

UZ-MAGAZINE

 UZ
LEUVEN

Versijnt driemaandijks
jg 32 - sept - okt - nov 2016



EEN DAG IN HET TRAUMACENTRUM

BINGE EATING
ETEN OM TE VERDOVEN

HET RSV-VIRUS
BIJ BABY'S

Gratis
Neem mee!

★★★★★
service-
residentie

Ter Korbeke

Onbezorgd wonen en genieten



- Luxueuze serviceflats in een park van 2 Ha.
- Rustige ligging op 5 km van centrum Leuven
- Restaurant, cafetaria, animatie, poetsdienst, kapsalon, fitness, beautycentrum, wassalon, boodschappendienst, medische verzorging.
- Personenalarm met 24/24 permanentie

Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek

Tel: 016/46 39 25

www.terkorbeke.be

★★★★★
Select-Residence



*Standingvolle service-residenties
als investering of eigen bewoning*

*Op de beste locaties in
Knokke, Leuven en Brussel*

*Met een uiterst volledig gamma
residentiële diensten*

*Beleggen in serviceflats
veilig, rendabel, zeker*

www.Select-Residence.be

els
els optics

OPTIEK - CONTACTLENSLABO

GESPECIALISEERD IN
MULTIFOCAL BRILLENGLAZEN



Ray-Ban - Calvin Klein - Prodesign
Serengeti - Bellinger - Valentino
Lacoste - Jil Sander - Ralph Lauren
Liu-Jo - G-Star Raw...

**15% OP MONTUREN,
GLAZEN EN ZONNEBRILLEN**

op vertoon of vermelding
van deze advertentie of UZ-kaart
niet cumuleerbaar met andere acties

els optics

Vital Decosterstraat 28A - 3000 Leuven

016/23 85 02 - www.els-optics.be

ma-vrij: 10u-18u - zat.: 10u-17u
donderdag gesloten

IN DIT NUMMER



10 **ACHTER DE SCHERMEN. TRAUMATOLOGIE**

Onze reporter liep een dag mee in het traumacentrum van UZ Leuven.



14

WIE IS ER BANG VOOR RSV?

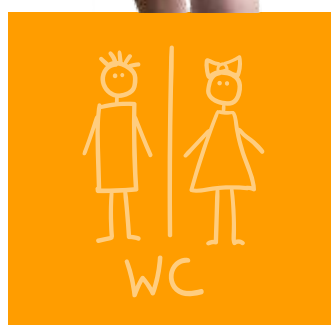
Als de dagen korter worden, slaat het RSV-virus weer toe.



17

COLUMN

Gastcolumniste Annemie Struyf vanuit een klein Frans dorp.



18

CONSTIPATIE BIJ KINDEREN

Het duurt soms een tijd eer ouders vaststellen dat er een probleem is.



22

EETBUISTOORNIS

UPC KU Leuven is het enige centrum in Vlaanderen met een specifiek programma voor binge eating.



24

3D-PRINT VOOR OOGPROTHESE OP MAAT

Nieuw: een oogprothese op basis van een 3D-afdruk van de oogholte.



26

NIERSTENEN VERWIJDEREN ANNO 2016

Meer nierstenen verwijderen, minder snijden in het lichaam.

EN VERDER

06

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

20

COLUMN

Pastor Eveline over verdriet én geluk in het ziekenhuis

28

DORP IN DE STAD

Soms smaakt het broodje niet in de koffieshop: onthutsende gesprekken van patiënten met Jan Van Rompaey

38


RECEPT

Oosterse aubergines met pompoen, feta en abrikoos

CONTACT

REDACTIEADRES

UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49 - 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be

 Like ons op facebook.com/uzleuven







WACHTEN OP 2018

Niets blijft, alles verandert, schreef de Griekse filosoof Heraclitus. Ook het uitzicht van campus Gasthuisberg is voortdurend in beweging. Pal naast de algemene ingang, waar vroeger de vijver lag, verrees het nieuwe ambulante centrum. De ruwbouw is af, de binnenaafwerking kan beginnen. In 2018 komen de dagconsultaties van dermatologie, neus-, keel- en oorziekten en oogziekten vanuit stadscampus Sint-Rafaël naar dit gebouw. Ook de consultaties van orthopedie, nu nog in campus Pellenberg, vinden in de toekomst hier plaats. Daarnaast zullen de consultaties voor interne geneeskunde en heelkunde in 2018 naar hier verhuizen, terwijl het gebouw waar ze nu plaatsvinden, gerenoveerd wordt. Met de nieuwbouw gaat ook een nieuwe manier van werken samen: patiënten zullen er bijvoorbeeld up-to-date digitale info krijgen over het verloop van hun consultatie.



UTOPIA-EXPO ZIEKENHUIS 3.0

Voor wie het nog niet wist: Leuven staat vanaf 20 oktober drie maanden lang in het teken van *Utopia*, het wereldberoemde boek van Thomas More waarin hij zijn visie geeft op een ideale staat. Het boek rolde precies vijfhonderd jaar geleden van de drukpers in Leuven. Overal in de stad zijn er tentoonstellingen en evenementen met als rode draad vernieuwing en ontdekking. En omdat verlangen naar een betere wereld ook verlangen naar een betere gezondheidszorg betekent, verrijst in campus Gasthuisberg een utopische stad, die je laat ontdekken hoe wetenschap en technologie elke dag werken aan de gezondheidszorg van de toekomst. Niet alleen wetenschappers, maar ook kinderen geven er hun visie op de toekomst.

Hoe ziet een verblijf in het ziekenhuis van de toekomst eruit? Zien we er over honderd jaar allemaal hetzelfde uit, of mogen we nog anders zijn? Wat kan er binnen afzienbare tijd op het vlak van genetica, chirurgie en hersenonderzoek? De expo *Ziekenhuis 3.0* prikkelt je nieuwsgierigheid en komt met verrassende antwoorden.

Expo *Ziekenhuis 3.0* loopt van 22 oktober 2016 tot en met 17 januari 2017 op het platform in de inkomhal van campus Gasthuisberg en is een initiatief van het centrum menselijke erfelijkheid (CME).

Meer info:

www.uzleuven.be/utopia en www.utopialeuven.be



THE FUTURE IS MORE
500 JAAR UTOPIA

BUS NAAR HET ZIEKENHUIS



Alle wegen leiden naar Rome ... en naar UZ Leuven. Toch wat de bussen van De Lijn betreft. Wie al eens de bus nam in Leuven, weet dat heel wat ritten passeren langs campus Gasthuisberg. De bussen stoppen er pal voor de ingang van het ziekenhuis. Je kan een bus naar campus Gasthuisberg nemen die door het centrum van Leuven rijdt: die stopt ook aan de ingang van campus Sint-Pieter en campus Sint-Rafaël. Nog sneller gaat het met de buitenringbus (lijn 600), die van aan het treinstation in één ruk naar campus Gasthuisberg rijdt. Om terug te keren naar het station, neem je de binnenringbus (lijn 601). Ook campus Pellenberg is makkelijk te bereiken met een bus van De Lijn. Aan de busperrons van campus Gasthuisberg en op de mediaschermen in het ziekenhuis krijg je up-to-date informatie over aankomst en vertrek van de bussen.

www.uzleuven.be/bus#delijn en www.delijn.be

BLIJF DICHTBIJ

Ligt je partner of familielid in het ziekenhuis en wil je dicht in de buurt blijven? Dat kan: in campus Sint-Pieter biedt UZ Leuven overnachtingen voor familieleden van patiënten aan. Je logeert in eenvoudig ingerichte een- of tweepersoonskamers met ontbijt, voor 20 of 10 euro per persoon per overnachting. In het verblijf voor familie zijn op vaste tijdstippen vrijwilligers aanwezig. Zij zorgen ervoor dat je je thuis voelt, ook op moeilijke momenten.

Reserveren kan via 016 33 70 04, tussen 9 en 12 uur en tussen 16.30 en 19.30 uur.

Meer info op 016 33 73 20 en

www.uzleuven.be/familieverblijf



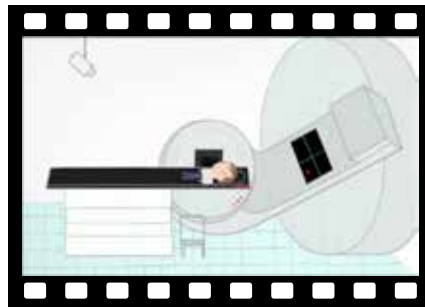
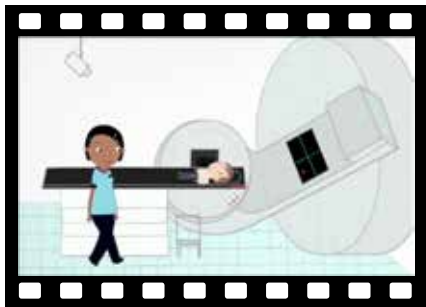
SPOED

HET LEVEN ZOALS HET IS

Benieuwd naar hoe het eraan toegaat achter de schermen van het ziekenhuis? Stem dan elke maandag af op Eén voor de reeks 'Spoed 24/7'. Daarin wordt het reilen en zeilen op de spoedgevallendienst van UZ Leuven gevolgd. Bijzonder aan de reeks is de manier waarop gefilmd werd. In het najaar van 2015 werden er op de spoedgevallendienst 60 vaste camera's geïnstalleerd, die verschillende cases dag en nacht en zeven dagen per week registreerden, op voorwaarde dat de patiënt toestemming gaf om te filmen. De kijker volgt de patiënt tot en met de afloop thuis.

Spoed 24/7, vanaf 29 augustus tot eind oktober elke maandag om 20.40 uur op Eén.

LAURA KRIJGT RADIOTHERAPIE



In de animatiefilm *Laura op de bestralingsafdeling* leidt kankerpatiëntje Laura je rond op de afdeling radiotherapie. Het filmpje wil kinderen en jongeren die er een behandeling moeten krijgen op een eenvoudige en geruststellende manier uitleg geven en hen vertrouwd maken met de apparaten op de afdeling. De animatiefilm geeft niet alleen antwoord op de vragen die kinderen en hun ouders kunnen hebben, maar vermindert ook de angst voor wat komen zal. Het filmpje werd oorspronkelijk gemaakt door het Queen Elizabeth Hospital in Birmingham, nu bestaat er ook een aangepaste Vlaamse versie.

www.uzleuven.be/laurabestralingsafdeling



Onze visie op slaap.



Een goede nachtrust is voor iedereen anders. Daarom gaat Equilli dag in, dag uit op zoek naar een **individuele slaapervaring**. De perfecte ondersteuning voor je rug? Die krijg je alleen met een matras **op maat van jouw lichaam**.

Ontstaan aan de KU Leuven

Equilli is ontstaan in de schoot van de Afdeling Biomechanica van de KU Leuven op basis van **jarenlang wetenschappelijk onderzoek**. Bij Equilli primeert science boven sales. We strooien niet met loze beloftes, maar stellen alles in het werk om onze klanten op weg te helpen naar die ene matras van hun dromen. Want afhankelijk van onze lichaamsbouw, slaaphouding en comfortvoorkeuren is een matras al gauw te hard, te zacht, te groot te klein, te dik, te dun of ... **gewoon perfect**.

Personal Sleep Scan

Geen matras op maat zonder een **Personal Sleep Scan**. Dit is een **wetenschappelijk gefundeerde meting van je rug en slaaphouding**, die ons vertelt welke ondersteuning je nodig hebt ter hoogte van schouders, taille en heup. De meting gebeurt in de winkel en neemt slechts enkele seconden in beslag. Je slaapexpert legt nadien je configuratie klaar, zodat je uitgebreid kunt testliggen. Niet in slaap vallen!

Slaap er een jaartje over

Maar wanneer ben je nu echt helemaal zeker dat een matras goed voor je is? Dankzij het **Equilli Slaapcontract** kan je op beide oren slapen. Vind je de voor jou bepaalde modulekeuze toch niet optimaal, dan heb je de mogelijkheid om wijzigingen aan je matras aan te brengen, volledig gratis. Je merkt het, ook na aankoop blijven wij ons engageren voor jouw slaapcomfort!

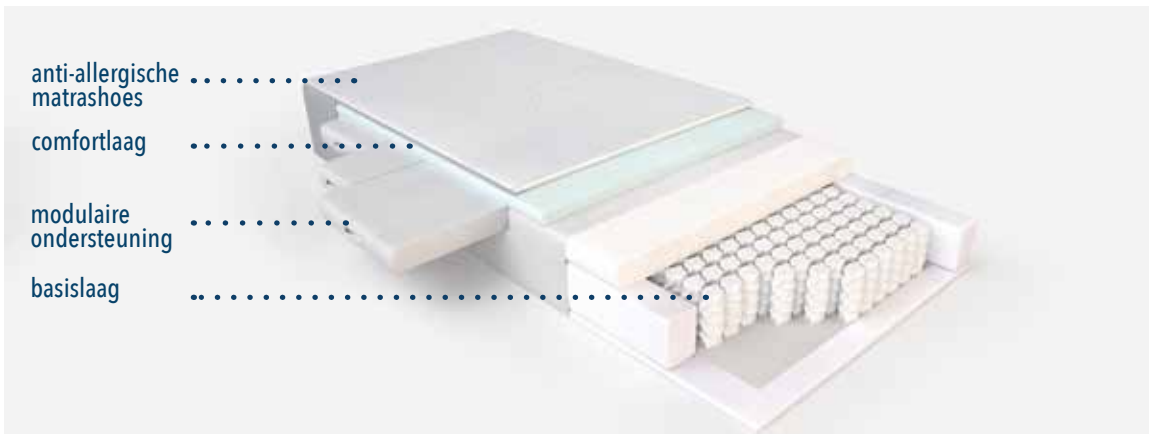
Personal Sleep Scan



“ Ons doel?
Voor elke **individuele klant** de beste matras samenstellen!

Onze matrastypes:

Support	Support +	Support flex
✓ Op basis van Personal Sleep Scan	✓ Op basis van Personal Sleep Scan	✓ Op basis van Personal Sleep Scan
✓ Gepersonaliseerde schouderzone	✓ Gepersonaliseerde schouderzone	✓ Gepersonaliseerde en uitwisselbare schouderzone
✓ Comfortlaag naar keuze (hard, zacht of drukverlagend)	✓ Comfortlaag naar keuze (hard, zacht of drukverlagend)	✓ Uitwisselbare comfortlaag naar keuze (hard, zacht of drukverlagend)
— Gepersonaliseerde en uitwisselbare taillezone	✓ Gepersonaliseerde taillezone	✓ Gepersonaliseerde en uitwisselbare taillezone
— Gepersonaliseerde en uitwisselbare bekkenzone	✓ Gepersonaliseerde bekkenzone	✓ Gepersonaliseerde en uitwisselbare bekkenzone
— Inclusief Equilli slaapproduct	— Inclusief Equilli slaapproduct	✓ Inclusief Equilli slaapproduct



Dag van de klant.

Ter gelegenheid van de opening van de **Equilli Slaapexpert winkel in Leuven** (Lovenjoel) verwelkomen wij u graag op onze **openingsreceptie** met een hapje en een drankje. Kom langs tijdens het weekend van de *Dag van de klant* van **vrijdag 23 tem zondag 25 september** om de ondersteuning en het comfort van uw matras op maat te ontdekken.

Ook nadien staan onze specialisten u natuurlijk graag te woord met meer uitleg.

openingsweekend

Equilli Slaapexpert Leuven

VR 23/09: 10u-21u
ZA 24/09: 10u-18u
ZO 25/09: 14u-18u

EQUILLI
 Experts in sleep

Equilli Slaapexpert Leuven
 Tiensesteenweg 272 A
 3360 Bierbeek

equilli.be



EEN DAG IN HET TRAUMACENTRUM

Onze reporter liep een dag mee in het traumacentrum van UZ Leuven. Hij zag één diepe snijwonde en woonde een paar operaties bij. “Het was een erg rustige dag.”

TEKST: JAN BOSTEELS

“**H**et bloed spoot eruit toen ik de handdoek losmaakte.” De echtgenote van Benny trekt grote ogen, terwijl het slachtoffer zelf met een brede grijns luistert. “Een foutje met de slijpschijf”, bevestigt hij. “Ik ben eerst nog naar huis gereden om een schoon hemd aan te trekken.” Voorzichtig maakt een van de dokters van wacht het verband los. “U hebt dat drukverband heel goed aangelegd”, zegt de arts hem. Het is dan ook niet de eerste keer dat Benny, die bouwvakker is, op spoed belandt. “Het ergst was die keer toen een pak zware platen mijn scheenbeen ver-

brijzelde. Ik had nooit gedacht dat ik nog zou kunnen lopen, maar de chirurg is erin geslaagd om alles in orde te krijgen.”

Traumatologie is een tak in de geneeskunde die zich bezighoudt met verwondingen veroorzaakt door ongevallen of geweld, waarbij meestal chirurgische ingrepen moeten gebeuren. UZ Leuven is sinds eind 2015 het eerste erkende level 1-traumacentrum van België. Dat betekent dat er de klok rond een traumateam klaarstaat, bestaande uit een traumachirurg, een radioloog en gespecialiseerde verpleegkundigen. De nieuwe spoed-gevallendienst ligt vlakbij de tien gloed-

nieuwe operatiezalen, waarvan er altijd minstens één wordt vrijgehouden. Op die manier kunnen slachtoffers van een zwaar ongeval snel en adequaat geholpen worden.

ZONDER PROTHESE

Patiënten komen de afdeling traumatologie via spoed binnen, waar ze gestabiliseerd worden en als het nodig is meteen naar de operatiezaal gereden worden. In operatiezaal G4 zit het voorbereidende werk erop. De anesthesiste heeft de patiënt, een motorrijder die het slachtoffer werd van een zwaar verkeersongeval, onder narcose gebracht. De instrumentaliste heeft haar





arsenaal steriele scalpels, tangen, titanium plaatjes, schroeven en een elektrische boor over twee tafeltjes verspreid.

Voor hij de operatiezaal binnenloopt, wast traumachirurg prof. dr. Stefaan Nijs langdurig en grondig zijn handen en armen. Vandaag staan er voor hem vier operaties op de planning, maar het kunnen er altijd meer worden, want hij is van wacht tot morgenvroeg. “Voorlopig is het een erg rustige dag. Maar wij weten nooit wat er nog op ons afkomt.”

De linkerarm van de patiënt is uit het verband gehaald en in een speciaal drukverband geprangd om bloedverlies tijdens de operatie te beperken. Het doel van de operatie is de gebroken voorarm en de verbrijzelde elleboog te herstellen. Professor Nijs plaatst een scalpel op de arm van de patiënt en maakt in één feilloze beweging een lange incisie. Vervolgens dringt hij dieper in het armweefsel door met behulp van een diathermieapparaat dat de bloedvaten dichtschroeit terwijl ze worden doorsneden.

Het snijwerk zit erop. De chirurg haalt de losse stukjes bot uit de wonde, plooit een titanium plaatje in de juiste hoek en zet het



“Je leeft op adrenaline”

Prof. dr. Stefaan Nijs

gebroken bot aan mekaar met schroeven. Maar een snelle radiografie wijst uit dat de aanhechting van het bot niet optimaal is. Waarop de schroeven er weer uit gaan en het bot op een andere manier in elkaar wordt gezet, deze keer wel tot tevredenheid van de traumatoloog. De chirurg haalt vervolgens de stukjes elleboogbot uit het potje waarin ze tijdens de operatie werden bewaard, puzzelt ze in mekaar, zet ze

razendsnel met een paar vijzen aaneen en plaatst het herstelde botje in het lichaam. De als back-up bestelde prothese mag terug naar het depot.

LEVENS REDDEN

Dat UZ Leuven de titel level 1-traumacentrum mag dragen, stemt professor Nijs, die ook diensthoofd traumatologie is, tevreden. Maar het grotere plaatje klopt nog niet. “Onze buurlanden Duitsland, Groot-Brittannië en Nederland hebben allemaal een nationaal netwerk van traumacentra. Het systeem van hooggespecialiseerde, permanent bemande en over het hele land verspreide traumacentra heeft zijn effectiviteit bewezen. Het redt zonder twijfel mensenlevens. De introductie van level 1-traumacentra in Groot-Brittannië deed de overlevingskansen na een zwaar ongeval op een paar jaar met maar liefst 63% stijgen.”

De Eurostatcijfers spreken boekdelen. Groot-Brittannië heeft per 1 miljoen inwoners 27 verkeersdoden te betreuren, Nederland 26 en Duitsland 28. Ons land telt met 50 dodelijke verkeersslachtoffers per miljoen inwoners proportioneel ongeveer dubbel zoveel doden. “Dat kunnen we veranderen als er een protocol komt waarbij

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

NIEUWS

De unieke 400m2 grote belevingswinkel in optiek.



SPECIALISATIE

Specialist in progressieve en verdunde glazen enkel met topmerken als Zeiss, Varilux comfort, Hoya, Nikon, BBGR...



TOPMERKEN

Alle topmerken van brillen en zonnebrillen in de grootste optiek van Vlaams Brabant. Van het stijlvolle Armani, over het excentrieke D&G tot de hippe Scandinavische en Belgische merken. Een aanbod voor elke smaak.



-15% OP MONTUUR EN/OF GLAZEN

OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

Tiensestaat 187-193 | 3000 Leuven
016|22.42.56 | www.optiekverhulst.be




Openingsuren:

Ma: 14 u - 18 u
di: 9 u - 18 u
woe: 9 u - 18 u
do: 9 u - 20 u
vrij: 9 u - 18 u
zat: 9 u - 17 u

juli | augustus:
do: 9 u - 18 u

slachtoffers van een zwaar ongeluk automatisch naar een level 1-traumacentrum worden gebracht”, zegt professor Nijs. “En als er een vijftal erkende traumacentra verspreid over het land worden ingericht, pakweg 2 in Vlaanderen, 2 in Wallonië en 1 in Brussel. Het mogen er ook niet te veel worden, want je hebt een zeker aantal slachtoffers per jaar nodig om de expertise van het team op peil te houden. Wanneer je iets vaak doet, word je er beter in, dat zie je in alle disciplines.”

De artsen in een traumacentrum kloppen lange uren. Professor Nijs draait, net als zijn collega-traumatologen, shiften van 24 uur. Na de aanslagen van 22 maart, toen UZ Leuven de slachtoffers uit Zaventem opving, bleef hij 48 uur lang in het getouw. Hoe hou je zo iets vol? “Je leeft op adrenaline. Ik vind deze job de mooiste die er bestaat: je weet ’s morgens niet wat er die dag allemaal zal gebeuren. Je redt mensenlevens, met alle dankbaarheid vandien. Helaas kunnen we een klein aantal mensen niet redden. Dat zijn de harde momenten. Maar ook daar slaan we ons samen doorheen.” 



BEEN ONDER DE BUS

Op 21 oktober 2011 werd Aze Huybrechts aan het station van Leuven aangereden door een bus. Ze was toen 18 jaar.

Aze Huybrechts: “Ik stak de straat over, met een paar vrienden achter mij. Die bus had ik niet zien aankomen en hij mij ook niet. Ik was bijna aan de overkant van de straat toen ik me plots op de grond bevond, met een bus op mijn been. Vreemd genoeg ben ik de hele tijd bij bewustzijn gebleven. Ik herinner me nog dat ik besloot te schreeuwen, zodat mijn vrienden niet zouden denken dat ik dood was. Pijn voelde ik niet echt.”

“Toen de bus van mij werd getild, voelde het wel alsof er een enorme druk van mij werd afgenomen. Ik wou eigenlijk opstaan en naar huis gaan, maar dat ging natuurlijk niet. De MUG was er heel snel. Het laatste dat ik me herinner is dat de spoedarts zei dat hij me een zware pijnstiller zou geven. Pas een dag later ben ik wakker geworden op intensieve zorg.”

“Achteraf heb ik gehoord dat professor Stefaan Nijs mijn been aan mekaar heeft gezet met metalen staafjes. Mijn voet was helemaal verbrijzeld en ook mijn heupvleugel was afgebroken.

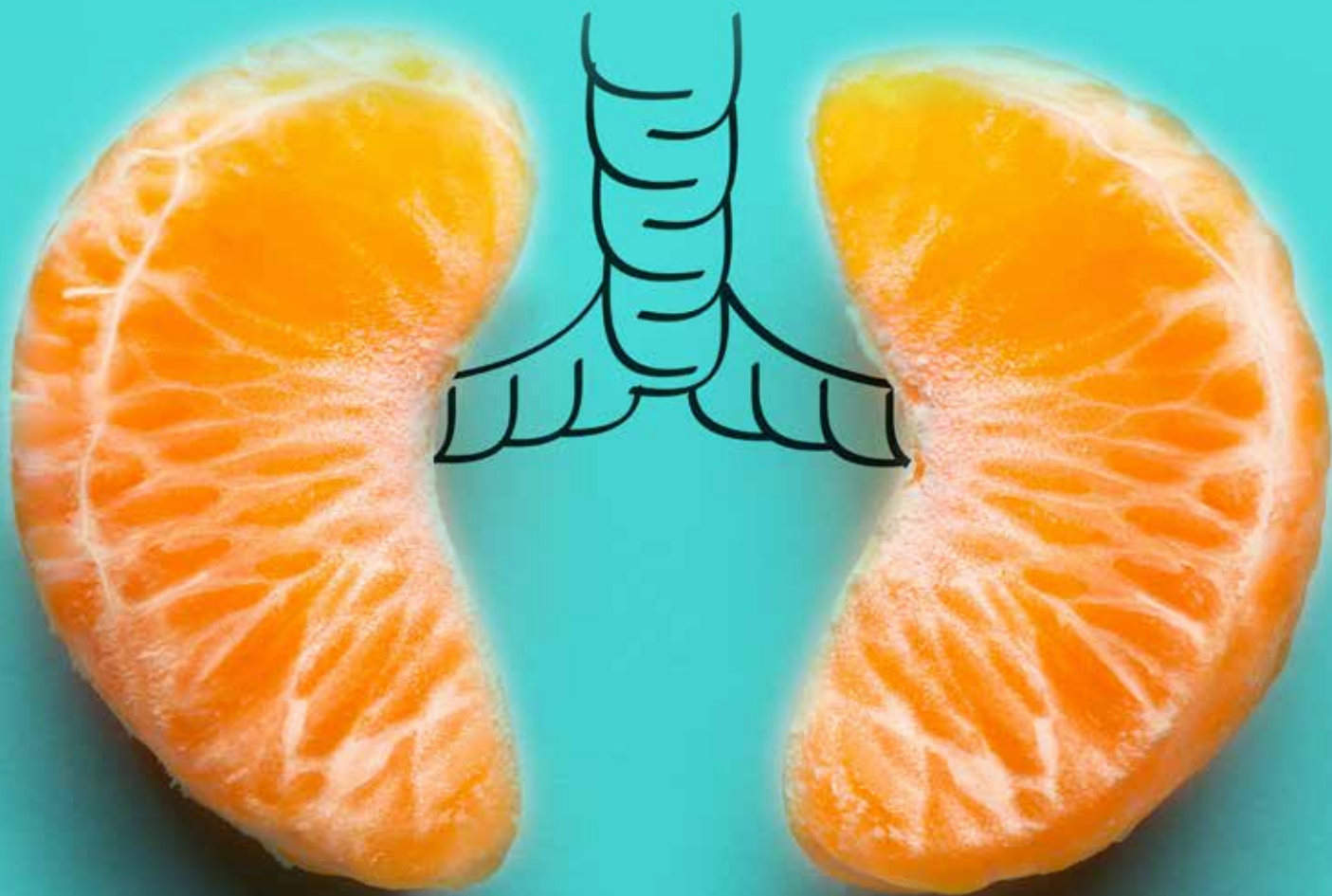


Toch heb ik maar twee weken in het ziekenhuis gelegen. Voor ik naar huis vertrok, kon ik al een paar meter stappen met krukken. De nachten in het ziekenhuis vond ik het ergst, maar gelukkig mocht er iemand bij me blijven slapen en was er een vriendelijke nachtverpleegkundige die veel grapjes maakte.”

“Later heeft professor Giovanni Matricali mijn voet nog een keer moeten opereren. Ik ben beide artsen enorm dankbaar voor wat ze hebben gedaan. En zonder de steun van mijn ouders en zus was het nooit gelukt om altijd optimistisch te blijven.”

“Het herstel ging niet zonder slag of stoot. Het metaal in mijn been heeft een ontsteking veroorzaakt, waardoor professor Nijs het heeft moeten verwijderen. En afgelopen zomer is er nog een stukje kalk uit mijn knie gehaald. Ik mag geen contactsport meer doen, enkel zwemmen en fietsen. Gelukkig kan ik mijn favoriete sport, bergwandelen, al terug beoefenen. Al moet ik achteraf dan wel een paar dagen platliggen. Maar voor de rest gaat het heel goed met mij nu.”

WIE IS ER BANG VOOR
RSV?



Het respiratoir syncytieel virus,
kortweg RSV, zorgt elk jaar opnieuw
voor luchtwegproblemen bij baby's.
Maar niet alleen de allerkleinsten
krijgen ermee te maken.

TEKST: EVELIEN HEEREN

Als baby's een loopneus hebben en hard beginnen hoesten, ben je maar beter extra waakzaam. Hun 'verkoudheid' zou kunnen wijzen op een beginnende infectie met RSV, een vaak voorkomend virus dat luchtweg-infecties veroorzaakt. Elk kind van twee kwam er al mee in aanraking. Bij oudere kinderen en volwassenen beperkt de infectie zich meestal tot een flinke verkoudheid en verdwijnt ze spontaan na een paar dagen, maar bij jonge kinderen kan ze evolueren naar het ernstigere RSV-bronchiolitis.

BRONCHIOLITIS

"Bij bronchiolitis zijn niet alleen de bovenste luchtwegen, maar ook de kleinste luchtwegtakjes, de bronchiolen, geïnfecteerd", vertelt prof. dr. Marijke Proesmans, kinderlongarts in UZ Leuven. "Vooral kersverse baby's, ex-premature baby's en jonge kinderen met een aangeboren hart- of longafwijking zijn er erg vatbaar voor." Kinderen met een RSV-infectie hebben vaak koorts, een vervelende hoest, een verstopte neus en een versnelde en belaste ademhaling, waardoor ze prikkelbaar zijn.

Dringt ziekenhuisopname zich altijd op? "Gelukkig niet. Maar door hun moeilijke ademhaling hebben sommige baby's zuurstoftekort of raken ze uitgeput. Voeding lukt soms niet meer goed, met risico op uitdroging, en heel jonge zuigelingen kunnen gevaarlijke adempauzes hebben. In die gevallen is ziekenhuisopname wél noodzakelijk."

Voor veel ouders en zorgverleners is RSV een frustrerende infectie, omdat er voorlopig geen vaccin noch een gerichte behandeling bestaat. "In het ziekenhuis detecteert een monitor adempauzes en zuurstoftekort. We zorgen ook voor voldoende vocht via sondevoeding of een infuus, en geven zo nodig zuurstoftherapie, maar de genezing versnellen kunnen we niet", legt professor Proesmans uit. RSV kan het hele jaar voorkomen, maar het is wel een typisch wintervirus, zoals het griep- en verkoudheidsvirus. In dat seizoen verspreiden virale infecties zich sneller, omdat je meer binnenshuis zit en elkaar zo makkelijker besmet. Tussen november en februari, met een piek tijdens de feestdagen, zijn daardoor veel kamers in het kinderziekenhuis bezet.



"Tussen november en februari zijn veel kamers in het kinderziekenhuis bezet"

Prof. dr. Marijke Proesmans



HOU RSV OP EEN AFSTAND

RSV is bijzonder besmettelijk. Je krijgt het virus door direct contact met besmette voorwerpen en mensen, bijvoorbeeld door knuffelen, zoenen of via besmette handen. Het virus dringt het lichaam binnen via de slijmvliezen van neus en keel. Een paar gouden regels om RSV op een afstand te houden.

- Gebruik papieren zakdoekjes om je neus te snuiten en gooi ze daarna meteen in de vuilnisbak.
- Hou als je hoest of niest altijd je hand voor je mond.
- Was áltijd je handen voor je baby's aanraakt en na elke keer hoesten, snuiten of niezen.

LEVENSLANG

In ontwikkelingslanden ligt het sterftecijfer door RSV nog altijd hoog, in onze contreien is overlijden heel uitzonderlijk bij kinderen die verder geen gezondheidsproblemen hebben. Ben je voorgoed van het vervelende virus af, eens je het hebt doorgemaakt? "Helaas, RSV is niet zoals een kinderziekte. Maak je bijvoorbeeld de windpokken door, dan ben je immuun voor de rest van je leven. Voor RSV gaat die vlieger niet op: als je pech hebt, krijg je het virus elke winter opnieuw." Zo raken bijvoorbeeld veel ouders van jonge kinderen met RSV zelf besmet. Zij ervaren de infectie als een lelijke verkoudheid of een milde bronchitis, maar hebben geen koorts en kunnen gewoon gaan werken. Bejaarden en volwassenen die een longtransplantatie ondergingen, kunnen door RSV daarentegen wel weer ernstig ziek zijn. "Hoogbejaarden hebben vaak al kwetsbaarheden zoals diabetes of chronisch hartfalen, waardoor een extra RSV-infectie vaak een zware tol eist. Bij patiënten met een longtransplantatie kan RSV zelfs leiden tot afstoting van de transplantlong."

ONDERZOEK

De zoektocht naar een behandeling voor of een vaccin tegen RSV zit de laatste jaren in een stroomversnelling. Het inzicht dat het virus niet alleen bij kinderen ziekte veroorzaakt, speelt daar een rol in. "Daardoor is er veel meer wetenschappelijke belangstelling. Zo wordt momenteel uitgezocht of het een idee is om zwangere vrouwen te vaccineren tegen RSV. Een boreling is in zijn eerste levensweken het kwetsbaarst, maar je kunt hem nog niet actief vaccineren. Via zijn mama zou hij wel de nodige antistoffen en dus bescherming kunnen krijgen." UZ Leuven neemt ook deel aan twee studies die intensief zoeken naar een medicijn dat het virus te lijf gaat en de genezing versnelt. "We beseffen dat het voor veel ouders niet eenvoudig is om hun baby te laten deelnemen aan een studie als hij ziek is, maar enkel zo kunnen we in de toekomst tot een goed medicijn komen voor deze vaak voorkomende infectie." 

Thuisverpleging nodig?

We zijn er voor jou elke dag de klok rond

Bij het Wit-Gele Kruis kan je steeds terecht voor alle verpleegkundige zorgen zoals hygiënische zorg, inspuitingen, stoma- en wondzorg, bloedafnames ... Ook voor meer specifieke verpleegtechnische zorgen zoals chemo afkoppelen of thuisdialyse starten wij de zorg onmiddellijk op.

Altijd een veilig gevoel dankzij de zorgcentrale

Je wil zelfstandig thuis blijven wonen maar je wil er zeker van zijn dat je in een crisissituatie meteen hulp krijgt? Dan is de zorgcentrale van het Wit-Gele Kruis voor jou de juiste keuze.

Meer informatie

Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant
Staatsbaan 4 a
3210 Lubbeek

T. 016-31 95 50

E. info@wgkvlb.be

www.witgelekruis.be



Zo ondersteunend dat u zich helemaal **gewichtloos voelt.**



Uw TEMPUR® adviseur in de regio:

PATRIMA

Wonen & Slapen

TEMPUR - AUPING - LATTOFLEX - WINX - GELTEX inside - CARPE DIEM

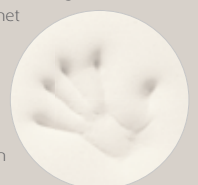
www.meubelen-patrima.be
7.000 m² woon & slaapideeën

HAACHTSTRAAT 79 - 3020 VELTEM CENTRUM • T 016/48 83 36

ma-vrij: 9u-12u & 13u-18u • za: 10u-18u •
zo: 14u-18u • donderdag en feestdag gesloten

Drukverlagend en optimale ondersteuning

TEMPUR® wordt zacht waar het gewenst is en blijft stevig waar het nodig is. Doordat uw lichaam volledig wordt ondersteund, kunt u optimaal ontspannen, slaapt u dieper en begint u energieker aan een nieuwe dag.



MOEDERLIEFDE

In het lieflijke Franse dorpje waar ik dit jaar woon en werk, kent iedereen iedereen. Hoe kan het ook anders in een gemeente met nauwelijks tweehonderd inwoners? Met alleen een café, een postkantoor en een schooltje (met één klasje) is het sociale leven hier ronduit beperkt. Om de dreigende sluiting van het postkantoor te voorkomen, is het van groot belang om vaak naar het postkantoor te gaan. Liever tien keer één postzegel kopen, dan één keer tien. Want het aantal bezoekers wordt nu per dag geteld. Zo komt het dat ik mijn buurvrouw Sylvie in het postkantoor ontmoet. Naar goeie Franse gewoonte begroet ze me met twee kussen. “Ik wacht je buiten op”, fluistert ze me dringend toe. “Als *belge* kan jij mij misschien helpen.”

Wat later, op de stoep voor het postkantoor, krijg ik meteen een waterval van woorden. En tranen. Haar zoon, Nicolas, 22 jaar, haar enige kind, haar oogappel, heeft haar opgebiecht – “Nee, dat is niet het juiste woord”, verbetert ze zichzelf – wat zij niet wilde horen of zien. Dat hij nooit een meisje mee naar huis zal brengen. Dat hij nooit zal trouwen. Dat hij geen hetero, maar een homo is. Dat hij al jaren naar een manier zoekt om het haar te vertellen. Maar dat het hem niet lukte, omdat zij maar grapjes bleef maken over meisjes, en over kleinkinderen, ooit. En hoe langer hij zweeg, hoe dieper de moed hem in de schoenen zonk. Ooit moest hij toch duidelijkheid scheppen? Maar hoe doe je dat tegenover een moeder die op geen enkele manier een gaatje laat om dit gesprek te voeren?

“Ik ben zo geschrokken, begrijp je dat?”, huilt Sylvie hartverscheurend. “Ja, natuurlijk begrijp ik dat. Homo, hetero, trans. Dat is intussen de gewoonste zaak ter wereld. Tot je eigen kind aan jou die boodschap brengt.”

“De *gewoonste* zaak ter wereld? In België misschien. Maar niet hier, in een onooglijk Frans dorp waar iedereen iedereen kent. Naar mijn weten heeft hier nog nooit een homo of een lesbienne gewoond. Bij jullie is het homohuwelijk misschien heel gewoon. Maar hier, op het platteland, ligt dat wel even anders. Een regelrechte schande is het.”

“Vind jij dat ook een schande, Sylvie? Heb jij dan nooit gedacht dat dit kon gebeuren?”

“Nee, nooit. Geen moment. Precies daarom staat mijn wereld nu stil. Plots stel ik mij zoveel vragen. Waarom heeft Nicolas er nooit eerder over gesproken? Durfde hij niet? Wat voor moeder ben ik dan? Ken ik mijn kind zo slecht? En wat met de toekomst? Wat nu?”

“Niets. Je hebt gewoon wat tijd nodig. Met je verstand weet je dat dit oké is, toch? Een enorme opluchting voor Nicolas. Eindelijk alles helder en duidelijk.”

“

“*Ken ik mijn kind zo slecht?*”

“Ik weet het, maar ik was zo trots op ons gezinnetje. Zo’n mooi plaatje, zonder barstje of scheurtje.”

Dit is het punt waarop ik wel vaker met Sylvie beland. Want ik weet dat ze nu de burens al ziet fluisteren, en het geroddel op het dorpsplein hoort.

“Nee, Sylvie”, protesteer ik fel, “dat is niet waar. Ten eerste bestaat er niet zoiets als het ideale gezin. En ten tweede veroorzaakt dit geen barst of scheur. Die zoon van jou blijft de lieve, fijne, zalige kerel die hij altijd is geweest.”

“Ja”, zucht ze diep, en voor het eerst hoor ik weer de vertrouwde moederliefde in haar stem. “Weet je wat hij mij op het einde van ons gesprek vroeg?”

“Vertel.”

“Ga je mij nu nog graag zien, *maman?*”

“En? Wat was je antwoord?”, vraag ik, plots met een bang hart.

“Zonder enige twijfel”, heb ik hem gezegd. “Ik ben ontzettend geschrokken, maar dat verandert niets aan mijn liefde voor jou. Ik ben je moeder en jij bent mijn zoon. Wat er ook met jou gebeurt, wie er op je pad komt, wat de toekomst brengt, met of zonder partner, met of zonder kleinkinderen, ik zal je altijd graag blijven zien.”

“Dat verdient een koffie”, besluiten we, en met een brede glimlach steken we de straat over naar het zonovergoten terrasje van *Le Café*.

Annemie Struyf

Annemie Struyf is journaliste, tv-maker, schrijfster en moeder van vijf kinderen. Van thuisstad Leuven tot in het verre buitenland: Annemie gaat altijd op zoek naar authentieke verhalen. Verhalen van schoonheid en troost, die de blik verruimen en het hart verwarmen.



CONSTIPATIE

BIJ KINDEREN

Constipatie bij een kind kan voor heel wat ellende zorgen. Toch duurt het soms een tijdje voor ouders vaststellen dat er een probleem is.

TEKST: AN KESTENS

Een kleuter die koppig weigert stoelgang te maken. Of een tienjarige die zijn toiletbezoek uitstelt tot thuis. Herken je de situatie? Een kind dat door zijn gedrag minder dan drie keer per week stoelgang maakt, heeft een verstoord stoelgangpatroon. Duurt het probleem langer dan vier weken, dan gaat het om constipatie.

LIEFST THUIS

“Constipatie heeft verschillende oorzaken”, vertelt prof. dr. Ilse Hoffman, kindergastro-enteroloog in UZ Leuven. “Geen zin om naar het toilet te gaan, verkeerde eetgewoonten, een pijnlijke ervaring ... Er zijn twee levensmomenten waarop veel kinderen last krijgen van constipatie. Het eerste is de zindelijkheidstraining: begin je daarmee te vroeg of zet je je kind te veel onder druk, dan kan het uitstelgedrag aanleren. Een tweede moment is aan het begin van het schooljaar of na een schoolvakantie. Sommige kinderen zijn bang van vreemde of vuile toiletten. Op school worden ze bovendien regelmatig gestoord en mogen ze vaak niet meer naar het toilet wanneer ze willen. Dus wachten sommige kinderen tot thuis. Daar is het toilet proper en zal niemand zomaar binnenkomen. En je beslist zelf wanneer je gaat.”



“Vieze toiletten zetten aan tot uitstelgedrag”

Prof. dr. Ilse Hoffman

Omdat bovenvermelde oorzaken niet lichamelijk zijn, spreken artsen van functionele constipatie. “Van alle constipatieproblemen bij kinderen is 95% functioneel. Bij maar een minderheid van de kinderen wordt constipatie veroorzaakt door een slecht functionerend orgaan.”

STOELGANGPATTERN

De klachten bij constipatie zijn vaak niet onmiddellijk duidelijk. Bovendien heb-

ben ouders niet altijd zicht op de toilet-rituelen van hun kinderen. Overdag zijn de kinderen namelijk op school, bij een scheiding zijn ze afwisselend bij de ene of de andere ouder. Daardoor kan het soms een tijdje duren vooraleer ouders vaststellen dat er een probleem is. “Vanaf de leeftijd van drie of vier jaar hebben kinderen het normale stoelgangpatroon van een volwassene. Normaal wil zeggen van drie keer per dag tot een keer om de drie dagen. Gaat je kind minder dan drie keer per week naar het toilet, dan kan het zijn dat er een tijdelijk stoelgangprobleem is. Als dat langer dan vier weken duurt, schakel je het best de hulp van een arts in.”

VICIEUZE CIRKEL

Het eerste wat de arts doet, is kijken of een lichamelijk probleem het stoelgangpatroon van je kind verstoort. Is dat niet het geval, dan houdt je kind zijn stoelgang op en stelt het zijn toiletbezoek uit, waardoor het geconstipeerd raakt. “Je kind duwt onbewust zijn stoelgang terug in het darmkanaal”, legt professor Hoffman uit. “Als die stoelgang daar te lang blijft zitten, verhardt hij, omdat je darm vocht aan de stoelgang onttrekt. Een volgend toiletbezoek wordt dus nog pijnlijker, waardoor je kind nog meer zal ophouden.”

De gevolgen laten zich raden: harde stoelgang stapelt zich op, je kind krijgt darmkrampen en buikpijn. Door de vele propfen zet ook de darm van je kind uit. Zachte stoelgang loopt langs de harde propfen in het onderbroekje van je kind, zonder dat je kind dat voelt of het kan stoppen. Daardoor proberen kinderen hun stoelgang nog harder op te houden en komen ze in een vicieuze cirkel terecht. “Om die vicieuze cirkel te doorbreken, maken we de darm van je kind eerst leeg. Daarna krijgt je kind een hele tijd stoelgangverzachters. Zo zijn we zeker dat een toiletbezoek niet meer pijnlijk is.”

KALENDER

Om te zorgen dat het probleem zich niet herhaalt, leert UZ Leuven je kind een juist ‘toiletgedrag’ aan. “We leren je kind het ophoudgedrag af en zorgen dat het op vaste momenten naar toilet leert gaan. Een kalender waarop je samen met je kind zijn toiletmomenten noteert en evalueert, is bijvoorbeeld een handig hulpmiddel. Maar onze aanpak verschilt van kind tot kind en is afhankelijk van de oorzaak van de constipatie. Als slechte eetgewoonten de oorzaak zijn, dan leert een diëtiste kind en ouders gezonder en gevarieerder te eten. Dat doen we met behulp van de voedingsdriehoek. Soms zijn de toilethouding of de perstetchniek verkeerd en kan een kinesitherapeut kinderen en ouders leren hoe het moet.”

Voor welke aanpak er ook gekozen wordt: als ouder moet je beseffen dat je een constipatieprobleem bij een kind niet in een-twee-drie oplost. Het kan maanden duren vooraleer je kind opnieuw een juist stoelgangpatroon heeft. “Hoe vroeger je dus komt, hoe meer kans op succes. Wacht zeker niet te lang met het inschakelen van professionele hulp.” 🦋

Meer info:

www.uzleuven.be/nl/constipatie-bij-kinderen



CONSTIPATIE: DE SIGNALLEN

- Heeft je kind harde stoelgang of stoelgang in bolletjes?
- Heeft het soms diarree of een heel wisselende stoelgang?
- Doet naar het toilet gaan pijn?
- Heeft je kind buikpijn?
- Probeert je kind zijn stoelgang op te houden?
- Plast het (weer) in bed?
- Heeft je kind een verminderde eetlust?
- Doet je kind anders dan vroeger (stil, onrustig ...)?
- Heeft het een gespannen buik?
- Zie je kleine veegjes stoelgang in zijn onderbroekje?
- Vind je grotere hoeveelheden stoelgang in zijn onderbroekje (onvrijwillig stoelgangverlies)?

Herken je sommige van deze symptomen? Dan is je kind misschien geconstipeerd en vraag je het best advies van een arts.

NIET VERBODEN TE GLIMLACHEN

Een jonge vrouw wordt op de spoedgevallendienst binnengebracht na een ernstig auto-ongeluk. Haar familie komt enige tijd later het ziekenhuis binnengelopen. Het is niet meteen mogelijk om haar te zien en over haar toestand is nog niets geweten. De onzekerheid bij de familie is groot en angst slaat hen om het hart. Een halfuur later komt het verlossende nieuws: de jonge vrouw verkeert niet in levensgevaar, ze mag bezoek ontvangen.

Haar vriend, moeder en zus vatten meteen post naast haar bed en vragen: "Is alles goed met je?" De vriend stelt haastig nog een tweede vraag: "En hoe is het met het kindje?" Monden vallen wijd open. Mama en zus lijken het even niet goed gehoord te hebben, maar hun verbazing verandert al snel in intense vreugde. De jonge vrouw straalt. Ze zegt dat alles in orde is met het kindje en dat de zwangerschap niet in gevaar komt. Het nieuws van de prille zwangerschap is door het auto-ongeluk veel sneller dan verwacht bekend geraakt. Maar niemand vindt dat erg.



Eveline Vanderheijden

Eveline is een van de pastors in UZ Leuven. Wil je met een pastor spreken? Neem dan contact op met de verpleegeenheid of met het secretariaat: tel. 016 34 86 20.

“

“Zelfs aan het sterfbed is een glimlach niet ondenkbaar”

Dat een lach en een traan samen kunnen gaan in het ziekenhuis, zien we zelfs als mensen slecht nieuws krijgen of beseffen dat hun levenseinde dichterbij komt. Herinneringen over vroeger, verhalen over uitgehaalde deugnietierij waarvan moeder of vader niets afwisten, de humor die iemand typeert, de gekke of gênante situaties die zich onlangs voordeden ... Al die anekdotes kunnen voor een kleine glimlach zorgen die de pijn of het verdriet even wat verzacht.

Het is niet omdat iemand ziek is of op een andere manier moet leven dan vroeger, dat er geen momenten van vreugde meer kunnen of mogen zijn. Blijdschap om kleine dingen, die tegelijkertijd zoveel betekenen. Als behandelingen of nieuwe medicatie aanslaan, wordt dat nieuws met een glimlach onthaald. Als patiënten de dienst intensieve geneeskunde mogen verlaten om te revalideren, ontstaan er nieuwe hoopvolle toekomstplannen. Gebroken relaties die hersteld worden of deugdlozende ontmoetingen met andere patiënten en zorgverleners geven nieuwe moed.

Zelfs aan het sterfbed is een glimlach niet ondenkbaar. Een tijdje geleden stond ik samen met een vrouw aan het sterfbed van haar man. Dagenlang kon ze geen contact meer met hem maken. Ze wist niet of haar man haar nog kon horen, maar wilde hem graag bedanken voor alle mooie momenten die ze samen hadden beleefd. De vrouw wist niet hoe ze dat precies kon verwoorden en vroeg me om samen voor haar man te bidden. Aan het einde van ons gebed waarin we afscheid namen van de man, stak hij zijn hand op en maakte een wuivend gebaar. En dat gebaar deed ons beiden breed glimlachen.



Landelijke Thuiszorg helpt met een waaier van diensten

Bij Landelijke Thuiszorg vinden wij zorgen voor jou de normaalste zaak van de wereld. Je bent jong of oud, samen of alleen? We komen bij je thuis op die momenten waar extra hulp meer dan welkom is: een geboorte, ziekte, handicap, ouderdom of moeilijke omstandigheden. Onze medewerkers zijn deskundig opgeleid en helpen je met plezier én op jouw maat.

- | gezinszorg | kraamzorg | poetshulp
- | groen- en klusjesdienst | woningaanpassing
- | gastopvang | dagopvang

bel GRATIS 0800 11 205 thuiszorg@ons.be www.landelijkethuiszorg.be  

**landelijke
thuiszorg**



SERVICERESIDENTIE
PARKHOF
HERENT

Bezoek
op afspraak, ook
tijdens het weekend
016 589 500

Zorgeloos en comfortabel genieten

Assistentiewoningen voor senioren met 1 of 2 slaapkamers, privéterrassen, garageplaats en berging. Wellness, brasserie, kinesist, fitness, beautysalon, kapper.



Went u meer inlichtingen? Neem dan gerust contact met ons op!

SERVICERESIDENTIE PARKHOF

Persilstraat 50, 3020 Herent • Tel. 016/ 589 500 • info@parkhof.be • www.parkhof.be



ETEN

OM TE VERDOVEN

Geregeld eetbuien hebben of *binge eating* is nog niet zo lang erkend als een aparte psychische stoornis. UPC KU Leuven is het enige centrum in Vlaanderen met een programma voor die specifieke problematiek.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Je opent de koelkast en voor je het weet heb je hem helemaal leeg gegeten. Je gaat naar de winkel, koopt tien pakken chips en eet die allemaal op. Je hebt het gevoel dat je eten achter slot en grendel moet zetten, want eenmaal je begint te eten, verlies je alle controle. Achteraf voel je je schuldig. Bij mensen bij wie dat wekelijks een of meerdere keren voorkomt, is er sprake van een eetbuistoornis. “In tegenstelling tot mensen met boulimie compenseren mensen met een eetbuistoornis hun eetbuien niet door te braken of door laxeremiddelen te gebruiken”, legt psychiater Elske Vrieze uit. “Daardoor ontwikkelen ze een ernstig overgewicht. Bovendien hebben mensen met een eetbuistoornis meestal een ander profiel. Je ziet het vaker bij mensen tussen 25 en 30 jaar, terwijl boulimie eerder in de vroege adolescentie begint. Ongeveer evenveel mannen als vrouwen hebben er last van.”

Drie tot vijf procent van de bevolking lijdt aan een eetbuistoornis, een aandoening die verantwoordelijk is voor 20 tot 30 procent van de gevallen van obesitas. *Binge eaters* hebben in de eerste plaats psychische problemen, vertelt professor Vrieze. “Mensen met een eetbuistoornis hebben een heel laag zelfbeeld en hebben last van stemmingsstoornissen en angstklachten. Ze zijn psychisch kwetsbaar en komen vaak uit gezinnen waar moeilijk over emoties gepraat kon worden. Bij veel mensen met eetbuistoornissen is er sprake van een trauma.” Net als bij andere verslavingen, gebruiken mensen met een eetbuistoornis eten als een manier om hun emoties te verdoven. “Eten wordt een manier om niet te moeten voelen. Bovendien zorgt het overgewicht voor een soort van veilige cocon: het vormt een bijna letterlijke beschermingslaag om mensen op een afstand te houden. Het zijn vaak heel lieve mensen, het zonnetje op hun werk, maar eenmaal thuis geven ze zich over aan eetbuien en voelen ze eenzaamheid en verdriet.”

EETPATTERN

Als enige in Vlaanderen heeft UPC KU Leuven een zorgprogramma voor



“Binge eaters hebben vaak een laag zelfbeeld”

Psychiater Elske Vrieze

mensen met een eetbuistoornis. En afvallen is daarbij niet het eerste doel. “Hoe vaker mensen een dieet volgen, hoe moeilijker het wordt om gewicht te verliezen”, legt psycholoog Johan Vanderlinden uit. “Bovendien is geen enkel dieet vol te houden. Wie dieet, krijgt nog meer last van *craving* of snakken naar eten, waardoor het moeilijker is de eetbuien tegen te houden. Daarom mogen mensen in ons zorgprogramma maximum 10% gewicht verliezen, wat op zich al een hele stap vooruit is. Het eerste doel is namelijk weer een normaal eetpatroon te krijgen.”

Johan Vanderlinden startte in 2005 het zorgprogramma voor eetbuistoornissen op. Deelnemers komen eenmaal per week samen in campus Gasthuisberg. Het programma duurt gemiddeld zes maanden, al blijven veel patiënten het gedurende een jaar volgen. Het zorgprogramma bestaat uit drie belangrijke pijlers. “De eerste pijler bestaat erin het normale eetpatroon te herstellen en de eetbuien te stoppen. Daarvoor houden patiënten dagelijks een eetdagboek bij. Zo brengen we in kaart wat de eetbuien uitlokt en leren patiënten hoe ze met technieken uit de cognitieve gedragstherapie alternatieven kunnen vinden voor die eetbuien.”

LICHAAMSAANVAARDING

De tweede pijler is werken aan lichaamsbeleving. “Patiënten leren weer plezier te krijgen in bewegen. Ze leren beter ‘in hun lichaam te komen’ door yoga, relaxatie maar bijvoorbeeld ook spiegel oefeningen. Het is

niet de bedoeling dat mensen zwaar fitnessen, wel dat ze weer beginnen te wandelen of fietsen. De derde pijler zijn sessies over bijvoorbeeld omgaan met emoties, zelfvertrouwen opbouwen, acceptatie van je lichaam of terugvalpreventie.”

De meeste patiënten slagen er dankzij het programma in om al na enkele maanden te stoppen met hun eetbuien. Hun stemming en hun algemeen geluksgevoel gaat erop vooruit, ze voelen zich beter in hun vel en hebben meer sociale contacten. En niet onbelangrijk: dat effect blijft ook na vijf jaar nog stabiel. Op het lichaamsgewicht heeft het programma weinig effect, en dat vinden veel patiënten natuurlijk wel jammer. “Daarom is het goed om weten dat 5% gewichts-daling de medische klachten ten gevolge van overgewicht al met 80% doet dalen”, vertelt Johan Vanderlinden. “Waar we naartoe werken, is dat patiënten zich verzoenen met hun lichaam, het leren accepteren en beter verzorgen. Mensen hebben daardoor minder last van depressie, krijgen een positievere levensstijl en een beter zelfbeeld.”

VREETKICKS?

Zo herken je een eetbuistoornis:

- ✓ Je hebt soms helemaal geen controle meer over je eetgedrag.
- ✓ Je eet meer dan je lichaam aankan.
- ✓ Je voelt je achteraf schuldig omwille van je eetbui.
- ✓ Je begint stiekem te eten, je begint je erover te schamen.
- ✓ Je staat 's nachts op om te eten.

Dit kan je doen:

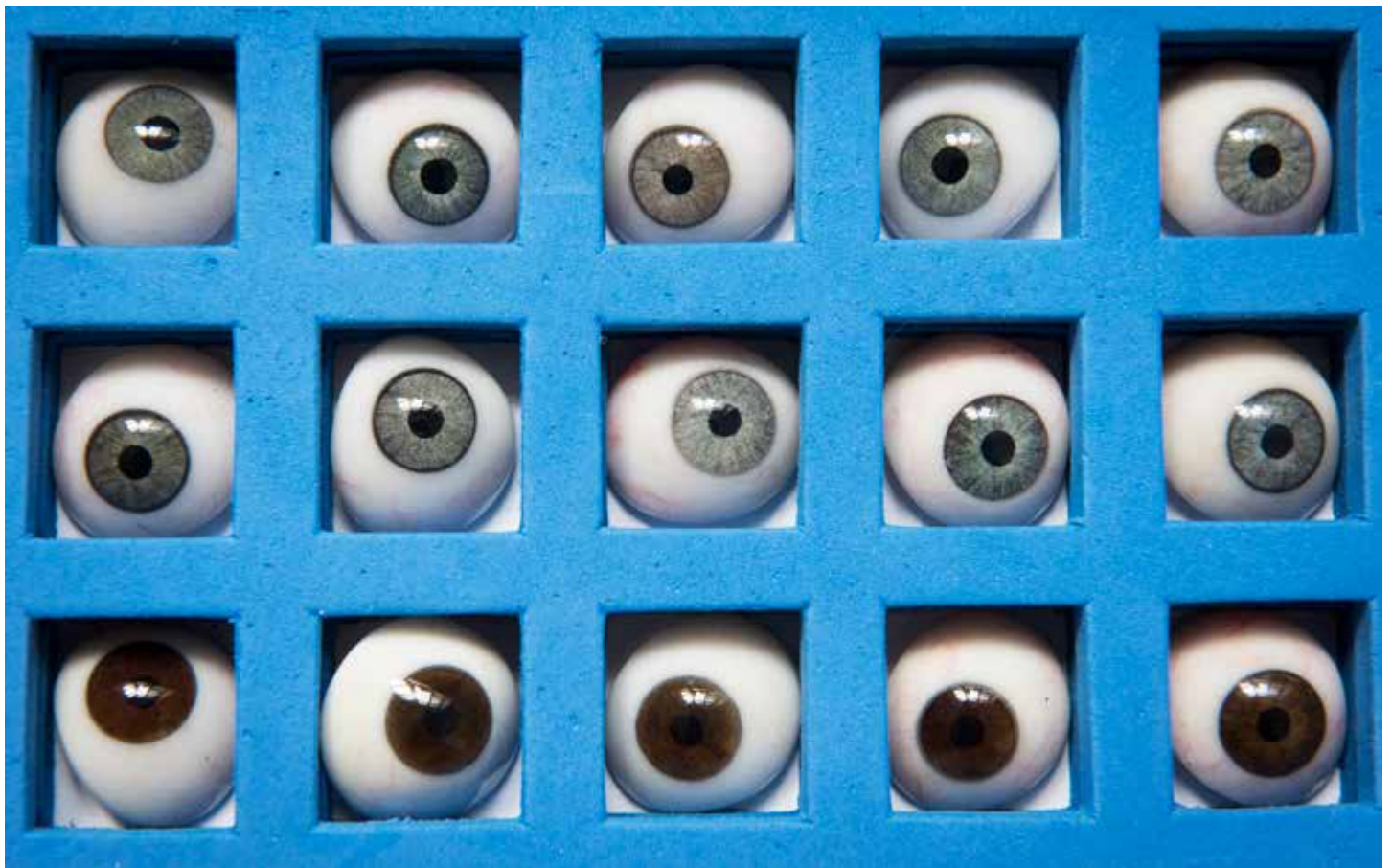
- ✓ Spreek erover met je huisarts: die kan inschatten wanneer je over de grens aan het gaan bent en kan je doorverwijzen.
- ✓ Laat je helpen door een voedingsdeskundige die vertrouwd is met eetbuien.
- ✓ Zoek psychologische ondersteuning.

EERSTE 3D-PRINT

VOOR OOGPROTHESE OP MAAT

Oogartsen van UZ Leuven zijn erin geslaagd een oogprothese te maken op basis van een driedimensionale afdruk van de oogholte. Het is de eerste keer dat een op maat gemaakte oogprothese met die techniek ontworpen wordt.

TEKST: ANN LEMAÎTRE



ADVERTENTIE

Contacteer ons voor al uw medisch vervoer van/of naar Groot-Leuven



Aanvragen ziekenvervoer 24/24u:

dispatching@ambulancedienst-leuven.be

016 23 24 12 - 0492 23 24 12

www.ambulancedienst-leuven.be



Ambulancedienst Het Vlaamse Kruis vzw
Afdeling Leuven

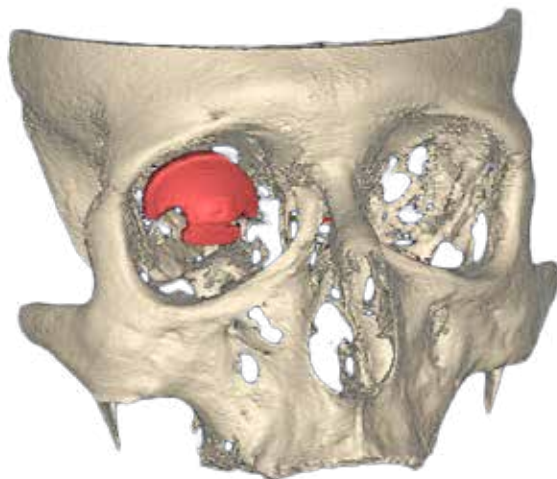


... Liggend vervoer ... Rollend vervoer ... Kwaliteitsvol ziekenvervoer ...

Voor wie het leven belangrijk vindt.

Een oogprothese is een kunststoof voor patiënten die geen oog meer hebben. Een op maat gemaakte oogprothese is bijna niet te onderscheiden van een echt oog: het ontwerpen ervan gebeurt door een ocularist. Die maakt normaal gezien een afgietsel van de oogholte met alginaat om het volume en de vorm van de oogholte te bepalen. Maar zo'n afdruk nemen is voor de patiënt een onaangenaam onderzoek.

Dankzij de ervaring en knowhow van de kaakchirurgen, die 3D-printing standaard gebruiken voor heelkundige ingrepen, zijn oogartsen van UZ Leuven erin geslaagd een oogprothese te maken op basis van een 3D-print van de oogholte van een 68-jarige man. Met *cone beam computed tomography* (CBCT), een CT-scan met heel lage straling, en 3D-software maakten ze een 3D-voorstelling van de oogholte, die vervolgens werd uitgeprint. Op basis van dat ontwerp kon de ocularist een prothese aanpassen op maat van de patiënt. Bedoeling is om op termijn nog verder te gaan en het oog rechtstreeks te printen in kunststof, zoals men vandaag al voor tandprothesen doet. In UZ Leuven maakt men 70 tot 100 oogprothesen per jaar. 🦺



De job van ocularist, een ontwerper van kunstogen, is zeldzaam: elk land heeft maar een paar specialisten en er bestaat geen opleiding. Een ocularist moet heel precies zijn, maar ook artistiek: de keuze van het oogwit, het ontwerp van de handgeschilderde iris en het aanvoelen van het oog moeten identiek zijn aan het andere oog van de patiënt. Voor de kleine bloedvaatjes gebruikt een ocularist minuscule draadjes rode katoen die hij in de prothese verwerkt.

In België zijn een aantal privé-praktijken voor ocularisten, maar UZ Leuven is het enige universitaire ziekenhuis dat voltijds een ocularist in huis heeft. Prof. dr. Ilse Mombaerts, specialist oogchirurgie in UZ Leuven: "Een luxe voor onze patiënten, want communicatie is erg belangrijk bij het ontwerp van hun nieuwe oog. De chirurgen die hen opereerden, kunnen rechtstreeks overleggen met de ocularist die het kunststoof ontwerp." 🦺

Een 3D-scan van de oogholte wordt de basis voor een oogprothese op maat.

ADVERTENTIE



EEN HOORPLOSSING OP MAAT EN ZONDER ZORGEN.

Daar staat Aurilis voor!

Bij aankoop van een hoorapparaat krijg je steeds:

- 5 jaar Aurilis service

Aurilis waarborgt gedurende 5 jaar de gratis vervanging van defecte onderdelen van de hoorapparaten. Voorwaarden in het hoorcentrum.

- Reinigingsset

Reinigingsproducten voor een hoorapparaat met droogtabletten, reinigingsdoekjes en producten afhankelijk van het type hoorapparaat.

Voor info of een afspraak: 016 20 84 84 • www.aurilis.be

Betekom • Boortmeerbeek • Herent • Kessel-Lo • Leuven • Landen • Linter • Oud-Heverlee • Tienen • Scherpenheuvel • St.-Joris-Winge • Dilbeek • Halle • Liedekerke • Meise • Tervuren • Vilvoorde • Zaventem

aurilis
samen met



NIERSTENEN VERWIJDEREN

→ ANNO 2016 ←

Goed nieuws: artsen kunnen hoe langer hoe beter nierstenen verwijderen zonder dat ze moeten snijden in het lichaam. Dokter Van Cleynenbreugel vertelt hoe dat vandaag gebeurt met de modernste technologieën.

TEKST: AN SWERTS

Tien op de honderd mensen, en dubbel zoveel mannen als vrouwen, ontwikkelen ooit nierstenen. Dat zijn steenachtige afzettingen van stoffen in de urine die normaal opgelost blijven, maar om tal van redenen toch uitkristalliseren en samenklonteren.

Nierstenen die niet spontaan met de urine afvloeien en blijvende klachten of infecties geven, worden beter verwijderd. In zeldzame gevallen verdwijnen ze eenvoudig met medicatie, maar meestal is een ingreep nodig. Tot begin jaren tachtig betekende dat voor de patiënt een ingrijpende opera-

tie met een grote snede in de flank of onderbuik. Urologen werden toen nog *steensnijders* genoemd. Maar vandaag kunnen nierstenen op een veel minder ingrijpende manier worden verwijderd. Gelukkig, want nierstenen komen makkelijk weer terug.

SCHOKGOLVEN

De minst ingrijpende techniek bestaat uit het vergruizen van de steen van buitenaf met een niersteenvergruizer, die alleen met de huid contact maakt. “Dat toestel lokaliseert de steen met ultrasoon geluid of RX-stralen en stuurt er hoogenergetische schokgolven op af”, vertelt dokter Ben Van Cleynenbreugel, uroloog in UZ Leuven. “De meeste nierstenen kunnen in een of meerdere sessies worden vergruisd tot fragmentjes die klein genoeg zijn om uit te plassen.”

Met het moderne type niersteenvergruizer, waarmee UZ Leuven al zo'n twintig jaar werkt, hoeft de patiënt niet meer onder narcose. Een pijnstillertablet volstaat om de schokgolven te doorstaan. “En met ons nieuwste toestel, dat we zo'n twee jaar geleden aanschafte, kunnen we ook iedere patiënt in rugligging behandelen. Met ons vorige toestel moest de patiënt, afhankelijk van de locatie van zijn niersteen, ook wel eens in buikligging plaatsnemen. En dat is

“We geraken nu tot in alle uithoeken van de nier”

Dr. Van Cleynenbreugel



toch minder comfortabel als je weet dat je tijdens de behandeling zo'n veertig minuten op een onderzoekstafel moet liggen, zónder te bewegen.”

KIJKBUIS

Maar wat als de steen niet voldoende vergruisd kan worden, omdat hij te hard is bijvoorbeeld? “Dan zoeken we de steen in het lichaam, onder narcose, met een kijkbuis op”, legt dokter Van Cleynenbreugel uit. “Dat is een hol buisje met een minicamera en een werkschacht. Langs de werkschacht kunnen instrumentjes naar binnen glijden, om de steen zo te grijpen en om hem als het nodig is vooraf nog te vergruizen met laserstralen, ultrasoon geluid of trillingen.” Om stenen of steenfragmenten groter dan twee centimeter weg te halen, is een brede werkschacht, en dus een brede kijkbuis nodig. “Die kan via een kleine snede in de rug heel gericht tot op de doelwitplaats worden geschoven. Maar voor de verwijdering van kleinere stenen of steenfragmenten volstaat een smallere kijkbuis. En die is smal genoeg om zonder snede naar binnen te brengen, dus langs een natuurlijke lichaamsopening: de urinebuis.”

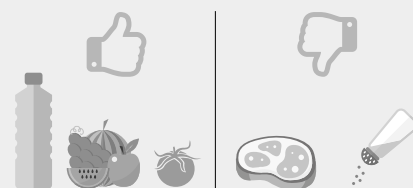
SPITSTECHNOLOGIE

“Om langs de urinebuis een weg te banen naar de blaas, de urineleider en de nier hadden we aanvankelijk alleen starre en halfbuigzame kijkbuisjes. Daarmee geraakten we niet altijd tot op de doelwitplaats, waardoor we ook weleens kleine stenen langs een brede kijkbuis in de rug moesten wegnemen. Maar zo'n vijf jaar geleden verschenen er ook flexibele kijkbuisjes. De voorbije jaren werden die buisjes alsmaar smaller, zonder aan uitrusting in te boeten. Met de nieuwste buisjes geraken we ondertussen tot in alle uithoeken van de nier. We investeren er dan ook volop in, zodat we méér ingrepen langs de urinebuis, en dus zonder sneetje in de rug, kunnen uitvoeren. Want dat bespaart de patiënt toch weer enkele ziekenhuisdagen.”



BETER VOORKOMEN

Hoe kun je nierstenen vermijden? De meest eenvoudige en efficiënte manier is veel drinken. Daarnaast eet je best voldoende calcium en niet te veel zout of dierlijke eiwitten.



Meer info over hoe je nierstenen voorkomt op www.uzleuven.be/nierstenen-voorkomen

DOET HET PIJN?

Kleine nierstenen, tot pakweg 5 millimeter: vloeien vaak spontaan met de urine naar buiten. Dat geeft ongemak, afhankelijk van de grootte en de vorm van de steen.

Grotere stenen: zitten vaker in de nieren of de blaas, met ontstekingen tot gevolg. Als ze in de urineleiders blijven steken, kan dat erg pijnlijke nierkolieken veroorzaken.





Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trok naar de koffiешop van campus Gasthuisberg. Om er te luisteren naar gewone en bijzondere verhalen van mensen die hier passeren. Op goed geluk spreekt hij hen aan, zelden weigeren ze een gesprek.

TEKST: JAN VAN ROMPAEY

KOFFIE EN BROODJES

Baby Ferre heeft zijn mama en oma meegebracht. Ferre heeft blauwe ogen en mooie lange wimpers. Hij slaat ons vanuit zijn Maxi-Cosi aandachtig gade. Uit zijn omzwachtelde voetje vertrekt een slangetje naar een infuus. Drie keer moesten ze hem prikken, dus heeft hij een rondje gehuild, zoals het hoort. Het gezelschap moet hier in de koffiешop vier tot zes uur wachten tot het goedje zijn werk heeft gedaan en Ferre onder de CT-scan mag. Dat gebeurt onder volledige narcose, want anders ligt Ferre niet stil, hé Ferre?

Sanne: “Ja, het is lang wachten. We hebben een broodje gegeten en veel koffie gedronken. Ik ben blij dat mijn mama erbij is want ... ik ben opnieuw zwanger. (*Gefeliciteerd, dank u, een jongen*). Daarom mag ik eigenlijk niet te dicht bij Ferre komen, want tot vanavond is hij radioactief. Voor de CT-scan spuiten ze een radioactieve stof in zijn lichaampje: die straling kan schadelijk zijn voor het kindje in mijn buik. De verpleegkundige wilde eigenlijk liefst dat ik naar huis ging, maar dat kan ik niet over mijn hart krijgen. Het is moeilijk: ik wil hem alsmaar oppakken en een zoen geven, maar dat mag dus niet. Ons mama heeft Ferre de fles gegeven.”

“Het heeft heel wat voeten in de aarde gehad om zwanger te geraken van Ferre. De dokters gaven ons niet veel kans. We zouden misschien nooit kinderen hebben. Voor mij stopte de wereld toen even met draaien. Ik werk hier in UZ Leuven als verpleegkundige en als er kinderen op de afdeling lagen, had ik in die tijd vaak tranen in de ogen. Maar kijk, na een hormonenkuur lukte het. En nu is al na enkele maanden nummer

twee op komst! Ferre is een woelwater, ik heb hem de hele tijd gevoeld in mijn buik. Zijn broertje is veel stiller, ik heb hem nog niet voelen bewegen.”

Wat scheelt er eigenlijk met Ferre?

Sanne: “Hij kreeg een nierontsteking toen hij nog geen drie maanden was. Midden in de nacht: opeens 39°C koorts, rillen, huilen,



snel ademen. We reden in paniek naar spoed, daar had hij al 41°C koorts. In plaats van urine plaste hij etter. Op de echo zag je dat zijn nier ernstig was aangetast. Het bleek dan nog een resistente bacterie, alleen heel zware antibiotica hielpen. We waren vreselijk ongerust.”

“Nu wordt Ferre nauwgezet gevolgd. Hij mag er dan wel goed uitzien, het kan terugkomen. Als verpleegkundige kan ik wel tegen een stootje, maar dit is toch anders. Het gaat om je eigen kind. En een moederhart laat zich voelen, zeker nu ik zwanger ben, met al die hormonen (*lacht*). Ik had gehoopt op een meisje, maar goed, tussen de twee jongens zullen maar 15 maanden zitten, dat worden dus twee kameraden. Twee handen op één buik, dat heeft ook zijn charmes. Ja, Ferre heeft ons al wat zorgen gebaard. Maar kijk eens hoe lief hij is.” (*Ik kijk.*)

Ferre: “Tata?” (*Waar is mijn fopspeen?*)

Sanne: “Hier, Ferre. Ik kom wel eens op de kinderafdeling van UZ Leuven en daar zie je zaken die zo veel erger zijn. Kleuters aan de nierdialyse, dat is pas triest. Ik zou niet



SANNE (25) EN FERRE (10 MAANDEN)

Bezorgde moeder en verpleegkundige.
Met (tijdelijk) radioactief zoontje.

graag werken in het kinderziekenhuis, hoed af voor wie dat wel aankan. Ferre loopt tien procent kans om ooit aan de nierdialyse te gaan. Met dat feit moet ik leven. Ik zal me altijd zorgen over hem blijven maken, maar dat is nu eenmaal zo als je kinderen krijgt.”

Valt het beroep van verpleegkundige te rijmen met twee kinderen?

Sanne: “Dat hoop ik. Natuurlijk wil ik alles doen voor mijn kinderen, maar mijn job wil ik er niet voor opgeven. Maar als je een nachtdienst hebt, kruipt dat wel in de kleren. En *de papa*, die doet onderhoud van tuinen, een fysiek inspannende job. Hij werkt in de zomer lange dagen. Vanmorgen is hij om zes uur vertrokken en vanavond komt hij zeker niet voor negen uur thuis, doodmoe. Daar kan ik dus ook niet altijd op rekenen (*lacht*).”

Waar in het ziekenhuis werk je?

Sanne: “Ik werk nu vijf jaar op de afdeling pneumologie, bij patiënten met chronische infecties van de longen. Ik zou niks anders willen doen. Longziekte zelf vind ik boei-

end, maar we werken ook met een fantastisch team. Ik kan altijd op de anderen rekenen. Ik hou ervan om mensen te helpen, om te luisteren naar de patiënten, om met mensen te praten. En ik kijk niet naar de tijd: ik kan niet opstappen als mijn werk niet af is. Bij late shiften kan ik vaak de slaap niet vatten, dan lig ik te piekeren over wat er die dag gebeurd is. Ben ik niets vergeten? Ik heb al wel eens naar het ziekenhuis gebeld om te vragen of ze willen checken of een patiënt zijn medicatie gekregen heeft. Ook een pluspunt: we verzorgen patiënten van alle leeftijden. Veel zeventigers of tachtigers, maar bij mucoviscidose zijn het meestal jongere mensen. Zij komen hier vaak voor een longtransplantatie.”

Dat doet me denken aan het meisje uit het programma ‘Topdokters’, dat na een transplantatie onverwachts overleed. De transplantatiechirurg was zelf erg aangedaan.

Sanne: “Dat was Julie, ik heb haar goed gekend. Ze is Ferre nog komen bezoeken

toen hij op de kinderafdeling verzorgd werd. Voor de ingreep belde ze nog naar haar broer om hem gerust te stellen (“je moet niet huilen, alles komt goed”) en toch is ze nog overleden.”

Wat betekent zo’n verlies voor het team?

Sanne: “Als zoiets gebeurt, vloeien er tranen bij ons. Julie was heel lief en spontaan, ze had echt een nieuw leven verdiend. Alles was goed gegaan, tot er plots complicaties optraden ... Het hoort erbij, zou je zeggen, maar ze was nog zo jong en zo moedig. Veel aandacht gaat dan naar de familie, die we natuurlijk goed kennen. Je voelt de dankbaarheid van de familie voor wat we voor dat meisje gedaan hebben. Je merkt inderdaad dat zo’n gebeurtenis ook de artsen aangrijpt, ze verliezen een patiënt waarvoor ze zich dag en nacht hebben ingezet. Ze schrokken zelf van de fatale afloop. Het werk gaat natuurlijk verder, maar je voelt de sfeer even veranderen. Het is stil, en er wordt veel minder gelachen.”

(*Ferre slaapt.*)

DE BESTE UITSTAP VOOR JE RUG!



Gratis computergestuurde meting. Uniek in België!



Keuze uit meer dan 100 relaxen en salons.

Op 30 minuten van Leuven ontdekt u het grootste lig- en slaapcentrum van het land.

Gespecialiseerde kinesitherapeuten helpen je graag ter plaatse het beste te kiezen voor je rug.

DE BESTE MATRASSEN, LATTENBODEMS, BOXSPRINGS, BEDDEN, HOOFDKUSSENS, BUREAUSTOLEN, RELAXZETELS, ZITMEUBELN, KNIESTOLEN, BEDCANAPÉS, KLEERKASTEN ALLE MATEN.



Ergopolis[®]
Bedking

Leuvensesteenweg 338 | Boortmeerbeek | Tel. 015 52 03 60 | www.bedking.be

Open: weekdays: 10-18.30 u. - za. 10-18 u. - zon. open 14-18 u. - di. & feestd. gesloten

BAAN LEUVEN-MECHELEN (voorbij Kampenhout-Sas)

FREDERIK (60)

Avontuurlijke monumentenwachter.
Eenzaam in zijn zeldzame ziekte.



“WE LEVEN IN EEN EETCULTUUR”

Rolstoel. Haar in de war. Kamerjas. Een infuus. Iemand die dit ziekenhuis door en door kent, denk ik. En ik krijg gelijk. Frederik heeft achalasia, een uiterst zeldzame aandoening van de slokdarm. Die voert hem al twintig jaar naar dit ziekenhuis. Hoogtes en laagtes, een lijdensweg.

Frederik: “Achalasia is een aandoening waarbij de slokdarm ophoudt met werken. De oorzaak is onbekend. In het begin heeft dat het nare gevolg dat alles wat je in je mond steekt, in de slokdarm blijft zitten. Die slokdarm duwt normaal het voedsel naar beneden, waarna de maag opengaat, maar in mijn geval bleef de maag dicht. Daardoor ontstaat er een ophoping. Ze hebben bij mij dan de sluitspier van de slokdarm uitgeschakeld, zodat de darminhoud doorgang vindt naar de maag. Maar omdat de maag daardoor openblijft, komt het voedsel weer naar boven. Niet simpel, je

moet bijvoorbeeld je slaaphouding aanpassen. Maar dat was nog allemaal aanvaardbaar.”

“Op een bepaald moment hield mijn maag op met werken: als ze vol voedsel zat, zwol mijn buik als een ballon en moest ik alles uitbraken. Dat tastte mijn slokdarm aan. Ik verzeker je: als het maagzuur in je luchtwegen terecht komt, is de kamer te klein. Doordat je moet hoesten, wordt alles nog erger. Ook als ik dagenlang niet eet, komt de gal via de maag in mijn slokdarm terecht. Ik lag al eens twee maanden in het ziekenhuis met een longontsteking, omdat

ze antibiotica alleen intraveneus konden geven. Nu revalideer ik van een ingreep die moet maken dat de gal niet zo gemakkelijk naar boven kan. Ik ben dan nog niet van alle problemen verlost, maar de pijn bij het eten zou moeten wegblijven.”

Dat is toch niet leefbaar ...

Frederik: *(krijgt het moeilijk)* “Er zijn moeilijke dagen geweest. Er is bijna niemand die achalasia kent, niemand die zich realiseert wat dat voor een patiënt betekent. Er wordt heel veel gedaan voor allerlei andere aandoeningen, terecht! Maar omdat mijn ziekte



UZ Leuven: één werkgever, zoveel troeven

Ruimte voor ondernemen, creativiteit en inspiratie: dat zijn waarden die **UZ Leuven** belangrijk vindt. Onze organisatiecultuur is er een waarin je je kunt ontwikkelen, zowel persoonlijk als professioneel. Ons ziekenhuis, dat al diverse jaren na elkaar is uitgeroepen tot Top Employer, biedt aan haar medewerkers een omgeving waar ze hun talent ten volle kunnen ontplooiën. Wil je ook werken bij UZ Leuven, werp dan een blik op onze brede waaier van zorg- en ondersteunende functies.



Ben jij ook klaar voor zo'n **engagement**?

Wil je een veelzijdig aanbod aan opleidingsmogelijkheden en coaching in een stimulerende werksfeer? Check onze vacatures via **www.uzleuven.be/jobs**



“Ik klom met klimijzers op kastelen en kerken”

zo zeldzaam is, wordt er veel te weinig aandacht aan besteed. Hier in dit ziekenhuis wél natuurlijk, maar in de twintig jaar dat ik hier kom, heb ik welgeteld één patiënt gekend met dezelfde symptomen. Dat geeft een verschrikkelijk gevoel van alleen zijn. In Nederland bestaat er een zelfhulpgroep: ik was blij dat te lezen. Er zijn mensen die de ziekte opliepen toen ze nog veel jonger waren. Ik was 40 jaar, maar er zijn patiënten die nauwelijks 25 waren. Ik hoor dus bij de gelukkigen die een normaal leven hebben kunnen leiden tot hun veertigste.”

Het is een afschuwelijke aandoening.

Waar put je moed uit?

Frederik: “De moed zou je inderdaad voor minder in de schoenen zinken. Twintig jaar geleden had ik er geen idee van dat ik hier nu nog zou zitten. De artsen kunnen gelukkig de symptomen verzachten en me telkens weer opbeuren. Meer kunnen ze niet doen, er is nog geen doeltreffende behandeling.”
“Maar ik ben goed omringd. Ik heb een heel sterke band met mijn jongere zus, die er altijd is als ik het moeilijk heb. We zien mekaar vaak, bij haar kan ik veel kwijt. Ze betekent erg veel voor mij. Ik heb twee kinderen die gezond zijn en die werk hebben, ook van hen krijg ik veel steun. En ik heb een partner uit de duizend. Als ik het nieuws hoor over terroristische aanslagen waarbij kinderen om het leven komen, denk ik: zie je wel, er is nog erger, dat wil ik nooit meemaken. Dan ben ik bijna blij met wat ik doormaak.”

Is dat een troost, dat er nog erger is?

Frederik: “(denkt na). Ja. Ja, voor mij is dat een troost.”

Wat betekent voor jou vreugde, genieten?

Frederik: “Als je vrienden wil ontmoeten, zeggen ze meestal: kom, we gaan iets eten! We reserveren een tafel. En daarna gaan we nog iets drinken. Gezellig! Wij leven in een eetcultuur. Maar natuurlijk kan ik dat niet. Elke slok doet pijn en al na het voorgerecht

moet ik naar het toilet rennen. Dan wil ik maar één ding: wegwezen, naar huis. Maar als mensen vragen om mee naar een tentoonstelling te gaan, naar het theater of een film, kan ik daar wél echt van genieten.”

Wat is je beroep?

Frederik: “Ik ben architect, monumentenwachter meer bepaald, voor een vzw opgericht door de Koning Boudewijnstichting. In iedere provincie zijn er zo twee om historisch waardevolle gebouwen te inspecteren en een verslag op te stellen. Vroeger klom ik met touwen en klimijzers op gebouwen, kastelen en kerken, bijvoorbeeld om te zien hoe het met de torenhaan gesteld is. Ik liet me aan touwen afzakken langs glasramen, om te zien of ze nog intact waren, zalig! Echt een droomjob: je bent de hele dag fysiek bezig, buiten en binnen, daarna volgen enkele dagen kantoorwerk om het verslag te schrijven. Dat rapport gaat naar vakmensen. Je moet niet alleen beschrijven dat een glasraam gebarsten is, ze willen ook weten hoe en waarom en wat er moet gebeuren. Beweegt het gebouw misschien of is er een verzakking? Ik heb op die manier monumenten als de Sint-Pieterskerk van Leuven en de Sint-Sulpitiuskerk van Diest geïnspecteerd.”

Dat is architect-acrobaat.

Frederik: “Het is niet zomaar een ladder tegen de muur zetten, inderdaad. Het combineerde mijn beroep van architect met mijn passie voor historische gebouwen en zin voor avontuur. Een gewone bezoeker ziet nauwelijks een derde van een gebouw, maar als monumentenwachter kan je alles zien, tot in het kleinste hoekje. Als ik een gebouw ging inspecteren, moesten alle deurtjes, alle kamertjes open. Dat mis ik nu, want klimmen kan ik niet meer. Maar gelukkig heeft men dat op het werk goed opgevangen: ik ben nu verantwoordelijk voor het kleine erfgoed in Vlaams-Brabant, met bijvoorbeeld de kapelletjes en wegwijzers. Dat klinkt minder indrukwekkend, maar dat erfgoed heeft onze zorg minstens even hard nodig. Ik ben blij dat ik weer aan het werk kan.”

Heeft men enig idee hoe je achalasie zal evolueren?

Frederik: “Gedurende die twintig jaar heb ik een vol jaar in het ziekenhuis doorgebracht, en nog hebben ze op die vraag geen antwoord. Ik krijg nu een symptoombehandeling en hoop dat het braken en de ontstekingen daarmee zullen minderen. Laat ons hopen dat ik dan ‘ja’ kan zeggen als ze me eens uit eten vragen ...”

Elke vrouw heeft het recht om
ALTIJD MOOI te zijn,
voor, tijdens en na kanker.

Pruiken & Haarwerken
Sjaals - Mutsen - Petten
Special Care:
Lingerie - Badmode
Kleding - Borstprotheses

ALTIJD MOOI
TOUJOURS BELLE
www.altijdmooi.be

Kapucijnenvoer 209 • 3000 Leuven • Tel. 016 880 296 - 0476 45 50 83

VIVANTIA ZORGEXPO 'MOBILITEIT EN WONEN' IN SCHERPENHEUVEL



De ZorgExpo is een showroom en hersteldienst waar we steeds de nieuwste producten kunnen aanbieden op vlak van manuele en elektrische rolstoelen, scooters, driewielfietsen, elektrische fietsen of andere mobiliteitshulpmiddelen.

Bovendien is er een testparcours aangelegd, zodat je steeds optimaal jouw keuze kan testen.



Ook is er een showroom met allerhande hulpmiddelen, zetels en bedden voor een grotere zelfstandigheid in eigen huis.

Want langer leven in je vertrouwde omgeving is de wens van iedereen!



Scherpenheuvel: Mannenberg 257 (afrit 23 E314)

Open: ma-di-wo-vr: 9u-12u30*13u15-17u30
do-za: 9u-12u30

016 20 84 83 - www.vivantia.be



Uiteraard kan je ook steeds terecht in één van onze vier Thuiszorgwinkels (in Leuven, Sint-Joris-Winge, Linter of Boortmeerbeek) voor advies over mobiliteit en/of woningaanpassing. Ook voor kleine herstellingen kan je hier altijd terecht!

THUISZORGWINKELS: ONZE DIENSTEN/ADVIES



Vlot vooruit
Mobiliteit



Discrete zekerheid
Incontinentie & stoma



Comfort in huis
Ergonomie & wooncomfort



Mooi en vrouwelijk
Borstzorg, lingerie & badmode



Stevig gesteund
Braces & bandages



Op gezonde voet
Kousen, zolen & schoenen



Moeder en kind
Zwanger, borstvoeding & verzorging



Stop allergie
Allergie & luchtwegen

Service Residentie **Populierenhof**

POPULIERENLAAN 10
3001 HEVERLEE-LEUVEN
☎ 016/20 14 64

Sinds 1982 zijn wij de referentie voor zorgeloos genieten in een rustige, en groene omgeving.

Wij staan garant voor een humane, hoog kwalitatieve en toegankelijke dienstverlening, waaronder een eigen warme keuken, professionele administratieve service en een deskundig zorgteam 24 uur per dag 7 dagen per week.

Genieten van uw zelfingerichte flat met 100% privacy in een ongedwongen en aangename sfeer.



Directeur: Mevrouw Sabine Troch
e-mail: populier.dir@armonea.be
website: www.armonea.be



FRANÇOIS (56)

Tuinbouwer met kanker. Kreeg net te horen dat men de behandelingen wil stopzetten.

“ELK DETAIL WORDT BELANGRIJK”

Ik denk eerst dat het zijn dochter is, maar Marie-Jeanne (60) is zijn vrouw. Ze zitten er wat verslagen bij. Het tafeltje is gedeeltelijk afgeruimd. Er ligt nog een half broodje, het heeft niet gesmaakt. Hij tast naar zijn schouder en been. Zijn bleek gelaat vertrekt. Pijn.

François: “Ik heb longkanker én botkanker (*stilte*). Dat betekent: veel pijn. De longkanker is te laat ontdekt, vandaar de uitzaaiing.”

Marie-Jeanne: “Ik mag zijn linkerkant niet aanraken. Dat duurt nu al ruim een jaar. In het begin dachten we dat de pijn iets te maken had met zijn beroep: hij is tuinbouwer. Ergens tegenaan gelopen en schouder gestoten? Een ontsteking? Hij had pijn bij het lopen. Een jaar geleden zijn we naar onze huisarts gegaan: die vond niets alarmerends en schreef pijnstillers voor.”

François: “Toen volgde een echo, en een onrustwekkende scan. Botkanker, zei die dokter zonder omwegen. Het was een vrijdagavond en hij wilde me naar spoed sturen. Maar het was vrijdagavond, wat zouden ze met mij doen? Ik ben dus naar huis gegaan. Dinsdag daarop belden ze: uitzaaiingen in het linkerbeen en de schouder. En longkanker. Dan hebben ze nog alle mogelijke onderzoeken gedaan, alleen kreeg ik maar geen duidelijk beeld van wat er aan de hand was. Hoe erg het was, vertelde niemand me, alsof ze me wilden sparen.”

“We zijn dan met chemo begonnen, maar op een keer reageerde ik heel slecht, het werd me zwart voor de ogen. De chemo is daardoor met de helft verminderd, met als gevolg dat ook mijn genezing uitbleef. Daarna hebben ze een experimentele immuuntherapie voorgesteld, maar die sloeg niet aan. Dat hebben we vandaag vernomen. Mijn linkerlong zit dicht, de andere werkt normaal.”

Marie-Jeanne: “En nu zeggen ze dat ze alles willen stoppen, omdat de therapieën meer kwaad dan goed aanrichten. Ik ver-



“Hoe erg het was, vertelde niemand me”

moedde dat eigenlijk al vorige week, maar ik was niet zeker en dus heb ik het er met hem niet over gehad.”

François: “Ze hebben palliatieve zorgen voorgesteld (*lange stilte*). Dan weet je het wel. En ik vraag me af: hoe moet dat nu? Hoelang kan dat nog duren? Maanden? Weken? Ach, eigenlijk wil ik het niet weten. Dat is niet belangrijk. Moet ik met deze pijn verder leven? Dat is de vraag. Ik heb soms de indruk dat de computer beslist wanneer en hoeveel pijn ik heb. Niet ik. Ik ben eraan gewend om zelf mijn pijnstillers te doseren. Er is er maar één die weet hoeveel pijn ik heb. En dat ben ik. Ik heb nu mijn eigen medicatie meegebracht.”

Maar je bent geen dokter ...

François: “Nee, maar ik slik geen medicatie zoals snoep, ik ga er verstandig mee om. Thuis noteer ik al acht maanden de mate van pijn: is het een beginnende pijn? Draaglijke pijn? Ondraaglijke pijn? Ik voel het als de pijn zich aankondigt. Ik noteer

ook de pijnstillers die ik neem en pas op dat ik niet over de maximumdosis ga. Ik heb alle soorten medicatie thuis, tot morfinenpleisters toe.”

En in het ziekenhuis mag je daar zelf niet zomaar over beslissen?

François: “Precies. Dat probeer ik te begrijpen. Ik kan veel hebben, maar soms is het te veel. Vooraleer ik huil moet het al heel erg zijn. En soms huil ik van de pijn.”

Marie-Jeanne: “De verpleegkundige gaat nu praten met de artsen, om te zien of de dosis niet aangepast kan worden. Hij heeft rust nodig, en stilte. Dat is moeilijk in een ziekenhuis. Zijn kamergenoot geniet bijvoorbeeld graag van muziek, en hij kan dat niet verdragen.”

François: “Ik ben nog jong, maar ik zal niet meer kunnen werken. De helft van iemands genezing zit in het hoofd, maar vandaag heb ik echt een zware klap gekregen. Nu wordt elk detail belangrijk; het feit dat ik kan zitten in plaats van te liggen is al een overwinning.”

Welke hoop koesteren jullie nog?

François: “De hoop dat we samen nog wat mooie momenten kunnen doorbrengen met onze vrienden en met onze zoon, die nog studeert.”

Marie-Jeanne: “Ik probeer mijn gedachten wat te verzetten op mijn werk, maar eenmaal op weg naar huis herbegint het in mijn hoofd rond te tolleren en begin ik te piekeren.”

François: “Dat wil ik haar besparen. Maar we hebben dat inkomen nodig. Onze zoon studeert en Marie-Jeanne werkt, ik ben hele dagen alleen: er zal een moment komen waarop het niet meer gaat. Het moet voor iedereen leefbaar blijven. Ja, dan zal ik wel naar de palliatieve afdeling moeten. Ik heb het niet moeilijk met dat vooruitzicht, maar zij wel. Zolang het kan, blijf ik thuis ... maar het einde is begonnen.”

Is er gesproken over een termijn?

Marie-Jeanne: “Ik durf dat niet te vragen. We zullen moeten proberen er elke dag het beste van te maken.”



De Wolf Opticiens

ZORG VOOR UW OGEN

-20%

VOOR PATIËNTEN EN UZ-PERSONEELSLEDEN*
OP MONTUREN - GLAZEN - ZONNEBRILLEN

*op vertoon van deze bon of UZ-kaart

VOORDEELBON

De Wolf Opticiens | Leuven - Leopold Vanderkelenstraat 25 | Puurs - Heilig Hartplaats 1 | Schilde - Turnhoutsebaan 175B

THUISZORGWINKEL

OP MAAT VAN PROFESSIONELEN

**SPECIALE
KORTING**
VOOR ARTSEN EN
VERPLEEGKUNDIGEN!
VRAAG ERNAAR
IN DE WINKEL

- INCONTINENTIEMATERIAAL
- COMPRESSIEKOUSSEN
- BANDAGISTERIE
- BRACES EN BANDAGES
- MEDISCH MATERIAAL EN INSTRUMENTEN
- ANTIDECUBITUSMATERIAAL
- MOBILITEITSHULPMIDDELEN
(ROLSTOELEN, ROLLATORS ...)
- MEETTOESTELLEN
(BLOEDDRUKMETERS, GLUCOSEMETERS ...)
- ADL-HULPMIDDELEN



Bij VF Medicals* kan je als arts of verpleegkundige terecht voor een brede waaier aan gezondheids- en welzijnsartikelen voor je patiënten. Denk maar aan incontinentiemateriaal, bandagisterie, medisch materiaal, compressiekousen, antidecubitusmateriaal, mobiliteitshulpmiddelen en meettoestellen. Hierop geniet je als arts of verpleegkundige van mooie kortingen.



WAAR VIND JE VF MEDICALS?

Mgr. Van Waeyenbergglaan 36, 3000 Leuven
vfm@vf-medicals.be - tel. 016 20 76 07

Openingsuren

maandag: 9u-12u30 en 13u-18u
dinsdag: 9u-13u
woensdag: 9u-12u30 en 13u-18u

donderdag: 9u-12u30 en 13u-18u
vrijdag: 9u-12u30 en 13u-18u
zaterdag: 10u-13u

* OZ is de overkoepelende naam van een aantal entiteiten die elk hun eigen activiteiten organiseren, zoals oa. OZ501/ Onafhankelijk Ziekenfonds 501: ziekteverzekering en aanvullende diensten en OZ Shop nv: thuiszorgwinkel.



OOSTERSE AUBERGINES MET COUSCOUS, POMPOEN, FETA EN ABRIKOOS



Lekker én gezond eten? Dat kan.
Dit herfstreceptje doet je watertanden.
Met tips van de UZ Leuven-diëtisten.

HOE MAAK JE HET?

- 1 Halveer de aubergines. Haal het vruchtvlees eruit en laat een 1 centimeter dikke rand over. Sprenkel wat zout over de aubergines en zet een halfuurtje aan de kant.
- 2 Snij de wortelen en de pompoen in gelijke blokjes van ongeveer 1 centimeter. Snipper de sjalot fijn, snij de abrikozen, de feta en het afgespoelde auberginevruchtvlees in kleine stukjes. Hak de walnoten grof.
- 3 Spoel de uitgeholde aubergines om het zout en vocht weg te halen.
- 4 Snij de ongeschilde peer in blokjes. Sprenkel er het citroensap over.
- 5 Verwarm de oven voor op 180°C. Blancheer de pompoen en wortel kort. Maak de couscous klaar volgens de aanwijzingen op de verpakking.
- 6 Bak de sjalot met de geblancheerde pompoen, wortel en aubergine kort in wat olijfolie. Lepel er honing en kurkuma onder en kruid met peper, zout en cayennepeper.
- 7 Haal van het vuur en voeg de gehakte kruiden, de walnoten, de helft van de feta, de peer, de abrikozen en wat extra olijfolie toe.
- 8 Meng het geheel met de couscous en vul er de aubergines mee. Strooi de rest van de feta over de gevulde aubergines. Zet ze 30 minuten in de oven. Serveer met de rest van de couscous.

3 GOOD-TO-KNOWS OVER POMPOEN EN AUBERGINE

- Aubergine en pompoen zijn vruchtgroenten: we eten de vrucht van de plant. Vruchtgroenten zorgen voor kleur in je bord en passen dus perfect binnen een gevarieerde voeding.
- Pompoen is niet alleen ideaal voor herfstdecoratie, het is ook een bom van voedingsvezels, vitamine A en vitamine C. De geel-oranje kleur van pompoenen verraadt dat ze heel wat caroteen bevatten, dus ook veel vitamine A.
- Aubergine dankt zijn donkerpaarse kleur aan de aanwezigheid van het antioxidant anthocyaan. Aubergine is een van de meest caloriearme groenten, maar toch een bron van voedingsvezels en mineralen.

INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN

- 2 aubergines
- 1 peer en 1 citroen
- ½ bussel wortelen
- 300 g pompoen
- 1 sjalot
- 100 g zachte gedroogde abrikozen
- 200 g couscous
- 200 g feta
- 50 g walnoten
- 2 el honing
- 2 el gehakte peterselie
- 2 el gehakte munt
- 1 kl kurkuma en cayennepeper
- peper en zout
- olijfolie

Meer gezonde recepten vind je op www.lekkervanbijons.be/recepten.

COLOFON

REDACTIEADRES:
UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49, 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be

HOOFDREDACTIE:
Suzy Van Hoof

EINDREDACTIE:
Ann Lemaître

FOTO'S:
Lies Willaert, Stijn Knapen,
Wim Feyaerts

REDACTIEADVIESRAAD:
dr. Koen Bronselaer, prof. dr. Marie-Christine Herregods, Ann Lemaître, prof. dr. Diethard Monbaliu, Suzy Van Hoof, Clara Vanuytven, Jan Verhaeghe en prof. dr. Chris Verslype

RECLAMEREGIE:
B-Net, Bie Van Cleuvenbergen
tel. 016 63 20 65 - bie@b-net.be

PRODUCTIE EN VORMGEVING:
Decom nv - tel. 02 325 64 90
gunther.dekegel@decom.be

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:
Suzy Van Hoof, Herestraat 49,
3000 Leuven

MEER INFO OVER UZ LEUVEN:
www.uzleuven.be
algemeen nummer: 016 33 22 11

COPYRIGHT:
Overname van teksten, foto's en illustraties of gedeelten daarvan wordt toegestaan na overleg met de redactie en met vermelding van de bron.



**5800 m²
winkel-
plezier**

Afdelingen:

Baby- en kinderkleding 0-12 jaar

Tot -20% via de klantenkaart !

Zwangerschapskleding

Babyartikelen

Baby- en tienerkamers

Suikerbonen

Geboortelijsten

Speelgoed

Gadgets

Schoolbenodigdheden

Boekentassen en rugzakken



Pinterest

Openingsuren:

Ma • Di • Wo • Vr • Za :9.30 tot 18.00 uur

Zondag :9.30 tot 12.00 uur

Donderdag Gesloten

De Kinderplaneet

Baalsebaan 283

3128 Baal

tel: 016/533941 (Algemeen)

tel: 016/538570 (Geboortelijsten)

Shop Online:

www.dekinderplaneet.be

Bestel online en geniet 10% korting !

Kortingscode : magazine

1 kortingscode per klant, niet geldig op waardebonnen, nettoprijzen of promotieprijzen. Deze kortingscode is niet cumuleerbaar met deze of andere acties. Code geldig van 01/06/2016 tot 01/06/2017.



UW RUG ZIT EN SLAAPT BETER MET ONS ADVIES



Zadelstoel



Eetkamerstoel



Stahulp



Balansstoel



Relax met opstahulp



Ergonomische bureaustoel



Zadelstoel



Hoog-laag bureau



Relax met voetenbank



Maatwerk relaxzetels



Zero-gravity-positie



Relaxzetel



Salon met rugfunctie



Verstelbare lattenbodem



Ergonomisch slaapsysteem



Gratis testservice

Zorg voor je rug... 24u op 24u, je leven lang!



Kom langs in één van onze winkels voor een persoonlijk advies of vraag gratis onze brochure aan



SIT & SLEEP LEUVEN
Tervuursevest 30 - 3000 Leuven
(aan de Naamsepoort)
T 016 29 45 63
leuven@sit-and-sleep.be

SIT & SLEEP HASSELT
Genkersteenweg 299
3500 Hasselt
T 011 76 54 76
hasselt@sit-and-sleep.be

SIT & SLEEP ANTWERPEN
Ernest Van Dijckkaai 1
2000 Antwerpen
T 03 289 68 81
antwerpen@sit-and-sleep.be

www.sit-and-sleep.be