-professional te ontlasten bij het wegwerken van het stuwmeer van ingrepen dat ontstaan is door corona. Dit zal maatwerk moeten zijn voor iedere beroepsgroep en ieder ziekenhuis, aangezien iedere operatiekamer weer anders is



georganiseerd en andere behoefte of mogelijkheden zal hebben.

Studenten geneeskunde die nu niet actief deelnemen in de zorg door de coronacrisis kunnen tijdelijk worden ingezet als extra ondersteuning. Het is een grote groep die nu nergens inzetbaar is, terwijl er extra handen nodig zijn. "Hoe kunnen we deze groep gebruiken in deze coronaperiode zonder dat het ten koste gaat voor het opleiden van de operatieassistenten en anesthesiemedewerkers

en zonder dat dit extra werk geeft voor de werkbegeleiders?", vroegen de deelnemers af. "Welke taken kunnen ze overnemen, hoe kunnen ze zorgprofessionals van de OK ontlasten?"

Het antwoord moet er snel komen wil de zorg effectief blijven draaien, was de conclusie tijdens het webinar.

Oplossingen:

- De extra zorg inzetten daar waar nodig. Na de eerste golf hebben de betrokken afdelingen/professionals aangegeven hoe deze ondersteuning het beste geregeld en ingezet kan worden.
- De ondersteuning die nodig is werd bepaald door de beroepsgroepen zelf. Dat zal voor de OK niet anders zijn, de taken/onderdelen van taken die een ander kan overnemen wordt bepaald door de beroepsgroepen zelf, door de operatieassistenten, anesthesiemedewerkers en recoverymedewerkers.
- Ondersteuningsmogelijkheden zijn geïdentificeerd langs de raakvlakken
- Doelgericht trainingen ontwerpen (per locatie verschillend en op maat)
- Professional in de lead als supervisor
- Tijdelijk extra capaciteit gecreëerd



Vraag de link naar de webinar op bij jouw beroepsvereniging.



Maquet PowerLED II Innovatieve verlichting op de OK

De eersteklas Maquet PowerLED II OK-lamp zorgt voor een heldere, schaduwvrije verlichting in uw conventionele of hybride operatiekamer.

De hoogwaardige verlichting vermindert de belasting van de ogen en verbetert weefselvisualisatie.

Meer weten? Scan de code en bekijk de video.



www.getinge.com

GETINGE



INTERSTER

Optimale bescherming

Maskers, mutsen, protectie jassen en meer.

Bescherming van personeel volgens alle normen en standaarden. **Interster heeft de goede oplossing voor alle handelingen binnen uw proces.**



Bekijk het gehele assortiment van onze beschermingsmiddelen www.interster.nl/cat/protectie
Neem contact met ons verkoopteam op via cs@interster.nl

Your partner for CSSD, Endoscopy and Investment Solutions



Protect frontline healthcare workers and their patients from preventable injury and error!

Hospital · Ambulance · Pharmaceutical · Laboratory · University

Use **SnapIT** and **CheckCLIP** together to protect against...



Injury



Contamination



Error



Ampoule opener



Medication Identification



Safety

Nadere informatie en bestellingen bij uw reguliere groothandel of Medzorg Ned BV,
T.0252-536200, www.QuickSmart.nl, E. orders@medzorg.nl

QUICKSMART
... and be safe

Het belang van ampullenveiligheid

Huidverwondingen door ampullen komen heel vaak voor. Het zal u misschien verbazen te weten dat verwondingen door ampullen het meest voorkomende type scherpe verwondingen zijn in de gezondheidszorg. Tijdens het openen kunnen de glazen ampullen onregelmatig versplinteren of breken met mogelijke gevolgen voor bloedvaten en zenuwen. Rapporten stellen dat 26 - 42% van de huidverwondingen door scherpe voorwerpen het gevolg is van het openen van een ampul of gebroken glas van de ampullen (Smith en Leggat, 2005).



Meer dan 50% van de gebruikers van ampullen heeft een snijwond ervaren, 6% van de anesthesisten (Parker, 1995) en 35,2% van de verpleegkundigen (Smith, Chloe, Jeong, et al, 2006) hebben handletsel opgelopen door het openen van glazen ampullen. Snij-incidenten door glazen ampullen verhogen ook het risico op infectie met door bloed overgedragen pathogenen en kunnen vereisen dat betrokken personeelslid uit bepaalde taken wordt ontheven.

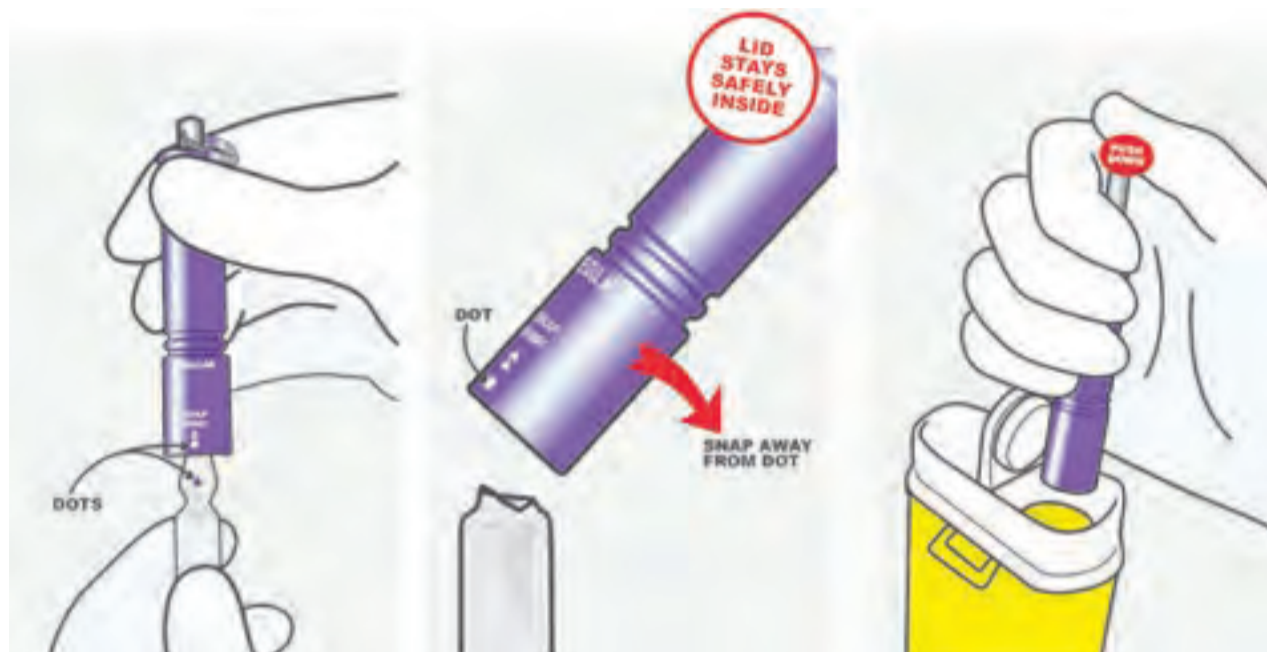
Om een ampul te openen, moet het topje eraf worden gehaald zodat het medicijn erin kan worden gebruikt. Het is gebruikelijk dat mensen een doekje of tissue om het topje van de ampul wikkelen als beschermingsmaatregel. Hoewel dit u een gevoel van veiligheid kan geven, bieden deze methoden voor het openen van glazen ampullen geen echte bescherming. Iedereen herkent de snij-incidenten t.g.v. het werken met en breken van glazen ampullen.

Agressieve openingstechnieken - met doeken en tissues - verhogen het risico op verwondingen, op het afbreken van microscopische kleine glasscherven en het besmetten van het medicijn in de ampul.



EEN SCHONE EN VEILIGE BREUK VAN DE AMPUL IS ERG BELANGRIJK

Het toepassen van een ampullenbreker zoals de Qlicksmart SnapIT zorgt voor een veilige opening van de glazen ampul. Erg belangrijke en dus eigenlijk een protocollaire noodzaak. Het vergemakkelijkt dus het openen maar voorkomt ook snij-incidenten niet alleen tijdens het gevaarlijke proces van het openen van de ampullen, maar ook daarna. Hiermee wordt



ook voldaan aan de nieuwe Wet- en Regelgeving van het Werken met Scherpe Medische Hulpmiddelen. De Qlicksmart SnapIT ampullenbreker elimineert het risico dat u zichzelf snijdt bij het openen van glazen ampullen door u de hefboomwerking te geven om de ampullen veilig te breken en tegelijkertijd een fysieke barrière tussen de gebruiker en het glas te bieden.

De SnapIT producten zijn herbruikbaar en éénvoudig te gebruiken met een snelle "insert en snap" handeling. SnapIT's zijn gemaakt van hoogwaardige kunststof of autoclaveerbaar aluminium waardoor ze perfect zijn voor gebruik in ziekenhuizen, klinieken, ambulances, laboratoria, praktijken, dokterstassen en meer! Voorzien van een sleutelring, is de SnapIT ideaal om te bevestigen aan een keycord, een klip of op zak te hebben voor gemakkelijk gebruik onderweg.

Vanaf nu: werk veilig, hygiënisch en kostenbesparend met Qlicksmart SnapIT en vergeet het breken van glazen ampullen met handen, doekjes en tissues!

DIT IS WAT MENSEN ZEGGEN OVER HET WERKEN MET DE SNAPIT:

"SnapIT is echt een prachtige uitvinding. Een onmisbaar noodzakelijk hulpmiddel wanneer u een ampul-medicijn wilt gebruiken. Het is gemakkelijk te gebruiken, compact formaat en herbruikbaar! Een éénmalige aanschaf voor jaren veilig werken!"

"Het is echt een geweldige uitvinding. Bedankt, het beste hulpmiddel om glazen ampullen te breken. Ik wordt altijd nerveus en heb moeite om de ampullen te breken, maar nu is dat alles voorbij. Het is nu ook voor mij super éénvoudig en veilig!"

"Ik heb zojuist de SnapIT voor het eerst gebruikt. Wow, zoveel beter dan mijn vingers te gebruiken. Het topje van de ampul mooi eraf gebroken. Geen bloed, geen kleine stukjes glas, geen glassplinters om op te ruimen en geen gemorst medicijn. Ik zou het iedereen aanraden: gebruik vanaf nu nog alleen maar de SnapIT!"

Referenties:

- Parker MRJ. The use of protective gloves, the incidence of ampoule injury and the prevalence of hand laceration amongst anaesthetic personnel. *Anaesthesia* 1995;50(8):726-29. doi: 10.1111/j.1365-2044.1995.tb06105.x
- Smith DR, Leggat PA. Needlestick and sharps injuries among nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 2005;51(5):449-55.
- Smith DR, Choe M-A, Jeong JS, et al. Epidemiology of Needlestick and Sharps Injuries Among Professional Korean Nurses. *Journal of Professional Nursing* 2006;22(6):359-66. doi: 10.1016/j.profnurs.2006.10.003



VOOR NADERE INFORMATIE:

Medzorg Nederland BV
info@qlicksmart.nl
Qlicksmart SnapIT ampullenbreker is te bestellen bij Medzorg (orders@medzorg.nl) en/of uw reguliere leverancier.



Mölnlycke® portal

Haal het maximale uit uw trays



Uw organisatie bespaart tijd, geld en afval met de complete procedure specifieke trays van Mölnlycke®. Dankzij de nieuwe Mölnlycke® portal haalt u voortaan het maximale uit uw trays. Deze portal is ontwikkeld in nauwe samenwerking met onze klanten. Het resultaat is een tool die u het volgende biedt:

✓ Controle

De portal geeft u de controle over de procedure trays van uw team. Beheer uw inkoopvolumes en uitgaven met behulp van gedetailleerde statistieken.

✓ Transparantie

In de Mölnlycke® portal kunnen bevoegde gebruikers in uw hele organisatie het gebruik van trays beheren, door alle trays en de componenten van elke procedure specifieke tray te bekijken.

✓ Efficiëntie

De Mölnlycke® portal is gemakkelijk te gebruiken met eenvoudige, logische stappen. Deze portal stelt u in staat om informatie over uw trays snel en gemakkelijk te delen en veranderingen in trays op een transparante en doeltreffende manier goed te keuren.

[Meer informatie op www.molnlycke.nl](http://www.molnlycke.nl)

Mölnlycke Health Care BV, Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht, Nederland. Tel. +31 (0)76 521 96 63.

De Mölnlycke handelsmerken, namen en logo's zijn wereldwijd gedeponerd op naam van een of meer ondernemingen van de Mölnlycke Health Care Groep. © 2021. Mölnlycke Health Care AB. Alle rechten voorbehouden.



Mindfulness

in de medische beroepspraktijk

Veerkracht bij stress en versterking van persoonlijk leiderschap

Auteur: Desiree van den Hondel, aios chirurgie

Een op de vijf jonge artsen kampt met burn-out klachten, zo bleek uit een enquête die De Jonge Specialist twee jaar geleden publiceerde. In medische vervolgoopleidingen is inmiddels meer aandacht gekomen voor deze problematiek, zoals in de vorm van intervisie en coaching. Kan mindfulness hier ook een rol in spelen? We vroegen het Barbara Doeleman-van Veldhoven, pionier en expert op het gebied van mindfulness.

De definitie van mindfulness is niet goed met één woord te omvatten. Barbara: "Mindfulness is de vaardigheid en de bereidheid om in elke situatie of bij elke ervaring aanwezig te zijn met open interesse, mildheid en zorgzaamheid. De drie sleutelementen van mindfulness zijn: intentie, aandacht en attitude." Grofweg kan mindfulnessstraining op twee manieren ingezet worden: ter bevordering van gezondheid én ter versterking van functioneren, op zowel persoonlijk als professioneel vlak. Mindfulnessstraining bij chronische lage rugpijn is bijvoorbeeld net zo effectief als fysiotherapie en cognitieve gedragstherapie.¹ Ook bij recidiverende depressie en bij angst bij kanker blijkt mindfulnessstraining effectief te zijn.^{2,3} Daarnaast kan mindfulness dus ook ontwikkeld worden om beter te functioneren. Barbara: "Door mindfulnessstraining kun je als arts kwaliteiten versterken, zoals opmerkzaamheid, aandacht, niet-oordelen, open interesse en non-reactiviteit. Dat heeft niet alleen invloed op de kwaliteit van zorg en positieve patiëntervaringen in relatie met de arts, maar verbetert ook de veerkracht van de arts zelf."

HOE WERKT MINDFULNESS?

Barbara: "Mindfulness bestaat uit verschillende vaardigheden die je kunt trainen. Waarschijnlijk speelt het mechanisme van neuroplasticiteit hierin een rol: bepaalde gebieden van de hersenen worden actiever of minder actief door training. Ook zijn er aanwijzingen dat mindfulnessstraining effect zou hebben door het positieve effect op de lengte van telomeren (die een rol spelen bij verouderingsprocessen) en door het verminderen van ontstekingsreacties in het lichaam."

De best onderzochte mindfulness-based programma's zijn geprotocolleerd, waarbij er acht sessies van 2,5 uur in groepsverband worden gegeven. De meeste bekende zijn: de 8-weekse *Mindfulness-based Stress Reduction Training* (MBSR) en de 8-weekse *Mindfulness-based Cognitive Therapy* (MBCT). Naast de wekelijkse bijeenkomsten is het de bedoeling dat je elke dag 45 minuten thuis oefent. De compliantie voor het oefenen thuis kan een uitdaging zijn, maar ook als dit niet elke dag lukt zijn de positieve effecten van de

groepssessies significant." Zo toonde een studie aan dat jonge artsen die mindfulness beoefenen, zich meer bewust worden van stress, pro-actiever prioriteiten en grenzen stellen en daarmee een 'gezondere relatie met het werk' krijgen.⁴ Dit is zowel voor de korte- als lange termijn aangetoond.

Barbara: "Met mindfulness leer je om van een afstandje naar (negatieve) gedachten te kijken, ook wel defusie genoemd, waardoor je minder vast komt te zitten in deze gedachten en makkelijker je aandacht kan verleggen. Dat kan heel behulpzaam zijn als je last hebt van piekeren, negatieve gedachten of innerlijke kritiek. Ook train je met mindfulness focus en aandacht, waardoor je aandachtig aanwezig bent op elk moment en je bijvoorbeeld beter kunt schakelen tussen patiënten of situaties; een vaardigheid die bij dokters uitgedaagd wordt."

MINDFULNESS OEFENINGEN

Er zijn verschillende soorten oefeningen die je kunt doen. Zo zijn er meditatie-oefeningen, oefeningen die je lichaamsbewustzijn vergroten ('uit je hoofd komen') en oefeningen waarmee je leert naar je cognities te kijken, aannames herkennen en je aannames te bevragen. Je traint dus om met open interesse en zonder meteen te oordelen te kijken naar ervaringen, én om interpretaties te herkennen en verkennen. Tenslotte cultiveer je met mindfulness ook meer mildheid, naar anderen en naar jezelf. Een recente studie onder aios toonde aan dat met name het aspect van zelfcompassie in mindfulnessstraining je meer veerkrachtig maakt ten aanzien van stress.⁵

Is het behulpzaam om altijd mindful te zijn? Barbara: "Daar kan ik kort over zijn: ja! Maar dat is wel een kunst. Mindfulness maakt dat we een bewuste respons kunnen geven op het leven zoals het zich aandient. Een prikkel (gedachte, situatie, ervaring) lokt een reactie uit, maar als je je sneller bewust wordt van deze interactie, kan je je respons kiezen. Het ultieme effect van mindfulness is dan ook vrijheid om te kiezen hoe jij een antwoord wilt geven op het leven zoals het zich aandient."

Over Barbara Doeleman-van Veldhoven

Al vanaf haar achttiende heeft zij - naast haar werk in de zorg - over de hele wereld scholing gevolgd op het gebied van mindfulness, meditatie, filosofie en compassie. Ze werkt samen met De Academie Medisch Specialisten, Federatie Medisch Specialisten, The King's Fund en het UMC Amsterdam. Zij is voorzitter van *BFC Compassionate Care and Mindful Medicine* en bestuurslid van de Nederlandse Mindfulnessvereniging de VMBN.



Verschenen in: *DJS Magazine* 2020, editie 3



Referenties:

1. Cherkin et al, *Effect of mindfulness-based stress reduction vs cognitive behavioral therapy or usual care on back pain and functional limitations in adults with chronic low back pain: a randomized clinical trial.* JAMA 2016;315:1240-9.
2. Kuyken et al, *Effectiveness and cost-effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence (PREVENT): a randomized controlled trial.* Lancet 2015;386:63-73.
3. Haller et al, *Mindfulness-based interventions for women with breast cancer: an updated systematic review and meta-analysis.* Acta Oncol 2017;56:1665-76.
4. Scheepers et al, *The impact of mindfulness-based interventions on doctors' well-being and performance: a systematic review.* Med Educ 2020; 54:138-49.
5. Gothelp et al, *Self-care in caregivers: self-compassion and burnout in a population of Dutch medical students and residents.* 2018; UMC Amsterdam/VUmc.

Zelf oefenen

Dagelijkse beoefening van mindfulness maakt dat je beter wordt in vaardigheden die bij mindfulness horen, zoals: patronen herkennen, aandachtig zijn, opmerkzaamheid, ervaringen met vriendelijke interesse leren onderzoeken en loslaten wat je niet kunt veranderen. Dit kun je elk moment ontwikkelen.

Herken jij ook van jezelf dat je geregeld niet helemaal met je aandacht aanwezig bent waar je bent; Je bent in gesprek met iemand, maar in gedachten ben je ergens anders. Je rent naar de wachtkamer, terwijl je in je hoofd je to-do lijst afvinkt. Op de OK merk je dat je constant in de 'haast-stand' staat, waardoor je aan het eind van de dag uitgeput bent.

Tijdens werkzaamheden als arts moet je elke dag vaak en soms ook snel schakelen tussen verschillende patiënten. Wat je vanaf nu kunt oefenen is om tijdens dit soort schakelmomenten eens heel bewust met je aandacht naar je lichaam te gaan; bijvoorbeeld te voelen hoe je voeten de grond raken als je naar de wachtkamer loopt of wanneer je de deurknop vasthebt om bij een patiënt naar binnen te gaan, gedurende één ademteug stil te staan en te denken: "en nu deze patiënt". Zoals één van de wetenschappelijke ontwikkelaars van mindfulnessprogramma's prof. dr. J.K. Zinn (medisch microbioloog) altijd zegt: "Want waar je gaat, daar ben je."

UMC Utrecht opent innovatieve gerobotiseerde sterilisatieafdeling

Totaaloplossing voor gebouw, apparatuur, ICT en werkproces & organisatie is uniek in Europa

Tekst: UMC Utrecht

Op 27 januari heeft UMC Utrecht een zeer innovatieve sterilisatieafdeling geopend. In een nieuwe ruimte is het proces volledig vernieuwd. De werkprocessen zijn geautomatiseerd; robots brengen de instrumenten(sets) naar de juiste werkplek of zorgen ervoor dat zij onder de juiste condities worden opgeslagen. Het sterilisatieproces is vernieuwd en de ergonomische werkomstandigheden zijn verbeterd.

UMC Utrecht werkt continue aan innovatie en vernieuwing. Van de zorg, in het onderzoek & onderwijs en van de werkprocessen. De nieuwe Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) is daar een voorbeeld van. Het project is samen met bouw- en techniekpartners ontwikkeld. Daardoor konden nieuwbouw, systemen en processen optimaal op elkaar worden afgestemd en zijn de nieuwste innovaties toegepast. Het resultaat is een voor Europa unieke en innovatieve sterilisatieafdeling.

Op de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) worden alle medische instrumenten voor de operatiekamers en (poli)klinische afdelingen van UMC Utrecht gereinigd en gesteriliseerd. De ingebruikname van de nieuwe sterilisatieafdeling verhoogt de kwaliteit van de zorg, minimaliseert bedrijfsrisico's en zorgt voor een efficiënter proces.

DE NIEUWE AFDELING

Robots verzamelen en transporteren de zware pakketten met instrumenten, waardoor medewerkers minder loop-, draai-, en tilbewegingen hoeven te maken. Ook het sterilisatieproces zelf is vernieuwd.

Mirjam van Velthuisen, lid van de raad van bestuur van het UMC Utrecht:

“De nieuwe sterilisatieafdeling is een prachtig voorbeeld van innovatie en vernieuwing binnen het UMC Utrecht. Het concept is samen met verschillende experts ontwikkeld en het resultaat mag er zijn. Een ultramoderne sterilisatieafdeling die uniek is in Europa.”

SAMENWERKING MET INNOVATIEVE PARTIJEN

UMC Utrecht heeft voor deze nieuwbouw in co-creatie samengewerkt met bouw- en techniekpartners: Hospitales (bouw), PMT Partners Medische Techniek (reiniging, desinfectie en sterilisatie) en BOIKON (mechanisatie en procesoptimalisatie). Door de intensieve samenwerking tussen alle partners kon een uniek totaalconcept worden ontwikkeld. Nieuwbouw, systemen en processen zijn optimaal op elkaar afgestemd en de nieuwste innovaties toegepast.

DOEL UMC UTRECHT

Een belangrijk doel van het Universitair Medisch Centrum Utrecht is het creëren van de zorg van morgen. Het UMC Utrecht werkt daarom continue

aan innovatie en vernieuwing. Van de zorg, in het onderzoek & onderwijs en van de werkprocessen. De vervanging van de verouderde centrale sterilisatieafdeling door een nieuwe Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) is daar als innovatieve totaaloplossing een voorbeeld van.



UMC Utrecht



Colofon

VL MEDIA Advies

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

Verspreiding:

Afdeling OK en CSA van de Nederlandse Ziekenhuizen, leveranciers ziekenhuis en beroepsverenigingen OK.

Aan De Nederlandse OK krant werken mee:

Alex van Leeuwen, Jetty van Leeuwen, Hennie Mulder, Peter Spijkerman, Femke van der Palen, Andreas Boender-Vaags, Don Roelofsen, Menno Goosen, Anne Meyer Fotografie, Astrid Bron, NU'91, Ingrid Lutke Schipholt, Ivonne Zijp en De Jonge Specialist.

Adverteren in De Nederlandse OK-Krant

De Nederlandse OK-Krant is een uniek product dat tot stand is gekomen door VL Media Advies met medewerking van diverse beroepsverenigingen binnen het ziekenhuis.

Informatie betreffende adverteren in De Nederlandse OK Krant kunt u verkrijgen via info@denederlandse-ok-krant.nl en/of 06-11352165 (Alex van Leeuwen)

Disclaimer

Veel van de gebruikte foto's in De Nederlandse OK-Krant dienen slechts ter illustratie van de artikelen. De personen op de foto zijn niet noodzakelijkerwijs gekleed volgens de geldende kledingvoorschriften voor de OK. Dit geldt met name voor de stockfoto's die een artistiek doel dienen.



ETZ Fotografie & Film
Maria van der Heyden

Voorspelmodel voor IC-opname met eigen patiënten data

ETZ koppelt 'slimme pleister' aan EPD

Verpleegkundigen van het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis) in Tilburg zetten de gemeten waarden van de slimme pleister niet handmatig in het elektronisch patiëntendossier (EPD). Het ETZ is het eerste Nederlandse ziekenhuis dat de slimme pleister direct aan het EPD koppelt.

Met big data en slimme software wil het ETZ vitaal bedreigde patiënten eerder opsporen en voorkomen dat ze naar de intensive care moeten, of erger nog, onverwacht komen te overlijden. Het ziekenhuis is een zes maanden durende pilot met de slimme pleister gestart op de covid-afdelingen. Het is niet het eerste Nederlandse ziekenhuis dat werkt met slimme pleisters. Het ETZ onderscheidt zich vooral doordat de waarden van de slimme pleister iedere twee minuten automatisch worden doorgezet in het elektronisch patiëntendossier.

EERSTE ZIEKENHUIS

"Wij zijn het eerste ziekenhuis in Nederland dat deze gegevens automatisch in het EPD verzamelt en vervolgens gebruikt in een voorspelmodel", zegt intensivist en CMIO Margot Verheijen. "Nu kijken we met een klinische blik en handmatige scoremodellen naar een mogelijke verslechtering. We willen dit graag eerder herkennen. Straks onderbouwen we dit met betrouwbare waarden. Op basis van data van honderden patiënten hopen we te kunnen voorspellen wie op termijn een Intensive Care bed nodig heeft. Integratie van deze data in het EPD (dus in het dagelijkse werkproces) is daarbij voor ons cruciaal. Het zorgt voor een aanzienlijk mindere registratielast voor verpleegkundigen én met de voorspelmodellen die we daarbij gebruiken, kunnen verpleegkundigen sneller signaleren of een patiënt achteruit gaat en kun je dus ook sneller ingrijpen."

VERSLECHTERING PATIËNT

De slimme pleister meet continu de ademhalingsfrequentie, temperatuur en hartslag van de patiënt. "Vooral deze drie vitale parameters kondigen een verslechtering van de patiënt aan", vertelt hoofd longgeneeskunde Joost Morssinkhof. Dat is een trendbreuk met het huidige denken waar we vaak nog focussen op de bloeddruk. De ademhalingsfrequentie is echter een van de meest voorspellende om te weten hoe het met iemand gaat. Als we achteruitgang van de patiënt voorkomen, belanden ze minder snel op de intensive care, en kunnen mensen mogelijk zelfs eerder naar huis."

COHORTAFDELINGEN

Het ETZ kan tijdens de proef 800 patiënten voorzien van een slimme pleister. "We zijn ook benieuwd wat slimme pleisters ons opleveren, zowel in verpleegkundig opzicht als in medische begeleiding. De slimme pleister kan een impuls geven aan de verpleegkundige beroepsontwikkeling. Ze gaan - meer dan ze nu gewend zijn - in trends denken. Dit geeft diepgang aan het klinisch redeneren waar op de afdeling al langere tijd meer aandacht voor is", legt Morssinkhof uit.



Wetenschappers laten beschadigd weefsel herstellen bij inflammatoire darmziekten

Onderzoekers van de KU Leuven en de Nationale Universiteit van Seoul hebben een methode ontwikkeld waarbij cellen van het immuunsysteem de instructie krijgen om beschadigd weefsel in de darm te helpen herstellen. Daarmee staat de weg open voor een effectievere behandeling van inflammatoire darmziekten, zoals colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn. De studie werd uitgevoerd op mensen en muizen.



© Shutterstock

Wanneer het naar behoren functioneert, beschermt ons immuunsysteem ons tegen schadelijke organismen, zoals bacteriën, die het lichaam binnendringen. Omdat de oorzaak van IBD onbekend is, zijn de behandelingen er vaak op gericht om de immunrespons te verminderen. Zo kunnen ontstekingen en de daaruit voortvloeiende symptomen beperkt worden. Hierdoor worden echter ook die delen van het immuunsysteem belemmerd die nodig zijn om de beschadigde darm te herstellen. Zo vervullen de macrofagen verschillende rollen bij zowel ontstekingen als weefselherstel. Ze slokken vreemde lichamen op, verwijderen resten van beschadigde cellen, en geven stoffen vrij die verantwoordelijk zijn voor andere stappen in het ontstekings- of herstelproces.

"De migratie van macrofagen naar het beschadigde weefsel bij IBD is essentieel om herstel te stimuleren," aldus professor Gianluca Matteoli, immunoloog van de KU Leuven en hoofdauteur van het onderzoek, dat deze week wordt gepubliceerd in het tijdschrift Gut¹.

Toen de onderzoekers naar macrofagen in de darmen van een handvol mensen met IBD keken, viel het op dat sommige cellen reageerden op prostaglandine E2 (PGE2). Prostaglandinen zijn boodschappermoleculen in het immuunsysteem die in verband worden gebracht met weefselregeneratie. De onderzoekers gebruikten een muismodel voor colitis ulcerosa, één van de belangrijkste vormen van IBD. Het aantal macrofagen dat gevoelig is voor prostaglandine was in het model lager dan bij gezonde muizen, maar wanneer de PGE2-niveaus werden verhoogd, leidde dit tot een reactie van de enkele gevoelige macrofagen die aanwezig waren, waardoor er een stof vrijkwam die op zijn beurt zorgde voor stimulatie van weefselregeneratie.

Wanneer de PGE2-receptoren op de macrofagen werden uitgeschakeld, waardoor ze niet konden reageren op de prostaglandine, herstelde het weefsel zich minder snel. Maar dit kon hersteld worden door de macrofagen een liposoom op te laten nemen. Dit liposoom bevatte een substantie die zorgt voor de afgifte van het herstelbevorderende stofje.

¹ "Prostaglandin E2 receptor PTGER4-expressing macrophages promote intestinal epithelial barrier regeneration upon inflammation" van Yi Rang Na et al.; 2021 Gut.



Tegris OK-integratie/digitalisatie

Alles bij de hand met één oplossing

- Beheer gegevens en integreer (4K) video's.
- Bedien verschillende (medische) apparaten.
- Stroomlijn de workflow en verbeter de patiëntveiligheid.



www.getinge.com



GETINGE



PROJECTLEIDER GEZOCHT VOOR PROJECT SAMEN LVO

Het project SAMEN hbo Verpleegkunde is een project waarbij 15 bachelor verpleegkunde opleidingen met elkaar de samenwerking zijn aangegaan voor het ontwikkelen van een leermaterialen platform en een actieve community waarop ervaringen, nieuwsberichten en vragen kunnen worden gedeeld.

Het project SAMEN LVO is een verbreding van het project SAMEN hbo Verpleegkunde maar dan met de focus op de perioperatieve zorg. De Landelijke Vereniging van Operatieassistenten is de opdrachtgever van het project SAMEN LVO. Hiervoor is een samenwerking opgestart met opleidingsinstellingen, BEN OK en verschillende ziekenhuizen.

Dit project heeft een tweeledig doel:

1. Investeren in efficiënte kennisinfrastructuur, ontwikkeld door en voor de perioperatieve zorgprofessionals door ontsteking en ontwikkeling van leermaterialen, nascholing, richtlijnen en protocollen voor gerelateerde onderwerpen voor de perioperatieve zorg van een operatieassistent en deze onder een open licentie beschikbaar stellen.
2. Realiseren van een actieve community van docenten, (student)operatieassistenten en andere betrokkenen van de perioperatieve zorg die gebruikmaken van de ontwikkelde leermaterialen, richtlijnen en protocollen, daarover ervaringen uitwisselen en daardoor mede bijdragen aan onderhoud en uitbreiding van de verzameling open materialen (duurzaamheid).

Het project SAMEN LVO is in de opstartende fase. Er wordt op korte termijn een projectleider gezocht voor 0,2 FTE. Er staat ook een RAAK subsidie aanvraag gepland in de loop van 2021.

Als projectleider ben je de motiverende, coachende en monitorende factor in het project. Je bewaakt het proces en stuurt de projectgroep hierbij aan. Je onderhoudt het netwerk aan projectleden van instellingen en ziekenhuizen. Je rapporteert aan de opdrachtgever.

Voor meer informatie over het project: in het blad "Operationeel" 2020, nummer 2 staat een artikel. Stuur het ons de handen ineen.

Sollicitaties kunnen worden gestuurd naar: onderwijs@lvo.nl

Varilabel



**Maak zélf het verschil met...
FUNCTIE/NAAM etiketten!**



www.varilabel.nl
info@varilabel.nl

Dräger

Longschade is te voorkomen.



Er is steeds meer bewijs dat longprotectieve beademing op de OK voordelen heeft. U leest en ziet er alles over op onze website:

► www.draeger.com/ppc

Dräger. Technology for Life®

Maak zelf het verschil met een functie/naam etiket!

Mondmaskers, brillen, spatschermen, haarnetten, plastic schorten en alle andere beschermende kleding zorgen ervoor dat de herkenning van de gezichten afneemt. Bij leerlingen, herintredende- of nieuwe collega's komt dat ook voor. Om de situaties volgens CRM (Crew Resource Management) procedures goed werkbaar te houden zijn er al enkele jaren en bij vele ziekenhuizen in Nederland, kleurrijke functie/naam etiketten in gebruik.



Typische eerste gebruikers van die functie/naam etiketten zijn SEH en Trauma. Snel handelen in hectische omstandigheden, met een in rap tempo bijeengebracht team, dan is het voordeel van elkaar snel en goed je teamleden te kunnen herkennen evident. In soortgelijke omstandigheden en met dezelfde hectiek werkend, kunnen ook de afdelingen OK, IC en Reanimatie voordeel hebben van functie/naam etiketten. En dat hebben ze ook! De functie/naam etiketten voor de OK zijn wel aangepast aan het gebruik op disposable OK haarnetten om ook daar de leesbaarheid voor de gebruikers te bevorderen. Op verschillende plaatsen in de ziekenhuizen zijn uitgiftepunten voor de etiketten geplaatst, bij voorkeur in de buurt van de omkleedruimtes.

De kleur op het etiket geeft de functiegroep of afdeling aan. Elke functie heeft een eigen kleur en de functienaam is direct leesbaar. Per ziekenhuis is het

gebruik van de kleuren aangepast aan de behoefte, huisstijl of bestaande referentiekleuren. De witte balk in het midden van het etiket, is de plaats waarop de gebruikers zelf hun namen kunnen schrijven met pen of stift. Waarbij de één, de voorkeur heeft voor de voornaam, wordt de ander liever met de achternaam aangesproken en er is ruimte voor beide voorkeuren. Het gebruik van namen zorgt ervoor dat collega's onderling elkaar op een persoonlijke en prettige wijze kunnen aanspreken.

De speciale kunststof waarvan het etiket gemaakt is zorgt ervoor dat het etiket als geheel en zonder te scheuren van de loodschorten te verwijderen is. Om hygiënische redenen hebben de etiketten een smalle witte rand en wordt er bewust een matte bovenzijde gebruikt om de leesbaarheid te bevorderen omdat het de reflectie van lamplicht tegengaat. De allround kleefstof heeft de afgelopen jaren al bewezen zich goed te hechten op de verschillende kledingstoffen.

Voor frequent gebruik van functie/naam etiketten wordt gebruik gemaakt van een wandmeubel en op de kleinere uitgiftepunten is dat een tafelmodel dispenser. Zowel het wandmeubel als de dispenser voorzien erin, dat het etiket heel makkelijk beschreven kan worden.

De laatste ontwikkelingen op het gebied van etiket-tengebruik in ziekenhuizen zijn de koelkast etiketten. Personeelskoelkasten staan in elk ziekenhuis. Elk item wat in de koelkast geplaatst wordt mag van een etiket worden voorzien, waar de naam en datum op geschreven kan worden. Het is wel zo prettig dat de etiketten na gebruik eenvoudig van de lunchboxen af te halen zijn. Koelkast etiketten worden standaard aangeboden in een handig dispenserdoosje en de stevige plexiglas dispenser box is optioneel.

Meer info via onze website; www.varilabel.nl

de Soutter MEDICAL osteodrive™



MCU Modulare Module



MCI Modulare Module



Plan vrijblijvend een demo en laat je verrassen
door de gebruiksvriendelijkheid en kwaliteit
van de De Soutter osteodrive



Tilburg start knie- en heupoperaties weer op

Patiënten die een nieuwe knie of heup nodig hebben, worden sinds kort weer geopereerd in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis) in Tilburg. Na hun operatie verlaten ze het ziekenhuis en revalideren ze in behandelcentrum De Wever | De Hazelaar. "Een mooi voorbeeld van een ziekenhuis zonder muren."

Patiënten die een nieuwe knie of heup nodig hebben en verder gezond zijn, worden sinds twee weken weer geopereerd in het ETZ. "Het gaat om ASA 1 en ASA 2 patiënten die op een versleten knie of heup na niets of weinig mankeren, niet roken en geen medicijnen gebruiken. Ook is het hun eerste nieuwe heup of knie die vervangen wordt. Daarmee kan ruim twee derde van de patiënten die sinds begin vorig jaar op de wachtlijst staan, worden geholpen", legt orthopedisch chirurg Jacob Caron uit. "Dit is een uniek zorgconcept voor ziekenhuizen. Patiënten met versleten heupen en knieën worden nu over de grenzen van het ziekenhuis laagdrempelig geholpen. We hebben deze coronacrisis aangegrepen om de mensen en middelen die nog beschikbaar zijn zo flexibel mogelijk in te zetten en ons zorgpad voor heup- en knieprothesen te verbeteren", vervolgt Caron.

WACHTLIJST

In het ETZ staan nu zo'n negenhonderd mensen op de wachtlijst voor het plaatsen van onder meer een knie- of heupprothese. Tijdens de eerste en nu ook in de tweede coronagolf kwam de zorg voor deze patiënten stil te liggen, omdat deze operaties uitgesteld moesten worden. "Een ramp voor deze mensen. Zij hebben veel pijn, kunnen vaak niet meer lopen en raken daardoor soms ook psychisch of lichamelijk verder in de problemen, bijvoorbeeld omdat ze in een sociaal isolement belanden. De mensen die het langst op de wachtlijst staan, helpen we nu als eerste", vult Bo Cozijnsen, physician assistant orthopedie aan.

OPLOSSING

Ook de orthopeden zijn blij. Caron: "Dankzij deze samenwerking met het behandelcentrum kunnen we de operaties weer opstarten. In het ETZ hebben we door corona helaas onvoldoende verpleegkundigen en bedden voor patiënten die een nieuwe knie of heup nodig hebben. Daarom hebben we buiten de ziekenhuismuren een oplossing gezocht en die bleek heel dichtbij: De Wever | De Hazelaar ligt pal naast locatie ETZ TweeSteden, waar de knie- en heupoperaties plaatsvinden."



Renate Groothuis (l), verpleegkundige en physician assistant orthopedie Bo Cozijnsen begeleiden twee patiënten bij de revalidatie na hun knieoperatie.

ETZ Fotografie & Film/ Ellen den Ouden

REVALIDEREN

Wekelijks krijgen nu zestien patiënten een nieuwe heup of knie. Hiervoor zijn twee operatiekamers gereserveerd. "De orthopedisch chirurg wordt daarbij ondersteund door ervaren operatieassistenten. Zij worden minder intensief ingezet bij de zorg voor coronapatiënten en zijn daarom beschikbaar. Vrijwel direct na de operatie gaan de patiënten naar De Wever | De Hazelaar voor verdere verpleging en revalidatie. Cindy Coehorst, hoofd orthopedie: "Een fysiotherapeut begeleidt ze in het ziekenhuis om, als dat medisch verantwoord is, kort na de ingreep uit bed te komen. Zodra ze voldoende mobiel zijn, gaan ze met een rolstoeltaxi naar de burens. Deze patiënten hebben verder geen medisch inhoudelijke zorg nodig, maar moeten wel revalideren en weer leren lopen. Daarbij worden ze vakkundig begeleid."

Tijdens de twee maanden durende pilot krijgen de verpleegkundigen van De Hazelaar extra begeleiding van een orthopedisch verpleegkundige van het ziekenhuis om patiënten zo kort na de ingreep op te vangen.

ZIEKENHUISZORG

Het mes snijdt aan twee kanten, aldus Coehorst: "Het ETZ kan patiënten weer op de been brengen zonder een beroep te hoeven doen op de gebruikelijke ziekenhuiszorg. Want orthopedisch verpleegkundigen worden momenteel ingezet voor de zorg aan coronapatiënten." Het behandelcentrum heeft de personele capaciteit wel en is blij dat deze patiënten bij hen verder kunnen herstellen." Verpleegkundige Renate Groothuis van De Wever | De Hazelaar: "We krijgen veel positieve reacties van cliënten. Ze zijn zo blij dat ze nu geholpen kunnen worden."

Young Professional Award

Ook dit jaar is er weer de verkiezing van het beste afstudeerproject van operatieassistenten. De winnaar gaat naar huis met de hoofdprijs: de Young Professional Award. De LVO is op zoek naar operatieassistenten die recentelijk of bijna zijn afgestudeerd én een afstudeerproject hebben afgerond. "Wij vinden het belangrijk om de kennis die jullie met onderzoek hebben opgedaan te delen met andere operatieassistenten, zodat deze kennis niet beperkt blijft tot jouw eigen ziekenhuis", aldus de LVO.

De genomineerden voor de Young Professional Award zullen hun presentaties houden tijdens de themadag op 7 oktober herfst van 2021. Eerder stond dit gepland voor het LVO-congres in maart, maar omdat deze bijeenkomst als webinar zal plaatsvinden is er geen ruimte meer voor de genomineerden. Hopelijk kunnen we in de herfst weer bij elkaar komen. De inzendingen worden beoordeeld door de leden van de LVO-commissie Onderwijs en een vertegenwoordiger van de firma Van Straten Medical. Er worden drie inzendingen genomineerd. De genomineerden krijgen een uitnodiging om de themadag op 7 oktober 2021 gratis bij te wonen en hun onderzoek te presenteren. De winnaar gaat naar huis met de Van Straten Medical Young Professional Award en een leuk geldbedrag.

De datum voor het insturen van het eindproduct is voor 1 mei 2021 naar: onderwijs@lvo.nl.



Don't identify your syringes with unreliable tape, ink, or labels!

Syringe swap is one of the most frequent contributing factors to medication error!

Avoid medication errors during busy times with **CheckCLIP**

- ✓ Clips medication container and syringe together.
- ✓ Attaches to Luer and Luer-Lock syringes.
- ✓ Easy cross-checking of medication details.
- ✓ Clear view of incremental dosage markings on syringe.



CheckCLIP Medication Identification for...
Ambulance · Hospital · Clinic · Pharmaceutical · Laboratory · University

Nadere informatie en bestellingen bij uw reguliere groothandel of Medzorg Ned BV,
T.0252-536200 , www.Quicksmart.nl , E. orders@medzorg.nl

QLICKSMART®
... and be safe

NU'91
voor zorgprofessionals

Samen sta jij sterker!

LVO
landelijke vereniging van operatieassistenten

Lid van LVO?

Sluit je dan ook aan bij NU'91 met ruim € 80 korting per jaar met het combi-lidmaatschap.

Samen sta jij sterker!

word nu lid!

Meer weten? Kijk op
www.nu91.nl/word-lid



Ziekenhuis Nij Smellinghe eerste Nederlandse gebruiker nieuw Tegriss OK-integratiesysteem

Getinge is al meer dan 15 jaar een wereldwijde leverancier van oplossingen voor een volledig geïntegreerde, kabelvrije operatiekamer. Nu is er een gloednieuw platform geïntroduceerd dat OK-integratie naar een heel nieuw niveau tilt. Ziekenhuis Nij Smellinghe gaat als eerste in Nederland deze moderne oplossing gebruiken in haar operatiekamers.

Voor het nieuwe operatiecomplex met *state of the art* voorzieningen is het ziekenhuis in Drachten onder andere de samenwerking aangegaan met Getinge en werd er gekozen voor de Tegriss OK-integratieoplossing, een multimediasysteem dat het ziekenhuis de mogelijkheid biedt om video te integreren, gegevens te beheren en verschillende apparaten in de operatiekamer te bedienen. De oplossing helpt ziekenhuizen over de hele wereld de efficiëntie in de operatiekamer te verbeteren, kosten te verlagen, de administratieve lasten te verlichten en de patientveiligheid te verhogen.

TECHNOLOGISCHE SPRONG

In de loop der jaren is de Tegriss oplossing aanzienlijk geëvolueerd om te voldoen aan de eisen van de klant en opkomende trends. Met de nieuwste release wordt Tegriss geleverd met een gloednieuw hardwareplatform dat de beste beeldkwaliteit en ongeëvenaarde flexibiliteit garandeert, voor een toekomstbestendige en geïntegreerde operatiekamer.

"Met het nieuwe Tegriss platform hebben we een aanzienlijke technologische sprong gemaakt en zijn we optimaal voorbereid op toekomstige uitdagingen", vertelt Marco Witkamp, Technical Product Specialist bij Getinge. *"Dankzij Video-over-IP en 4K ultra-high-definition (UHD) routing en opname, krijgen chirurgen precies wat ze nodig hebben om situaties beter in te schatten en procedures met succes uit te voeren."*

TOTAALOPLOSSING

Naast Tegriss voorziet Getinge het nieuwe operatiecomplex in Nij Smellinghe tevens van Maquet PowerLED II operatielampen, mobiele operatietafels van het type Maquet Otesus en Maquet Moduevo pendel-systemen, voorzieningenunits die ervoor zorgen dat er optimaal gebruik wordt gemaakt van de beschikbare ruimte. *"We zijn ontzettend trots dat wij Nij Smellinghe een totaaloplossing hebben mogen bieden voor maar liefst zeven operatiekamers",* vertelt Karin Dunn, Area Sales Manager bij Getinge. Jochem Drent, Coördinator (ver)Bouw Operatiekamers van ziekenhuis Nij Smellinghe vult aan *"Getinge deed, waar nodig in dit bouwproject, net die stap extra. Door een zeer goede productkennis, heldere uitleg, prettige samenwerking en flexibele opstelling kijk ik uit naar het eindresultaat."*

Masterclass Wat hebben we geleerd?



Schrijf je in voor de online masterclass 'Covid-19, een jaar later, wat hebben we geleerd?' op 17 april vanuit de Beurs van Berlage in Amsterdam!

De masterclass 'de Amsterdamse School der Anesthesiologie' is een jaarlijks terug-

kerend evenement dat afgelopen jaar vanwege de pandemie helaas niet kon doorgaan. Dat laten we dit jaar niet gebeuren! De NVAM, BRV en LVO organiseren de masterclass dit jaar volledig online. Het motto is: 'Covid-19, een jaar later, wat hebben we geleerd, hoe kunnen we het nog beter doen?'

Tijdens deze dag zullen we tijdens de ochtendsessie de ins en outs van dit ziektebeeld bespreken. In de middagsessie komen een aantal presentaties vanaf de werkvloer. Deze sessies worden in goede banen geleid door prof. dr. Marcel Levi en prof. dr. Diederik Gommers. Wij hopen jullie online te mogen begroeten op 17 april 2021.

Inschrijven kan via de site van de NVAM: <https://www.nvam.nl/scholing/masterclass-covid-19-metelkaarvoorelkaar/>
Bekijk het programma hier: <https://lvo.nl/agenda/masterclass-covid-19>

Bij anesthesie



... telt elke ademhaling

Vooraf bij complexe ingrepen wilt u de anesthesietoediening adem voor adem kunnen finetunen, voor meer patiëntveiligheid en betere resultaten.

De intuïtieve, gebruiksvriendelijke interface van onze apparatuur zorgt voor een gestroomlijnde workflow, efficiëntie en kosteneffectiviteit. Daarnaast zal onze technologie voor gecontroleerd gebruik van middelen, de ecologische voetafdruk van uw OK aanzienlijk verkleinen.

Low-flow anesthesie en de innovatieve technologieën van Getinge geven u volledige controle over:

- Beademing
- Dosering van middelen
- Hypoxiepreventie
- Longrekrutering

Voor elke patiënt. Van pasgeborenen tot mensen met morbide obesitas.

We noemen het **dynamische anesthesie**.



www.getinge.com/anesthesia

GETINGE



SAFARI IN AFRIKA?

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

— *Al sinds 1979 dé Afrika specialist* —

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





Diacko is niet langer de jongen met de gebogen benen

Diacko was een mooie baby. Dorpsgenoten stopten vaak onderweg om zijn moeder Youma te vertellen dat haar kleine jongen er goed uit zag. Maar toen hij ongeveer drie jaar oud was, begonnen zijn benen naar buiten te buigen en de bewonderende blikken veranderden in die van medelijden en minachting. Al snel kreeg hij geen complimenten meer. Zijn moeder kreeg alleen nog maar te horen dat ze een dokter moest zoeken om haar zoons benen te genezen.

LEVEN MET PIJN

‘Daar hadden we geen geld voor,’ zei Youma. ‘Dus ik bleef thuis en wachtte op hulp van God.’ Naarmate hij ouder werd ging Diacko steeds minder ver van huis weg, uit angst dat hij zou worden uitgelachen. Zelfs zijn vrienden plaagden en beschimpten hem. ‘Diacko, de jongen met de gebogen benen!’

‘s Ochtends deden zijn ledematen vaak pijn en zijn moeder moest zijn spieren masseren zodat de pijn minder werd. De winter had een slechte invloed op hem, en Youma moest hem aanmoedigen om uit bed te komen op koude ochtenden. Doordat er weinig medische zorg beschikbaar was in de buurt, leek het erop dat Diacko de rest van zijn leven met pijn rond zou moeten lopen. Maar toen vonden ze toch weer hoop. Op een dag zag Youma een advertentie op televisie van Mercy Ships.

MERCY SHIPS?

‘Eerst snapte ik niet waar het over ging,’ zei Youma. ‘Maar toen legde iemand me uit dat er een ziekenhuisschip naar Senegal kwam en mijn zoon kon helpen. Toen wilde ik meer weten.’

Toen ze ontdekten dat Mercy Ships Diacko zou kunnen helpen, besloot zijn familie om er alles aan te doen om hem naar het schip te brengen. ‘Als Diacko zijn operatie niet kreeg, zou hij vast komen te zitten,’ zei Youma. ‘Naarmate hij ouder zou worden, zou hij meer en meer pijn ervaren.’

Moeder en zoon reisden meer dan 300 mijl van hun dorp naar Mercy Ships. Al snel was Diacko aan boord van het ziekenhuisschip, samen met andere kinderen die vergelijkbare aandoeningen hadden. Hij was niet alleen!

GENEZEN TERUG NAAR HUIS

Na de operatie, waarbij zijn benen recht waren gezet, onderging hij fysiotherapie om zijn benen te genezen en te versterken. Weken gingen voorbij en soms was het proces moeilijk voor het moedige jongetje. Maar hij was omringd met liefde en steun van de gemeenschap aan boord. Diacko pakte de revalidatie en de oefeningen die hij van de fysiotherapeuten kreeg met grote vastberadenheid aan. Het was niet gemakkelijk, maar hij zette door en elke dag kwam er weer verbetering in zijn kracht en bewegingen. Youma zag hoe haar zoon vooruitging en bedankte de revalidatieteams aan boord van het schip voor hun ijver bij Diacko.

Het was eindelijk tijd voor de jongen om terug naar huis te gaan. Zijn terugkeer was spectaculair! Diacko was een bekendheid geworden in het dorp! Youma geloofde dat zijn verhaal van hoop en genezing nog eeuwenlang verteld zal worden.

‘We bereikten deze droom samen,’ zei Youma. ‘Ik droomde ervan dat hij genezen zou worden!’





PROJECTLEIDER GEZOCHT VOOR PROJECT SAMEN LVO

Het project SAMEN hbo Verpleegkunde is een project waarbij 15 bachelor verpleegkunde opleidingen met elkaar de samenwerking zijn aangegaan voor het ontwikkelen van een leermaterialen platform en een actieve community waarop ervaringen, nieuwsberichten en vragen kunnen worden gedeeld.

Het project SAMEN LVO is een verbreding van het project SAMEN hbo Verpleegkunde maar dan met de focus op de perioperatieve zorg. De Landelijke Vereniging van Operatieassistenten is de opdrachtgever van het project SAMEN LVO. Hiervoor is een samenwerking opgestart met opleidingsinstituten, BEN OK en verschillende ziekenhuizen.

Dit project heeft een tweeledig doel:

1. Investeren in efficiënte kennisinfrastructuur, ontwikkeld door en voor de perioperatieve zorgprofessionals door ontsluiting en ontwikkeling van leermaterialen, nascholing, richtlijnen en protocollen voor gerelateerde onderwerpen voor de perioperatieve zorg van een operatieassistent en deze onder een open licentie beschikbaar stellen.
2. Realiseren van een actieve community van docenten, (student)operatieassistenten en andere betrokkenen van de perioperatieve zorg die gebruikmaken van de ontwikkelde leermaterialen, richtlijnen en protocollen, daarover ervaringen uitwisselen en daardoor mede bijdragen aan onderhoud en uitbreiding van de verzameling open materialen (duurzaamheid).

Het project SAMEN LVO is in de opstartende fase. Er wordt op korte termijn een projectleider gezocht voor 0.2 FTE. Er staat ook een RAAK subsidie aanvraag gepland in de loop van 2021.

Als projectleider ben je de motiverende, coachende en monitorende factor in het project. Je bewaakt het proces en stuurt de projectgroep hierbij aan. Je onderhoudt het netwerk aan projectleden van instituten en ziekenhuizen. Je rapporteert aan de opdrachtgever.

Voor meer informatie over het project: In het blad "Operationeel" 2020, nummer 2 staat een artikel: Sla met ons de handen ineen

Sollicitaties kunnen worden gestuurd naar: onderwijs@lvo.nl

Met geluidsgolven slagadervernaauwing behandelen

UMC Utrecht test innovatieve therapie om slagadervernaauwing in de lies te behandelen

Door hoogfrequente geluidsgolven op een vernauwing – een plaque – in de slagader te richten, wordt die laagje voor laagje afgebroken. Dat is de theorie achter de Hifu-behandeling (High Intensity Focused Ultrasound). “De eerste patiënten met een slagadervernaauwing in de lies zijn hiermee behandeld”, vertelt UMC Utrecht-vaatchirurg Stijn Hazenberg. “En de resultaten zijn bemoedigend.”

Tekst UMC Utrecht

Vernaauwingen in de slagaders in de benen wordt perifeer vaatlijden genoemd, maar is ook bekend als etalagebenen. Mensen die er last hebben, kunnen bijvoorbeeld veel moeilijker lopen. “Op veel plekken in het lichaam behandelen we vaatvernaauwingen door te dotteren eventueel in combinatie met het plaatsen van een stent”, legt Stijn uit. “Bij vernaauwingen op plekken zoals de lies lukt dat niet. Hierbij is een invasieve (open) operatie nog steeds nodig. We klemmen de slagaders af, maken ze open, verwijderen de plaque en sluiten ze. Behalve dat dit een ingrijpende operatie is, zit er ook risico aan vast. Rond de vijftien procent van de mensen krijgt hierna een infectie. Die infecties variëren in ernst, maar kunnen ernstige gevolgen hebben tot en met amputatie en zelfs overlijden.”

HITTE DOOR GELUIDSGOLVEN

Dat is dan ook precies de reden waarom de nieuwe Hifu-behandeling juist bij patiënten met perifeer vaatlijden wordt getest. “Hierbij valt het meest te winnen.” Bij deze behandeling wordt met een echokop de plaque in beeld gebracht terwijl tegelijkertijd de geluidsgolven zo gericht worden dat ze in de plaque bij elkaar komen. De hitte die dat veroorzaakt, maakt de celstructuren van de plaque kapot, waarna het lichamelijke mechanisme optreedt waarbij onder andere de witte bloedcellen de kapotte cellen opruimen. Zo wordt punt voor punt de plaque beschadigd en door het eigen immuunsysteem opgeruimd.

STOLSELS

In een dierstudie is aangetoond dat de Hifu behandeling veilig is en nu loopt de first-in-human-fase. “Op dit moment doen we de safety-studie in een kleine groep patiënten”, vertelt Stijn. “We moeten eerst zeker weten of de behandeling veilig is. In theorie kunnen er door deze behandeling met geluidsgolven stolsels ontstaan die los schieten. Dit kan overigens bij dotteren ook gebeuren. Maar we moeten zeker weten dat het bij de Hifu-behandeling niet vaker gebeurt, liever helemaal niet. Na de safety-studie volgt een effectiviteitsstudie, met het doel wetenschappelijk aan te tonen dat de behandeling ook werkt. We hebben inmiddels vijf mensen op deze manier behandeld.”

“WANDELEN GAAT NU BETER”

De 78-jarige Anton Spel is één van die vijf. “Ik kreeg steeds meer pijn bij het lopen. Op een gegeven moment kon ik niet verder dan 400 meter. Ik bleek een verstopt bloedvat in mijn lies te hebben. Toen de arts aan mij vroeg of ik mee wilde doen aan het onderzoek naar een nieuwe behandeling, vond ik dat prima. Van de behandeling zelf merkte ik niks. Daarna moest ik nog een paar uur in het ziekenhuis blijven, zodat ze konden controleren of alles goed was.”



Al snel na de behandeling merkte Anton dat het lopen beter ging. “Bij een operatie had het veel langer geduurd om te herstellen. Bovendien is een operatie niet zonder risico.” De pijn is nog niet helemaal weg. “Ik hou een beetje zeurende pijn, maar het wandelen gaat veel beter. Vooral als ik rustig aan doe, kan ik een aardig stuk lopen.”

SLAGADERVERKALKING IN DE HALS

Als uiteindelijk wetenschappelijk is aangetoond dat de Hifu-behandeling in de lies effectief is, is behandeling van slagadervernaauwing in andere delen van het lichaam de volgende stap. “In het boven- of onderbeen bijvoorbeeld”, zegt Stijn. “Dat kunnen momenteel geen al te forse bovenbenen zijn, want de maximale reikwijdte van de geluidsgolven is nu zo’n vier centimeter. Dit is nu nog een beperking van de huidige Hifu module. Ook zou het een potentiële behandeling kunnen zijn bij slagaderverkalking in de hals. Maar daar moeten we extra voorzichtig mee zijn, want als daar een stolsel loslaat, komt dat direct in de hersenen terecht met potentieel ernstige schade. Overigens gebeurt dat bij een klassieke halsslagaderoperatie of dotter ook bij twee tot drie procent van de patiënten.”

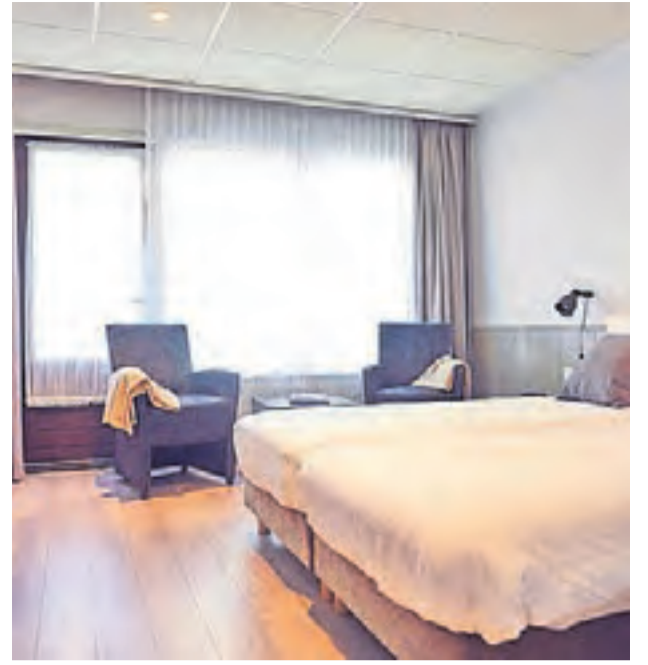
INNOVATIE HARD NODIG

De Hifu-techniek komt uit de oncologie. Het UMC Utrecht is de eerste die deze techniek voor slagadervernaauwing gebruikt, nu nog experimenteel. “Deze safety-studie hopen we binnen een jaar af te ronden. De uitgebreidere klinische studie, die daar op volgt, zal enkele jaren in beslag nemen.”

Stijn noemt innovaties in de behandeling van perifeer vaatlijden hard nodig met als doel de interventies nog minder invasief en efficiënter te maken. “Het gaat in Nederland om veel ziekenhuis- en dagopnamen voor patiënten met perifeer vaatlijden (in 2019 resp. 2998 en 1677) en de verwachting is dat met de toename van het aantal diabeten dit verder zal stijgen de komende jaren.”



UMC Utrecht



Golftoernooi OK krant

Vanaf 2021 organiseert De Nederlandse OK krant een golftoernooi voor iedereen die het leuk vindt om er eens een weekend uit te zijn om de edele golfsport te beoefenen.

LOCATIE HIERVAN ZAL ZIJN GOLFBAAN DE LAGE MORS TE DELDEN, TUSSEN ENSCHEDE EN HENGELO.

Het zal gaan om een 2-daags event, waarbij men beide dagen kan deelnemen of enkel alleen de tweede dag. Data: Zaterdag 3 en Zondag 4 juli 2021.

18 holes wedstrijd gespeeld in 2 categorieën;

- 0 -18,0 Strokeplay
- 18,1 - 36,0 Stableford

Hogere HcP's zijn welkom echter men zal spelen met HcP 36,0.

WIE WINT DE EDITIE VAN 2021? WELLIJCH U? MELD U DAAROM AAN VOOR DIT SCHITTERENDE EVENT.

In juli zal er gestreden kunnen worden om de mooie prijzen waaronder de hoofdprijs die bestaat uit een 8-daagse all in reis met deelname aan de finale van de Aphrodite Cup.

De beste dag score zal worden meegenomen naar de prijzentaal. Dit houdt in; Heb je als speler op zaterdag de beste score dan telt deze voor de prijzentaal, heb je op zondag de beste score dan telt deze voor de prijzentaal. Spelers die alleen op de zondag deelnemen kunnen alleen de score van de zondag inbrengen. Bovenstaand gegeven is voor deelnemers een reden om beide dagen deel te nemen en het weekend gebruik te maken van de perfecte accommodatie van Aparthotel/De Lage Mors.

DE BESCHIKBARE ARRANGEMENTEN HIERVOOR ZIJN:

WEEKEND ARRANGEMENT

- Ontvangst met kop koffie en iets lekkers op zaterdag 3 juli 2021
- Lunch op zaterdag (na 9 holes)
- Diner op zaterdagavond
- Overnachting in een comfortabele hotelkamer
- Ontbijt op zondag 4 juli 2021
- Lunch op zondag 4 juli (na 9 holes)
- Afsluitend Diner met prijsuitreiking

Prijs € 199,-

op basis van 2 personen in een hotelkamer



DEELNEMERS DIE BEIDE DAGEN WILLEN DEELNEMEN MAAR NIET WILLEN OVERNACHTEN

- 2x 18 holes wedstrijd
- 1x uitgebreide lunch
- 2x uitgebreid diner
- 2x Ontvangst met koffie en iets lekkers

Kosten € 155,-

DEELNEMERS DIE ALLEEN OP ZONDAG 4 JULI WILLEN DEELNEMEN

- Ontvangst met koffie en iets lekkers
- 18 holes wedstrijd
- Uitgebreide lunch
- Afsluitend diner met prijsuitreiking

Kosten € 89,-

Meedoen?

Meld je dan aan via info@denederlandse-ok-krant.nl

Meld je op tijd aan want Vol=Vol. Inschrijving sluit uiterlijk op 18 juni 2021!

Patiënt positionering oplossingen voor laparoscopie en robot chirurgie



Model in 40° Trendelenburg, hier getoond met PatientGuard™ 600 Robot Stirrups, ArmGuard™ rail gemonteerde arm bescherming en TrenGuard™ HYBRID 450 (één van de schouderkussens is doorzichtig gemaakt voor betere visualisatie)

PatientGuard™ Robotic Positioning System
FEATURING

TrenGuard™ Trendelenburg Patient Restraint



- **Geen schouder steunen.**
Schouderkussens hebben geen vaste structuur en zijn niet gewicht dragend.
- **Patiënt glijdt niet.**
De 'speed bump' heeft klinisch bewezen de patiënt op zijn plaats te houden.
- **Veelzijdig.**
Het systeem kan patiënten van alle maten aan, van pediatrie tot hoog BMI (250Kg).
- **Ontworpen voor kwaliteitsverbetering.**
TrenGuard werd ontwikkeld om de patiëntveiligheid en de efficiëntie in het OK te verhogen.

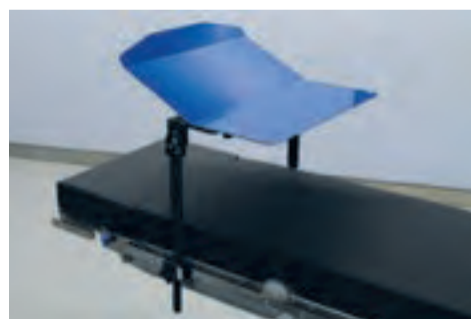
Bezoek www.da-surgical.com
voor de research poster:
**'Preventing patient sliding
in steep Trendelenburg!'**



TrenGuard™
Trendelenburg Restraint



ArmGuard™
Arm Protector



FaceGuard™
Face Protector/ Tray



PatientGuard™
Robotic Stirrups™



CALL US
+32 92 339 037
+1 800.261.9953

EMAIL US
info@careforhealth.eu
da-surgical.com



De **6** voordelen van de Temporal Artery Thermometer (TAT-5000S)

1. Zeer nauwkeurig
2. Gebruikersvriendelijk
3. Zeer snel
4. Efficient
5. Comfortabel
6. Kosteneffectief

WIL JE MEER WETEN?



Neem contact op met onze distributeur:
Van Vliet Medical Products | 085-487 21 70 | infoproducts@vanvlietmedical.nl
www.exergen.com