

Aan de andere kant v

Eén fotograaf. Twee Crohniek-verslaggevers. Een heel IBD-team. In vliegende vaart liepen we op een zonnige maandag in juni mee met verpleegkundig specialisten en MDL-artsen van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Een kijkje achter de schermen.

1

De dag op de IBD-poli begint zoals iedere werkdag met het telefonisch spreekuur; elke ochtend een uur. Vandaag beantwoordt Denise van den Berg, verpleegkundig specialist, de telefoontjes. 'Vaak bellen mensen met spoedvragen. Bij de ontlasting zit bijvoorbeeld opeens veel bloed, waardoor iemand ongerust is en soms in paniek is. Ik luister, probeer het verhaal te ordenen en stel mensen gerust. Tijdens het gesprek benoem ik oplossingen, de keuze blijft echter zoveel mogelijk bij de patiënt. Zelfredzaamheid vinden we heel belangrijk.' Vandaag is het redelijk rustig aan de lijn. Van den Berg belt een patiënte terug over een herhaalrecept: 'Ook deze vragen komen langs tijdens het spreekuur. Iemand heeft een herhaalrecept nodig, of wil een afspraak verzetten. We regelen het allemaal'.



2



Gelijktijdig met het telefonisch spreekuur beginnen de MDL-artsen Andrea van der Meulen en Jeroen Maljaars met hun consulten. MDL-arts Philip Voorneveld is vandaag afwezig. Annemieke heeft vandaag een afspraak bij Maljaars. Ze heeft de ziekte van Crohn en krijgt al een tijdje ustekinumab en budesonide. Het afbouwen van het laatste middel gaat echter niet lekker. Annemieke heeft last van vermoeidheid en bloedverlies bij de ontlasting. Maljaars vraagt haar wat ze het liefst zou willen. 'Bij het bespreken van de klachten heb ik al een lijstje in mijn hoofd met mogelijke oplossingen. Uit eerdere gesprekken weet ik hoe het leven van Annemieke eruit ziet en hoe ze vaak kiest. Het lijstje in mijn hoofd pas ik daarop aan. Ik leg de regie zoveel mogelijk bij Annemieke neer. Dat proberen we ook bij andere patiënten, als ze daarvoor openstaan', aldus Maljaars.

'Vaak bellen mensen met spoedvragen'

an de behandeltafel

3

Van der Meulen start haar dag met het bespreken van de scopie-uitslag met Freek. Hij heeft colitis ulcerosa en op dit moment geen klachten. Dat blijkt ook uit de scopie, zijn darmen zien er goed uit. 'Voor mij werken leefstijl-aanpassingen goed, zoals veel sporten, gezond eten, op tijd naar bed gaan en niet roken of drinken. Ook de voorbereidingen op de scopie neem ik serieus. Het geeft mij rust als ik weet dat mijn darmen schoon zijn. Het is mijn bedankje voor de goede zorgen hier in het ziekenhuis'. Van der Meulen vertelt dat als er toch nog een klein restje ontlasting in de darmen zit, ze dit wegspoelt tijdens de scopie.



4

Na Freek is Mohammed aan de beurt. Hij leeft in Nederland als vluchteling en heeft de ziekte van Crohn. Mohammed wil stoppen met zijn infuus voor zijn Crohn. Hij heeft zijn vorige infuus overgeslagen. Hij is bang dat hij vaker verkouden is, omdat infliximab zijn weerstand onderdrukt. Daarnaast voelt hij zich in de dagen na het krijgen van het infuus niet fijn. Van der Meulen maakt zich zorgen. 'Je bent vaker gestopt met het infuus, daarna ging het steeds slechter met de Crohn. Ik hoop echt dat je het volgende infuus komt halen. Anders ben ik bang dat je darmen zieker worden en je last krijgt van je fistel.' Mohammed heeft veel zorgen over zijn familie. Hij heeft weinig mensen om zich heen, en spreekt zijn huisarts bijna nooit. Van der Meulen spreekt met hem af dat ze zijn huisarts gaat bellen om de huisarts te informeren over zijn situatie. Mohammed zegt dat hij zal komen voor zijn volgende infuus.

5



Tijdens het spreekuur van de MDL-artsen hebben de verpleegkundig specialisten Rosaline Theeuwen en Suzanne Gerretsen ook afspraken met patiënten. Theeuwen geeft uitleg over het preoperatieve spreekuur dat ze houdt met mensen die een grote buikoperatie krijgen. 'We willen dat patiënten zo optimaal mogelijk in conditie zijn voorafgaand aan de operatie, om zo complicaties na de operatie te voorkomen. We bespreken mogelijke risicofactoren zoals ondervoeding, conditie, medicijngebruik en roken. We meten het vetpercentage voor het bepalen van ondervoeding of overgewicht. En we meten de spierkracht. Als deze onvoldoende is, verwijzen we de patiënt door naar de fysiotherapeut voor beweegadviezen'.

6

Mevrouw van Dijke is ondertussen voor een controle afspraak bij verpleegkundig specialist Suzanne Gerretsen. Ze heeft colitis ulcerosa en Bechterew. Gerretsen neemt een standaard vragenlijst af om te vergelijken met de vorige keer dat mevrouw Van Dijke langs kwam. De vragenlijst gaat niet alleen over de ziekte, maar over het algehele welbevinden van de patiënt. Van Dijke vertelt dat ze onlangs is gevallen. Vanwege haar Bechterew heeft ze meer tijd nodig om hiervan te herstellen. Gerretsen vertelt dat alle patiënten in principe een vaste behandelplan hebben, waarbij rekening wordt gehouden met de wensen van de patiënt. Wanneer de situatie stabiel is, zoals bij Van Dijke, voeren de verpleegkundig specialisten de controles uit. De verpleegkundig specialisten zien daarnaast patiënten voor uitleg over medicijnen. Ook de arts-assistenten in opleiding tot MDL-arts, die zes maanden stage lopen op de IBD-poli, zien patiënten.

13

7



Aan het einde van het spreekuur zien Van der Meulen en Gerretsen samen een patiënt. Bij de vorige afspraak was meneer Bakker gefrustreerd, waardoor zij nu samen het gesprek voeren. Bakker zit er vandaag ontspannen bij. Hij heeft minder last van zijn Crohn en kan meer eten. Wel maakt hij zich zorgen om zijn werk. Bakker is bang dat het UWV hem volledig gaat afkeuren. Van der Meulen en Gerretsen krijgen deze vragen vaker in de spreekkamer. Het zijn niet direct medische vragen: 'voor ons als zorgverleners is het lastig deze vragen te beantwoorden. Wat we kunnen doen, is patiënten informeren over het vinden van een bedrijfsarts. Of we stemmen af met de bedrijfsarts wat iemand wel of niet meer kan doen door zijn of haar ziekte'.

8

Na het spreekuur is het tijd voor een bezoek aan de dagbehandeling. Carla zit in een comfortabele stoel te wachten tot de verpleging akkoord geeft om naar huis te gaan. Een paar minuten geleden stroomden de laatste vedoluzimab-druppels door haar infuus. 'Ik plan deze afspraken gewoon in op een werkdag. Een leesboek erbij en dan kom je de twee uur wel door. Mijn werk haal ik later weer in. Ik weet nog niet of het medicijn werkt. Bij mijn vorige medicatie kreeg ik allergische reacties.' Naast haar krijgt Marlon Dorsiel infliximab voor zijn colitis ulcerosa. Hij heeft de diagnose pas twee jaar. Dankzij zijn infuus heeft hij meer energie en voelt hij zich gezond. Net als Carla plant hij de behandeling in onder werktijd: tijdens het inlopen van het medicijn werkt hij door op zijn laptop.



9



Even verderop op de afdeling, is verpleegkundige Anne Metselaar bezig met het klaarmaken van een infliximab-infuus voor een andere patiënt. Via de apotheek van het ziekenhuis krijgt zij de infliximab in poedervorm binnen. In een speciale kast maakt zij met een steriele zoutoplossing het infuus.

10

Aan het einde van de middag bespreken Van der Meulen, Maljaars, Gerretsen en Theeuwen met de arts-assistenten een aantal patiënten die op de poli langs zijn geweest. Soms heeft de behandelaar vragen en kunnen collega's feedback geven. Of ze vragen bevestiging voor de ingezette therapie. Theeuwen geeft aan dat ook andere disciplines kunnen aansluiten bij dit overleg: 'chirurgen, diëtisten, psychologen. De behandeling van Crohn- en colitispatiënten gaat verder dan alleen de MDL-afdeling.'



Wil je meer lezen en zien over onze dag achter de schermen bij het LUMC?

