

operatiekamer. Dit draagt onder andere bij aan het gevoel van zelfstandigheid en aan eigen regie bij de patiënt. Edwin: "Dit soort ontwikkelingen volgen elkaar snel op. Verbouwing en nieuwbouw van de OK is nodig om daar op te kunnen anticiperen. Daarnaast stelt de overheid steeds strengere eisen aan de veiligheid van een operatiekamer. Bijvoorbeeld op het gebied van luchtbeheersing. Om te kunnen blijven voldoen aan de wet- en regelgeving is modernisering nodig."

Hightech opereren

Eén van de zeven nieuwe operatiekamers wordt een hybride OK. Dit is de hightech versie van een gewone operatiekamer. De hybride OK heeft twee grote voordelen.

- Op de hybride OK is geavanceerde röntgen-apparatuur aanwezig. Daarmee kan de specialist het lichaam van de patiënt bekijken tijdens de operatie. De operatietafel is van carbon, waar röntgenapparatuur doorheen kan stralen. Een klein sneetje in het lichaam is meestal voldoende om te kunnen opereren. Een kleine wond heeft een grote meerwaarde voor de patiënt: het draagt bij aan sneller herstel en verlaagt de kans op infecties.
- De technologie is zoveel mogelijk geïntegreerd in de wanden en het plafond. Daarnaast is de ruimte groter. Dit is nodig om de röntgenapparatuur te kunnen huisvesten. En als de operatie gaandeweg complexer wordt, is in de hybride OK voldoende bewegingsruimte voor het operatieteam om daar op in te spelen.

Fijne werkplek en duurzaam bouwen

De verbouwde en nieuwe OK is modern en klaar voor de toekomst. In het ontwerp is ook de nodige aandacht uitgegaan naar duurzaamheid op het vlak van mens, milieu en omgeving. De beleving van de patiënt en de medewerker is een voorbeeld hiervan. "Lichte kleuren, directe daglichttoetreding, hoge plafonds en ronde vormen zorgen voor een ruimtelijk gevoel en voor een vriendelijke, warme uitstraling", legt Folkert uit.

Voor medewerkers is in het ontwerp veel daglicht aangebracht. Folkert: "Het welzijn van de medewerkers

is heel belangrijk. Vooral het uitvoeren van grote, langdurende operaties is topsport. We willen onze medewerkers een fijne werkomgeving bieden. Het ontwerp van het gebouw, met bijvoorbeeld grote raampartijen, draagt daar aan bij. De grote ramen zorgen voor toevoer van daglicht en zicht op buiten. Uiteraard met inachtneming van de privacy van de patiënt. Van buitenaf is niets te zien."

Ook de materiaalkeuze is duurzaam, vertelt Folkert afsluitend: "We gebruiken duurzame en energiebesparende materialen, zoals Ledverlichting en goede isolatie. De nieuwe gevel is 70% zuiniger. Verder brengen we alle gebruikte materialen in kaart in Madaster, zodat we later kunnen recyclen. Nij Smellinghe vindt duurzaam ondernemen belangrijk en heeft het doel om in 2030 energiepositief te zijn. Dat betekent alle benodigde energie zelf opwekken en daarnaast terugleveren aan de omgeving. Duurzaam bouwen draagt bij aan dit doel."

Bouwen aan een duurzame toekomst

Je welkom voelen en je verblijf in ons ziekenhuis als prettig ervaren. Daar gaan we voor in Nij Smellinghe. Het is onze kracht en dat gaan we de komende vijf jaar versterken. En dan hebben we het niet alleen over ons doen en laten, maar ook over het ziekenhuisgebouw! In Nij Smellinghe staat de komende jaren een aantal verbouwingen op stapel. Daarmee blijven we inspelen op de ontwikkelingen in de zorg en houden we de zorg in Nij Smellinghe toegankelijk. Het ontwerp met veel daglicht en ronde vormen gaat zorgen voor een fijn gevoel. De beleving van de patiënt, de bezoeker én de medewerker staat centraal. Dat geldt ook tijdens de verbouwingen: die organiseren we zo dat patiënten en bezoekers er zo weinig mogelijk van merken. Zo bouwt Nij Smellinghe aan een duurzame toekomst.

ERAS-protocol zorgt voor sneller herstel na darmoperatie

Snel herstellen na een darmoperatie: wie wil dat niet? Sinds november 2018 werkt Nij Smellinghe met het vernieuwde ERAS-protocol, waardoor patiënten na een darmoperatie minder complicaties hebben en daardoor sneller herstellen. Een jaar na de implementatie zijn de eerste honderd patiënten volgens het vernieuwde protocol behandeld en de resultaten zijn veelbelovend.

Eet u gezond? Beweegt u genoeg? Rookt of drinkt u? Het zijn vragen die iedere patiënt tijdens de intake voorafgaand aan de operatie krijgt. "Maar bij het ERAS-protocol gaan we net een stapje verder", vertelt Martsje van der Sluis, verpleegkundig specialist Oncologie. "ERAS is de afkorting van Enhanced Recovery After Surgery: versneld herstel na een operatie. Het ERAS-protocol bestaat uit 18 aandachtspunten voor, tijdens en na de operatie om er voor te zorgen dat de patiënt zo snel mogelijk herstelt."

Hoe fitter, hoe beter

Van alle patiënten wordt de fysieke fitheid voorafgaand aan een operatie in kaart gebracht. Waar nodig wordt hier nog aan gewerkt. >>



Martsje van der Sluis (links) en Ilona Pereboom.



Patiënte Henny Betten (67): “De operatie is me honderd procent meegevallen”

“Afgelopen voorjaar werd er bij mij een darmtumor gevonden. Dat was enorm schrikken. Tijdens het gesprek voorafgaand aan de operatie heeft Martsje me alles verteld over het ERAS-protocol. Ik kreeg een informatieboekje mee naar huis, waarin exact stond hoe het programma er voor en na de operatie uitzag. Daarmee werd ik zelf ook verantwoordelijk voor mijn herstel. Dat gaf mij een heel prettig gevoel. Ik heb me strikt aan de ERAS-adviezen gehouden en met succes, want twee dagen na de operatie mocht ik alweer naar huis. De operatie is mij honderd procent meegevallen. En een dikke pluim voor alle medewerkers die me met liefde hebben verzorgd.”

Dit kan betekenen dat de patiënt naar de sportschool gaat om conditie op te bouwen, een speciaal dieet volgt om op gezond gewicht te komen of stopt met roken en alcohol voor de operatie. Het zijn een aantal voorbeelden van de aandachtspunten uit het ERAS-protocol. “Voorheen wilden we zo snel mogelijk opereren wanneer er darmkanker bij de patiënt was ontdekt”, legt chirurg Ilona Pereboom uit. “Nu is het nog steeds van belang om snel te opereren, maar hebben we meer aandacht voor de fitheid van de patiënt. Indien nodig wachten we wat langer om deze fitheid te verbeteren. Hoe fitter je bent voor de operatie, des te sneller en beter het herstel. Ook op langere termijn.”

Ook met betrekking tot de operatie zijn er nieuwe inzichten die zorgen voor een beter herstel. “We doen veel meer kijkoperaties”, geeft Ilona als voorbeeld. “Daarnaast kiezen we voor kortwerkende verdovingsmiddelen in plaats van een ruggenprik, zodat de patiënt na de operatie niet vastzit aan slangen wat het bewegen beperkt. We plaatsen liever geen drains en infusen en de katheter worden al op de uitslaapkamer verwijderd. Hierdoor kan de patiënt sneller mobiliseren en voelt hij zich minder patiënt.”

Uitstekende resultaten

Waar patiënten voorheen na een darmoperatie standaard een paar dagen in bed lagen, pleit ERAS juist voor volop beweging. Martsje: “We zien dat patiënten nog dezelfde dag weer op de stoel zitten. De kans op complicaties vermindert met 50 procent als je snel mobiliseert. Je verliest minder spierkracht, je kunt beter hoesten wat het risico op longontsteking vermindert en je darmen komen sneller op gang. Het grootste voordeel is dat patiënten zich écht sneller beter voelen na een operatie. We zien minder pijn, minder misselijkheid en minder complicaties zoals naadlekkage (waarbij de darmuiteinden na het hechten niet goed aan elkaar blijven zitten), waardoor patiënten sneller naar huis gaan.”

Deze voordelen komen ook duidelijk naar voren uit de goed beveiligde database, waarin iedere patiënt wordt geregistreerd. Martsje: “Deze database helpt ons om inzicht te krijgen in het herstel en aantal complicaties.

“We zien dat patiënten nog dezelfde dag weer op de stoel zitten.”

We kunnen onze eigen resultaten continu beoordelen en zo nodig de zorg bijsturen.” De gemiddelde ligduur na een darmoperatie is met behulp van ERAS teruggelopen van 9,2 naar 3,7 ligdagen, blijkt uit de cijfers. “Complicaties als misselijkheid en braken zijn fors afgenomen van 17% naar 2%”, vult Ilona aan. “Daarnaast zien we een afname in het aantal naadlekkages. Uit onze database blijkt ook dat patiënten niet vaker worden heropgenomen dan voorheen.”

Fitter naar huis

Een jaar na de start merken Ilona en Martsje beide dat het ERAS-protocol inmiddels standaardzorg is geworden. Ilona: “Mensen gaan echt fitter naar huis dan voorheen. Als je de gedachtegang achter ERAS eenmaal snapt, doe je de patiënt tekort wanneer je het niet toepast.”

