

gezondidee

Een mooie huid?

Laat 'm
met rust!

BURN-OUT

Wat is het en
wat doe je
eraan?

Meer
gezonde
ideeën op
[gezondidee.
mumc.nl](http://gezondidee.mumc.nl)

Lief voor kinderen

Zonder angst en pijn
in het ziekenhuis

Dit doe ik

Irma Pousset (61, links op de foto), 'Sunny visitor'



‘Als patiënten geen bezoek krijgen, of heel weinig, ga ik bij hen langs. Meestal zijn het ouderen. Ze zijn altijd blij je te zien. Vaak hoeft je niet veel te zeggen, een luisterend oor bieden, daar gaat het om. Ik probeer mensen ook in beweging te krijgen. Door met ze te wandelen, bijvoorbeeld. Als het mooi weer is buiten. Bij slecht weer gaan we naar de kelder. Daar is van alles te zien: de beddencentrale, de grafische dienst, de postkamer. Soms krijgen ze van de collega’s daar een minirondleiding, daar monteren ze van op. Patiënten geven zelf aan waar ze behoefte aan hebben. Het is mooi als je een band kunt opbouwen met patiënten. Het geeft me voldoening als ik een glimlach zie, als ik iemand even kan laten vergeten dat-ie ziek is.’

Inhoud



Colofon

Gezond Idee is een uitgave van het Maastricht UMC+. Het blad verschijnt drie keer per jaar. De volgende uitgave verschijnt in maart 2019.

Uitgever Maastricht UMC+
Hoofdredacteur Liz Tans
Editorial consultant Hanneke Savenije
Eindredacteur Ellen Kennes
Inhoudelijk adviseur Dick Nagelhout
Art director Yke Bartels
Lithograaf Martijn Blokland
Oplage 245.000
Teksten Liddie Austin / Jules Coenegracht / Anne Elzinga / Willy Janssen / Femke Kools / Maria Rovers / Margo van Vlierden / Hanneke Savenije
Fotografie ANP / FotoBergie81 / Appie Derks / Getty Images / Engelbert Schins
Illustraties Yke Bartels / Mireille Schaap
Recepten, foodstyling & -fotografie Studio Philippi
Drukwerk Roto Smeets Groep

Redactie Gezond Idee

Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht
T 043 387 44 58
E gezondidee.communicatie@mumc.nl
W mumc.nl/gezondidee.mumc.nl

Advertenties Randal Esser Sales & Media,
T 045 750 95 50 / 06 50 29 88 07
E mail@randalesser.nl, W randalesser.nl.
Bezorging Gezond Idee wordt bezorgd in Zuid-Limburg op alle adressen zonder een sticker op de brievenbus. Geen sticker en toch geen magazine ontvangen? Bel dan met T 06 53 22 72 65 of mail naar E baribv@ziggo.nl.

De informatie in deze uitgave is compact en daardoor vaak niet volledig. Indien u meer informatie over een onderwerp wenst, kunt u deze vinden op de diverse websites die worden vermeld. De aangeboden informatie is uitdrukkelijk niet bedoeld om zelf diagnoses te stellen of tot zelfmedicatie over te gaan. Indien u aan de hand van informatie uit deze publicatie meent dat u iets mankeert, adviseren wij u altijd contact op te nemen met uw huisarts of behandelend specialist.

ISSN 2213-1531 © Copyright 2018 Maastricht UMC+
Het overnemen van teksten is toegestaan, mits met bronvermelding.

Gezond leven

04 Burn-out Voel je je helemaal opgebrand? Je bent niet de enige: een miljoen Nederlanders worstelen met een burn-out. Wat is dat precies en wat kun je eraan doen?

16 Goed voor je huid? Kou, schrale wind, gebrek aan zon: je huid voelt de winter. Hoe houd je 'm in topconditie? Spoiler alert: zo min mogelijk smeren!

24 Onze maag Met kneden, mixen en malen verteert hij ons voedsel. Maar er valt nog wel meer te vertellen over onze maag. Bijvoorbeeld dat dit orgaan en de liefde verbonden zijn met elkaar.

26 Wat doen we met de kerstklikjes? Inspireren de recepten die de kerstklikjes een gezond tweede leven geven.

De beste zorg

20 Dagje bij de ziekenhuis-schoonmaak Ze doen hun poetswerk achter de schermen, maar onze schoonmakers leveren een ongelooflijk belangrijke en onmisbare bijdrage aan het functioneren van het ziekenhuis.

32 Een kindvriendelijk ziekenhuis De zorgverleners van het Maastricht UMC+ doen er alles aan om zieke kinderen te genezen. Maar ze weten ook dat een ziekenhuis voor een kind een beangstigende plek kan zijn. Een goed doordachte en unieke kindvriendelijke aanpak helpt pijn en paniek te voorkomen.

+ Meer

02 Dit doe ik
18 Wat is dat nou?
10, 30 Kort
40 Beter

P 7
15% van alle werknemers
tussen de 15 en 75 jaar is
opgebrand

Wetenschap

12 10 jaar Health Foundation Limburg Elke euro die binnenkomt bij deze fondsenwerver gaat naar Limburgs medisch-wetenschappelijk onderzoek. En dat komt ten goede aan de gezondheid van alle Limburgers. Wat is er in de afgelopen 10 jaar bereikt en waar is nog veel geld voor nodig?

39 Mijn ontdekking Borst-reconstructies met lipofilling, waarbij vet uit je eigen lichaam wordt gebruikt, geven een mooi resultaat. Maar loop je dan niet meer risico op terugkeer van kanker? Arts-onderzoeker Todor Krastev toonde aan dat lipofilling veilig is.



Iedereen komt wel eens moe thuis van het werk. Maar als moe doodop wordt en je ook in je vrije tijd op minder dan halve kracht functioneert, is mogelijk sprake van een burn-out. Een miljoen Nederlanders lijden daaraan. Toch schamen mensen zich er nog voor en bestaan er veel onduidelikheden. Gezond Idee zet feiten en fabels over deze beroepsziekte nummer 1 op een rij. Met tips om het te signaleren én om er (zelf) uit te komen.

OVER BURN- OUTS

en hoe die te voorkomen





Als een ziekte het podium van het Eurovisiesongfestival bereikt, weet je dat het menens is. 'Slow down', zong Douwe Bob in 2016. 'Slow down, brother, if you can't go on.' De zanger noemde het een protest-song tegen de prestatie maatschappij: hij kende verschillende mensen met een burn-out. 'Zoiets krijg je niet als je hard werkt, hoor. Dat krijg je wanneer je dingen doet waarvan je lichaam en je geest zeggen: dit is niet goed voor jou, en dat je dan

toch doorgaat', zei hij in een interview uit die tijd. Hij heeft gelijk. Mensen raken opgebrand als ze meer doen dan ze aankunnen. Hun draaglast overstijgt dan hun draagkracht. Dat gebeurt niet van de ene op de andere dag. Het gaat sluipend van kwaad tot erger totdat je volledig uitgeput bent. Het voelt alsof je accu langzaam leegloopt. In het begin kun je hem nog wel opladen, maar op een gegeven moment is hij gewoon op. Het overkomt de besten. In het tijdschrift *Linda* vertelde onder meer schrijver en tv-persoonlijkheid Hugo

Borst er openhartig over. Sophie Hilbrand maakte zelfs een tv-serie over haar burn-out. Ook darter Raymond van Barneveld kampte er jaren mee. 'Mensen zullen me wel weer een zeikerd vinden', verzuchtte hij in 2016. Omdat hij wéér over zijn burn-out begon. Er rust nog steeds een taboe op deze aandoening. Alsof je je ervoor moet schamen. Alsof je een aansteller bent als je erover klaagt. Terwijl liefst 1 miljoen Nederlanders – 1 op de 7 werknemers – last hebben van burn-outklachten en het inmiddels met stip op 1 staat in de lijst met beroepsziekten.

Gewoon moe of overbelast?

Moe zijn we allemaal wel eens. En bijna iedereen komt ook wel eens bekaf thuis na een dag werken. Dat maakt nog geen burn-out. Daarvan spreek je pas als je langer dan zes maanden last hebt van lichamelijke en psychische stressverschijnselen, waarbij uitputting en vermoeidheid de boventoon voeren. Overspannenheid en stress zijn de voorbodes van een burn-out (al leiden die lang niet altijd tot uitputting).

Alles draait om die balans tussen draaglast en draagkracht. Een beetje spanning is gezond: dat kan je boven jezelf uittillen. Maar als er in een relatief korte periode te veel van je wordt verwacht of vereist, raak je overspannen. Vaak is een herstelperiode van een week of zes dan voldoende om weer in balans te komen. Als de klachten echter steeds heftiger worden, langer duren, je maar doordendert in de hoogste versnelling en het je niet meer lukt de knop om te zetten, stort je uiteindelijk volledig in. Dan zijn al je reserves op. En ben je uiteindelijk niet meer in staat tot simpele huishoudelijke taken, heb je geen energie meer om te wandelen (laat staan sporten), kun je geen prikkels meer verdragen (zoals feestjes, tv-kijken) en kun je je niet meer concentreren.

Het herstel van een burn-out duurt lang, soms wel langer dan een jaar. Een burn-out gaat niet vanzelf over door thuis te gaan zitten. Het gaat niet alleen om herstellen, maar ook om anders leren denken en handelen. Als dat niet verandert, is de kans op een volgende burn-out groot. Neem een burn-out dus serieus en zoek deskundige begeleiding!

Belangrijke burn-out-symptomen

- moeheid, gestoorde of onrustige slaap
- prikkelbaarheid, niet tegen drukte en herrie kunnen
- emotionele labiliteit
- piekeren
- gejaagd gevoel
- concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid
- gevoel van controleverlies en machteloosheid
- beperkt functioneren op het werk
- lichamelijke klachten als rug-, nek- en spierpijn, hoge bloeddruk, benauwdheid en pijn op de borst

Is een burn-out voor watjes?

Werkgevers zien een burn-out nogal eens als een teken van zwakte. Maar het zijn juist de rotsen in de branding en de noeste doordouwers die instorten. Perfectionisten, die hoge eisen stellen aan zichzelf en blijven doorgaan als anderen allang hebben afgehaakt, die hart voor de zaak hebben en zich enorm verantwoordelijk voelen om de klus te klaren. Ze zorgen beter voor hun baas dan voor zichzelf. Ideale werknemers dus. Keerzijde is echter dat ze zichzelf ook wegcijferen, geen nee kunnen zeggen en voortdurend over hun grenzen heen gaan. Opvallend is hoe vaak het woord 'moeten' voorkomt in hun vocabulaire. 'Ik moet dit nog even afmaken', 'dit moet echt anders', 'ik moet dit zelf kunnen oplossen'.



36% van het werkgerelateerde ziekte-verzuim ontstaat door werkstress. 15% van alle werknemers tussen de 15 en 75 jaar is opgebrand. Onderwijs en gezondheidszorg zijn sectoren waar relatief veel werknemers onder druk moeten werken. 240.000 werknemers tussen de 25 en 35 jaar hebben burn-outklachten. Dat is 17% van deze leeftijdsgroep. Vroeger was het vooral iets voor veertigers. De hoge eisen van de prestatie maatschappij, altijd 'aan' staan en Fear of Missing Out (FOMO) zijn enkele oorzaken van de burn-out-stijging bij millennials. 55- tot 65-jarigen zijn de op een na meest kwetsbare groep. 44% van de werknemers geeft het gebrek aan autonomie op het werk de schuld van hun werkstress. Volgens 38% heeft het te maken met hoge taakeisen. Bronnen: TNO en CBS



Een kijkje in een opgebrand brein

Wetenschappelijk is over burn-out nog niet zo heel veel bekend. Over stress en wat dat doet met lichaam en geest des te meer. Stress is een reactie van je lijf op je binnen- en buitenwereld. Maar er bestaat 'goede' en 'slechte' stress. De goede stress maakt dat je adequaat reageert op wat er om je heen gebeurt: vluchten als je wordt aangevallen door een zwerm bijen bijvoorbeeld. We hebben die stress nodig om te overleven. Maar stress kan ook ontstaan door een discrepantie tussen wat je kan en wat je wil, en die variant kunnen we missen als kiespijn. Stress wordt gereguleerd door twee hormonen: adrenaline en cortisol. Een stoot adrenaline stelt je in staat om weg te rennen van die bijen. Het is een efficiënt hormoon: het wordt snel aangemaakt en snel weer afgebroken. Je brein maakt tegelijkertijd echter ook cortisol aan om je de benodigde energie te geven om hard te kunnen sprinten. Cortisol onderdrukt het immuunsysteem. Dat is niet erg zolang het voor korte tijd is, maar wel schadelijk als het langer duurt. Het cortisolgehalte blijft dan maar stijgen en normaliseert niet meer. Gevolg is dat je continu in standje hoog actief en superalert staat en dat het evenwicht tussen ontspanning en inspanning volledig weg is. Bovendien tast een langdurig verhoogd cortisolniveau de hersencellen aan met alle vervelende burn-out-symptomen tot gevolg.



De 4 grootste misverstanden

1 Na een weekje vakantie is het wel weer over

De ernst van een burn-out wordt heel vaak onderschat. 'Nu even door', denkt men. 'Straks heb ik rust.' En die rust komt dan niet. Wil je er echt vanaf komen, dan moet je actief met het herstelproces aan de slag.

2 Slapen is de beste remedie

Van de hele dag in bed blijven of je huis niet uitkomen, ga je je eerder beroerder dan beter voelen. Je lichamelijke conditie gaat achteruit, je hebt geen afleiding, je krijgt geen positieve prikkels meer en gaat daardoor nog meer piekeren. Blijf liever in beweging: sporten, fietsen, wandelen.

3 Je kunt het alleen van werken krijgen

Inderdaad is een

burn-out meestal gerelateerd aan werk. Maar ook privé-omstandigheden als een slepende scheiding of een zware taak als mantelzorger kunnen de balans doen doorslaan. Een combinatie van beide is eveneens mogelijk.

4 Een burn-out maakt depressief

De persoonlijkheidskenmerken die tot een burn-out leiden, kunnen ook depressies in de hand werken. Maar lang niet iedereen met een burn-out wordt automatisch depressief. Bij een burn-out gaat het vooral om een gebrek aan energie. En er is altijd een link met overbelasting. Bij een depressie hoeft dat niet: daarvan kan bijvoorbeeld ook puur genetische kwetsbaarheid de oorzaak zijn.



Marijtje Tijssen,
psychiater bij het
Maastricht UMC+:

'Hoe eerder je erbij bent, hoe beter je eruit kunt komen'

Een burn-out herkennen en erkennen is een eerste stap op weg naar genezing. In eerste instantie kun je kijken of je er zelf wat aan kunt doen. Begin met het kritisch bestuderen van je dag- en weekschema: hoe ziet de dag eruit? Hoeveel uren werk je en hoeveel uur heb je vrij? Welke taken neem je op je? Is er sprake van een disbalans, kies dan voor gedegen timemanagement: rooster werk- en vrije tijdsuren in, geef ontspanning prioriteit, delegeer taken op het werk en eventueel thuis, probeer dingen los te laten. Zoek bij twijfel of onvoldoende verbetering professionele hulp. Helaas is er niet één duidelijk omslagmoment aan te wijzen tussen overspannenheid en burn-out, maar als je continu doodop bent en zelfs opziet tegen leuke dingen, is het zinvol langs te gaan bij huis- of bedrijfsarts. Als je er snel bij bent, is het makkelijker eruit te komen. Je kunt er dan binnen een maand of drie vanaf zijn. Hoe langer je het verwaarloost, hoe ernstiger de klachten

worden en hoe langer het herstel duurt.

Cognitieve gedragstherapie (waarbij aan gedachte- en gedragspatronen gewerkt wordt) is de meest aangewezen behandelwijze. Ook mindfulness kan helpen. Dat leert je in het moment te zijn en naar jezelf te kijken en te luisteren; iets wat opgebrande mensen vaak juist niet konden. Medicijnen worden bij een burn-out zonder depressie meestal niet gegeven. Hooguit tijdelijk om de ergste slaapproblemen op te lossen. Behandelaars werken volgens een driestappenplan. In de crisisfase krijgt de cliënt rust voorgeschreven om te kunnen herstellen en de accu weer op te laden. Vervolgens wordt gekeken naar de oorzaken van de burn-out en naar mogelijke oplossingen. Wat maakt dat je in deze situatie terecht bent gekomen? Hoe zit je in elkaar? Hoe ga je met je werk om? Waar is winst te behalen en hoe pak je dat aan? In de laatste fase gaat iemand weer echt aan de slag. Maar dan wel op zo'n manier dat hij niet meer terugvalt.'



Wiesette Krol, klinisch psycholoog bij het Maastricht UMC+:

‘Doe gewoon eens even niks’

Kijk voor tips en adviezen bij burn-out als je chronisch ziek of mantelzorger bent op gezondidee.mumc.nl, zoekterm ‘burn-out’.

In plaats van steeds doorwerken zouden we een voorbeeld kunnen nemen aan Winnie de Poeh. Die is zó relaxt! Een welkom rolmodel in deze haastmaatschappij waarin we met z’n allen in een enorme rush doordraven. “Welke dag is het?”, vraagt Winnie aan Knorretje. “Het is vandaag”, antwoordt het varkentje. “Mijn favoriete dag!”, roept Winnie blij. Hij leeft in het moment. En hij zweert bij af en toe niks doen: “Doing nothing often leads to the very best something”. Zeker voor mensen die gevoelig zijn voor stress of al eens eerder een burn-out hebben gehad, is dat een aanrader. Wij zijn de balans tussen inspanning en ontspanning kwijtgeraakt. Bij iedereen slaat de weegschaal wel eens door. Maar laat dat niet te lang doorgaan. Doe gewoon eens even niks. Dat doen we veel te weinig. Kijk eens uit het raam en zeg wat je ziet. Hang, verveel je. Dan kunnen lichaam en geest weer even bijkomen. Stress is

niet erg, die onbalans is niet erg, maar je moet tijd hebben om weer te herstellen. Dat is het allerbelangrijkste. Merk je dat dat op eigen kracht niet lukt, bijvoorbeeld omdat je te perfectionistisch bent of te aardig, dan is het goed om hulp te vragen om dit gedrag te veranderen.’

Ontstress!

Zeven tips van Maastricht UMC+-neurowetenschapper Esther van Duin:

1. Eet gezond en beweeg voldoende
 2. Zoek regelmatig de buitenlucht/zon op
 3. Slaap voldoende
 4. Doe activiteiten waar je gelukkig van wordt en waardoor je je gewaardeerd voelt
 5. Bouw een rustmoment in op de dag (al is het maar 5 minuten), liefst op een vast tijdstip.
 6. Leer nieuwe dingen
 7. Knuffel meer en geniet van het geluksstofje oxytocine dat dan vrijkomt
- Lees Esthers blog hierover op gezondidee.mumc.nl, zoek naar ‘Gun je brein eens rust’.

Tips voor het thuisfront

Het thuisfront ziet meestal als eerste dat het mis gaat. Frustrerend is dat de patiënt het vaak heel lang blijft ontkennen. Toch zijn partners niet machteloos.

1. Kijk hoe jij je partner thuis kunt ontlasten; neem taken over
2. Accepteer dat hij/zij thuis minder doet
3. Betrek de problemen niet op jezelf of jullie relatie
4. Creëer en bewaak de rust
5. Zorg goed voor jezelf: pas dan kun je goed voor de ander zorgen
6. Veroordeel niet (‘je werkte ook veel te hard’): benoem liever goede eigenschappen
7. Wees er voor hem/haar



Kort

Ventiel geeft weer lucht

Met een relatief simpele ingreep blijkt enorme gezondheidswinst te behalen voor COPD-patiënten met ernstig longemfyseem, zo toont recent onderzoek aan. Door met een ventiel het meest aangedane gedeelte van de long af te sluiten, ontstaat er weer ruimte in de borstkas voor het beter ontplooiën van het gezondere longweefsel. Daardoor kunnen patiënten makkelijker ademen en krijgen ze meer lucht. De nieuwe behandelmethode wordt in Nederland slechts op vier plaatsen toegepast, waaronder in het Maastricht UMC+/CIRO+ Horn.

Op mumc.nl is onder 'mumctv' een video te vinden waarin je ziet hoe de ingreep in zijn werk gaat.



Blijvend resultaat dankzij leefstijlcoach bij overgewicht

Hebben patiënten met overgewicht eigenlijk baat bij een leefstijlcoach? Jazeker, dat heeft onderzoek van het Maastricht UMC+ in samenwerking met de Universiteit van Tilburg en zorgverzekeraar CZ duidelijk gemaakt. De leefstijlcoach motiveert patiënten om hun leefpatroon geleidelijk aan te veranderen. 'Mensen gingen gezonder eten, meer bewegen, voelden zich fitter en energiever', zegt promovenda Celeste van Rinsum, die bij het onderzoek betrokken was. 'Gemiddeld vielen de deelnemers blijvend 2,2 kilo af.' Nu het nut van de leefstijlcoach wetenschappelijk is aangetoond, is de kans groot dat de dienstverlening wordt opgenomen in de basisverzekering.

Meer weten? Kijk op mumc.nl en zoek naar 'leefstijlcoach en overgewicht'.

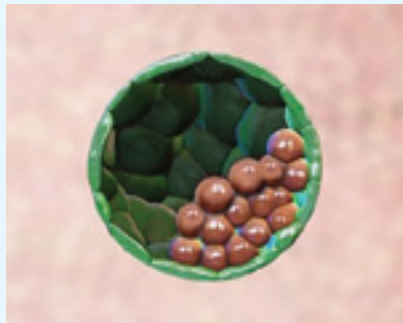


Hoe is het nu?

Kanker zet alles op z'n kop, ook de communicatie met je omgeving. Als patiënt voel je de verantwoordelijkheid om anderen te informeren, maar je hebt vaak gewoon de energie niet om keer op keer hetzelfde verhaal te vertellen. Familieleden of vrienden op hun beurt vinden het soms moeilijk om contact op te nemen. Anna-Eva Tulkens kwam zelf als patiënt in deze situatie terecht en ontwikkelde daarom in samenwerking met het Oncologiecentrum van het Maastricht UMC+ een digitaal platform dat het gemakkelijker maakt om te communiceren: hoestie.nu, een samentrekking van 'Hoe is het nu?'. In een veilige, besloten ruimte kun je als patiënt dierbaren informeren over je ziekteverloop en kun je aangeven of je contact wilt. Helaas is Anna-Eva ondertussen overleden. Maar omdat haar concept het psychosociale welzijn van zowel patiënten als hun naasten verbeterd, werd de website gelauwerd met de Roche Oncology Award.

Zie ook: hoestie.nu.

Modelembryo's uit stamcellen



Het is onderzoekers gelukt om met stamcellen van muizen een modelembryo te creëren dat bijna identiek is aan een natuurlijk embryo. Deze 'kunstmatige' embryo's vertonen zoveel gelijkenis

met echte embryo's dat ze kunnen innestelen in de baarmoeder, waardoor een zwangerschap in gang wordt gezet. Een geweldige wetenschappelijke doorbraak! Over de ontwikkeling van vroege embryo's is nog maar heel weinig bekend. Ze zijn minuscule (met de diameter van een haar) en zijn ontoegankelijk in de baarmoeder. Dankzij de synthetische embryo's kan nu de allereerste fase van het leven worden onderzocht. 'Dit helpt ons begrijpen wat het perfecte pad is dat het vroege embryo moet afleggen bij een gezonde zwangerschap', zegt dr. Nicolas Rivron, leider van het wetenschappelijk team. Dat team bestaat uit onderzoekers van het MERLN Instituut (Maastricht University) en het Hubrecht Instituut (Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen).

Lees meer over dit onderzoek op mumc.nl en op maastrichtuniversity.nl, zoekterm 'modelembryo's'.

Prof. dr. Clemens van Blitterswijk, directeur van MERLN:

'Hiermee kunnen we kennis opbouwen door het testen van nieuwe medische technieken en mogelijke geneesmiddelen. Deze ontwikkeling zal de noodzaak van het gebruik van dierproeven aanzienlijk verkleinen.'



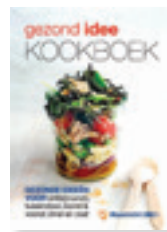
BEREID JE VOOR OP
DE FEESTDAGEN!

Hoezo stress?

Stress voor de feestdagen komt omdat je teveel van jezelf verwacht: je wilt alles perfect doen. Zo moet je niet denken, weten Francis Soumete en Bo Limpens, medisch maatschappelijk werkers van het Maastricht UMC+. Om de feestdagen ontspannen tegemoet te gaan, biedt het tweetal goede raad. **Lees hun tips voor het voorkomen van feeststress op gezondidee.mumc.nl.**

Teveel gegeten?

Nog zo'n terugkomende 'kerstkwaa!': veel te veel eten. Ach, moet kunnen eens per jaar. Zoals Corrie van de Weijer, diëtist en coördinator Voeding en Kwaliteit van het Maastricht UMC+, zegt: 'Het doet er niet zoveel toe wat je eet tussen Kerst en Nieuwjaar, maar wel wat je eet tussen Nieuwjaar en Kerst.' **Corrie's blog over hoe dat overvolle gevoel te voorkomen vind je op gezondidee.mumc.nl.**



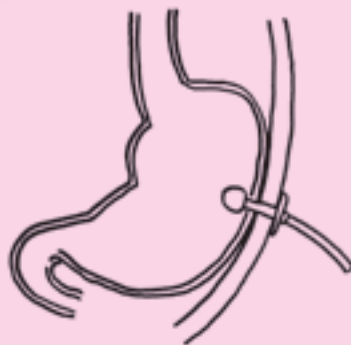
Geef een gezond kerstcadeau

Het Gezond Idee Kookboek is een perfect geschenk voor al je dierbaren

die je een gezond en lekker leven toewenst! Een aantrekkelijk vormgegeven boek met lekkere én gezonde recepten die je in een handomdraai maakt, en dat ook nog eens handige leefstijltips bevat. Het Gezond Idee Kookboek is voor €17,95 te koop bij boekhandel Gadet in de Serrehal van het Maastricht UMC+ en bij boekhandel Dominicanen in het centrum van Maastricht. **Kijk voor meer info op gezondidee.mumc.nl.**

PEG-poli

De afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL) / Endoscopie heeft sinds kort een poli voor PEG-patiënten. PEG staat voor Percutane Endoscopische Gastrostomie, een sonde die voeding door de buikwand heen rechtstreeks in de maag brengt. Zo'n sonde wordt bijvoorbeeld geplaatst bij ernstige slikproblemen of aandoeningen van maag of slokdarm, soms voor lange tijd. Dat heeft natuurlijk een behoorlijke impact, niet alleen voor de patiënt, maar ook voor zijn of haar omgeving. De poli biedt daarom uitgebreide informatie en begeleiding, bijvoorbeeld bij het onderhoud van materialen.



Vind meer over de PEG-sonde op mumc.nl.

Onderzoek

10 jaar Health Foundation Limburg

Limburgs geld voor Limburgs onderzoek, dat is wat de Health Foundation Limburg (HFL) al tien jaar met fondsenwerving voor elkaar krijgt. Elke euro die binnenkomt, gaat naar medisch-wetenschappelijk onderzoek in het Maastricht UMC+ en partnerziekenhuizen in de regio. Een mooi moment om de balans op te maken: wat is er met dat geld bereikt en waar heeft men nog hard fondsen voor nodig?

edereen kent wel iemand met een ernstige of zelfs levensbedreigende ziekte. Soms van dichtbij en soms wat verder af. Hoe ver de betrokkenheid ook reikt, je hoopt op nieuwe behandelingen die patiënten genezen, de kwaliteit van leven verbeteren of de ziekte zelfs voorkomen.

In het Maastricht UMC+ werken artsen en onderzoekers elke dag aan nieuwe behandelmethoden en therapieën. En dat kost ontzettend veel geld. Ellen van de Ven, directeur HFL: 'Het grootste deel daarvan moeten artsen en onderzoekers zelf bij elkaar zien te sprokkelen; door subsidies of beurzen aan te vragen, of door bij grote goede doelenorganisaties aan te kloppen. Maar de concurrentie is groot en de kans op een subsidie klein. In 2008 is HFL opgericht om extra geld in te zamelen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in het Maastricht UMC+ en partnerziekenhuizen. Het mooie is dat elke euro die HFL ophaalt in de regio blijft: op die manier komt het geld echt ten goede aan de inwoners hier. We zorgen er zelfs voor dat als mensen willen geven aan een onderzoek van een bepaalde arts, dat het geld precies daar terecht komt. En omdat onze bekendheid gestaag groeit, groeien ook de bedragen die we ophalen.'

HFL zamelt geld in voor vijf fondsen: Kankeronderzoekfonds Limburg, HFL Hart en Vaatziekten, Jonge Brein Onderzoekfonds Limburg, Alzheimeronderzoekfonds Limburg en Kinderonderzoekfonds Limburg. In de afgelopen tien jaar heeft HFL daarmee een cruciale bijdrage geleverd aan de gezondheid van de Limburgse bevolking. Overigens niet alleen met geld voor onderzoek. Ellen van de Ven: 'Net zo belangrijk vinden we het om community's te bouwen van mensen die zich betrokken voelen bij een bepaald ziektebeeld en zich daarvoor willen inzetten door zelf activiteiten te organiseren of eraan mee te doen. Ook willen wij taboes rondom bepaalde ziekten doorbreken, zoals psychische ziekten bij jonge mensen of dementie. Tal van kleine en grote initiatieven helpen ons bij deze taken.'



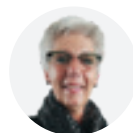
**PROF. DR.
GERARD BOS**
Internist-hematoloog

'Killercellen effectiever maken tegen kanker'

Kankeronderzoekfonds Limburg

'Met geld van HFL hebben we onderzoekslijnen opgezet voor dikke darmkanker, borstkanker, nierkanker, killercellen tegen kanker en, samen met MAASTRO CLINIC, voor longkanker. Het natural killercellen-onderzoek leid ik zelf. Killercellen kunnen kankercellen herkennen en onschadelijk maken. We onderzoeken hoe we de killercellen nog effectiever kunnen maken. Uiteindelijk hopen we voldoende killercellen te kweken voor patiënten met de ziekte van Kahler (een vorm van beenmergkanker) en borstkanker. Het onderzoek zit nu in een klinische fase. We doen nu al beenmergtransplantaties. In de volgende fase gaan we aan de beenmergtransplantatie (in het lab gekweekte) killercellen van de beenmergdonor toevoegen. Van deze combinatie verwachten we een groter effect dan bij een beenmergtransplantatie alleen. Dat onderzoek doen we samen met het VUmc in Amsterdam en het LUMC in Leiden. Het geld van HFL is daarbij onmisbaar. Het wordt via sponsoractiviteiten ingezameld, zoals fiets- hardloop- en wandelevent Five4Five, het kunstkofferproject van drie Maastrichtse Rotary's, het Limburgs Aspergediner, een golftoernooi en veel meer. En nee, dat is beslist geen druppel op een gloeiende plaat. Als zoon van een kruidenier weet ik dat elke euro telt!'

Meer op mumc.nl en kankeronderzoekfondslimburg.nl.



ANS LEVELS
Patiënte

'Hopelijk kan de killerceltherapie mij straks helpen'

'In 2013 kreeg ik te horen dat ik de ongeneeslijke ziekte van Kahler heb. Levensverwachting: 7 tot 10 jaar. Hoewel ik erg goed uit de chemokuren en stamceltransplantatie ben gekomen, was dit alles bepaald niet niks. Door de bijwerkingen moet ik noodgedwongen een rustiger leven leiden. Het gebrek aan energie speelt me daarbij parten. Als de kanker terugkomt, en dat gaat vroeg of laat gebeuren, hoop ik dat de killerceltherapie van Gerard Bos ver genoeg is ontwikkeld om de kanker opnieuw te bestrijden. En dan vooral met minder negatieve bijwerkingen. Mijn situatie heeft mijn echtgenoot Jan gestimuleerd om geld in te zamelen voor het Kankeronderzoekfonds. Zo vond in onze woonplaats Stramproy een breed gedragen pompoenfestijn plaats.'



**PROF. DR.
HARRY CRIJNS**
Cardioloog

‘Betere behandelingen dankzij onderzoeken’

HFL Hart- en
vaatziekten

‘HFL-gelden komen goed van pas. We betalen er jonge onderzoekers van en materialen en apparatuur. Een in het oog springend onderzoek, mede dankzij HFL gefinancierd, is de Wormstudie. Daarin wordt onderzocht waarom plotse hartdood relatief vaak voorkomt bij mensen die wonen rondom het riviertje de Worm. Er werd een gendefect ontdekt. Families waarin dit defect voorkomt, kunnen we nu beter behandelen waardoor het risico op plotseling overlijden afneemt. Bovendien zorgt het onderzoek voor meer inzicht in het ontstaan van hartstilstand door hartritmestoornissen. Ook het onderzoek naar hartfalen bij vrouwen is heel belangrijk. Hart- en vaatziekten ontwikkelen zich anders bij vrouwen. Onderzoek specifiek naar vrouwelijk hartfalen levert nieuwe inzichten op waarmee we vrouwen uiteindelijk beter kunnen behandelen. Met geld van HFL kunnen we dit onderzoek een impuls geven. Het fonds organiseert veel activiteiten, een van de bekendste is “Loop met je dokter”. Een geweldig evenement waaraan cardiologen, huisartsen, vaatspecialisten en patiënten met familieleden meedoen, en waar we eens een ander gesprek kunnen hebben. Het evenement zorgt bovendien voor veel zichtbaarheid in de regio en dat kunnen we goed gebruiken omdat we daardoor hopelijk meer onderzoeksprojecten kunnen starten. Bijvoorbeeld naar ritmestoornissen.’

Meer op mumc.nl en hflhartenvaatziekten.nl.



DR. TIM WOLFS
Hoofd laboratorium
Kindergeneeskunde

‘De gevolgen van vroeggeboorte zijn enorm groot’

HFL Kinder-
onderzoekfonds
Limburg

‘Het Kinderonderzoekfonds Limburg richt zich op drie onderzoeksthema's: vroeggeboorten, kinderen met astma en kinderen met overgewicht. Zelf ben ik betrokken bij het onderzoek naar te vroeg geboren kinderen. Een belangrijke oorzaak daarvoor is een infectie van het vruchtwater. Zo'n infectie kan bovendien een verstoorde ontwikkeling veroorzaken van organen waaronder de longen, het maag-darmstelsel en de hersenen. Mede dankzij HFL doen we onderzoek waarbij we het risico op vruchtwaterinfectie proberen te voorspellen met zogeheten biomarkers in uitgeademde lucht.

Er is een grote schaarste aan geld voor kinderonderzoek. Waarschijnlijk omdat ons onderzoek minder mensen raakt dan bijvoorbeeld kanker. Maar de gevolgen van vroeggeboorte zijn groot en duren vaak een leven lang. Niet alleen voor de kinderen zelf, maar ook voor hun ouders, hun omgeving en de maatschappij.

Het HFL-geld helpt ons ook in het plaveien van de weg naar grotere subsidies omdat we daardoor hypothesen op kleine schaal kunnen toetsen, waardoor we investeerders beter kunnen overtuigen van de slagingskansen van grotere vervolgetrajecten.’

Meer op kinderonderzoekfondslimburg.nl/neonatologie-onderzoeksproject.



**NICOLE
SIPERS-HELGERS**
Patiënte

‘Onze familie heeft dat gendefect’

‘Ik heb dat genetisch hartdefect, net zoals mijn kinderen en een van mijn kleinkinderen. We kwamen er achter na de onverwachte dood van onze 23-jarige zoon Quillermo. Dat dit onze familie treft, is natuurlijk vreselijk. Maar ik ben blij dat er dankzij dat onderzoek nu ook wat aan de risico's kan worden gedaan. Vorig jaar stond mijn hart stil tijdens de wandeling “Loop met je dokter”. Een beter moment had ik niet kunnen kiezen, want ik was omringd met hartspecialisten en werd gereanimeerd, wel 20 minuten lang. Dat redde mijn leven. Nu heb ik een implanteerbare defibrillator waardoor mijn hart – mocht het nog eens stil vallen – weer wordt opgestart.’



**JAIR ECKMEYER,
MARGITE SMITH**
Ouders

‘Dit soort aandoeningen is te voorkomen!’

‘Onze dochter Lique is in 2008 enkele weken te vroeg geboren. In eerste instantie leek er niets aan de hand, maar een paar maanden en vele onderzoeken later bleek dat Lique cerebrale parese heeft, hersenverlamming. Dan zijn de hersenen niet in staat de juiste spanning aan de spieren door te geven en ze onderling op de goede manier te laten samenwerken. Met als gevolg onder meer spasmes, spierslapte, epilepsie of verstandelijke beperkingen. Twee op de duizend kinderen in Nederland wordt met hersenafwijkingen geboren en dat is onnodig. Daarom organiseren we van alles om geld op te halen voor onderzoek, zoals fietsevenement “Tour de Lique”, in Zuid-Limburg. Lique kunnen we er niet meer mee helpen, maar mogelijk andere kinderen wel.’



PROF. DR. FRANS VERHEY
Hoogleraar Ouderen-
psychiatrie

‘30 procent van dementiegevallen is te voorkomen’



‘Limburg telt zo’n 20.000 Alzheimerpatiënten en dat aantal groeit met de dag. Een medicijn is er voorlopig nog niet. Daarom richt het Alzheimer Centrum Limburg zich naast onderzoek naar oorzaken van dementie vooral op preventie, het doorbreken van taboes en betere begeleiding. Het geld van HFL helpt ons daarbij. We hebben bijvoorbeeld MijnBreincoach ontwikkeld. Een app die mensen helpt bij het zetten van kleine stapjes naar gezonde(re) hersenen. De app maakt deel uit van de grotere campagne “We zijn zelf het medicijn”, die mensen informeert over hoe een gezonde leefstijl helpt bij het fit houden van je hersenen. Door goede preventie kan ongeveer 30 procent van dementie voorkomen worden. Verder hebben we met HFL-steun het programma Partner in Balans opgezet. De cursus helpt partners van mensen met dementie beter om te kunnen gaan met de ziekte. Partner in Balans ontving vorig jaar de Medische Inspiratorprijs van ZonMw en is inmiddels vertaald in het Engels, Duits en Frans.’

Meer op alzheimercentrumlimburg.nl en alzheimeronderzoekfondslimburg.nl.



PROF. DR. THÉRÈSE VAN AMELSVOORT
Hoogleraar
Transitiepsychiatrie

‘Aansluiten bij de leefwereld van jongeren’



‘Eén op de vier Nederlandse jongeren kampt met psychische klachten. Slechts 20 procent krijgt adequate hulp. Ons fonds richt zich op geldinzameling voor medisch-wetenschappelijk onderzoek en op taboe- en stigmadoorbreking. Meer onderzoek biedt nieuwe inzichten om jongeren een behandeling te bieden die past bij hun leeftijd en leefwereld. Mede dankzij het geld van HFL realiseren we mooie projecten. Zoals de app Psymate™ waarmee we de zelfredzaamheid van patiënten proberen te vergroten. Met de Psyantib-studie zoeken we naar mogelijke oorzaken van psychosen door auto-immuunziektes. Ook onderzoeken we waarom het ene kind weerbaar wordt van problemen in zijn jonge leven en het andere juist psychische klachten ontwikkelt. Erg trots ben ik ook op @ease, een laagdrempelige voorziening voor jongeren met (psychische) problemen. Jongeren in de leeftijd van 12-25 jaar kunnen hier terecht. Anoniem, kosteloos en zonder indicatie. We hopen dat we problemen zo sneller herkennen en oplossen. @ease heeft nu vestigingen in Maastricht en Amsterdam, en we hopen dit concept verder in het land uit te rollen. In 2019 openen we waarschijnlijk een vestiging in Heerlen.’

Meer op mumc.nl en jongebreinonderzoekfonds.nl, onder ‘PsyMate’ en ‘@ease’.



BEPPIE KRAFT
Ambassadeur

‘Als ambassadeur kan ik echt wat betekenen’

‘Het Alzheimerfonds Limburg is een doel waar ik me al acht jaar met hart en ziel voor inzet. Niet in de laatste plaats omdat mijn beide ouders de ziekte hebben gehad. Als ambassadeur kan ik gelukkig meer betekenen dan af en toe een liedje zingen. Ik ben overal bij aanwezig, informeer me diepgaand over de onderzoeken en ben van alles op de hoogte. En ja, natuurlijk hoort een liedje zingen er dan af en toe ook bij. Weet je, één op de vijf mensen krijgt op een of andere manier met dementie te maken. Het geldt dat wij ophalen, wordt allemaal hier in Limburg besteed, fantastisch toch!’



RICK KOLL
@ease-teamlid

‘We bieden vooral een luisterend oor’

‘De jongeren die hier aankloppen, ervaren meestal problemen op het gebied van bijvoorbeeld hun relatie of studie. Ze vinden het fijn om hun verhaal te kunnen doen, zonder dat er meteen een etiket op wordt geplakt. De gesprekken worden gevoerd door vrijwilligers die hiervoor speciaal zijn getraind. Als in het gesprek ernstige psychische problemen naar voren komen, staan hulpverleners ter beschikking en indien nodig een psychiater van een lokale GGZ-organisatie. We zijn nu bijna een jaar open. Via sociale media, bezoeken aan middelbare scholen en deelname aan activiteiten zoals de Inkom werken we aan onze naamsbekendheid zodat meer jongeren ons weten te vinden.’

A close-up portrait of a woman with dark hair pulled back, smiling gently. She is applying a white cream to her right cheek with her index finger. The background is a solid light teal color.

Smeren of niet smeren?

Schrale wind, loeiende verwarming en een gebrek aan zon: je huid voelt de winter. Wat werkt nu het beste als het gaat om de verzorging van je huid? Dermatologen prof. dr. Peter Steijlen en dr. Tjinta Brinkhuizen van het Maastricht UMC+ geven advies over huidverzorging en scheiden de zin van de onzin.



1. Goed voor de huid?

Jaarlijks smeren we met z'n allen in Nederland voor tientallen miljoenen euro's op onze huid. Alles dat uitdroging, verslapping en rimpeling van de huid tegengaat, vindt gretig een weg naar het koperspubliek. Een opmerkelijk succes voor producten waarvan de beloftes, vaak op basis van semiwetenschappelijke claims, zelden worden ingelost. Sterker, in sommige producten zitten zelfs bestanddelen die huid-irritaties en andere huidproblemen zouden kunnen veroorzaken. Denk hierbij ook aan natuurlijke ingrediënten als citroen, eucalyptus en tea tree-olie. Mensen die er gevoelig voor zijn, kunnen hier last van krijgen.

Prof. dr. Peter Steijlen, dermatoloog Maastricht UMC+ en hoogleraar Dermatologie aan de Universiteit Maastricht:

‘Een gezonde huid verzorg je het beste door hem zoveel mogelijk met rust te laten.’



2. Niet te veel douchen!

Laat je niet onzeker maken door alle reclame: een gezonde huid heeft helemaal geen dure huidsmeeersels nodig. Als je huid droog aan voelt is het beste advies: niet te veel, niet te lang en niet te warm douchen. Want douchen wast het natuurlijke vetlaagje van je huid eraf, zeker als je veel zeepproducten gebruikt. Juist dat laagje houdt het vocht binnen en zorgt ervoor dat je huid niet uitdroogt!

3. Iedere huid is anders

Maatwerk is geboden. Als je ouder wordt, wordt je huid dunner en produceert minder talg en dus minder vet. Dat maakt de huid heel droog. In de winter kunnen daarom vooral ouderen en mensen met aanleg voor eczeem wel baat hebben bij een vette, neutrale (en goedkope!) crème of zalf. Die brengen weliswaar geen vocht in de diepere huidlagen, maar voorkomen vooral dat vocht verdampst uit je huid. Als ze tenminste genoeg vet bevatten. Lotions zijn vaak dunner dan crèmes of zalven, en drogen de huid dan juist sneller uit. Kijk dus uit met ‘hydraterende’ en ‘vochtregulerende’ lotions.

4. Veel crèmes beloven gouden bergen, maar doen weinig

Dat geldt vooral voor producten die het verouderen van de huid tegen beweren te gaan. De claims staan niet in verhouding met de resultaten. En zeker niet met de kosten. Zo is van vitamine-A-zuur wel bekend dat het een licht verjongend effect heeft op de huid, maar alleen in de hoge concentraties die je op doktersrecept krijgt. Antioxidanten, zoals vitamine-E, lijken ook iets te doen, maar verwacht geen spectaculaire effecten. Anti-aging-smeersels zorgen vaak door prikkeling van de huid voor een lichte zwelling, waardoor rimpels tijdelijk minder zichtbaar zijn. Soms zorgt dit op de lange termijn juist voor chronische irritatie wat weer andere huidproblemen kan veroorzaken. Beter is het om rimpels te voorkómen en daarvoor is zonnebrandcrème de beste anti-rimpelcrème. Uv-A-stralen in zonlicht verslappen het steunweefsel in de onderste huidlagen en daar krijg je rimpels van (op dezelfde manier zorgt ook roken voor rimpels). Ga je in de wintermaanden naar buiten, dan zorgt een zonnebrandcrème met minimaal factor 15 voor voldoende bescherming.

Dr. Tjinta Brinkhuizen, dermatoloog en oprichtster van het esthetisch centrum van het Maastricht UMC+:

‘Het belangrijkste verschil tussen een dag- en nachtcrème is de uv-filter in dagcrèmes. Dus als je toch graag iets smeert, heb je aan een dagcrème genoeg.’



5. Het is duur, dus het is goed...

De prijs van een smeersel zegt niets, de ingrediëntenlijst wel. De stoffen die als eerste genoemd staan, zitten er in de hoogste concentratie in. Helaas bestaat die lijst vaak uit potjeslatijn, dus veel wijzer word je er niet van. Wat je wel kunt zien: dure en goedkope producten bevatten opvallend vaak min of meer dezelfde ingrediënten, maar met een verschil in concentratie. Bij de duurdere variant betaal je daarnaast vooral voor de verpakking, de marketing en een fijn gevoel.

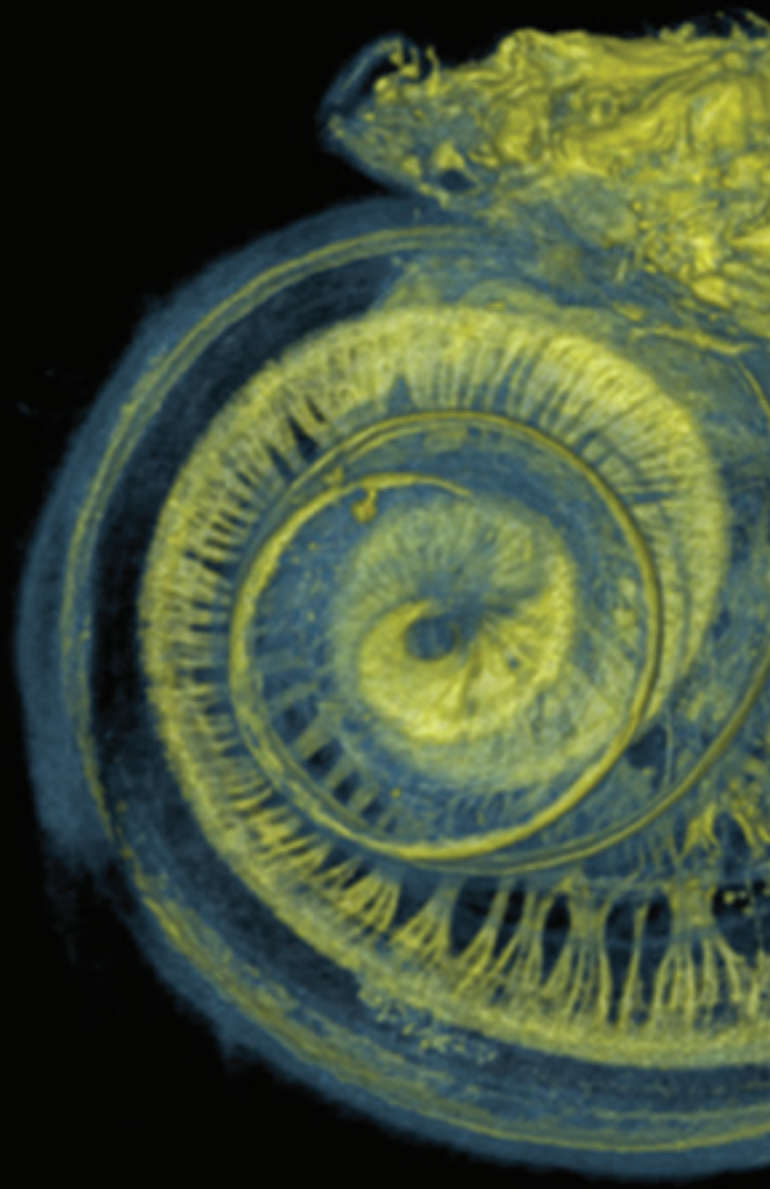
Kijk voor meer tips voor een gezonde huid op gezondidee.mumc.nl, zoekterm ‘huid’.

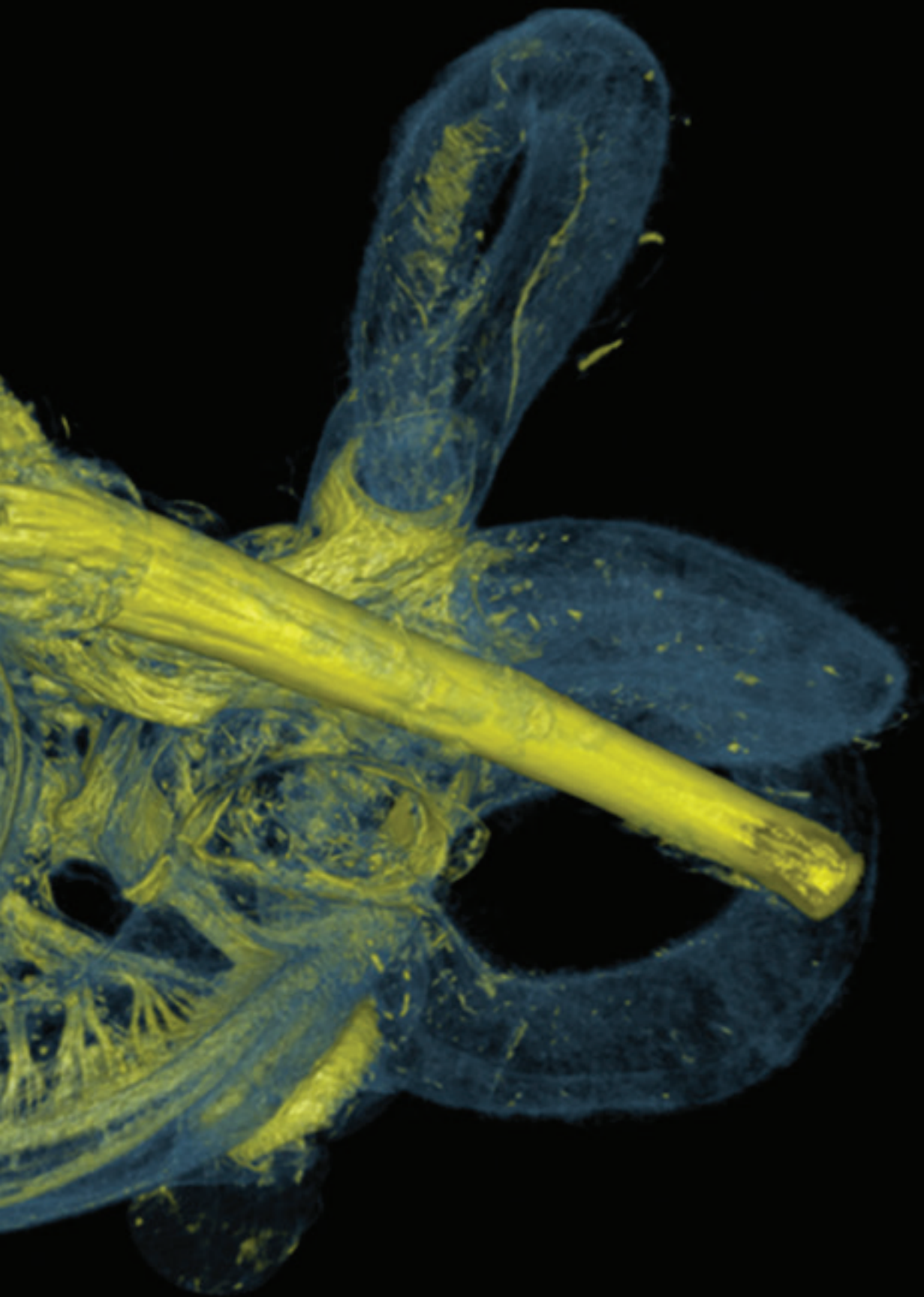
Wat is dat nou?

Een klein kunstwerk, dit beeld van het menselijk binnenoor. En niet alleen omdat het laat zien hoe ongelooflijk mooi en sierlijk dit slechts 4 centimeter grote orgaan is gevormd, met dat opgerolde slakkenhuis. Wat het echt fascinerend maakt, is dat dit nooit eerder zo in beeld werd gebracht. Met geavanceerde analysesoftware, zogeheten micro-CT-scans en een speciaal kleuringsmiddel slaagden onderzoekers van het Maastricht UMC+ (in samenwerking met de Medical University Innsbruck in Oostenrijk) erin deze zeer gedetailleerde en ragfijne driedimensionale beelden te maken van de anatomie van het binnenoor. Een grootse prestatie, omdat dit complexe en gevoelige orgaan vanwege de ligging diep in het rotsbeen moeilijk te bestuderen is. Maar dit beeld biedt details waar heel veel van te leren valt.

Wat je ziet is het slakkenhuis, de aangezichtszenuw, de gehoorzenuw en het evenwichtsorgaan. Dat slakkenhuis is eigenlijk een opgerolde slang gevuld met vloeistof. Op de wanden van het slakkenhuis bevinden zich meer dan 15.000 trilhaartjes. Als er geluid binnenkomt via het buiten- en middenoor wordt de vloeistof in het slakkenhuis in beweging gezet. Daardoor komen de trilhaartjes ook in beweging en die zorgen dan weer voor elektronische pulsjes die worden opgepikt door de gehoorzenuw. Deze zenuw voert het geluid naar de hersenen waar het wordt verwerkt, zodat we het geluid kunnen horen. De halfronde uitstulpsels zijn kanaaltjes die onderdeel zijn van het evenwichtsorgaan. Met de nieuwe beeldtechniek kunnen de onderzoekers nu het orgaan vanuit alle hoeken bekijken en opmeten. En dat gaat helpen om in de toekomst behandelingen te verbeteren. Of een kunstmatig evenwichtsorgaan te ontwikkelen. En vooral ook om implantaten beter te plaatsen in het binnenoor en beter af te stellen. Een cochleair implantaat is bedoeld voor mensen die zo slecht horen dat een gehoorapparaat niet meer helpt. Het implantaat neemt eigenlijk de functie over van het slakkenhuis en stimuleert de gehoorzenuw met elektroden. Vaak kunnen mensen weer horen, maar de kwaliteit van het gehoor is niet altijd goed genoeg om bijvoorbeeld van muziek te kunnen genieten. Of je hoort ruis waardoor je geluiden niet meer van elkaar kunt onderscheiden. Met de informatie van deze unieke beelden kunnen er grote stappen worden gezet om mensen echt te helpen beter te horen.

Zie ook mumc.nl, zoektermen '3D-beelden binnenoor' en 'cochleair implantaat'.







Een dag bij de ziekenhuis- schoonmaak



Dagelijks komen er duizenden patiënten, bezoekers, medewerkers, studenten en leveranciers in het ziekenhuisgebouw van het Maastricht UMC+. En allemaal brengen die onbedoeld ook stof, (straat)-vuil en afval mee. En bacteriën die ziekenhuisinfecties kunnen veroorzaken. De hele dag door wordt er achter de schermen dus flink gepoetst.

De gespecialiseerde schoonmaakbedrijven Hago Zorg en ISS Cleaning Services hebben 7 dagen per week 120 medewerkers aan het werk in het ziekenhuisgebouw, in ochtend- en avondploegendiensten. ISS werkt voornamelijk op de patiëntenafdelingen en Hago Zorg is onder meer verantwoordelijk voor de poliklinieken en laboratoria. Ook levert ISS een goed opgeleid calamiteitenteam van zes medewerkers. Deze kunnen de klok rond worden opgeroepen. Bijvoorbeeld als veel bloed of vuil is achtergebleven na een behandeling of bevalling, als een toilet extra bevuild is door 'ongelukjes', of na reparatiewerkzaamheden. Ook kan het team worden ingezet bij zeer specialistische schoonmaakklussen met extra besmettingsrisico's. Denk aan het schoonmaken van kamers na de behandeling van patiënten met een gevaarlijke bacterie.

Iedere schoonmaker volgt de basisopleiding schoonmaak. Voor veel schoonmaaktaken zijn er nog aanvullende opleidingen zodat iedere schoonmaker de risico's en de specifieke protocollen en hygiënevoorschriften bij zijn werk kent. Want die regels zijn in een ziekenhuis nóg strenger dan elders, voor de veiligheid van alle patiënten, bezoekers en medewerkers.



► 06.30 UUR

In alle vroegte, vanaf 4.30 uur, begint schoonmaker Eli Kakisina zijn gebruikelijke ronde met de schrobmachine. Per dag schrobt en zuigt hij zo'n 3000 m² aan ziekenhuisvloer.

► 06.45 UUR

Op de centrale sterilisatieafdeling worden alle medische instrumenten door medewerkers van het Maastricht UMC+ gesteriliseerd en klaargemaakt voor hergebruik. Tundé Cole (l.) en Rachid Atalbou zijn opgeleid om de werkruimtes van deze afdeling te reinigen. Ze controleren ook de filters van de speciale afwasmachines en zorgen dat de vuilwatertanks leeg en schoon worden gemaakt.

Reportage



► 07.25 UUR

Schoonmaakster Ashley Brepoels haalt op het kantoor van ISS de benodigde sleutels voor het poetsen van de verpleegafdeling D4 en registreert zich. Iedere schoonmaker heeft een vaste poetsroute.



► 08.40 UUR

Kwaliteitsinspecteur Schoonmaak Ine Vrij (links) heeft een afdelingsgesprek met team-leider Kathleen Lousberg, afdelingshoofd Rens Wekenborg en ISS-leidinggevende Kim van de Laarschot (r.). Ze bespreken de resultaten van de periodieke technische schoonmaakmetingen, de klachten en de tevredenheid van de medewerkers op verpleegafdeling B3.



► 09.15 UUR

Ook de vuile vaat moet worden schoon-gemaakt. De 600 ontbijtableaus van de patiënten worden afgewassen door Marcel van der Hagen en zijn collega's van de centrale afwaskeuken. Na de lunch en het avondeten komen alle verzamelwagens met tableaus opnieuw bij de afwassers terecht.



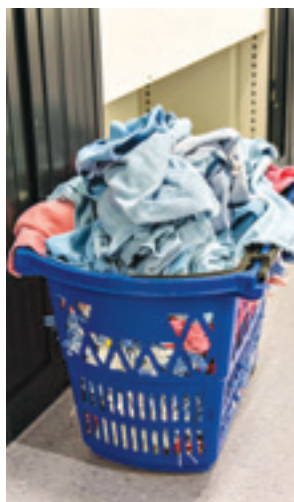
► 07.30 UUR

Op verpleegafdeling B4 poetst schoonmaakster Anja Claessen patiëntenkamer 20 en maakt ondertussen een praatje. Patiënten kunnen deze korte afleiding wel waarderen.



► 09.30 UUR

Elk gebruikt bed wordt in de volautomatische beddenwasstraat gereinigd. Matrassen uit de intensive care-bedden zijn voorzien van elektronica en kabels en worden daarom met de hand gepoetst en gedesinfecteerd en dan weer netjes opgemaakt door Luuk van Hemert.



Dagelijks gaan in totaal 5500 gebruikte micro-vezel-poetsdoeken en 4500 gebruikte microvezel-vloermoppen in de XL-wasmachines. Blauwe poetsdoeken zijn voor het interieur, roze voor het sanitair. Per ruimte worden telkens weer schone doeken gebruikt.



► 10.30 UUR

Luuk van Hemert ontsmet en reinigt een kamer waar een patiënt met het besmettelijke waterpokkenvirus gelegen heeft. Op de gang bereidt hij alles voor en na afloop ruimt hij de gebruikte poetsmiddelen veilig op. Deze kamer is weer schoon en virusvrij voor de volgende patiënt.



► 11.00 UUR

Na afloop van een knieoperatie reinigen Youssef Hamdouné (l.) en Ayhan Karakulak meteen de operatiekamer, zodat de volgende operatiepatiënt snel naar binnen kan. In de avonden worden alle operatiekamers nog eens extra onder handen genomen.



► 11.20 UUR

Carina Janssen van het kwaliteitsteam schoonmaak controleert volgens een checklist op haar tablet of deze sanitaire ruimte gereinigd is volgens alle strenge regels. De bezoekers- & patiëntentoiletten worden minimaal twee keer per dag schoongemaakt, vaker indien nodig.



► 13.15 UUR

In de middagpauze krijgen Wolfgang Kemp en zijn collega's van de centrale afwaskeuken vanuit het personeelsrestaurant nog eens 2.500 extra tableaus met gebruikt servies en afval binnen. In totaal passeren hier tot wel 5.000 tableaus per dag.



► 15.45 UUR

Om een kamer bacterievrij te krijgen, wordt er een nevel van waterstofperoxide in de lege kamer gespoten (dit heet 'foggen'), waarna de kamer 24 uur wordt vergrendeld. Na 24 uur wordt de restconcentratie gemeten. Is deze veilig, dan wordt de kamer nog een keer grondig gepestet en is weer klaar voor gebruik.

Help besmettingen en infecties voorkomen

In een ziekenhuis kun je zelf ook het risico verkleinen dat je infecties of besmettingen oploopt of andere mensen besmet:

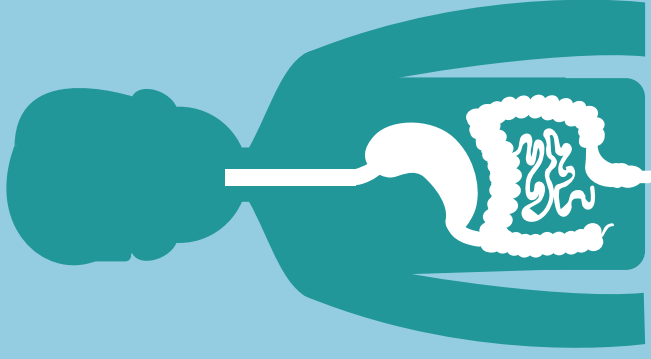
- Was je handen voordat je een verpleegafdeling oploopt of gebruik de desinfectiemiddelen die daarvoor beschikbaar zijn.
- Was na ieder toiletbezoek je handen grondig met zeep. Dit geldt natuurlijk ook voor de patiënten in het ziekenhuis.
- Ben je zelf ziek of verkouden, ga dan niet op patiëntenbezoek in het ziekenhuis.

Onze maag

Leeg is hij helemaal plat, maar vol heeft hij een inhoud van wel drie liter. Een omgekeerde peer, van boven breed en van onder smal. De maag is een belangrijk orgaan van ons spijsverteringskanaal, dat ervoor zorgt dat ons voedsel door kneden, mixen en malen wordt voorbereid op vertering verderop in het lichaam. En maakt korte metten met bacteriën die we niet kunnen gebruiken. En ja, de liefde gaat ook door de maag...

De maag en de liefde

'Liebe geht durch den Magen' en 'L'amore passa per lo stomaco' – dat de liefde door de maag gaat, is spreekwoordelijke wijsheid in heel veel culturen. Vaak wordt de man als doelwit gezien ('The way to a man's heart is through his stomach'), maar ook vrouwen zijn door goed eten te verleiden. Een Amerikaanse studie lijkt er op te wijzen dat vrouwen sterker reageren op romantische avances met een goedgevulde maag dan met een lege maag. Aan de studie deden weliswaar maar weinig vrouwen mee, maar wellicht ligt de sleutel tot liefde op je bord!



Zo werkt de maag

Vanaf het moment dat we eten in onze mond stoppen, gaat de maag aan de slag. De hersenen geven het signaal 'voedsel in aantocht' en de productie van maagsap komt op gang – nog voordat het voedsel überhaupt in je maag zit. Als we het eten doorslikken, gaat het via de slokdarm naar de maag. Daar komt het eerst in het bovenste gedeelte terecht, waar maagsap wordt toegevoegd. Dat maagsap doodt schadelijke bacteriën en speelt een belangrijke rol in de vertering van vetten en eiwitten. Daarna komt het voedsel in het onderste deel van de maag, waar het wordt gekneet en gemalen. Zo voorbereid komt het in de dunne darm, die voor een belangrijk deel de vertering op zich neemt. Een normale maaltijd heeft na ongeveer drie uur je maag verlaten.

Zoutzuur in je maag

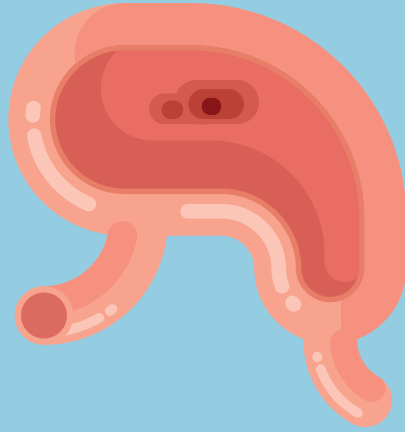
Zoutzuur is een sterk zuur dat onder meer gebruikt wordt voor het looien van leer en het reinigen van staal. Maar ook maagsap bevat zoutzuur. Je maag is hier gelukkig goed tegen beschermd door de dikke slijmvlieslaag die aan de binnenkant van de maag zit.

Kun je een maagzweer krijgen van stress?

Dat is wat veel mensen denken, maar het klopt niet. Een maagzweer is een beschadiging van het slijmvlies in de maag of het eerste deel van de dunne darm. De belangrijkste oorzaak van een maagzweer is besmetting met de *Helicobacter pylori*-bacterie. Die besmetting wordt van mens op mens overgedragen en komt meer voor bij gebrekkige sanitaire omstandigheden of onhygiënisch gedrag, maar kan ook worden overgedragen door nauw contact (bijvoorbeeld binnen een gezin). Ook langdurig gebruik van pijnstillers als ibuprofen, diclofenac en aspirine kan maagzweren veroorzaken. Stress kan wel het functioneren van de maag beïnvloeden: bij spanning maakt je lichaam meer maagzuur aan.

Waar zijn boeren goed voor?

Tijdens het eten, drinken en praten slikken we de hele dag ongemerkt lucht in. Als de druk in de maag daardoor te groot wordt, krijgen de hersenen een seintje. De sluitspier tussen maag en slokdarm ontspant dan zodat de lucht kan ontsnappen. Gebeurt dat niet, dan kan de maag onder te veel spanning komen te staan met pijn als gevolg. Boeren dienen dus om de maag te ontfluchten.



Wat is brandend maagzuur en wat doe je er tegen?



De overgang tussen de slokdarm en de maag is afgesloten door een sluitspier. Soms werkt die sluitspier niet meer goed, bijvoorbeeld door overgewicht, verstopping, een middenrifbreuk of verslapping van de sluitspier door ouderdom, en dan stroomt er zuur uit de maag terug in de onbeschermde slokdarm. Dan ontstaat het gevoel dat wij 'brandend maagzuur' noemen.

Vermijd zware en heel vette maaltijden

Die verhogen de druk in de maag en blijven lang in je maag hangen.

Ga na het eten niet meteen liggen

Met een volle maag stroomt het maagsap makkelijker terug in je slokdarm.

Buk niet te vaak voorover

Want dan stroomt het maagsap makkelijker de slokdarm in. Zak liever met rechte rug door de knieën.

Probeer af te vallen

Overgewicht kan de druk in de buikholte vergroten.

Let op bij bepaalde voedingsmiddelen

Sommige producten, zoals chocolade en pepermunt maar ook alcohol en roken, kunnen de sluitspier verslappen. Gebruik deze producten met mate en stop met roken. Welke producten klachten veroorzaken, verschilt van mens tot mens. Een diëtist kan je helpen dat uit te zoeken zodat je niet onnodig bepaalde voedingsmiddelen vermijdt.





Wat doen we met de restjes?

We koken graag en veel met de feestdagen. En er blijft altijd wat over. Daarom hier ter inspiratie recepten om de kerstkliekjes op een lekkere en gezonde manier een tweede leven te geven als borrelhapjes.

Sushi met groenten en ei

VEGETARISCH BORRELHAPJE VOOR 6 PERSONEN

Bereiding: 45 minuten + afkoelen

Per persoon (uitgaande van 3 hapjes):

150 kcal / 3 g vet / 5 g eiwit / 20 g koolhydraten / 175 mg natrium / 0.5 g vezels

Van: restjes groenten en gekookt of gebakken ei. **Ook nodig:** 100 g sushirijst, 5 el rijstazijn, 1 tl suiker, 1 tl zout, 3 norivellen, enkele spinazieblaadjes, 60 g natriumarme sojasaus en ingelegde gember, 1 sushi-matje.

Breng de sushirijst volgens de instructies op de verpakking aan de kook en laat 10 min. afgedekt koken. Neem de pan van het vuur en laat de rijst 15 min.

afgedekt staan. Laat de rijst verder afkoelen. Verwarm 5 el rijstazijn met 1 tl suiker en 1 tl zout. Meng de marinade door de rijst. Verdeel de rijst in een gelijkmatige laag over 3 norivellen; laat aan de bovenkant 2-3 cm vrij. Verdeel er in een baan een restje groenten (bijv. circa 100 g geroosterde pompoen), reepjes omelet en enkele spinazieblaadjes over. Rol de sushirol met behulp van het sushimatje strak op. Maak zo nog 2 rollen. Snijd de sushirollen in 6 plakjes. Serveer de sushi met de sojasaus en ingelegde gember.

Variatietip: ook een restje vlees of vis kun je in deze sushi meerrollen.

Vegantip: vervang voor veganistische sushi het ei door extra groenten.

Bitterbal van stampot met piccalilly

VEGETARISCH BORRELHAPJE VOOR 4 PERSONEN

Bereiding: 40 minuten

Per persoon: 190 kcal / 13 g vet / 4 g eiwit / 15 g koolhydraten / 240 mg natrium / 2 g vezels

Van: restje vegetarische stampot (circa 250 g).

Ook nodig: wat volkorenmeel en paneermeel, 1 ei, plantaardige olie en piccalilly.

Laat een restje stampot goed afkoelen. Rol er met vochtige handen balletjes van ter grootte van een walnoot. Strooi wat volkoren meel op een bord, wat paneermeel op een tweede bord en klof in een diep bord 1 ei los. Rol de balletjes achtereenvolgens door het meel, het ei en de paneermeel. Herhaal dit voor een extra krokante korst. Verhit de plantaardige olie om te frituren tot maximaal 175 °C. Bak de bitterballen in de hete olie in 3-4 min. goudbruin en krokant. Serveer met piccalilly. Lekker met versgeraspte nootmuskaat.

Variatietip: stop in de stampotballetjes een blokje 30+ kaas of magere rookworst.

Bewaartip: vries de bitterballen in voor Oud & Nieuw. Bak ze bevroren in de hete olie, maar reken op 1 extra bakminuut.





Sem zegt: hallo allemaal!

Zes jaar. Vrolijk. Energie voor tien. En dol op tekenen. Dat is Sem. Niet goed kunnen praten. Moeite hebben met gestelde grenzen. En soms heftig emotioneel verzet. Dat is ook Sem.

Sem heeft een chromosoomafwijking en daardoor een ontwikkelingsachterstand. Maar Sem heeft ook volop mogelijkheden en kan nog veel leren. Daarom bezocht hij afgelopen jaren eerst Kinderbehandelcentrum 't Knoevelhöfke in Landgraaf en vervolgens de ontwikkelgroep Alles Kid(t)s in Heerlen, waar hij door Radar medewerkers werd begeleid en zijn ouders ondersteuning thuis kregen. En nu gaat hij naar school. Zoals elk ander kind.

Claudia, moeder van Sem: "Het was fijn om hem naar Alles Kid(t)s te kunnen brengen. Hij heeft daar veel geleerd en maakte daar vriendjes, die ook bij ons in de buurt woonden. Omdat het dichtbij huis was, kon ik bovendien gemakkelijk binnen lopen en met zijn spel- en logopedietherapeuten praten over hoe ik hem als moeder thuis het beste kan helpen. De tips en adviezen en het meedoen tijdens behandelsessies waren praktisch. We zagen hem groeien en zijn trots dat hij nu naar school in Heerlen gaat."

Radar ondersteunt kinderen, jongeren, volwassenen en ouders met een (verstandelijke) beperking in de regio Zuid-Limburg. We helpen cliënten invulling te geven aan hun leven. Dat doen we dichtbij huis, samen met de cliënt, hun persoonlijk netwerk en partners in de buurt. Zodat ze kunnen leven zoals zij dat willen.

Aniek, Radar begeleider van Sem: "Samen met therapeuten en een gedragskundige hebben we de ontwikkeling van Sem in kaart gebracht. Van taal en spraak tot spel, kennis en sociaal-emotioneel gedrag. Met speciale spelletjes en gerichte behandelingen hebben we vervolgens het beste in hem naar boven gehaald. Het is mooi om te zien hoe hij door deze aanpak in zijn eigen buurt kan opgroeien, hoeveel meer hij nu bovendien kan en hoe hij samen met andere kinderen kind kan zijn."

Benieuwd wat wij voor u kunnen betekenen?

088 - 350 5002

clientloket@radar.org

www.radar-jeugd.org



Zó wil ik leven.



Kruidenpesto met bloemkoolmandje

BORRELHAP ZONDER VLEES/VIS
VOOR 4 PERSONEN

Bereiding: 10 minuten

Per persoon: 245 kcal / 24 g vet / 5 g eiwit / 2 g koolhydraten / 80 mg natrium / 1,2 g vezels. Dit borrelhapje is wat aan de royale kant qua calorieën, maar het is Kerstmis...

Van: restjes bloemkool of romanesco (gekookt, geroosterd of rauw). **Ook nodig:** een handvol verse kruiden, 1 teen knoflook, 1 el pijnboompitten of ongezouten noten, 2-3 el geraspte parmezaanse kaas en 8 el extra vierge olijfolie.

Doe een handvol verse kruiden (bijv. basilicum, platte peterselie, dille, bieslook en koriander) met de knoflook, pijnboompitten of ongezouten noten en de extra vierge olijfolie in een maatbeker en pureer met de staafmixer glad. Voeg indien nodig wat extra olijfolie toe. Roer de geraspte parmezaanse kaas erdoor en breng de pesto op smaak met peper. Serveer met een restje gekookte, geroosterde of rauwe bloemkool- of romanesco's om te dippen.

Vegantip: laat voor een veganistisch hapje de kaas weg.



Gegratineerd stoofvleeshapje

BORRELHAPJE VOOR 4 PERSONEN

Bereiding: 10 minuten voorbereiding en 10 minuten oven

Per persoon: 220 kcal / 7 g vet / 22 g eiwit / 16 g koolhydraten / 192 mg natrium / 2 g vezels

Van: restjes stoofvlees (circa 200 g), geraspte 30+ kaas (circa 75 g), aardappel (circa 250 g), courgette (circa 200 g) en/of tomaat (circa 280 g)

Verwarm de oven voor tot 200 °C. Plet een restje gekookte aardappelen en/of hol tomaten of stukken courgette uit en vul ze met een restje stoofvlees. Bestrooi het vlees met circa 75 g geraspte 30+ kaas. Bak de aardappelen, courgette en/of tomaat in de oven in 10 min. goudbruin en warm. Bestrooi met wat fijngehakte peterselie. Gebruik (papieren) vormpjes of uitsteekringen om de presentatie feestelijk te maken.

Variatietip: vervang het stoofvlees door kippenragout.

Kijk voor meer kerst- en andere recepten op gezondidee.mumc.nl.

Kort

Kunst als dank

Sinds 1997 werd kunstenaar Jo Cloodt (77) voor zijn hart- en vaatproblematiek verschillende keren behandeld in het Maastricht UMC+. Uit dank schonk hij een bronzen beeld van eigen hand, dat hij 'Het is zo goed en zo fijn dat jullie er voor ons zijn' doopte. Het kunstwerk, dat de patiënt symboliseert die in het hart van het verzorgend personeel wordt gesloten, kreeg een mooie plek in het Hart+Vaat Centrum.

Meer op hartenvaatcentrum.mumc.nl, zoek naar 'beeldhouwwerk'.



ZITTEN OOK SLECHT VOOR SPORTIEVELINGEN

Dat te veel zitten ongezond is en een risico vormt voor diabetes type 2 was al eens eerder aangetoond, maar dit blijkt ook te gelden voor mensen die regelmatig sporten en die als fit worden beschouwd. Deze conclusie trekken Maastrichtse wetenschappers na onderzoek bij deelnemers aan De Maastricht Studie. Zelfs fitte mensen lijken risico te lopen bij te veel zitten. Conclusie: sta en loop zoveel mogelijk op een dag.

Lees meer hierover op gezondidee.mumc.nl, zoekterm 'zitten'.



Computermodel voorspelt risico op zwangerschapscomplicaties

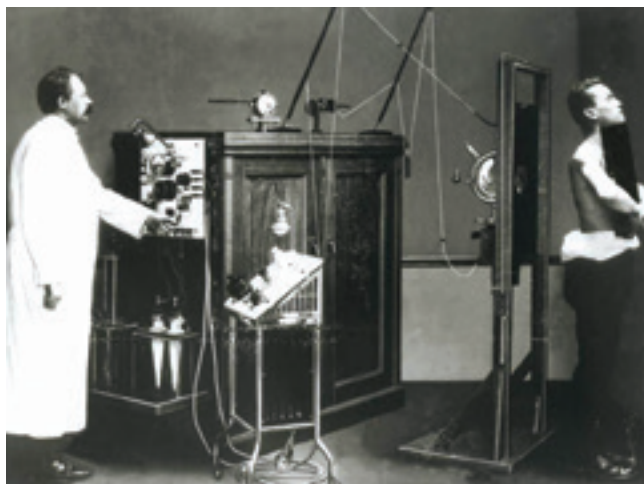
Jaarlijks worden er in Nederland 170.000 baby's geboren. Tijdens de zwangerschap kunnen er allerlei complicaties ontstaan, zoals zwangerschapsvergiftiging en zwangerschapsdiabetes. Verschillende factoren, vaak leefstijl-gerelateerd, kunnen het risico daarop beïnvloeden. Maar volgens onderzoekers van het Maastricht UMC+ kunnen risico's op complicaties al vroeg in de zwangerschap worden voorspeld, op basis van een computermodel. Verloskundigen en gynaecologen kunnen dan gericht advies geven om complicaties te voorkomen. Voor iedere zwangere vrouw kan een zorgplan worden opgesteld, gebaseerd op haar persoonlijke risicoprofiel.

Meer info op mumc.nl, zoekterm 'zwangerschapscomplicaties'.

Warmte kan ook goed zijn!

Kan het menselijk lichaam zich aanpassen aan warmte? Een relevante vraag in deze tijden van klimaatverandering. Onderzoek aan het Maastricht UMC+ heeft nu laten zien dat het lichaam na enige gewenning zijn temperatuur goed kan regelen. En dat herhaalde blootstelling aan milde warmte zelfs positieve gezondheidseffecten heeft. Zo blijken het hart- en vaatstelsel en het glucosemetabolisme er goed bij te gedijen. De bloeddruk wordt erdoor verlaagd en suiker- en insulineaarden dalen ook. Bovendien verbrandt het lichaam bij milde warmte in rusttoestand meer vetten. Goed nieuws dus, zeker voor de groeiende groep mensen met diabetes 2.

Lees meer op mumc.nl, zoek naar 'blootstelling aan milde warmte'.



Een rijke geschiedenis

Ooit geweten dat de eerste Nederlandse Röntgenfoto in Maastricht werd gemaakt? Of waarom de Dr. van Kleeforen en de Greepzaal in het Maastricht UMC+ juist die naam dragen? De hoofdstad van Limburg heeft een rijke medische historie en die begint al ver voor het universitair medisch centrum zoals we dat nu kennen. Trots op deze herkomst lanceerde de werkgroep Medische Geschiedenis een speciale website die iedereen een blik laat werpen op het verleden: medischegeschiedenis.mumc.nl. Ook is in het Maastricht UMC+ tot 1 september 2019 de tentoonstelling 'Van Röntgenfoto naar Scan – Honderdtwintig jaar medische beeldvorming' te zien. De tentoonstelling is te vinden in de gang naar de Dr. van Kleeforen, op niveau 1.



'De afgelopen jaren zien we een sterke toename van huidkanker. Een belangrijke oorzaak daarvoor is het massatoerisme, het gemak waarmee we over de wereld reizen.'

Dermatoloog dr. Klara Mosterd in een radio-interview bij Nieuwsweekend. Zie ook gezondidee.mumc.nl en zoek naar 'huidkanker' voor tips om huidkanker te voorkomen.

GEZOCHT!

Proefpersonen met COPD

Bij patiënten met COPD komt geheugenverlies vaker voor dan normaal. Om te onderzoeken of dit verbetert via geheugentraining zoekt de afdeling Longziekten COPD-patiënten. Het onderzoek duurt 24 weken met 4 meetdagen in het MUMC+ en je maakt enkele geheugentrainingen thuis op de computer. Vergoeding: € 50,- (+ reiskosten). **Meer informatie via martijn.vanbeers@maastrichtuniversity.nl of 043-388 16 31.**

Gezonde proefpersonen voor oogonderzoek

De Universiteitskliniek voor Oogheelkunde zoekt gezonde proefpersonen voor een onderzoek naar een alternatief voor oogdruppels. Het gaat om langzame afgifte van medicatie via een staafje onder het onderste ooglid (een beetje zoals een contactlens). Het onderzoek richt zich alleen op het draagcomfort, er komt dus geen medicijn aan te pas. Vergoeding: € 220,- (+ reiskosten). **Meer informatie via marlies.gijs@mumc.nl / 043-387 22 41 of christian.bertens@mumc.nl / 043-388 18 47.**

Proefpersonen met overgewicht of obesitas

Om te onderzoeken of gepersonaliseerde voeding zorgt voor een betere gezondheid en meer welbevinden zoekt de vakgroep Humane Biologie proefpersonen tussen de 40 en 70 jaar (BMI 25 - 40). Je volgt 12 weken een voedingspatroon en krijgt 17 metingen. Vergoeding: € 550,- (+ reiskosten). **Meer informatie via person-studie@maastricht-university.nl of 043-388 16 75.**

Vrouwen met overgewicht

Om beter inzicht te krijgen in wat in onze hersenen gebeurt als we voedsel kiezen en het ontstaan van overgewicht, zoekt de vakgroep Clinical Psychological Science vrouwen tussen de 18 en 55 jaar met overgewicht (BMI > 30) en een gezond gewicht (BMI 18.5 - 25). Het onderzoek duurt 2 uur. Vergoeding: € 25,- in VVV-cadeaubonnen (+ reiskosten). **Meer informatie via Nicole.Hoogsteder@maastrichtuniversity.nl of 06 21 37 28 45.**



**GEEN
ANGST,
GEEN
PANIEK,
GEEN
PIJN**

Voor een kind kan een ziekenhuis een beangstigende plek zijn, maar in het Maastricht UMC+ weten ze hoe belangrijk het is om kinderen op hun gemak te stellen en paniek en pijn geen ruimte te geven. Een goed doordachte en unieke kindvriendelijke aanpak helpt trauma's te voorkomen.

De vijf P's

Op de kinderafdeling van het Maastricht UMC+ werkt men volgens een stappenplan om kinderen zo pijnloos en angstvrij mogelijk door een behandeling heen te loodsen. Kinderintensivist dr. Piet Leroy licht de vijf P's daarvan toe.

1 Preventie. 'Vraag je altijd af: is deze ingreep noodzakelijk? Kan het ook anders? Bijvoorbeeld: een kindje moet onder narcose voor een bepaalde ingreep. Daarnaast moet er ook een bloedafname plaatsvinden. Plan die bloedafname dan tijdens de narcose, want dan voelt het kind er niets van.'

2 Pijn. 'Denk tijdig aan adequate pijnstilling. De plaats waarop je gaat prikken kun je verdoven met een speciale zalf, maar die heeft wel 1 à 2 uur nodig om in te werken. Als je daar pas aan denkt als je de prik wilt zetten, ben je dus te laat. Die pijnstillende handelingen moeten worden meegenomen in de logistieke planning.'

3 Psychologie. 'Zorg dat je met kinderen communiceert op hun niveau. Het maakt psychologisch uit of je een baby van drie maanden prikt of een jongen van zestien. Maak contact voordat je iets doet, werk aan het vertrouwen.'

4 Proces. 'Scheid het comfort van het kind van de verrichting die moet gebeuren. Als het kind bij ons binnenkomt, ziet het alleen maar prettige dingen. Pas als het helemaal is afgeleid, komt de naald binnen of het vervelende dat er moet gebeuren. Niet eerder.'

5 Procedurele sedatie (met rustgevendende en angstwerende medicatie). 'In het begin dachten we dat alles draaide om de inzet van het juiste verdovingsmiddel. Inmiddels weten we: als we de vier stappen die aan dit punt voorafgaan goed uitvoeren, is dat middel vaak helemaal niet nodig.'



'Als zorgprofessionals zijn we erop getraind om zieke kinderen beter te maken,' zegt kinderarts en -intensivist dr. Piet Leroy van het Maastricht UMC+.

'Dat heeft ons veel gebracht, maar over de emoties van kinderen wordt soms te snel heengestapt. Veel ingrepen worden gedaan onder het motto: het doel heiligt de middelen. Het resultaat is dat je kinderen lichamelijk wel geneest, maar soms zo bang kunt maken dat ze in het ergste geval echt een trauma ontwikkelen.'

Leroy deed al onderzoek naar veilige pijnstilling op de kinderafdeling toen in 2011 zijn destijds driejarige dochter met een gecompliceerde longontsteking in het ziekenhuis terechtkwam. Lang nadat ze gezond en wel weer thuis was, bleef ze bezig met ingrepen die in de ogen van haar vader niet erg heftig waren geweest. 'Ze kon al in paniek raken als op school na een val de juf met een pleister aan kwam zetten.' Hij beseftte toen dat niet alleen grote ingrepen, maar ook iets kleins als bloedprikken angst kan oproepen bij een kind en soms zelfs blijvende schade kan veroorzaken. Het maakte hem tot groot pleitbezorger van een kindvriendelijk ziekenhuis. Een ziekenhuis dat niet alleen de best mogelijke medische zorg aan kinderen biedt, maar begrijpt dat zelfs eenvoudige behandelingen angst, pijn en stress kunnen veroorzaken bij een kind, en daar iets tegen doet. 'We werken nu anders. Nog steeds leggen we de nadruk op genezing, maar we voegen er comfort en angst- en pijnbestrijding aan toe.'

Net als thuis

Hoe maak je een ziekenhuis kindvriendelijk? Richtlijnen hadden Leroy en zijn team een paar jaar geleden niet, ze gingen vooral uit van wat ze hoorden van kinderen en hun ouders. En ze begrepen al snel dat ouders een centrale rol moeten spelen. Daarom zijn ouders bij een ziekenhuisopname van hun kind nu altijd en overal welkom, want: als ouder ken je je kind het best. 's Nachts kan een van de ouders bij het kind blijven slapen, terwijl de andere ouder desgewenst in het nabijgelegen Ronald McDonald Huis de nacht doorbrengt. Bij een eventuele operatie mogen ouders mee tot in de operatiekamer. Daarnaast worden ze actief betrokken bij de zorg voor hun kind. 'Ze kunnen zelf hun kind wassen en eten geven, eventueel met onze

Design behandelkamer

De behandelkamer voor kinderen in het Vrouw, Moeder en Kind Centrum van het Maastricht UMC+ is mede-ontworpen door de Technische Universiteit (TU) in Eindhoven. In deze ruimte liggen de zaken die als eng ervaren kunnen worden – denk aan naalden, tangetjes, scharen – achter een scherm buiten beeld. Er is een bank voor ouders. Het licht kan worden gedimd. Ook komt de arts binnen vanaf de achterzijde van de behandelafel, zodat hij of zij het kind niet als potentieel boemens tegemoet komt.





hulp en begeleiding’, vertelt kinderverpleegkundige Maike Bertram. ‘We adviseren ouders verder om in het ziekenhuis zoveel mogelijk de thuissituatie na te bootsen. Dat zorgt voor rust voor het kind.’ Bij schoolgaande kinderen wordt daarom ook geprobeerd om de lessen in het ziekenhuis zoveel mogelijk door te laten gaan, soms zelfs online tussen de eigen klasgenootjes.

Angst wegnemen

Als er zich een potentieel angst-oproepende handeling aandient, heeft men in het Maastricht UMC+ een heel arsenaal aan mogelijkheden om die voor kinderen zo comfortabel mogelijk te laten verlopen: van afleiden, hypnose en verdovingszalf tot aan lachgassedatie en – in zeldzame gevallen – helemaal in slaap brengen aan toe. Iedere situatie en ieder kind wordt apart bekeken, vertelt kinderverpleegkundige

Maike Bertram. ‘Voordat ik aan een handeling begin, ga ik eerst met het kind en de ouders om tafel zitten om de situatie in te schatten. Heeft het kind zoiets al eerder meegemaakt en zo ja: hoe was die ervaring? Als kinderen vertellen dat het geen probleem was, ben ik snel klaar en kan ik de handeling uitvoeren. Je hoeft er niet meer van te maken dan het op dat moment is. Maar als ik merk dat een kind veel angst heeft gehad of angstig is, haal ik er iemand van het team Medisch Pedagogische Zorg bij.’ Lilian Limpens, hoofd Medisch Pedagogische Zorg van de kinderafdeling van het Maastricht UMC+: ‘Een goede voorbereiding op een onderzoek of operatie is van groot belang om angsten weg te kunnen nemen en is het beginpunt van de begeleiding die we bieden. Allereerst moet boven tafel komen waarom het kind bang is. (Lees verder op pagina 37)



MAIKE BERTRAM
Kinderverpleegkundige

‘Voordat ik aan een handeling begin, ga ik eerst met het kind en de ouders zitten om de situatie in te schatten’



ANITA MEULENDIJKS,
moeder van Sem
(1,5 jaar oud):

‘Het is fijn dat er zoveel aandacht is voor de beleving van Sem’

‘Sem heeft een aangeboren afwijking aan zijn bovenste twee nekwerfels, die niet goed ontwikkeld zijn. Op zijn zevende, denken de artsen nu, kunnen de nekwerfels operatief worden vastgezet. Nu zijn de botten daar nog te zacht voor. Tot die tijd wordt alles op zijn plaats gehouden en beschermd door gips. Hij draagt een gipskorset van zijn navel tot aan de bovenkant van zijn hoofd, waarbij zijn gezichtje en zijn oren vrijgelaten zijn. Om de zes weken moeten we naar het ziekenhuis om het gips te laten vervangen. Nadat het oude gips is verwijderd, mag Sem lekker in bad. Dat gaat in een heel vrolijke sfeer. De verpleegkundigen staan bij wijze van spreken achter de deur klaar om in te grijpen als dat nodig mocht zijn, maar we worden zoveel mogelijk alleen gelaten met hem, zodat hij vooral vertrouwde gezichten om zich heen heeft. Als het nieuwe gips wordt aangelegd, krijgt hij een soort “roesje”. Terwijl hij in slaap valt, blijven wij bij hem en komt niemand de kamer binnen. Het hele proces is erop gericht om het voor Sem zo weinig mogelijk traumatisch te laten zijn. Het is fijn dat daar aandacht voor is. Iedereen probeert het supergoed te doen. Al zal het voor onze Sem natuurlijk nooit leuk worden.’



Aan afleiding geen gebrek

Ook buiten de behandelkamer krijgen kinderen extra aandacht. Zodat ze worden afgeleid van hun ziekte en zich niet hoeven vervelen in het ziekenhuis.

Bert Buis KinderTV is een speciaal wekelijks kindertelevisieprogramma van het Maastricht UMC+. Kinderen worden betrokken bij het maken van de uitzendingen

en kunnen zo hopelijk even vergeten dat ze ziek zijn. De resultaten zijn te zien op bertbuis.nl!

De Liedjesfabriek helpt ook: elke maand komen professionele muzikanten naar het Maastricht UMC+ om samen met kinderen liedjes te schrijven en door hen zelf te laten presenteren. Zo krijgen kinderen een podium om hun verhaal te vertellen en ook



krijgen ze op een leuke manier extra aandacht. Meer op mumc.nl onder 'Liedjesfabriek'.

Beestenboel is een maandelijkse activiteit, waarbij dieren van kinderboerderij De Heeg bij hoge uitzondering op de kinderafdeling worden ontvangen om vertoeteld en geaaid te worden. Meer op mumc.nl onder 'Beestenboel'.

Dat er hier vervelende onderzoeken kunnen gebeuren en dat er soms geprikt moet worden, daar kunnen we niks aan doen. Maar door kinderen en hun ouders goed te begeleiden, serieus te nemen, er proberen achter te komen waar de angst vandaan komt, kun je veel stress voorkomen. Angst heeft altijd een reden. Daar proberen we via een gesprek met het kind en de ouders of via een spel achter te komen.'



LILIAN LIMPENS
Hoofd Medisch
Pedagogische Zorg

‘Het woord pijn gebruiken we zo min mogelijk, we vragen liever: “Vertel mij eens wat je voelt?”’

Zo min mogelijk pijn

De medisch pedagogisch medewerkers bereiden kinderen voor op allerlei onderzoeken en behandelingen, en daarbij afleidings-, ontspannings- en ademhalingsstechnieken om angst en pijn te verminderen. Lilian Limpens: ‘We leiden het kind bijvoorbeeld af met een filmpje of we doen ademhalingsoefeningen. Sowieso doen we niks zonder eerst te vertellen wat er gaat gebeuren en daarbij zetten we “comfort talk” in: we weten wat we wel of beter niet kunnen zeggen, wat geruststellend werkt. Het woord pijn gebruiken we bijvoorbeeld zo min mogelijk, we vragen liever: “Vertel mij eens wat je voelt?”’. Het doel is om een vertrouwensband op te bouwen met het kind. Je wilt een kind controle over de situatie geven daar waar het kan.’ Wanneer een kind een prik moet krijgen, wordt de huid altijd eerst verdoofd met een verdovende zalf. Als de angst voor een ver-

richting echt groot is of een kind niet goed kan meewerken, dan wordt gekozen voor sedatie (toedienen van slaapmiddelen). De sedatie wordt precies afgestemd op de duur en de aard van de verrichting. Daarvoor wordt het speciaal opgeleide Procedurele Sedatie en Analgesie-team (PSA-team) ingeschakeld. Zij weten hoe dat veilig moet en bepalen wat nodig is: een lichte sedatie (bijvoorbeeld met lachgas) of een diepe sedatie waarbij ook narcosemiddelen kunnen worden gebruikt. De medisch pedagogisch medewerkers en het PSA-team werken nauw samen om kinderen en hun ouders de best mogelijke begeleiding te bieden.

Grote voordelen

De voordelen van de pijn- en angstvrije zorg zijn duidelijk. Dr. Piet Leroy: ‘Zo krijgt een kind vertrouwen in de medische stand. Het weet: ze kunnen me daar beter maken, ze gaan me geen pijn doen en ik kan het aan. Daardoor zal het kind later als volwassene waarschijnlijk op medisch gebied ook beter voor zichzelf zorgen.’ Ook financieel – niet onbelangrijk – werpt de werkwijze zijn vruchten af. ‘Verrichtingen kunnen eenvoudiger en sneller, en dus goedkoper worden uitgevoerd. Er is onderzocht wat de pijn- en angstvrije behandeling die wij voorstaan kost vergeleken met de traditionele manier van werken. Bij ons heb je natuurlijk eerst de investering van de mensen die je moet opleiden en allerlei technieken die je moet implementeren. Maar uiteindelijk is onze zorg aantoonbaar goedkoper.’ In de toekomst zou Leroy de pijn- en angstvrije zorg graag zeven dagen per week, 24 uur per dag willen kunnen bieden. Dat kan nu nog niet overal. Toch is Leroy trots op wat er is bereikt. ‘We zijn er nog niet, maar wat nu op de kinderafdeling van het Maastricht UMC+ gebeurt, is echt uniek.’

Check de site!

Een goede voorbereiding is het halve werk. Op kinderwebsite.mumc.nl, de speciale kinderwebsite van het Maastricht UMC+, kunnen ouders en kinderen informatie vinden over hoe het er op de kinderafdeling van het ziekenhuis aan toe gaat. De informatie voor kinderen is op leeftijd gerangschikt: van 0-6 jaar, 7-11 jaar en 12 jaar en ouder.



- Logopedie
- Ergotherapie
- (Kinder)fysiotherapie
- Mensendiecktherapie

- Podotherapie
- Voetbedden / orthesen
- Orthopedische schoenen
- Orthopedische hulpmiddelen

- Medisch pedicure
- Oogzorg / lasering
- Bewegen en sport 60+
- Mammacare en steunkousen



Ook jouw praktijk
op het zorgplein?
huren-medipoint.nl

Als thuis wonen niet meer mogelijk is, kunt u ervoor kiezen om te komen wonen in één van de locaties van Mosae Zorggroep, met ieder een eigen specialisatie.

Campagne

- 150 woningen met intensieve zorg, gericht op cliënten met dementie
- 57 woningen voor zelfstandig wonen met thuiszorg.

Scharwerveld

- 70 woningen met intensieve zorg, voor zowel cliënten met dementie als voor cliënten met somatische klachten
- 135 woningen voor zelfstandig wonen met thuiszorg.

Licht&Liefde

- 35 woningen met intensieve zorg, voor cliënten met een visuele beperking of cliënten die tijdelijk ondersteuning nodig hebben.



www.mosaezorggroep.nl
043 354 91 80

Wie: dr. Todor Krastev (32).

Is: arts-onderzoeker (en wil plastisch chirurg worden).

Wilde: eerst kunstenaar worden, maar werd toch arts. Maakt zelf de tekeningen bij zijn wetenschappelijke artikelen. 'Plastische chirurgie is het enige vak in de geneeskunde waar creativiteit op prijs wordt gesteld.'

Borstreconstructie met lipofilling: veilig en mooi

Bij lipofilling wordt ergens in het lichaam waar genoeg vet is, het vet weggezogen om het op een andere plek te gebruiken. Onder meer voor borstreconstructies na een borstkankeroperatie. Doordat bij lipofilling geen lichaamsvreemd materiaal wordt gebruikt, zoals bij een siliconenimplantaat, bestaat er geen gevaar voor ontstekingen of lekkage. Bovendien geeft het een mooi en natuurlijk resultaat. De vraag was alleen: vergroot lipofilling het risico op terugkeer van de kanker?

Jaarlijks krijgen 15.000 vrouwen in Nederland borstkanker. Ook als de borst niet geamputeerd hoeft te worden, kan een operatie tot verminking van de borst leiden. Dat heeft een grote impact op vrouwen. Vaak durven ze niet meer in de spiegel te kijken. Lipofilling kan een vrouw helpen weer een goed gevoel over zichzelf te krijgen, haar gevoel voor eigenwaarde terug te krijgen. Maar het vet dat daarbij elders in het lichaam wordt opgezogen, bevat veel stamcellen. Stamcellen zorgen voor herstel van lichaamswefsel, maar de vrees bestond dat ze ook de groei van mogelijk achtergebleven tumorcellen in de borst zouden bevorderen. Lipofilling was om die reden een enigszins omstreden behandelingsmethode. Een tijd geleden werd zelfs besloten om de behandeling niet langer te vergoeden vanuit de basisverzekering. Maar niemand wist hoe het echt zat, men speculeerde er alleen over. Voor mijn promotieonderzoek heb ik alle gepubliceerde onderzoeken over lipofilling bij borstreconstructies van de afgelopen dertig jaar bekeken. Daar waren 4.292 patiënten bij betrokken. En uit mijn onderzoek blijkt dat lipofilling veilig is. Op basis van een voorpublicatie van mijn onderzoek is inmiddels al besloten om lipofilling weer te vergoeden. Het onderzoek was spannend, op sommige momenten stond het zweet in mijn handen. Maar dit is wel waarvoor ik het doe: een bijdrage leveren waar mensen echt iets aan hebben. Dat is het gevoel dat dit onderzoek mij gaf.'

Lees meer op mumc.nl, zoek naar 'borstreconstructie met vetweefsel'.

Beter

Als gevolg van een auto-ongeval in 1992 kreeg **Brigitte Verhoeven** (45) uit Noordwijk trombose, waardoor de bloedafvoer uit haar linkerbeen zwaar verslechterde. Er volgden jaren van ellende: fysieke ongemakken, pijn, compressiekousen. Totdat drie jaar geleden diep-veneuze chirurgie (in de diep-gelegen aderen) bij Het Hart+Vaat Centrum van het Maastricht UMC+ uitkomst bood.

‘Sporten zit me in het bloed. Na na het ongeval, 26 jaar geleden, ging er nog slechts tien procent van mijn bloed door de hoofdader in mijn benen. Er werd me geadviseerd om vooral veel te bewegen. Dat stimuleert de bloedsomloop. Zo’n tien jaar geleden werd ik zelfs spinning-instructrice. Ook met sporten kreeg ik snel dikke kuit en enkels. Een compressiekous biedt wel enige verlichting, maar de problemen bleven terugkomen. Ik kreeg echt schoon genoeg van dit ongemak. In Maastricht werd uiteindelijk met de plaatsing van een stent in de bovenbeenader de onderliggende oorzaak aangepakt. En daardoor kan ik nu eindelijk weer zorgeloos genieten van sport. Zonder compressiekous.’

Meer op mumc.nl en hartenvaatcentrum.mumc.nl onder ‘veneuze chirurgie’.

