

Diabetes bij kinderen: stap voor stap



informatie voor patiënten



HOE VERWERKT ONS LICHAAM SUIKER?	5
WAT IS DIABETES?	23
BEHANDELING	41
• Insuline	
• Voeding	
• Zelfcontrole en zelfregulatie	
Zelfcontrole	
• Glycemiecontrole	
• Urinecontrole	
Zelfregulatie	
• Hyperglycemie	
• Hypoglycemie	
AANPASSINGEN	81
• Sport	
• Ziekte	
MOGELIJKE VERWIKKELINGEN	87
LEVEN MET DIABETES	91



HOE VERWERKT ONS LICHAAM SUIKER?



© UZ Leuven

Ons lichaam doet de hele dag ontzettend veel: lopen, spelen, nadenken, praten, slapen ... Hiervoor hebben we **energie** nodig en die halen we uit de **suiikers** in onze voeding. Net zoals dit huisje energie haalt uit het verbranden van houtblokjes, haalt ons lichaam energie uit de suiker (glucose) die in ons bloed zit.

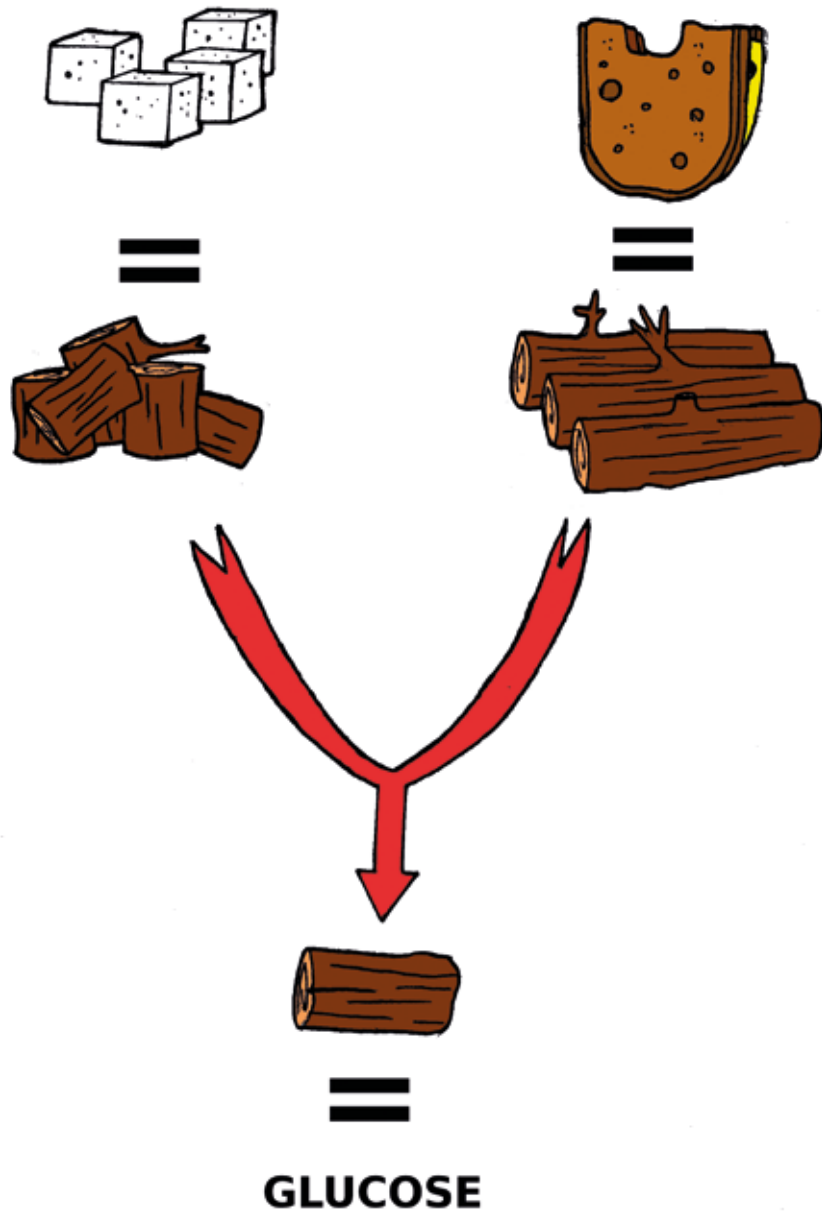


Hoe komt die suiker in ons bloed? Wel, door het eten van suiker natuurlijk. Maar ... pas op!
Er bestaan twee soorten suikers in de voeding:

- ★ er zijn snelle of anders genoemd enkelvoudige suikers
- ★ er zijn trage of anders genoemd meervoudige suikers

Met een ingewikkeld woord noemen we al deze suikers 'koolhydraten'.

Ons lichaam doet met alle suikers hetzelfde: ze worden omgezet in **glucose**. Deze glucose is als een houtblokje. Glucose wordt in ons lichaam als brandstof gebruikt om energie te krijgen.





© UZ Leuven

Voedingswaren met vooral enkelvoudige koolhydraten worden snel verteerd, dit zijn de **snelle suikers**. Dat is net als een houtblokje dat in het vuur gegooid wordt. Die suikers vinden we bijvoorbeeld in een suikerklontje, frisdrank, druivensuiker ...

Omdat deze suikers snel worden verteerd, komen ze ook snel in onze bloedbaan terecht om gebruikt te worden als brandstof en om ons energie te geven.

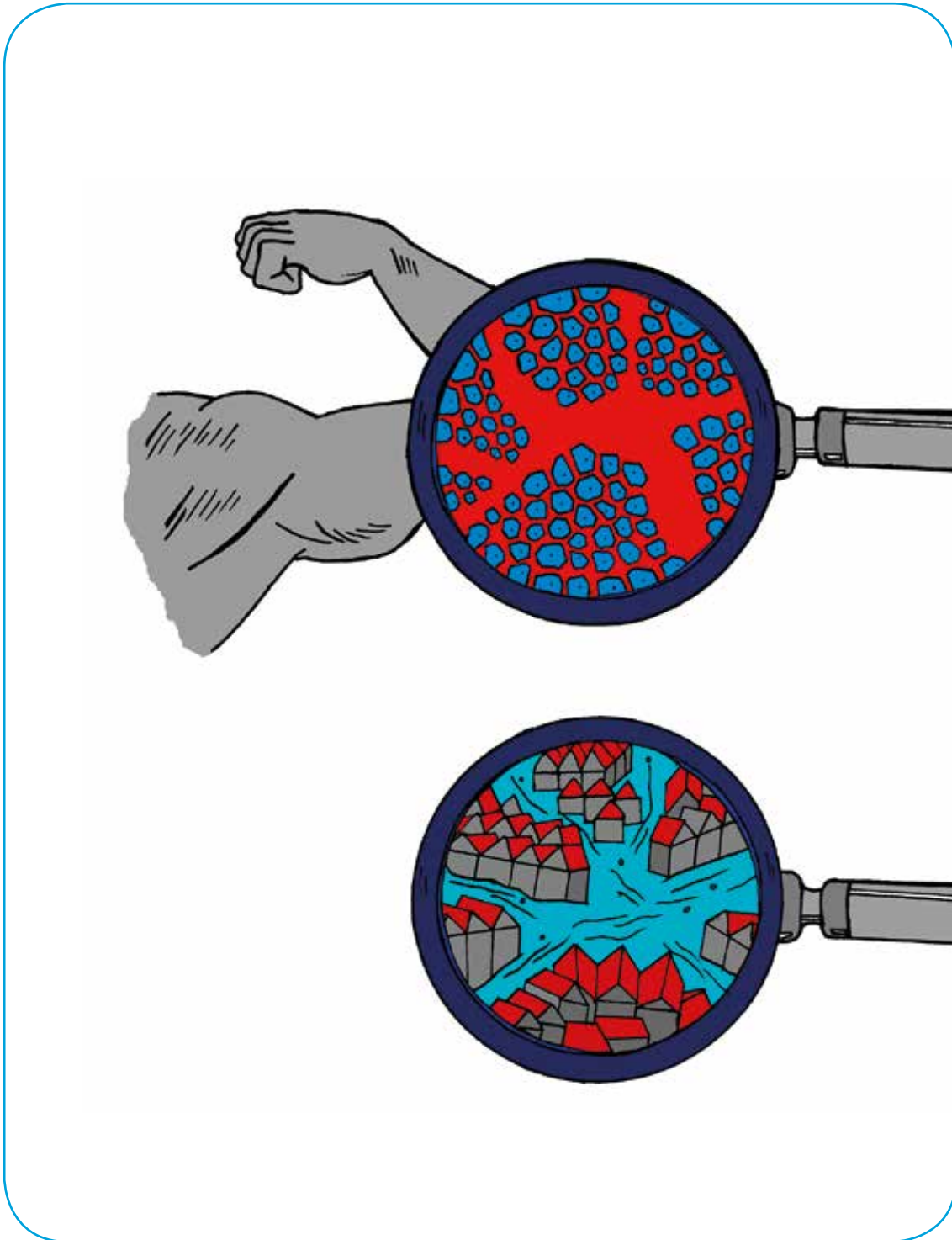




© UZ Leuven

Voedingswaren die vooral uit meervoudige koolhydraten bestaan worden langzaam verteerd, dit zijn de **trage suikers**. Je kan ze vergelijken met een dikke boomstam die eerst in kleine houtblokjes gezaagd moet worden om te kunnen branden. Deze suikers vinden we bijvoorbeeld in brood, aardappelen, pasta, rijst ...





© UZ Leuven

Elk deel van ons lichaam (bijvoorbeeld de spieren) bestaat uit duizenden cellen. Al deze cellen hebben brandstof nodig om energie te krijgen.

We kunnen deze **cellen** vergelijken met **huisjes**.

Zo lijkt ons lichaam wel op een stad, vol met duizenden huisjes.



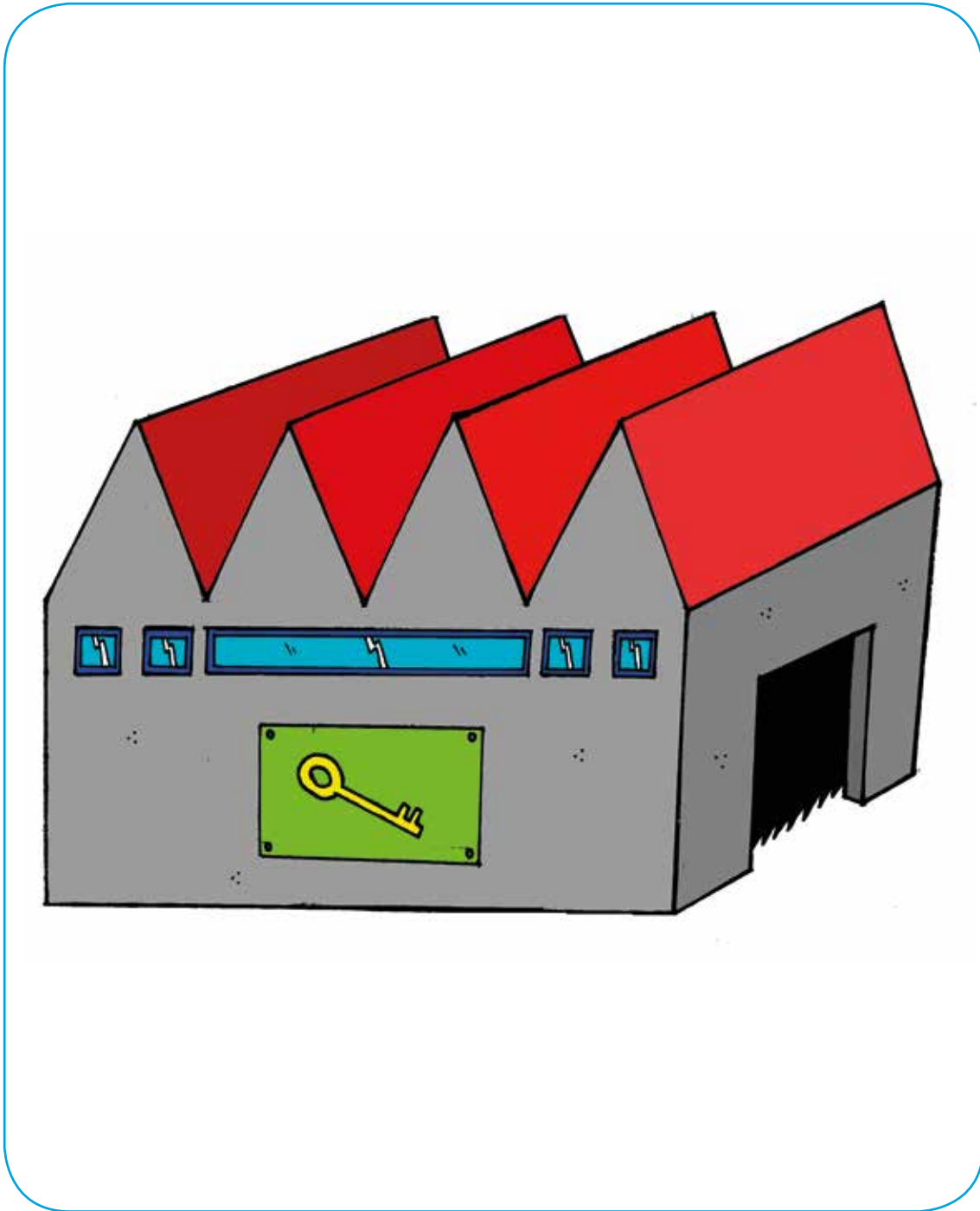


© UZ Leuven

Elk huisje heeft een deur, zo is dat ook bij onze cellen. Die deurtjes zijn op slot. De **sleutel** die nodig is om de deuren van onze cellen in ons lichaam te openen heet **insuline**.

De insuline doet de deur van onze cellen open en zorgt er zo voor dat de glucose, de suiker, vanuit de bloedbaan in onze cellen binnenkan. Zo komt de brandstof dus in de cellen terecht, waar ze wordt omgezet in energie.





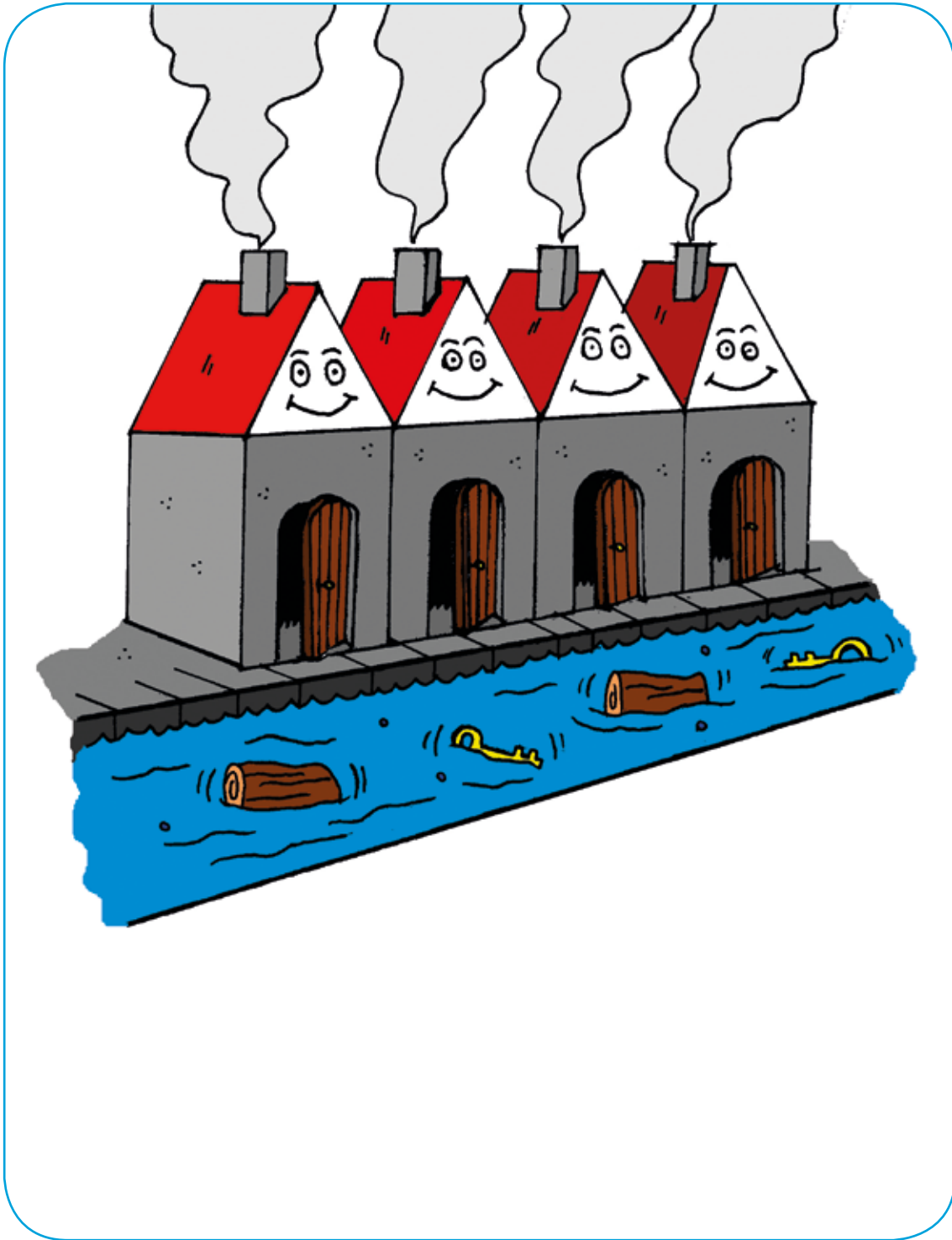
© UZ Leuven

Insuline wordt gemaakt in de **pancreas**, ook de alvleesklier genoemd. We noemen die de **sleutel-fabriek**.

De pancreas is een orgaan in ons lichaam dat bepaalde hormonen en spijsverteringssappen aanmaakt.

Een deel van de pancreas is als een fabriek waar sleutels (insuline) gemaakt worden. Die sleutels worden via de bloedbaan tot bij de huisjes (de cellen) gebracht.



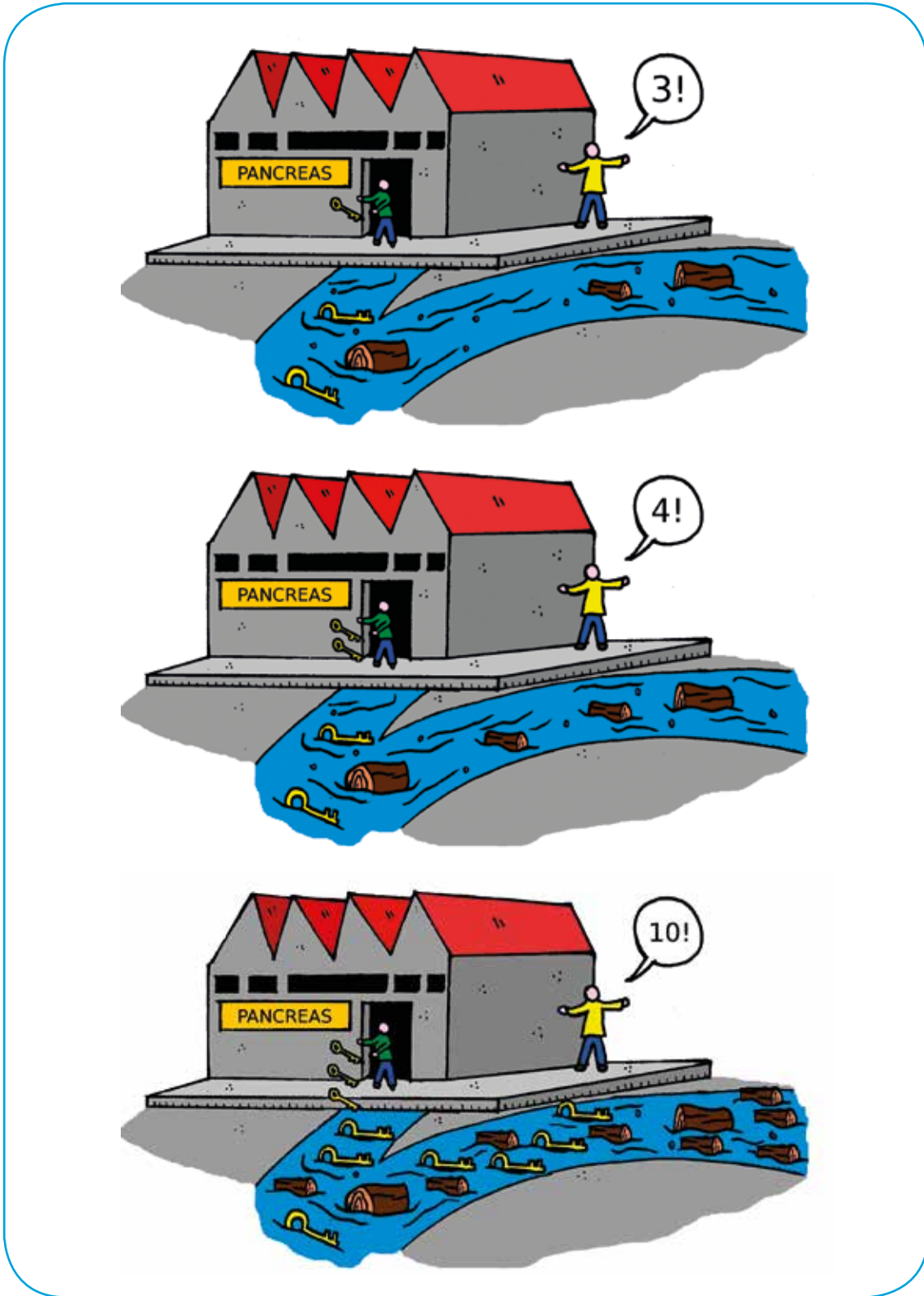


© UZ Leuven

Deze cellen zien er goed uit!

De verhouding tussen de hoeveelheid suiker (houtblokjes) en de hoeveelheid insuline (sleuteltjes) is net goed.



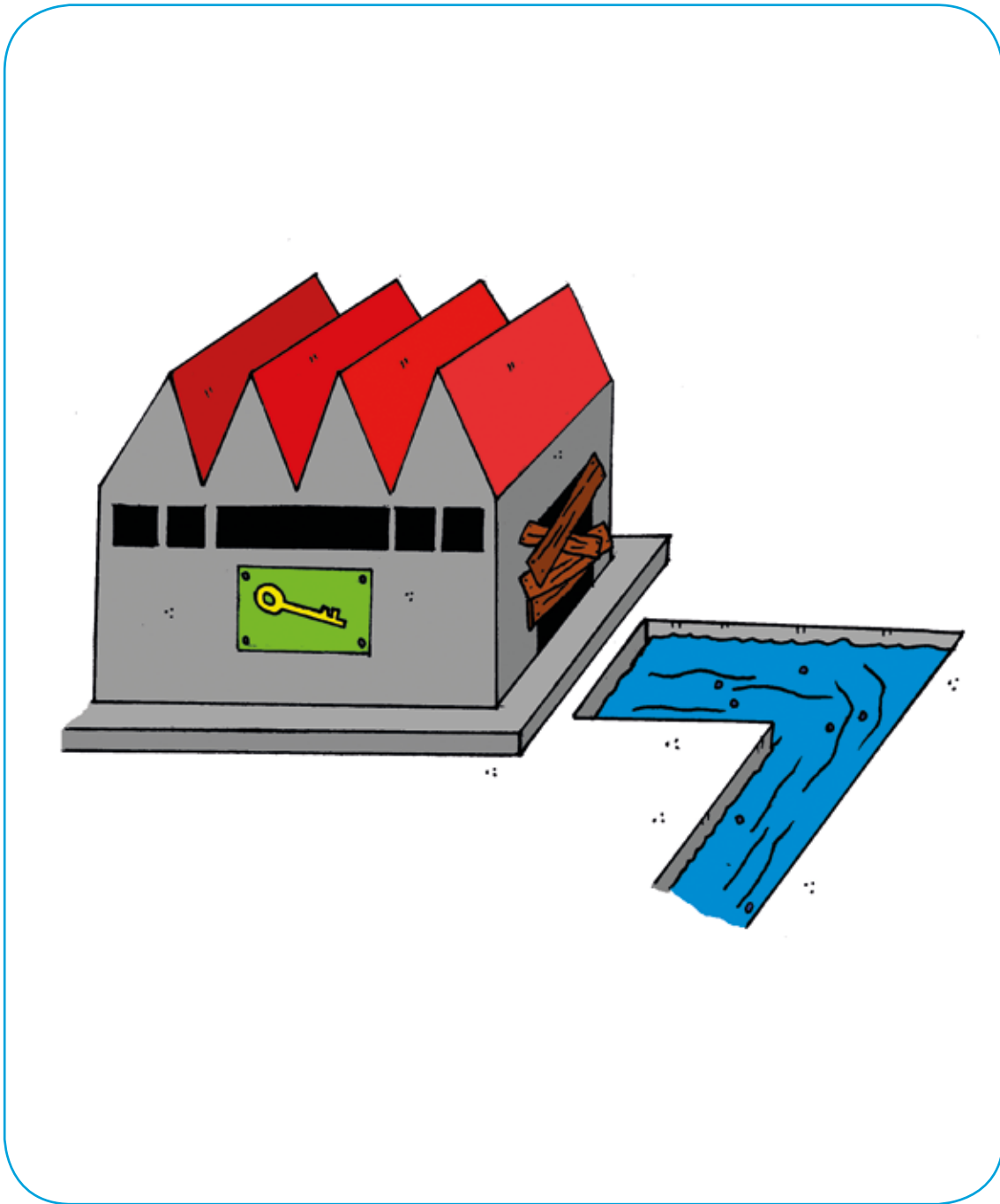


© UZ Leuven

Als we eten, ziet onze sleutelfabriek hoeveel houtblokjes er voorbijkomen. Er worden dan net genoeg sleuteltjes gemaakt om ervoor te zorgen dat het **evenwicht** tussen glucose en insuline in ons bloed goed blijft.



WAT IS DIABETES?

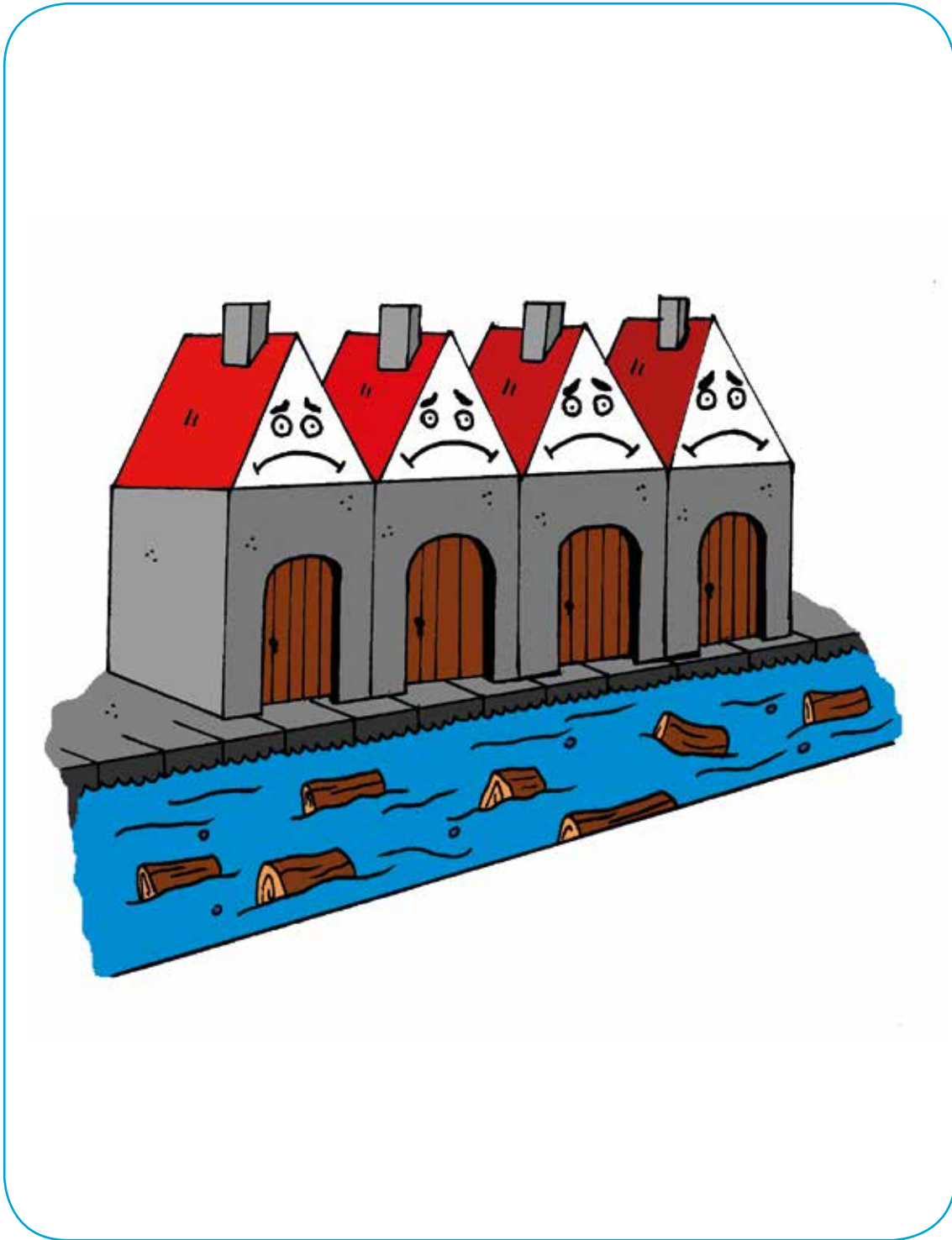


© UZ Leuven

Het deel van de pancreas dat verantwoordelijk is voor de aanmaak van de insuline werkt niet meer, de sleutfabriek is stuk.

Als dit deel van de pancreas geen insuline (sleutels) meer maakt, dan krijg je **type I diabetes**.





© UZ Leuven

Deze cellen zien er niet goed uit!

Als er niet voldoende insuline is, kan de suiker de cel niet binnen. De cellen krijgen hierdoor onvoldoende energie en de glucose blijft in de bloedbaan.

Dit heet **hyperglycemie** (te veel suiker/glucose in het bloed).





© UZ Leuven

Waarschijnlijk heb je sommige symptomen van hyperglycemie al gevoeld.

Het teveel aan suiker in je lichaam plas je gedeeltelijk uit, omdat je lichaam dit kwijt wil. Doordat je **zo veel plast**, heb je veel **dorst**, last van een **droge tong** en ga je erg veel **drinken**.



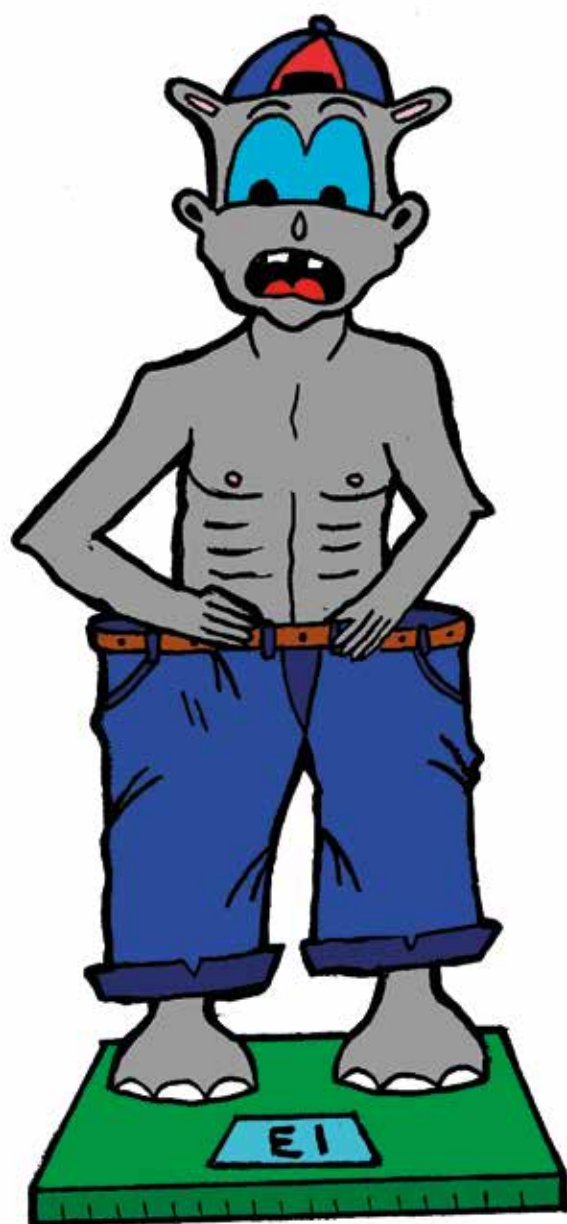


© UZ Leuven

Omdat er geen insuline is, kunnen de deuren van je cellen niet geopend worden. De suiker uit je bloedbaan komt dus niet in je cellen terecht. Er kan geen glucose omgezet worden naar energie.

Je voelt je daardoor erg **moe en futloos**.





© UZ Leuven

Als de cellen niet genoeg glucose krijgen, verbranden de cellen vetreserves in je lichaam om toch energie te krijgen. Dit verklaart ook waarom je **vermagert** als je gedurende lange tijd hyperglycemie hebt.

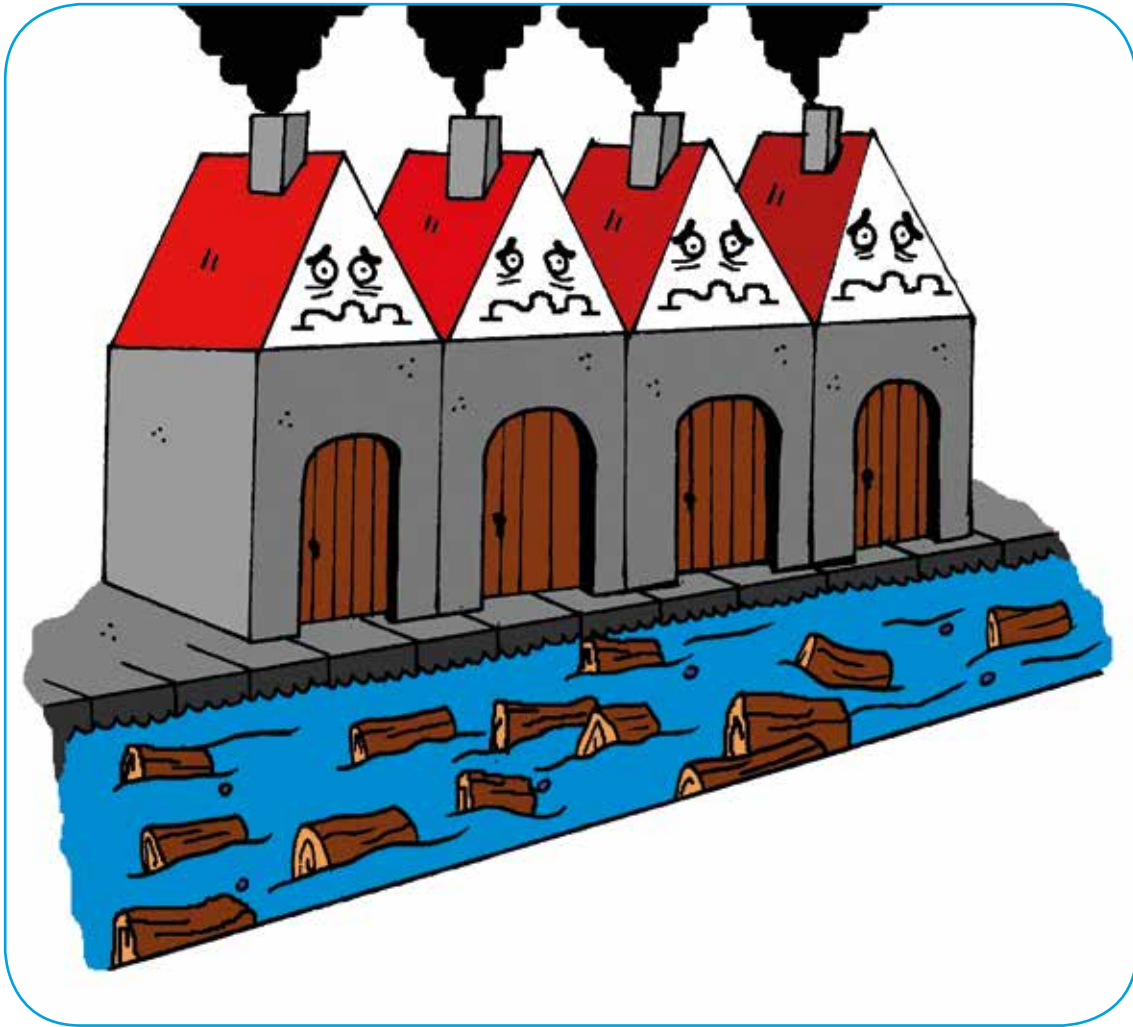




© UZ Leuven

Bij het verbranden van de vetreserves komen er slechte afvalstoffen, 'aceton', vrij die **ketonen** vormen in ons bloed en in onze urine. Deze slechte stoffen zijn te vergelijken met de zwarte rook die vrijkomt als een vuur met hooi of stro (vet) wordt gemaakt in plaats van met houtblokjes (suiker).



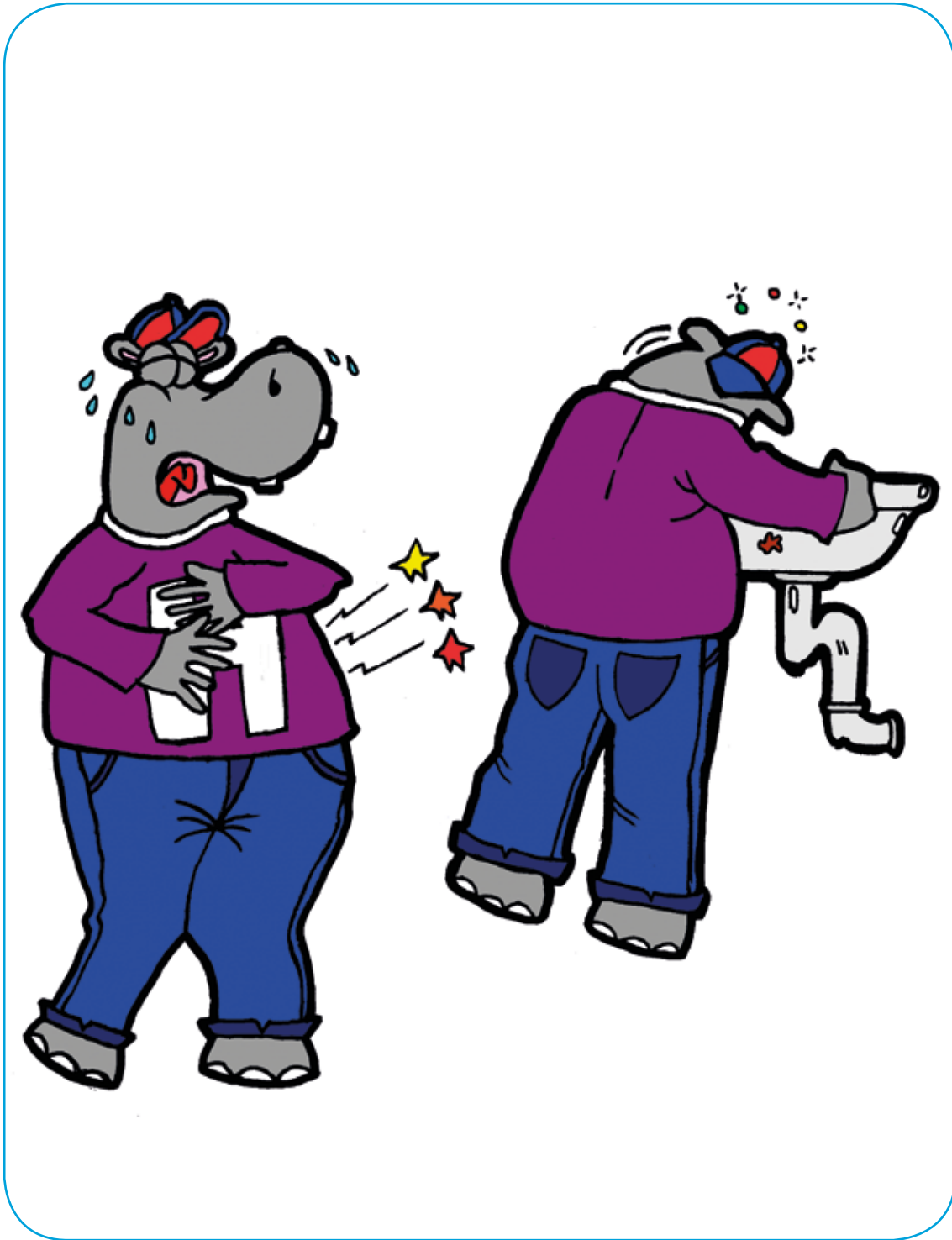


© UZ Leuven

Deze cellen zien er heel slecht uit!

Er is zwarte rook. Er zijn **ketonen** aanwezig en dat betekent dat je lichaam niet meer in staat is zijn energie uit glucose te halen zoals gewoonlijk en je in de plaats daarvan vetreserves verbrandt.

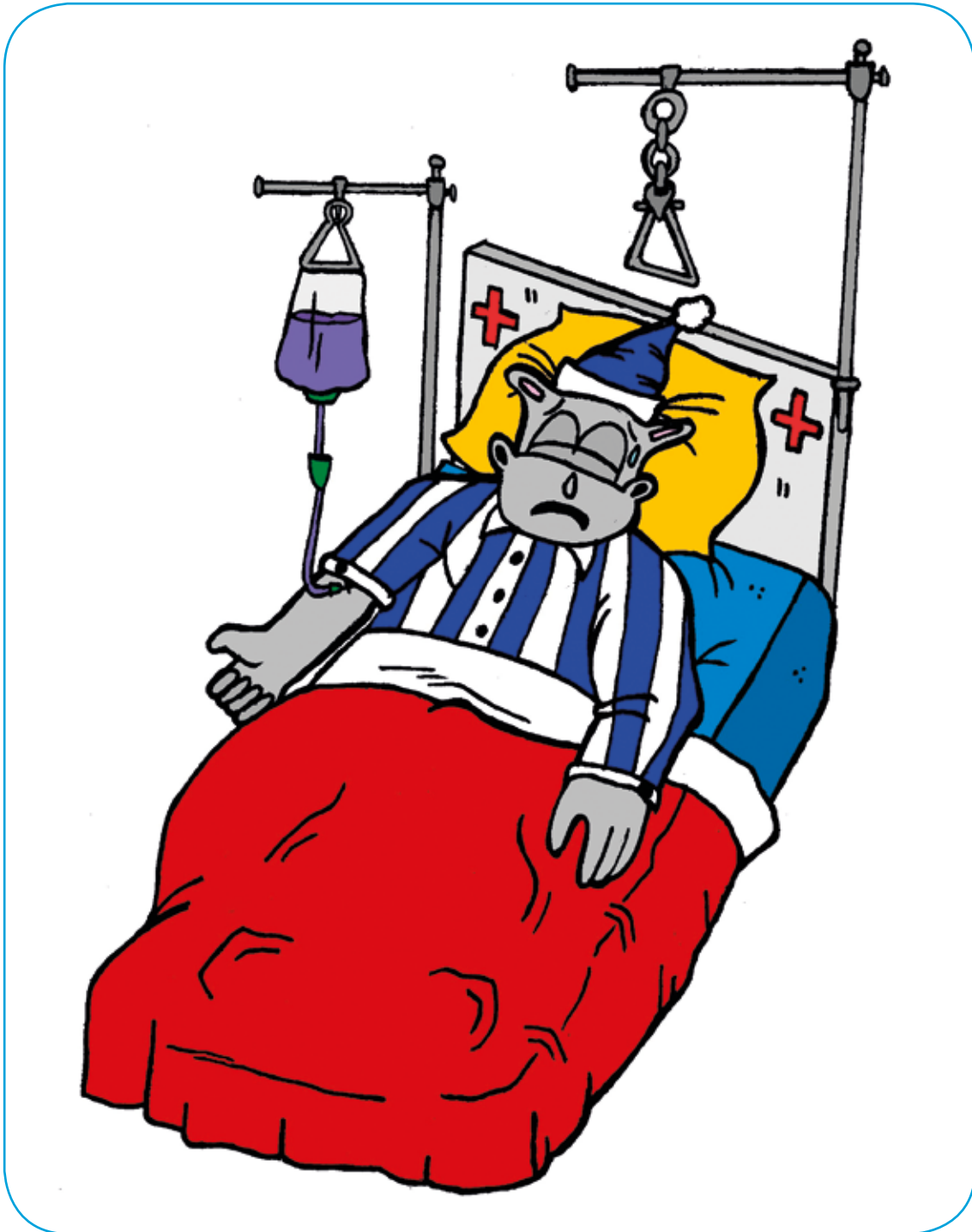




© UZ Leuven

Soms geven ketonen je het gevoel ziek te zijn. Je voelt je erg misselijk en/of je moet braken. Dit is een alarmteken dat aangeeft dat er iets mis is met je energieproductie. Je hebt dringend insuline nodig!





© UZ Leuven

Ketonen kunnen zich uiteindelijk opstapelen in je bloed en je lichaam. Na verloop van tijd ontstaat er een verzuring van je lichaam, 'keto-acidose'.

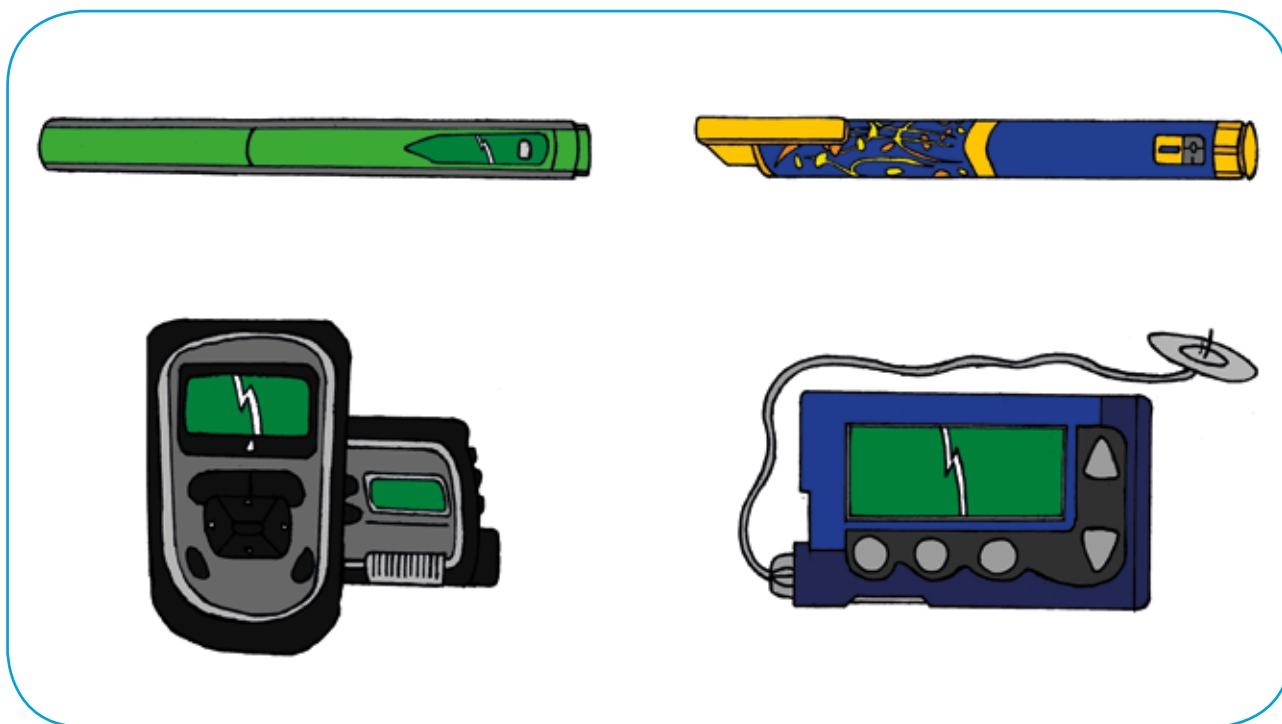
Door een keto-acidose kan je erg ziek worden en zelfs in een coma belanden.

Ketonen kan je meten in je urine of in je bloed. We vragen dan ook steeds je ketonen te meten bij hoge glycemiewaarden en/of als je braakt.



BEHANDELING

INSULINE



© UZ Leuven

Aangezien jouw pancreas geen insuline (sleuteltjes) meer aanmaakt, moet je de insuline zelf toedienen.

Er bestaan hiervoor verschillende manieren: ofwel met een **insulinepen**, ofwel met een **insulinepompje**.

Met de insulinepen heb je vier of vijf keer per dag een inspuiting nodig. Als je groot genoeg bent, leer je die inspuiting zelf te doen.

De insuline moet onder de huid ingespoten worden in je arm, buik, bovenbeen of bil.

Hierbij moeten we opletten voor **lipodystrofie**. Dat is een verdikking van het vetweefsel onder de huid door steeds op dezelfde plaats in te spuiten.

Je maakt dan ook best gebruik van een rotatieschema:

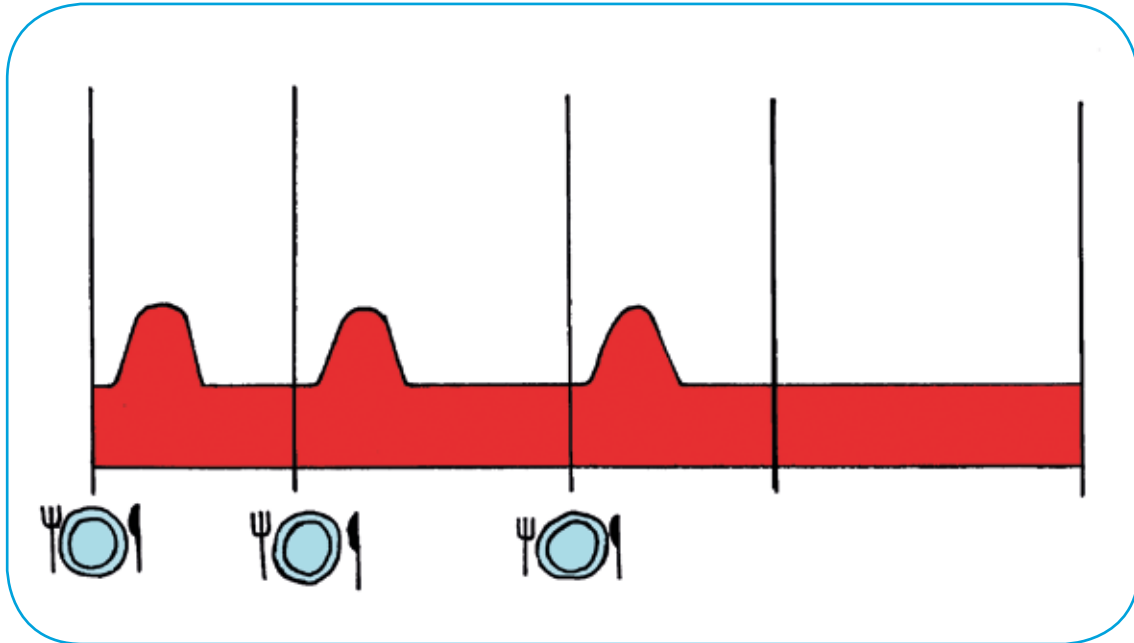
We spuiten 's ochtends in de arm, 's middags in de buik, 's avonds in het bovenbeen en de insuline voor het slapengaan in de bil.

We stellen ook voor om op even dagen rechts in te spuiten en op oneven dagen links.



Glycemie

Hier zien we het suikergehalte in ons bloed. Er is altijd een beetje suiker in ons bloed, ook 's nachts. Nadat we gegeten hebben, zien we steeds een piek. Dan stijgt de suikerwaarde in ons bloed.

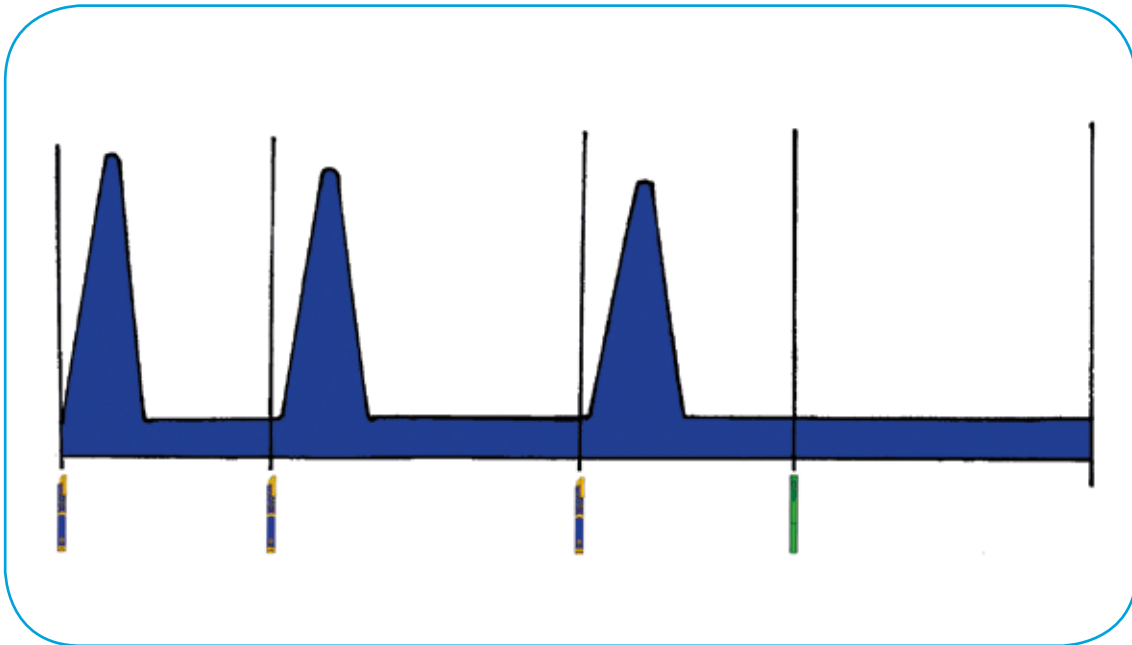


Insuline in het bloed

Hier zien we hoe de sleutelfabriek voor insuline zorgt. Na het eten worden er extra sleuteltjes (insuline) aangemaakt, omdat er meer glucose wordt opgenomen tijdens het eten. Als we gaan sporten, zijn er minder sleuteltjes nodig omdat we dan extra suikers verbranden bij het sporten.



Insulinetoediening met pentherapie



© UZ Leuven

Hier kunnen we zien hoe we proberen om met de pentherapie zo goed mogelijk het vorige grafiekje na te bootsen.

Er bestaan verschillende soorten insuline:

- ★ Er is de **ultra**traagwerkende insuline, die wordt éénmaal per dag ingespoten, meestal voor het slapengaan. Deze insuline zorgt ervoor dat je 24 uur lang steeds een klein beetje insuline in je bloed hebt.
- ★ Daarnaast heb je ook (**ultra**)snelwerkende insuline nodig telkens je een hoofdmaaltijd neemt.



VOEDING



© UZ Leuven

De **diëtiste** zal je uitleggen waar je op moet letten in verband met je voeding. Ze leert je waar snelle en trage suikers in zitten en wat gezonde voeding is.

Je krijgt **een voedingsschema** waarop staat hoeveel gram koolhydraten je per maaltijd en tussendoortje kan eten.

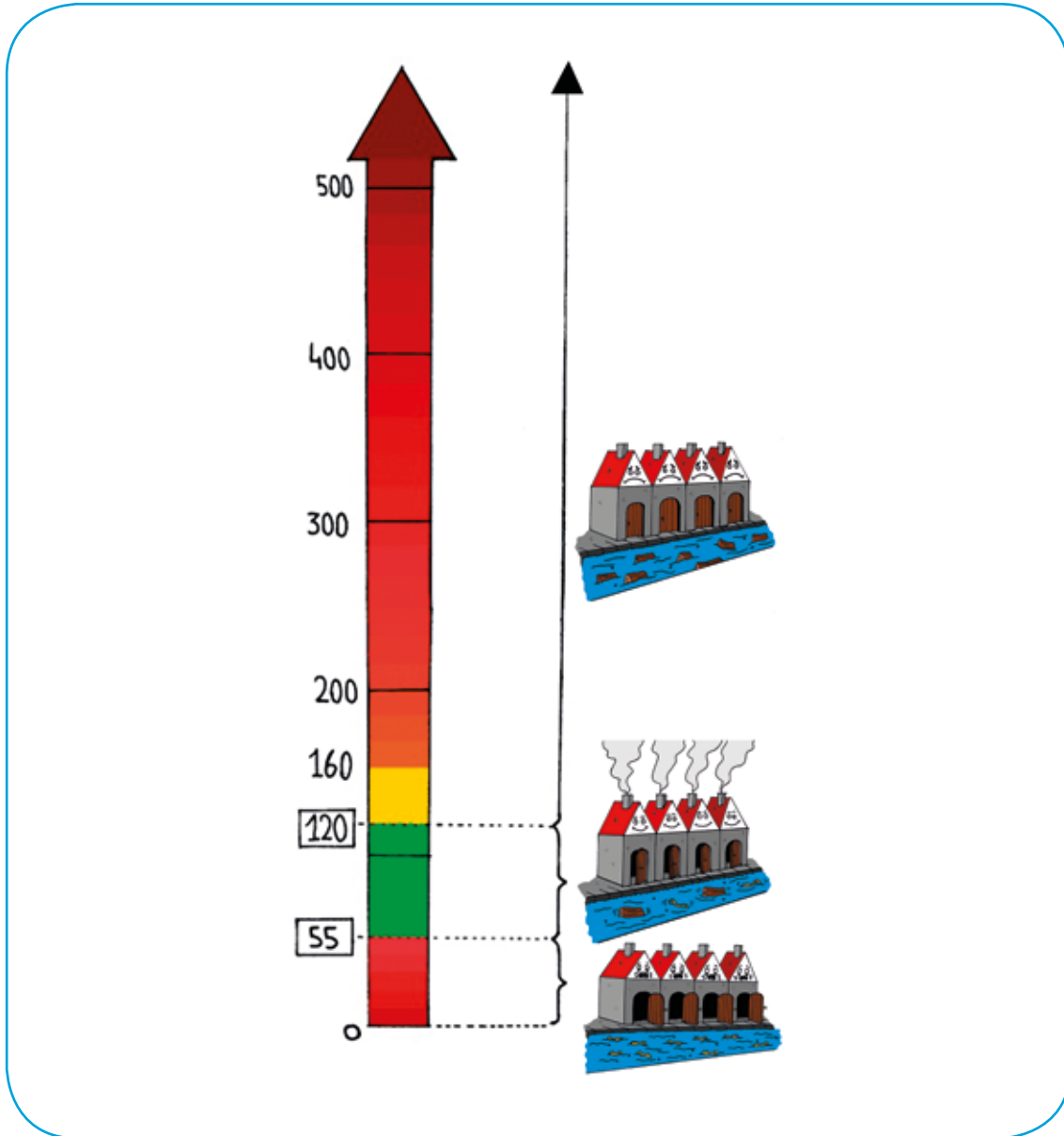
Zo is het gemakkelijk om te weten hoeveel insuline je moet inspuiten.

Ze leert je ook wat te doen bij uitzonderingen, zoals bijvoorbeeld een sportdag of een feest.



ZELFCONTROLE EN ZELFREGULATIE

Zelfcontrole

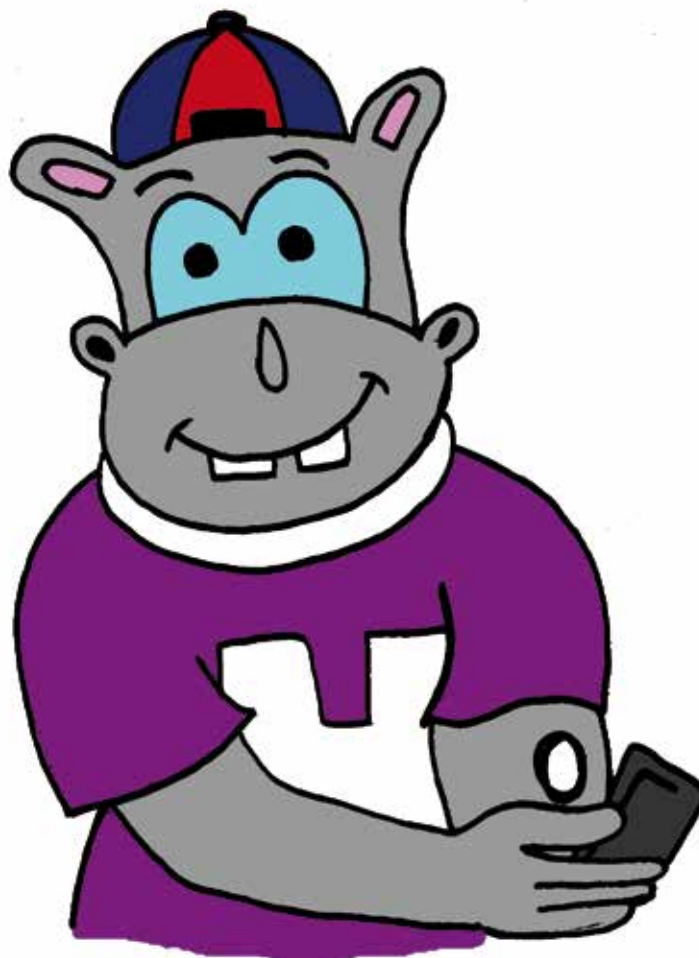


Een goede controle betekent dat **de glycemie**, de hoeveelheid suiker in je bloed, niet te hoog (hyper) of te laag (hypo) mag zijn. We streven naar een waarde **tussen 55 en 120 mg/dl**.

Bepaalde symptomen of gevoelens van ongemak kunnen je al veel vertellen, maar het is toch steeds nodig om je glycemie te controleren.

Zo ben je zeker of je glycemie niet te hoog of te laag is en kan je het nodige doen om dit op te lossen.





© UZ Leuven

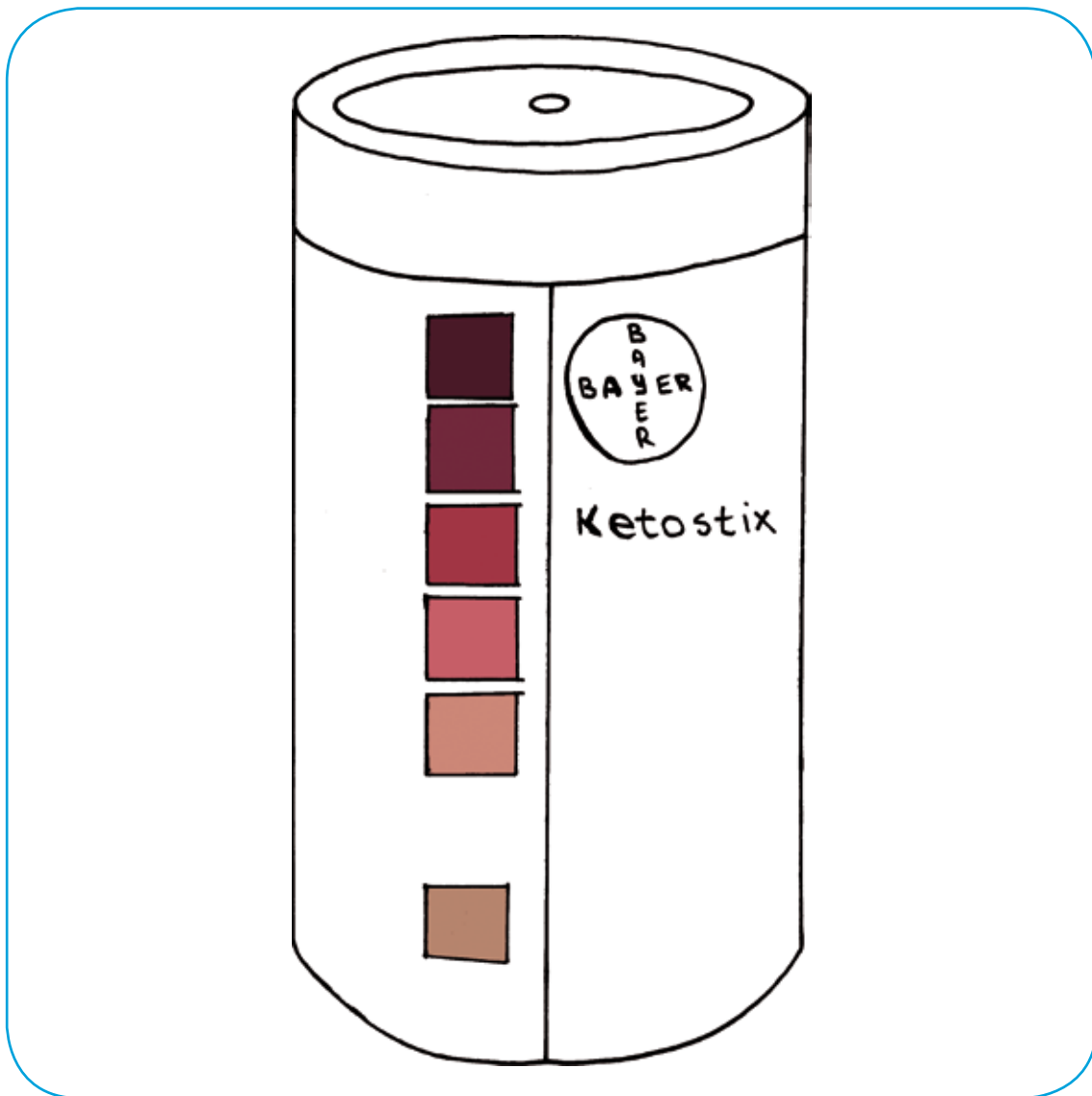
METEN IS WETEN! De hoeveelheid suiker in je bloed meet je met een glucosemeter.

Er bestaan verschillende mogelijkheden om de glycemie te controleren, namelijk de vingerprik- en/of sensormethode. Er wordt in overleg beslist welke methode het best bij jou wordt toegepast.

Je krijgt van ons een [diabetesdagboekje](#) om deze waarden in te noteren.



Urinecontrole

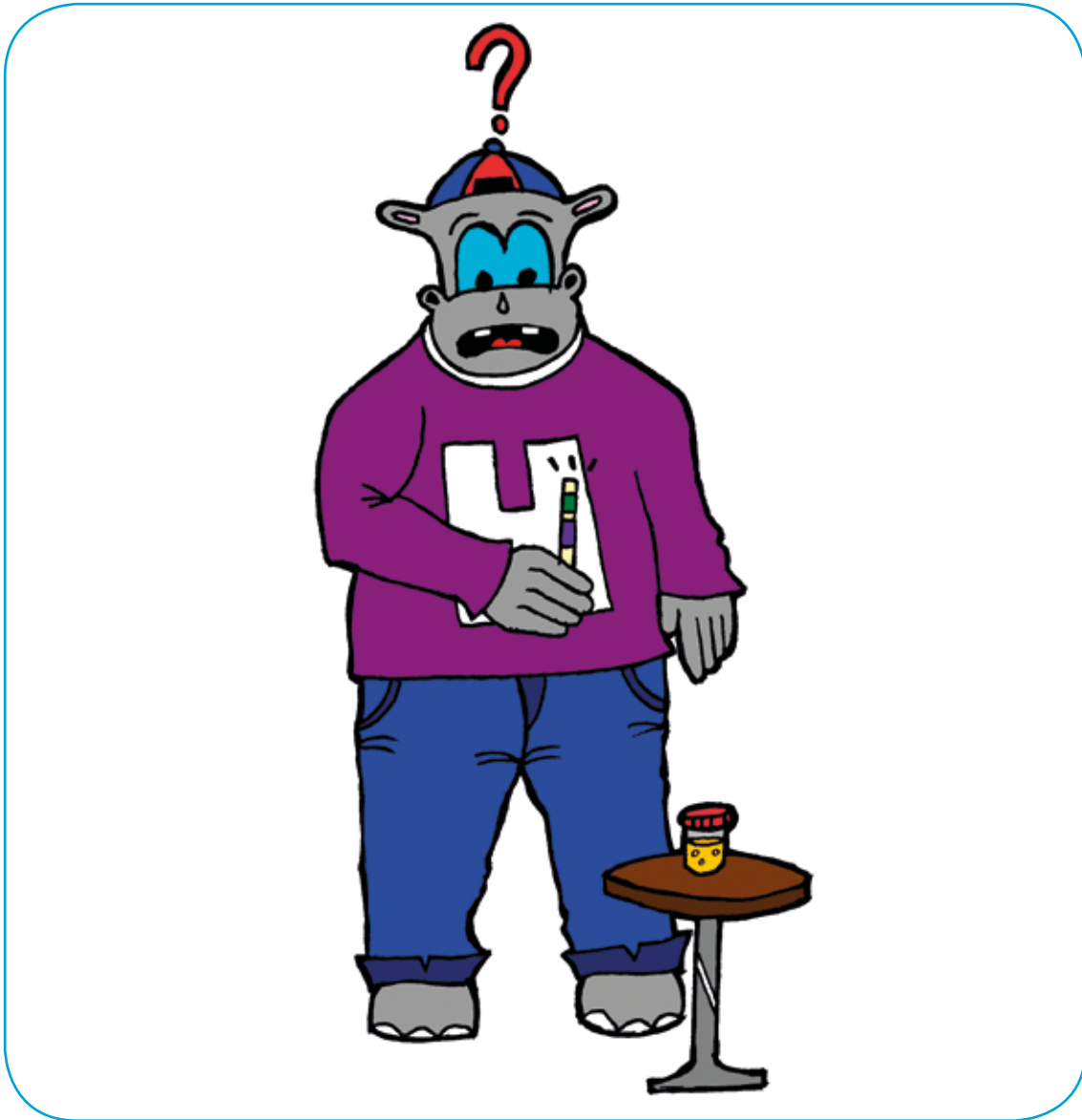


In ons lichaam hebben we twee nieren, die produceren urine. Ze zorgen ervoor dat het teveel aan water uit ons lichaam geraakt en ze werken als een soort van filter om het teveel aan afvalstoffen uit ons lichaam te verwijderen.

De urine, die in onze blaas komt, is een verzameling van water en afvalstoffen van een aantal uren.

In de **urine** kunnen we **de ketonen meten**.





© UZ Leuven

Als je glycemiewaarde meer dan 300 mg/dl is, kan je best je ketonen controleren in je urine.

Ook als je je ziek voelt, misselijk bent of moet braken, doe je best een extra urinecontrole om te kijken of de aanwezigheid van ketonen niet de oorzaak is van je ziek zijn.





© UZ Leuven

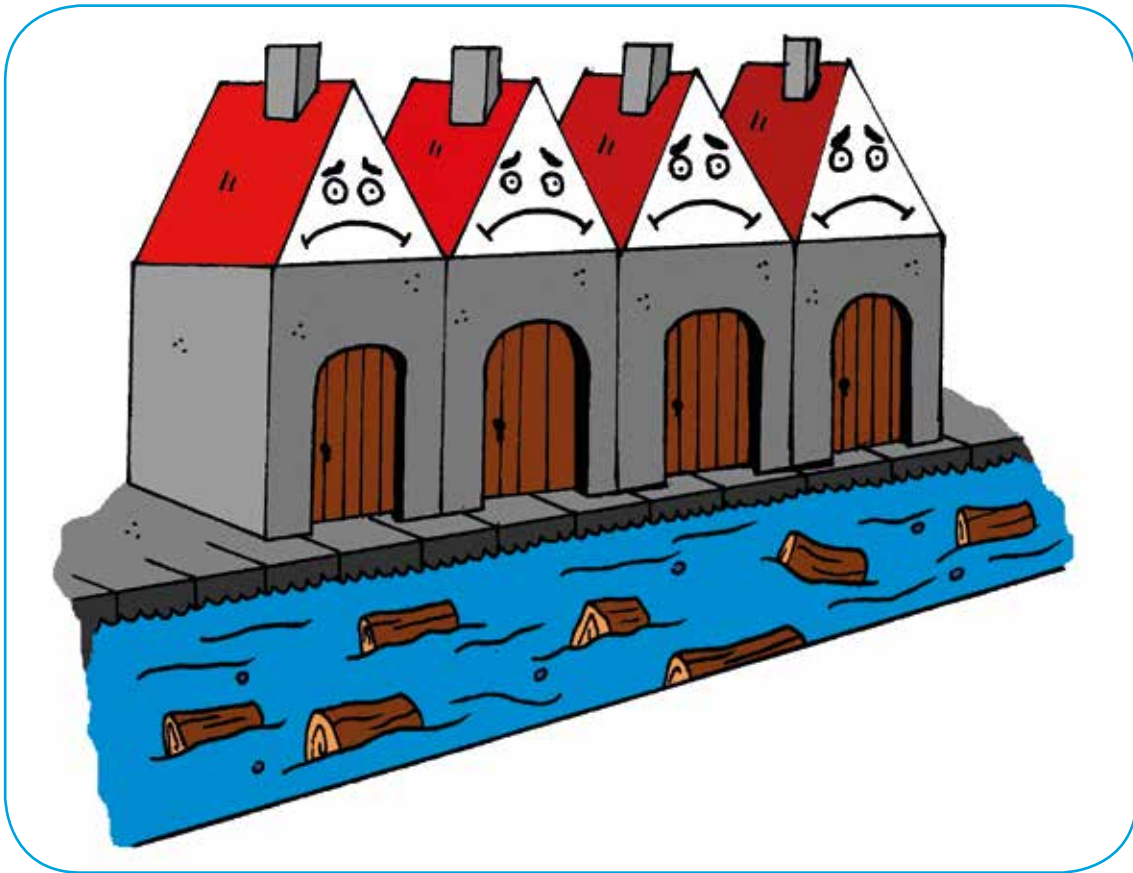
Zelfregulatie wil zeggen dat je zelf probeert je glycemie zo goed mogelijk te krijgen. Je probeert ervoor te zorgen dat er zo weinig mogelijk te hoge waarden (hyperglycemie) of te lage waarden (hypoglycemie) voorkomen.

Om een goed overzicht te krijgen, is het belangrijk alles erg goed te noteren in je [dagboekje!](#)

Het is belangrijk dat je weet wat je moet doen indien je glycemie te hoog of te laag is.



Hyperglycemie



© UZ Leuven

Wat doen bij een hyperglycemie?

Je ouders zullen je helpen om dit op te lossen. Wij stellen het volgende voor:

Glycemie boven 300 mg/dl: ketonen meten

Hyperglycemie zonder ketonen:

- ★ op het moment van het tussendoortje: tussendoortje verminderen
glycemie tussen de 250 en 350 mg/dl: een half tussendoortje
glycemie boven de 350 mg/dl: geen tussendoortje
- ★ op het moment van de maaltijd: meer insuline spuiten volgens jouw bijspuitschema

Hyperglycemie met ketonen:

- ★ op het moment van het tussendoortje: extra inspuiting insuline zetten
- ★ op het moment van de inspuiting: meer insuline spuiten
(bijspuitschema + 20 à 50% extra, naargelang hoeveelheid ketonen)
- ★ bij twijfel, neem steeds contact met het diabetesteam

Braken en ketonen = bellen!





© UZ Leuven

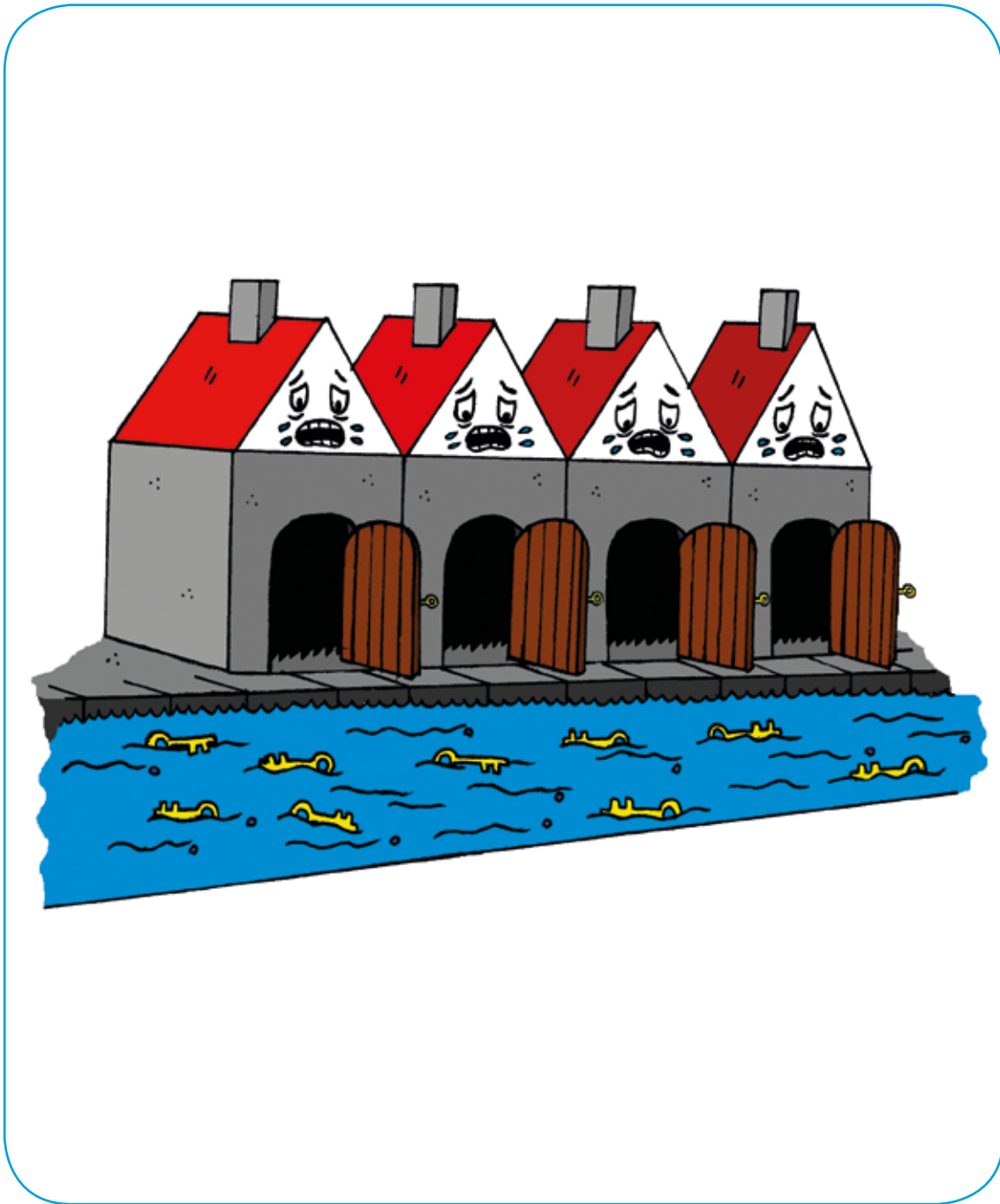
Een hyperglycemie geeft aan dat het bloedsuikergehalte te hoog is, er is een tekort aan insuline.

Als de hyperglycemie zich herhaalt op hetzelfde moment van de dag, moet de dosis van de insuline die op dat ogenblik werkt, voor de volgende dag verhoogd worden.

Het kan ook nodig zijn om op het ogenblik van een te hoge glycemie extra insuline toe te dienen volgens het [bijspuitschema](#). We noteren dit schema achteraan in je dagboekje.



Hypoglycemie



© UZ Leuven

Deze cellen zien er ook niet goed uit!

Er is te veel insuline (sleutels), dus er is in verhouding te weinig suiker in het bloed. Dit noemen we een hypoglycemie.





© UZ Leuven

Normaal gezien voelt iedereen bij een hypoglycemie één of meerdere **symptomen**:

bibberen, duizeligheid, slecht zien, vermoeidheid, sterretjes zien, zweten, bleek zien, concentratieproblemen, slappe benen.





© UZ Leuven

Er kunnen ook [stemmingswisselingen](#) voorkomen. Dan kan je ineens boos worden of beginnen wenen zonder reden.





© UZ Leuven

Je kan ook grote honger hebben of je futloos voelen. Een groot deel van de symptomen kan je zelf voelen, maar soms worden symptomen zoals bijvoorbeeld bleek zien of dromen, **opgemerkt door anderen**. Zij kunnen je helpen door dit aan jou te signaleren.

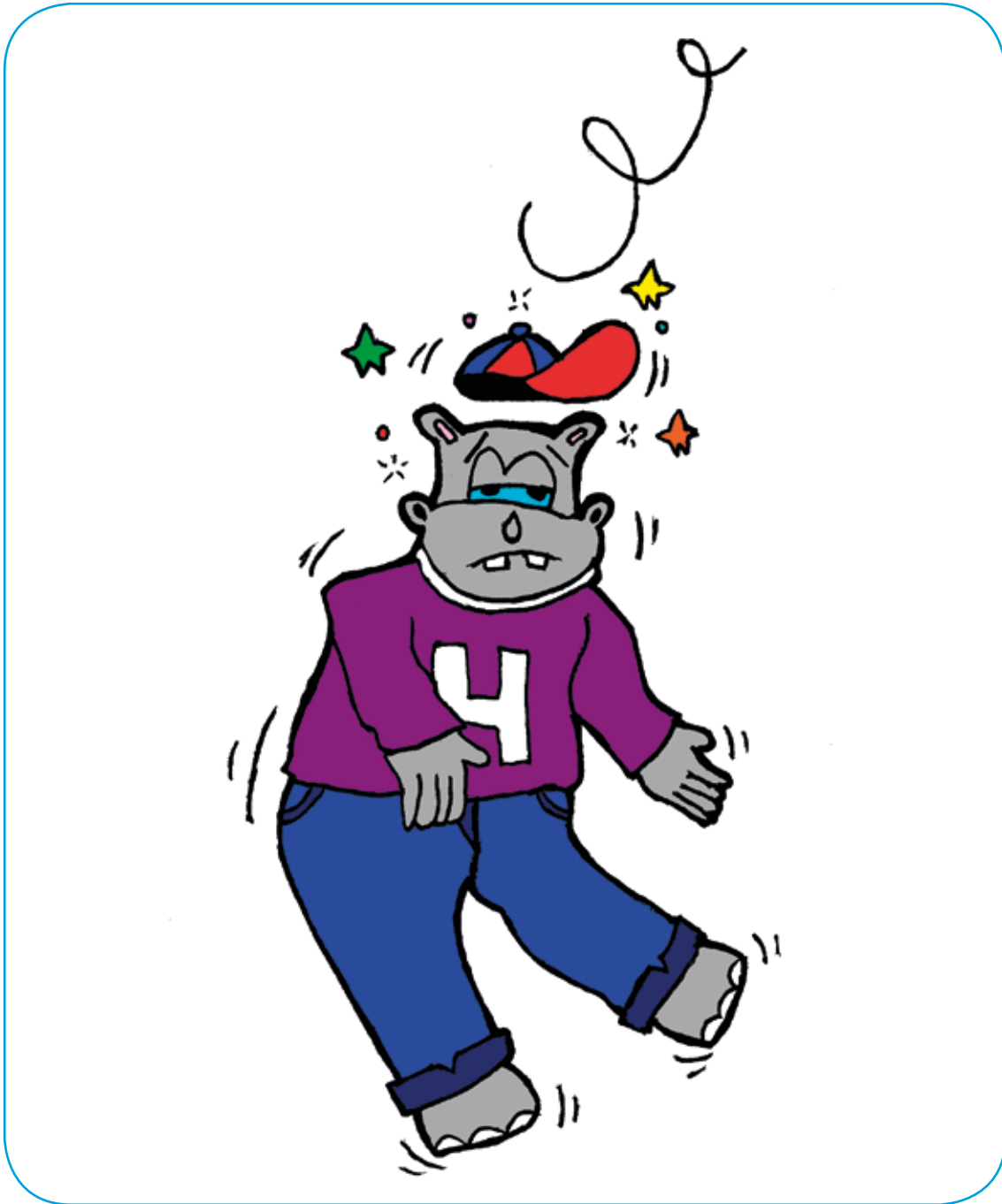




© UZ Leuven

's Nachts kan een hypoglycemie nachtmerries veroorzaken of je wordt wakker omdat je je niet goed voelt. Als je **onrustig slaapt**, **nachtmerries** hebt of **zwetend** wakker wordt, moet je zeker een extra glycemiecontrole doen.





© UZ Leuven

Een ernstige hypoglycemie kan tot verlies van zelfcontrole leiden.

Zo kan je weigeren te eten, boos worden zonder reden of kunnen er convulsies (beven/stuip-trekkingen) voorkomen en kan je zelfs in een hypoglycemische coma terechtkomen.

Daarom is het zo belangrijk dat je **onmiddellijk een glycemiecontrole** doet als je je niet goed voelt.

Het is in elk geval ook nodig om dadelijk **snelle suikers** in te nemen (druivensuiker), waar je ook bent op dat ogenblik of hoe laat het ook is.



Wat doen bij een hypo?



© UZ Leuven

Allereerst doe je altijd een glycemiecontrole als je symptomen van een hypo voelt. Als je een hypo hebt, kijk je best altijd naar de klok om te beslissen wat je gaat doen.

Heb je een hypo meer dan een half uur voor het tussendoortje of een maaltijd:

- ★ je neemt **onmiddellijk snelle suikers** in (druivensuiker)
- ★ je **wacht 10 minuten**
- ★ je neemt ook nog extra **trage suikers** in (droge koek)

Heb je een hypo binnen het half uur voor de maaltijd of het tussendoortje:

- ★ je neemt **onmiddellijk snelle suikers** in (druivensuiker)
- ★ je **wacht 10 minuten**
- ★ je neemt je tussendoortje of je spuit je gewone hoeveelheid insuline in en **eet je voorziene maaltijd** op.

De hoeveelheid van dit alles hangt af van je gewicht. De diëtiste zal je hierbij helpen.





© UZ Leuven

Als je een hypo hebt en niet meer goed kunt slikken, dan moeten anderen je helpen. Er bestaat een soort gel, [Hypo-Fit® Junior](#), die door anderen aangebracht kan worden aan de binnenkant van je wang. Van zodra deze aangebracht is, wordt de gel door de wangslimvliezen opgenomen en komt de suiker zo in de bloedbaan terecht. Na ongeveer vijf minuten ga je je beter voelen. Je mag dan wel niet vergeten om nadien zo nodig nog traagwerkende suikers in te nemen.



© UZ Leuven

Als je glycemie echt veel te laag wordt, omdat je bijvoorbeeld je hypo niet goed aanvoelt of omdat je druk bezig was en geen actie ondernomen hebt om je hypo op te lossen, kan je in een hypoglycemische coma geraken. Je bent dan bewusteloos en kunt zelf niet meer eten of drinken. Dan kan iemand anders de [Glucagen® Hypokit](#) toedienen. De inspuiting met het hormoon glucagen wordt in de dijbeenspier ingespoten. De glucagen zal de reservesuikers, die in je lever opgeslagen zitten, vrijmaken. Na ongeveer vijftien minuten word je terug wakker.

Nadien moet je thuis goed rusten en je glycemie de uren nadien goed opvolgen. Zo nodig zal je nog iets extra moeten eten of drinken om te voorkomen dat je glycemie opnieuw daalt.

Je kan je na de inspuiting ook wat misselijk voelen of zelfs moeten braken.





© UZ Leuven

Je moet altijd nagaan of er een oorzaak is voor de hypoglycemie. Heb je bijvoorbeeld niet genoeg gegeten of heb je extra gesport?

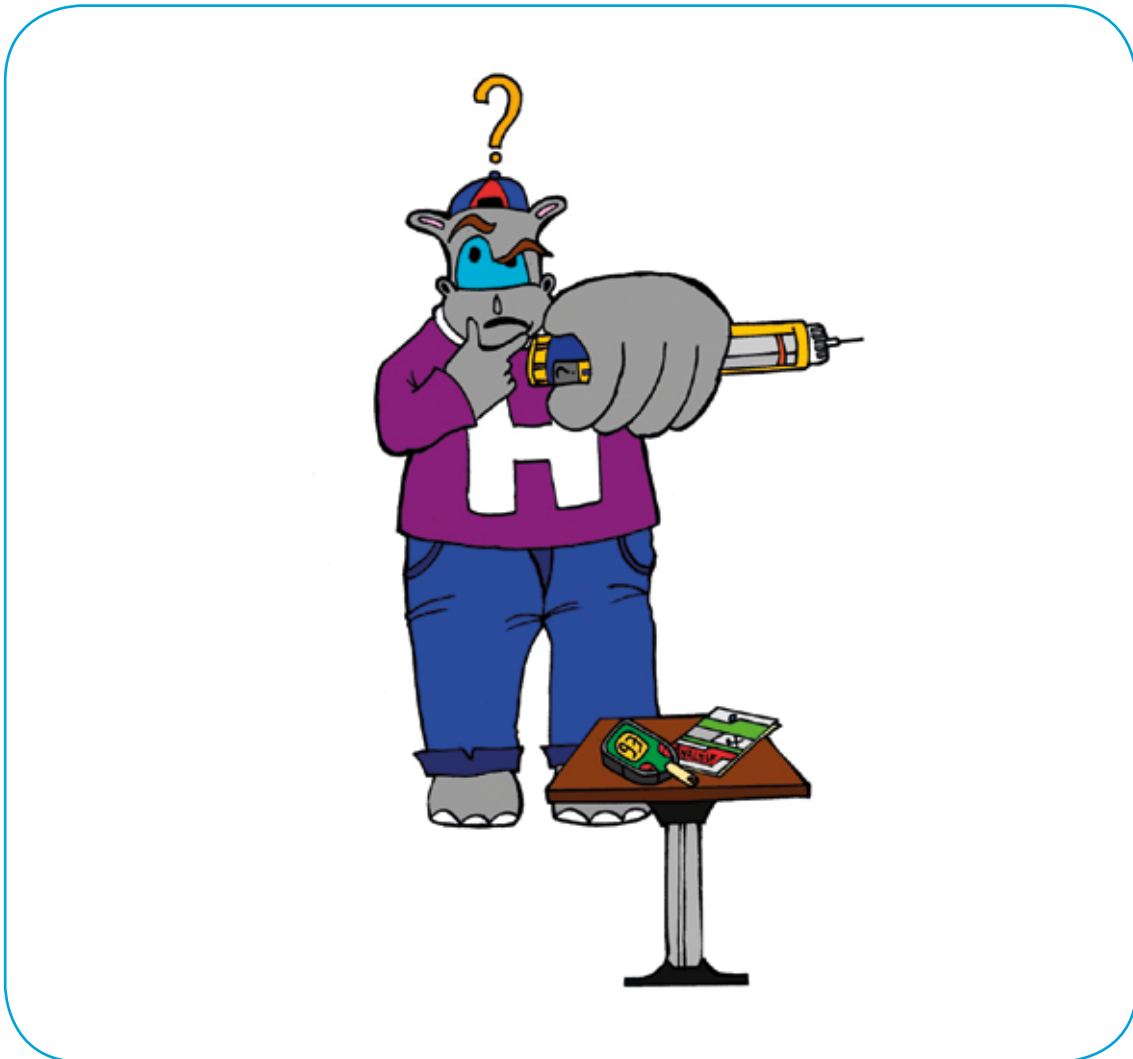
Als er geen andere verklaring is, kan een hypo ook het bewijs zijn van een teveel aan insuline. In dat geval moet je [de insulinedosis aanpassen](#) voor de volgende dag.

Hierbij verlaag je de dosis van de insuline die werkzaam was op het moment dat je een hypo had.

Bijvoorbeeld: als je in de voormiddag een hypo hebt, dan moet je de volgende dag de ochtend-dosis verminderen. Dit leggen we goed uit aan je ouders, zodat zij je kunnen helpen met de insuline-aanpassingen.



AANPASSINGEN



© UZ Leuven

Je glycemie zal stijgen wanneer je:

- ★ meer eet
- ★ de insulinedosis verlaagt
- ★ weinig actief bent
- ★ ziek bent of stress hebt

Je glycemie zal dalen wanneer je:

- ★ minder eet
- ★ de insulinedosis verhoogt
- ★ heel actief bent

Om je zo goed mogelijk aan te passen aan het leven van elke dag, is het dan ook belangrijk om bij het bepalen van je **insulinedosis** rekening te houden met je glycemie, met wat je gaat eten en hoeveel je gaat bewegen.



SPORT



© UZ Leuven

Lichamelijke inspanning, **sporten** is goed voor je gezondheid. Als je heel actief bent, hebben je cellen meer energie nodig en verbruiken ze meer glucose.

Je glycemie zal dus dalen tijdens het sporten. Vandaar dat je bij lichamelijke inspanning best iets extra eet of minder insuline inspuit bij de maaltijd voor je gaat sporten.

De diëtiste helpt je hierbij om te weten wat jij het beste kan doen.

Je controleert best voor en na het sporten de glycemie en naargelang je glycemie onderneem je actie:

- ★ **bij hypo:** eerst hypo behandelen + extra koolhydraten voor het sporten (sportdrink of gesuikerde koek)
- ★ **bij glycemie minder dan 150 mg/dl:** extra koolhydraten (sportdrink of gesuikerde koek)
- ★ **bij glycemie tussen 150 en 300 mg/dl:** sporten zonder iets extra te doen
- ★ **bij glycemie meer dan 300:**
 - ❁ Als je je goed voelt, mag je sporten zonder iets extra te doen.
 - ❁ Als je je niet goed voelt en je hebt last van misselijkheid en/of braken, mag je niet sporten.
 - ❁ Als je ketonen controleert en er zijn ketonen aanwezig, mag je niet sporten.



ZIEKTE



© UZ Leuven

Als je **ziek** bent, zal je glycemie vaak te hoog zijn. Je moet dan meer insuline toedienen. Dit doe je volgens je bijspuitschema.

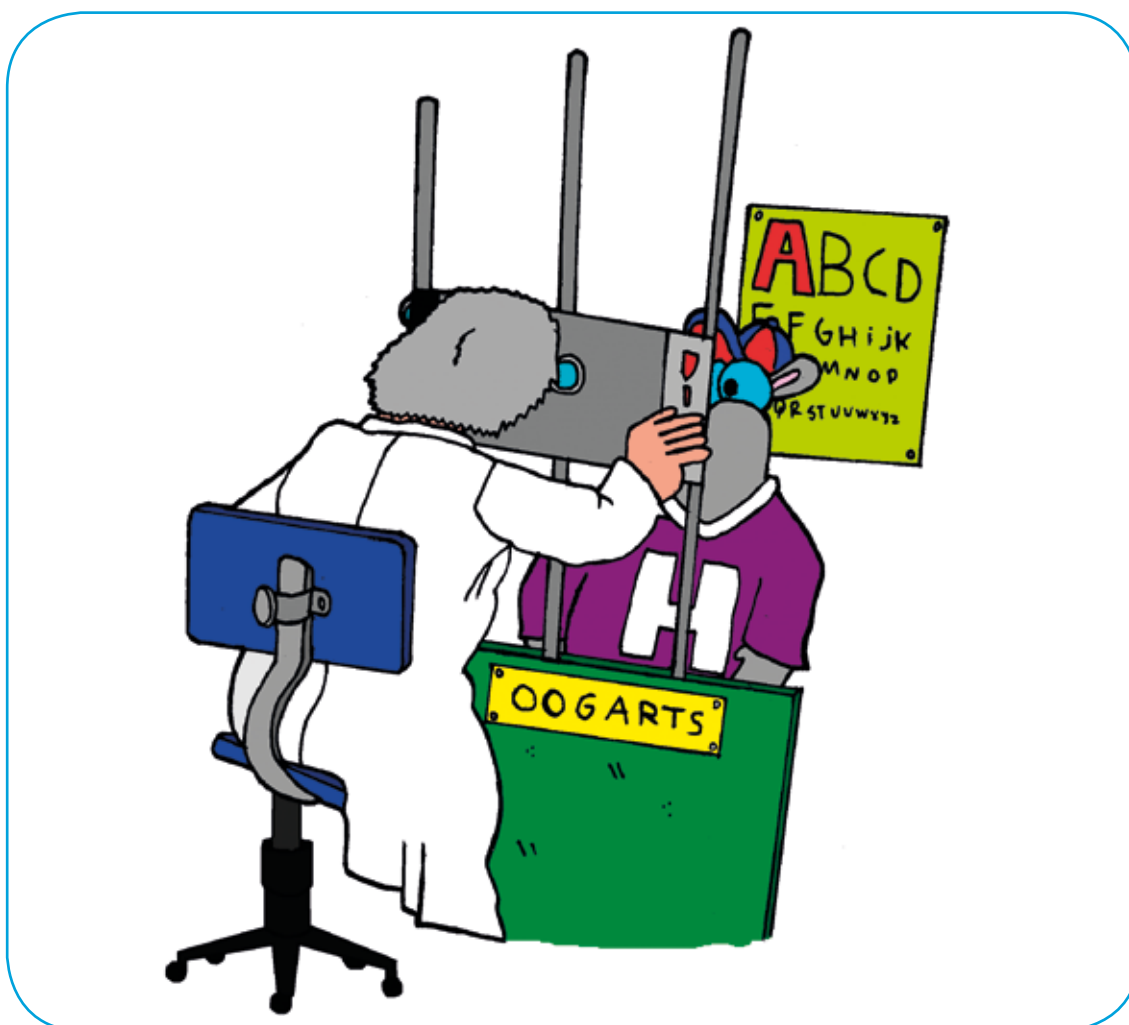
Als je hierbij ook ketonen maakt, moet de dosis nog verhoogd worden (zie hoofdstuk hyperglycemie).

Belangrijk: **KETONEN EN BRAKEN = BELLEN!** (gsm van wacht = 0476 50 53 26)

Als je ziek bent, verlies je soms je eetlust. In dat geval is het belangrijk herhaaldelijk kleine hoeveelheden snelwerkende insuline toe te dienen in combinatie met kleine hoeveelheden koolhydraten (uitgebluste cola, lichte voeding). Het is nodig de hoeveelheid toe te dienen insuline aan te passen aan je glycemie (dus regelmatig de glycemie controleren als je ziek bent!) en aan wat je kan eten of drinken.



MOGELIJKE VERWIKKELINGEN



© UZ Leuven

Een enkele hyperglycemie heeft geen gevolgen, maar herhaaldelijke hyperglycemies veroorzaken op lange termijn **verwikkelingen**.

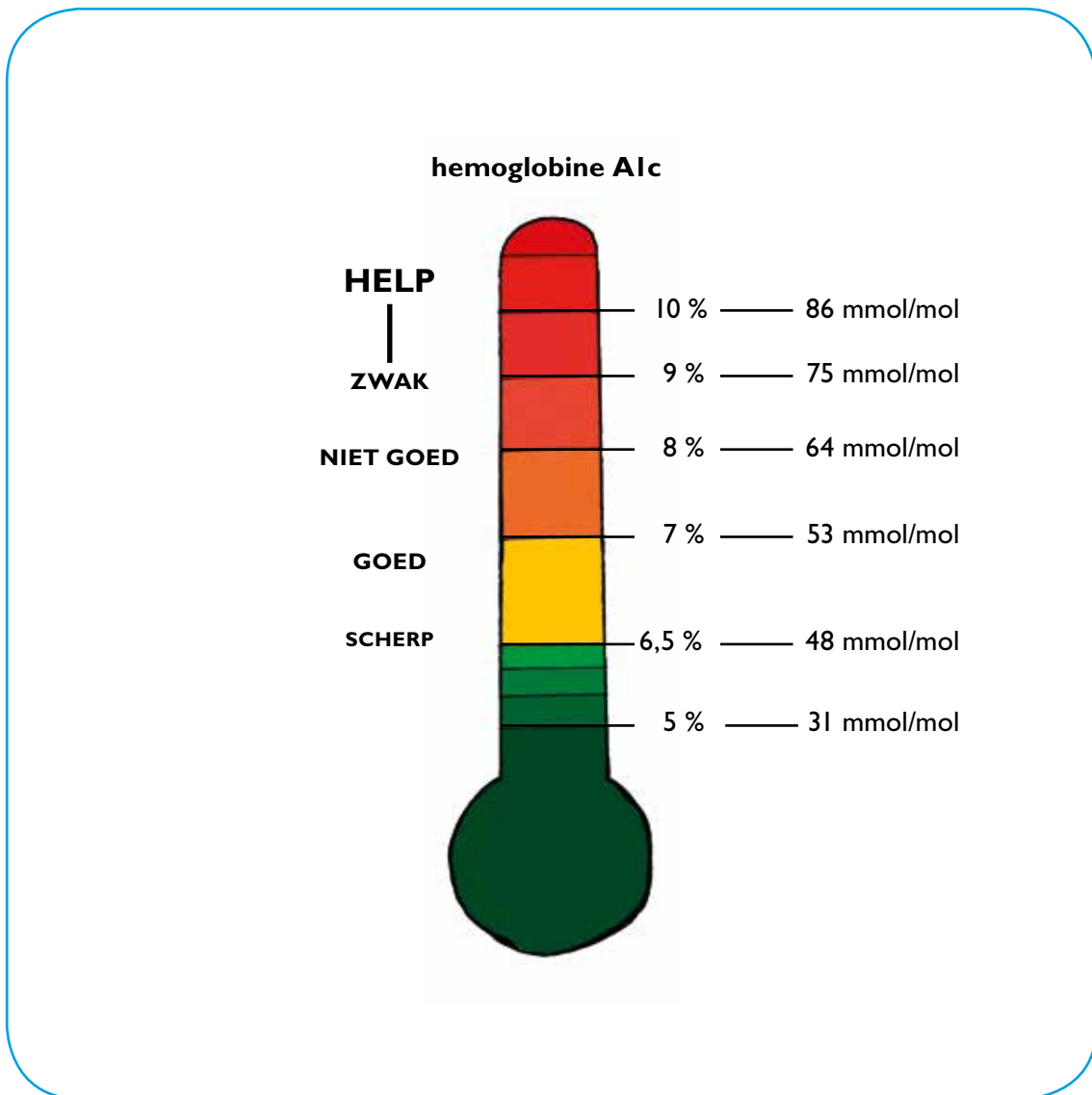
Als je vaak te hoge glycemies hebt, dan kunnen er beschadigingen ontstaan aan je ogen, je nieren, je zenuwen en bloedvaten.

Bij de jaarlijkse controle in het ziekenhuis doen we dan ook een aantal extra onderzoeken.

Eén daarvan is het opsporen van bepaalde eiwitten (albumine) in je urine om na te gaan of je nieren nog goed werken. We doen ook één keer per jaar een bloedname, om na te kijken of alles nog in orde is.

Een onderzoek bij de oogarts laat toe beginnende verwikkelingen tijdig te ontdekken, zodat we kunnen voorkomen dat ze erger worden door goed op je glycemies te letten.





Om na te gaan of je glycemie goed geregeld is, kijken we op de driemaandelijke controle je **hemoglobine A1c** na. Dit is een heel belangrijke barometer voor de diabetesregeling.

Het bloedsuiker bindt zich aan je rode bloedcellen. Hoe hoger je glycemiewaarden, hoe meer suiker aan je hemoglobine (kleurstof van je rode bloedcellen) kleeft.

Door de hoeveelheid gesuikerd bloedpigment te bepalen (A1c), weten we hoe hoog je gemiddelde glycemies in de voorbije twee maanden waren.

Het is bewezen dat bij een goede diabetesregeling, en dus bij een laag hemoglobine A1c (streefdoel is lager als 7%), verwikkelingen zeldzaam zijn.

We kunnen deze test doen via een druppeltje bloed van een vingerprik dat we naar het labo sturen.



LEVEN MET DIABETES



© UZ Leuven

Je staat er niet alleen voor!

Er zijn verschillende mensen die je zullen helpen en al die mensen doen dat op hun eigen manier.

Ons team bestaat daarom uit: dokters, verpleegkundigen, diëtisten, psychologen, een sociaal werkster en een administratief medewerkster.

De dokter kijkt of je gezond bent, maar helpt je ook met bijvoorbeeld je insulinedosis.

De verpleegkundigen helpen je met de praktische zaken, zoals glucosemeters, insulinepennen ... Ze proberen mee een antwoord te zoeken op je vele vragen.

De diëtisten helpen je met de voeding. Ze leren je bijvoorbeeld wat te doen bij het sporten of als er een feestje is.

De psychologe is er om met je te praten en je te helpen met het leren omgaan met de diabetes en de verandering in je leven.

De sociaal werkster helpt je ouders om alle papieren in orde te brengen.

De administratieve medewerkster zorgt voor de attesten en de voorschriften.

Eén keer per jaar, bij de jaarcontrole, zie je ons allemaal. Tussendoor kan je ons ook via telefoon of (bij voorkeur) per mail (kinderdiabetes@uzleuven.be) bereiken of kan je op consultatie naar ons vragen.

We helpen je allemaal om 'stap voor stap' alles over je diabetes te leren en te weten.





© UZ Leuven

Je kunt met diabetes een gewoon leven leiden. Je kan en mag echt nog bijna alles wat andere kinderen kunnen.

Je kan nog even goed sporten, studeren, op vakantie of op kamp gaan, de dingen doen die je graag doet. Kortom, je hebt evenveel kansen als iedereen om gezond en **gelukkig** te leven!





© september 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.


Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergeneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

Met dank aan Timpe Buseyne voor de illustraties.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

