

NEEM MEE!



Volg ons via:

Nummer 13, januari 2019

ELISABETH-TWEESTEDEN ZIEKENHUIS IN BEELD



Het ziekenhuis voegt de spoedeisende hulpen samen om de spoedzorg te borgen.

Goed doordacht de toekomst in

Het ETZ voegt de spoedeisende hulpen (SEH's) samen op locatie ETZ Elisabeth en sluit eind mei 2019 de SEH op locatie ETZ TweeSteden. "Dit is noodzakelijk om goede en veilige zorg te kunnen blijven leveren."

De SEH op ETZ TweeSteden is nu in de avond en nacht gesloten. Door de gedeeltelijke sluiting wordt de spoedzorg op ETZ Elisabeth onveranderd gegarandeerd. Bestuurder Bart Berden licht toe: "De sluiting van de SEH op ETZ TweeSteden was oorspronkelijk gepland voor 2025, maar door het aanhoudende tekort aan SEH-verpleegkundigen moeten we dat nu eerder doen."

Eerste Hart Hulp

De maatregel heeft dus geen gevolgen voor de SEH op ETZ Elisabeth. Deze SEH aan de Hilvarenbeekseweg in Tilburg blijft zeven dagen per week en 24 uur per dag open

voor spoedpatiënten met een acute zorgvraag. De Eerste Hart Hulp (EHH) blijft wél open op ETZ TweeSteden. Op de EHH worden patiënten onderzocht met mogelijke hartklachten. Patiënten met hartklachten worden na verwijzing van de Huisartsenpost of als de ambulance is ingeschakeld, opgevangen op ETZ TweeSteden.

Spoedzorg

De openingstijden voor spoedzorg zien er in het ETZ tot eind mei 2019 zo uit:

- SEH ETZ Elisabeth (Hilvarenbeekseweg 60): 24 uur per dag, 7 dagen per week
- SEH ETZ TweeSteden (Dr. Deelenlaan 5): van 08.00 tot 20.00 uur
- EHH ETZ TweeSteden (Dr. Deelenlaan 5): 24 uur per dag, 7 dagen per week

Verschuivingen van zorg

Door de sluiting van de SEH op ETZ TweeSteden verschuiven uiteindelijk alle specia-

lismen die spoedpatiënten opvangen naar ETZ Elisabeth. Hiervoor hebben we een goed doordacht plan opgesteld. Long- en Buikchirurgie zijn de eerste grote specialisten die verplaatsen. Cardiologie en andere specialismen zoals Longgeneeskunde, Interne Geneeskunde, Oncologie, Geriatrie en Urologie volgen later.

Zorg in de toekomst

Op de lange termijn verschuift de zorg voor patiënten in het ETZ. Berden: "We hebben het dan over ons zorgaanbod rond 2025. Voorop staat dat alle huidige locaties - ETZ Elisabeth, ETZ TweeSteden, ETZ Waalwijk en ETZ Oosterwijk - blijven bestaan. We werken tot 2025 toe naar één locatie waar alle verpleegbedden staan. Dat wordt ETZ Elisabeth. Daar vindt ook alle zeer complexe en acute zorg plaats. Op de andere drie locaties wordt op termijn vooral poliklinische zorg en bijbehorende diagnostiek gedaan."

Dringend medische hulp nodig?

Bel dan altijd eerst de huisarts. Buiten kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u contact opnemen met de huisartsenpost. De huisartsenpost Midden-Brabant is te bereiken via telefoonnummer 0900-33 22 222.

Als het nodig is, verwijst de huisarts u naar de Spoedeisende Hulp (SEH). Bezoekt u de SEH? Dan vallen de kosten onder uw eigen risico. Ook als u via de huisartsenpost wordt doorverwezen naar de SEH voor onderzoek of behandeling.

'Dankzij de operatie vind ik sporten weer leuk'

PATIËNT AAN HET WOORD



Chantal en John kregen allebei een maagverkleining.

"Dat ik deze ingreep heb mogen doen, is echt een cadeautje. Ik heb mijn leven weer terug." Chantal Wilthagen (42) en haar partner John Frits (45) zijn na een maagverkleining samen zeventig kilo kwijt.

Beiden krijgen een gastric sleeve, een operatie waarbij een groot deel van de maag wordt verwijderd. Chantal wordt eind 2016 geopereerd, John een jaar later. "Ik zou het zo weer doen", zegt John nuchter. De twee hebben een druk leven; John heeft een eigen schildersbedrijf en Chantal is locatie-manager van drie uitvaartcentra.

Bijzondere reis

"Je kunt wel je kop in het zand blijven steken, maar als sporten en diëten niet meer helpt, moet je op zoek naar een ander hulpmiddel om af te vallen. Ik had een hoge bloeddruk, voelde me niet fit en wilde problemen op latere leeftijd voorkomen", aldus Chantal. Met hulp van de praktijkondersteuner van de huisarts zet ze de stap richting het Obesitas Centrum in Tilburg. "Het was een bijzondere reis. Ik ben rationeel ingesteld, maar vond de screening ontzettend spannend, want daar werd bepaald of ik in aanmerking kwam voor de operatie." Chantal krijgt na een paar weken het verlossende telefoontje; ze mag geopereerd worden! John heeft dan nog geen last van zijn overgewicht; hij sport fanatiek en voelt zich energiek. Toch neemt ook hij de stap. En ook hij komt in aanmerking voor een operatie. "Ik wilde niet als Chantal gezond blijven", zegt John.

Chantal: 'Ik kon snel terecht bij de psycholoog.'

Gezond gewicht

Als John en Chantal de screening doorlopen hebben, komen ze op gesprek bij de chirurg. Zij legt hen de verschillende behandelopties voor. John: "Wij hebben allebei een drukke baan, dus dumpingklachten (klachten die alleen ontstaan bij een gastric bypass, een andere maagverkleinende operatie) konden wij niet gebruiken. Voor ons was gezondheidswinst het belangrijkste, vandaar dat we kozen voor de gastric sleeve." Chantal vult aan: "Ik vond het heel goed dat de chirurg vroeg naar mijn doel. Zij legde duidelijk alle voors en tegens van de behandeling uit, waarbij ze onze wensen goed onderbouwde beslissing nemen."

John: 'Ik heb het nu sneller koud.'

Spannend

De operatie gaat bij zowel Chantal als John goed; na één nacht in het ziekenhuis mogen ze weer naar huis. "Ik ben geen ziekenhuisman, dus vond één nacht meer dan genoeg", grinnikt John. "Voor mij was het - gelukkig - nog allemaal nieuw; ik kwam zelden in het ziekenhuis." Chantal zag meer op tegen de operatie. "Ik heb door een darmziekte een stoma en dat maakte de operatie extra spannend. Ik hoopte maar dat alles goed zou komen. Toen vond ik mezelf best zielig", lacht Chantal. Beiden kijken positief terug op het ziekenhuisverblijf. John: "We zijn super geholpen."

Eten en gezelligheid

Dan begint een heel ander leven voor Chantal en John. Het eten van kleinere porties gaat goed, al krijgen John en Chantal in het begin nog wel veel reacties uit hun omgeving. Chantal: "Vrienden zeiden: 'Wat ongezellig, nu kunnen we niet meer uit eten.' We realiseerden ons pas na de operatie dat eten heel erg samenhangt met gezelligheid. Vroeger gingen we vaker uit eten, nu eten we net zo graag thuis of bij vrienden. We bepalen dan zelf de porties en dat voelt beter."

Chantals conditie gaat na de operatie met sprongen vooruit. "Nu vind ik sporten zelfs leuk! Maar ik merk wel dat ik meer hersteltijd nodig heb. Je moet niet vergeten dat zo'n operatie een topprestatie van je lichaam vraagt en je nu natuurlijk veel minder voedingsstoffen binnenkrijgt." John: "Ik merk vooral na de operatie dat ik het sneller koud heb!" Chantal lacht: "Dat klopt, de verwarming staat in de winter een tikkeltje hoger."

Natract

Chantal en John zijn blij met hun leven na hun maagverkleining, maar weten ook; het is geen wondermiddel. John: "Veel mensen denken dat je nu alles kunt eten wat je wilt. Maar je moet altijd blijven opletten." Chantal knikt: "Niet alleen om te voorkomen dat je aankomt, maar ook om te zorgen dat je voldoende vitamines binnenkrijgt."

Ze geeft één tip: "Maak gebruik van het voor- en natraceut! Ik ben nuchter ingesteld en dacht in het begin; dit kan ik allemaal aan. Maar wanneer ik merkte dat mijn gewicht stabiliseerde en ik zelfs wat aankwam, raakte ik toch wel een beetje in paniek en voelde ik me onzeker. Ik kon gelukkig meteen terecht bij de psycholoog. Dankzij één telefoontje naar het Obesitas Centrum pakte ik de draad snel weer op."

Obesitas

Obesitas is extreem overgewicht. Het is een chronische ziekte, waarbij er sprake is van een zeer grote vetopstapeling in het lichaam. Met extreem overgewicht loop je meer risico op het krijgen van hart- en vaatziekten, diabetes, ademhalingsstoornissen en slijtage van gewrichten.

Ruim 14 procent van de Nederlandse bevolking heeft obesitas. Afvallen met extreem overgewicht is vaak moeilijk. Je levensstijl aanpassen doe je niet van de ene op de andere dag.

Een operatie kan een hulpmiddel zijn om op een gezond gewicht te komen en daarmee een gezonde levensstijl te behouden. Bij het Obesitas Centrum word je hierin begeleid door een team van internisten, chirurgen, diëtisten, psychologen, verpleegkundig specialisten en fysiotherapeuten.



HET RITME VAN DE PATIËNT

In het ETZ vond onlangs een symposium plaats met het thema 'ritme van de patiënt'. Klinkt prachtig, maar wat is dat ritme dan? Sluiten we als ziekenhuis aan bij dat ritme of maken we het ritme van het ziekenhuis leidend? Niemand kan beter antwoord daarop geven dan de patiënt zelf.

Ik tref een hartelijke, spraakzame vrouw op een verpleegafdeling. Door haar chronische ziekte wordt ze beperkt in haar dagelijks leven. Dat weerhoudt haar niet ervan om positief en energiek in het leven te staan. Ze vertelt dat ze kort geleden een

ingrijpende operatie moest ondergaan. De pijn die ze daarna bleef houden, was onbeschrijfelijk. Toch 'moest' ze naar huis. Ondanks meerdere telefoontjes naar de poli en een gesprek met een verpleegkundige over deze aanhoudende pijn, bleef het antwoord op maandag dat ze moest wachten tot donderdag. Ze kreeg geen pijnstilling en heeft geen dokter gesproken. De pijn bleef en er zat niets anders op dan lijdzaam afwachten. Het ritme van het ziekenhuis was leidend.

Anders is het voor haar wanneer ze op een andere poli gezien wordt. Letterlijk

gezien. De zorgverlener merkt haar pijn op. Er wordt actie ondernomen, de arts komt en samen bespreken ze wat ze nodig heeft. Ze houden contact. Ze zegt hierover: "Dat ze zich zorgen maken om mij voelt bijzonder. Daardoor voel ik me mens." Haar behoefte wordt gezien; het ritme is van de patiënt leidend.

Het gaat om aansluiten, zien wat de patiënt meemaakt en bieden wat hij nodig heeft. Het klinkt zo simpel. Toch blijkt ook uit dit voorbeeld dat het niet zo eenvoudig is als het lijkt. Er zijn zoveel factoren waardoor we ons, bewust en onbewust, laten leiden. Gelukkig lukt het vaak wel om aan te sluiten

bij het ritme van de patiënt. Laten we hiervan leren en zo samen het goede ritme zoeken. Zodat de patiënt niet lijd maar leidt.

Fieke Wolfs werkt als zorgadviseur in het ETZ. Met haar blog van patiëntverhalen schrijft ze over oog hebben voor de patiënt. De beleving en denkwereld van patiënten in hun kwetsbare en vaak afhankelijke positie staat daarin centraal.

BEZOEKUR

'Ik kom hier gelukkig niet zo vaak'



Gerard van Berlo in gesprek met Henk van Berkel.

Er speelt veel rond de sluiting van de Spoedeisende Hulp (SEH) op locatie ETZ TweeSteden. Toch is daar op donderdagochtend 11.00 uur weinig van te merken in de wachtruimte van de SEH op locatie ETZ Elisabeth. Het is dan nog rustig. In behandelkamer 7 tref bestuurder Gerard van Berlo meneer Henk van Berkel (59) met zijn vrouw.

Snel geholpen

Gerard is benieuwd waarom Henk op de SEH terecht is gekomen en hoe dat is gegaan. "Ik was al een paar dagen duizelig en had hoofdpijn. Dat werd steeds erger", vertelt Henk. "Uiteindelijk heeft mijn

huisarts me hierheen gestuurd en werd ik vrij snel geholpen. We zijn hier nu ongeveer twee uur, ik heb verschillende onderzoeken gehad en ik kreeg net te horen dat er niks met mijn hoofd aan de hand is. Daar ben ik erg blij mee." Zijn vrouw vult aan: "We hebben vanmorgen maar een minuut of vijf hoeven wachten in de wachtruimte en toen was Henk al aan de beurt."

"Mag u nu dan naar huis?"; vraagt Gerard. "Nee, ze gaan nog naar mijn ogen kijken. Daarvoor moet ik naar de poli Oogheelkunde en we zitten nu te wachten totdat ik daar terecht kan. Voor mij is dat wachten niet erg, maar ik kan me voorstellen dat

het wel vervelend is als je met erg veel pijn naar het ziekenhuis komt."

Bloedvlekken

Op de vraag hoe goed Henk het ziekenhuis kent, zegt hij lachend: "Eigenlijk niet zo goed. Ik kom hier niet zo vaak gelukkig." Gerard legt uit waar het ETZ voor staat: "Wij willen Buitengewoon zijn en aansluiten op de wensen van de patiënt. Is dat bij u gebeurd?" Henk kan dat beamen: "We zijn perfect opgevangen, behandeld en begeleid. Er is goed naar me geluisterd en mijn vrouw mocht ook overal bij zijn. Dat vind ik prettig. Ik kreeg ook duidelijke uitleg bij de onderzoeken." De vrouw van Henk heeft

wel een puntje van kritiek. "Bij het bloedprikken ging het allemaal snel achter elkaar en is er bloed geknoeid op Henks kleren. Efficiënt werken wil niet zeggen dat het ook altijd meteen goed gaat."

Gerard bedankt Henk en zijn vrouw voor hun openhartigheid. "Ik hoop dat het allemaal goed gaat met u en dat u in goede gezondheid blijft. Ik wens u het beste."

‘ETZ TweeSteden is het hartcentrum in Midden-Brabant’

Mark Winkens (44) is interventiecardioloog op ETZ TweeSteden. In totaal werken 22 cardiologen in het ETZ.

Wat is een interventiecardioloog?

“Ik ben gespecialiseerd in de behandeling van kransslagaders, zoals dotteren, het plaatsen van (oplosbare) stents in het behandelen van een acuut hartinfarct. Deze behandelingen vereisen specifieke expertise. Na mijn specialisatie tot cardioloog heb ik een extra opleiding gevolgd tot interventiecardioloog.”

Hoe is de zorg voor hartpatiënten geregeld in Tilburg?

“We hebben vier poliklinieken op alle locaties: ETZ Elisabeth, ETZ TweeSteden, ETZ Oisterwijk en ETZ Waalwijk. Patiënten in de regio Midden-Brabant met hartproblemen komen naar de Eerste Hart Hulp (EHH) op ETZ TweeSteden.”

Wat betekent de sluiting van de Spoedeisende Hulp op ETZ TweeSteden voor de hartpatiënt?

“Dat heeft geen gevolgen voor de cardiologische patiënt. De EHH is gevestigd in de Spoedeisende Hulp (SEH) op ETZ TweeSteden. In de loop van volgend jaar sluit de SEH op deze locatie. De EHH blijft wél open

op ETZ TweeSteden. Achter de schermen worden nu de voorbereidingen hiervoor getroffen.”

Wat is een Eerste Hart Hulp?

“Op de EHH onderzoeken we patiënten met mogelijke hartklachten. Deze patiënten zijn vanwege acute hartklachten doorverwezen via de huisarts, SEH, specialist of met de ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. Na onderzoek is duidelijk waar patiënten naartoe gaan: de hartbewaking, verpleegafdeling of naar huis. De meeste patiënten kunnen na onderzoek naar huis en hoeven niet te worden opgenomen op onze verpleegafdeling. Op de EHH is een compleet hartteam dag en nacht aanwezig.”

Waarom blijft de zorg voor hartpatiënten op ETZ TweeSteden?

“Hier beschikken we over alle voorzieningen voor het behandelen van vrijwel alle vormen van hartaandoeningen en -klachten. Zo hebben we drie ultramoderne hartcatheterisatiekamers. Jaarlijks vinden hier 1.300 dotterbehandelingen plaats. Bovendien worden jaarlijks 350 pacemakers en 100 ICD's bij patiënten geïmplant. Een ICD wordt gegeven bij hartpatiënten die kans hebben op een levensbedreigende ritmestoornis.”



‘Veranderingen zijn nodig om goede zorg te blijven bieden’

David Zimmerman (43) is colorectaal (darm) chirurg bij de afdeling Chirurgie.

Welke samenwerking heeft buikchirurgie met de Spoedeisende Hulp?

“De meeste patiënten op de Spoedeisende Hulp (SEH) komen voor chirurgische zorg. Van de 20.000 patiënten die voor chirurgie de SEH bezochten, kwamen vorig jaar 9.000 op ETZ TweeSteden. Ongeveer 4.000 patiënten daarvan hadden een probleem in de buik. Bijvoorbeeld een ontstoken maag of darm.”

Wat betekent de sluiting van de Spoedeisende Hulp voor de patiënt met buikproblemen?

“Patiënten die volgend jaar buikchirurgie nodig hebben, worden op ETZ Elisabeth geopereerd. Ook de verpleegkundige zorg krijgen ze daar, zodat patiënten niet meer verplaatst hoeven te worden naar ETZ TweeSteden.”

Hoe zit dat voor afspraken op de polikliniek?

“Daarvoor moet de patiënt mogelijk wel naar een andere locatie dan waar ze geopereerd zijn. Maar dat is nu ook al het

geval. Het is dus belangrijk om de afsprakenbrief (of patiëntenportaal MijnETZ) goed te lezen. Het kan zelfs voorkomen dat de eerste afspraak op ETZ TweeSteden is en de volgende op ETZ Elisabeth.”

Zie jij voordelen in deze verschuiving van zorg?

“De verpleegkundige zorg voor Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL) is op ETZ Elisabeth. Daarmee werken we vanuit de buikchirurgie intensief samen. De ene buikklachten behandelen wij, een aantal andere MDL en sommige behandelen we zelfs samen. Dat wordt na deze verhuizing gemakkelijker. Het is dus een goede zaak dat we bij elkaar komen te zitten.”

Waarom verschuift de zorg van de ene naar de andere locatie?

“Deze veranderingen zijn noodzakelijk om goede zorg te blijven bieden vanwege het landelijk aanhoudende tekort aan verpleegkundigen. Wij voeren langdurige, moeilijke operaties uit en daarvoor zijn goed ingerichte en bemande operatiekamers, SEH en Intensive Care nodig. Door deze verschuivingen kunnen we onze zorg goed en veilig blijven leveren.”



Internist-intensivist Anne Rutten is gestart met een IC-café waar patiënten, hun naasten en zorgverleners informatie en ervaringen kunnen uitwisselen.

BUITENGEWOON

‘Oud-patiënten ontmoeten lotgenoten in IC-café’

Een verblijf op de Intensive Care (IC) is voor veel patiënten en hun naasten een heftige, emotionele gebeurtenis die ook na ontslag uit het ziekenhuis veel impact kan hebben. Daarom is het ETZ gestart met een IC-café waar patiënten, hun naasten en zorgverleners informatie en ervaringen kunnen uitwisselen.

Na een verblijf op de IC kunnen klachten blijven bestaan, zoals vermoeidheid, verlies spierkracht, spierpijn, slikproblemen, depressie en angst. “Patiënten hebben op de IC de dood in de ogen gekeken”, zegt internist-intensivist Anne Rutten, die als bestuurslid is verbonden aan de stichting Family and Patient Centered Intensive Care én IC Connect, de patiëntenvereniging van (voormalige) IC-patiënten. “Het lukt circa de helft van de IC-patiënten niet om binnen één jaar de werkzaamheden te hervatten. Ongeveer een derde keer zelfs helemaal niet meer terug in het arbeidsproces. Ze hebben gezondheidsklachten die vaak niet in verband worden gebracht met het verblijf op de IC. Deze patiënten hebben een Post Intensive Care Syndroom (PICS), een aandoening die bij veel zorgverleners niet bekend is.”

Internist-intensivist Anne Rutten: “Patiënten hebben op de IC de dood in de ogen gekeken.”

Enorme aantallen

“Jaarlijks worden circa 3.500 patiënten op de IC in het ETZ verpleegd. We schatten dat ongeveer de helft met een PICS te maken krijgt.” Dat de bewustwording van PICS zo lang op zich liet wachten is niet vreemd, aldus Rutten. “Vroeger overleden veel patiënten op de IC, tegenwoordig overleeft iets meer dan 90 procent de opname. Zij verlaten het ziekenhuis en raken buiten beeld. Een groot deel van deze groep zoekt via de huisarts hulp.

Nazorgpoli

Rutten: “Sinds enkele jaren nodigen we oud-patiënten ongeveer drie maanden na ontslag uit voor een gesprek op de nazorgpoli. Daar proberen we de patiënten eruit te filteren die een PICS hebben. We weten van de patiënten die we spreken én hun naasten dat ze hun verhaal kwijt willen en ervaringen met lotgenoten willen delen. Zo kwamen we op het idee van het IC-café.”

Eerste IC-café

Het café is een primeur voor Nederland. Het eerste IC-café vond plaats op 10 december, met een grote opkomst van ongeveer veertig mensen, waaronder ex-patiënten, naasten en professionals. Er was onder het genot van een kopje koffie of thee veel ruimte om met elkaar in gesprek te gaan. Dit contact zorgde voor herkenning in elkaars problemen en ervaringen, wat zorgde voor een prettige, open sfeer. “Het is mooi om te zien dat herkenning een therapie is”, vertelt een IC-verpleegkundige.

Bijeenkomsten

Het volgende IC-café staat gepland op maandag 11 februari 2019 van 19.30 tot 21.30 uur in De Leyhoeve (Dokter Bloemenlaan 9-01) in Tilburg. In 2019 wordt dit maandelijks herhaald (met uitzondering van de zomerperiode). Aanmelden is niet nodig. Ga voor meer informatie naar de website van patiëntenvereniging IC Connect: www.icconnect.nl.

Nieuwe ETZ-dienstkleiding

Vanaf 12 november 2018 dragen alle zorgprofessionals van het ETZ nieuwe, witte dienstkleiding. Hiermee ontstaat een eenheid in de kledinglijn van het ziekenhuis en dragen de frisse kleuraccenten bij aan het uitdragen van de kernwaarden.

Visie op kleding

Het ETZ vindt het belangrijk dat de kleding functioneel is en met passie en trots gedragen kan worden. De kleding ondersteunt de veiligheid en is comfortabel voor de medewerkers. Het draagt bij aan een open houding richting onze patiënten. Het is eigentijds, biedt herkenbaarheid en nodigt uit om in dialoog te gaan met de juiste zorgverlener.

Frisse kleuraccenten

Maar wie draagt welke kleding en hoe dragen de frisse kleuraccenten bij aan de herkenbaarheid? Samen met medewerkers van verschillende afdelingen zijn groepen zorgprofessionals benoemd en vertaald naar de kledinglijn. De basis is wit, maar de frisse kleuraccenten maken het verschil.

Polikliniek en verpleegafdeling

Zowel op de polikliniek als op de verpleegafdeling (kliniek) werken specialisten, verpleegkundigen, zorgassistenten en afdelingsassistenten. De laatste groep - de afdelingsassistenten - werken voornamelijk op de verpleegafdeling. Elke groep professionals heeft een eigen kledinglijn.

Voor de oude dienstkleiding zijn, samen met de medewerkers van het ETZ, een aantal goede doelen gekozen die dankbaar gebruik gaan maken van de aangeboden kleding.



Specialisten
dragen een lange witte jas met korte mouw. Eventueel dragen zij daaronder een witte broek



Verpleegkundigen
dragen een witte broek met daarop een witte, korte jas. Deze jas heeft licht blauwe accenten op de mouwen en een donkerblauwe kraag. De verpleegkundigen zorgen voor de dagelijkse verpleging.

Zorgassistenten
dragen een witte broek met daarop een witte, korte jas. Deze jas heeft dezelfde licht blauwe kleuraccenten, maar dan op de zijkant, de mouwen en de kraag. Zij ondersteunen de verpleegkundigen en zorgen voor eten en drinken.



Afdelingsassistenten
dragen een witte broek met daarop een witte, korte jas. Deze jas heeft groene kleuraccenten aan de zijkant, de mouwen en de kraag. De afdelingsassistenten zorgen ervoor dat alles wordt schoongemaakt en helpen met het vervoer als de patiënt voor onderzoek elders in het ziekenhuis moet zijn.



BOUWNIUWS



In het Acut Kort Verblijf worden patiënten goed in de gaten gehouden door speciaal opgeleide verpleegkundigen.

Acut Kort Verblijf: tussenstop voor SEH en verpleegafdeling

Het ETZ krijgt een Acut Kort Verblijf (AKV). Hier komen patiënten te liggen die via de Spoedeisende Hulp (SEH) zijn binnengekomen en wachten op de uitslag van een onderzoek of nog ter observatie moeten blijven.

Tussenstop

Het AKV is een verlengde van de SEH. "Het is eigenlijk een tussenstop", vertelt zorgmanager Marcel Remijn. "Patiënten moeten de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Daarom liggen zij in het AKV, weg van de hectiek van de SEH. Daar moet duidelijk worden of de patiënt op een verpleegafdeling wordt opgenomen of naar een andere zorginstelling moet. De kans is ook groot dat de patiënt gewoon weer naar huis mag."

Rustig voor de patiënt

Voor de patiënt is het prettiger om in het AKV te liggen, dan op de SEH te verblijven. Het AKV komt naast de SEH, waar de omgeving rustiger is. Ook is er volop aandacht voor de patiënt die ter observatie ligt. Speciaal opgeleide verpleegkundigen houden hen goed in de gaten. Omdat de AKV een verlengde is van de SEH, krijgen deze patiënten bij onderzoeken waar noodzakelijk voorrang op andere patiënten. Hier zorgt AKV-verpleegkundige voor. Deze regelt de logistiek en heeft contact met specialisten.

Fijne werkwijze

Niet alleen voor de patiënt levert het AKV voordelen op, ook voor de SEH is het een fijne werkwijze. "Patiënten verblijven korter

op de SEH, wat zorgt voor een snellere doorstroom. SEH-verpleegkundigen hoeven niet meer bezig te zijn met patiënten die wachten op de uitslag van een onderzoek, maar kunnen zich richten op patiënten die met spoed geholpen moeten worden."

Voor wie?

Niet alle patiënten die op de SEH zijn geweest komen terecht in het AKV. Remijn: "Als op de SEH meteen duidelijk is dat een patiënt opgenomen moet worden, dan gaat deze direct naar de verpleegafdeling zodra daar plaats is. Bij het AKV worden alleen patiënten opgenomen die nog in afwachting van een onderzoek zijn of geobserveerd moeten worden."

Acut Kort Verblijf

Het AKV in het ETZ gaat open in het eerste kwartaal van 2019. De voorbereidingen zijn in volle gang; de kamers worden ingericht en specialistisch personeel wordt opgeleid. Het AKV komt naast de SEH op de begane grond van ETZ Elisabeth. Deze afdeling maakt onderdeel uit van de Spoedeisende Hulp.

PUZZEL

		9		5			3
	7				6		
5		1					
			2				
	2		1		4		7
	9			3			8
							2 5
2			7		3		
						3 9 1	

Lost u deze sudoku op?

Stuur ons de oplossing per e-mail (communicatie@etz.nl) vóór 22 februari 2019. Tip: maak een foto van de sudokupuzzel. Vermeld uw naam, e-mailadres en postadres. De winnaar krijgt een cadeaubon van onze restaurants!

Bron: Sudokuweb.nl

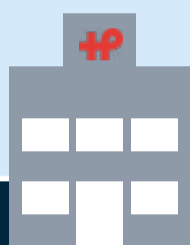
De oplossing van de puzzel ETZ In Beeld 12 is: 8 baby's hebben een rood shirtje aan.



SPOEDEISENDE HULP NODIG IN DE REGIO TILBURG?



Bel uw **HUISARTS**
tussen 08.00 en
17.00 uur



Bel de
HUISARTSENPOST
bij spoed in
avond, nacht en
weekend:

0900 - 33 22 222



Bel **112**
(ambulance) als
elke seconde telt

OPENINGSTIJDEN SPOEDEISENDE HULP ETZ (ELISABETH-TWEESTEDEN ZIEKENHUIS)

Locatie ETZ Elisabeth (Hilvarenbeekseweg 60):

Locatie ETZ TweeSteden (Dr. Deelenlaan 5):

- Eerste Hart Hulp ETZ TweeSteden:

24 uur per dag, 7 dagen per week

08.00 tot 20.00 uur (tot eind mei 2019)

24 uur per dag, 7 dagen per week



[Kijk voor meer info op www.etz.nl/spoed](http://www.etz.nl/spoed)

COLOFON / ADRESSEN

ETZ In Beeld is een uitgave van het ETZ
en verschijnt drie keer per jaar.

Redactie: afdeling Communicatie
(communicatie@etz.nl)

Vormgeving en opmaak: ADG Atlantis
Communicatie en Germa Beelen (ETZ)

Fotografie: afdeling Fotografie & Film

Druk: De Persgroep en drukkerij
DekoVerdivas

www.etz.nl

Postbus 90151
5000 LC Tilburg

BEZOEKADRESSEN LOCATIES ETZ:

ETZ Elisabeth
Hilvarenbeekseweg 60
5022 GC Tilburg

ETZ TweeSteden
Dr. Deelenlaan 5
5042 AD Tilburg

ETZ Waalwijk
Kasteellaan 2
5141 BM Waalwijk

ETZ Oisterwijk
Moergestelseweg 32G
5062 JW Oisterwijk