



# Waar een klein ziekenhuis groot in kan zijn

M.C. Zweers

**Dermatoloog Manon Zweers werkt sinds 2017 in ziekenhuis Bernhoven in Uden. Uden ligt in het epicentrum van de vroege uitbraak van het COVID-19-virus in Brabant, vlak na carnaval van dit jaar. Bernhoven zag zich hierdoor als één van de eerste instellingen in Nederland geconfronteerd met een stroom vaak ernstig zieke patiënten. Dit noopte tot prioritering die ook de maatschap dermatologie betrof, qua praktijkvoering en inzet van dermatologen. Een vraaggesprek op 1 april over haar ervaringen.**

## *Op welk moment drong de ernst van de crisis door?*

“We waren al gewaarschuwd door berichten uit China. Ook hier in Uden heeft het coronavirus het leven totaal veranderd. Noord-Brabant werd vlak na carnaval dit jaar als eerste zwaar getroffen met coronabesmettingen. Op de kaart van gemelde COVID-19-patiënten van het RIVM kleurde de regio Uden donkerrood.”

## **EPICENTRUM**

“Bernhoven in Uden bevindt zich in het epicentrum van deze coronapandemie. Het relatief kleine Bernhoven kreeg een grote toestroom van patiënten met (vermoedelijk) COVID-19 die opgevangen moesten worden. Dit vroeg om veranderingen, grote veranderingen.”

## *Welke maatregelen heeft het ziekenhuis genomen?*

“Electieve zorg is afgeschaald en is nagenoeg tot stilstand gekomen. Operatieprogramma's zijn geschrapt, poliklinische zorg is uitsluitend voor spoedgevallen en diagnostische opnames worden uitgesteld. Afdelingen zijn ingericht/omgevormd om patiënten met vermoeden van COVID-19 of COVID-19-positieve patiënten op te nemen. De ic-capaciteit is uitgebreid. Voor de SEH is een tent neergezet met mobiele CT-scanner om de extra toestroom van patiënten op de eerstehulpafdeling te kunnen opvangen. Reguliere vergaderingen die vaak minder urgente zaken betreffen, worden allemaal geannuleerd.

Vooraf ook om niet onnodig met veel mensen bij elkaar te zijn. Er is een 'outbreak management team' ingesteld om de zorg rondom corona te organiseren. Vanuit alle specialismen zijn artsen ingezet voor taken buiten hun eigen vakgebied. Elke vakgroep levert specialisten die ingezet worden op de SEH of op zaal. Hierdoor is een grote saamhorigheid ontstaan.”

## *Aan welk deel van de dermatologische zorg kan nog aandacht worden geschonken en welk deel is afgeschaald?*

“De genomen maatregelen laten ook de dermatologie natuurlijk niet ongemoeid. De dermatologische zorg wordt beperkt tot spoedindicaties zoals hoogrisico-dermatologie, exacerbaties van inflammatoire aandoeningen en ernstige huidinfecties. Nagenoeg alle reguliere controleafspraken zijn

omgezet naar telefonische consulten, oncologische controles worden eenmalig overgeslagen indien patiënten zelf geen bijzonderheden melden. We hebben er niet voor gekozen om patiënten te verwijzen naar dermatologen in de omgeving, regionale afspraken zijn niet gemaakt omdat we denken dat andere dermatologen met dezelfde problematiek te maken hebben: zo min mogelijk patiënten in de wachtkamer en beperken van patiëntencontacten, alles om verspreiding van corona tegen te gaan.”

## *Vermoedelijk beginnen alle maatregelen bij binnenkomst van een patiënt ...*

“Om verspreiding van het coronavirus zo veel mogelijk te voorkomen vragen we patiënten om alleen te komen. Bij de deur controleert men hen op tekenen van COVID-19. Hebben patiënten lichte luchtwegklachten en kan de zorg absoluut niet wachten, dan krijgen zij een chirurgisch masker. Ook hebben we op de polikliniek beschikking over FFP2-maskers.”

## **ZORGEN**

“De concentratie van COVID-19-patiënten in de regio, mensen in mijn directe omgeving die getroffen zijn en de verhalen dat mensen mogelijk ook besmettelijk zijn als ze zelf nog geen klachten hebben, maken dat ik toch wel zorgen heb zelf besmet te raken.”

## *Dat zal voor meer medewerkers gelden, toch?*

“Dit geldt zeker ook voor een groot deel van de doktersassistenten van de polikliniek dermatologie. Zij zijn vrijwel allen ingezet voor de zorg van patiënten op de afdeling voor vermoedelijk COVID-19 en de COVID-19-positieve afdeling en de SEH. Verschillende doktersassistenten zijn positief getest. De zorg voor de ernstig zieke patiënten met alle isolatiemaatregelen is zwaar. Collega's luchten onderling regelmatig hun hart. Vanuit het ziekenhuis is er veel aandacht voor het welzijn van zorgpersoneel, telefonisch kan je mentale ondersteuning vragen en maatschappelijk werkers en psychologen zijn op afdelingen en SEH aanwezig voor mentale ondersteuning/hulp.

Ook is er een peer-supportteam.”

Dermatoloog, afdeling Dermatologie, Ziekenhuis Bernhoven, Uden



Manon Zweers.

Zij vervolgt: “De ernst van de COVID-19-crisis drong rond 10 maart door in onze vakgroep. Patiënten belden zelf al in groten getale af omdat ze niet meer naar het ziekenhuis durfden te komen. De eerste maatregelen die we troffen, waren het zo veel mogelijk omzetten van reguliere poliklinische controles naar telefonische consulten. Zoals ik al zei, de oncologische controles worden eenmalig overgeslagen of maximaal 6 maanden opgeschort. Nieuwe oncologiepatiënten worden wel nog gezien bij vermoeden van een hoogrisicomaligniteit. Er is vanuit Bernhoven communicatie naar de huisartsen geweest dat zij in de verwijzing aangeven of er sprake is van (semi)spoed. Deze patiënten worden op korte termijn gezien, ook worden verwijsbrieven door ons getrieerd om de termijn te bepalen binnen welke patiënten gezien moeten worden. De patiëntenstroom voor dermatologie is drastisch afgenomen. De strengere maatregelen vanuit de overheid zoals ‘social distancing’ veranderden niet veel aan onze praktijkvoering, omdat we vanaf het begin al zo rigoureuze de niet-noodzakelijke zorg afschaalden. We zien nog maar enkele patiënten per dag en we voeren een veelvoud aan telefonische consulten. Het aanpassen van de spreekuren kost veel tijd, zeker een uur per dag. De assistenten die de patiënten moeten verwittigen, zijn er nog veel meer tijd mee kwijt. Opvallend is het begrip dat patiënten voor de situatie hebben. Van uitstel komt geen afstel, dus we voorzien wel oplopen van wachtlijsten en meer druk op de poli’s na deze coronacrisis.”

## SYSTEMISCHE MEDICATIE

*Hoe oordeelden jullie over patiënten met systemische medicatie? Stopzetten, doorgaan of afbouwen?*

“Het is erg prettig dat we hiervoor een handvat aangereikt kregen; wij volgen dus het advies van collegae Elke de Jong en Marjolein de Bruin-Weller hoe om te gaan met patiënten met systemische medicatie. We stoppen de systemische medicatie niet als mensen klachtenvrij zijn. Bij lichte luchtwegklachten beoordelen we of de dosis verlaagd moet worden of het interval verlengd, en bij ernstige klachten wordt de medicatie gestaakt. Op dit moment starten we niet met systemische medicatie bij patiënten die hiervoor in aanmerking komen. Patiënten zijn hier zelf overigens ook zeer terughoudend in.”

*Op een gegeven moment begon de situatie dermate kritiek te worden dat - zo hebben we begrepen - dermatologen worden ingezet in de COVID-kliniek. Dat is een ongekenne situatie. Hoe gingen jullie onderling hiermee om?*

“Het was een grote verandering voor onze vakgroep dat de dermatologen worden ingezet op de SEH voor de opvang van patiënten met vermoedelijk COVID-19 (andere spoedzorg wordt zo veel mogelijk in de regio opgevangen). Op dit moment werken alle inzetbare dermatologen op de SEH, behalve

één die zorgdraagt voor de dermatologische patiënten. Niet alleen de dermatologen, maar bijna alle medisch specialisten werken momenteel buiten hun eigen comfortzone. Het geeft een grote saamhorigheid, waarbij je collega’s op een heel andere wijze leert kennen. Op de eerstehulpafdeling komen ernstig zieke patiënten bij wie men dan ook met spoed beslissingen moet nemen, hetgeen soms als zeer lastig wordt ervaren. Op de SEH zijn de meeste zaken goed geprotocolleerd, wat het werken op de SEH iets vereenvoudigt. Verder werken de medisch specialisten, onder wie de dermatologen, onder supervisie van SEH-artsen, intensivisten en longartsen die zeer laagdrempelig benaderbaar zijn. Mijn collega’s merken dat zaken die zij vroeger geleerd hebben snel weer komen bovendrijven. Toch blijkt dit werk op de SEH en afdeling zwaar en met name emotioneel belastend.”

## EMOTIONEEL AANGRIJPEND

*Wat heeft dermatologen de laatste weken het meest aangegrepen?*

“De zorg is totaal ontregeld, niets is meer zoals het eerder was. Mensen zijn bang besmet te raken als ze naar het ziekenhuis komen, zelf maak ik me soms zorgen besmet te raken of anderen te besmetten. De enorme onmacht die er heerst beangstigt me wel.

Volgens mijn collegae die ingezet zijn op de eerste hulp blijven schrijnende gevallen op je netvlies staan. Wat vooral indruk maakt, zijn de ernstig zieke patiënten die eenzaam zijn omdat er geen bezoek mag komen. Patiënten hebben niet zelden een besmette of soms zelfs aan COVID-19 overleden partner, hetgeen het extra zwaar maakt. Het contact met patiënten in een beschermend pak is minder persoonlijk.

Als dermatologen zijn we toch gewend dicht op iemands huid te zitten en iemand vaak aan te raken. Het delen van ervaringen helpt in het verwerken van de emoties die deze zorg met zich meebrengt en waaraan we als dermatoloog niet gewend zijn.”

*In welke mate vielen jullie terug op ict-toepassingen zoals teledermatologie, voor niet-noodzakelijke zorg?*

*Hoe zijn jouw/jullie ervaringen daarmee?*

“De veranderingen in de zorg hebben ook positieve kanten. De digitale dermatologie lijkt een vlucht te nemen. Zo hadden wij voor de coronacrisis nog geen beschikking over webconsulten/beeldbellen op de afdeling dermatologie. Inmiddels zijn we gestart met de implementatie van WebEx. Zonder deze coronacrisis had dit wellicht langer geduurd. Het aantal teleconsulten via Zorgdomein lijkt iets toe te nemen. In de communicatie met huisartsen wordt steeds vaker gebruikgemaakt van Siilo om beveiligd foto’s te sturen.”

Ze rondt af: “Het is duidelijk geworden dat in deze crisis velen, zowel zorgverleners als patiënten, hun eigenbelang ondergeschikt kunnen maken aan het algemeen belang. Synergie staat voorop: het geheel is meer dan de som der delen. Binnen de zorgverlening ervaren we een grotere saamhorigheid en misschien is wel de belangrijkste les: samen komen we verder.”

## CORRESPONDENTIEADRES

Manon Zweers

E-mail: manonzweers@gmail.com