

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandelijks
jg 33 - maart-april-mei 2017



**WAT NA DE SHOCK?
POSTTRAUMATISCH
STRESSSYNDROOM**

**AFKICKEN VAN
NEUSSPRAY**

**ZIN OF ONZIN?
HPV-VACCIN**

**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



30 DORP IN DE STAD

Gesignaleerd in de koffieshop:
Marieke Vervoort en hond Zen.



10

AFKICKEN VAN NEUSSPRAYS

Tips om af te kicken en de verslaving te voorkomen.



12

AMBULANCE IN DE LUCHT

Straffe cijfers over de helihaven.



16

POSTTRAUMATISCH STRESSSYNDROOM

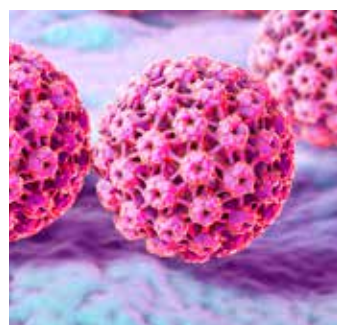
Wat na de shock? Als beelden blijven terugkomen in je hoofd.



20

DIEPE HERSENSTIMULATIE BIJ PARKINSON

Elektroden in de hersenen als therapie.



24

5 X HPV

Wat je moet weten over het humaanpapillomavirus.



27

COLUMN

Radiomaker Jan Hautekiet over bergen, gasten en Gasthuisberg.

EN VERDER

06

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven.

15

COLUMN

Pastor Lucas over de troost van een kater.

28

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven.

38

RECEPT

Lentesoepje met groene asperge.

CONTACT

REDACTIEADRES

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



Like ons op
facebook.com/uzleuven







HIGHTECH

IN HET NIEUWE OKA

Zes jaar lang duurde de renovatie en vernieuwing van het operatiekwartier in campus Gasthuisberg. Met zijn 33 zalen op 9 713 m² is het operatiecomplex van UZ Leuven nu het grootste van België. Complexe ingrepen zijn voortaan makkelijker uit te voeren dankzij schermen met 3D-beelden, routenavigatie, robotchirurgie en software om endoscopische ingrepen op afstand te volgen. In de toekomst komen alle chirurgische activiteiten van andere campussen naar campus Gasthuisberg, waardoor er extra ruimte nodig was. Een uitgelezen kans om hoogtechnologische zalen te bouwen, zodat het ziekenhuis ook in de toekomst topchirurgie kan verzekeren. Niet alleen het OKa, maar ook de postanesthesie-zorgafdeling (PAZA) van UZ Leuven werd vernieuwd en uitgebreid.



PRETTIG GESTOORD

Een groepje prettig gestoorde, wat haveloze muzikanten lijkt zo wegge- lopen uit een film van Fellini. Eenzaam op het donkere strand blijven ze vol overtuiging spelen, tegen beter weten in. De magisch-realistische sfeer van deze ets is tekenend voor kunstenaar Pol Spelmans, die in de lente een reeks werken tentoonstelt in campus Gasthuisberg. Behalve etsen toont Spelmans ook een reeks aquarellen en schilderijen. “Het verweven van droom en werkelijkheid is vaak een bron van inspiratie voor mij”, vertelt hij. Elke twee maanden krijgen nieuwe kunstenaars de kans om hun werken te presenteren in de bezoekersgang van cam- pus Gasthuisberg. Pol Spelmans is te zien van 3 april tot 2 juni 2017.

Check ook de andere geplande tentoonstellingen van Kunst in het ziekenhuis: www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis.

WIFI IN HET ZIEKENHUIS



Vroeger moest je inloggen met een wachtwoord, vandaag is er open wifi voor patiënten en bezoekers in het ziekenhuis. Op dit moment is er nog geen dek- king voor alle locaties, maar de komende jaren zal er gewerkt worden aan een optimaal wifibereik voor de meeste plaatsen in het ziekenhuis. Je vindt het netwerk terug onder de naam ‘UZLeuven-gast’.

NIEUW

CONSULTATIE MENOPAUZE



UZ Leuven heeft sinds kort een menopauze- consultatie waar alle vrouwen, ongeacht hun leeftijd, terecht kunnen voor persoon- lijk advies. Een speciaal opgeleide menopauzeconsulente geeft niet alleen advies, ze gaat ook na of er bijvoorbeeld sprake is van een verhoogd risico op car- diovasculaire aandoeningen, osteoporose of borstkanker. Als het nodig is, kan de consulente doorverwijzen naar een arts voor verdere opvolging.

De menopauze gaat voor heel wat vrou- wen gepaard met klachten en ongemak- ken. Niks aan te doen? Toch wel: er bestaan oplossingen om de klachten te verhelpen of sterk te verminderen. Dat kan met geneesmiddelen, maar ook met natuurlijke middelen of aanpassingen in je levensstijl. Soms is het al voldoende voor een vrouw dat ze de symptomen kan plaatsen. De consultatie vindt plaats op donderdagvoormiddag in campus Gasthuisberg.

Een afspraak maken kun je op het nummer 016 34 47 50.



PATIËNTEN KIEZEN MAALTIJD ONLINE

Wie opgenomen is in het ziekenhuis, kent ongetwijfeld de OctopUZ-schermen die naast het bed hangen. Je kunt ermee telefoneren, tv-kijken of informatie opzoeken, en sinds kort bestel je ook je maaltijden in het ziekenhuis met een vingertik op het scherm. De oude papieren bestelformulieren zijn dus verdwenen. Bij je ziekenhuisopname zijn je maaltijdopties op het scherm al gepersonaliseerd, zodat je keuze altijd past binnen je dieet. Door je maaltijdkeuze online in te geven, krijgt de keuken onmiddellijk alle bestellingen door. Patiënten van kindergeneeskunde en oogziekten geven hun bestelling in via de centrale OctopUZ-schermen op de afdeling.

Nog vragen? Contacteer de logistieke medewerker of verpleegkundige op je afdeling of mail naar keuken@uzleuven.be.



BABY DOLL OP DE GROENGEVELS

Een streepje lente in het ziekenhuis? Dat vind je in de kleurrijke tuintjes op het gebouw van nucleaire geneeskunde als je de bezoekersgang langs de kleur groen volgt. Planten met welluidende namen als zachtroze *Bergenia Baby doll* en lichtblauwe *Campanula garganica* sieren de muren, maar ook allerlei soorten bodembedekkers, geraniums en varens. Onder elk geveltuintje zit een vernuftig elektronisch gestuurd irrigatiesysteem. Sensoren meten de luchtvochtigheid en temperatuur en bepalen zo hoeveel water en voedingsstoffen de planten nodig hebben. De gegevens van de groengevels worden elke dag automatisch doorgestuurd naar een datacentrum. Krijgt een groengevel te weinig voedingsstoffen, is het vochniveau in de wand te hoog of te laag of is een sensor defect, dan gaat er een alarm af. En zo blijft de groengevel ook effectief groen.

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT

Naam: _____

Adres: _____

Rekeningnummer: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Banknaam: _____

Bankadres: _____

Banknummer: _____

Bankcode: _____

Banknaam: _____

Bankadres: _____

Banknummer: _____

Bankcode: _____

NIEUW REKENINGNUMMER

Op de facturen van het ziekenhuis staat sinds kort een nieuw rekeningnummer. Heb je twijfels over de betrouwbaarheid van de afzender? Dit is het juiste rekeningnummer: BE43 4320 0172 2101, te betalen op naam van UZ Leuven. Het oude nummer (BE78 3300 0057 5586) blijft trouwens ook bestaan.

Heb je nog vragen? Contacteer dan de dienst medische administratie via medische.administratie@uzleuven.be of tel. 016 34 74 00 (9 tot 12 uur en 13.30 tot 16 uur).



DE ADVIESZAAK VOOR GEZOND
ZITTEN, SLAPEN EN WERKEN



UW RUG zit en slaapt

Rug- en nekklachten ontstaan door te lang stilzitten tijdens onze dagelijkse zitmarathon. Hou altijd rekening met je lichaamsbouw bij de keuze van een stoel, relaxzetel of salon, anders zak je onderuit en wordt de rug niet correct ondersteund. Wij selecteren in onze winkels te **Leuven**, **Hasselt** en **Antwerpen** de beste producten voor uw rug uit enkele topmerken zoals Stressless, Auping, Swissflex, Varier, HAG, Hukla, Höganäs, Score enzovoort. Onze **kinesisten** of licentiaten L.O. geven u graag een goed advies.



Relaxzetels op maat



Opstahulp



Aangepaste maten



Met deze tips zit je alvast goed op het werk:

- Zit met een open heuphoek. Dwz. Dat de hoek tussen je romp en benen groter is dan 90°.
- Stel de hoogte van je bureaustoel steeds i.f.v. de open heuphoek in.
- Regel de zitdiepte zodat je nog een vuist kan steken tussen de knieholte en de zitting.
- Pas de bureaurooie aan zodat je ellebogen in een hoek van ongeveer 90° zijn en de onderarmen correct ondersteund worden.
- Stel je scherm in op ooghoogte. Als je rechtdoor kijkt, moet je de bovenkant van je scherm zien.
- **De beste houding is de volgende.** Verander regelmatig van zithouding of wissel af met staand werken.





Sit & Sleep Leuven

Tervuursevest 30

3000 Leuven

(Tegenover Delhaize)

016/29 45 63

leuven@sit-and-sleep.be

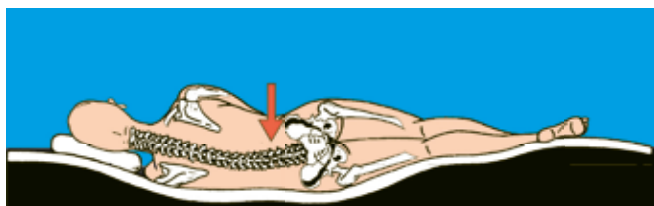
www.sit-and-sleep.be

beter met ONS ADVIES

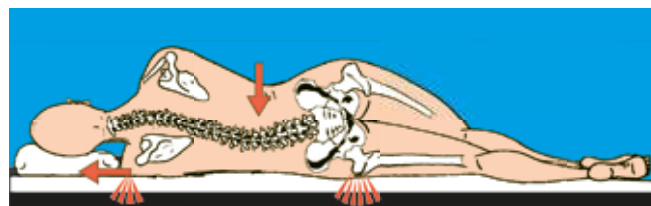


Deze lattenbodem en matras zijn individueel instelbaar in functie van je lichaamsbouw.

Slaapproblemen, rug- en nekklachten worden vaak veroorzaakt door een te hard of te zacht bed dat geen rekening houdt met de specifieke lichaamsbouw. Een goed slaapsysteem is maatwerk voor je rug en nek, geadviseerd door onze kinesisten. Het slaapsysteem moet veel steun bieden aan de zwaardere romp en meer comfort aan de schouderzone.



Een **te zacht slaapsysteem** geeft geen steun aan de zwaardere romp terwijl het hoofd en de benen te hoog blijven.



Een **te hard slaapsysteem** geeft de schouder- en bekkensector te veel opwaartse druk waardoor de rug inzakt.

Het **hoofdkussen** is zeer belangrijk voor een correcte positie van de wervelkolom. Een te laag, te hoog, te hard of te zacht hoofdkussen geeft nekklachten en slaapproblemen. We helpen je bij de keuze van het beste hoofdkussen en houden rekening met volgende factoren:

- Harheid van je bed
- Je lighouding
- Je lichaamsbouw

Vermijd een miskoop en maak gebruik van onze **test-service**. Probeer je hoofdkussen vrijblijvend uit.



**Kom langs in één van onze winkels
of vraag gratis onze infobrochure aan**



www.sit-and-sleep.be

AFKICKEN VAN **NEUSSPRAY**



Ga je nooit het huis uit zonder neusspray? Veel kans dat je dan verslaafd bent aan zo'n product tegen een verstopte neus. Onze arts geeft tips om van de verslaving af te geraken én om ze te voorkomen.

TEKST: EVELIEN HEEREN

Een verstopte neus kan behoorlijk irritant zijn. Voor heel wat mensen brengt een neusspray verlichting bij een winterse verkoudheid of wanneer het pollenseizoen begint. Maar die sprays gebruik je beter niet te lang en niet te vaak, want je kunt eraan verslaafd raken. Voor je schrikt: niet elke neusspray is verslavend. Er bestaan verschillende soorten: louter ontstekingsremmende sprays met cortisone, louter ontzwellende sprays en combinatiepreparaten. Die laatste twee types zijn verslavend doordat ze een stof bevatten die de bloedvaatjes doet samentrekken en zo het neusslijmvlies doet ontzwellen.

“De meest gebruikte vaatvernauwende stoffen in neussprays zijn xylometazoline, oxymetazoline en nafazoline”, vertelt prof. dr. Mark Jorissen, neus-keel-oorspecialist bij UZ Leuven. “Sprays met zo'n ontzwellende stof werken vlug, na enkele minuten al, maar niet lang: hooguit enkele uren. Om je verstopte neus open te blijven houden, moet je dus al snel opnieuw sprayen.”

VICIEUZE CIRKEL

Een pufje in de neus en je bent weer *good to go*. Maar stilaan heb je de ontzwellende stof meer en meer nodig, want je neus raakt eraan gewend. Ga je nooit het huis uit zonder neusspray? Gebruik je standaard wat spray voor het slapengaan? Dan ben je waarschijnlijk verslaafd. Professor Jorissen: “Heel wat mensen worden, vaak zonder het goed en wel te beseffen, verslaafd aan sprayen. Ze komen in een vicieuze cirkel terecht. Ik zie soms mensen die tot een flesje neusspray per dag nodig hebben.” Neussprays met een ontzwellende stof zijn niet alleen verslavend, maar ook behoorlijk ongezond. Op lange termijn kan het neusslijmvlies erdoor beschadigd geraken, waardoor het niet meer goed functioneert.



“Abrupt stoppen is de beste methode bij deze verslaving”

prof. dr. Mark Jorissen

“Een neussprayverslaving is voor mij een verslaving zoals een andere. Het is een ernstig probleem.”

AFKICKEN

Abrupt stoppen is volgens professor Jorissen de beste methode om van een neussprayverslaving af te geraken: niet de gemakkelijkste, wél de meest effectieve. “Als je beslist om je spray de laan uit te sturen, zal de neus eerst reageren door te verstopten, omdat het neusslijmvlies het product mist dat het doet slinken. We schrijven mensen daarom vaak een korte periode andere ontzwellende medicatie voor, maar ook die moeten ze na een week laten. De meeste mensen slagen erin om op een paar

weken tijd van hun verslaving af te geraken door een combinatie van maatregelen.”

Mensen die stoppen met sprayen, moeten meestal een tijdje op de tanden bijten. “Het is afkicken. Heel wat mensen maken een ontwenningfase door: ze hebben een droge mond, slapen slecht en worden prikkelbaar. Sommige mensen zien er na een paar dagen uit als een zombie”, zegt professor Jorissen. Uitleggen aan je omgeving, zowel je familie als je collega's, dat je op het punt staat te stoppen met neusspray, is dus ook aangeraden. Het advies eens je van het spul af bent? Minstens een jaar geen enkele spray met een ontzwellende stof gebruiken om de kans op herval in te perken.

HOOIKOORTS

Is het beter om helemaal nooit ontzwellende neusspray te gebruiken? Professor Jorissen: “Ik kan me perfect inbeelden dat je even zo'n 'gevaarlijke' spray wil gebruiken om je neus vrij te maken, bij een acute opstoot van hooikoorts bijvoorbeeld. Maar beter nog is om je neus voor te bereiden op het pollenseizoen door op voorhand een 'veilige', ontstekingsremmende spray te gebruiken om het neusslijmvlies in de best mogelijke conditie te brengen met zo weinig mogelijk kans op een ontstekingsreactie.”

Wil je toch een spray met ontzwellende stof gebruiken, spring er dan behoedzaam mee om. Gebruik het product zeker niet langer dan een week en niet meer dan twee tot drie keer per dag. “Door je neus ademen heeft een positieve invloed op de zuurstofopname in het bloed. Je neus zorgt er ook voor dat de ingeademde lucht op de juiste temperatuur is, bevochtigd is en gefilterd wordt voor ze in de longen komt. Kortom, je neus is een belangrijk orgaan, je draagt er best goed zorg voor.” 🌿



AMBULANCE IN DE LUCHT

Sinds januari 2012 beschikt campus Gasthuisberg over een eigen helihaven voor dringende medische vluchten. Een rondleiding met straffe cijfers.

TEKST: JAN BOSTEELS

30

Het aluminium helikopterplatform meet 30 bij 30 meter. Het staat bovenop de vroegere spoedgevallendienst en wordt gemiddeld zo'n 25 keer per jaar gebruikt, goed voor 50 vliegbewegingen. Het gaat vooral om interhospitaalvluchten, waarbij patiënten van andere ziekenhuizen naar campus Gasthuisberg vliegen voor meer gespecialiseerde zorg. De ambulanceheli, die gehuurd wordt bij Heliventure in Lint, pikt in dat geval eerst een medisch team

van UZ Leuven op, waarna de patiënt wordt opgehaald. Organen voor transplantaties komen meestal niet met de helikopter, maar met het vliegtuig of de ambulance.

2

Het platform is exclusief voorbehouden voor dringende medische vluchten — Helicopter Medical Services (HEMS) — die alleen mogen landen na toestemming

van UZ Leuven. Op de helihaven mogen enkel toestellen met twee motoren landen, de zogenaamde bi-motoren, die in staat zijn om met één motor te landen of op te stijgen. Gereguleerde verlichting vergemakkelijkt het landen en opstijgen. Rode bakenlichten markeren de hoeken van de omliggende gebouwen. Groene of rode flitslichten helpen de piloot om de juiste aanvlieghoek te kiezen. Alleen slechte weersomstandigheden kunnen ertoe leiden dat de helikopter aan de grond moet blijven.



5000

Het platform kan helikopters ontvangen die maximaal 5 ton wegen en een maximale lengte hebben van 14 meter. Het maximale gewicht staat in grote cijfers op het platform aangegeven: 05. Dat volstaat voor de meeste Belgische HEMS, maar de Sea King van de Belgische Luchtmacht mag hier bijvoorbeeld niet landen wegens te zwaar en te lang.

50

Van de 50 veiligheidsagenten die in het ziekenhuis werken, heeft de overgrote meerderheid een brevet van Helicopter Landings Officer (HLO). Een landingsofficier kent alle gevaren op en rond het dek en zorgt ervoor dat de nodige procedures worden nageleefd bij het landen en opstijgen. Elke ochtend controleert de HLO van dienst de staat van het helikopterplatform. Sensoren monitoren automatisch de technische installaties op en rond het platform. Bij een storing gaat een rode lamp branden in het dispatchinglokaal en gaat een alarm af in het gebouwenbewakingssysteem van de technische dienst. Als de lamp groen kleurt en een inspectie geen problemen aantoon, geeft de landingsofficier het platform vrij voor de dag. Wanneer een vlucht is aangekondigd, moet hij opnieuw een checklist afvinken. Een kwartier voor de voorziene landing gaat de HLO naar het dispatchinglokaal naast het platform. Hij draagt daarbij brandwerende kledij om snel te kunnen ingrijpen als het nodig is.



“Een landingsofficier kent alle gevaren op en rond het dek”

40 000

Omdat het platform zich op een dak van het ziekenhuis bevindt, gelden er bijzondere veiligheidsmaatregelen. Bij brand kan het platform binnen de tien seconden met speciaal blusschuim worden bedekt. De installatie, die vanuit het dispatchinglokaal met één schakelaar wordt bediend door de landingsofficier, bestaat uit een reservoir van 40 000 liter bluswater, een schuimmenger, twee onafhankelijk van elkaar werkende pompen van 122 PK elk en 8 schuimmonden op het dek. Binnen de tien minuten wordt 20 000 liter water en de volledige voorraad van 200 liter schuim verbruikt en stopt de installatie automatisch. Maar op die tijd is in principe de brandweer ter plaatse, die via een speciale stijgleiding extra schuim kan oppompen. De technische dienst test de pompen maandelijks. Eén

keer per jaar is er een testblussing zonder schuim en om de drie jaar mét. Bij het activeren van de schuiminstallatie wordt trouwens automatisch de afvoer naar de riool geblokkeerd. Een groot reservoir vangt het blusschuim op, een gespecialiseerde firma voert het schuim af.

5

Het helikopterplatform is elke dag beschikbaar, 24 uur op 24, ook als het vriest. Wanneer de buitentemperatuur onder de 5° C zakt, wordt het dek automatisch verwarmd. Zo wordt ijsvorming voorkomen en is er geen gevaar dat de helikopter zou beginnen ‘spinnen’ of ongewenst ronddraaien. De verwarming gebeurt via rubberen slangen die langs de onderkant van het platform zijn aangebracht. Sensoren in het platform helpen de juiste temperatuur van het water in de buizen bepalen. ❄️



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



Uw TEMPUR® adviseur in de regio:

PATRIMA

Wonen & Slapen

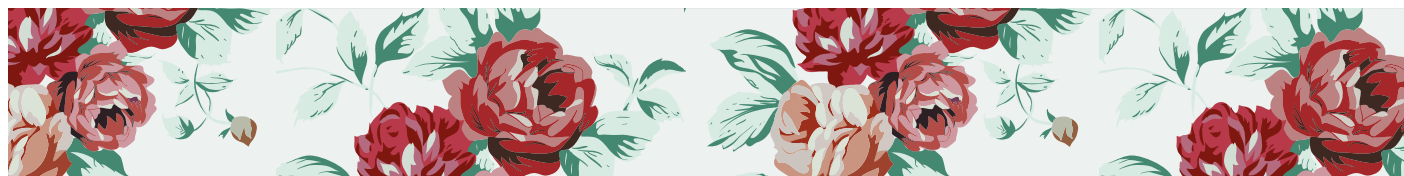
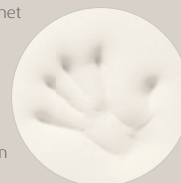
TEMPUR - AUPING - LATTOFLEX - WINX - GELTEX inside - CARPE DIEM

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 energiekeer aan
een nieuwe dag.



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**

POEZENTROOST

Mijn veertienjarige kater Giscard heeft troost nodig. Daarom legt hij een poot op mijn hand en verwacht dan aaitjes over zijn vacht waarbij hij snorrende geluiden maakt. We komen zonet terug van de dierenarts, waar hij erg onprettige handelingen heeft ondergaan. Hij keek mij daarbij aan als een lam dat naar de slachtbank werd geleid. Indertijd kwam hij als zwerfkat bij mij aan, met littekens van voor tot achter. Intussen is hij opgeklommen van bedelaar tot prins. Maar troost heeft hij nog altijd hard van doen om de kwetsuren uit het verleden enigszins te verzachten.

Mijn moeder, die vorig jaar gestorven is, ervaaarde het niet anders. Toen de mensenarts haar zei dat ze voortaan in een rusthuis moest gaan wonen, was ze ontroostbaar. Vier jaar lang zei ze bij elk bezoek dat ze liever dood wilde gaan dan hier in dat ‘instituut’ wegteren. Hoezeer ook allerhande hulpverleners haar wilden helpen of verstrooien, ze moest er allemaal niet van weten. Haar grootste plezier was altijd geweest om weg te gaan, dingen te bezoeken en vooral zelfstandig te zijn. “En nu zit ik hier vast in die gevangenis”, zei ze telkens weer. Ze voelde zich aangetast in haar waardigheid als mens, ook al had ze materieel alles wat ze zich kon wensen. “Mijn leven is op” en “ik heb geen uitzicht meer” waren vaak gehoorde klachten. Als ik vertelde over de fratsen van mijn poes, kon ze nog wel eventjes lachen.

Dr. Viktor Frankl, psychiater en neuroloog, overleefde het concentratiekamp van Auschwitz door zin te geven aan zijn leven in barre omstandigheden. Kampbewakers verbrandden zijn boek nog voor het kon worden gedrukt. Het was zijn levenswerk. Hij had er al zijn vrije tijd in gestoken. Paradoxaal genoeg luidde de titel ervan: De zin van het bestaan. Het verlies zette hem ertoe aan om op elk vodge papier dat hij maar kon vinden zijn boek te herschrijven. Het motiveerde hem om door te gaan met leven, daar waar de dood elk moment om de hoek loerde. Hij was vastberaden om iets voor de wereld te doen, in plaats van te wachten tot het noodlot zou toeslaan. Hij richtte zelfs clandestien een therapiegroep op met medegevangenen om zo hun weerstand te vergroten. Sommigen gaven het op en wierpen zich in de elektrisch geladen prikkeldraad. “Ik wist elke keer wanneer dat zou gebeuren”, vertelde Frankl. “Plots was het vuur in hun ogen gedooft.” Het viel hem daarbij op dat de leden van de groep die een reden tot leven hadden, de afschuwelijke omstandigheden van het kamp beter verdroegen en een grotere overlevingskans hadden.

“

*Plots was het vuur
in hun ogen gedooft”*

Als we dat inzicht toepassen op onze groeiende groep rusthuisbewoners en chronisch zieke mensen zou je kunnen vaststellen dat ze langs de ene kant te veel gepamperd worden en langs de andere kant te weinig gemotiveerd worden. Hen verantwoordelijkheid geven over iets of iemand is hen betekenis aanreiken om zinvol verder te kunnen leven. Afhankelijkheid en passiviteit laten de reden om te bestaan juist vervagen. Ook werkloosheid valt onder die noemer. Psychologische testen wijzen uit dat met je handen iets maken of iemand verzorgen gelukkig maakt.

Daarom is de zorg opnemen voor een poes al een reden om verder te leven. En neem het maar van mij aan: poezen kunnen ons troost bieden. Als ze er zin in hebben, tenminste.

Lucas Lissnyder

Lucas is een van de pastoren 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.

Lucas zelf kun je mailen via luc.lissnyder@uzleuven.be.





WAT NA DE SHOCK?

Hoe vreselijk trauma's ook kunnen zijn, mensen zijn wonderwel uitgerust om ze aan te kunnen. Maar bij een op de tien lukt het niet en ontstaat een posttraumatisch stressyndroom.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Bij de terreuraanval van 22 maart 2016 werden in totaal 24 slachtoffers van de aanslagen in Zaventem en Brussel opgenomen in UZ Leuven. Velen van hen waren zwaargewond, maar voor zover psycholoog Els Brunfaut weet, kampt niemand van hen vandaag met een posttraumatisch stressyndroom. Ook de artsen en andere hulpverleners die toen in UZ Leuven paraat stonden, hebben geen last van secundaire traumatisering. "Maar er zijn ongetwijfeld mensen die er nog last van hebben", zegt Els Brunfaut. Zij was een van de psychologen die aangesteld werden om zorg te dragen voor de slachtoffers en hulpverleners van de aanslag in Zaventem en de Brusselse metro.

LEVENSGEVAAR

Een traumatische ervaring is een schokkende gebeurtenis. Een natuurramp, een aanslag, een oorlog, maar ook intrafamiliaal geweld, een verkrachting of een overval: het zijn situaties waarbij het slachtoffer het gevoel heeft dat hij in levensgevaar is.

"Maar ook het gevoel dat hij inwisselbaar is", voegt Els Brunfaut daaraan toe. "Dat je op een schokkende manier geconfronteerd wordt met je eindigheid, met het besef: dit had ook mij kunnen overkomen. Dat is bijvoorbeeld wat de kinderen meemaakten die het busongeval in Siere in 2012 overleefden. Ze waren niet alleen zelf slachtoffers, ze zagen daarnaast ook hun vriendjes sterven."

Natuurrampen leiden minder snel tot een posttraumatisch stressyndroom. "Het syndroom krijg je vooral als er gedrag van andere mensen aan de grondslag van het trauma ligt, omdat het vertrouwen in mensen dan sterk geschaad is. Moeilijker is het als het trauma zich herhaalt, zoals bij incest of intrafamiliaal geweld. Het

slachtoffer krijgt dan het gevoel dat niemand nog te vertrouwen is. Verder wordt er een onderscheid gemaakt tussen een enkelvoudig trauma, na een eenmalige gebeurtenis, en een meervoudig type, wanneer het om herhaalde feiten gaat."

WEGDUWEN

Een onmiddellijke stressreactie na een traumatische ervaring is normaal. Van een posttraumatisch stressyndroom spreek je pas vanaf een half jaar of langer na de traumatische gebeurtenis. Els Brunfaut: "Typisch is dat de beelden van de gebeurtenis en de gedachten daaraan blijven terugkomen, vaak ook in de vorm van zintuiglijke ervaringen. Het slachtoffer herbeleeft het trauma in kleuren en geluiden. Dat roept zo'n lichamelijke spanning op dat hij of zij probeert de herinnering of de gedachte daaraan te onderdrukken. En om die beelden gemakkelijker te kunnen wegduwen, gaan mensen bijvoorbeeld medicatie nemen, alcohol of drugs gebruiken, of veel ruzie maken. Of je hebt mensen die zich helemaal afsluiten van emoties en die schijnbaar nuchter praten over wat hen overkomen is."

LUISTEREND OOR

Goede relaties en veel steun voelen van mensen om je heen is een beschermende factor tegen het ontwikkelen van een posttraumatisch stressyndroom. Wat heeft geholpen om te zorgen dat de meeste terreur-slachtoffers van 22 maart niet aan de stoornis gingen lijden? Els Brunfaut: "Er was goede zorg. Mensen kregen meteen een slachtofferstatuut, dat kan helend zijn. Ze werden erkend als mensen die iets heel schokkends hadden meegemaakt."

Het belangrijkste wat je kan doen bij mensen die net zoiets hebben meegemaakt, is nabij zijn. "Het gaat er



“Steun voelen is een beschermende factor”

psycholoog Els Brunfaut

niet om dat je hen alles opnieuw laat vertellen. Het gaat erom dat je er bent voor hen. Dat je een luisterend oor biedt als ze dat nodig hebben. Of dat je er gewoon bent om samen koffie te drinken of naar een dwaze televisieserie te kijken. Normaal gezien doen mensen vanzelf datgene wat ze nodig hebben op zo'n moment.”

“Het is mooi dat mensen zoiets kunnen: omgaan met zulke verschrikkelijke gebeurtenissen. We zijn daarvoor uitgerust. We verwerken door de emotie te beleven, door woorden te geven aan wat er in ons omgaat. Ook een verhaal maken van wat je overkomen is, helpt. Niet dat je elk detail van wat gebeurd is, opnieuw vertelt, want dan doe je aan hertraumatisering, maar dat je een verhaal over jezelf vertelt. Over hoe je reageerde, over dat je een slachtoffer bent. Dat jouw reacties op dit moment normaal zijn: het zijn normale reacties op een abnormale situatie.”

CONFRONTATIE

Blijft het trauma toch hangen, dan is therapie aangewezen. Els Brunfaut: “De kern van het posttraumatisch stressyndroom is de herbeleving van het trauma en de verwoede



pogingen dat weg te duwen. De therapie bestaat dan juist uit de confrontatie. Niet zozeer met wat er gebeurd is, maar met de beelden die het slachtoffer daarvan heeft.”

“We hebben daarvoor twee mogelijke methodes. De ene is blootstelling in vitro: in plaats van het beeld in je hoofd of de gedachte eraan weg te duwen, ga je ernaar kijken, zodat het een plaats krijgt. Als iemand bijvoorbeeld zegt: “Ik kijk niet meer naar rode dingen, want dan denk ik aan het bloed dat ik die dag zag”, zal ik vragen: “Probeer daar eens bij te blijven, beschrijf dat beeld in je hoofd eens.” Of als mensen op bepaalde plaatsen niet meer durven komen, ga ik daar met hen naartoe. Mensen leren beseffen dat het ‘maar’ een beeld in hun hoofd is.”

EMDR

De andere methode is de zogenaamde EMDR, kort voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Het is een ogenschijnlijk wat vreemde methode waarbij de therapeut met een vinger heen en weer gaat voor je ogen, zodat je links-rechtsoogbewegingen maakt. Els Brunfaut: “We vragen de patiënt dan zo levendig mogelijk te

beschrijven hoe hij zich de gebeurtenis herinnert. Welke gedachte komt daarbij op, welke zintuiglijke ervaringen? Vervolgens bewegen we met een vinger heen en weer voor de ogen van de patiënt. Door de oogbewegingen stimuleer je het verwerkingsproces. Ook tijdens onze REM-slaap gaan onze ogen heen en weer, we vermoeden dat ook dat helpt om zaken te verwerken.”

Wat valt er van zo'n behandeling te verwachten? “Na een vijftal sessies merk je dat de verwerking in gang schiet. Mensen zijn wat opgeklaard, hun gezicht is opener, ze hebben minder last van herbelevingen en herinneringen wegduwen neemt niet meer heel hun dag in beslag. Ze slapen beter en hebben meer positieve contacten met mensen. Bij een enkelvoudig trauma volstaat die behandeling meestal. Bij een meervoudig trauma is er meer therapie nodig, omdat het vertrouwen vaak te zwaar beschadigd is.”

MEER INFO

www.upckuleuven.be



**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.



DIEPE HERSENSTIMULATIE BIJ PARKINSON

Deep brain stimulation klinkt futuristisch, maar wordt in UZ Leuven al tientallen jaren toegepast, zoals bij patiënten met de ziekte van Parkinson. De chirurg plant in de hersenen elektroden in die stroomstootjes afgeven. Hoe gaat dat precies in zijn werk?

TEKST: JAN BOSTEELS

Een middel om de ziekte van Parkinson af te remmen of te genezen bestaat nog niet. De medische wetenschap slaagt er wel in een aantal symptomen min of meer te onderdrukken, onder andere via medicatie. Soms krijgen patiënten diepe hersenstimulatie of DBS, kort voor *deep brain stimulation*. Daarbij worden minuscule stroompulsen toegediend via elektroden in het brein.

Oorspronkelijk gebruikten artsen de techniek bij pijnbestrijding, later ook om tremor of beven tegen te gaan. In UZ Leuven gebruikt men de techniek sinds de jaren tachtig bij zenuwpijn en sinds de jaren negentig ook voor mensen met een obsessieve compulsieve stoornis en bewegingsstoornissen als tremor, dystonie en ziekte van Parkinson. Per jaar ondergaan een vijftiental parkinsonpatiënten in UZ Leuven de ingreep.

NEUROCHIRURG

Wie komt ervoor in aanmerking? “Bij sommige parkinsonpatiënten werkt het medi-

cijn levodopa na verloop van jaren niet meer de hele tijd”, vertelt prof. dr. Wim Vandenberghe, die als neuroloog parkinsonpatiënten opvolgt. “Tijdens een aantal uren per dag komen de symptomen van de ziekte terug: trage bewegingen, spierstijfheid, beven, spraakproblemen ...”

“Om in aanmerking te komen voor DBS is het belangrijk dat de medicatie de symptomen op andere momenten nog wél onderdrukt. DBS is dus niet voor iedere parkinsonpatiënt weggelegd. “Hoe jonger je bent, hoe beter de resultaten. Boven de zeventig jaar zullen we de ingreep meestal niet uitvoeren. De patiënt mag ook niet te veel cognitieve of psychiatrische problemen hebben, omdat die kunnen verergeren door de operatie.”

GPS

Als aan de voorwaarden is voldaan en de patiënt erin toestemt, draagt professor Vandenberghe de patiënt over aan zijn collega prof. dr. Bart Nuttin, de neurochirurg die de ingreep uitvoert. Hoe verloopt die



prof. dr. Wim Vandenberghe



*“Zoals een gps-systeem,
tot op de millimeter
nauwkeurig”*

prof. dr. Bart Nuttin

toch wel delicate operatie? Professor Nuttin: “Een paar dagen voor de ingreep wordt de patiënt opgenomen en bouwen we de medicatie af. Het is namelijk de bedoeling dat de patiënt tijdens de operatie duidelijke symptomen van parkinson vertoont, zodat we die zo goed mogelijk kunnen verbeteren.” Onder lokale verdoving schroeft de arts een ring op de geschoren schedel vast, waarop een kader met buisjes komt. Daarna neemt hij een MRI-scan, kort voor *Magnetic Resonance Imaging*, om de hersenen haarfijn in beeld te brengen.

Professor Nuttin: “Tijdens die scan kunnen we met contrastvloeistof de bloedvaten in de hersenen duidelijk zien. Daarna begeven we ons naar de operatiezaal, waar we de beelden uit de scan in de computer inladen. Op basis van de beelden en de positie van de buisjes, berekent de computer een X-, Y- en Z-as. Aan de hand daarvan kunnen we heel precies locaties in de hersenen aanduiden. Vergelijk het met een gps-systeem, maar dan tot op de millimeter nauwkeurig, wat belangrijk is om bijvoorbeeld bloedvaten niet te raken. Bij deze operatie richten we ons op de nucleus subthalamicus, een hersenkern in het centrale zenuwstelsel, net onder de thalamus. Voor we beginnen boren, plannen we op de computer het traject dat we zullen volgen.”

BOREN

Door het boorgat brengt de chirurg vijf micro-elektroden in. De tip van die elektroden is zo fijn dat je hem met het blote oog niet kunt zien. “Eerst luisteren we naar de activiteit van de zenuwcellen in de hersenen. We kunnen er dus vijf tegelijk beluisteren en gaan per halve millimeter verder de diepte in. De elektrische activiteit verschilt van de ene hersencel tot de andere. Die van de nucleus subthalamicus laat zich heel goed herkennen.”

Eens de juiste plek bereikt, moet de patiënt weer helemaal wakker en alert zijn om uit te zoeken via welke elektrode de symptomen van parkinson het best worden onderdrukt. “De definitieve elektrode planten we in op de plek waar we met een minimum aan stroom een zo goed mogelijk effect met zo weinig mogelijk nevenwerkingen hebben.” De definitieve elektrode wordt vastgemaakt, het boorgat dichtgemaakt, waarna dezelfde ingreep aan de andere kant van het hoofd wordt uitgevoerd. Meestal wordt tijdens dezelfde operatie ook de stimulator onderhuids in de buik van de patiënt ingebracht, het toestel-


letje dat de elektrische pulsen opwekt. De elektrode in de hersenen en de stimulator worden via onderhuidse draden met elkaar verbonden.

AFSTANDSBEDIENING

Hoe wordt de stroom geregeld zodra stimulator en elektroden in het lichaam zitten? Prof. dr. Nuttin legt een fors uitgevalen afstandsbediening op tafel. “Met dit toestelletje kunnen we de stimulatieparameters lezen en aanpassen, zoals het aantal stroompulsen per seconde of de stroomsterkte. De eerste dagen na de operatie is er maar heel weinig stroom nodig om de symptomen van parkinson te onderdrukken. Het kleine letsel dat ontstaan is in de nucleus subthalamicus door de inplanting van de elektroden doet dan het werk. Later wordt de stroomsterkte geleidelijk aan verhoogd, terwijl de neuroloog na de operatie nog ongeveer de helft van de medicatie toedient en als het kan verder afbouwt.”

TOEKOMST?

Wat brengt de toekomst voor parkinsonpatiënten? Aan de KU Leuven wordt heel wat onderzoek verricht naar de ziekte van Parkinson en de genetische oorzaken ervan, maar ook de fabrikanten van medische apparatuur zitten niet stil. “De elektroden die we nu gebruiken, geven contact in alle richtingen”, legt professor Nuttin uit. “Maar er zijn ook elektroden op komst die in een welbepaalde richting stroom afgeven, zodat er nog gericht gestimuleerd kan worden. Verder onderzoek is daarvoor nodig.”

Een boeiende nieuwe ontwikkeling is een systeem dat niet alleen pulsen geeft, maar ook luistert naar hersenactiviteit die op symptomen van parkinson wijst. “Zo’n slimme stimulator zou alleen werken als er symptomen optreden. Maar ook daarvan weten we nog niet of die effectief op de markt zal komen.” 

"Slapen *op maat* van je rug"



GRATIS
Personal
Sleep Scan®

Ontwikkeld
aan de
KU Leuven

Ontstaan aan de Universiteit van Leuven

Het verhaal van Equilli begint bij de Afdeling Biomechanica van de KU Leuven. Al 15 jaar voeren wetenschappers er onderzoek naar ergonomie tijdens het slapen. Dit uitgebreid academisch onderzoek vormt de basis voor de Equilli producten.

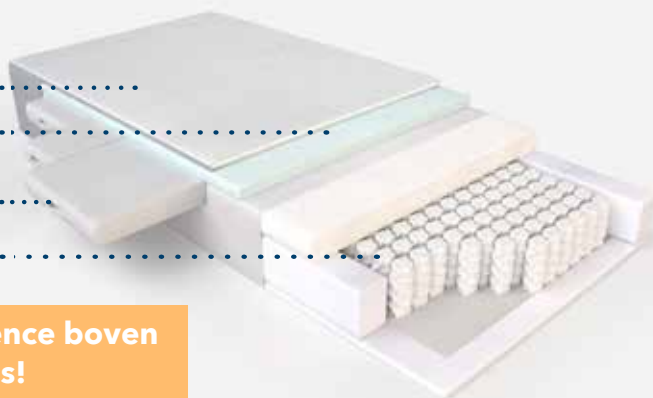
De mensen achter Equilli

Equilli werd opgericht door een team van gedreven onderzoekingenieurs. Hun verwondering over het gebrek aan wetenschappelijke innovaties en de overdaad aan valse beloftes in de matrassector heeft hen ertoe bewogen om Equilli op te richten.

De Equilli filosofie

Bij Equilli zijn we ervan overtuigd dat een goede nachtrust voor iedereen verschillend is. Gepersonaliseerde lattenbodems zijn geen nieuwheid meer, maar Equilli innoveert door als eerste dit soort maatwerk te integreren in de academisch ontwikkelde matras. En dat is belangrijk: onderzoek toont namelijk aan dat het effect van de bedbodem bij moderne (dikke) matrassen vaak niet meer voelbaar is.

anti-allergische
matrashoes
.....
comfortlaag
.....
modulaire
ondersteuning
.....
basislaag
.....



EQUILLI

Experts in sleep

equilli.be



Science boven
sales!

Equilli Slaapexpert Boortmeerbeek

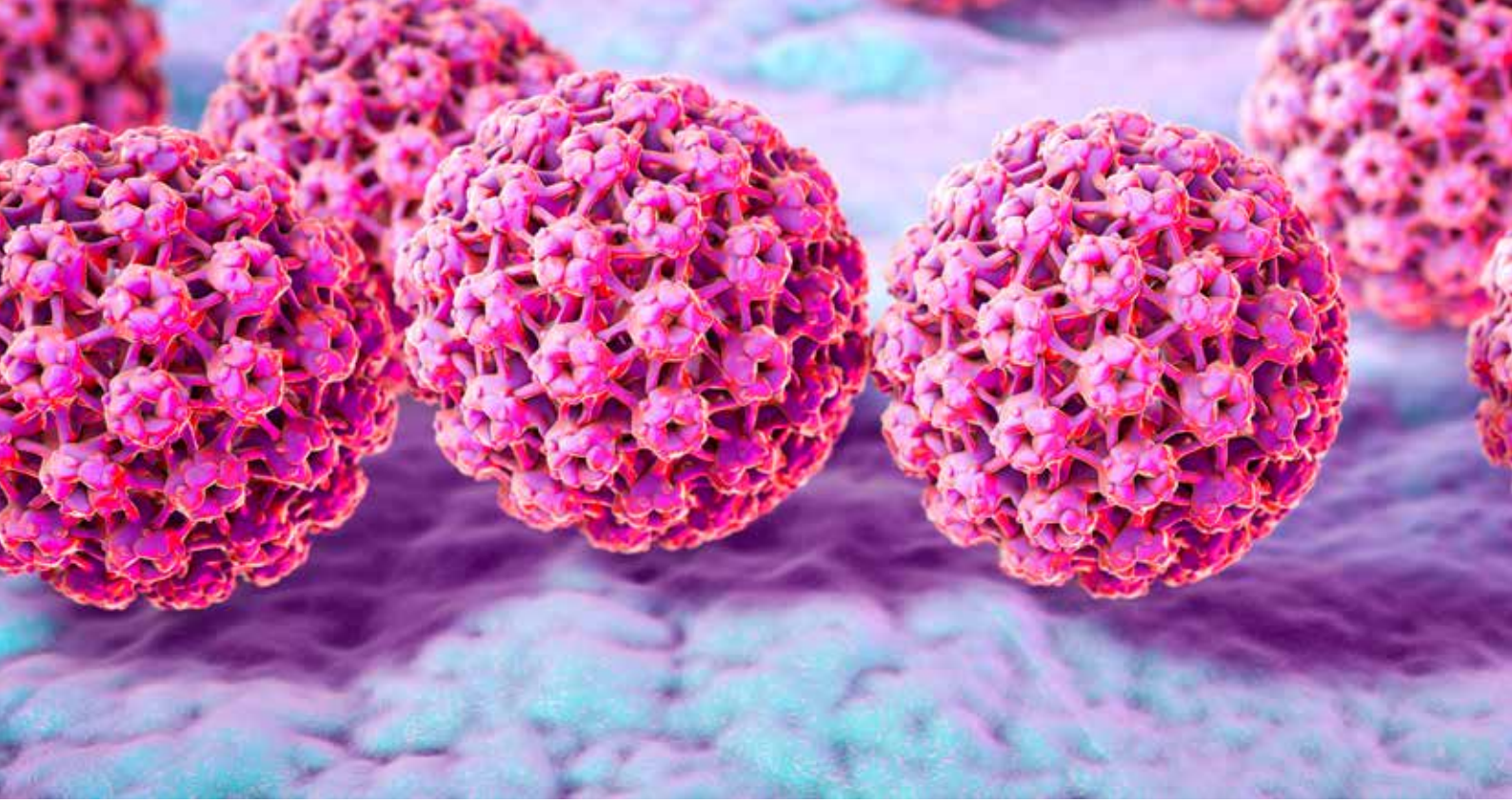
Leuvensesteenweg 345
3190 Boortmeerbeek
boortmeerbeek@equilli.be
T +32 15 49 01 90
di - za: 10u - 18u
zo: 14u - 18u



Equilli Slaapexpert Leuven

Tiensesteenweg 272 A
3360 Bierbeek
equilli@demesmacre.be
T +32 16 22 52 16
di - vr: 9u45 - 18u
za: 9u30 - 18u





→ 5X ←

HUMAAN PAPILLOMAVIRUS

Het humaan papillomavirus is de veroorzaker van baarmoederhalskanker, een ziekte die in ons land nog altijd elk jaar 700 vrouwen treft. Een derde van die patiënten overlijdt aan de ziekte. Vijf weetjes over een ziekte met vele gezichten.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

1. ELK VIRUS ZIJN NUMMERTJE EN ZIJN PLEK

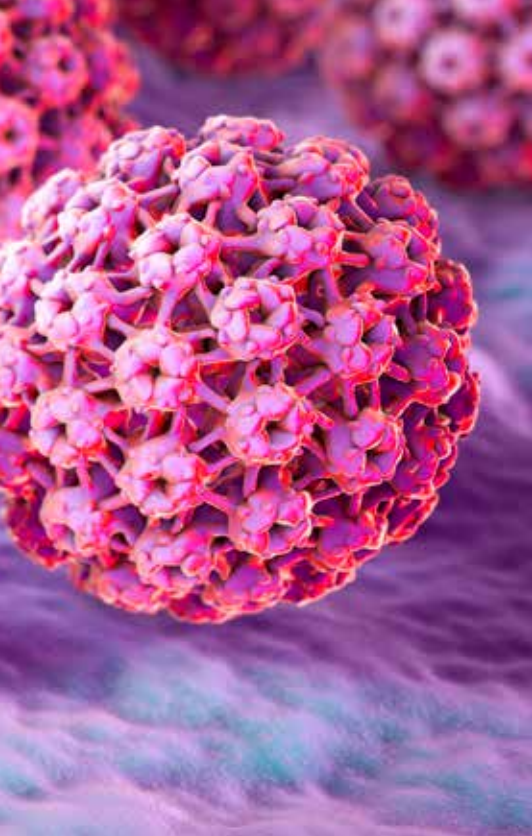
Het humaan papillomavirus, kortweg HPV, bestaat in vele varianten. Sommige varianten veroorzaken onschuldige wratjes, andere kunnen heel kankerverwekkend zijn. Iedere variant heeft ook zijn eigen voorkeursplek op het lichaam: het virus dat wratjes op de voeten veroorzaakt, zal geen infecties veroorzaken op de genitaliën. Het virus dat baarmoederhalskanker veroorzaakt, voelt zich ook 'lekker' in de mond, de keel en het strottenhoofd. Daardoor komt het dat orale seks kan leiden tot keelkanker. Er zijn intus-

sen een honderdtal varianten van HPV geïdentificeerd, die elk gewoon een nummer hebben. Een veertigtal types besmetten de genitaliën. Het merendeel daarvan is ongevaarlijk en veroorzaakt banale, goedaardige huidletsels. Types 6 en 11, bijvoorbeeld, veroorzaken de meeste genitale wratten. Een vijftiental andere types houden wel een hoog risico in. Twee daarvan zijn erg kankerverwekkend, namelijk type 16 en 18.

2. VEEL VROUWEN HEBBEN OOI HPV

Van de seksueel actieve vrouwen is 80 procent

ooit in haar leven besmet door HPV. Meestal blijft het virus een jaar tot anderhalf jaar in het lichaam. Dat het zo lang duurt voor ons immuunsysteem het virus kan verjagen, komt doordat het virus in de opperhuid blijft zitten en niet in de bloedbaan terecht komt. Daardoor heeft ons immuunsysteem het moeilijker het virus als iets lichaamsvreemds te herkennen. Normaal gezien kan ons lichaam het virus uitschakelen, tenzij ons immuunsysteem door een ziekte verzwakt is, of als de persoon afweeronderdrukkende medicijnen moet nemen.



3. KANKER: NOOIT ALLEEN DOOR HET VIRUS

HPV zal nooit in zijn eentje een tumor veroorzaken, er zijn ook altijd cofactoren. Bij keelkanker zijn vooral roken en alcohol de medeboosdoeners. Ook bij baarmoederhalskanker kan roken een co-factor zijn, naast veel kinderen gekregen hebben, langdurig pilgebruik en immuniteitonderdrukkende middelen. Ook leeftijd speelt een rol. Tussen 35 en 45 jaar is het risico op baarmoederhalskanker het hoogst. Daarnaast loop je als vrouw meer risico op baarmoederhalskanker als je niet laat screenen.

4. DE ONTWIKKELING VAN DE KANKER KAN GESTOPT WORDEN

Een genitale HPV-infectie leidt niet onmiddellijk tot baarmoederhalskanker. Eerst ontwikkelt zich een voorloperletsel. Een derde van die voorloperletsels leidt tot kanker. Dat proces kan gestopt worden door het letsel te behandelen: de aangetaste zone wordt gelokaliseerd en onder lokale verdoving verwijderd. Het is een kleine dagingreep die op lange termijn erg belangrijk kan zijn. Daarom is een regelmatige screening zo belangrijk. Vrouwen tussen 25 en 65 jaar zouden regelmatig een uitstrijkje moeten laten nemen. Als zo'n uitstrijkje op de aanwezigheid van het virus wijst, zal de gynaecoloog de baarmoederhals onderzoeken op voorloperletsels, die dan verwijderd kunnen wor-



“Type 6 en 11 veroorzaken genitale wratten”

Prof. dr. Willy Poppe

den. Zijn er geen letsels, dan wordt de baarmoederhals om de zes maanden opnieuw onderzocht, tot het papillomavirus is verdwenen.

5. VANDAAG KAN EEN INFECTIE VOORKOMEN WORDEN

Een vaccin dat het virus kan bestrijden eens je ermee geïnfecteerd bent is volop in de maak, maar nog niet beschikbaar. Het komt er dus op aan een besmetting met HPV te voorkomen. De beste manier daarvoor is, zoals bij alle seksueel overdraagbare aandoeningen, een monogame seksuele relatie te hebben. Daarnaast is er het preventieve vaccin. Tegenwoordig krijgt 90 procent van de Vlaamse meisjes in het eerste jaar van het middelbaar onderwijs een vaccinatie. Daarmee zijn niet alleen zichzelf lange tijd beschermd tegen de meeste vormen van HPV, maar onrechtstreeks biedt het ook bescherming voor hun toekomstige seksuele partners. 

HPV-VACCINATIE: ZIN OF ONZIN?

In Vlaanderen kunnen meisjes van het eerste jaar secundair onderwijs zich gratis laten vaccineren tegen HPV. Hoe zinvol is dat?

Prof. dr. Willy Poppe: “Een vaccinatie is altijd met een hamer op een mug slaan. Als je maar 20 procent van de bevolking vaccineert, zijn alleen zij geholpen. Maar als je een grote groep mensen vaccineert, heeft dat een grote impact op de verspreiding van de ziekte. We zien dat nu in Groot-Brittannië, Nieuw-Zeeland en Australië, waar ze op ruime schaal vaccineren. Na een aantal jaren zijn daar duidelijk minder abnormale uitstrijkjes. Net zoals rubella, hepatitis B en polio bij ons nagenoeg verdwenen zijn dankzij de vaccinatieprogramma's, kunnen we besmetting met HPV sterk verminderen door zoveel mogelijk mensen te vaccineren.”

Kunnen we ons als vrouwen niet gewoon goed laten screenen?

“Uit onderzoek blijkt dat maar 60 procent van de vrouwen regelmatig een uitstrijkje laat nemen. 40 procent doet dat niet. Bovendien is screenen niet waterdicht: heb je een voorloperletsel, dan wordt het bij een screening in 70 procent van de gevallen opgespoord.”

Kan het vaccin gevaarlijk zijn?

“Zoals bij alle vaccinaties kan het gebeuren dat mensen onwel worden. Heel uitzonderlijk krijgen mensen er een ernstige aandoening door. Maar dat gaat om een risico van 1 op 100 000. Er is een sterke antivaccinobby: je vindt websites met horrorverhalen over vaccinaties die fout zijn gelopen. Het hele kleine risico op negatieve gevolgen van een vaccinatie weegt niet op tegen die 700 gevallen van baarmoederhalskanker die ieder jaar vermeden zouden kunnen worden.”



**GEEF
ZUURSTOF AAN
JE CARRIÈRE**



Voortrekker zijn in patiëntenzorg, opleiding en onderzoek: dat is waar UZ Leuven dagelijks aan werkt. Meer dan 9 000 professionals en experts zetten zich elke dag in om een kwaliteitsvolle en veilige dienstverlening te bieden op wereldniveau. Daar is het internationale JCI-kwaliteitslabel een mooi bewijs van. Bij UZ Leuven staan niet alleen patiënten, maar ook medewerkers centraal. Als Top Employer geeft het ziekenhuis hen ademruimte om zich optimaal te ontwikkelen. UZ Leuven is voortdurend op zoek naar gemotiveerde medewerkers om de klinische en ondersteunende diensten te versterken.

Interesse?

Surf naar www.uzleuven.be/jobs
voor meer info over onze vacatures en solliciteer online.



DE BERG MET VELE KLEUREN

Het was 1973 en ik aarzelde. Ik wilde naar de universiteit. Maar wat zou het worden: Brussel — niet onlogisch, want ik bracht er heel mijn jeugd door — of toch naar Leuven? Het werd Leuven. Een stad met een rijke geschiedenis, een pak knowhow, een grote studiehonger en een verjongende studentenbevolking. O ja, de cafés vergeet ik natuurlijk niet. En het postmei 68-sfeertje dat er nog hing. De eerste week al legden we de faculteit plat omdat er een prof door de Zuid-Afrikaanse overheid aangewezen was om een gastcollege te komen geven over Afrikaanse letterkunde. Dat vonden we niet kunnen. Apartheid, weet u wel.

Ik raakte er nooit meer weg en kwam dus onvermijdelijk in contact met de diversiteit aan plekken waar ik gezondheidszorg kon gaan halen. Zo min mogelijk, dat spreekt. Hoofdkwartieren waren toen — in de volksmond — Sint-Pieter en Sint-Raf. Sint-Rafaël werd later de geboorteplek van mijn twee oudste kinderen, Gasthuisberg van de jongste. Op het moment dat ik in Leuven landde, rijpte al volop het plan om van Gasthuisberg dé nieuwe medische campus te maken. Ik proef de naam van de plek: Gast-huis-berg. Plaatsnaam en functie vielen zelden beter samen. Een berg is het zonder twijfel: wie de Gasthuisberg op wil, klimt gemiddeld 12 procent met de fiets. De volksmond schrijft de bergen een weldoend effect toe. Is het de lucht? De fysieke inspanning? De rust? Een tijdelijk huis is het ook voor vele mensen van in of ver buiten Leuven. En gast ben je er liever niet, maar als het moet, went het snel.

De korte wandeling van het parkeerterrein naar de ingang is altijd een wonderlijk moment waar je een processie van emoties ziet passeren: vreugde, vertwijfeling, angst, vrolijkheid, gelatenheid, alle gelaatsuitdrukkingen passeren de revue. Onlangs bezocht ik er nog een collega die te vroeg bevallen was. Ver van huis, met het vooruitzicht op tien weken pendelen. Zij stelde onomwonden: dit is geen fabriek meer, zoals wel eens gezegd werd, maar een groot huis waar beleid en personeel zich enorm inspannen om iedereen te informeren, te steunen en te helpen. Ik stel het zelf ook vaak vast: de doorlooptijden worden korter, de communicatie met patiënten wordt persoonlijker en begrijpelijker. Zo cruciaal vandaag de dag.

“

*Wie de Gasthuisberg op wil,
klimt gemiddeld 12 procent met de fiets”*

En dat vertaalt zich ook in de inrichting van de plek. Sint-Pieter en Sint-Rafaël waren in de jaren 70, toen ik hier landde, ongetwijfeld toonbeelden van moderniteit. Vandaag zijn het uitgewoonde kazernes die nog de langesmallegangeest uitademen die ik ook dagelijks op mijn werkplek ervaar.

Het ruimtelijke denken is gelukkig geëvolueerd. Zo cruciaal voor wie zich niet goed voelt. Licht, ruimte, een beetje kleur: het maakt het leven ook in moeilijke momenten iets aangener. Aan ruimte is in ieder geval geen gebrek, de lichtinval is best goed, en kleur is cruciaal om je weg te vinden in de stad die Gasthuisberg geworden is. De creativiteit van de bewegwijzeraar kent geen grenzen: geel, rood, paars, groen, beige, blauw, roos, bruin, oranje, maar ook limoen, fuchsia en zelfs goud. Kleuren die je misschien ook doen vergeten hoeveel stappen je soms wel aflegt in het gangencomplex dat Gasthuisberg is. Het maakt de nogal strenge E-zoveel-benaming wat minder kil. En het zorgt ervoor dat de gast van de berg de weg niet kwijtraakt.

Jan Hautekiet

*Jan Hautekiet (Brussel, 1955)
is radiomaker en muzikant,
drie keer vader en vier keer opa.
Hij landde in 1973 in Leuven en
is er nooit meer weggeraakt.*

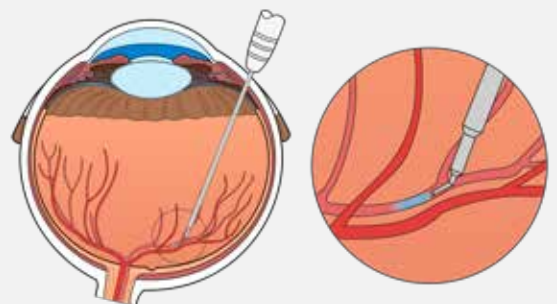




30 / 1000e MILLIMETER



In UZ Leuven werd voor het eerst een patiënt met een verstopte netvliesader geopereerd met behulp van een chirurgische robot. Met een naald van amper dertig duizendste millimeter prikte de robot, bediend door een oogchirurg, in de netvliesader om een klonteroplossend middel in te spuiten. De KU Leuven ontwikkelde de robot en de naald specifiek voor deze ingreep. De operatie is een wereldprimeur en toont aan dat het technisch mogelijk is om met robotondersteuning veilig een klonters in de netvliesader te verwijderen. Een fase 2-studie moet nu verder uitwijzen wat de klinische impact is voor patiënten met retinal vein occlusion, een ziekte die tot blindheid kan leiden.





GEPASTE PSYCHISCHE ZORG

Het Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven heeft een nieuwe website, waar je makkelijker naar de gepaste psychische zorg kunt zoeken. Tik als zoekterm een aandoening in of check eenvoudig de gegevens en telefoonnummers van artsen en psychologen.

www.upckuleuven.be

PRATEN OVER HET EINDE

Het is niet eenvoudig: praten over palliatieve zorg of euthanasie. Iedereen met vragen over dat thema kan twee dagen per week terecht aan de infodesk in campus Gasthuisberg. Heb je vragen over de palliatieve zorgmogelijkheden in UZ Leuven? Wil je advies over hoe je een gesprek over het onderwerp kunt aangaan met je arts of verpleegkundigen?

Je vindt de infodesk in campus Gasthuisberg aan de bibliotheek, elke maandag en donderdag tussen 14 en 16 uur. Een afspraak is niet nodig.



Blijf dichtbij

VERBLIJF VOOR FAMILIE

Als uw partner of familielid in het ziekenhuis moet overnachten, wilt u soms dicht in de buurt blijven. Dat kan met een verblijf in UZ Leuven campus Sint-Pieter. Het ziekenhuis biedt eenvoudig ingerichte een- of tweepersoonskamers met ontbijt aan, voor 20 of 10 euro per persoon per overnachting.

In het verblijf voor familie zijn op vaste tijdstippen vrijwilligers aanwezig: zij zorgen ervoor dat u zich kunt thuis voelen, ook in moeilijke momenten.

UZ Leuven campus Sint-Pieter | Brusselsestraat 69 | 3000 Leuven
Reservatie | tel. 016 33 70 04 tussen 9 - 12 uur en 16.30 - 19.30 uur
Informatie | tel. 016 33 73 20 | www.uzleuven.be/familieverblijf



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.



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

→ DAT WAT ECHT BELANGRIJK IS ←

Moeder en zoon zitten in de koffiешop onder een van de parasols. Hendrik-Jan drinkt thee, zijn neusje verdwijnt in het glas. “Déze thee is lekker”, zegt hij. Moeder lacht veel, maar er schuilt een zorgelijke blik in haar ogen. Hendrik-Jan vraagt vanwaar de rode vlekken in haar hals komen. “Door de zon misschien”, probeer ik. “Dat kan niet”, zegt hij, “we zitten onder een parasol. Het zal door de zenuwen komen.”

Els: “Hendrik-Jan heeft vier keer een longontsteking gehad, telkens op dezelfde plek. Vorige week hebben ze een vlekje ontdekt onderaan de linkerlong en dat vond men verdacht. Ze zijn bang dat het mucoviscidose is. We zijn hier nu voor een mucotest. Vanavond weten we of het muco is of niet. En volgende week volgt er nog een CT-scan van de longen. Spannend.”

Het kan nog alle kanten uit?

Els: “Ja, laat ons hopen dat het geen mucoviscidose wordt, daar durf ik niet aan denken (*werpt een blik op Hendrik-Jan die nu thee slurpt met een lepel*). Tot nog toe is die ziekte ongeneeslijk en de levensverwachting is

niet groot, al lees ik dat de wetenschap vorderingen maakt. Ik probeer er zo weinig mogelijk over op te zoeken en zeker niet op het internet. Ik heb dat even gedaan en ben ermee gestopt.”

Hendrik-Jan: “Mama, die thee is lekker, maar veel te warm.”

Els: “Als het geen muco is, kan het littekenweefsel zijn, en in dat geval volgt er een longoperatie. Hij heeft altijd wel een longproblematiek gehad. Als kleuter had hij eczema, later astma. Dat zit trouwens in de familie: mijn oma en mijn broer hadden astma. Het kan een verklaring zijn en als het die diagnose wordt, zal ik dat bijna als goed nieuws ervaren. Het ging wel snel: vier dagen gele-

den een foto van de longen, ’s avonds resultaat, de dag nadien naar de muco-arts, nu hier voor de test. Vanavond belt de kinderlongspecialist.”

Hij ziet er anders niet echt ziek uit.

Els: “Helemaal niet. Als ik lees wat de symptomen van muco zijn: groeiachterstand, maagproblemen, geen eetlust ... dat heeft hij allemaal niet.”

Hendrik-Jan: “Dan heb je toch op internet gekeken! Ik heb hier een heel broodje opgegeten. Eetlust is geen probleem.”

Els: “Nee, en hij is ook sportief: hij voetbalt, bij KVC Westerlo. Het plein is aan de overkant van ons huis.”

“

“Je mag niet te veel op internet zoeken, mama”



ELS (37) EN HENDRIK-JAN (7)

Mama en kind in afwachting van een levensbepalende diagnose.

Doelwachter?

Hendrik-Jan: “Nee, we spelen vijf tegen vijf en we wisselen van plaats.”

Els: “Hij heeft wel last van astma als hij voetbalt.”

Hendrik-Jan: “Niet altijd, mama. In de zomer heb ik dat niet. Ik heb eens een *goeie match gesjot* en ik voelde niets. Je mag niet te veel op internet zoeken, mama.”

Els: “Nee, ik word er alleen maar ongelukkig van en veel info is verouderd. En het heeft geen zin, want misschien maken we ons zorgen om niets. Hoop ik. Maar natuurlijk ben ik er nu veel mee bezig, hier in het ziekenhuis.”

Hendrik-Jan: “Ik mocht deze week niet voetballen, zelfs niet trainen. Hoe erg was dat! En vandaag niet naar school. Maar dat is wel leuk.”

Els: “Het leven gaat verder en een mens komt beter niet in een ziekenhuis. Maar als ze je hier kunnen helpen ... Hé, Hendrik-Jan? Muco is natuurlijk ingrijpend, al zijn er ook gradaties, las ik. Maar als er bijvoorbeeld een longtransplantatie nodig is ... dat is erg, las ik.”

Hendrik-Jan: “Dan heb je toch op internet ...”

Els: “Heel even maar.”

Hendrik-Jan: “We kennen ook een verpleegster.”

Els: “Maar die heeft geen toverstokje, jongen. En drink nu eens gewoon, thee drink je niet met een lepel. Het zal een lange dag worden.”

Hendrik-Jan: “Mijn papa is tandarts en die is hier ook geopereerd.”

Els: “Een nieuwe hartklep, we hebben dus ervaring met slecht nieuws. Hij had bijna een hartaderbreuk: ze hebben op het nippertje ontdekt dat de aorta op springen stond.”

Hendrik-Jan: “Papa bekijkt het, euh, posi ... tiever.”

Els: “Ik had vorige week een dip, maar mijn man niet. Zijn hartoperatie is nog maar vijf jaar geleden, dat speelt mee. Maar we hebben dezelfde visie: eerst wachten op het resultaat, dan pas zorgen maken. En het leven nemen zoals het is.”

Maar je moet toch rekening houden met slecht nieuws?

Els: “Ja, natuurlijk (Hendrik-Jan: “Ja, hoor.”). Maar dan zoeken we hier de best mogelijke hulp. Hij is er zelf niet veel mee bezig. Normaal piekert hij over alles, maar nu valt het best mee. Maar goed, het is een afslag in het leven die we moeten nemen,

willen of niet. Dat doet een mens weer nadenken over wat echt belangrijk is. Ik zou het heel erg vinden, maar slecht nieuws of niet: je moet vooruit. Hij heeft nog een jonger broertje en ik heb geen tijd om te zitten treuren.”

Hendrik-Jan: “Jij kan daar tegen, mama.”

Els: “Ja, dat wel. Nu help ik mee in de praktijk van mijn man, maar ik heb vroeger les gegeven in het buitengewoon onderwijs. Ik kan dus tegen een stootje. We hebben al gezegd: als hij muco heeft, kopen we een huis in Frankrijk niet ver van de zee, waar de lucht zuiver is.”

Hendrik-Jan: “En waar geen fabrieken zijn. Ik wil ook tandarts worden. Of voetballer. Of beter nog: allebei. Ik hoop dat ik morgen kan blijven *sjotten*, mama.”

Els: “Er is blijkbaar maar één ding dat telt (*lacht*). En tot nog toe was het een leuke dag vandaag. We hebben hier Koen Wauters al met een tv-ploeg in het ziekenhuis gezien. En daar zit Marieke, euh ...”

Hendrik-Jan: “...Vervoort!”

Els: “Dat alleen al maakt de dag memorabel”

Hendrik-Jan en zijn familie kregen goed nieuws: hij heeft geen mucoviscidose en het littekenweefsel is vrijwel verdwenen. Een ingreep is niet nodig.



WIELEMIE (37)

Aka rolstoelatlete Marieke Vervoort, met toegewijde vrienden en hond Zen

Hoelang is het geleden? Tien jaar, denk ik, minstens. Ik sta aan de rand van de toenmalige vijver van campus Gasthuisberg. Iemand komt aangerezen in een rolstoel. "Ik ben Wielemie", zegt ze, "Marieke Vervoort. Ik ben rolstoelatlete. En ik haal nog eens een wereldrecord!" Zoveel jaar later zit ze in deze cafetaria, met twee vrienden. En met Zen, haar trouwe hond. Veel bekijks.

Marieke (met een broodje kaas in de mond): "Dit is mijn tweede thuis, ik kom hier de jongste tijd wel erg vaak. Nee, het gaat niet echt goed met mij. Ik vind dat ik snel achteruit ga. Gisteren heb ik nog gepraat met mijn huisarts en een specialist. We hebben het gevoel dat we, wat pijn betreft, aan het eind van ons Latijn zijn. Ik heb verschrikkelijk veel pijn, vannacht heb ik bijvoorbeeld geen twee uur geslapen. Dat zijn zenuwpijnen, vergelijk het met een kramp maar dan véél erger. Soms horen ze me tot een eind ver in de straat schreeuwen. Ze moeten soms sterke medicatie gebruiken om het voor mij leefbaar te houden. In Pellenberg vertelde een medepatiënt dat ik soms begon te hallucineren (roept): 'Wow een paard in de gang! En zie ginder al die wolkenkrabbers, fantastisch!' Achteraf lach je daar mee, maar eigenlijk is het niet om te lachen."

Dat vertelde je ook in 'Het Huis' op Eén, toen je door de folterende pijn uiteindelijk het bewustzijn verloor. Vele kijkers schrokken.

Marieke: "En dat was toen eigenlijk nog niet eens zo erg. Ik heb moeten aandringen om die scène uit te zenden: mensen zien mij alleen als alles op het eerste gezicht goed gaat, stralend, in een ver land, met een medaille rond de hals. Dat wil ik niet. Veel mensen hebben zich door die uitzending ook gesteund gevoeld: kijk, ik ben niet alleen."

(naar de twee begeleiders)

En wie zijn jullie?

De vrienden: "Wij waren supporters en we zijn blijven komen. Eerst naar elke wedstrijd, later naar elke training, nog later als vrienden, als ze ons nodig had. We helpen waar het kan. Ze had al artsen en medische

verzorgers, een poetsvrouw daar bovenop zou maken dat ze helemaal geen privacy meer had. En toen hebben we haar gezegd: 'Zullen wij één keer per maand als je er niet bent, je huis *spic en span* maken?'"

Marieke: "En dan kom ik thuis en is alles kraaknet en ruikt het hele huis zo zalig fris."

Waarom doen jullie dat?

De vrienden: "We zijn gestopt met werken en Marieke is, zeg maar, ons levensdoel geworden. We willen er zijn voor haar. Hoe heet dat? Warme vriendschap? Als er iets met haar gebeurt, zouden we dat verschrikkelijk vinden."

Wat was jullie beroep?

Zij: "Ik werkte in een ziekenhuis, in Bonheiden. Ik heb altijd al de behoefte gevoeld om voor mensen te zorgen. Ik werkte niet

“

“Weet je wie mij in leven houdt? Zen.”

als verpleegkundige, maar ik heb er wel leren omgaan met mensen.”

Hij: “Ik werkte als magazijnier bij Van Hool, waar ze autocars maken. Door mijn pensioen kreeg ik opeens een zee van tijd. Toen Mariekes coach afhaakte, ben ik haar beginnen helpen met contacten leggen en begeleiden bij wedstrijden. Toen we haar voor het eerst zagen, liet ik haar boek tekenen. En de tweede keer leek het wel alsof we haar al jaren kenden.”

Is dat voor jou ook zo Marieke?

Marieke: “Ik heb eens mijn schouder gebroken en dan zie je natuurlijk wie de echte vrienden zijn. We hebben zo’n clubje,

de *Dafalgannekes*, dat zijn mensen die er altijd voor mij staan, ook nu ik gestopt ben met topsport. Ik mag iemand midden in de nacht bellen, dan staat die hier meteen, desnoods in pyjama.”

“Het zijn vrienden waarvan ik weet dat ze vrienden blijven. Ook als het minder goed met me gaat, als ik niet meer win, maar verlies. Echte vrienden, geen supporters die er alleen maar zijn als ik prijzen haal. Supporters willen mee in beeld als de televisie er is. Supporters willen mee blinken, ze willen de Wielemie zien die wint en op het podium staat, niet de Wielemie die valt en haar sleutelbeen breekt en het uitschreeuwt van de pijn. Dan hoor je ze opeens niet meer”

“Maar de *Dafalgannekes* zijn ook gewoon een toffe bende. Als we samenkomen, halen we de cava boven onder het motto: als je maar genoeg drinkt, voel je de pijn niet meer, haha. Het is geen fanclub, maar een hecht vriendengroepje dat blijft groeien en dat heel veel voor mij betekent. Zonder hen zou ik de kracht niet vinden om te blijven vechten.”

De vrienden: “Marieke is heel open, ze is eerlijk en zegt wat ze denkt. Je weet altijd wat je aan haar hebt. Ze zegt: neem me zoals ik ben. Dat trok ons erg aan. We kennen elkaar nu vier jaar, onze vriendschap blijft maar groeien. We zijn vorig jaar nog mee naar Zwitserland geweest.”



Marieke: "...Waar ik ooit op twee dagen tijd drie wereldrecords heb gebroken. Prijs: een Zwitsers zakmes (*algemene hilariteit*)."

Hoe zou je hen noemen? Geen fans, geen supporters. Tweede ouders?

Marieke: "Nee, ik heb veel aan mijn échte ouders. Zij hier zijn hechte vrienden. Maar ik heb meer en meer hulp nodig, omdat ik zo snel achteruit ga. Soms stikt mijn adem van de pijn. (*De hond verdwijnt*) Zen! Zen!! Hier! Hierrrr!"

"Ik heb nog maar net bijna drie weken in het ziekenhuis doorgebracht, waarvan ik meer dan 48 uur in een coma heb gelegen. Ik heb een auto, maar durf er zelf niet meer mee te rijden. Mijn gezichtsvermogen is nog maar 20 procent. Ik kan elk moment een epileptische aanval krijgen, dat risico wil ik niet nemen. Ik ben eens zwaar verbrand omdat ik een kokende pan van het vuur haalde en een aanval kreeg. Vier maanden ziekenhuis ... En toch riep ik: 'Ik doe mee met de Memorial! Met of zonder verbanden!' Dat was erover. Geen Memorial, dus. Die brandwonden bleven doorbranden tot 78 uur na het ongeval: ik moest er niet aan denken om uit mijn bed te komen."

Denk je dan niet: dit moest mij nu ook nog overkomen?

Marieke: "Maar nee! Ik ben er toen mentaal sterker uit gekomen. Daarna begon ik

met een durfsport. Maar ik vind altijd wel een chauffeur, familie of vriendin. Op die manier bekeken, ben ik rijk. Ik durf zeggen: zonder die solidariteit zou ik de kracht niet vinden om te blijven vechten. Meer nog: ik zou er niet meer zijn."

Over dat laatste moment heb je het steeds meer. Denk je er vaak aan?

Marieke: "Meer en meer. Het gebeurt nooit meer dat ik vier goede dagen na mekaar heb. Soms ga ik slapen en denk ik: ik zou het niet erg vinden mocht ik niet meer wakker worden. Dat betekent niet dat ik depressief ben, ik heb nog doelen in het leven. Ik werk aan een vierde boek, Amerikanen maken een documentaire over me voor in de bioscoop ... Ik heb nog genoeg om voor te leven. Maar ik moet er harder voor vechten en mentaal wordt het alsmaar zwaarder om het hoofd boven water te houden. Ik draag een luier, dat is niet leuk, maar ik stop het ook niet weg. Omdat ik zo mensen kan helpen die in hetzelfde geval zijn en er moed uit putten. Dat werkt: ik krijg ontzettend veel reacties. Ik leef eigenlijk van dag tot dag. Op een slechte dag roep ik soms: 'Ik wil dat het stopt.' Maar de volgende dag voel ik me weer veel beter en denk ik: vechten, Wielemie, niet opgeven."

De vrienden: "We weten hoe erg het is. Als ze die beslissing neemt, zullen we dat respecteren. Maar ons leven zal nooit meer zijn als voorheen."

Marieke: "Weet je wie mij in leven houdt? Zen! In het ziekenhuis, vorige week, bleef ze de hele dag bij mij op de kamer. Als Zen ziet dat er iets mis gaat met mij, begint ze luid te blaffen. Dan komen onmiddellijk verpleegkundigen aangestormd. Als ik begin te huilen omdat ik het niet meer zie zitten, komt Zen aanlopen om mij te troosten. Zen is goud waard. Ik wil het haar nu niet aan doen om uit het leven te stappen."

Maar ooit ...

Marieke: "Zen wordt negen. Natuurlijk denk ik daaraan, dat Zen er niet meer zou zijn. Zen is het allerbelangrijkste, maar als haar iets overkomt, wil ik zelf een assistentiehond opleiden. Ik kan dat, ik heb het bewezen."

Je bent een vechtjas, Marieke.

Marieke: "Ik doe nu aan indoor-skydiven. Wheelen was voor mij het middel om alle frustraties en angsten van mij af te wentelen. Wheelen heeft mij vechtlust gegeven en dat betekent ook: overleven. Mijn boodschap is: mensen, blijf niet hangen bij prullen. Kijk naar wat je nog wél hebt en wél kan. Geld betekent niks. Geef me een knuffel en ik ben de rijkste mens ter wereld."

En kijk, een voorbijganger geeft haar een knuffel. Hij fluistert: "Ik bewonder je enorm. Succes. We bidden voor jou."



ALTIJD MOOI
TOUJOURS BELLE

ALTIJD MOOI IS ER VOOR JOU.

Pruiken & Haarwerken, ruime keuze uit meer dan 200 haarwerken, zowel in synthetisch als natuurhaar.

Grootste aanbod **turbans, sjals en petten.**

Special care lingerie, badmode en kleding. Borstprotheses in samenwerking met bandagiste.

Wij bieden een oplossing voor iedereen.

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

Kapucijnenvoer 209 | 3000 Leuven | Tel. 016 880 296 | 0476 45 50 83 | leuven@altijdmooi.be | altijdmooi.be



CAROLINE (77)

Een echte dame,
die de moraal hooghoudt

*“Wie is die man met die fotografe?”, vroeg ze aan de vrijwilliger die haar naar de cafetaria reed, “Ik ken dat gezicht.”
“Ik denk dat het een bekende acteur is”, zei de vrijwilliger. “Jaja, Jan, mijn generatie kent je nog!”, plaagt ze.
Ze heeft zuurstofpijpjes in haar neus.*

Caroline: “Ze hebben me *goed getrakteerd*, zoals ze in Antwerpen zeggen. Ik lijd aan de auto-immuunziekte sclerodermie en heb daarbij pulmonale hypertensie. Sclerodermie veroorzaakt extreme verdroging van de huid, dat is nog leefbaar. Maar die tweede aandoening is ongeneeslijk. Sclerodermie tast je organen en aders aan, waardoor je hart te hard moet pompen om het bloed naar de longen te jagen. Dat veroorzaakt die hypertensie in de longen. Ik ben heel kortademig en kan niet zonder extra zuurstof, nu al drie jaar. Maar ik probeer er toch het beste van te maken.”

En hoe doe je dat?

Caroline: “Ik denk altijd: ik leef moeilijk, maar zonder pijn. Dat is een winstpunt. En

er zijn veel mensen die het veel erger hebben. Voor mij betekent dit natuurlijk een zware beperking: ik kan binnen de zes minuten 120 meter stappen, dat is het dan. Ik heb een rolstoel nodig. Maar ik heb geleerd plezier te vinden in kleine dingen. Er zijn zo veel mogelijkheden: ik gebruik een iPad, ik zit op internet, ik kijk televisie en als het weer een beetje meezit, neem ik mijn elektrische scooter. Maar ik ben wel voor alles afhankelijk van andere mensen.”

Je mist dus veel?

Caroline: “Héél veel, maar daar sta ik niet bij stil. Ik heb ook veel. Ik heb een dochter in Californië. Daar mag ik nu niet meer naartoe, want ik mag niet meer reizen. Dat was een zware klap. Ik skype nu met haar.

Ik kan niet meer naar de organisaties en damesverenigingen waar ik vroeger lid van was. Maar die mensen komen mij dan bezoeken. Aan alles zit een positief kantje: ik blijf niet bij de pakken zitten.”

Er zullen toch ook mindere momenten zijn?

Caroline: “Bij de vriestemperaturen van de voorbije maanden had ik het moeilijk. Ik ben achteruit gegaan, dat voel ik wel. Zitten is geen probleem, maar als ik rechtsta, wordt het lastig: ik voel dan hoe weinig ik nog maar kan. Thuis heb ik zuurstoftanks staan met een darmpje van 9 meter, zodat ik nog een beetje mobiel ben. Ik ben nu hier om de tanks te laten bijvullen. Maar mentaal zijn er geen momenten dat ik het niet meer zie zit-

“

“Allez vooruit! Ik leef nog!”

ten. Ik kan me daar bovenstellen, dat kost mij geen moeite. Ik heb al veel meegemaakt, maar ben er alleen maar sterker door geworden.”

Hoezo, “veel meegemaakt”?

Caroline: “Daar spreek ik niet graag over. Laat ons zeggen dat ik een ongelukkig huwelijk had. Medisch gezien had ik vroeger nooit problemen, behalve nu dus. Ik heb eigenlijk sterke genen.”

Hoe moet het verder nu?

Caroline: “Genezing is momenteel onmo-

gelijk. Het leven rekken kan, met de juiste medicatie. Ik hoop alleen maar dat ik nooit in een home terecht kom. Ik weet wel, soms kan het niet anders. Maar mijn zoon heeft al beloofd dat ik bij hem mag komen wonen als het zover is (*straalt*). Is dat niet fantastisch?”

Je zou kunnen zeggen: waarom moet mij dit alles overkomen?

Caroline: “Maar dan heb je toch geen leven meer? Bij veel mensen is dat een natuurlijke reactie, en ik kan het begrijpen.

Maar ik wil niet treuren. Ik blijf me goed verzorgen bijvoorbeeld, zoals je ziet. Niet meer zoals vroeger natuurlijk, maar ik doe mijn best. Dat is mijn karakter. Ik heb gewerkt tot mijn 72 jaar, ik had een boetiek. Ik heb de zaak overgelaten en ben daarna nog in loonverband gaan werken. Maar nu ben ik gestopt.”

En mis je het werk?

Caroline: “Maar nee! Ik ben iemand die zich gemakkelijk neerlegt bij een situatie. Ik probeer het te aanvaarden. Dat is eigenlijk niet zo moeilijk. En ik voel me niet eenzaam, geen moment. Eenzaamheid ken ik niet.”

Waarom hou je je dan vast?

Caroline: “Dat ik er ben! Voor mijn kinderen en kleinkinderen. Het is geen grote familie: één kleinzoon in de VS en één kleinzoon hier, maar ze zijn er voor mij en ze helpen mij door moeilijke momenten. Ik denk ook niet aan wat mij te wachten staat. Elke morgen bij het wakker worden denk ik: *allez* vooruit! Ik leef nog! Ik ben er nog! Alweer een dag waar ik het beste van maak. Ik weet natuurlijk dat er moeilijke dagen zullen komen. En misschien probeer ik het voor mij uit te schuiven. Maar ik ben er niet mee bezig, ik heb genoeg te doen. Soms, als er sprake is van iets dat gaat gebeuren in de toekomst, denk ik: zal ik dat nog meemaken? Maar ik word er niet droevig door. *Allez*, wie had dat nu gedacht? Dat ik nog ooit door jou zou geïnterviewd worden? Je ziet, alles blijft mogelijk.”



THUISZORGWINKEL OP MAAT VAN PROFESSIONELEN

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

- INCONTINENTIEMATERIAAL
- COMPRESSIEKOUSEN
- 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 Waeyenberghlaan 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.

 **VF MEDICALS**

ASPERGESOEP MET CROSTINI EN PESTO

Lekker en gezond eten? Dat kan.
Verras familie en vrienden met dit feestelijke
lentesoepje. Met tips van de UZ Leuven-diëtisten.



HOE MAAK JE HET?

- 1 De pesto: doe alle ingrediënten voor de pesto in een keukenrobot en mix tot een smeuge massa.
- 2 De aspergesoep: fruit de sjalot in de olijfolie. Giet de bouillon erbij en breng aan de kook. Voeg de asperges toe en laat 15 minuten koken.
- 3 Bestrijk sneetjes ciabattabrood met wat olijfolie en rooster ze in de oven tot ze krokant zijn.
- 4 Pureer de soep met een staafmixer. Garneer met rucola en serveer met crostini's en pesto.

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTE

- Een portie soep is lekker en erg gezond: je krijgt extra vocht binnen, weinig calorieën én een bom gezonde voedingsstoffen. Maar opgelet: met soep alleen kom je niet aan de nodige portie groenten per dag. Soep bereid met 600 gram groenten per liter water levert per portie van 250 ml ongeveer 150 gram groenten. Ons lichaam haalt bovendien meestal meer voedingsstoffen uit rauwe groenten dan uit gekookte groenten.
- Asperge is een stengelgewas en bevat heel weinig calorieën, veel vezels, vitaminen en mineralen. Ook rucola zit niet alleen boordevol smaak, maar levert ook een fikse dosis vitaminen en mineralen. Net als spinazie bevat rucola wel veel nitraat. Het is daarom belangrijk om alle dagen andere groenten te eten en te variëren in kleur en soort. Op die manier krijg je van alle voedingsstoffen iets binnen en van niets te veel.

INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN

VOOR DE ASPERGESOEP

- 1 el olijfolie
- 1 sjalot, gesnipperd
- 500 g groene asperges, in grove stukken
- 6 dl kippen- of groentebouillon
- peper en zout
- garnituur: rucola

VOOR DE RUCOLAPESTO

- 100 g rucola
- 1 teentje knoflook
- 3 el geraspte kaas (pecorino of parmezaan)
- 2 el pistachenootjes ongezoeten grof gehakt
- 3 el olijfolie
- rasp van ½ citroen

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:

Bold & pepper nv - tel. 02 325 64 90
gunther@boldandpepper.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.

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, BUREAUSTOELEN, RELAXZETELS, ZITMEUBELN, KNIESTOELEN, 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)

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