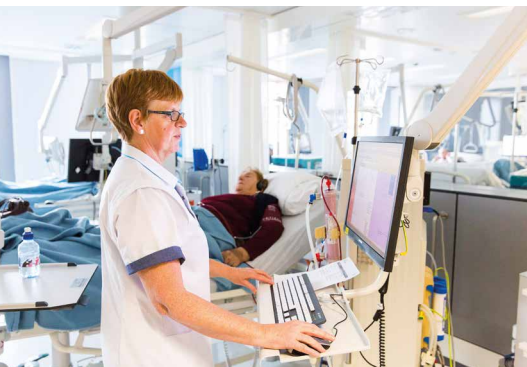




verder in dit nummer

- 5000e niertransplantatie
- De data van Theo
- Vroegtijdige zorgplanning
- Filmpjes (pre-)transplantatie
- Spreuk
- Woordzoeker
- Huidvlekjes
- Nabloeden AV-fistel voorkomen
- Het leven als 'Seenager'
- Leestip
- Dialyse op Aruba
- Nieuwe medewerkers niercentrum
- Geboortes en huwelijk
- Save the data
- Recept
- Oplossing woordzoeker

Beste lezer

We zijn blij dat we jou weer een nieuwe editie van het Dialeeskrantje kunnen voorstellen.

In dit nummer geven we jou de oorzaken van nabloeden bij de AV-fistel en enkele tips om dit te voorkomen.

Nu de zomer in aantocht is, kijken we er al naar uit om volop van het zonnetje te genieten. We mogen natuurlijk niet vergeten dat dit schadelijk is voor de huid. Daarom vertellen we jou hoe je je huid nakijkt op verdachte vlekjes en wanneer je best een arts contacteert.

Enkele collega's hebben samen met Corry, de sociaal werkster, wat uitleg gegeven over verlengde zorgplanning. Zij kunnen mogelijke toekomstige zorgnoden samen met u bespreken.

Er bestaan enkele films die beschrijven hoe het (pre-)transplanttraject verloopt. Op pagina 5 vind je enkele links terug die jou het traject helpen begrijpen.

Onze collega Nadine is voor drie maanden verhuisd naar Aruba en werkt daar tijdelijk in een dialysecentrum. Zij laat ons even meegenieten van haar ervaringen.

Tenslotte hebben we wat te vieren. De 5000e niertransplantatie in UZ Leuven is een feit!

Veel leesplezier!

Stephanie Van de Walle
Verpleegkundige niercentrum



niercentrum 2
bed 9 - 12



UZ Leuven viert 5000e niertransplantatie

Midden januari 2022 vond de 5000e niertransplantatie plaats in UZ Leuven. We feliciteren het hele multidisciplinaire team met deze mooie mijlpaal en blikken terug op enkele historische innovaties waardoor het Leuvense zorgprogramma niertransplantatie uitblinkt.

“Mede dankzij onze nauwe opvolging, neemt de gemiddelde overlevingsduur van een donornier nog altijd toe”, zegt prof. dr. Dirk Kuypers, diensthoofd nefrologie in UZ Leuven.

In UZ Leuven worden ongeveer 140 niertransplantaties per jaar uitgevoerd – goed voor een derde van alle niertransplantaties in België. Minder dan tien procent daarvan gebeurt met een nier geschonken door een levende donor. Voor donornieren afkomstig van een overledene verloopt de toewijzing via Eurotransplant. Binnen die internationale organisatie staat UZ Leuven in voor het tweede grootste niertransplantatieprogramma.

De allereerste niertransplantatie in UZ Leuven vond plaats op 4 november 1963. Bijna 60 jaar later staat de teller al op 5000. De resultaten zijn heel goed:

ongeveer 90% van de patiënten is vijf jaar na de transplantatie nog in leven. Enkele historische innovaties dragen daar waarschijnlijk toe bij.

Regionale samenwerking

Prof. dr. Dirk Kuypers, diensthoofd nefrologie in UZ Leuven: “In de jaren 80 werd de Leuvense Samenwerkende Groep voor Niertransplantatie (LSGN) opgericht. Binnen dat netwerk van 30 Vlaamse en Brusselse ziekenhuizen werd een decentraal en gemeenschappelijk klinisch opvolgingsbeleid uitgewerkt, wat toch wel visionair was in die tijd. Sindsdien worden patiënten na hun niertransplantatie in UZ Leuven nog drie maanden hier opgevolgd en vanaf dan door hun perifere behandelende nefroloog. Ze hoeven nog maar jaarlijks op controle te komen in Leuven.”

Eerste gedeelde elektronisch patiëntendossier

Om de werking binnen de LSGN te bevorderen, wordt al sinds 1991 gebruik gemaakt van een gedeeld elektronisch patiëntendossier. “Ook dat was ongezien voor die tijd. Alle LSGN-ziekenhuizen deelden de online dossiers in *real-time*, zodat belangrijke gegevens onmiddellijk konden worden doorgegeven. Begin 2010 volgde de overgang naar een volledig gestructureerd patiëntendossier in het huidige ziekenhuisbrede KWS,” licht professor Kuypers toe.

Regelmatige biopsies ter opvolging

Een derde innovatie bestaat uit het nemen van invasieve biopsies van de donornier op regelmatige tijdstippen na de transplantatie, ook voor patiënten bij wie de standaardmetingen uit bloed- en urinestalen niets abnormaals aantonen. Met die zogenaamde ‘*surveillance* nierbiopsies’ werd eind jaren 90 gestart in slechts enkele transplantatiecentra ter wereld. Professor Kuypers deed in Australië ervaring op met deze methode en sinds 2004 wordt ze in UZ Leuven routinematig toegepast. Vandaag krijgt de meerderheid van de patiënten zo’n biopsie op 3 maanden, 1 jaar en 2 jaar na de niertransplantatie. De opvolging is arbeidsintensief, maar heeft meerdere voordelen op klinisch en wetenschappelijk vlak.

Prof. dr. Kuypers: “De biopsies laten toe om vroegtijdig problemen op te sporen die niet te zien zijn via bloed- of urinestalen. Bij zo’n 16% van alle patiënten lijkt de donornier het perfect te doen op basis van metingen in het bloed en de urine, maar ontdekken we via de biopsie toch iets dat niet optimaal verloopt. We kunnen



bijvoorbeeld vroege tekenen van afstoting herkennen en tegengaan door de immuunsysteem-onderdrukkende medicatie aan te passen. Ook dankzij onze nauwe opvolging neemt de gemiddelde overlevingsduur van een donornier nog altijd toe. De laatste *surveillance* biopsie doen we 2 jaar na de transplantatie, omdat de grote meerderheid van de patiënten dan stabiel is en bijkomende biopsies geen grote klinische meerwaarde meer hebben.”

Bij zo’n 16% van alle patiënten lijkt de donornier het perfect te doen op basis van metingen in het bloed en de urine, maar ontdekken we via de biopsie toch iets dat niet optimaal verloopt.

Prof. dr. Dirk Kuypers, diensthoofd nefrologie

Grootste biobank aan stalen van getransplanteerde nieren

Hoewel de *surveillance* biopsies deel uitmaken van de standaard klinische praktijk, en dus niet worden afgenomen in studieverband, dragen ze toch bij tot lopend onderzoek.

“Jaarlijks nemen we ruim vijfhonderd biopsies af, waardoor we in Leuven beschikken over de grootste biobank ter wereld aan stalen van getransplanteerde nieren. We vragen altijd toestemming aan patiënten om hun biopsie verder te mogen gebruiken in wetenschappelijk onderzoek. De stalen kunnen bijvoorbeeld helpen om nieuwe medicijnen te ontwikkelen en af te stemmen op de individuele patiënt, wat ons weer stappen dichtert brengt bij gepersonaliseerde geneeskunde. Ook doen we veel onderzoek naar minder invasieve biomerkers die bijvoorbeeld afstoting of gevoeligheid aan bepaalde infectie vroegtijdig kunnen voorspellen. In de toekomst kunnen dergelijke biomerkers de invasieve biopsies misschien helemaal vervangen.”

De data van Theo

Ik ben geboren op 5 januari 1939, de dag voor Driekoningen, de dag dat de drie mannen op bezoek gingen bij Jezus in de stal in Bethlehem. Op 6-jarige leeftijd heb ik, na een bezoek aan een circusact, geprobeerd om op een kabel te wandelen. Resultaat: neergestort van 7 meter hoogte. Mijn uithuizigheid was plotseling gedaan in Nessonvaux, ik logeerde bij een tante van mijn moeder, Emma. Maar de oplossing op het vorige was een verblijf van drie jaar in Wenduine in Villa Vergeet-mij-nietje.

Mijn vader Albert had TBC waardoor al het voorgaande.

Op 24 december 1951 is hij op de verjaardag van mijn moeder overleden. Ik ben opgegroeid als een eenzaat en mocht geen inspanningen doen. Niet fietsen of voetballen. Ik had geen jeugdvrienden en werd opgevoed in een glazen kastje, moest leven als een paria. Er werd vastgesteld dat ik hoogbegaafd was met een hoog IQ-coëfficiënt omdat ik nooit heb moeten leren studeren, ik had een sterk visueel geheugen. Met die redenen heb ik de studie Latijn-Grieks aangevat. Maar als puntje bij paaltje kwam was na 4 jaar het liedje uitgezongen.

Toch heb ik, na het behalen van het diploma als A2-technicus, een loopbaan bij de luchtmacht aangevat als laborant voor het oppuntstellen van het LN-3 navigatiesysteem.

Ondertussen ben ik getrouwd met ons Frieda in 1963. Na het verwerven van een riante bungalowwoning in Haasrode was onze verbintenis vruchtbaar en werden wij beloond met 3 gezonde dochters en een zoon. Op hun beurt stichten zij een gezin met als resultaat dat we 10 kleinkinderen hebben.

Op latere leeftijd is er vastgesteld dat ik nog een talent had op sportief gebied. Ik was een geducht tegenstrever in racketsporten zoals badminton, pingpong, tennis en paddeltennis, voetbal en volleybal en heb dit mezelf aangeleerd.

Na een loopbaan van 35 jaar werd ik op rust gesteld.

Mijn levensweg was als een schilderij met als achtergrond een mistigheid van donkere tijden en met als voorgrond de uitbouw van de clan en familie Verheyden. Maar het schilderij is nog niet af, want wij werden verblijd met 3 achterkleinkinderen op korte tijd. Maar alles is geen zonneschijn.

Op vlak van gezondheid was ‘het niet alles’. Door een onzorgvuldig voedingspatroon heb ik ouderdomsdiabetes ontwikkeld en door de medicatie werd mijn nierfunctie belast. Na in het zorgtraject van suikerziekte en nierfalen beland te zijn, ben ik terechtgekomen in de nierdialyse als spookwereld. Maar uiteindelijk heb ik moeten vaststellen dat, door het verplegend personeel van de nierdialyse, de toekomst nog leefbaar is geworden. De datum van het begin van de nierdialyse is gekend, maar het eindpunt is een vraagteken. Het schilderij is bijna droog ... en af.

Theofiel Verheyden

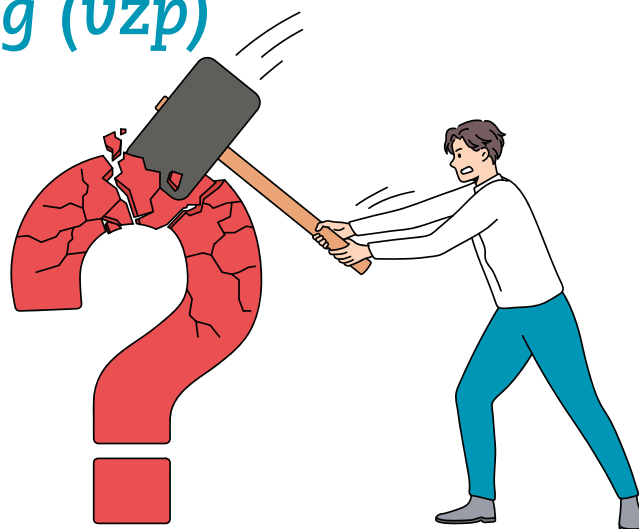


Vroegtijdige zorgplanning (vzp)

Wat als ...

- de trappen in mijn huis binnenkort een probleem worden?
- ik de moed verlies en me zorgen maak over een mogelijk volgend medisch probleem?
- mijn mantelzorger volgende maand onverwacht opgenomen moet worden?

....



Het zijn vragen die je vandaag misschien weleens bezighouden en waar je misschien niet direct een antwoord op weet. Een dialysebehandeling kan een reden zijn om hierbij stil te staan. Ook omdat je misschien niet veel verbetering meer ziet.

Het is daarom goed om je vragen te stellen over mogelijke toekomstige zorgnoden en hoe jij de oplossingen hiervoor ziet. We noemen dit **Vroegtijdige Zorgplanning (VZP)**.

Deze vragen kunnen heel uiteenlopend zijn, herken je iets in volgende voorbeelden?

- Kunnen mijn nieren nog herstellen? Zal ik in de toekomst mijn werk opnieuw kunnen opnemen en blijven combineren met de dialyse of na transplantatie?
- Mijn echtgenote heeft geheugenstoornissen, hoe moet dat als ik haar niet meer alleen kan laten als ik naar de dialyse moet komen?
- Ik wil mijn kinderen in de toekomst zo weinig mogelijk belasten met mijn zorg. Kan ik al stappen nemen om, op het moment dat ik dat wens, opgenomen te worden in een woonzorgcentrum?
- Ik voel me meer en meer beperkt in mijn mogelijkheden en vraag me soms af of ik nog zou kiezen voor bijkomende therapie zoals bijvoorbeeld reanimatie of een operatie moest er zich een bijkomend medisch probleem stellen?

- Ik denk eraan om mijn lichaam na mijn overlijden af te staan voor de wetenschap, moet ik hier iets voor ondernemen?
- Wat is er mogelijk als ik thuis, bij mijn familie, zou willen overlijden?

Wij, het VZP-team van de dienst nefrologie, willen hier samen met jou en jouw familie over nadenken en jouw vragen bespreken omdat we weten dat dit toekomstige crisismomenten makkelijker kunnen maken. Je zult ons team dan ook leren kennen in de eerste weken na de start van de dialyse tijdens een bezoek aan de dialyse. Je kunt natuurlijk op vraag ook altijd een beroep op ons doen. We willen graag deze weg met jou afleggen.

Hieronder laten we jou alvast kennismaken met enkele teamleden en hun ideeën.

Zelfs na zoveel jaar dienst pakken de verhalen van de patiënten me nog altijd. Ik hoop dat ik hen kan laten voelen dat ze er niet alleen voor staan. Ook voor moeilijkere thema's maak ik graag tijd.

Ik merk dat jongere patiënten zich comfortabeler voelen om te praten over het levenseinde.

Rachel Vaes, dialyseverpleegkundige



De installatie van handgrepen, badhulpmiddelen en thuiszorg stelden de opname in een woonzorgcentrum voorlopig nog uit. Gelukkig hebben we erover gepraat toen alles nog vrij goed ging. Het plotse overlijden van Walters echtgenote zorgde al voor voldoende moeilijke emoties.

Corry, sociaal werkster



VZP gaat niet enkel over afscheid en pijn. Het gaat over nadenken over later. Het geeft hiermee de kans om in rust belangrijke beslissingen te nemen om jou en nabestaanden te ondersteunen. Het is eigenlijk iets wat iedereen aanbelangt, vind ik.

Lina, dialyseverpleegkundige



Voel je vrij om naar het VZP-team te vragen bij jouw volgend dialysebezoek als je vragen hebt.

Eind vorig jaar lanceerde de FOD Volksgezondheid ook een interessante en overzichtelijke website over dit thema. Surf zeker ook eens naar www.mijnoudedag.be.

Informatiefilmpjes over het (pre-)transplanttraject

We brengen graag enkele informatiefilmpjes onder de aandacht voor patiënten die het traject beschrijven voor en na een transplantatie.

Je kunt deze terugvinden via volgende via:

<https://www.uzleuven.be/nl/niertransplantatie>

<https://www.uzleuven.be/nl/filmpjes-over-leven-na-een-transplantatie>

Als je problemen hebt bij het openen van deze link, vraag gerust wat hulp tijdens de dialyse.



Spreuk

“Wie durft te verdwalen, vindt nieuwe wegen.”



Woordzoeker

G	V	G	K	N	G	N	E	D	E	O	L	B	A	N	G	C	E
E	I	T	A	T	N	A	L	P	S	N	A	R	T	R	E	I	N
X	N	N	O	Q	T	G	X	Z	Z	F	F	B	V	C	X	X	D
E	W	G	L	P	R	E	T	R	A	N	S	P	L	A	N	T	A
C	F	P	Z	L	N	H	Y	K	X	S	W	K	Z	F	I	G	P
H	J	W	B	T	O	P	F	D	E	U	T	X	J	W	N	S	I
H	J	K	I	P	H	E	Y	E	G	C	W	J	V	I	Y	I	G
R	J	O	R	C	P	L	V	K	E	P	P	J	V	Q	L	V	M
N	C	Q	S	M	C	R	N	J	V	L	V	O	G	I	O	W	E
Q	G	Y	O	O	S	S	A	A	O	D	D	U	E	T	I	V	N
A	D	I	E	D	N	R	B	W	C	R	E	T	I	R	O	Q	T
Y	R	V	A	M	T	U	T	M	E	Y	C	P	F	P	W	Z	V
P	R	S	G	Y	R	N	N	V	U	J	H	I	F	L	J	D	L
T	B	A	U	A	J	W	U	Q	J	T	C	Y	O	Y	Z	W	E
W	F	I	E	T	S	E	N	M	A	K	E	R	K	M	D	P	K
T	C	N	U	J	D	A	O	S	I	Q	J	P	X	R	L	K	J
B	U	N	V	A	N	T	I	S	T	O	F	F	E	N	D	D	E
Y	P	Z	U	N	K	J	J	J	O	T	T	N	E	P	O	L	S

- ADJUNCT
- FIETSENMAKER
- NABLOEDEN
- PRETRANSPLANT
- ANTISTOFFEN
- KOFFIE
- NIERTRANSPLANTATIE
- TRAJECT
- ARUBA
- LOPEN
- PIGMENTVLEKJES
- VERDOVING

Huidvlekjes

Wanneer een huidvlekje kwaadaardig is, wordt het een maligne melanoom genoemd. Het is belangrijk om het verschil tussen een moedervlek of een melanoom te herkennen omdat een vroege opsporing belangrijk is voor een succesvolle behandeling. Melanoom betekent letterlijk 'zwart gezwel'. Het is een vorm van huidkanker die ontstaat uit de pigmentcellen van de huid. Omdat pigmentcellen overal voorkomen, kan een melanoom ook overal op de huid ontstaan. Bij een dik melanoom kunnen er uitzaaiingen naar de lymfeklieren zijn. Bij twijfel kun je best het huidvlekje zo snel mogelijk door een arts laten beoordelen.

Hoe zie je het verschil tussen een moedervlek en een melanoom?

Gewone pigmentvlekken en melanomen zien er niet hetzelfde uit: er zijn verschillen in afmeting, vorm, randen en kleur. Een handig middel om deze kenmerken te onthouden is de Amerikaanse ABCD-regel: **A**symmetry, **B**order, **C**olor en **D**iameter.

We raden aan om een arts te raadplegen als een van jouw vlekken deze kenmerken vertoont, meer bepaald als een vlek een verandering in afmeting, vorm en kleur vertoont, zijn symmetrie verliest of verschillende kleuren begint te krijgen. Dat geldt ook als een van je vlekjes klachten geeft van jeuk, pijn, roodheid, zwelling, verharding of verzachting. Ook een snelle verandering op de huid, een nieuwe gepigmenteerde band onder de nagel of iets wat onder de nagel groeit, is een reden om een arts te raadplegen.

A Asymmetrie Gewone pigmentvlekken zijn symmetrisch: wanneer je een lijn door het midden van de vlek trekt, is de ene helft het spiegelbeeld van de andere. Sommige vroege melanomen zijn asymmetrisch: de helften zijn niet gelijk.

B Border of boord Gewone pigmentvlekken zijn glad, rond of ovaal afgegrensd. Vroege maligne melanomen hebben vaak onregelmatige randen met inkepingen.

C Color of kleur Gewone pigmentvlekken hebben meestal één regelmatige kleur. Kleurschakeringen met verschillende tinten bruin en zelfs zwart, roze,

rood en wit zijn vaak een eerste teken van melanoom.

D Diameter Moedervlekken met een doorsnede tot 6 mm zijn meestal onschuldig, een moedervlek groter dan 6 mm is een reden om op te letten. Maar een moedervlek die alleen maar groter is geworden zonder dat ze een van de andere veranderingen (A,B of C) heeft, is meestal onschuldig

Aan de ABCD-regel wordt ook nog wel eens de E toegevoegd:

E Evolution (evolutie, groei) of **elevation** (verheven gedeelten) 'Evolutie' betekent dat er een verandering optreedt in de moedervlek. Soms wordt aan de letter E ook de verklaring 'elevation' gekoppeld: dit geeft aan dat een (deel van) de moedervlek gaat uitsteken boven de omgeving

Goedaardig

Goedaardige pigmentvlekken zijn symmetrisch, rond of ovaal met een gladde rand en hebben meestal één regelmatige kleur.

Kwaadaardig

Maligne melanomen hebben soms ongelijke helften, de randen zijn vaak



onregelmatig, ze hebben vaak verschillende kleurschakeringen en ze zijn dikwijls groter dan 6 mm in doorsnede.

Wanneer heb je een verhoogd risico?

- X** Als je eerder al een melanoom hebt gehad.
- X** Als je familieleden hebt die een melanoom hebben gehad. Het risico neemt toe naarmate meer familieleden een melanoom hebben gehad.
- X** Als je onregelmatige en heel veel pigmentvlekken hebt.
- X** Als je een heel lichte huidskleur hebt, gemakkelijk verbrandt in de zon en moeilijk of niet bruint. Iemand met die kenmerken heeft ook vaak sproetjes en blond of rood haar.
- X** Als je vaak fel verbrand bent geweest door de zon. Vooral zonnebrand op kindertijd is een risicofactor.

Wat je moet onthouden: vermijd zonnebrand, vooral bij kinderen en bij mensen met een gevoelig huidtype.

Enkele tips om je te beschermen tegen de zon:

- ✓ Bescherm je huid tijdens je hobby- of sportactiviteiten in de buitenlucht.
- ✓ Draag een T-shirt en een hoed met brede rand.
- ✓ Gebruik een aan je huidtype aangepaste zonnecrème (altijd minstens beschermingsfactor 30, bij voorkeur beschermingsfactor 50).
- ✓ Kies een zonnecrème die ook de UV-Astralen tegenhoudt.
- ✓ Denk eraan dat deze zonnecrèmes nog wel UV-stralen doorlaten. Ze vormen dus geen ondoordringbare laag waarmee je eindeloos mag zonnen.



- ✓ Breng de zonnecrème voldoende dik en op regelmatige tijdstippen aan (bijvoorbeeld om de twee uur).
- ✓ Smeer je na een zwembeurt zeker opnieuw in.
- ✓ Houd een siësta! Tussen 12 en 16 uur (zomertijd) is de UV-straling het sterkst. Programmeer de buitenactiviteiten 's morgens voor 12 uur of in de namiddag na 16 uur.
- ✓ Vermijd het gebruik van een zonnebank.
- ✓ Denk eraan dat er hoog in de bergen meer UV-straling is dan op zeeniveau. Houd er ook rekening mee dat je op het water of in de sneeuw gemakkelijker verbrandt omdat een deel van de UV-stralen weerkaatst wordt. In de bergen, op het water en in de sneeuw is een goede bescherming dus heel erg nodig.
- ✓ Kinderen en tieners moet je extra beschermen. Ook als je ze insmeert met een zonnebrandmiddel mogen kinderen niet de hele dag in de zon komen. Gebruik beschermende kledij en laat je kinderen niet in hun blootje in de zon lopen. Vergeet je kind niet te beschermen bij schoolreizen, sportdagen of (school)kampen. Als je zelf het goede voorbeeld geeft, wordt bescherming tegen de zon voor kinderen meer vanzelfsprekend.

Als je veranderingen in bestaande moedervlekken of in het litteken opmerkt, of als er nieuwe moedervlekken ontstaan, maak dan een afspraak bij uw arts of dermatoloog.

Bron: UZ Leuven-brochure voor patiënten 'Pigmentvlekken: bescherming en zelfonderzoek'

Nabloeden via de AV-fistel voorkomen

Na dialyse wordt er geprobeerd een efficiënte bloedstolling ter hoogte van de prikgaatjes te bekomen. Een verlengde bloedstolling kan verschillende oorzaken hebben. De medicatie die toegediend wordt om het stollen tijdens dialyse tegen te gaan kan bijvoorbeeld te hoog zijn, er kan een stenose aanwezig zijn in de fistel dat verhoogde druk geeft, ... De nefroloog volgt dit mee op.

Het afknellen van de AV-fistel is altijd te mijden. Hierdoor kunnen er stenoses of zelfs tromboses gevormd worden in de fistel.

Een **stenose** is een vernauwing in het bloedvat, een **trombose** ontstaat als er klontmateriaal aanwezig is die de fistel verstopt. Je zult dit merken aan de thrill over de fistel. Bij een stenose zal de thrill verminderen. Bij een trombose zal de thrill volledig verdwijnen. De chirurg of de radioloog moet het bloedvat dan weer verwijden of de klont verwijderen.

Een goede bloedstroom moet altijd gegarandeerd te worden. Je mag dus niet te hard, maar ook niet te zacht afduwen. Hierdoor verkiezen we manueel afduwen boven de klemmen.

Een pleister wordt aangebracht om de prikgaatjes te beschermen tegen infectiegevaar totdat zich een korstje heeft gevormd. Het inkleven van een kompres wordt hierdoor tot een minimum herleid en er kan veel hygiënischer gewerkt worden. Als na een kwartier afduwen de aanprikplaats nog altijd bloedt, mag overgestapt worden naar een TipStop.

Een gewatteerd kompres mag altijd over de pleister aangebracht worden als jou dit een veiliger gevoel geeft.

Specifieke tips:

- Manueel afdrukken geniet de voorkeur.
- De fistelarm mag na dialyse zo weinig mogelijk gebruikt worden. (Oppassen bij rechtkomen, schoenen en/of jas aantrekken ...)
- Verwijder de pleister voorzichtig ongeveer vier uur na de dialyse.
- Bij problemen met het verwijderen van de pleister kan Remove® gebruikt worden.
- Als er Tip-stops® werden geplaatst, moeten deze ook verwijderd worden vier uur na dialyse om infectie te vermijden.
- Nabloeden thuis:

Als de prikgaatjes weer gaan bloeden duw je het prikgaatje licht af, bij voorkeur met een steriel compres of met een zuivere zakdoek. Wij adviseren jou om dit minimaal 15 minuten onafgebroken te doen, totdat het prikgaatje niet meer nabloedt. Als het bloeden niet stopt, neem je contact op met het dialysecentrum of de nefroloog van wacht.

Stephanie Van de Walle, verpleegkundige niercentrum

Het leven als 'Seenager'

Beste leeftijds- en andere genoten,

Ik heb net ontdekt dat ik tot een hippe leeftijdsgroep behoor! Ik ben een 'Seenager' of Senior teenager. Wat is daar mooi aan?

- ✓ Ik heb alles wat ik ooit wilde als tiener (weliswaar pas 50 - 60 jaar later).
- ✓ Ik hoef niet naar school of naar mijn werk te gaan.
- ✓ Ik krijg elke maand een uitkering(ske).
- ✓ Ik heb een rijbewijs en een eigen auto.
- ✓ Mijn identiteitskaart laat mij toe in alle bars en wijnwinkels binnen te stappen om alcoholische dranken te kopen. Alleen laat mijn pensioentje dat niet toe. Mijn lever evenmin ...
- ✓ De mensen met wie ik uitga, hoeven niet meer bang te zijn om zwanger te worden.
- ✓ De meesten zijn nergens nog bang voor, ze hebben al geluk zo lang te leven. Ze denken dat het geluk nog wel even aan hun kant zal staan.
- ✓ Ik heb geen acne meer.

Het leven is goed!

Ook jij zult je intelligenter voelen na het lezen van deze tekst, als je zelf een 'Seenager' bent.

Mijn hersenen zijn wat trager omdat ze zoveel weten, een beetje zoals een pc waar je (te) veel in opgeslagen hebt.

Wetenschappers geloven dat al deze kennis je slechthorend maakt door de druk dat dit veroorzaakt op je binnenoor. Ze zouden beter uitzoeken hoe ze hoorapparaten minder duur kunnen maken.

Soms ga ik naar een andere kamer om iets te halen en als ik er ben, denk ik alweer aan iets anders en weet ik niet meer waarvoor ik hier kwam. Het is geen echt geheugenprobleem, het is een manier van de natuur om ouderen meer te doen stappen.

'Stappen is goed voor de gezondheid', zegt mijn dokter.

Ik heb wel meer vrienden waar ik dit naartoe zou sturen, maar nu kan ik me even al hun namen niet meer herinneren.

Dus, stuur dit a.u.b. naar uw vrienden, misschien zijn ook enkele van mijn vrienden uw vrienden?

Groetjes ...

P.S. hoe is jouw naam ook weer?

Alexis Illiaens

Leestip

Dag iedereen,

Deze keer wil ik het hebben over een Vlaamse schrijver van misdaadromans: Toni Coppers.



Hij werd vooral bekend door zijn serie rond de Antwerpse commissaris Liese Meerhout.

Hij debuteerde eigenlijk met literaire reisbrieven. In 2005 begon hij met hilarische verhalen.

In 2008 maakte hij zijn debuut als volbloed thrillerschrijver met 'Niets is ooit', het eerste deel van een nieuwe thrillerreeks rond Liese Meerhout. Hij kreeg dat jaar een nominatie voor de Hercule Poirotprijs. In 2014 won hij die prijs voor zijn boek 'Dood water'. Daarna haalde hij de Hercule Poirot prijzen binnen voor 'De vleermuismoorden', 'De hondenman' en 'De jongen in het graf'. In 2018 ontving hij voor zijn laatste boek de langzullenwelezen trofee, een prijs uitgereikt door de VRT.

De Liese Meerhout-reeks werd trouwens verfilmd in opdracht van VTM.

Het meisje dat de twee kampen overleefde

Het meisje dat de twee kampen overleefde, een waargebeurd verhaal, werd eerder uitgegeven onder de titel 'Cilka's keuze'. Een ontroerend verhaal over hoe een 14-jarig meisje haar gevangenschap overleeft.

Julienne



Dialyse op Aruba

Bon dia (goedemorgen), bon tardi (goedemiddag),

De eerste maand dialyse op Aruba zit er op. Ondertussen ben ik het wat gewoon. Het was wel even wennen. Hetzelfde, maar toch ook weer helemaal anders. Andere gewoonten, andere dialyse-infrastructuur (wat versleten maar schoon, ook al loopt er al eens een gigantische kakkerlak voorbij tijdens de ochtend-dienst en ligt er een dode leguaan voor de deur), verkeer, cultuur, klimaat (zalig gewoon!). Het ziekenhuis ligt op twee minuten van een prachtig strand en het zeewater is heerlijk van temperatuur.

In één zin wordt zowel Papiaments, Spaans, Engels, Portugees en Nederlands gesproken. Mijn Engels gaat er spijtig genoeg niet veel op verbeteren. Dus iedereen verstaat iets, maar meestal niet alles en dan schakelt men maar over op een andere taal. Op de weinige vrije dagen is het genieten van het prachtige weer en het verkennen van het niet zo grote eiland met toch hele mooie plekjes. Een blokje rond lopen (vooral in het binnenland waar ik verblijf) is op eigen risico door de loslopende honden. Het advies is een stok of stenen meenemen. Met Annelien (dr. van der Veen, nefroloog) ben ik al naar de salsales geweest. Zondagochtend om 6.30 uur is er meestal een wandeling met dialysecollega's. Zowel Arubaanse als Nederlandse. Zelfs ik, die niet van vroeg opstaan hou, kom ervoor uit mijn bed.



De verschillen op het vlak van dialyse zijn onder andere geen online priming, starten met bloed in plaats van fysiologisch water, katheters verzorgen met steriele handschoenen en veld (er zijn geen setjes) katheterpoort wordt altijd verzorgd met Fucidine® en Mepore® (terug zelf zakjes maken). Bij het afsluiten wordt de punctieplaats altijd manueel afgeduwd met niet-steriele Spongostan® en een in-8-gevouwen niet-steriel compres. Meestal duwt de patiënt zelf af. Soms één voor één en dat werkt. Er wordt ook niet ontsmet bij het verwijderen van de fistelnaalden. Ladder prikken ze met metalen naalden (meestal zonder knelband) en de uitzonderlijke button-hole met een korte katheternaald. Er is weinig nabloeden en weinig huidirritatie. De dialyse-uren wisselen tussen de drie à vier uur. De patiënten nemen zelf een deken mee. Soms komen de dialysepatiënten gewoon een keertje niet.

Wondzorg gebeurt niet op de dialyse-afdeling, maar op afspraak in de polikliniek. Er is één antiek bed, voor de rest allemaal zetels al of niet in hoogte verstelbaar afhankelijk van de leef-

tijd (van de zetel). Eén keer per week worden de oude Fresenius toestellen met javel gesteriliseerd (de andere dagen met hitte). Oppassen dus voor witte plekkjes op het blauwe pakje. De techniekers zouden in shock zijn bij het zien van de technische ruimte. Maar het werkt blijkbaar.

Nog een paar weetjes: je wordt hier door de Arubaanse collega's met zuster aangesproken, beroepskledij wordt hier niet gewassen, daar moet je zelf voor zorgen. Er is geen cafetaria, er zijn geen pennen, weinig papier, geen gele afvalbakken voor de bloedlijnen deze gaan in een rode plastic zak, geen bestek en heel koude airco. Het is dus best comfortabel werken in campus Gasthuisberg.

Voila, dit geeft een ruwe schets wat dialyseren op Aruba inhoudt. Tess zal dit zeker herkennen!

Vele warme en zonnige groetjes vanuit Aruba!

Zuster Nadine



Nieuwe medewerkers niercentrum



Camille Gillekens

Hallo, ik ben Camille (uitgesproken als Kamie).

Na een jaar op de afdeling nefrologie te hebben gewerkt, ben ik enorm blij dat ik vanaf nu het dialyseteam mee mag komen versterken.

Naast mij op de foto staat Patricia, al bijna 10 jaar mijn huisdier.

Als je mij niet in het niercentrum tegenkomt, kan je mij af en toe eens op het golfterrein terugvinden.

Vele groetjes en we spreken elkaar snel!



Elien Mathues

Ik ben Elien, 22 jaar en afgestudeerd in juni. Ik heb als student ook stage gelopen in het niercentrum. Hierdoor was mijn motivatie om hier te komen werken na mijn studies enorm groot.

Naast het werk ben ik vaak te vinden tussen de paarden, bij vrienden of ben ik aan het wandelen met mijn hondje. Daarnaast ben ik ook altijd te vinden voor een reisje.



Sofie Goossens

Hallo allemaal!

Ik ben Sofie en ik werk sinds augustus 2021 in het niercentrum.

Misschien heb je mij ondertussen al

eens zien rondlopen tijdens de dialyse en moest dat niet zo zijn, zal je mij zeker nog wel leren kennen. Ik ben in februari 23 jaar geworden en ben dus meteen na mijn afstuderen hier beginnen werken en daar heb ik nog geen spijt van!

Ik woon zelf in het centrum van Leuven samen met mijn vriend Seppe. Aangezien dat zo dicht bij het ziekenhuis is, kom ik elke dag met de fiets, door wind en weer, maar daar word ik goed wakker van 's morgens.

Verder ga ik ontzettend graag op reis! Ik zou graag zo veel mogelijk landen zien en zo ver mogelijk reizen. Sneeuw- of zovakanties, ik doe het allemaal graag. Daarnaast spendeer ik graag tijd met mijn vrienden en familie. Hopelijk tot binnenkort!

Groetjes, Sofie



Phedra Desmedt

Hallo! Ik ben Phedra, 22 jaar en kom uit Scherpenheuvel-Zichem. In mijn vrije tijd ga ik vaak lopen of

wandelen met mijn hond en ben ik graag omringd door familie of vrienden. Na mijn studies heb ik ervoor gekozen om meteen te beginnen werken in het niercentrum. Ik was geboeid door het technische aspect van dialyse, in combinatie met het steeds terugkerende contact met de patiënten. Ik heb nog geen seconde spijt gehad van deze keuze! Elke dag is anders, ik blijf bijleren en nieuwe uitdagingen aangaan en daarbovenop ben ik in een supertof team beland! Ik vind het ook heel leuk om de patiënten stilaan beter te leren kennen en luister graag naar alle verhalen. Tot snel!



Inge Plaetinck

Hallo, mijn naam is Inge Plaetinck. Ik begon op het einde van vorige zomer te werken in het niercentrum samen met drie jonge collega's. Ik woonde 42 jaar aan de kust en werkte er 18 jaar op acute diensten in het ziekenhuis 'Oostkust' te Knokke-Heist. Na m'n verhuis naar Leuven, ging ik aan de slag op de medische dienst van MPI ave Regina in Lovenjoel, waar ik ook werkte op de crisisdienst voor jongeren met een gedragsproblematiek. In het coronajaar kreeg ik steeds meer medische taken en ook het werken in het vaccinatiecentrum wakkerde m'n oude passie voor het verplegen aan. Dus werd het tijd om nieuwe wegen te bewandelen. Ik zocht een job met verantwoordelijkheid, autonomie en veel patiëntencontact. Zo kwam ik dus terecht in het niercentrum. Met heel veel enthousiasme en inzet, en dankbaar voor het opleidingstraject dat ik hier mag volgen met de vele deskundige en geduldige collega's.

Ik woon aan de voet van campus Gasthuisberg, in Egenhoven, en ben fiere moeder van twee dochters en 'bommie' van twee kleinzoonjes. Ik probeer in m'n vrije tijd te bewegen door fitness, fietsen en wandelen met de hond te combineren. En dat nodig, want m'n man en ik houden ook van goed eten en drinken :)

Verder werk ik graag in de tuin en kweek ik eigen groenten en fruit. Ik hou ook van muziek, dansen en lezen ... tijd tekort dus.

Ik hoop alvast nog jaren goede zorg te kunnen geven als lid van deze fijne ploeg.

Geboortes



➤ **Lena**

Op 21 juli 2021 werd verpleegkundige Sonja Sempels de trotse oma van Lena.



◀ **Rayan**

Op 29 december 2021 werd Rayan geboren, het zoontje van adjunct-hoofdverpleegkundige Soad.



➤ **Loek**

Op 27 januari 2022 zag Loek het levenslicht, de achterkleinzoon van patiënte Yvette Gordts.

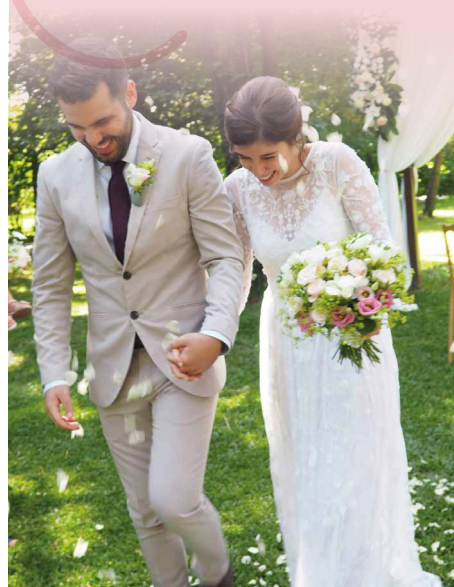


Sue

Op 4 maart 2022 kreeg collega Ine Durinckx een flinke kleinzoon Sue.

Huwelijk

Op 19 september 2021 stapte verpleegkundige Beatriz in het huwelijksbootje.



Save the date!

11 oktober 2022:

infoavond nefrologie

Meer info volgt.

Oplossing woordzoeker

G	V	G	K	N	G	N	E	D	E	O	L	B	A	N	G	C	E
E	I	T	A	T	N	A	L	P	S	N	A	R	T	R	E	I	N
X	N	N	O	Q	T	G	X	Z	Z	F	B	V	C	X	X	D	
E	W	G	L	P	R	E	T	R	A	N	S	P	L	A	N	T	A
C	F	P	Z	L	N	H	Y	K	X	S	W	K	Z	F	I	G	P
H	J	W	B	T	O	P	F	D	E	U	T	X	J	W	N	S	I
H	J	K	I	P	H	E	Y	E	G	C	W	J	V	I	Y	I	G
R	J	O	R	C	P	L	V	K	E	P	P	J	V	Q	L	V	M
N	C	Q	S	M	C	R	N	J	V	L	V	O	G	I	O	W	E
Q	G	Y	O	O	S	S	A	A	O	D	D	U	E	T	I	V	N
A	D	I	E	D	N	R	B	W	C	R	E	T	I	R	O	Q	T
Y	R	V	A	M	T	U	T	M	E	Y	C	P	F	P	W	Z	V
P	R	S	G	Y	R	N	N	V	U	J	H	I	F	L	J	D	L
T	B	A	U	A	J	W	U	Q	J	T	C	Y	O	Y	Z	W	E
W	F	I	E	T	S	E	N	M	A	K	E	R	K	M	D	P	K
T	C	N	U	J	D	A	O	S	I	Q	J	P	X	R	L	K	J
B	U	N	V	A	N	T	I	S	T	O	F	F	E	N	D	D	E
Y	P	Z	U	N	K	J	J	J	O	T	T	N	E	P	O	L	S

- ADJUNCT
- FIETSENMAKER
- NABLOEDEN
- PRETRANSPLANT
- ANTISTOFFEN
- KOFFIE
- NIERTRANSPLANTATIE
- TRAJEET
- ARUBA
- LOREN
- PIGMENTVLEKJES
- VERDOIVING

RECEPT



Op 2 februari was het lichtmis. Naar traditie worden er dan pannenkoeken gegeten. Bij deze geef ik jullie een variant op het traditionele recept:

Yoghurtpancakes met appel:

Ingrediënten (2 personen):

- 75 g bloem
- 1 ei
- 1 koffielepel bakpoeder
- 150 g Griekse yoghurt
- ½ koffielepel honing
- 1 appel (in plakjes)
- Ahornsiroop
- Olie/vloeibare vetstof

Bereiding

- Mix de bloem samen met het ei, het bakpoeder, de yoghurt en de honing tot een glad beslag.
 - Verwarm de vetstof in een koekenpan. Schep er 3 eetlepels van het beslag in en leg er een plakje appel op. Bak het pannenkoekje aan beide kanten goudbruin. Doe hetzelfde met de rest van het beslag en de appelplakjes.
 - Serveer de appelpannenkoekjes met ahornsiroop.
- Kim Mees, diëtiste

Deze nieuwsbrief werd opgesteld door het niercentrum in samenwerking met de dienst communicatie.

Niercentrum UZ Leuven
Tel.: 016 34 46 53
Fax: 016 34 45 77
e-mail: hemodialyse@uzleuven.be
www.uzleuven.be/hemodialyse

Verantwoordelijke uitgever:
UZ Leuven, Herestraat 49, 3000 Leuven

