

PREDOCTOR

VERENIGINGSBLAD MEDISCHE FACULTEIT DER LEIDSE STUDENTEN

APR
2024
36/2

ORDE IN DE CHAOS
HARTRITMESTOORNIS

DOKTERS-
HANDSCHRIFT

VAN HOT NAAR HER
PUZZEL JEZELF DOOR DE
PREDOCTOR

Chaos





Diagnose op

Dinsdag

“Infectie” - Illustratie: Dindin Zhang

Cover: **01**
Chaos
Cover

Diagnose op **02**
dinsdag
Diagnose

Voorwoord **03**
Voorwoord

K1-69 update **05**
M.F.L.S.

06 Onderwijsupdate
M.F.L.S.

08 Chaos in je hoofd:
ADHD en het
toenemende misbruik
van ADHD medicatie
onder studenten
Thema

09 Jazz Music Stops
Thema

10 Meet the...
Mediski!
Thema

...En de **11**
Galacommissie!
Thema

“Heb je nog 10 **12**
minuten?...”
Co-lumn

Chaos op het lab **13**
Co-lab

Dokter zijn is **14**
dat je ook een beetje
normaal bent
LUMC Alumni Vereniging

16 Fotopagina
M.F.L.S.

18 Chaos als
leermeester
Assesor

19 Chaos, daar doen
we niet aan
Oudergeneeskunde

20
Doktershandschrift
Thema



COLOFON

Predactor is een driemaandelijkse uitgave van de Medische Faculteit der Leiden Studenten (M.F.L.S.)

De eindredactie behoudt zich te alle tijde het recht voor ingezonden artikelen of mededelingen niet te plaatsen of indien nodig geacht in te korten. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vernoemd, afgedrukt, verspreid, of op andere wijze openbaar worden gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, of door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de hoofdredactie.

Correspondentieadres

M.F.L.S. - K1-69
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden
071-5264484
www.mfls.nl - info@mfls.nl

Predactorcommissie

Voorzitter: Samuel Corper
Hoofdredactie: Kimia Shoaie Bargh & Putri van Lenthe
Hoofd Lay-out: Marisa van Hattum
Redactie: Niesrin Bakkali, Eva Davids, Linde van der Maarel, Godelieve Hermus
Lay-out: Putri van Lenthe, Robin ter Vliet, Kimia Shoaie Bargh, Ayrton Schouten, Xiao Xiao Huijbers
M.F.L.S.-bestuursleden: Stephan Kok, Marit de Vries

Abonnementen

M.F.L.S.-lid: gratis (aanmelden via <https://mfls.nl/nl/webshop>)

Geen lid? Een jaarabonnement kost €5,-. Een abonnement geldt voor vijf nummers en kan niet tussentijds worden opgezegd. Een abonnement geldt tot wederopzegging en wordt zonder tegenbericht automatisch verlengd. Het opzeggen dient schriftelijk te gebeuren en ten minste twee maanden voor afloop van het academisch jaar.

Adverteren

Bent u geïnteresseerd in adverteren in de Predactor? Mail voor meer informatie naar lidextern@mfls.nl

VGT-hulp
Antwoord A



Chaos

Hallo! Zoals je merkt, is alles deze editie net even anders dan je gewend bent. Het thema Chaos is ooit ontstaan vanuit het idee om artistieke vrijheid te creëren. Het thema biedt namelijk voor iedereen de mogelijkheid om op een eigen manier uit te kunnen blinken en zorgt voor een pure vorm van creativiteit. Niks is deze editie te gek en iedereen's ideeën worden gebruikt. Wij zijn dan ook supertrots op het eindresultaat. De voorkant van deze editie is ontstaan vanuit een ander initieel thema.

Vroeg in het academisch jaar ontstond een plan om het roer volledig om te gooien en het thema "Scheef" te publiceren, waarbij de volledige Predactor schuin afgedrukt zou worden. Om de nieuwe publicatie nog creatiever te maken is ervoor gekozen verder te denken dan het thema "Scheef" en zijn wij voor het thema "Chaos" gegaan. Elk commissielid heeft op zijn of haar manier een eigen draai gegeven aan deze editie.

Er is ontzettend veel gelachen en gebrainstormd tijdens de wekelijkse vergaderingen van de april-editie. Ook de vergaderingen verliepen deze editie anders dan normaal. Zo heeft er een omgekeerde vergadering plaatsgevonden waarin, om alvast in het thema te komen, de agenda van onderen naar boven afgewerkt werd. Zo begonnen wij de

vergadering met de rondvraag en afsluiter en konden wij de vergadering afsluiten met de opening.

Dit leverde alleen een probleem op bij het omgekeerd opeten van de vergaderkoekjes omdat deze ook in omgekeerde volgorde geconsumeerd zouden moeten worden, waarbij ze vanuit onze mond weer op tafel zouden moeten belanden. Aangezien niemand zin had om de daarbij ontstane troep op te ruimen, hebben wij ervoor gekozen de koekjes wel in de normale volgorde op te eten.

Met de Chaos-editie zijn we aangekomen bij de op een na laatste editie van dit studiejaar. De Predactor sluit het studiejaar af met een absolute knaller, waarin wij jullie kennis zullen laten maken met de geschiedenis van de Predactor. Ik kan er nog niet te veel over verklappen, maar ik kan nu al niet meer wachten tot de - warmgedrukte - Predactors de deuren van sociëteit HePatho zullen betreden en, via de brievenbussen, de leden van de M.F.L.S. zullen bereiken. Veel leesplezier!

Hartelijke groet,

Samuel Corper

Voorzitter Predactor 2023-2024



Een monsterlijk 21
gezwel
Thema

26 Puzzel je door
de pre!
Thema

Nog voordat er 22
aarde was...
Thema

27 Chaos
VGT-hulp

Orde in de chaos: 24
hartritmestoornis
Thema

28 L.M.D. Forestus &
IFMSA - Leiden
M.F.L.S

DIS 25
Thema

30 Activiteiten en
agenda
M.F.L.S.



M.F.L.S. STUDIEBENODIGD- HEDEN

**VOOR AL DE INFORMATIE OVER JE
STUDIEBOEKEN, INSTRUMENTEN,
KLEDING EN OVERIGE
STUDIEBENODIGDHEDEN:
CHECK DE M.F.L.S.-WEBSITE**

LAAGSTE PRIJS

**LOKALE BOEKHANDEL IN HET
CENTRUM VAN LEIDEN**

TWEEDEHANDS BOEKEN

OUDE BOEKEN VERKOPEN



FACEBOOK: MFLS STUDIEBENODIGDHEDEN

E-MAIL: STUDIEBENODIGDHEDEN@MFLS.NL



K1-69 update: Het kopje halfvol

Nu de dagen inmiddels langer beginnen te worden dan de nachten en de onzekere eerste stappen inmiddels lang achter de rug zijn en iedereen inmiddels steeds comfortabeler zit in zijn/haar bureaustoel, is er nog één ding altijd onveranderd: het genot van een kopje koffie om de dag mee op te starten. Althans, voor ons allemaal behalve Jasmijn dan. Die hebben we nog niet kunnen overtuigen om te proeven van dit bruine brouwsel.

Waar de eerste maanden in het teken stonden van het ontdekken van je functie en het bewandelen van dit avontuur dat men ook wel een bestuursjaar noemt, zijn de zeven elfjes inmiddels op hun voeten geland. Zo weet Stephan inmiddels alle mails onder controle te krijgen, maakt Marit de zoveelste instagrampost en heeft Maurits bijna de 11le declaratie betaald. Het is leuk om te zien hoe zo'n groep enthousiaste, maar toch ook enigszins onwetende studenten zich heeft ontpopt tot een geoliede machine die zich het 11le Bestuur noemt.

Want waar wij nu net het bestuursleven onder controle hebben gekregen, staat de bestuursinteressesborrel voor de volgende generatie bestuurders alweer voor de deur.

En toch is het ook wel een beetje een gekke periode. Want waar wij nu net het bestuursleven onder controle hebben gekregen, staat de Bestuursinteressesborrel voor de volgende generatie Bestuurders alweer voor de deur. Dan lijkt de tijd ineens voorbij te zijn geschoten en blijkt dat dat cliché toch echt meer waar is dan je soms denkt. Want als je ineens vragen krijgt over hoe het is om Bestuur te doen en wat je allemaal wel niet doet in een week, dan kan je toch echt niet meer zeggen dat je net begonnen bent. Gelukkig is het nog niet zover en staat er nog een heel mooi half jaar in het vooruitzicht. Een half jaar waarin niet alleen de zoektocht naar het 112e Bestuur op de planning staat, maar nog vele andere leuke activiteiten.

Maar voordat we gaan vooruitblikken, eerst nog even een halve alineaf of iets meer over alle zaken die zich nu afspelen binnen de Bestuurskamer,

want daar blijft dit stukje toch ook nog voor. Menig lid heeft het mogelijk al gezien, maar we zijn begonnen aan de Sally Challenge die Stephan en Maurits regelmatig combineren met tandenpoetsen. Isabel zet liever de nieuwe krukjes in elkaar en als men even niet oplet, zet Marit af en toe stiekem even wat klassieke filmmuziek aan. Maar misschien nog wel de belangrijkste ontwikkeling is de aanschaf van een nieuw filterkoffiezetapparaat, zodat we niet langer één voor één ons kopje moeten vullen, maar er een lekkere pot warm genot kan worden gezet bij het ontbijt. Zo zorgen we ervoor dat ons kopje altijd halfvol blijft.

Want met het mooie half jaar dat we hebben gehad, is het zeker niet zo dat er geen leuke dingen meer op de planning staan, dus we zullen binnenkort onze pakken naar de stomerij brengen en ons klaar gaan maken voor al het leuks dat nog gaat komen. Zo kijken we nu al uit naar activiteiten zoals de Studiereis, de uitreiking van de Almanak, de Ouderdag, en niet te vergeten de Festivaldag van de Illustra. Wij zijn heel blij dat we elke week weer mogen aansluiten bij de commissies die deze activiteiten organiseren en wij hen mogen begeleiden tijdens hun enthousiaste tocht van begin tot einde.

Bovendien staan er ook binnen ons Bestuur nog een aantal leuke uitjes gepland in ieders agenda. Zo mogen wij begin mei nog naar het gala van onze zustervereniging uit het verre Groningen en gaan we later die maand naar het zonnige zuiden voor een borrel van onze zuidelijke zustervereniging uit Maastricht. Ook het datediner met elkaar is al gepland en Hannah en Maurits zijn druk begonnen met de voorbereidingen. En wat is dat daar in de agenda?! Een geheime activiteiten-sub activiteit??? Ik ben benieuwd waar dat ons nu weer zal brengen.

Menig lid heeft het mogelijk al gezien, maar we zijn begonnen aan de Sally Challenge die Stephan en Maurits regelmatig combineren met tandenpoetsen.

Al met al genoeg leuke dingen om ons het komende half jaar mee te vermaken en genoeg koffie om dat halfvolle kopje aan het einde van het jaar gevuld te krijgen tot een stralende glimlach. ■

Tekst: Maurits Staal (Penningmeester), Lay-out: Marit de Vries (Lid Extern)



Wanneer groeide de populariteit van jazz muziek enorm?
a. De jaren 10 (ga naar pagina 25 en lees de dikgedrukte zin)
b. De jaren 20 (ga naar pagina 26 en lees de dikgedrukte zin)



ONDERWIJS UPDATE

De zomer staat alweer voor de deur en de lentekriebels zijn aanwezig. In het Onderwijsland is er weer van alles gebeurd in de tussentijd! Het thema "Chaos" is voor iedereen op zijn tijd wel herkenbaar, toch? In de Bestuurskamer bij de Leden Onderwijs uit dit zich gelukkig vooral in plezierige chaos door de gezellige samenwerking.

Algemeen

Onderwijsdebat

Woensdag 27 maart heeft in een versierd collegezaal 1 het M.F.L.S.-LUMC Onderwijsdebat plaatsgevonden. Het thema van het Onderwijsdebat was 'Eyes on the future' en de stellingen die aan bod kwamen pasten hier helemaal bij. Onder leiding van debatleider Marco de Ruiter vonden er interessante discussies plaats over de richtlijnen rondom Artificial Intelligence, herkansingen buiten de vakantieperiode en het volgen van interdisciplinaire minoren. Voor het eerst was een van de stellingen in het Engels, waardoor internationale studenten ook de mogelijkheid kregen om een deel van het Debat te volgen! Naderhand was er een borrel in HePatho om na te kletsen.

SAC-update

De Student Advies Commissie bespreekt tijdens elke vergadering verschillende onderwerpen waarbij het oogpunt van de verschillende studentenoverleggen meegenomen kan worden. Met het oog op de naderende Onderwijsprijzen, is de SAC druk bezig met het kiezen van de winnaars voor dit

feestelijke evenement. Ook zal de SAC eind mei in samenwerking met de Studentenraad een symposium neerzetten over 'Interprofessioneel leren'. Naast dit harde werk is ontspanning ook belangrijk, dus tijdens het commissie-uitje is er gezellig gepoold met de groep!

StuDo spelelementen

Tijdens de Student-Docent lunch werd de 'Onderwijs 30 seconds' gespeeld, wat goed in de smaak viel bij zowel de docenten als studenten. Het spel werd fanatiek gespeeld en de onderwijsbegrippen op de kaarten werden aan elkaar uitgelegd, wat het ook nog leerzaam maakte. Door de positieve ontvangst van deze spellen en door de integratie van docenten en studenten, werd zo op de Student-Docent borrel van 9 april 'De slimste StuDo-ganger' gespeeld. Er vond een quiz plaats waar zowel studenten als docenten konden strijden voor deze eervolle titel en een leuk prijsje konden winnen.

Welzijn Symposium

Op 7 maart heeft het Welzijn Symposium plaatsgevonden. Het

begon met een interessante inleiding van Robert Vermeiren en daarna werd een workshop georganiseerd door 'Door het Geluid': een initiatief voor en door studenten. Hier werden de thema's prestatiedruk, middelengebruik en financiële druk behandeld op een interactieve manier. Het was zeker leerzaam, maar ook eye-opening voor de aanwezigen!

Selectie en plaatsing

Voor de toelating van Geneeskunde en Biomedische wetenschappen is een nieuwe selectiemethode gebruikt, omdat de BMAT niet meer wordt ontwikkeld. Voor beide bacheloropleidingen bestond de eerste ronde uit een capaciteitentest en persoonlijkheidstest. De tweede ronde bestond voor Geneeskunde uit een onderwijsdag met hoorcolleges en studiestof en aan het eind een selectietoets. Bij Biomedische wetenschappen bestond de tweede ronde uit een dag als een BW'er met een practicum en hoorcollege. Deze dag werd uiteindelijk met een tentamen afgesloten.

Population Health Management

Onderwijsevaluatie

De opleidingscommissie is druk bezig geweest met het herzien van jaarlijkse documenten en de evaluaties van de eerste vakken.

PRC

Op 24 februari hebben de leden van de PHM Representative Committee een crafting activity georganiseerd in HePatho.

Het was een enorm geslaagde middag, waarbij vele kaarsen en kaarshouders prachtig versierd zijn!



Farmacie

Farmacie Studenten Vertegenwoordiging (FSV)

Van het evalueren van de afgelopen coschappen, tot het neerzetten van geslaagde activiteiten of het introduceren van een nieuwe online serie: de FSV is weer druk bezig geweest de afgelopen tijd! Door het grote enthousiasme voor de BLS-cursussen eerder dit collegejaar, heeft er eind maart weer een BLS-cursus plaatsgevonden. Verder heeft de FSV een gezellige poolactiviteit en een leerzame gebarentaal cursus georganiseerd. Ook presenteert de FSV dit jaar een nieuw concept op hun Instagram, genaamd FarmTalks. FarmTalks is een serie waarin er een kijkje wordt genomen in de verschillende expertises die de farmacie wereld te bieden heeft. Nieuwsgierig geworden? Check het op de Instagram van de FSV!



Foto: Poolactiviteit FSV

**Waar is een 1600 jarig
skelet met een teratoom gevonden?**

- Spanje (ga naar pagina 11)
- Duitsland (ga naar pagina 12)

JVT's en LCR

De onderwijscommissies binnen geneeskunde hebben de lente mooi ingeluid met de verschillende activiteiten die ze hebben georganiseerd. Zo heeft de Jaarvertegenwoordiging van jaar 3 op 3 april het 'Wachttijdsymposium' neergezet waarin verschillende sprekers aan het woord kwamen over hoe zij de wachttijd voor hun coschappen hebben ingevuld. Er zijn verschillende opties aan bod gekomen, van het doen van een bestuursjaar, tot het volgen van een andere masteropleiding of het opdoen van buitenlandse ervaringen. Het was een zeer geslaagde avond waar de aanwezige studenten alle tijd kregen om hun vragen te stellen! De Leidse Co-raad heeft ook niet stilgezeten en heeft meerdere activiteiten



Foto: StuDo-lunch

Vitality & Ageing

Afsluiting laatste blok

Het laatste tentamen van het jaar heeft plaatsgevonden voor de fulltime studenten. Het blok 'Organisation of an Ageing Society' werd vervolgens afgesloten met twee intensieve, maar vooral erg leuke dagen met een debat en twee verschillende 'Games'. Bij deze Games leerden de studenten handelen bij crisis management en onderhandelen. Momenteel zullen de studenten beginnen met hun stage, zowel in Nederland als in het buitenland. Wij willen alle studenten veel succes wensen tijdens hun stage, maar vooral veel plezier!

Sociale activiteiten

De jaarvertegenwoordiging van Vitality and Ageing organiseert vele leuke activiteiten voor de studenten. Zo zijn ze een tijdje terug gaan jeu de boulen met de studenten en ook de coördinatoren van het onderwijs. Verder heeft ook de educatieve activiteit plaatsgevonden, welke zeker leerzaam was!

Geneeskunde

georganiseerd. Op 27 februari heeft het jaarlijkse symposium van de LCR plaatsgevonden met als thema 'Hoe overleef ik het leven als arts?'. Fysieke gevolgen van nachtdiensten, financiële aspecten en generatieverschillen op de werkvloer zijn besproken; onderwerpen waar je als coassistent nog veel over kan leren voor de toekomst. Verder heeft op 3 april het 'Extramuraal speeddaten' evenement plaatsgevonden. Nu de arts van de toekomst tegenwoordig vaker buiten dan binnen het ziekenhuis werkzaam is, was dit de uitgelezen kans voor de coassistenten om zich alvast een beetje te oriënteren op de vele mogelijkheden die er zijn. De LCR kan met trots terugkijken op de leuke avonden die ze hebben neergezet!

Biomedische wetenschappen

Jaarvertegenwoordigingen

De afgelopen periode hebben er verschillende leuke activiteiten plaatsgevonden die door de jaarvertegenwoordigingen zijn georganiseerd! Zo hebben de eerstejaars een bezoekje gebracht aan het Rijksmuseum Boerhaave. Verder zijn inmiddels ook al flink wat jaargadgets ontworpen en uitgedeeld, zoals koffiebekers, thermosflessen en kurkentrekkers!

Opvolging Kees Tensen

Sinds de aankondiging van het vertrek van Kees Tensen is Nelleke Gruis benoemd tot zijn opvolger als opleidingsdirecteur. Om Kees te bedanken voor 12 jaar lang als opleidingsdirecteur heeft de opleidingscommissie hier bij stilgestaan.

BW40

Dit jaar bestaat de opleiding Biomedische wetenschappen maar liefst 40 jaar en dit wordt gevierd! Er is een commissie opgesteld die momenteel nog druk bezig is met het organiseren van een feestelijke dag. De insteek zal een borrel en een reünie zijn voor alumni van de opleiding.



Foto: Welzijn Symposium

Leidse Co-Raad Kaartspel

De Leidse Co-Raad heeft de Grensoverschrijdend Gedrag

Gesprekskaartjes ontwikkeld met op de voorkant de tekst 'Wat kan wel, wat kan niet, wat is grijs gebied?' en op de achterkant waargebeurde, maar geanonimiseerde situaties die co-assistenten hebben ervaren. Het kaartspel dient voor het aangaan van het gesprek over grensoverschrijdend gedrag en het creëren van bewustwording hiervan. Het kaartspel is een groot succes onder de verschillende afdelingen van ziekenhuizen in de regio en de LCR is zelfs op 22 februari uitgenodigd voor het opnemen van een podcast door Medisch Contact!



Chaos in je hoofd:

ADHD en het toenemende misbruik van ADHD medicatie onder studenten

Een onrustige geest, warboel aan gedachten, moeite met focussen. Dit zijn de dagelijkse struggles van mensen met ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Een neurobiologische aandoening die het brein beïnvloedt en voor chaos in het hoofd kan zorgen. Studenten met ADHD ervaren deze chaos vaak extra hard, met deadlines, prestatiedruk en een overvolle agenda.

Ritalin, een van de medicijnen op de markt voor ADHD, belooft verlichting. Het kan de focus en concentratie verhogen, waardoor studeren makkelijker wordt. Echter, de verleiding om Ritalin te misbruiken is groot. Studenten zonder ADHD zien het medicijn als een wondermiddel om hun prestaties te verhogen. Studenten beschouwen het als een 'study drug', in de overtuiging dat het hen een competitief voordeel geeft tijdens examens en lange studiemarathons.

Het misbruik van Ritalin brengt echter ernstige gezondheidsrisico's met zich mee. Bijwerkingen variëren van slapeloosheid en verlies van eetlust tot ernstige problemen, zoals hartkloppingen en angststoornissen. Bovendien kan het leiden tot verslaving, waardoor studenten in een vicieuze cyclus van afhankelijkheid terechtkomen. Daarbij is het bezit van ADHD-medicatie zonder recept illegaal. De toenemende druk in het hoger onderwijs draagt bij aan het misbruik van Ritalin. Studenten voelen zich genoodzaakt om optimaal te presteren en de pilletjes lijken de perfecte oplossing.

Sommigen kopen het zelfs over van kennissen met ADHD. Maar is het überhaupt wel de juiste oplossing voor mensen met ADHD? Is het slikken van pillen de juiste manier om met ADHD om te gaan? En hoe kunnen we het misbruik van de pillen voorkomen? De realiteit van ADHD is complexer dan een pilletje. Mensen met

ADHD ervaren vaak een chaotische innerlijke wereld. Ze hebben moeite met planning, timemanagement, en het vasthouden van aandacht. Dit kan leiden tot frustratie, faalangst en sociale problemen.

Ritalin kan symptomen van ADHD onderdrukken, maar het is geen wondermiddel. Het lost de onderliggende oorzaken van de aandoening niet op. Bovendien kan het langdurig gebruik van Ritalin leiden tot bijwerkingen zoals angst, depressie en verslaving. In de ergste gevallen kan het zelfs leiden tot psychoses en hartproblemen

Er zijn betere alternatieven voor Ritalin. Therapie, coaching en leefstijlverandering kunnen mensen met ADHD helpen om hun symptomen te beheersen. Deze methoden vergen meer tijd en inspanning, maar ze bieden een duurzame oplossing. Therapie kan mensen met ADHD helpen om bijvoorbeeld hun emoties te reguleren, timemanagement te verbeteren en impulsieve beslissingen te leren uitstellen. Coaching kan mensen met ADHD helpen om hun faalangst te overwinnen en hun sterke punten te ontwikkelen. Leefstijlverandering kan ook een positieve impact hebben op ADHD-symptomen. Regelmatige lichaamsbeweging, gezonde voeding en voldoende slaap kunnen de concentratie en focus verbeteren.

Hoe zit het dan met de studenten zonder ADHD die ook de pillen slikken? We moeten de druk op studenten verminderen en hen leren omgaan met stressvolle tentamenperiodes op een gezonde manier. Ritalin is geen wondermiddel, en misbruik kan ernstige gevolgen hebben. Investeer in betere begeleiding, meer bewustzijn en focus op mentale gezondheid. Zo creëren we een omgeving waarin studenten met en zonder ADHD kunnen presteren, zonder hun gezondheid te riskeren. ■



Helaas dit is niet het eindpunt. Probeer het opnieuw...



Jazz Music Stops

Het is moeilijk te geloven, maar in de jeugdige jaren van de 20ste eeuw was het cool om naar jazz te luisteren. Jazz werd omarmd door jongeren als een vorm van opstand en protest. In een Amerika waarin het alcoholverbod gold, groeide een ondergrondse gemeenschap van clubs waar men kon genieten van een muziekvorm die geen regels kende en net zo vrij vloeyde als de drank. En voor een volk dat gebukt ging onder remming en onderdrukking was er geen mooier geluid.

Jazz begon op een plek met weinig vrijheden. In de 19de eeuw, op de plantages in het zuiden van de Verenigde Staten, zingen slaafgemaakten al 'the blues': liederen met een herkenbaar somber geluid die gezongen werden tijdens het werk. Begin 20ste eeuw, in steden met grote Afro-Amerikaanse gemeenschappen, zoals New Orleans, wordt de muziek uitgebreid met meer instrumenten. De ontwikkeling begon met elementen van muziekkorps en ragtime, een muziekvorm die wordt gekarakteriseerd door een 'verscheurde maat' waardoor de melodie steeds uiteenloopt, totdat het het karakteristieke jazz geluid werd wat we nu kennen. En dan besluit de Senaat om alcohol te criminaliseren. Maar het heeft niet het beoogde resultaat. Over het hele land openen zogenoemde 'speakeasies' de deur: geheime clubs die de drooglegging aan hun laars lappen. De speakeasies spelen voornamelijk jazz, een rebels symbool van vrijheid, en de spontane, ritmische klanken worden de nieuwe voertaal van muziek.

Een van de grootste charmes van jazz is de onvoorspelbaarheid van de muziek. Jazz hecht geen waarde aan het perfect uitvoeren van een stuk, zoals klassieke muziek dat doet, maar focust zich op de eigen invulling van de artiest. Improvisatie is de levenslijn van het genre. Zolang je de karakteristieke akkoorden, toonladders en harmonieën speelt, mag je helemaal zelf bedenken hoe de muziek moet klinken. Er wordt zelfs gezegd dat je hetzelfde jazz-liedje nooit twee keer hoort, omdat ieder hun eigen draai eraan geeft. Het is deze flexibele, spontane en vrije houding van jazz die het maakt tot een teken van ongebondenheid. Een pure chaos waarin alles mag.

Deze chaos is het meest duidelijk in een van de beroemdste stukken in de jazzgeschiedenis. John Coltrane schreef 'Giant Steps' in 1959 en traumatiseert gelijktijdig alle jazzmuzikanten in de wereld met een van de moeilijkste composities ooit. Hij speelt zo enorm snel dat de pianist op de track amper zijn deel kan afspelen voordat Coltrane begint te improviseren op de saxofoon. Maar het is niet alleen het tempo dat het stuk haast onmogelijk maakt. Coltrane maximaliseert alles wat jazz jazz maakt. Hij speelt voortdurend een 2-1-5 opstelling, het DNA van jazzmuziek. De opstelling heeft te maken met de afstand tussen noten, waarbij een noot wordt opgevolgd door een andere noot die twee of vijf plaatsen verder staat op de notenbalk. Deze afwisseling is wat jazz zijn unieke klank geeft. Maar Coltrane speelt deze opstelling in drie 'keys'. Keys zijn een georganiseerd groepje van noten die bij elkaar horen. Omdat Coltrane steeds verandert van key is 'Giant Steps' enorm verrassend, maar ook enorm desoriënterend en lastig om te improviseren. Het is een van de beste voorbeelden van wat jazz zo speciaal maakt.

Jazz zal waarschijnlijk nooit meer zo populair zijn als in de eerste helft van de 20ste eeuw. Rock, punk en rap volgden het op als genres voor rebellen. Disco en pop als mainstream muziek. Maar geen ander genre heeft de ongebonden vrijheid en creativiteit die centraal staan in jazz kunnen nabootsen. Dat is waarschijnlijk waarom de muziek nog steeds zo leeft. Of je de muziek nou leuk vindt of niet, je kan er niet omheen dat jazz, misschien toch, net een klein beetje cool is. ■





Meet the... Mediski!

En van de belangrijkste dingen om te regelen bij de Mediski is het kiezen van een reisorganisatie en een bestemming.

Je kan dus ook voorzitter van de mediski worden als je niet kan skiën!

Gelukkig hadden we Sam, onze pro-onderhandelaar, die contact opnam met elke optie om de beste deal te verkrijgen. Na veel wikken en wegen kwamen we uit bij Totally Snow en hadden we een bestemming uitgekozen, maar dit bleek toch niet helemaal duidelijk bij Totally en toen waren de plekken al vergeven, helaas... Wij gingen echter niet bij de pakken neerzitten en hadden een andere, uiteindelijk veel leukere, bestemming in ons

vizier. We wilden niet nog een keer deze plekken aan ons voorbij laten gaan, dus Senna, die vlakbij het LUMC woont, is snelwandeland naar de BK gegaan om alles vast te leggen. Het was vrijdagmiddag 16:55 en de medewerkers van Totally Snow hadden hun week-endbiertje al opengetrokken, maar dat maakte ons niet uit. Floor en Senna hebben op dat moment alles zo snel mogelijk vastgelegd, zodat de plekken deze keer wel echt voor ons waren.

Iets anders wat belangrijk is in de voorbereiding van de Mediski is natuurlijk je commissie beter leren kennen! Bij ons varieerde dit van bij iemand thuis chillen, samen naar M.F.L.S.-feesten en VrIMiBo's gaan, een overdrachtsdiner en date diner en Sam

aanmoedigen in de ring op het boksgala tot Aliyah leren skiën in Snowworld (je kan dus ook voorzitter van de mediski worden als je niet kan skiën!) ;)

Voor iedereen die een nieuwe commissie wil doen, de sollicitaties voor de Mediskicommissie staan weer open!

Voor iedereen die een nieuwe commissie wil doen, de sollicitaties voor de Mediskicommissie staan weer open! Wij hebben mega genoten van alles rondom de voorbereiding en natuurlijk ook van de Mediskireis zelf! Kom vooral met ons kletsen op de commissie interesse markt als je nog vragen hebt :) ■



Saar van het programma 'Je Zal Het Maar Hebben' heeft DIS. Hoe noemt ze haarzelf en haar persoonlijkheden?

- de structuur (ga naar pagina 18)
- het systeem (ga naar pagina 19)



...en de Galacommissie!

Het zit er dan toch echt op: de Galacommissie 2023. Met ontzettend veel plezier kijk ik terug op de tijd die ik met deze commissie heb mogen doorbrengen: de gezellige vergaderingen die we hebben gehad, de leuke mensen die ik heb leren kennen en het mooie Gala dat we samen hebben neergezet. Ik hoop dat jullie allemaal net zo hebben genoten als wij!

Zoals we allemaal weten zijn commissies de perfecte manier om je zowel op persoonlijk als sociaal gebied te ontwikkelen.

Maar aan al het moois komt uiteindelijk een eind. Het is tijd voor een frisse blik en een nieuw geluid. De nieuwe Galacommissie staat alweer in de startblokken, pakt de draad weer op en gaat ons hopelijk overtreffen komend jaar met een nog groter, nog mooier en vooral nog spectaculairder Gala. Ik kan niet wachten! Zoals we allemaal weten zijn commissies de perfecte manier om je zowel op persoonlijk als sociaal gebied te ontwikkelen.

Zelf heb ik ook veel nieuwe wijsheden opgedaan die ik natuurlijk graag met de nieuwe galacommissie wil delen voordat ze van start gaan. En wat is daar nu een betere manier voor dan via de Predoctor? Dus hierbij een klein lijstje met het één en ander dat ik heb geleerd van mijn tijd als voorzitter van de Galacommissie:

- Er is geen betere manier om elkaar te leren kennen dan aan de hand van een PowerPoint slide gevuld met foto's. Hierbij komt meteen alle juice aan het licht!
- Sommige mensen (Siebe) zullen altijd moeite blijven houden met de when-to-meet.
- Mocht je nu geen huisdier van je huisbaas mogen, kan je altijd een opblaasbare schildpad of orka nemen. Verrassend goedkoop, makkelijk te onderhouden, lekker exotisch en brengt veel gezelligheid! Wij raden die van Intex aan, gezien de lange levensduur ;)

Er is geen betere manier om elkaar te leren kennen dan aan de hand van een Powerpoint slide gevuld met foto's

- Kijk buiten de singels altijd uit voor zwanen en eendjes op de weg als je enigszins aangeschoten naar huis fietst. Geloof mij maar, we praten uit ervaring.

Snacksdienst is de belangrijkste taak binnen een commissie.

- Snackdienst is de belangrijkste taak binnen een commissie. En drijven zijn echt een underrated snack.
- Een uitje naar het aquarium is 100% een aanrader! Blijft echt mega leuk hoe oud je ook bent!
- Je zou het niet verwachten, maar er zijn echt mensen die de ferry naar Amsterdam-Noord verwarren met een mega partyboot waarop een gala wordt gehouden. Gebeurt de beste (?).
- Als mensen dronken zijn, is het laatste waar ze op zitten te wachten een goodiebag met Vega tonijn, een blikje chocolmel en een dames boxershirt maat S.
- Het M.F.L.S.-gala is de allerleukste activiteit van het jaar!!! ■



“Heb je nog 10 minuten?...”

Het is maandag 7:20. Snel ren ik naar de befaamde espressobar om nog een bak koffie te halen voordat ik naar de overdracht moet. Gewapend met een flat white neem ik plaats op een bankje achterin de zaal. En dan begint een chaotische dag in het coassistenten bestaan...

De arts-assistent, met wie ik deze week loop, vraagt na de overdracht of ik het leuk zou vinden om zelf een paar patiënten onder mijn hoede te nemen. Als gemotiveerde en enthousiaste co zeg ik natuurlijk ja en kies vervolgens 3 willekeurige patiënten uit waarvoor ik deze week wil gaan zorgen.

Deze ochtend moet visite worden gelopen over een volle afdeling met 22 opgenomen patiënten en dat betekent doorwerken. In rap tempo moeten we samen langs iedereen lopen, wonden controleren, ontslaggesprekken voeren en patiënten uitzwaaien. Ondertussen wordt de arts-assistent ook nog om de 3 minuten door de verpleging weg gebeld met vragen of verzoeken. Tot slot komen we bij de laatste patiënte, een van de patiënten onder mijn hoede.

In rap tempo moeten we samen langs iedereen lopen, wonden controleren, ontslaggesprekken voeren en patiënten uitzwaaien.

Deze dame ligt al 2 weken opgenomen na zuggurtung voor een olecranonfractuur en zou vandaag eindelijk met ontslag kunnen gaan naar een revalidatieplekje. Het gaat goed met haar, zegt ze, ze heeft geen pijn en het lukt al om haar arm wat te bewegen. Voor de vorm controleer ik de wond op haar elleboog onder haar pleister. Daar tref ik plotseling een rood gezwollen wond met pussige uitvloed. Haar ontslag vandaag gaat zeker niet door en ze zal vandaag weer op tafel moeten om de wond schoon te maken en eventueel de zuggurtung

te wisselen. Een flinke domper voor haar, waar ze begrijpelijk emotioneel van wordt. Ik probeer haar zo goed mogelijk te troosten en beloof aan het einde van de middag, nadat ze voor OK is geweest, weer langs te komen.

Ik probeer haar zo goed mogelijk te troosten en beloof aan het einde van de middag, nadat ze voor OK is geweest, weer langs te komen.

De rest van de ochtend is net zo druk. Ik pleeg telefoontjes voor mijn andere patiënten, vraag aanvullend onderzoek aan, schrijf ontslagbrieven en vul de patiënt statussen aan. Nadat ik snel een boterham naar binnen werk voor de lunch is het tijd om naar de poli te gaan. De poli van deze chirurg staat erom bekend standaard een uitloop te hebben van ten minste 1 uur. Vandaag is dat niet anders en ik wacht geduldig mijn beurt af om de patiënten die ik net heb gezien te bespreken met de chirurg. Aan het einde van de poli (ruim een uur na de middagoverdracht...) loop ik toch nog even naar boven naar mijn patiënt.

“Wat fijn dat u nog even bij mij langs bent gelopen, ik voel me helemaal goed verzorgd hier”.

Ik pak een stoeltje en kom naast haar bed zitten om alles even na te praten. Ze is opgelucht dat de operatie goed gegaan was en dat het osteosynthesemateriaal er niet uit hoefde. Na een gesprek van ongeveer 10 minuten, waarin zij haar ei kwijt kon over wat er allemaal door haar heen ging deze dag, nam ik afscheid van haar. Voordat ik de deur uit loop zegt ze: “wat fijn dat u nog even bij mij langs bent gelopen, ik voel me helemaal goed verzorgd hier”. Alle stress en spanning van de afgelopen dag vervagen als sneeuw voor de zon en met een glimlach stap ik op de tram richting huis. Ik word weer herinnerd aan waarom ik heb gekozen om geneeskunde te studeren. ■

Hoeveel fouten door doktershandschrift kunnen per jaar vermeden worden?
a. 1,5 miljoen (ga naar pagina 13)
b. 1,3 miljoen (ga naar pagina 15)



Chaos op het lab

Als er één plek is waar chaos de norm is, is het wel het lab. Iedereen rent rondjes, kletst met elkaar en maakt er een bende van. Naar mijn eigen ervaring is het in deze chaos nogal lastig om focus te vinden.

Een gemiddelde dag op het lab hier begint met een kopje koffie. Dit is het bakkie dat je even neemt om wakker te worden, maar dat dan per ongeluk toch drie kwartier duurt en je in tijdnood brengt. Met deze achterstand in het achterhoofd begin je dan met semi-volle focus aan je eerste proef, waarna die focus rap wordt verstoord door de rest van de groep die binnenstormt. Voor je het weet worden er allerlei vragen naar je hoofd gegooid, wordt er aan je verteld wat een verre kennis van een neef van een vriendin van je collega nu weer heeft meegemaakt, en wordt je concentratie nog verder op de proef gesteld door die ene fluitende collega.

Als er één plek is waar chaos de norm is, is het wel het lab.

Zo veel afleidingen, hoe ga je daar mee om? Wat allereerst vaak helpt is om oortjes in te doen. Dit geeft anderen de indruk dat je ze niet kunt horen, dus dit zal ook voorkomen dat ze je lastigvallen. Het nadeel hiervan is wel dat ik vervolgens zo diep in de muziek zit dat ik alsnog geen focus heb, of dat ik per ongeluk mee ga blèren met mijn guilty pleasure lijst. Om die reden vind ik het zelf een betere optie om mijn collega's gewoon te vertellen dat ze me even niet moeten storen. Op die manier blijft alleen het achtergrondgeluid over, wat ik dan probeer weg te filteren door hardop tegen mezelf te zeggen wat ik ga doen. Dat dat wellicht hun focus verstoort, kan me op dat moment even niet schelen.

Het is in ieder geval nooit saai hier.

Om die reden vind ik het zelf een betere optie om mijn collega's gewoon te vertellen dat ze me even niet moeten storen.

Op een lab heb je naast afleidende geluiden helaas nog veel meer factoren die voor chaos zorgen. Aangezien we in het lab soms met gevaarlijke chemicaliën werken, is het van belang dat iedereen daar heel voorzichtig mee omgaat. Er zijn dan ook verscheidene protocollen om incidenten te voorkomen en om het dan eventueel goed op te lossen. Fijn dat dit bestaat natuurlijk, maar zodra het dan een keer echt gebeurt, is iedereen toch in rep en roer. Toen een nieuwe collega bijvoorbeeld een potje Trizol open liet liggen op de tafel zonder enige circulatie, ontstond er even flinke paniek in ons lab omdat dit toxisch is bij zowel inhalatie als op de huid. Een isolatieprotocol werd meteen in gang gezet, en uit paniek werden er flessen PBS omgestoten en lag er overall glas. Mensen stootten tegen blauwe bakken, blauwe bakken vielen om, mensen renden en gilden, stress en chaos omringden ons, en toen was het alweer tijd om naar huis te gaan.

Mensen stootten tegen blauwe bakken, blauwe bakken vielen om, mensen renden en gilden, stress en chaos omringden ons, en toen was het alweer tijd om naar huis te gaan.

Het is in ieder geval nooit saai hier. Chaos hoort er nou eenmaal bij, en ik ben van mening dat dit werk een stuk saaier zou zijn zonder hier en daar wat paniek en onrust. Zo maak je nog eens wat mee, anders had ik immers ook niks om over te schrijven vandaag. ■



Waar staat de afkorting DIS voor?

- a. Dissociatieve identiteitsstoornis (ga naar pagina 23)
b. Duale identiteitsstoornis (ga naar pagina 24)



Dokter zijn is dat je ook een beetje normaal bent

Prof. dr. Martin Jan Schalijs is cardioloog en lid van de Raad van Bestuur van het LUMC; twee functies die veel van iemand vragen. Toch is het belangrijk dat iemand die dubbele pet draagt. Hoe gaan we onszelf de spiegel voorhouden om te verbeteren? In dit interview vertelt hij over zijn loopbaan, de toekomst van de zorg en wat, als studenten, ons aandeel is aan die visie.

Hoe zag uw opleiding eruit?

Ik heb jaren geleden in Utrecht gestudeerd. Daar was ik eerst niet heel gemotiveerd om te studeren. Wel deed ik veel ernaast: bestuurtjes, werk, dat soort dingen. We deden wel eens wat leuk ernaast, want de studie was niet zo druk als men vaak zegt. Daarna heb ik coschappen gedaan. Voor mij was dat eind jaren '80 en heel anders dan nu. De professor stond heel hoog, daaronder kwam nog van alles en pas helemaal onderaan was de coassistent. Tegen het einde van mijn studie bedacht ik dat cardioloog zijn wel iets voor mij was. Voor mijn stage interne geneeskunde liep ik namelijk bij het Antoniusziekenhuis, waar dat hét vak was, met allerlei nieuwe technieken. Ik heb ook nog vier jaar in het lab gestaan in Maastricht om met konijnenharten experimenten te doen over hartritmestoornissen.

Vroeger kon je er namelijk niks mee en hadden mensen daar hun hele leven last van. Uiteindelijk gingen we als een van de eersten in Nederland experimenteren met het wegbranden van stukjes hart. Zelf ging ik dan een stuk vlees halen bij de supermarkt en daarop oefenen. We hadden ook niet zulke geavanceerde apparaten als tegenwoordig, dus we moesten allerlei monitoren bij elkaar scharen. Nu is dat een stuk meer gereguleerd, in tegenstelling tot het experimentele van vroeger. Ik ging daarna in opleiding tot cardioloog bij een belangrijke hoogleraar van het Antoniusziekenhuis, en die ging naar Leiden, dus ik ging mee en zo belandde ik in Leiden in opleiding. Dat was een mooie tijd. Zo ben ik er een beetje doorheen gegaan: cardioloog, hoofd afdeling, voorzitter vakvereniging, bestuurslid.

U heeft ook in de acute zorg gewerkt, klopt dat?

Ik heb 30 jaar in de acute setting gewerkt als interventiecardioloog. Daar is ook door de jaren heen veel veranderd. Voorheen moest je bij een infarct naar het ziekenhuis gebracht worden voor een dotter en werd er



LUMC ALUMNI VERENIGING

daar pas naar je gekeken. Tegenwoordig kunnen ze in de ambulance al een ECG maken en naar mijn telefoon sturen zodat ik kan kijken of er een infarct is. Dat gaat een stuk beter en sneller. Ik kwam vroeger zo'n 1 à 2 keer per week 's nachts om te dotteren, en dan ging ik de volgende dag gelijk door. Nu is dat minder goed voor te stellen, want de nieuwe generatie wil meer dan alleen maar werken. In mijn tijd was werk heel belangrijk en gingen andere dingen dan soms niet. We moesten keuzes maken.

Dat wil niet zeggen dat het prima is om dag en nacht te werken; dat mag van mij zeker veranderen, want het is niet normaal dat mensen 16 uur per dag werken. We hebben liever dat mensen met plezier naar het werk gaan dan dat ze lange dagen draaien en uitgeput raken. We maken ons namelijk zorgen dat coassistenten niet meer in de zorg willen werken. Misschien is dat omdat ze de buitenwereld leuker vinden, maar vaak is het door de hoge druk in het ziekenhuis. Het is aan ons om samen te kijken hoe we ermee omgaan. Als mensen het belangrijk vinden om ruimte ernaast te hebben en we het als samenleving belangrijk vinden om genoeg mensen in de zorg te houden, bijvoorbeeld om de toenemende vergrijzing op te vangen, dan moeten we mensen die ruimte ook geven. De zorg moet een leuke, veilige werkplek zijn en de hiërarchische systemen



moeten vervallen. Gelukkig is de huidige generatie mondiger met het aanklaarten ervan, want het is doodzonde als mensen erdoor stoppen. De Leidse Co-raad heeft bijvoorbeeld een kaartspel gemaakt met gesprekskaarten. Daarop staan dingen die echt niet meer kunnen. Toen ik staflid was, was de wereld harder. Ik zei ook weleens dingen die ik niet had moeten zeggen en heb dan ook mezelf de spiegel voorgehouden over wat ik wel of niet goed doe, waar ik stappen in heb gezet. Het is belangrijk om te luisteren naar wat anderen te zeggen hebben, want je denkt misschien wel dat je de beste bent, maar dat ben je niet. We moeten erover in gesprek gaan en aanklaarten waar het anders moet, ook met oog op generatieverschillen. Mijn generatie zegt wel vaak 'vroeger deden we het zo,' maar vroeger bestaat niet meer; hoe doen we het nu? Je bent niet minder dokter als je minder uren draait. We hebben er meer behoefte aan dat mensen gemotiveerd blijven.

Ziet u nog steeds patiënten?

Ik draai nog steeds op donderdagen een spreekuur en op vrijdagochtend implanteer ik hartkleppen. Je moet niet denken dat je gewichtig bent als je in de Raad van Bestuur zit, want dan weet je nog niet per se wat er allemaal in het ziekenhuis omgaat. Het is ook maar een baan. Uiteindelijk ben je arts geworden omdat je wat wil betekenen voor mensen. Zo'n spreekuur betekent dat je nog één been op de grond hebt en weet wat er gebeurt. Ik heb binnen het bestuur verantwoordelijkheid over patiëntenzorg, kwaliteit en veiligheid. Je kan denken dat je nog wel weet hoe je een goede dokter bent, maar dat ben je zo vergeten als je niet ziet wat er gebeurt. Wel is het een forse investering, want als ik maandag spreekuur draai, dan heb ik pas 's avonds laat tijd om mijn mails te beantwoorden. Het vergt nogal wat, bijvoorbeeld met de issues die we de afgelopen tijd hebben gehad.

Mijn generatie zegt wel vaak 'vroeger deden we het zo,' maar vroeger bestaat niet meer; hoe doen we het nu?

Hoe ziet u de toekomst van de zorg voor u?

We merken echt een transitie van de zorg: we doen meer bij mensen thuis, we betrekken patiënten meer bij besluitvorming en we hebben e-health met allerlei tools om de gezondheid te monitoren. Elke tijd heeft zijn mooie dingen en vergt weer een ander soort dokters. Het is ontzettend leuk om mee te maken. In de toekomst hebben we meer dokters nodig die dit soort jobs doen zoals wat ik in het bestuur doe. Dan kom je uit de praktijk en weet je waar je het over hebt, wat het makkelijker maakt om tussen partijen samen te werken. Niet tegenover elkaar maar met elkaar.

Komt het woord teratoom van het Grieks of Latijn?

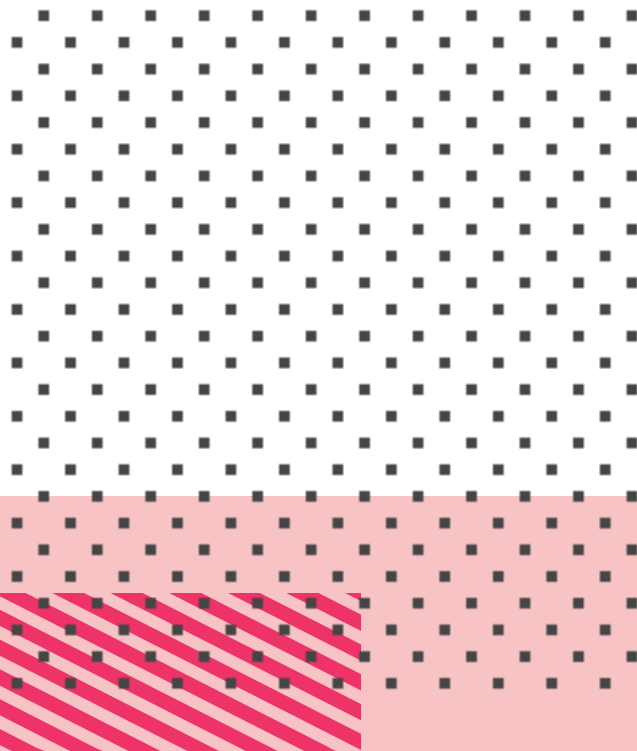
Grieks (ga naar pagina 5)

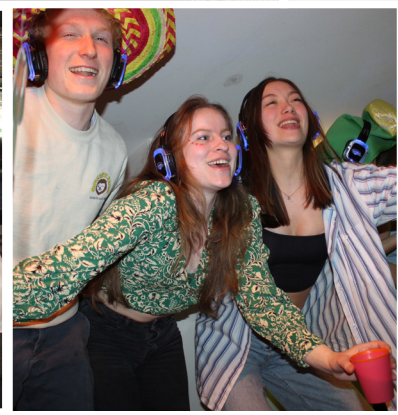
Latijn (ga naar pagina 7)

Daarom raad ik aan jezelf de spiegel voor te houden om te kijken: ben ik goed bezig? Of ben ik mezelf over de toeren aan het draaien?

Dan als laatste, wat zou u de ambitieuze geneeskundestudent met de volle agenda meegeven?

Tegenwoordig zijn er veel studenten met grootse ambities en indrukwekkende cv's. Er lijkt druk te liggen op studenten om zo veel mogelijk te doen, maar die wil ik meegeven dat 'nee' ook een antwoord is. Soms als ik voor de opleiding cardiologie van die cv's zie met allerlei cursussen en onderzoeken erop dan denk ik: 'Fantastisch, maar jemig, heb je ooit een biertje gedronken ofzo?' Dokter zijn is dat je ook een beetje normaal bent. Voor mij betekent dit dat ik als opleider nooit naar cijferlijsten keek, maar misschien ben ik ook niet het goede voorbeeld daarin. Ik keek naar wat mensen eraan deden, zoals een bestuurtje of sport. Goede cijfers zeggen dat je hard hebt gestudeerd, niet dat je een goede dokter bent. Patiënten willen dat je begripvol bent en goede adviezen geeft. Die hebben zelf ook geen tieren op hun diploma. Daarom raad ik aan jezelf de spiegel voor te houden om te kijken: ben ik goed bezig? Of ben ik mezelf over de toeren aan het draaien? Ik vind het een vervelend idee dat jullie generatie zo hun best moeten doen om hun cv op te poetsen om een baan te krijgen, maar dat ligt ook bij ons om structureel te verbeteren. Het belangrijkste is: kijk bij jezelf wat je wil. 'Nee' is ook een antwoord. ■









Chaos als leermeester

Het thema van deze editie van de Predoctor is chaos, zo alomtegenwoordig in de wereld van vandaag en spreekt iedere student waarschijnlijk aan. Ook wanneer bekeken door de lens van mijn rol als assessor. In deze rol, waar de brug geslagen wordt tussen de studentenpopulatie en het academisch bestuur, wordt chaos niet alleen ervaren, maar ook bestudeerd, beheerst, en soms zelfs omarmd.

Chaos manifesteert zich op verschillende niveaus. Academisch gezien worden we geconfronteerd met de uitdagingen van een snel veranderende onderwijswereld. Innovaties in het onderwijs volgen elkaar in razend tempo op, waarbij de grenzen van wat mogelijk is steeds verder worden opgerekt. Deze stortvloed aan informatie maakt het uitdagend om bij te blijven en al helemaal om deze coherent te integreren in onze opleidingen.

Als assessor sta je op het kruispunt van studentenbelangen en bestuurlijke besluitvorming.

Administratief gezien brengt de rol een eigen vorm van chaos met zich mee. Als assessor sta je op het kruispunt van studentenbelangen en bestuurlijke besluitvorming. Dit vereist een constante balans tussen het luisteren naar en vertegenwoordigen van de studentenpopulatie, en het navigeren door de beleidsvorming van het academisch ziekenhuis en de universiteit.

Persoonlijk brengt de positie ook enige chaos. Het kan uitdagend zijn om de verantwoordelijkheden van

een student te combineren met die van een assessor. Het vereist zeker wat organisatie en tijdmanagement, en zelfs dan is het soms een uitdaging om orde te scheppen in alle vergaderingen, e-mails, en activiteiten.

Maar binnen deze chaos schuilt juist ook schoonheid. Het dwingt tot creativiteit en innovatie. Het vereist dat je snel leert, je aanpast, en overzicht behoudt. Het leert je om prioriteiten te stellen, duidelijk te communiceren, en bovenal, om een brug te zijn tussen twee werelden die elkaar soms lijken te ontwijken.

Chaos in deze context is niet alleen een hindernis, maar ook een leermeester.

Chaos in deze context is niet alleen een hindernis, maar ook een leermeester. Het bereidt je voor op een wereld die verre van geordend is, en leert je de vaardigheden die nodig zijn om in die wereld niet alleen te overleven, maar ook te floreren. Het is een unieke positie die, hoewel soms overweldigend, vooral diep verrijkend is. Het biedt de kans om echt impact te maken, om bij te dragen aan de vorming van toekomstige generaties (bio-)medici en farmaceuten en ook de unieke ervaring om deel te mogen nemen aan het bestuur van het ziekenhuis.

Zo wordt chaos, in de juiste handen, een kracht om te worden gewaardeerd, bestudeerd, en uiteindelijk, meester gemaakt. Het is een bewijs van de complexiteit en dynamiek van het leven zelf, en een herinnering dat in de kern van uitdagingen, de mogelijkheden voor groei en verbetering liggen. ■

Welke komt vaker voor?

- a. Boezemfibrilleren (ga naar pagina 11)
- b. Sick Sinus Syndroom (ga naar pagina 12)





Chaos, daar doen we niet aan

Ik heb ervoor gekozen om specialist ouderengeneeskunde te worden, omdat ik later graag een functie wilde hebben van minimaal tien lettergrepen, en omdat het zo lekker saai is. Chaos doen we niet aan.

Om half negen 's ochtends begint mijn bereikbaarheidsdienst. Uiteraard sta ik dus stipt om half negen in vol ornaat paraat om aan de slag te gaan en draai ik me rustig nog een keer om wanneer om iets over half negen de telefoon gaat. Je beltoon is tijdens een dienst overigens gerust het meest gehate geluid van de dag te noemen. Het gaat om een ongecompliceerde blaasontsteking. Dat kan gelukkig telefonisch afgehandeld worden. Aan het ontbijt gaat de telefoon weer. Forse benauwdheid. Tijd om te gaan. Rustig dooretend in de auto ernaartoe gaat de telefoon weer. Wat fijn, het wordt zo'n dag...

Binnen de ouderengeneeskunde draai je bereikbaarheidsdiensten. Zoals de naam wellicht al doet vermoeden houdt dit in dat je bereikbaar moet zijn voor spoedgevallen. De interpersoonlijke variatie van de definitie van spoed kan zo je hele dag vullen. Deze diensten doe je bij je eigen organisatie, of voor meerdere verschillende organisaties als je van drukte en dure spullen houdt. Vragen kunnen in principe alle kanten op gaan en je doet dienst voor meerdere soorten locaties (verpleeghuizen, revalidatie, hospices), wat betekent dat jij zelf in principe ook alle kanten op kan gaan. Want hoewel veel zaken telefonisch kunnen worden afgerond, is het ook geregeld noodzakelijk om iemand 'live' te beoordelen.

Wat zuurstof, vernevelingen en antibiotica later sta ik weer buiten. Het volgende bezoek heeft een heel ander doel, een schouw. Wanneer ik de kamer binnenloop, zit de

familie emotioneel rond het bed. Hoewel iedereen wist dat dit moment zou komen en meermaals de woorden 'het is goed zo' had gemompeld, blijft het een moeilijk moment, en dat mag het ook zijn. Ik vul de formulieren in, probeer wat geofende ondersteunende woorden uit te spreken waarvan ik niet weet of ze aankomen, en sta heel even stil bij het einde van een leven. Even uit de hectiek. En dan hoor je die bekende melodie weer uit je broekzak komen..

Diensten zijn gevarieerd. Als de telefoon gaat, is het vaak maar een raadsel wie je waarover aan de lijn gaat krijgen. Een medicatievraag, een opname, een overlijden, een val, gedragsproblematiek, ethische dilemma's. De ene keer weet je niet waar je de tijd vandaan moet halen om alles af te handelen en een andere keer staar je afwachgend naar je telefoon, je afvragend of die het überhaupt nog wel doet. En ook de tijden kunnen verschillen. Sommige diensten duren tot vijf uur 's middags, andere tot elf uur 's avonds. En soms mag je het klokje rond en word je midden in de nacht in half verwarde toestand zonder enig mededogen uit je REM slaap gebeld.

Met een rollend geluid wordt de vrouw door het ambulancepersoneel op een brancard weggereden. Als je het mij vraagt is die heup gebroken, maar het röntgenapparaat kan dat vaak nog veel beter inschatten dan ik. Ik typ nog snel een verslag en heb daarmee het administratiefeest van de dienst ook weer afgerond. Aan het eind van een lange dag rijd ik weer terug naar huis en gaan de gebeurtenissen van de dag nog eens door m'n hoofd. Wat een slecht idee trouwens om geen lunch mee te nemen. Gelukkig is het lekker saai. ■

**Ben je geïnteresseerd in het vak en wil je meer informatie of een dag met ons meelopen?
Neem dan contact op met sool@lumc.nl of kijk op ouderengeneeskunde.nu**

Hoe noem je de geheime clubs die na de drooglegging hun deuren opende?
a. speakslows (ga naar pagina 13)
b. speakeasies (ga naar pagina 15)



Het doktershandschrift

Het handschrift van een dokter; iets waar vaak over geklaagd wordt omdat het onleesbaar zou zijn. Een slecht handschrift staat bekend als typisch voor een dokter, maar is dit wel echt zo? En waarom staan dokters hierom bekend?

Hiervoor gaan we eerst kijken waarom een dokter eigenlijk zo'n slecht handschrift kan hebben. Over deze oorzaak wordt veel gespeculeerd. Een van de redenen die wordt genoemd is dat een dokter heel veel moet schrijven op een dag. Zo is er een regel in de medische wereld die luidt: als het niet op papier staat, is het niet gebeurd. Dit legt een grote druk op artsen om veel te schrijven, wat kan zorgen voor handkrampen en zo kan leiden tot onleesbare handschriften. De tijdsdruk die in het huidige zorgstelsel op dokters staat helpt hier ook niet aan mee. Dokters worden gedwongen om alles snel op te schrijven, waardoor het handschrift nog slordiger wordt. Als laatste wordt ook het grote en ingewikkelde vocabulair van de geneeskunde benoemd als oorzaak van het slechte handschrift. Dokters gebruiken vaak afkortingen voor lange en ingewikkelde medische benamingen, maar die kunnen soms tot verwarring leiden.

Andere redenen waarom het doktershandschrift zo bekend staat om zijn slordigheid, zijn de consequenties die het kan hebben. Deze zijn over het algemeen toch wat groter dan wanneer bijvoorbeeld een bakker een slecht handschrift heeft. Zo kan dit chaotische handschrift miscommunicaties met ernstige gevolgen veroorzaken. Uit een onderzoek van de Amerikaanse NGO Institute of Medicine uit 2006 werden per jaar ongeveer 7000 slachtoffers gemaakt op basis van het handschrift van artsen. Bijvoorbeeld door een onleesbare dosering van de medicatie. Daarnaast bleek uit dit onderzoek dat er zo rond de 1,5 miljoen fouten per jaar vermeden kunnen worden door een beter leesbaar handschrift te gebruiken.

Tegenwoordig is er in Nederland al een groot deel van het patiëntendossier gedigitaliseerd, waardoor het handschrift van de dokter al een veel minder groot probleem is geworden. Echter, er zijn nog steeds ziekenhuizen die nog steeds gebruik maken van geschreven briefjes. Ook gaat de digitalisering van bijvoorbeeld de patiëntendossiers niet in elk land even snel. Het blijft dus oppassen geblazen als arts met het schrijven van briefjes, niet alleen omdat het gevaarlijk is, maar ook omdat het strafbaar kan zijn. Zo is er door het Medisch Contact een uitspraak van een tuchtcollege uit 2015 bekendgemaakt, waarin een orthopeed een waarschuwing kreeg omdat de patiënt het dossier niet kon lezen.

Om alle miscommunicaties die kunnen ontstaan door slecht leesbare briefjes te voorkomen, is Google in 2022 met een nieuwe functie gekomen. Er is namelijk een nieuwe functie in de Google lens app waarmee een doktershandschrift kan worden ontcijferd. Om dit te gebruiken moet eerst een foto van het handschrift gemaakt worden, waarna Google deze foto vergelijkt met een uitgebreide database van medicijnen en de medicijnen vervolgens koppelt aan het krabbeltje.

Op deze manier wordt het voor patiënten en apothekers makkelijker om een doktersbriefje te ontcijferen.

Het doktershandschrift is dus een echt een bestaand probleem dat grote consequenties met zich meebrengt. Gelukkig is dit ook iets wat goed opgelost kan worden als het als een probleem erkend wordt. Dit kan, zoals nu veel gedaan wordt, door middel van digitalisering, maar het kan natuurlijk ook gewoon door je als dokter hier bewust van te zijn en meer aandacht te besteden aan goed leesbare briefjes te schrijven. Dus wil jij later dokter worden? Onthoud dan dat je handschrift ook belangrijk is bij deze baan! ■

Wat is geen genoemde
bijwerking van Ritalin misbruik?
a. Vergeetachtigheid (ga naar pagina 5)
b. Verlies van eetlust (ga naar pagina 7)



Tanden die op je bekken groeien, met een extra paar ogen en wat haren erbij. Het klinkt misschien als een huiveringwekkend verhaal voor een horrorfilm, maar dit kan daadwerkelijk gebeuren. Door een chaotische tumor, genaamd een teratoom, kan ook in jouw lichaam een soort misvormde versie van jezelf groeien.

Deze chaotische en monsterlijke tumor is niet iets nieuws: ook in de oudheid hadden mensen hier al last van. Zo is er in 2023 een 3000 jaar oude gemummificeerde vrouw gevonden in een grafkamer in Armana aan de Nijl met zo'n gezwel. Dit gezwel was maar liefst zo groot als een duif en had inmiddels 2 tanden ontwikkeld. Ook in Spanje is er in 2013 een 1600 jaar oud skelet gevonden met een teratoom. Dit was een Romeinse vrouw die tijdens de val van het Romeinse rijk leefde. Bij haar werd een tumor met 4 tanden ontdekt in haar bekken. Of dit ook haar doodsoorzaak was, is niet te zeggen. Voor hetzelfde geld heeft zij hier nooit symptomen van gehad.

Maar wat is een teratoom nu eigenlijk? De naam teratoom komt van het Grieks woord "τεράτωμα" en betekent een monsterlijk gezwel. Deze naam is ook niet zo gek, aangezien de tumor allerlei soorten weefsels kan ontwikkelen, van tanden tot haren tot ogen; alles is mogelijk. De reden dat een teratoom zoveel verschillende vormen kan aannemen, heeft te maken met het celtype waaruit een teratoom bestaat. Dit type tumor ontstaat namelijk uit ongedifferentieerde stamcellen. Dit zijn cellen die nog kunnen differentiëren in elk soort weefsel. Hierdoor kan dus opeens in het gezwel een tand of een oog groeien. Bij deze tumor kan ook nog onderscheid gemaakt worden tussen een rijp en onrijp teratoom. Een rijp teratoom bevat weefsels of

orgaancomponenten uit alle drie de kiembladen, dus bijvoorbeeld zenuwweefsel uit het ectoderm, spierweefsel uit het mesoderm en orgaanweefsel uit het endoderm. Echter, een embryonaal, of onrijp teratoom bevat alleen slecht gedifferentieerde epitheliale en mesenchymale weefsels.

Het mature teratoom is een kiemceltumor en is met 20 tot 25 procent ook nog eens het meest voorkomende type tumor onder de ovariële neoplasmata. Deze tumoren ontstaan bij vrouwen meestal in de vruchtbare fase en zelden op kinderleeftijd of na de overgang. Bij vrouwen zit dit gezwel vaak op de eierstokken en bij mannen op de teelballen. Uitzonderlijk komt het ook voor op het middenrif, het stuitje of op de nek. Over het algemeen is een teratoom een goedaardig gezwel, maar in enkele gevallen kan het ook uitgroeien tot een maligniteit. Dit gezwel hoeft helemaal niet altijd symptomen te geven, al helemaal niet als het gezwel nog niet heel groot is. Maar de prognose hangt vooral af van de locatie en de grootte van de tumor. Hoe groter de tumor is, hoe groter de kans is dat de tumor op andere organen drukt en hier pijn veroorzaakt. De locatie is daarnaast belangrijk, deze beïnvloedt namelijk de mogelijkheid om de tumor chirurgisch te kunnen verwijderen. Dit is dan ook meestal de behandelmethode van een teratoom, namelijk een operatie om het gezwel weg te halen. Bij immature teratomen en mannen die teratomen hebben, worden deze operaties eventueel nog gevolgd door chemotherapie.

Alhoewel een teratoom er erg angstaanjagend uit kan zien, hoef je hier eigenlijk niet heel bang voor te zijn. Deze tumor is ondanks zijn uiterlijk toch echt vaak goedaardig en kan meestal ook goed verholpen worden. Desondanks zou een teratoom het nog erg goed doen in een horrorfilm door zijn griezelige uiterlijk! ■



In de chaostheorie bestaat het concept van de strange...

- ...attractors (ga naar pagina 10)
- ...enablers (ga naar pagina 11)



Nog voordat er aarde was...

Nog voordat er aarde was, of een hemel, was er alleen Chaos. Een wezen van wanorde, alleen in het niets en het nergens, waaruit uiteindelijk de aarde en de hemel ontstonden om de wereld te scheppen die we nu kennen. Dat geloofden de oude Grieken tenminste. En wetenschappers voor een lange tijd ook: dat alles wat nu bestaat ontstond uit wanorde. Maar ons universum heeft wel degelijk spelregels. We hebben gewoon, net als in een heel lang spel van Catan, een paar miljoen jaar moeten spelen om het eindelijk - een beetje - door te krijgen.

De chaostheorie is een tak van de wiskunde die zich bezighoudt met het voorspellen van het onvoorspelbare. Het berust zich op het feit dat allerlei willekeurige gebeurtenissen, zoals het weer, wel degelijk ten grondslag liggen aan simpele, geordende systemen. Maar deze systemen berusten op niet-lineaire ontwikkelingen, zoals herhalingen en feedback-loops, waardoor simpele systemen snel uitgroeien tot complexe structuren. Het zijn juist deze feedback-loops en herhalingen die ervoor zorgen dat kleine afwijkingen in de initiële systemen grote veranderingen veroorzaken, waardoor de uiteindelijke structuren onherkenbaar worden en dus onvoorspelbaar. Chaostheorie is een notendop.

Dat processen die wanordelijk en willekeurig lijken voortkomen uit dynamische systemen is niet een heel nieuw idee. In de 19de eeuw veroorzaakte het al verwarring bij wiskundigen, maar het duurde tot de jaren zestig om een volgende stap te zetten in het begrijpen van chaos. Edward Lorenz was weerpatronen aan het onderzoeken met behulp van modellen toen hij opmerkte dat dezelfde waarden in zijn modellen steeds andere weersvoorspellingen gaven. De boosdoeners waren een paar minuscule afgekapte decimalen, die ondanks hun ongelooflijk kleine bijdrage aan de modellen een grote invloed hadden op de uitkomst. Lorenz concludeerde dat zelfs als je alle grote factoren die het weer bepalen nauwkeurig wist, zoals temperatuur of windkracht, een vlinder die in Tokio zijn vleugels fladdert ervoor kan zorgen dat in plaats van een mooie zomerdag een tornado Chicago treft: The Butterfly Effect.

The Butterfly Effect is niet een antwoord op het bestaan van orde of wanorde. Het toont aan alleen hoe dynamisch en veranderlijk chaossystemen zijn. Exact dezelfde waarden in exact dezelfde systemen geven altijd een andere uitkomst. En die uitkomsten herhalen zich nooit, ontdekte Lorenz zelf toen hij tig keer zijn modellen testte en

elke keer een andere weeruitslag terugkreeg. Dat moet het antwoord geweest zijn: sommige processen zijn gewoon chaotisch en niet samenhangend. Maar toen stuitte de chaos wiskunde op een nieuwe openbaring: de uitkomsten van een chaossysteem komen nooit overeen en zijn niet te voorspellen, maar ze volgen wel een patroon.

Door de uitkomsten van een chaos systeem te plotten in een grafiek verschijnen geometrische vormen, zoals cirkels en kringen. Dat komt omdat de verschillende staten van een chaos systeem aangetrokken worden naar een bepaalde staat van zijn, door zogeheten attractors. Een attractor is een aantrekkende kracht, zoals zwaartekracht die ervoor zorgt dat een bal op een heuvel altijd naar het laagste punt beweegt, maar de attractors in een chaossysteem zijn niet logisch of lineair. Ze worden ook wel 'strange attractors' genoemd.



Welke symptomen horen bij een te hoge hartslag?

- Hartkloppingen en opvliegers (ga naar pagina 7)
- Duizeligheid en pijn op de borst (ga naar pagina 8)



Dus, ondanks dat de uitkomst van een chaossysteem niet precies te voorspellen is, kan er wel een inschatting worden gemaakt op basis van het patroon van het systeem hoe het zich zal voortbewegen.

Chaostheorie biedt inzichten in processen en gebeurtenissen die willekeurig en onbegrijpelijk lijken. Het wordt gebruikt in allerlei verschillende vakgebieden: van astrofysica tot sociologie tot aan biologie. Ook binnen de geneeskunde wordt chaostheorie gebruikt. Niet zo verrassend, aangezien het menselijk lichaam een complex systeem is waarin de kleinste variaties grote consequenties hebben.

Een interessante toepassing van chaostheorie in de geneeskunde is onderzoek naar epilepsie. Volgens sommige onderzoekers kan hersenactiviteit gezien worden als een niet-lineair chaos systeem dat onvoorspelbaar reageert op prikkels en uiteenlopende EEG-resultaten veroorzaakt. Epilepsie komt voort uit verandering in de hersenactiviteit. Deze veranderingen vormen de basis voor de associatie van chaos met epilepsie. Het brein wordt als dynamisch systeem gezien dat door kleine veranderingen van staat kan veranderen en fluctueert tussen twee staten, het normale brein en de epilepsie-brein. Deze twee staten zijn herkenbaar in een EEG omdat ze twee patronen vormen, maar dezelfde EEG herhaalt zich niet elke keer als iemand een epileptische aanval heeft of in een gezonde staat verkeert. De onvoorspelbaarheid en sensitiviteit van epilepsie, in combinatie met een EEG dat zowel patronen als een uniek karakter vertoont, maakt dat sommige onderzoekers van mening zijn dat de chaostheorie epilepsie zou kunnen verklaren. Maar binnen de Geneeskunde zijn ze sceptisch over het gebruik van de chaostheorie. Medici geven liever de voorkeur aan duidelijke causale theorieën die voorspelbaar en te beïnvloeden zijn.

De chaostheorie is niet de sleutel om alles in het universum te kunnen voorspellen, maar het maakt het net iets begrijpelijker. Het biedt mogelijkheden om te leren wat chaos is en waarom het bestaat. Misschien leren we ooit hoe we er controle over kunnen hebben of leren we dat chaos gewoon onvoorspelbaar is en blijft. Of misschien komen we erachter dat de Grieken toch gelijk hadden en zit God Chaos ergens diep in het heelal heel hard te lachen omdat we het spelletje dat hij voor ons heeft achtergelaten nog steeds niet door hebben. ■

Wat voor tumor is een teratoom?

- Kiemceltumor (ga naar pagina 11)
- Basaalcelcarcinoom (ga naar pagina 12)



Orde in de chaos: hartritmestoornis

1 00 000 keer per dag klopt je hart. Met iedere hartslag wordt er in ieder plekje in je lichaam zuurstof gebracht en koolstofdioxide opgehaald en afgevoerd. Maar wat nou als je hart op hol slaat of juist te langzaam klopt en het ritme niet meer normaal is?

Hartritme

Normaliter maakt je hart tussen de 60 en 100 slagen per minuut. Tijdens je slaap kan dit teruglopen naar 50 en ook als je ouder wordt kan je hart langzamer gaan kloppen. Als het bloed vanuit het lichaam of vanuit de longen aankomt in het hart, worden de samentrekkingen van het hart geregeld door elektrische prikkels. Ze verspreiden zich snel over de spiercellen van het hart. De prikkel ontstaat in de sinusknop. Deze zit ter hoogte van de rechterboezem. Wanneer de prikkel daar ontstaat, krijgen de spiercellen van de boezems een impuls waardoor het bloed naar de kamers gepompt wordt. Vervolgens reist de prikkel verder, waardoor de spiercellen van de kamers een impuls krijgen. De kamers trekken samen en het bloed wordt naar de longen en de rest van het lichaam gepompt. Op oudere leeftijd kan dit prikkelgeleidingssysteem van het hart mankementen gaan vertonen. Dit kan zorgen voor het zogenaamde boezemfibrilleren. Ook kan er een probleem ontstaan in de sinusknop waar de prikkel ontstaat. Dit kan zorgen voor het 'sick sinus syndroom'.

Boezemfibrilleren

Boezemfibrilleren ontstaat doordat, los van de sinusknop, over de boezems op een chaotische wijze prikkels ontstaan. Tussen de boezems en de kamers ligt de AV-knoop die prikkels doorlaat. Tijdens boezemfibrilleren ontstaan er veel te veel prikkels in de boezems waardoor de AV-knoop ze niet meer allemaal kan doorlaten. De kamers gaan zich dan onregelmatig samentrekken waarbij er een hoger hartritme ontstaat. Dit kan zelfs oplopen tot meer dan 150 slagen per minuut!

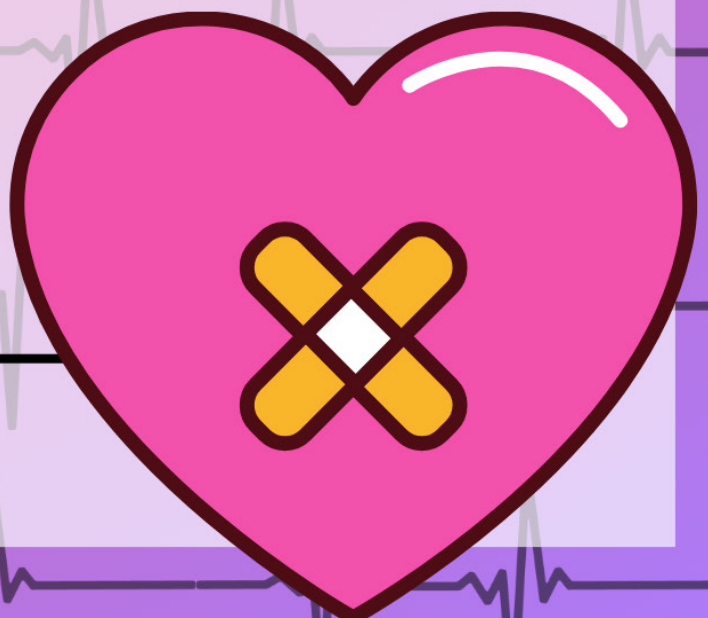
Boezemfibrilleren is een van de meest voorkomende hartritmestoornissen. Het komt vooral voor bij oudere mensen. De hartslag is erg onregelmatig en vaak te hoog. Meestal is het niet levensbedreigend, maar

vaak is er toch behandeling nodig vanwege de klachten en om complicaties te voorkomen. Voor patiënten kan het voelen als een soort chaos in het hart. De overgang van normaal naar boezemfibrilleren is goed te voelen. Patiënten kunnen last krijgen van hartkloppingen en transpiratie, maar ook kortademigheid en een drukkend gevoel op de borst kunnen voorkomen. De variatie van klachten is erg groot tussen patiënten. Niet alle patiënten hebben evenveel last van de onregelmatigheden.

Sick sinus syndroom

Zoals de naam al aangeeft, ontstaat bij het sick sinus syndroom het probleem in de sinusknop. Hier wordt de snelheid geregeld waarmee het hart klopt. Bij het sick sinus syndroom kan een patiënt soms een te snelle hartslag hebben en soms een te trage hartslag. Ook dit probleem komt vooral bij ouderen voor. Doordat je hartslag dus niet altijd te traag is of altijd te snel, heb je ook verschillende symptomen op verschillende momenten. Tijdens de overgangen van te snel naar te traag en andersom kan een patiënt zich onwel voelen en last hebben van transpiratie. Bij een te snelle hartslag kan een patiënt last hebben van hartkloppingen en opvliegers. Bij een te trage hartslag kan de patiënt duizelig worden en pijn op de borst krijgen.

De prikkels die ontstaan in het hart hebben een groot effect op het welzijn van een individu. De consequenties en klachten zijn daarom groot bij het niet normaal functioneren van een onderdeel van de prikkelgeleiding. Vaak kunnen deze problemen opgelost worden met bijvoorbeeld medicatie: orde in de chaos bij hartritmestoornissen! ■





DIS: chaos in het hoofd

Je hebt er vast wel eens over gehoord: de identiteitsstoornis waarbij mensen meerdere identiteiten ontwikkelen om met bijvoorbeeld trauma om te gaan. Maar wat is een dissociatieve identiteitsstoornis nou eigenlijk precies?

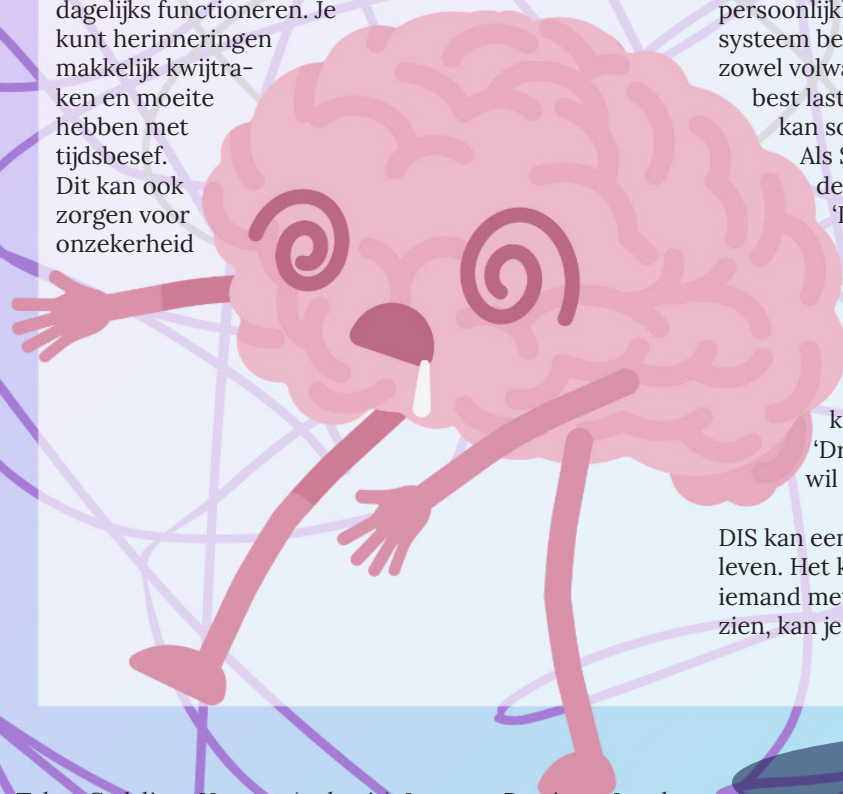
Wat houdt het in?

DIS, oftewel dissociatieve identiteitsstoornis, is een psychische aandoening waarbij je meerdere afzonderlijke identiteiten krijgt. Je 'ik' is dus eigenlijk verdeeld over verschillende identiteiten en persoonlijkheden. Deze persoonlijkheden kunnen ook daadwerkelijk verschillende dingen denken en doen. Zo kan het bijvoorbeeld dat de ene persoonlijkheid een jongen is en geen jurk aan wil en de andere persoonlijkheid een meisje is en juist wel heel graag een jurk aan wil. Dit kan voor moeilijkheden zorgen in het dagelijks leven.

De oorzaak van de stoornis is nog niet duidelijk. Een mogelijke verklaring is het hebben van herhaaldelijke traumatische ervaringen op jonge leeftijd. Dit kunnen ervaringen als geweld of verwaarlozing zijn. De hersenen hebben geleerd met deze problemen om te gaan door zich ervan te dissociëren en meerdere persoonlijkheden te ontwikkelen. Ook het hebben van een kwetsbare persoonlijkheid kan effect hebben op het ontwikkelen van DIS. Dit kan bijvoorbeeld zijn dat je erg gevoelig bent of moeite hebt met het omgaan met emoties. Ook een positieve familieanamnese voor DIS kan bijdragen. Er komen dus meerdere factoren bij kijken.



Bij iedereen uit de stoornis zich anders. Het kan bijvoorbeeld zijn dat je twee of meer afzonderlijke persoonlijkheden in jezelf hebt die dagelijks functioneren. Je kunt herinneringen makkelijk kwijtra- ken en moeite hebben met tijdsbesef. Dit kan ook zorgen voor onzekerheid



over je eigen persoonlijkheid en het kan zorgen voor weinig of wisselend gevoel van contact met je lichaam. Ook is het mogelijk dat de 'persoonlijkheden' niet van elkaars bestaan op de hoogte zijn. Belangrijk is om te bedenken dat niet iedereen dezelfde symptomen heeft en dat er qua symptomen overlap kan zijn met andere psychische stoornissen. De diagnose van DIS is daarom ook lastig te stellen.

Behandeling

Het is lastig om te zeggen in hoeverre DIS een behandeling vereist. Het is belangrijk om het trauma uit het verleden te verwerken, maar sommige mensen met DIS zien het niet als een probleem dat een behandeling nodig heeft.

De behandeling van DIS kan bestaan uit psychotherapie of cognitieve therapie. Ook wordt er wel eens gebruik gemaakt van vak- of lichaamsgerichte therapie. Hierbij kan je denken aan muziektherapie of creatieve therapie. Er is geen medicatie voor de stoornis. Soms wordt er wel iets voorgeschreven om symptomen als angst of depressie te behandelen.



'Het systeem'

In 2021 was Saar van 33 te zien in het programma 'Je Zal Het Maar Hebben'. Saar heeft een dissociatieve persoonlijkheidsstoornis. Zij en haar persoonlijkheden noemen zichzelf 'het systeem'. Het systeem bestaat uit zowel mannen als vrouwen, en zowel volwassenen als kinderen. Ze geeft aan dat het best lastig is om een normaal leven te leiden. 'Het kan soms best chaotisch worden,' vertelt ze erover.

Als Saar in zichzelf keert, kan ze verschillende persoonlijkheden oproepen. Ineens komt 'Daniel' naar boven en praat de presentator met een man. Het systeem geeft aan dat alle persoonlijkheden verschillende interesses hebben en daarom hebben ze iedere maand een eigen hoeveelheid aan geld dat ze uit mogen geven. Zo staan ze in een drogisterij om make-up te kopen voor een vrouwelijke persoonlijkheid en dan komt mannelijke 'Drake' naar boven die helemaal geen make-up wil kopen, laat staan dragen!

DIS kan een obstakel zijn voor mensen in het dagelijks leven. Het kan soms best een chaos zijn in het hoofd van iemand met DIS. Maar zoals Saar in de aflevering laat zien, kan je toch gelukkig zijn ondanks deze chaos! ■

Maak de regel af, die gezegd wordt in de medische wereld: als het niet op papier staat, ...
a. ...klopt het niet (ga naar pagina 12)
b. ...is het niet gebeurd (ga naar pagina 13)



De Pre Puzzel

Zoals je misschien al gemerkt hebt is deze editie van de predactor gevuld met chaos. Niet alleen omdat dat het thema is, maar ook omdat de artikelen in deze editie van hot naar her gaan. Van ADHD naar hartritmestoornissen naar onbevreesdheid tot wiskundige theorieën, niks is te gek. Om deze chaos te belichamen hebben wij in deze editie de exclusieve 'Pre Puzzel'. Aan de hand van de antwoorden op vragen, die je kennis over de artikelen in deze Predactor testen, wordt je naar verschillende pagina's gestuurd om nog meer vragen te beantwoorden en nog verder te bladeren in deze editie. Tot je **het eindpunt bereikt**. Een speurtocht als het ware. Ben je er klaar voor om de chaos te omarmen?

Hier is de eerste vraag:
Hoe heet het invloedrijke jazz nummer van John Coltrane?
a. Giant Leaps (ga naar pagina 20)
b. Giant Steps (ga naar pagina 21)



VGT-HULP

CHAOS



Het thema Chaos bood een mooie gelegenheid om het te hebben over het bieden van acute zorg, in dit geval op straat met een zwaar beschadigde patiënt. Deze zorg kan zelf een regelrechte chaos worden, maar dankzij protocollen en voldoende training kan je dit voorkomen. Weet jij nog hoe het zit met het bieden van spoedeisende zorg?

In de inleiding had ik het al over vaste protocollen en het ABCDE-protocol zal jullie vast bekend klinken. A staat voor airway, B voor breathing, C circulation, D disability (denk aan neurologisch gebied) en E voor exposure (zoals bijvoorbeeld

VGT DECEMBER 2021

Een 34-jarige man is in aangeschoten toestand met zijn auto tegen een boom gereden. Hij droeg geen gordel en is met zijn auto tegen de voorruit geslagen. Direct na het ongeval is een brilhematoom zichtbaar. Zijn gelaat is gezwollen en hij bloedt profuus uit zijn aangezicht. Hij heeft een regulaire pols van 120 per minuut, een normale tensie, ziet wat bleek en zijn lichaamstemperatuur is 35 graden Celsius. Zijn EMV-score is maximaal. De ademfrequentie is 20/minuut met symmetrisch normaal ademgeruis over alle longvelden. Aan de vingertop wordt met de pulsoxymeter een zuurstofsaturatie gemeten van 82%. De hulpverleners besluiten ter plekke tot endotracheaal intuberen. De duidelijkste indicatie hiervoor in dit geval is:

- A. De bedreigde luchtweg
- B. De lage lichaamstemperatuur
- C. De lage zuurstofsaturatie
- D. Het brilhematoom
- E. Het potentiële nekletsel

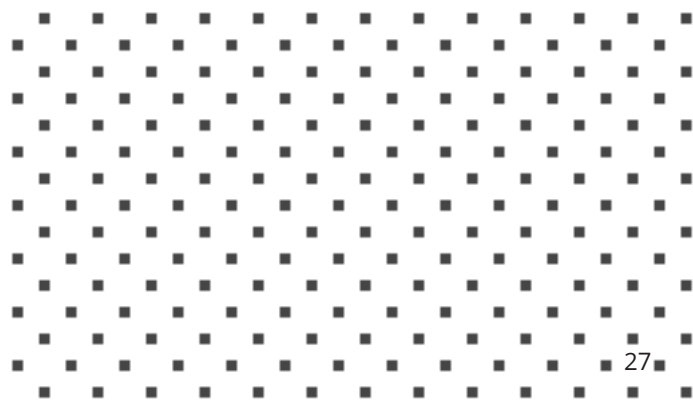
Zie voor het antwoord de colofon!

huid, temperatuur). In een noodsituatie worden de letters op alfabetische volgorde afgegaan op basis van: treat first, what kills first.

Het brilhematoom suggereert schedelbasisletsel, maar van direct neurologisch letsel lijkt geen sprake, omdat de EMV maximaal is. Het potentiële nekletsel moet uiteraard overwogen worden, maar geeft geen aanwijzingen voor een bedreigde airway. De lage zuurstofsaturatie is gemeten aan de vingertop en is niet betrouwbaar omdat er bij een onderkoeling (en de man heeft een lichaamstemperatuur van 35 graden Celsius!) perifere vasoconstrictie plaatsvindt. De lage lichaamstemperatuur is geen reden voor endotracheaal intuberen en valt daarnaast onder de letter E in de ABCDE.

De zwelling van het gelaat en het bloeden wijzen op een bedreigde luchtweg. Omdat dat onder de letter A valt, moet het als eerst behandeld worden.

In de casus wordt behandeld met een endotracheale tube. Een goede oplossing, mits de benodigdheden ervoor aanwezig zijn, dus in de context van de SEH of de ambulance. Moet je een bedreigde ademweg behandelen op straat zonder hulpmiddelen, dan zal een tube inbrengen geen optie zijn en voer je manuele luchtweg-manoevres uit (zoals de head tilt/chin lift) en kan je eventueel de patiënt in een stabiele zijligging leggen. ■





L.M.D. Forestus

AGENDA

- 2 APRIL:
TQ-DANSBORREL
- 5 APRIL:
VOORJAARSCANTUS
- 9 APRIL:
ORDEBORREL
- 16 APRIL:
BESTUURSINFOAVOND
EN OUD-BESTURENBORREL
- 17 APRIL:
ACTIE-ACTIVITEIT
- 19 APRIL:
BORREL MET
INFINITAS EN DE NUL
- 14 MEI:
AMI- & RB-DANSBORREL
- 15 MEI:
C.M.O.-ACTIVITEIT
- 24 MEI T/M 31 MEI:
DIESWEEK

BESTUURSKAMER K1-71 IS
GEOPEND OP WERKDAGEN VAN
12:00 - 15:00
071-526 4527

 WWW.FORESTUS.INFO

 @LMD_FORESTUS

 FORESTUSBESTUUR@MFLS.NL

Waarde M.F.L.S.-leden,

“Chaos” is het perfecte woord om Forestus mee te omschrijven. Van de chaos op een Cantus waar iedereen dronken is, tot een standaard pauzedienst in de Bestuurskamer (BK). De Forestus Bestuurskamer is te vinden in het LUMC op K1-71. Elke werkdag is het Bestuur met z'n allen aanwezig van 12:00 uur tot 13:00 uur tijdens de pauzedienst en één Bestuurslid van 13:00 uur tot 15:00 uur voor de BK-dienst. Daarnaast hebben wij elke laatste woensdag van de maand een Koffiemiddag, het Bestuur zorgt dan naast koffie/thee voor lekkere versnaperingen. Leden kunnen elke dag langskomen voor vragen, het inleveren van declaraties of gewoon voor een gezellig praatje. Veel Leden zijn dan ook vaak in de BK te vinden!

In mei zullen we een van de meest chaotische weken hebben in het Forestusjaar, de Diesweek! De Dies Commissie zal voor alle Forestianen allerlei activiteiten organiseren. De week zal beginnen met een Open Feest, waar ook alle M.F.L.S.-leden naartoe mogen. :) Daarna zal de Diesborrel volgen, dit is een soort Constitutieborrel waar het Bestuur met ouders, vrienden, Oud-besturen, externe besturen, commissies en alle andere groepen Leden een shotje Hartevelt (de lekkerste) Jenever doet. Zoals je misschien wel kan begrijpen, een erg chaotische avond... Ook zal de Dies Commissie een barbecue en Cantus organiseren.

Met een fier Welterusten,
Namens het 43e Bestuur des L.M.D. Forestus,

J.M. Kellerhuis,
h.t. Assessor externus.

DIESWEEK 24 MEI T/M 31 MEI

- 24 mei: Open Feest
27 mei: Windsurfen en spelletjes
28 mei: Diesborrel
29 mei: Dies-barbecue
+ PBierpong Toernooi
30 mei: Picknick
31 mei: Diescantus





IFMSA Leiden

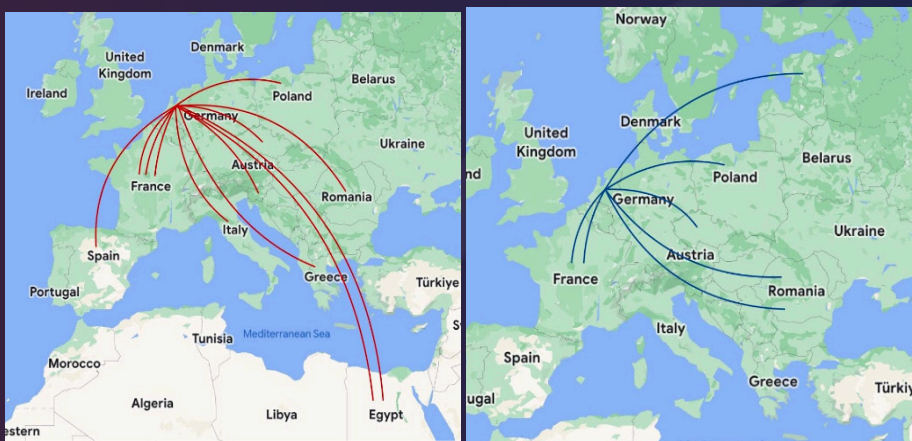


Op zoek naar structuur te midden van internationale chaos!

In de dynamische wereld van internationale samenwerking, waar culturele verschillen, taalbarrières en logistieke uitdagingen vaak voor chaos zorgen, bezit IFMSA-Leiden de kracht en vermogen om chaos om te zetten in harmonie en kansen voor positieve verandering.

Een van de meest bewonderenswaardige aspecten van IFMSA-Leiden is de toewijding aan interculturele communicatie en begrip. In een wereld die steeds meer verbonden is, maar ook steeds meer verdeeldheid kent, speelt IFMSA-Leiden een cruciale rol bij het overbruggen van de kloof tussen de medische studenten uit verschillende culturen en medische omgeving.

Dat doen we onder andere door het organiseren van internationale stages. Hierbij gaan niet alleen onze studenten naar het buitenland, maar komen ook studenten uit het buitenland naar ons toe. Met een toewijding van een van onze werkgroepen (werkgroep buiten- en binnenlandse stages), zorgen we ervoor dat studenten die naar het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) komen voor een stage hartelijk worden ontvangen en begeleid worden in zowel culturele als medische omgevingen. Tegelijkertijd zorgt de werkgroep ervoor dat studenten van het LUMC de mogelijkheid krijgen om hun ideale stages in het buitenland te vinden, waardoor ze waardevolle ervaringen opdoen en hun horizon verbreden. Neem eens een kijkje naar de volgende kaarten! De rode lijnen vertegenwoordigen de studenten van het LUMC die dit schooljaar naar het buitenland gaan voor stages, en de blauwe lijnen vertegenwoordigen de studenten van verschillende landen die tijdens de afgelopen zomervakantie naar ons zijn gekomen.



Kortom, in een wereld die vaak wordt gekenmerkt door chaos en onzekerheid, biedt IFMSA-Leiden een inspirerend voorbeeld van hoe samenwerking kan leiden tot positieve verandering. IFMSA-Leiden zal zich blijven inzetten voor haar missie om gezondheid en welzijn voor iedereen te bevorderen, waar ook ter wereld.

Veel liefs,

Beiyang Zhang

Vicevoorzitter Extern 2023-2024

UNITING STUDENTS FOR GLOBAL HEALTH

WWW.IFMSA.NL/LEIDEN

[f /IFMSA.LEIDEN](https://www.facebook.com/IFMSA.LEIDEN)

[@IFMSA.LEIDEN](https://www.instagram.com/IFMSA.LEIDEN)

LEIDEN@IFMSA.NL



& ACTIVITEITEN & AGENDA

De M.F.L.S. houdt zich bezig met onderwijs, maar organiseert daarnaast ook vele activiteiten om het studentenleven van haar leden zo leuk mogelijk te maken. Op deze pagina wordt teruggeblikt op een aantal activiteiten van de afgelopen maanden en vind je ook de planning voor komende tijd. Vergeet deze activiteiten niet in je agenda te zetten!

15 APRIL

Carrière dag

18 APRIL

BW Game night

19 APRIL

PHM Borrel

26 APRIL

VriMiBo

29 APRIL/6 MEI

Studiereis

16 MEI

StuDo-lunch

22 MEI

VGT-Pubquiz

23 MEI

Carrièrecommissie activiteit

5 JUNI

Onderwijsprijzen

6 JUNI

JVT GNK3 activiteit

7 JUNI

VriMiBo

CaCo Roulatiediner - 22 februari

De eerste carrièreactiviteit was dit jaar in de vorm van een roulatiediner, waarbij de aanwezigen met verschillende artsen, specialisten en onderzoekers over hun loopbaan en eventuele toekomstmogelijkheden hebben gepraat onder het genot van een heerlijk Marokkaans driegangendiner.

VriMiBarbie - 23 februari

De eerste VriMiBo van het jaar was weer een daverend succes. Met prachtige roze en blauwe tinten en versiering veranderde HePatho in een echte Barbiewereld. Met dezelfde kleuren buckets was het weer een geslaagde afsluiting van de maand.

Interfacultair Feest - 6 maart

Dit jaar vond het Interfacultair Feest plaats in Club Kiki. Leden van de vele faculteiten in Leiden kwamen in verschillende (verenigings)kleuren om samen met de andere studies in het thema "Colorful Interaction" de banden tussen de andere faculteiten van de Universiteit te versterken.

Welzijn Symposium - 7 maart

Het Symposium van de M.F.L.S. werd dit keer in samenwerking met

de Assessor van het LUMC georganiseerd. Met het thema 'Welzijn' werd er een interessant inleidend college door Robert Vermeiren verzorgd en werd er een superleuke interactieve workshop door stichting "Door Het Geluid" gegeven. De avond werd afgesloten met een gezellige borrel in HePatho, waarbij de relevante onderwerpen van de avond nabesproken werden.

Actieve Leden Weekend - 8-10 maart

Dit jaar ging het Actieve Leden Weekend naar het prachtige Almere. Met 53 actieve M.F.L.S.'ers stapten we de trein in om Flevoland onveilig te maken. Eenmaal aangekomen bij het mooie huis was het vakantiegevoel gelijk aanwezig. Het weekend werd ingeleid met een overheerlijk diner, bestaande uit burgers en salade. De avond werd afgesloten met de bestuursveiling, waarbij veel geld is opgehaald voor Stichting Opkikker. Zaterdag zijn we het bruisende centrum van Almere ingegaan en hebben we met z'n allen genoten van een hilarische activiteit. In de avond hebben we gezellig gezamenlijk de finale van Wie Is De Mol gekeken en vervolgens hebben we met onze sombrero's op Mexico





naar Flevoland gehaald. De laatste dag hebben we de Big 5 van Almere bewonderd in de Almere Jungle.

M.F.L.S.-week - 15-28 maart

De M.F.L.S.-week stond dit jaar stond in het teken van Stichting Opkikker. Op de VriMiBOpkikker waren er worstenbroodjes en groene buckets te koop, om geld op te brengen voor ongeneeslijk zieke kinderen. Gedurende de rest van de week waren er verschillende activiteiten, zoals de gezellige Pannenkoeken-filmavond, de Kermit Kermis, met klassieke hollandse gezelschapsspellen, het Onderwijsdebat waarbij docenten en studenten de discussie met elkaar aan gingen over verschillende onderwerpen onder het thema 'Eyes on the Future' en uiteraard met het enige echte BW-feest. Met het thema BeachWaves werd het einde

van deze leuke week weer onder het genot van de geweldige hitjes van de M.F.L.S. DJ-sub gevierd.

Halfjaar-A.L.V. - 4 april

Op de Halfjaar-A.L.V. werd het halfjaarsverslag van het 111e Bestuur gepresenteerd. Hierin stond waar zij zich het afgelopen halve jaar mee bezig hebben gehouden, in hoeverre de afgelopen periode het beleid uitgevoerd is en hoe de financiën van zowel de M.F.L.S. als HePatho ervoor staan.

Bootjesdag - 12 april

Na de Poolparty in januari werd dit keer met de Illustracommissie wederom het water opgezocht. Dit keer iets minder nat, maar daardoor zeker niet minder spetterend. Op deze zonovergoten vrijdag werden namelijk de Leidse Wateren opgezocht op de eerste

M.F.L.S.-bootjesdag en onder het genot van een borrel werden de vele grachten van Leiden verkend.

Carrière dag - 15 april

De tweede carrièreactiviteit, die het thema 'Illuminate your career' had, stond in het teken van de vele mogelijkheden die wij als (bio) medische studenten hebben na onze academische loopbaan. Door verschillende lezingen, een informatiemarkt, workshops en een netwerkborrel werd de diversiteit aan mogelijkheden aan de aanwezigen gepresenteerd. De dag werd afgesloten met een heerlijke wijnproeverij, en er werd alweer uitgekeken naar de volgende activiteit. ■



W NEXT LEVEL H DOKTER

Staat midden in de samenleving

Heb jij het lef om net als Fleurtje de zorg van de toekomst te bepalen?

"In mijn werk ben ik met preventieve zorg bezig. Ik maak vooral aan het begin het verschil. Er valt zoveel gezondheidswinst te behalen door vroegtijdig te signaleren én de juiste zorg te indiceren. Ik zie, hoor, ervaar en signaleer. Zowel in mijn spreekkamer, als daarbuiten met collega's en ketenpartners. Zo denk ik mee over beleid en breng ik mijn visie op de agenda. Dat is voor mij écht impact maken."

Fleurtje, jeugdarts



Lees hoe zij samen met anderen bepaalt wat nodig is. Binnen én buiten de spreekkamer.



heb jij het
lef?

Benieuwd of een artsenberoep midden in de samenleving bij je past? Ga naar nextleveldokter.nl om je te oriënteren.