

Chantal van Vliet: *‘snel onzekerheid wegnemen’*



“Een patiënt met multiple sclerose (MS) moet me alles durven vragen. Dat werkt alleen als je toegankelijk en goed bereikbaar bent. Met neuroloog Björn van Geel zijn we er bijna altijd. En ook het ms-spreekuur is laagdrempelig opgezet”, zegt de nieuwe ms-verpleegkundige Chantal van Vliet.

Multiple sclerose is een ziekte waarbij ontstekingen in het centrale zenuwstelsel ontstaan. De klachten bij ms lopen uiteen van vermoeidheid tot coördinatiestoornissen en problemen bij het praten of lopen. De klachten worden naar mate de ziekte vordert ernstiger maar blijven moeilijk voorspelbaar.

Chantal van Vliet: “Zowel nieuwe als controlepatiënten kunnen bij ons ms-spreekuur terecht. Neuroloog Van Geel begint het gesprek en na ongeveer tien minuten spring ik bij en ga eventueel wat dieper op de vragen van de patiënt in. Vanaf dat moment ben ik het aanspreekpunt voor de patiënt. Zijn er na die twintig minuten nog medische dingen die we niet kunnen duiden, dan regel ik meteen een vervolgspraak met de neuroloog, andere specialist of voor het multidisciplinair ms-spreekuur.”

gejaagdheid

Omdat ms een onvoorspelbaar verloop heeft, is de patiënt vaak onzeker. “Daar hoeven ms-patiënten niet mee te blijven lopen. Daarom houd ik ook dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag ’s ochtends telefonisch spreekuur. Dan kunnen

patiënten allerlei vragen stellen. Een bijwerking van een prednisonkuur is bijvoorbeeld gejaagdheid. Meestal is het ergste na twee weken achter de rug, maar het kan langer duren. Als je de patiënt geruststelt met de wetenschap dat ook wat langer ‘normaal’ is, neem je snel onzekerheid weg,” meent Van Vliet.

Dat is volgens de ms-verpleegkundige zo leuk in haar nieuwe functie: “Ik ben jarenlang verpleegkundige bij neurologie geweest. Die ervaring kan ik nu gebruiken. Zelfstandig vragen beantwoorden, patiënten indelen voor de spreekuren en zaken zo organiseren dat patiënten snel antwoord en de juiste aandacht krijgen. Kortom, ik werk zelfstandig en heb een vinger in de pap.”

in een rolstoel

Bij het indelen van patiënten houdt de ms-verpleegkundige scherp in de gaten waaraan de patiënt behoefte heeft. “Omdat het multidisciplinair spreekuur voor vier tot zes patiënten tegelijkertijd is, zoek ik gelijkgestemden. Ik deel iemand waarbij de ziekte net is vastgesteld niet in bij iemand die al in een rolstoel zit. Dat schrikt af. Bovendien werkt het inefficiënt omdat de uitleg dan te divers moet zijn. Zitten

patiënten in dezelfde fase, dan hebben ze ook vergelijkbare vragen”, verklaart Van Vliet. (ES) ●

multidisciplinair ms-spreekuur

Voordat het ms-spreekuur dit voorjaar startte, is eind 2008 al het multidisciplinair spreekuur voor ms-patiënten ontwikkeld. Collega specialisten, neurologen en de ms-verpleegkundige verwijzen gemiddeld vijf patiënten naar dit spreekuur. Neuroloog Van Geel: “De ms-verpleegkundige selecteert de groep die dan een keer bij elkaar komt. Eens in de twee maanden bundelen de revalidatiearts, de incontinentieverpleegkundige, de ms-verpleegkundige en ik de krachten voor deze patiënten. Na de controles van lever- en nierfuncties bij patiënten die _interferon gebruiken (een middel dat bij bepaalde patiënten de ziekte vertraagt, red), is er tijd om vragen te stellen. We werken aan een sfeer waarin patiënten ook met elkaar praktische oplossingen voor problemen bespreken. Soms klikt het zo goed dat ze contact blijven houden.”