Longarts Marjolein Drent pleit voor e-care

Digitale tijdperk ook in geneeskunde niet meer weg te denken

Prof. dr. Marjolein Drent (1955) is een longarts met lange adem. Zij verzorgt second opinions voor patiënten uit het hele land. De belangrijkste taak bestaat uit het geven van behandeladviezen en informatie. Gedreven als zij is, probeert zij het contact tussen patiënt en behandelend arts zo goed mogelijk te laten plaatsvinden. Door mogelijkheden van internet kunnen dokters onderling gemakkelijk communiceren en overleggen, zonder dat ze zich hoeven te verplaatsen. Patiënten kunnen zo een virtuele 'face to face' afspraak hebben met een dokter op afstand. Een verzoek om advies bij een medicus met speciale deskundigheid en ervaring in Los Angeles of Londen wordt op deze wijze een koud kunstje. Het belang van de patiënt staat in de visie van Marjolein Drent centraal. „De patiënt hoeft geen vrij te nemen en geen reiskosten te maken, terwijl het contact toch heel persoonlijk is."

TEKST *Ludo Diels*

Als longarts komt Marjolein Drent in 1994 vanuit Nieuwegein naar het Academisch Ziekenhuis Maastricht, waar zij zich onder andere heeft toegelegd op de behandeling van patiënten met sarcoïdose en longfibrose. „Ik ben aanvankelijk opgeleid als fysiotherapeute. Na twee jaar gewerkt te hebben, ben ik in Nijmegen geneeskunde gaan studeren. Na mijn opleiding als basisarts besloot ik tijdens mijn opleiding tot internist longarts te worden. In 1993 promoveerde ik op diffuse ofwel interstitiële longaandoeningen, die worden veroorzaakt door omgevingsfactoren of medicijngebruik. Naar schatting 20.000 mensen lijden in Nederland aan één of andere vorm van een diffuse longaandoening. Historisch denk je dan in Limburg aan zogenaamde 'stoflongen', veroorzaakt door werken in de mijnbouw. Andere blootstellingen, zoals bijvoorbeeld aan glaswol, bakkersmeel, krijt, steenstof (silica) of schimmels kunnen ook longafwijkingen veroorzaken. Intensief contact met duiven kan een 'duivenmelkerslong' tot gevolg hebben. Wij zoeken naar de stoffen die de long kunnen beschadigen als ze daarin terecht komen. Deze letterlijk 'adembenemende' contacten kunnen ons allemaal overkomen."

ild care

In 2006 heeft Marjolein Drent de stichting ild care (interstitiële longaandoeningen inclusief sarcoïdose en beroeps- en omgevingsgerelateerde longaandoeningen management en research) foundation opgericht die de belangen van patiënten met longaandoeningen behartigt. Wetenschappelijk onderzoek wordt gestimuleerd en ondersteund. Er wordt vooral gewerkt aan preventie. Daarnaast zet de foundation zich in voor de kwaliteit van leven van de betrokken patiënten. Ook hun naaste omgeving wordt hierbij expliciet betrokken.

e-care

Het digitale tijdperk is ook in de geneeskunde niet meer weg te denken. „Er zijn dermatologen die reeds gebruik maken van het uitwisselen van digitale foto's van huidafwijkingen. De huisartsen kunnen direct de huidafwijking door een deskundige laten beoordelen. In navolging hiervan bestaat er inmiddels een ingenieus videosysteem – vision care – dat heel bruikbaar is voor het uitwisselen van kennis en beantwoorden van vragen. Met behulp van een soort geavanceerd camerasysteem kunnen we ondermeer röntgenfoto's projecteren en in teamverband bespreken. Op deze wijze kunnen meer mensen snel, efficiënt en effectief worden geholpen. Daarbij is het systeem zo levensecht, dat je bijna vergeet dat de personen niet direct tegenover je zitten, maar op een andere locatie. Een dergelijk internetsysteem biedt legio voordelen. De reeds door de behandelend arts verzamelde onderzoeksgegevens worden via het systeem meteen doorgestuurd naar de specialist met een bepaald aandachtsgebied. Op deze wijze win je veel tijd en bespaar je enorm veel kosten."

Marjolein Drent gelooft dat Maastricht hierin voorop kan lopen. „Het is belangrijk om met de tijd mee te gaan. We mogen niet stil blijven staan. In de toekomst zal steeds meer gebruik gemaakt gaan worden van internet en de groeiende mogelijkheden van deze e-care."

Meer info:
www.ildcare.eu
www.pul.unimaas.nl

Chapeau gezondheidszorg.indd 63 30-12-09 14:26