

SKB

magazine

Neem
gratis
mee

Wim Heideman
heeft de Ziekte
van Ménière

Pieter vertelt
over zijn
middenrifverlamming

ParkinsonSupport
Plan maakt late
fase ziekte
bespreekbaar

Zo lang mogelijk thuis blijven wonen?

Dat kan! Thuiszorg van Livio helpt u hier graag bij.

Onze thuiszorgmedewerkers in Eibergen en Neede staan voor u klaar! Zo doet u nog steeds zoveel mogelijk **zelf**, maar nooit **alleen**

Thuiszorg aanvragen?
Bel 0900-9200 of

kijk op [livio.nl](https://www.livio.nl)



Zelf Zorg

LIVIO

elysə
klinieken voor
nierzorg

Voel je thuis bij Elyse

Behandeling van nierschade & nierfalen
in een kleinschalige setting in Winterswijk.



Betrokken en duurzaam bieden we samen en dichtbij de juiste nierzorg.

a B. Braun company



Elyse Winterswijk - Beatrixpark 1 - locatiewinterswijk@elyseklinieken.nl

levensstijladvies - multidisciplinaire nierfalen polikliniek - (thuis)dialyse - vakantiedialyse

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt de eerste editie van SKB Magazine van 2023. SKB Magazine is hét patiëntmagazine van ons ziekenhuis, met mooie en soms herkenbare verhalen van patiënten en medewerkers. Ik ben trots op weer een prachtige editie.

We interviewden Pieter Schram, die een middenrifverlamming kreeg en last had van kortademigheid en veel pijn. Hij werd in ons ziekenhuis geopereerd door dokter Welvaart, die een unieke operatietechniek ontwikkelde waarbij het middenrif hersteld wordt met een kijkoperatie via de buik. Pieter is daardoor gelukkig weer van zijn klachten af. Ook Ingrid, Joyce en Wim vertellen over hun ervaringen met het SKB.

Bent u benieuwd hoe het eraan toegaat in onze ziekenhuisapothek? Blader dan vooral door naar het beeldverhaal. Of lees de column van Evelien. Zij verwondert zich over Kunstmatige Intelligentie en hoe ver we daarin kunnen gaan.

Kortom, weer genoeg interessants om te lezen! Heeft u een verhaal dat u graag met ons wilt delen? Neem dan contact op met de afdeling Marketing en Communicatie via communicatie@skbwinterswijk.nl.

Ik wens u veel leesplezier!



Inge de Wit
Bestuurder
Streekziekenhuis
Koningin Beatrix



In dit magazine

- 04** Wim Heideman heeft de Ziekte van Ménière
- 08** Innovatie en techniek - ParkinsonSupport Plan
- 10** Joyce vertelt over haar waardering voor IC-verpleegkundige Lonneke
- 12** Kennismaken met - De continentieverpleegkundigen
- 14** Pieter vertelt over zijn middenrifverlamming
- 19** Column Evelien
- 20** Beeldverhaal - De Apotheek
- 22** Ingrid heeft een hartritmestoornis en kreeg een pacemaker
- 24** Hoe werkt het - Een MRI-scan

Colofon

SKB Magazine is het magazine voor patiënten en relaties van het Streekziekenhuis Koningin Beatrix en wordt vier keer per jaar uitgegeven.

Redactie en teksten

Afdeling Marketing en Communicatie
Evelien Hengeveld
Tekstbureau JES

Fotografie

Afdeling Marketing en Communicatie
Jurgen Pillen
Gebbink Media

Uitgever

BC Uitgevers BV

Vormgeving

Nanno van Leeuwen

Oplage

5.000

Bladmanager & advertentieverkoop

Digna Schoonen
T 06 44 20 99 10




Contact

Streekziekenhuis Koningin Beatrix
Afdeling Marketing & Communicatie
Postbus 9005, 7100 GG Winterswijk

T 0543 54 43 10
E communicatie@skbwinterswijk.nl

www.skbwinterswijk.nl

Volg ons op Facebook, LinkedIn en Instagram voor het laatste nieuws en ontwikkelingen.

-  @SKBWinterswijk
-  Streekziekenhuis Koningin Beatrix
-  skb_winterswijk

Streekziekenhuis
Koningin
Beatrix 



”

**Het is een
onprettige, maar
onschuldige ziekte,
werd mij verteld**

“Ik kon niets, alles draaide en ik werd misselijk”

Wim Heideman heeft de Ziekte van Ménière

Duizelingen die niet verdwijnen, overgeven en slechthorendheid. In 2017 werd bij Wim Heideman (68 jaar) uit Barchem de Ziekte van Ménière geconstateerd; een terugkerende binnenoorzakelijke ziekte. Zijn leven stond van het ene op het andere moment op zijn kop. Maar Wim ging niet bij de pakken neerzitten. Hij is een enthousiast, actief en positief persoon. Dankzij een goede behandeling kent hij steeds minder beperkingen. Als ervaringsdeskundige van het SKB vertelt hij open over zijn ziekte.

Zes jaar geleden werd Wim tijdens een verkoudheid overvallen door gehoorverlies en extreme duizeligheid. “Opeens was de aanval er. Ik kon niets, alles draaide en ik werd misselijk. Ik moest over de grond kruipen naar het toilet en overgeven”, zo vertelt Wim. Zijn vrouw Agnes dacht dat hij een beroerte kreeg en belde direct de huisarts. Na een onderzoek vertelde de huisarts dat Wim de Ziekte van Ménière heeft. “In het evenwichtsorgaan en het slakkenhuis van het binnenoor zitten twee buisjes met verschillende vloeistoffen, die met elkaar mengen doordat er een scheurtje zit”, zo legt Wim uit. “Er ontstaat een soort lekkage wat de aanvallen veroorzaakt. Het is een onprettige, maar onschuldige ziekte, werd mij verteld.”

Naar de KNO-arts

Wim werd doorgestuurd naar de KNO-arts in het SKB. Hij kreeg een geneesmiddel dat het stromen van het bloed in het binnenoor moest verbeteren. “Ze hoopten dat dit medicijn ging helpen want er is vrij weinig bekend over de oorzaak van de ziekte. Het medicijn hielp maar even want de duizeligheidsaanvallen bleven een aantal keren per week terugkomen. Dat kon wisselen van één tot een paar uur. En het varieerde in hevigheid. Dan ging ik maar op bed liggen tot het zakte. Ik dacht alleen maar: het gaat wel weer over. Want je weet dat dat gebeurt.”

Geen auto rijden

Bij de pakken neerzitten past niet bij Wim, ondanks dat hij beperkt werd in zijn leven. Helaas kon hij niet meer werken. “Ik werkte bij een mengvoederfabriek.

”

Jaren reed ik geen auto, want je kunt zo een aanval krijgen.

Als ik een aanval kreeg dan namen mijn collega's me aan de arm mee naar het kantoor. Zelf lopen kon ik niet. Daar wachtte ik op mijn vrouw die me kwam ophalen. Jaren heb ik geen auto gereden want op de gekste momenten kon ik een aanval krijgen. Dan zakte ik zo ineens door de knieën van de duizeligheid. Ik kwam in de ziektewet terecht en na een jaar kwam ik in aanmerking voor een AOW-uitkering.”

Injecties als oplossing

De aanvallen bleven komen. Wim kreeg een buisje in zijn aangetaste linkeroor en reistabletten om de misselijkheid tegen te gaan. Op een gegeven moment gaf de arts aan een injectie in het oor

› Lees verder op pagina 07.



Uw eigen wensen, gewoonten en omgeving: ze geven uw leven kleur, brengen geluk. Juist als gezondheid minder vanzelfsprekend wordt. Uw geluk, dat motiveert ons: in zorg thuis, onze huizen en revalidatie. Samen met u zoeken hoe het kan: **leven zoals u wilt.**

sensire

sensire.nl

leven zoals u wilt

KRABBEN

orthopedische schoentechniek

Krabben orthopedische schoentechniek heeft zich gespecialiseerd in het oplossen van voetproblemen. Dit gebeurt op basis van orthopedische en medische kennis in combinatie met vakmanschap en moderne technieken.

Naast het verstrekken van voet- en schoenadvies leveren we onder andere:

- Steunzolen en Sport inlay's
- Aanpassingen en voorzieningen aan confectie schoeisel
- (Semi) Orthopedisch maatschoeisel
- Verband schoeisel
- Gecertificeerd veiligheidsschoeisel

U kunt voor een afspraak terecht bij:
Walter Krabben of Anne Marie Griffioen
Telefoon: 0544 377308

Kerkstraat 20, 7135 JL Harreveld
0544 377308 - info@krabbenost.nl - www.krabbenost.nl



Zelfstandig wonen met de juiste zorg aan huis

Wilt u zelfstandig blijven wonen, maar merkt u dat sommige alledaagse bezigheden niet vanzelf gaan? Gelukkig kunt u mét zorg en ondersteuning van Careaz vaak gewoon in uw eigen, vertrouwde omgeving blijven wonen. Zo kunt u blijven genieten van wat het leven de moeite waard maakt, mét de zorg die nodig is.

Thuiszorg van Careaz. Bel met 0544 745 555,
mail naar info@careaz.nl of kijk op www.careaz.nl

careaz
verder met aandacht



> Vervolg van pagina 05.

te willen geven, die een ontsteking tegengaat. Dat bleek een goede oplossing. "Ik was de eerste patiënt in het SKB met de Ziekte van Ménière die deze injectie kreeg. De aanvallen kwamen minder vaak en heviger. In het begin kreeg ik wel vijf tot zes spuiten per jaar, maar dat aantal nam af omdat het steeds beter ging. Mijn laatste injectie was afgelopen najaar. Ik heb een heel goed jaar gehad en ben de medicijnen aan het afbouwen. Jaarlijks heb ik een afspraak in het ziekenhuis. Het contact is altijd erg goed. Als ik veel last had, belde ik op. Er werd meegedacht en geprobeerd een gaatje in de agenda voor me vrij te maken."

Alles weer kunnen

Ondanks dat alles goed gaat, heeft Wim wel gehoorverlies aan het linkeroor en last van oorsuizen. Hoewel hij aan dat oor niets hoort, is hij overgevoelig voor bepaalde geluiden, zoals het dichtslaan van een deur. "Een gehoorapparaat helpt niet meer, maar ik gebruik gehoorbeschermers die de geluiden tegenhouden. En ik kan mijn leven weer leiden zoals ik dat voor de ziekte deed. Ik verveel me geen moment. We wonen hier heerlijk in het buitengebied.

”

Ik heb een heel goed jaar gehad en ik ben de medicijnen aan het afbouwen

Jaren geleden ben ik al gestopt met ons agrarisch bedrijf. Wel heb ik nog ganzen, honden, geiten, schapen en kippen, die ik dagelijks verzorg. Ook werk ik weer twee ochtenden in de tuin van een hotel in Barchem en ik zing weer bij de cantorij in Ruurlo. Eigenlijk kan ik alles weer. Ik rijd wel auto maar geen grote afstanden en liever niet 's avonds. Maar we zijn ook niet zo reislustig. We wonen hier toch prachtig!"

Ziekte van Ménière

De Ziekte van Ménière is een ziekte van het gehoor- en evenwichtsorgaan. Deze twee organen zijn eigenlijk samen één orgaan. We noemen dit het binnenoer. De ziekte kenmerkt zich door aanvallen van (draai)duizeligheid met klachten van het gehoor, zoals oorsuizen, gehoorverlies en/of een vol gevoel in het oor. Aanvallen treden vaak plotseling op, maar kunnen aangekondigd worden door oorklachten. De duur van de aanvallen kan wisselen van enkele minuten tot een dag. Aanvallen kunnen ook wisselen in hevigheid.

Hoeveel mensen in Nederland de Ziekte van Ménière hebben is niet precies bekend. Het kan op elke leeftijd voorkomen, maar begint meestal op volwassen leeftijd. Uit onderzoek blijkt dat bij 10% tot 50% van de mensen met de Ziekte van Ménière dit (uiteindelijk) aan beide oren voorkomt.

Bron: www.kno.nl



ParkinsonSupport

”

**Het mooie
vind ik dat
het document
echt van de
mensen zelf is**

ParkinsonSupport Plan maakt late fase ziekte bespreekbaar

Wat als je de ziekte van Parkinson krijgt? Dan is je toekomst ineens verre van zeker. Bij de ziekte van Parkinson sterven bepaalde hersencellen langzaam af. Hierdoor gaat iemand anders bewegen en zich anders gedragen. In de loop van de jaren is steeds meer hulp nodig. Dat doet natuurlijk veel met iemand, ook met naasten. Toch kan het juist dan helpen om (alvast) na te denken over de toekomst. Om patiënten met de ziekte van Parkinson te helpen bij het vastleggen van hun wensen, is onlangs het ParkinsonSupport Plan ontwikkeld.

ParkinsonSupport Plan

Het ParkinsonSupport Plan helpt bij het bespreekbaar maken van de late fase van de ziekte van Parkinson. Anoek Forkink, verpleegkundig specialist: "Het is een document met vragen die helpen om een gesprek vorm te geven en te weten te komen wat iemand wel en ook vooral niet wil. Er komt een moment dat het minder gaat en communiceren misschien steeds lastiger is. Ook voor familie is het dan fijn om te weten wat iemand wel en niet wil."

Het ParkinsonSupport Plan is gemaakt door het RadboudUMC, ParkinsonNet en de Parkinson Vereniging. Het SKB deed, samen met het Erasmus Medisch Centrum, mee aan een wetenschappelijke studie over het ParkinsonSupport Plan. Vanuit het SKB namen tien patiënten en naasten deel aan de studie. Samen met Anoek vulden zij het ParkinsonSupport Plan in.

Moeite waard

Anoek: "Patiënten en hun naasten ervoeren het als prettig om met elkaar in gesprek te gaan over de toekomst en hierbij verwachtingen uit te spreken. Het was niet altijd makkelijk. De onderwerpen en gesprekken over de late fase kunnen emotioneel belastend zijn. We vragen naar verschillende zaken, zoals 'wilt u wel of niet opgenomen worden in het

ziekenhuis?' en 'wat als uw levenskwaliteit ernstig beperkt is?'. Maar voor veel mensen blijkt het bespreken en invullen van het ParkinsonSupport Plan echt de moeite waard te zijn en rust te brengen. Het mooie vind ik ook dat het document echt van de mensen zelf is. Ze bewaren het thuis en bepalen zelf of een zorgverlener inzage heeft. Daarvoor moeten ze toestemming geven."

Hoe nu verder

Anoek: "Bij de behandeling van Parkinson patiënten zijn altijd meerdere zorgverleners betrokken. Zoals een neuroloog, verpleegkundig specialist, huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist en de Parkinson verpleegkundige uit de thuiszorg. Zij kunnen allemaal het ParkinsonSupport Plan (of een deel ervan) inzetten. Zo zorgen we in de regio samen voor patiënten met Parkinson!"

Plan digitaal invullen

Het ParkinsonSupport Plan is ook digitaal in te vullen, via: www.parkinson-vereniging.nl/laatste-levensfase. Dat was een belangrijke wens van de deelnemers.

“Ze is een verpleegkundige in hart en nieren”

Joyce vertelt over haar waardering voor IC-verpleegkundige Lonneke

Zorg is mensenwerk en als het nodig is doen we een stap extra. Dat vinden we vanzelfsprekend. Toch is het vaak juist die extra stap die het contact voor patiënten zo bijzonder maakt. In deze rubriek vertellen patiënten over wat dit voor hen betekent. Zo vertelt Joyce Tekampe uit Winterswijk over IC-verpleegkundige Lonneke de Jong-van Dijk.

Joyce kwam in juni 2021 op de Spoedeisende Hulp terecht. Na een val brak ze haar voet op zes plekken. Ze bleef een nachtje op de verpleegafdeling omdat ze geopereerd moest worden. Vanwege chronische pijn slikte Joyce al opiaten (pijnstilling), maar de pijn werd erger en erger. “Ik lag bij andere patiënten op de kamer en ik probeerde me groot te houden. De pijn werd steeds heftiger ondanks de opiaten die ik al slikte. Het leek alsof mijn voet in brand stond”, vertelt Joyce. Ze ging naar de Intensive Care (IC) omdat ze haar daar meer opiaten mochten geven. Diezelfde avond werd ze nog geopereerd.

Schaamte

Na de operatie kwam Joyce weer op de IC en was de pijn zo goed als verdwenen. “Ik schaamde me voor de hoeveelheid opiaten die ik kreeg en dat ik daardoor niet naar een ‘normale’ verpleegafdeling kon.” Op de IC kwam Joyce IC-verpleegkundige Lonneke tegen. “Zij wist deze schaamte bij mij weg te halen. Ze gaf mij het gevoel dat ik normaal was. Ik had veel gesprekken met haar en weet nog dat ze zei dat ik me geen zorgen moest maken en dat ze wel eens ‘gekkere’ dingen zagen op de IC. Die gesprekken waren heel fijn. Elke dag, tijdens de medicijnronde, hoopte ik dan ook dat Lonneke dienst had.”

Erg op mijn gemak

Na een paar dagen op de IC begon Joyce zich wat beter te voelen. Ze werd opnieuw geopereerd en daarna begon het herstel. “Ik voelde me zo goed dat ik weer wilde douchen. Dat was inmiddels bijna een week geleden. Ik mocht en kon niet zelf douchen door mijn

voet. Dat vond ik erg jammer en lastig. Daarom wachtte ik tot Lonneke dienst had en zij me kon helpen. Ik voelde me gewoon heel erg op mijn gemak bij haar en vond het fijn om door haar verzorgd te worden.”

Grote verrassing

Toen het weer beter ging met Joyce, mocht ze terug naar de verpleegafdeling. Daar kreeg ze al vrij snel te horen dat ze naar huis mocht. “Lonneke hoorde dat het goed met mij ging en dat ik de volgende dag naar huis mocht. Ik keek tv en tot mijn grote verrassing stond daar ineens Lonneke in mijn kamer. Ze vroeg hoe het met me ging en was blij voor mij dat ik naar huis toe mocht. Ik was verbaasd dat ze na werktijd, speciaal voor mij nog even langs kwam op de verpleegafdeling. Dat was heel bijzonder. Dan ben je écht een verpleegkundige in hart en nieren.”

Compliment

Lonneke: “Wat een compliment dat ik op deze manier word herinnerd en dat ik dit heb kunnen betekenen voor Joyce. Voor mij wel gek, want zoveel bijzonders heb ik voor mijn gevoel niet gedaan. Ik vind het belangrijk om mij, waar mogelijk, aan te passen aan de patiënt en dat heb ik in dit geval ook gedaan. Daarom extra bijzonder dat wat voor mij zo normaal is, veel voor iemand heeft kunnen betekenen.”



”

**Tot mijn grote
verrassing stond
daar ineens
Lonneke in
mijn kamer**



Kennismaken met...

De continentieverpleegkundigen

Nancy, Angelique en Annet werken als continentieverpleegkundigen in het SKB. "Wij helpen volwassenen die problemen hebben met plassen of poepen. Bijvoorbeeld als iemand niet goed meer kan plassen of poepen. Of juist spontaan urine of ontlasting verliest. Dat is heel belastend, daar kan iedereen zich iets bij indenken."

Geen dag is hetzelfde

"Mensen komen bij ons via een doorverwijzing. Vaak van de uroloog, chirurg, gynaecoloog, Maag-, Darm-, Leverarts of een verpleegkundig specialist. Als iemand bij ons komt, kijken we eerst naar een aantal basisdingen. Wat eet en drinkt iemand zoal? Hoe zit iemand op de wc? Van alles. Dit alles kan van invloed zijn. Soms kunnen we al helpen door het geven van leefstijladviezen of het aanreiken van een paar

eenvoudige hulpmiddelen. Maar vaak is er meer nodig. De vragen en problemen waarmee patiënten bij ons komen zijn heel wisselend. Dat maakt ook dat geen dag hetzelfde is."

Meer dan continentiemateriaal

"Mensen denken wel eens dat wij alleen maar adviseren over continentiemateriaal. Dat is echt te kort door de bocht, wij doen zoveel meer dan



dat. Als continetieverpleegkundigen mogen wij een aantal onderzoeken zelfstandig uitvoeren, zoals een urodynamisch onderzoek. Dat is een onderzoek naar de functie van de blaas. Ook kunnen mensen bij ons terecht voor bepaalde behandelingen, zoals een PTNS behandeling voor een overactieve blaas. En wat we ook vaak doen is het aanleren van handelingen om de blaas of darm te kunnen legen. Naast onze reguliere spreekuren op de polikliniek Urologie, is er ook een speciaal spreekuur voor vrouwen, het bekkenbodemspreekuur. Daarin werken we nauw samen met de gynaecoloog, uroloog en bekkenbodempysiotherapeut.”

Spannend

“Patiënten vinden een onderzoek of behandeling bij ons vaak spannend. Ze zien er tegenop. En dat snappen we heel goed. Je voelt je heel kwetsbaar. We kletsen wat en houden het

luchtig waar dat kan. We voelen meestal wel aan hoe we iemand op z'n gemak kunnen stellen. Achteraf valt het mensen gelukkig vaak mee.”

Sociaal leven terug

“Wat ons werk zo mooi maakt, is dat we er soms voor zorgen dat iemand weer een sociaal leven kan leiden. Dat iemand bijvoorbeeld weer op visite durft bij iemand met een stoffen bank of een avondje naar de bios durft. Daar doen we het voor! Soms durven mensen echt de deur niet meer uit vanwege problemen met urine of ontlasting. Dat is toch vreselijk? En dat wij dan iets voor diegene kunnen betekenen, doet ons heel goed.”

Contact met thuiszorg en collega's

“Naast het contact met patiënten, worden we ook regelmatig gebeld door de thuiszorg met vragen over continentieproblemen. Ze vragen dan bijvoorbeeld advies bij een verstopte katheter. Ook de verpleegafdelingen binnen het SKB kunnen altijd contact met ons opnemen als er vragen zijn. In het ziekenhuis wordt natuurlijk veel gebruik gemaakt van katheters en absorberende materialen.”

Fijn team

“We hebben een fijn team, de lijnen onderling zijn kort. Eigenlijk zien wij elkaar niet heel vaak. Allemaal werken we parttime en we hebben het zo geregeld dat er bijna altijd één van ons aanwezig is. Voor patiënten, collega's en de thuiszorg zijn wij, of de urologieverpleegkundigen, dus elke werkdag bereikbaar. Ondanks dat we elkaar niet heel vaak zien tijdens ons werk, hebben we natuurlijk wel regelmatig overleg samen. En we kunnen altijd op elkaar terugvallen!”

”

We geven soms mensen weer een sociaal leven terug. Daar doen we het voor!



”

**Dankzij deze
samenwerking
kon ik ruim
een jaar sneller
terecht**

“Mijn middenrif is zo dun dat de arts mijn long kon zien zitten”

Pieter vertelt over zijn middenrifverlamming

Wakker worden na een operatie aan je schouder en horen dat er óók een pees is verwijderd en een pijnblokkade is toegepast. Het overkwam Pieter Schram (55 jaar) uit Eemnes. Tijdens zijn schouderoperatie in een gespecialiseerde kliniek raakte vermoedelijk een zenuw beschadigd. De naald waarmee de pijnblokkade werd toegepast, veroorzaakte waarschijnlijk een middenrifverlamming. De wachtlijst voor een operatie is lang, maar dankzij de samenwerking tussen het Middenrif Centrum en het SKB, werd hij ruim een jaar sneller geopereerd. Pieter vertelt zijn verhaal.

Erg kortademig en een lange wachtlijst

Na de pijnblokkade in zijn schouder kreeg Pieter ernstige kortademigheid. “Ik heb een fysiek beroep waarbij ik veel moet lopen en zwaar tillen, maar ik werd zo kortademig dat zelfs traplopen niet meer ging. De longarts in het Meander Medisch Centrum in Amersfoort adviseerde om het eerst aan te kijken om te zien of mijn lichaam dit zelf zou herstellen.” Een jaar na de schouderoperatie werd een middenrifverlamming vastgesteld en Pieter werd verwezen naar Pim Welvaart, middenrifchirurg in het Meander. “De wachttijd voor een operatie in het Meander is erg lang en was door corona verder opgelopen tot minimaal twee jaar. Dr. Welvaart wilde patiënten graag sneller opereren en daarom zocht hij naar andere mogelijkheden.” In de tussentijd kon Pieter alleen maar afwachten tot hij aan de beurt was.

Van het Meander naar het SKB

Een jaar later ontving Pieter van dr. Welvaart het bericht dat hij zijn eigen Middenrif Centrum had opgericht. Hiermee was hij een samenwerking aangegaan met het SKB, waar hij extra middenrif-operaties kan uitvoeren. “Ik werd steeds kortademiger

”

We vermaakten ons prima, waardoor we de pijn even vergaten

en door pijn aan mijn andere schouder, werd mijn werk vaak teveel. Bovendien was ik thuis hard nodig. Mijn vrouw heeft MS en onze zoon heeft door twee auto-ongelukken een functionele neurologische stoornis met complicaties. Ik wilde dus zo snel mogelijk geopereerd worden.” Dankzij de samenwerking tussen het Middenrif Centrum en het SKB, kon Pieter een jaar sneller worden geopereerd. “Ik had niet eerder van het SKB gehoord, maar al moest ik naar Parijs, dan was ik nog gegaan.”

› Lees verder op pagina 16.

> Vervolg van pagina 15.

Kennismaking met het SKB

"Ik ben onder de indruk van het SKB. Het is groter dan ik had verwacht en na de lange reis liep alles als een geoliede machine. Ik voelde me gezien en gehoord. Vanwege mijn niet-aangeboren hersenletsel (NAH) door een fietsongeluk en vastgestelde ADHD, heb ik al veel ervaring met de zorg. Ik ben uiterst positief over de behandeling in het SKB, gewoon super! Ik kwam al met een glimlach het parkeerterrein op, want de slagboom stond open. Ik grapte tegen mijn vrouw 'dat scheelt ons mooi geld'. Achteraf bleek het parkeertarief maar één euro per dag!" Pieters vrouw kon tijdens zijn opname overnachten in een Bed & Breakfast vlakbij het ziekenhuis. "Vanwege haar handicap was dat een geruststelling. De gastvrije eigenaresse heeft vanwege onze situatie alles in orde gemaakt, ondanks dat ze gesloten was. Ze is toevallig ook nog vrijwilliger in het SKB."

Kijkoperatie

"Op de dag van de operatie was ik niet echt gespannen, maar het is natuurlijk niet niks. Gelukkig waren er lieve verpleegkundigen die me op mijn gemak stelden." Pieters operatie verliep goed. Dr. Welvaart heeft een unieke operatietechniek ontwikkeld, waarbij hij met een kijkoperatie via de buik, het middenrif kan herstellen. Dit is minder ingrijpend dan het alternatief, waarbij de borstkas wordt geopend. Toch blijft het een zware operatie. Het hart, de longen en de organen in de buik worden verplaatst en dat is belastend voor het lichaam. "Dr. Welvaart vertelde dat mijn middenrif zo dun is, dat hij vanuit de buik door mijn middenrif heen kon kijken en mijn linkerlong zag zitten."

”

Ik had niet eerder van het SKB gehoord, maar al moest ik naar Parijs, dan was ik nog gegaan



Volgende dag naar huis

Pijn en misselijkheid na de operatie komen vaak voor. "Ik ben beroepsmilitair geweest, maar ook opgevoed met de mentaliteit van 'niet piepen en gewoon doorgaan'. Op de uitslaapkamer hield ik me eerst groot, maar ik gaf al snel toe aan de pijn en kreeg pijnstilling. Toen ik een slang uit mijn borstkas zag steken besepte ik dat dit niet zomaar een operatie was." Op de verpleegafdeling werd de pijn erger en kreeg Pieter meer pijnstilling. "Ik werd misselijk en moest overgeven, maar daarna ging het beter. Nadat ik wat had geslapen, ging het de goede kant op. Ik lag op de kamer met twee mannen die dezelfde operatie hadden ondergaan. We kletsten en maakten grappen en vermaakten ons prima, waardoor we de pijn even vergaten. De volgende dag kon ik al naar huis."

"Ik heb mijn lijf weer terug"

Twee weken later gaat het goed met Pieter. "Ik heb mijn lijf weer terug en de kortademigheid is weg. Met hersenletsel en ADHD moet ik leren leven. Ik ben 55 jaar en het voelt nog steeds alsof ik alles ben kwijtgeraakt, maar dankzij dr. Welvaart en het SKB zijn de klachten door de middenrifverlamming weg. Binnenkort word ik geopereerd aan mijn andere schouder, in dezelfde kliniek als de eerste keer. Ondanks alles heb ik daar alle vertrouwen in, want ze hebben mij daar ook goed geholpen. De pijnblokkade laten we dit keer wel achterwege."

Pim Welvaart, middenrifchirurg

“Het middenrif is een gespierde wand tussen de buik- en borstholte. Het speelt een belangrijke rol bij de ademhaling en houdt de organen op de juiste plek. Als het middenrif verlamd raakt, neemt de spiermassa af. Een verlamd middenrif kun je vergelijken met een bolstaand laken dat tegen de organen in de borstholte drukt, zoals de longen en het hart. Deze raken in de knel, met ernstige benauwdheid tot gevolg. Tijdens een kijkoperatie via de buik herstel ik het middenrif. Dit luistert heel nauw. Als het te strak is kan het scheuren, maar als het te slap is blijven de klachten bestaan. Een kijkoperatie is minder ingrijpend. Patiënten hebben na de operatie drie kleine sneetje's in de buik en gaan de volgende dag weer naar huis. Pieters middenrif blijft wel erg kwetsbaar, dus hij moet de rest van zijn leven opletten bij fysieke inspanning.

De samenwerking met het SKB bewijst dat een streekziekenhuis ook een landelijke functie kan vervullen in gespecialiseerde zorg die relatief weinig voorkomt. Het SKB stelt de operatiekamer en een toegewijd team beschikbaar, zodat ik de operaties kan uitvoeren. Het ziekenhuis ademt gastvrijheid en kwaliteit. Ik voelde me er direct thuis. Samen laten we zien dat dit een geweldige manier is om met hoge kwaliteit en patiëntveiligheid de wachtlister terug te dringen.”



Middenrifverlamming

Cijfers en weetjes

50%

Bij de helft van de patiënten is een middenrifverlamming het gevolg van een beschadiging van de zenuw naar het middenrif. Bij de andere helft is de oorzaak onbekend.

Meest voorkomende klachten

- Ernstige benauwdheid bij inspanning, bukken of platliggen
- Benauwdheid bij praten en wandelen
- Moeite bij traplopen
- Overmatig boeren



Snel herstel door kijkoperatie via de buik

Na de kijkoperatie via de buik kunnen patiënten meestal al na 1 of 2 dagen weer naar huis. Daarna zijn er nog 2 tot 4 weken nodig om te herstellen. Soms met behulp van een fysiotherapeut.

Meer informatie

Op www.middenrifcentrum.nl staat meer informatie over de behandeling van een middenrifverlamming bij het Middenrif Centrum.



Onze locaties



Annemiek's Hoorstudio Doetinchem
De Veenjes 5
7001 DL Doetinchem
Tel. 0314 - 360 560

Annemiek's Hoorstudio Arnhem
Bakenbergseweg 72
6814 MK Arnhem
Tel. 026 - 351 16 12

info@anhd.nl
www.annemiekshoorstudio.nl

Persoonlijke aandacht



Goedendag, mijn naam is Annemiek de Rooij. We werken met een klein team waarbij u zelf kunt aangeven bij wie u wilt komen. We geven graag een persoonlijk advies en zijn trots op ons werk.

Onze visie

Annemiek's Hoorstudio heeft als doel het vinden van de beste maatwerkoplossing. Niet alleen goede hoortoestellen maar ook alle aanverwante hulpmiddelen. Annemiek's Hoorstudio is een zelfstandig audicien voorzien van het Hoorprofs keurmerk. Dit betekent dat we aan de hoogste eisen van kwaliteit voldoen. Wij zijn merk onafhankelijk.



Waarom Annemiek's Hoorstudio

Gratis hoortest & hooradvies terw. €55,00

Geen wachtlijsten

Merksafhankelijk & Zelfstandig audicien

Second opinion Expertise

Gespecialiseerd in Kinderen

Uw kunstgebit verdient een erkend specialist



- Gebitsprotheses
- Implantaten
- Klikgebit
- Reparaties
- Gratis advies en informatie

TANDPROTHETISCHE PRAKTIJK KIND

Tuunterstraat 35 7101 EE Winterswijk Tel. 0543 519 901
www.tandprotheticuskind.nl



'Ik voelde me weer mooi en zelfverzekerd'

Als je er weer goed uitziet, voel je je al een stuk beter. Tijdens de chemotherapie had ik niet veel haar meer over. Bij Esta Haarwerken ben ik prettig en persoonlijk geholpen met een haarwerk dat bij me past. Ik voelde me gelijk weer mooi en zelfverzekerd.

Wilt u een persoonlijk en vrijblijvend advies?

Bel ons 0543 - 52 28 57 of kijk op www.esta-haarwerken.nl

Esta Haarwerken - Wooldstraat 18 Winterswijk

esta
HAARWERKEN

HAARUITVAL DOOR CHEMOTHERAPIE - OVERMATIG HAARVERLIES - KAALHEID DOOR EEN HAARZIEKTE

Evelien is een geboren en getogen Achterhoeker en werkt in ons ziekenhuis als applicatiebeheerder. Elk patiëntmagazine schrijft zij over onderwerpen die haar bezighouden. Deze keer buigt ze zich over het onderwerp 'Kunstmatige Intelligentie'.



'Kunstmatige Intelligentie: hoe ver gaan we?'

"AI. We horen de afkorting steeds vaker, maar wat het is ook alweer? AI betekent Artificial Intelligence, oftewel Kunstmatige Intelligentie (KI). Een ver-van-je-bed-show? Ik denk het niet.

Een vriendin vertelde dat ze een nieuwe stofzuiger had gekocht. Zo een waarbij je zelf niets hoeft te doen. Je kent 'm vast wel, zo'n gezellig rond schijfje dat zelfstandig je woonkamer zuigt en zichzelf weer parkeert als 'ie klaar is. Deze kon ook praten. Klinkt gezellig, maar bleek minder leuk toen dat bij die vriendin midden in de nacht gebeurde en zij in de veronderstelling was alleen te zijn. Een stofzuiger is niet het beste voorbeeld van KI, maar er zijn stofzuigers in de maak die het verschil kennen tussen een hondendrol en een pluk stof. Een stukje KI waar je dan weer dankbaar voor mag zijn.

We leunen steeds vaker achterover en laten KI het werk doen. De weg vinden? Start de routeplanner maar. Een film kijken? Dat bepaalt Netflix voor je. Een boekverslag schrijven? Laat het maar aan ChatGPT over. Zelfs een partner vinden kun je met enkele swipes voor elkaar krijgen en dan ook nog eentje die statistisch gezien perfect bij je past.



Zelfs een partner vinden kun je met enkele swipes voor elkaar krijgen

Hoe zit dat in de zorg? Waarom word ik niet gedoucht door een robot of zorgt KI voor een razendsnelle uitslag bij een MRI? Begin 2019 heb ik op een ICT festival de voorouder van zo'n toekomstige douchehulp mogen ontmoeten. LeoLani werd het apparaat genoemd. Een robot die sterk leek op het witte vliegende robotje uit de animatiefilm Wall-E. Met LeoLani kon je toen alleen nog een kort gesprek voeren, maar ik wed dat ze nu, vier jaar later, ook het bed voor je opmaakt.

In de zorg wordt op dit vlak gelukkig iets minder achterover geleund dan wij in het dagelijks leven doen. Een bekende komische Engelse uitspraak is: 'computer says no'. Als je zelf te lui bent om na te denken, laat je het lekker aan de computer over. Dat willen we niet, zeker niet in de zorg. KI wordt gevoed door data die wij er in stoppen. Een dubbelcheck door een mens blijft daarom heel belangrijk. Het is er ter ondersteuning, niet ter vervanging.

Het SKB is ook aardig onderweg. Wie in de toekomst op de Spoedeisende Hulp belandt kan met behulp van KI sneller weten waar hij aan toe is. Moet je worden opgenomen of kun je weer naar huis? Ik lees op meerdere vlakken in de zorg de voordelen van KI. Het kan met behulp van (heel veel) historische patiëntdata supersnel achterhalen of er sprake is van bijvoorbeeld kanker. Ook kan het ingezet worden om met een chatrobot vragen van patiënten te beantwoorden, nog voordat een arts hierin een rol hoeft te spelen. Interessante ontwikkelingen, maar ook spannend. Hoe ver gaan we?

Nu rest alleen nog de vraag of ik deze column zelf heb geschreven of het aan ChatGPT heb overgelaten."

Evelien

De Apotheek

De apotheek van het ziekenhuis bestaat uit twee onderdelen: de ziekenhuisapotheek (op deze grote foto) en de polikliniek apotheek, ook wel de Beatrix apotheek genoemd. In de hele apotheek werken 60 medewerkers, waaronder 5 apothekers. De ziekenhuisapotheek verzorgt 24 uur per dag alle medicatie voor patiënten die in het ziekenhuis liggen. De medewerkers controleren alle recepten die voorgeschreven worden. Verder voeren zij gesprekken met patiënten die worden opgenomen of naar huis mogen na een opname (in samenwerking met de Beatrix apotheek). Zo krijgen zij een goed beeld van het medicijngebruik op dat moment. In de ziekenhuisapotheek worden de infusen en spuitjes op naam klaargemaakt voor de verpleegafdelingen en voor de chemotherapieën op de Dagbehandeling Interne geneeskunde. De inkoopmedewerkers van de apotheek zorgen ervoor dat de medicatie tijdig ingekocht wordt. De afdeling kwaliteit bewaakt apotheekprocessen binnen en buiten de ziekenhuisapotheek.

Met deze scanner worden geneesmiddelen geregistreerd, gecontroleerd en uitgegeven.

In deze kast zitten de geneesmiddelen die het meest verstrekt worden.

Een apothekersassistente zet elke dag de medicatie voor alle patiënten in het ziekenhuis in deze laadjes. De karren met deze laadjes gaan naar de verpleegafdelingen en komen de volgende dag weer terug. Dan worden ze opnieuw gevuld.



Beatrix apotheek

In de Beatrix apotheek worden de recepten verwerkt van polikliniek, dagbehandeling of huisarts. Ook worden hier medicijnen klaargemaakt voor patiënten die na een opname weer naar huis mogen. Deze medicatie wordt waar mogelijk aan bed bezorgd. Uiteraard geeft de apothekersassistente uitleg over hoe de medicijnen te gebruiken.



Downflow LAF-kast

Een ziekenhuis apothekersassistente maakt in deze 'downflow LAF-kast' injectiespuiten en infusen klaar voor de chemo-dagbehandeling of infusen voor patiënten thuis. Hierbij draagt de apothekersassistente beschermende kleding en handschoenen.



Dit is een deel van het geneesmiddelen magazijn van de ziekenhuisapotheek. Via een automatisch bestelsysteem wordt dit door de inkoopafdeling van de apotheek aangevuld.



Met deze 'Computer on Wheels' kan op iedere plek in de apotheek gewerkt worden.

Op deze werkplek worden alle medicijnbestellingen voor het hele ziekenhuis klaargemaakt aan de hand van digitale bestellijsten en recepten.



“De arts zei: ‘Uw hart stopt er soms mee, u moet direct komen’”

Ingrid heeft een hartritmestoornis en kreeg een pacemaker

Ingrid Bootsma uit Aalten heeft jarenlang last van duizelingen. Ze wuifde het altijd weg: ‘het zal wel door de drukte komen’. Maar in augustus 2020 valt ze tijdens een barbecue vijftien seconden weg. Via de huisarts komt ze bij de cardioloog terecht. Ingrid: “Hij zei: ‘u moet opgenomen worden, want uw hart stopt er soms mee.’” Uiteindelijk krijgt ze een pacemaker.



Ik heb geleerd mijn lijf meer rust te gunnen

Ingrid had altijd een eigen taartenbakkerij in Amsterdam. Dat is hard werken. “Na zo’n dag viel ik wel eens flauw, maar dat wuifde ik altijd weg: ‘dat zal de drukke dag wel zijn’. Toch had ik al lang last van duizelingen. Ook was ik vaak moe, maar bloedonderzoek wees niks uit”, aldus Ingrid. Toen ze in augustus 2020 na een drukke dag met familie aan het barbecueën was in Aalten, viel ze vijftien seconden weg. Ingrid: “Iedereen schrok. Zo ben ik uiteindelijk bij de huisarts beland.”

Uitslag

De huisarts verwijst haar naar de cardioloog voor onderzoeken van het hart. Ingrid: “Ik kreeg een holteronderzoek (een kastje met plakkers op de borst) waarmee 24 uur lang mijn hartritme werd gemeten. In een dagboek moest ik bijhouden of ik iets bijzonders voelde en op welk tijdstip. Deze resultaten vergelijken ze met elkaar.” Ingrid zou twee weken later de uitslag krijgen. “Maar nadat ik diezelfde dag al twee keer een onbekend nummer had weggedrukt, nam ik toch op. Het was de cardioloog met het

nieuws: ‘uw hart stopt er soms mee, u moet direct naar het ziekenhuis komen’. Dan mag je opeens niks meer, zoals autorijden.”

Ziekenhuisopname

Na onderzoeken bij de Spoedeisende Hulp, vertelt de arts haar dat ze wordt opgenomen voor verder onderzoek. Ingrid moet bijna twee weken blijven en deelt een kamer met vier anderen. “Dat was even slikken”, vertelt ze. “Zo’n gedeelde kamer is pittig. Je hoort alles en kan gesprekken van anderen niet buitensluiten. Dat kost veel energie. Maar je vergelijkt jezelf ook met anderen en ik merkte op dat het met mij ‘meeviel’. Zo zag ik kamergenoten die veel vocht vasthielden, maar die door medicatie weer steeds meer zichzelf werden. En er ontstaan mooie gesprekken en grappige of bijzondere situaties.”

Belevenissen opschrijven

Tijdens haar opname moet Ingrid een apparaatje dragen, dat een signaal stuurt naar de Intensive Care als haar hart stopt. Vanwege beperkt bereik van het apparaat, mag ze de afdeling niet af. Maar na de eerste week begint Ingrid zich te vervelen. Uiteindelijk mag ze, onder begeleiding, naar de kapper in het ziekenhuis. “Dat was heerlijk!”, aldus Ingrid. “Maar ik dacht ook: wat ga ik nog een week doen?! Toen die nacht mijn tv plotseling aan ging en mijn buurman, die slecht ter been was, me wilde helpen leidde dat tot een hele belevenis.

➤ Lees verder op pagina 24.



”

**Tijdens
een familie-
barbecue
viel ik vijftien
seconden weg**

—



”

Ik zag deze gebeurtenis als waarschuwing om gezonder te leven en mijn lijf vaker rust te gunnen

› Vervolg van pagina 22.

De dagen erna waren er meer situaties waarbij ik dacht, dat is leuk of grappig om op te schrijven. Ik typte dit in mijn telefoon en stuurde elke ochtend een verhaal naar familie en vrienden. Deze vielen in de smaak, haha!”

Je lichaam rust gunnen

Uit de onderzoeken blijkt dat Ingrid een atrioventriculair blok (AV-blok) heeft, een hartritme stoornis die redelijk vaak voorkomt. Daarom krijgt ze uiteindelijk een pacemaker. De dag erna mag ze naar huis. “Eerst moest ik elke drie maanden op controle, daarna eens per half jaar en nu één keer per jaar. Dan wordt er een hartfilmpje gemaakt en de pacemaker wordt gecontroleerd. Tot nu toe ziet alles er goed uit.”

Het duurde even voordat Ingrid weer vertrouwen had in haar lichaam. “Ik zag deze gebeurtenis als waarschuwing om gezonder te leven en mijn lijf vaker rust te gunnen. Ook ben ik gaan sporten. Dat vond ik eerst spannend, want doet de pacemaker z’n werk wel? Dat vertrouwen heb ik nu wel.”

‘Ik lig in het ziekenhuis’

Ingrids dochter bundelde haar belevenissen op de verpleegafdeling in een boekje getiteld ‘Ik lig in het ziekenhuis’. Dit is haar erg dierbaar. Ingrid vertelt geëmotioneerd: “Deze situatie had grote impact op mijn dochter. Ze was jong en studeerde in Delft. Toen ik werd opgenomen was ze binnen twee uur thuis. Ze is enig kind en op zo’n moment besef je pas hoe kwetsbaar je bent.”

Pacemaker

De pacemaker is een apparaatje dat ervoor zorgt dat het hart in het juiste ritme blijft kloppen. Meestal is een pacemaker nodig als het hartritme te langzaam is, zoals bij Ingrid die een AV-blok bleek te hebben. Bij een AV-blok gaat er iets mis in het hart, waardoor de hartslag vertraagt. De pacemaker bewaakt voortdurend het hartritme en geeft stroomstootjes af om het hart weer in het juiste ritme te krijgen.

(bron: Hartstichting)



Hoe werkt het?

Een MRI-scan

Bij een MRI-scan worden signalen van radiogolven en een sterk magneetveld omgezet in beelden. In het SKB worden verschillende soorten MRI-scans gedaan. Bijvoorbeeld van de alvleesklier, borsten, dunne darm of lever. Elke scan heeft een specifieke voorbereiding. Lees de folder die u krijgt daarom altijd goed door.



Melden, wachten en omkleden

U meldt zich op de afdeling Radiologie (route 6.2). De radiodiagnostisch laborant haalt u op uit de wachtkamer en brengt u naar de kleedkamer. Hier kleedt u zich uit. Kleding zonder metalen deeltjes mag u meestal aanhouden. Om de bloedvaten beter zichtbaar te maken, wordt er soms contrastvloeistof toegediend. De laborant brengt hiervoor een infuusnaaldje in.



De MRI-scan

De MRI heeft een lange tunnel en is aan beide kanten open. De laborant schuift u de tunnel in. De MRI is gevoelig voor beweging. Daarom moet u proberen zo stil mogelijk te blijven liggen. De MRI maakt veel geluid. Daarom krijgt u een koptelefoon en/of oordopjes. De laborant is in de ruimte naast de MRI om het apparaat te bedienen. U wordt via het raam en een camera in de gaten gehouden.



Aankleden en weer naar huis

Na het afronden van de scan komt de laborant weer binnen en helpt u van de tafel. Als u een infuusnaaldje heeft gekregen, wordt deze verwijderd. Daarna kunt u zich aankleden en weer naar huis.

Meer informatie

Kijk op folders.skbwinterswijk.nl/folders/mri-algemeen of scan de QR code.







 uitvaartbegeleiding
Christina

“Een uitvaart is geen dag
 uit het leven,
 maar een heel leven
 in één dag.”

Ik ben 24/7 bereikbaar op
06 4823 7122

Ik ontzorg u en uw familie
 en adviseer en begeleid
 onafhankelijk.

Liefdevol, waardig en passend afscheid

www.uitvaartchristina.nl



NIJENHUIS
Schilders
 Winterswijk - Tel. 521161

Al bijna
130 jaar
 werkzaam
 voor U!

Uw betrouwbare partner in binnen- en buiten-
 schilderwerk, glaswerk in alle vormen en maten,
 voor zowel grote maar zeker ook kleine projecten
 in de zakelijke en particuliere markt.

Nijenhuis Schilders is een specialist als het gaat
 om schilderwerk bij verbouw, nieuwbouw,
 renovatie en restauratie. Maar ook voor kleur-
 advies en materiaalkeuze bent u bij ons aan het
 juiste adres.

Wij leveren:
 Schilderwerk
 Beglazingswerk
 Spuitwerk

*Wij werken uitsluitend
 met de beste materialen.*

Nijenhuis Schilders | Snelliusstraat 13 | 7102 ED Winterswijk
Telefoon: 0543-521161 | E-mail: tebrake@xs4all.nl



De lach van zus Dewi:
 * * * ELKE DAG INNEMEN * * *

Er is een medicijn dat elk ziek kind beter laat voelen: familie.
 Daarom zijn er de Ronald McDonald Huizen. Zo zijn mama en papa altijd dichtbij.


Ronald McDonald Kinderfonds Nederland
 Keeping families close®

margaklomppe.nl

Voor het moment...
...dat u wel wat extra hulp kunt gebruiken

Wanneer we ouder worden, ervaren we dat onze gezondheid daarmee vaak achteruitgaat. Het leven blijven leiden op eigen kracht wordt dan steeds moeilijker. Dan is het fijn om mensen om ons heen te hebben die ons helpen om zo lang mogelijk het leven te blijven leiden zoals we dat graag willen.

Samen met vrijwilligers, mantelzorgers en samenwerkingspartners zetten wij er ons elke dag voor in om het beste uit elk moment te halen. Dat doen we met een nuchtere mentaliteit die bij deze regio past.

Met elkaar realiseren we het vertrouwde leven zoals u dat wilt. We willen van ieder moment, hoe speciaal of moeilijk ook, samen het beste maken. Kijk voor meer informatie op margaklomppe.nl of bel ons op **0544 47 41 00**.

Zorg | Wonen | Thuiszorg | Behandeling

Marga Klomppe
voor het beste van elk moment



Buikpijnpoli
SPECIALISTISCHE BUIKPIJNZORG

Heeft u (on)verklaarbare buikklachten?

- Multidisciplinair paramedisch team
- Advies en behandelplan op maat
- Alleen via verwijzing medisch specialist en- of huisarts



www.buikpijnpoli.eu

Buikpijnpoli Achterhoek
Zegendijk 3B | 7136 LS Zieuwent
T. 0544 - 793001

Buikpijnpoli Twente
Blankenburgerstraat 37 | 7481 EA Haaksbergen
T. 053 - 7920016

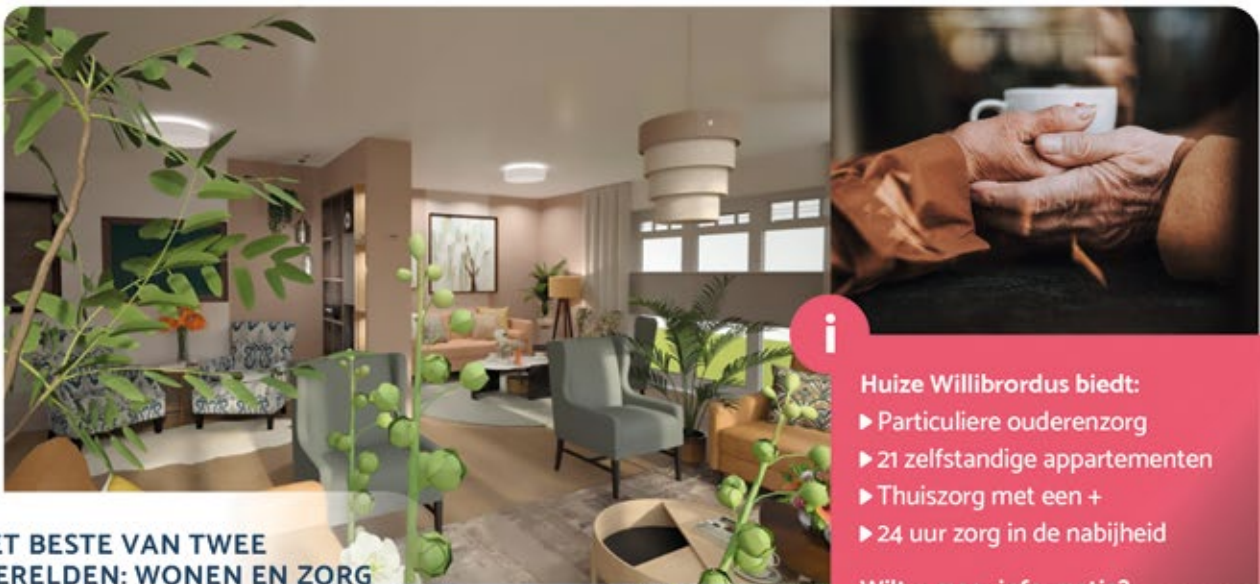


SAAMBORGH

WOONKLAAR VANAF MEI 2023

Particuliere ouderenzorg **Huize Willibrordus Ruurlo**

Huize Willibrordus is een woonzorglocatie waar zorgbehoevende ouderen zelfstandig kunnen wonen in het comfort en de privacy van een eigen appartement, met zorg thuis en het veilige idee van 24 uur zorg in de nabijheid.



**HET BESTE VAN TWEE
WERELDEN: WONEN EN ZORG
ONDER ÉÉN DAK. SAMEN OUD
WORDEN? DAT KAN BIJ ONS!**

i

Huize Willibrordus biedt:

- ▶ Particuliere ouderenzorg
- ▶ 21 zelfstandige appartementen
- ▶ Thuiszorg met een +
- ▶ 24 uur zorg in de nabijheid

Wilt u meer informatie?

Neem contact op met onze
woonconsulent Maria van Beek via
welkom@saamborghwonen.nl



Saamborgh is een woonzorgorganisatie met 9 locaties en nog eens 2 locaties in ontwikkeling. Saamborgh biedt zorg voor ouderen in een kleinschalige setting. Saamborgh biedt zowel lichamelijke (somatische) zorg als zorg voor ouderen met geheugen problemen (psychogeriatrische zorg). Wij bieden een- en tweepersoons appartementen in een veilige omgeving, waar aandacht en kwaliteit van leven voorop staan.

SAAMBORGH.NL