


# UZ-MAGAZINE

 UZ  
LEUVEN

Versijnt driemaandelijks  
jg 31 - nr 3 - sept - okt - nov 2015



## HARTINGREEP STENT OF BYPASS?

---

**NIPT-TEST**  
NIEUW EN NAUWKEURIG

---

**DRANKPROBLEEM?**  
KEN DE SYMPTOMEN

---

**DAPPERE VERHALEN**  
UIT CAMPUS PELLENBERG

**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](http://www.terkorbeke.be)



*Standingvolle service-residenties  
als investering of eigen bewoning*

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

*Met een uiterst volledig gamma  
residentiële diensten*

*Beleggen in serviceflats  
veilig, rendabel, zeker*

[www.Select-Residence.be](http://www.Select-Residence.be)

TRIOPTIC LEUVEN wordt ELS OPTICS

els  
els optics

OPTIEK - CONTACTLENSLABO

GESPECIALISEERD IN  
MULTIFOCALE BRILGLAZEN



Ray-Ban - Calvin Klein - Prodesign  
Serengeti - Bellinger (geen korting)  
Lacoste - Jil Sander - Ralph Lauren -  
Liu-Jo - G-Star Raw...

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

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

els optics

Vital Decosterstraat 28A - 3000 Leuven  
016/23 85 02 - [www.els-optics.be](http://www.els-optics.be)

ma-vrij: 9u30-18u - zat.: 9u30-17u  
donderdag gesloten

## IN DIT NUMMER



### HARTINGREPEN

08

Ken jij het verschil tussen een bypass en een stent?



12

### DRANKPROBLEEM: MATIG OF ERNSTIG?

Professionele hulp zoeken voor een drankprobleem is niet altijd makkelijk.



16

### EBOLADREIGING 1 JAAR LATER

Hoe bereidde UZ Leuven zich voor op de eboladreiging?



20

### NIET AANRAKEN: CONTACTALLERGIE

Jeuk en huiduitslag kun je krijgen door aanraking met bepaalde stoffen.



22

### WAT WEET JE OVER DE NIPT-TEST?

UZ Leuven doet gemiddeld 150 NIPT-testen per week bij zwangere vrouwen.



26

### KINDEREN MET PLATVOETJES

Platvoetjes? Extra steunzolen zijn niet altijd nodig.



30

### DORP IN DE STAD: CAMPUS PELLENBERG

Aangrijpende verhalen uit de tuin van het revalidatiecentrum.

## EN VERDER

06

### JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

18

### COLUMN

Ziekenhuispastor Anne over de seizoenen in een ziekenhuis.

25

### COLUMN

Clara vertelt een verhaaltje.

38

### RECEPT

Pittige Thaise soep met magere kabeljauw.

## CONTACT

### REDACTIEADRES

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







## SIMULATIE

Meer dan de helft van alle kankerpatiënten krijgt op een bepaald moment een behandeling met radiotherapie of bestraling. Een patiënt die bestraling ondergaat, komt een week voor de geplande radiotherapie naar de simulator, waar de bestraling voorbereid wordt. Tijdens zo'n simulatie bepalen radiotherapeuten-oncologen, verpleegkundigen en medische beeldvormers de juiste houding, de exacte plaats en de precieze dosis van de bestraling. Daarvoor tekenen ze referentielijnen op de huid van de patiënt.

Patiënten met hoofdhalsskanker krijgen een speciaal voor hen gemaakt masker, waarop men lijnen tekent. Op basis van die lijnen kan een patiënt later onder het bestralings-toestel in exact dezelfde houding geplaatst worden. Een scan neemt tijdens de voorbereidingsfase beelden van de tumor, klieren en andere organen in de buurt. Op die beelden kan de arts aangeven welk gebied precies bestraald moet worden. De bestralingsfysicus berekent op basis daarvan het ideale bestralingsplan: de tumor krijgt de voorgeschreven bestralingsdosis, de omliggende organen een zo laag mogelijke dosis.



## GOLDY SLAAT ZIJN VLEUGELS UIT

Heb je Goldy al gezien? Deze vrolijke eenhoorn, gemaakt uit afdankertjes van hout, krantenpapier, tennisballen en gekleurde veren, is een kunstwerk van jongeren die op de crisisafdeling jongerenpsychiatrie van UPC KU Leuven verbleven. In de Griekse mythologie is de vliegende eenhoorn het symbool van dichters en dromen. En dromen doen deze jongeren. Van een leven zonder grenzen. Van de wens om geen stempel te krijgen. En van een nieuwe start. Goldy stond de voorbije maanden in campus Kortenberg en reist nu verder in campus Gasthuisberg. Na zijn stop in de ontvangsthal vertrekt hij half september naar het nieuwe psychiatriegebouw.

# UZ LEUVEN

DAT ZIJN ...



**9 038**

MEDEWERKERS



**53 544**

CHIRURGISCHE INGREPEN



**56 658**

ZIEKENHUISOPNAMES

Benieuwd naar de mensen achter de cijfers? **Op zondag 4 oktober 2015 is het Open Bedrijvendag.** Voor het eerst in tien jaar zet UZ Leuven de deuren wagenwijd open voor het grote publiek. Het wordt een unieke blik achter de schermen. Zo ga je bijvoorbeeld op ontdekking in een operatiekwartier, de ziekenhuisschool, laboratoriumgeneeskunde of de dienst radiologie. Een interactief parcours leert je de werking van het niercentrum of pathologische ontledkunde kennen. Bekijk met eigen ogen hoe het universitaire ziekenhuis elke dag opnieuw aan topgeneeskunde doet. Aan de hand van de vele nieuwbouwprojecten in campus Gasthuisberg zie je hoe de campus zich klaarmaakt voor de volgende eeuw.

### OPEN BEDRIJVENDAG

zondag 4 oktober 2015 van 10 tot 17 uur

Een volledig overzicht van alle deelnemende diensten vind je op [www.uzleuven.be/openbedrijvendag](http://www.uzleuven.be/openbedrijvendag).

# EERSTE PATIËNT MET DRAADLOZE MINIPACEMAKER IN BELGIË



Cardiologen van UZ Leuven hebben in juli voor het eerst in België de kleinste draadloze pacemaker ter wereld ingebracht bij een hartpatiënt. De pacemaker, die niet langer is dan een euromunt, wordt op een totaal andere manier ingebracht dan een conventionele pacemaker: via een katheter in de lies gaat het apparaatje naar het hart, waar de arts het rechtstreeks in de hartkamer plaatst. De pacemaker blijft daar op zijn plaats met weerhaakjes; een verbindingsdraad zoals bij een traditionele pacemaker is niet langer nodig. De patiënt heeft minder kans op complicaties en de pacemaker is amper zichtbaar onder de huid. De klassieke manier om een pacemaker in te brengen was de laatste dertig jaar niet meer veranderd: de nieuwe technologie is dan ook een mogelijke medische doorbraak.

Meer info op [www.uzleuven.be/minipacemaker](http://www.uzleuven.be/minipacemaker)



Dat is de som die de leerlingen van het Montfortcollege in Rotselaar ophaalden voor het KITES-zorgteam van het Kinderkankerfonds. Het team geeft palliatieve zorg aan kinderen in het ziekenhuis én thuis. Leerlinge Lisa had zelf een nichtje Ella, die in de zomer van 2008 aan kanker overleed. Toen Ella het ziekenhuis verliet voor palliatieve zorg thuis, kreeg haar familie steun van het KITES-team. Lisa stelde daarom in haar school voor om het KITES-team te kiezen als goed doel voor de jaarlijkse actie. De motivatie was groot, het resultaat prachtig. De ouders van Ella en begeleiders van het zorgteam kwamen ook praten over Ella's leven en de palliatieve begeleiding. Op de foto: de klas die zorgde voor de topopbrengst.

Meer info: [www.uzleuven.be/kinderkankerfonds/thuiszorg-voor-kinderen](http://www.uzleuven.be/kinderkankerfonds/thuiszorg-voor-kinderen)

## 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 daarover een gesprek kunt aangaan met je arts of verpleegkundige?** Je vindt de infodesk in campus Gasthuisberg, aan de bibliotheek, elke maandag en donderdag tussen 14 en 16 uur. Een afspraak is niet nodig.





## HULP BIJ HARTPROBLEMEN

# STENT OF BYPASS?

Een vernauwde kransslagader is de vaakst voorkomende hartaandoening en de belangrijkste doodsoorzaak in de westerse wereld. De geneeskunde gaat het probleem te lijf met stents en overbruggingen. Maar wat is precies het verschil tussen beide technieken?

TEKST: JAN BOSTEELS

**E**lke minuut pompt het hart van een volwassene ongeveer vijf liter bloed door het lichaam om de organen te bevoorraden met zuurstof en voedingsstoffen. Om dat te doen heeft de hartspier zelf ook bloed nodig. Dat zuurstofrijke bloed wordt aangevoerd via de kransslagaders, zo genoemd omdat ze als een krans rond de buitenkant van het hart liggen. Wanneer kransslagaders dichtslibben, vernauwen en afgesloten geraken, heeft dat ernstige gevolgen voor de hartspier. Pijn op de borst, een hartaanval of infarct kunnen symptomen zijn van vernauwde kransslagaders.

## KATHETERISATIE

Het dichtslibben van de kransslagaders wordt veroorzaakt door onder andere roken, hoge bloeddruk, hoge cholesterol,



*“In de toekomst zullen stents en bypasses naar elkaar toegroeien”*

Prof. dr. Bart Meuris

diabetes, zwaarlijvigheid of te weinig lichaamsbeweging. “Maar dat zijn niet de enige oorzaken”, zegt prof. dr. Bart Meuris, adjunct-kliniekhoofd cardiale heelkunde in UZ Leuven. “Sommige van onze patiënten zijn jonge mensen die gezond leven, maar erfelijk belast zijn. Ook de toenemende levensverwachting speelt een rol. Omdat mensen ouder worden, lopen ze meer kans op vernauwde kransslagaders.”

Bij beperkte vernauwingen van de kransslagaders is het voldoende om je levensstijl en voedingspatroon aan te passen, in combinatie met medicatie. Maar bij ernstige vernauwingen zijn medische ingrepen nodig: een stent of een bypass, de Engelse term voor overbrugging. “Voor we die ingrepen uitvoeren, doen we eerst een hartkatheterisatie”, legt professor Meuris uit.

## Medische hulpmiddelen voor thuis !

Verkoop & verhuur per dag

### Ziekenhuisbed

1,49 euro / dag



### Rolstoel

0,50 euro / dag



Terugbetaling mogelijk!

### Relaxzetel

749,25 euro



### Rollator

0,22 euro / dag



Terugbetaling mogelijk!

### Hometrainer

0,41 euro / dag



### Bloeddrukmeter

94,00 euro



### Krukken

17,10 euro



### Houten bed

1.526,00 euro



Vandaag besteld voor 15u, morgen bij u thuis geleverd in heel België!

BEL ONS! 013/52.33.80



Totale Thuiszorg

## Diensten voor thuis !

Thuis blijven wonen  
in uw vertrouwde omgeving?



### Maaltijden aan huis

- Gezonde & evenwichtige voeding
- Ook diabetische maaltijden



### Was- en strijkservice

- Ophaling bij u thuis
- Terugbezorging binnen de 7 dagen



### Personenalarm

- Installatie binnen de 5 dagen



### Kapper aan huis

- Uw kapper in alle rust bij u thuis



### Trapliften

- Gratis offerte
- Terugbetaling mogelijk



### Hulp bij slechthooftheid

- Ziet u slecht? Wij helpen u verder!
- Talrijke mogelijkheden!



### Pedicure aan huis

- Een goede voetverzorging is noodzakelijk



### Woonaanpassingen

- Veilig en comfortabel thuis wonen
- Gratis offerte!

“Via een klein buisje met een camera maken we een film van de kransslagaders. Als een belangrijke kransslagader meer dan 70% vernauwd is, beslissen we meestal om een ingreep met stent of bypass te doen.”

## STENT

Wat is nu precies het verschil tussen een bypass en een stent? Een stent is een klein metalen buisje met een diameter van ongeveer 2 tot 3 millimeter. Dat wordt via een dunne, buigzame buis in de kransslagader geplaatst om zo de ader open te houden. De cardioloog prikt een bloedvat aan in de lies of de arm en leidt het buisje door het lichaam naar de kransslagader. Als de stent op zijn plaats is aangekomen, wordt hij onder hoge druk opengeblazen door middel van een ballonnetje. Dat duwt het metalen buisje binnen de seconde op zijn plaats en zorgt ervoor dat de stent mooi tegen de wand van het bloedvat komt te zitten. De stent blijft in het bloedvat zitten, de buigzame geleidbuis gaat weer uit het lichaam.

Het grote voordeel voor de patiënt is dat de behandeling niet lang duurt. Als de ingreep goed verloopt, kan de patiënt de volgende dag al naar huis. Meestal zijn er weinig complicaties. Met extra medicatie kan het behandelde bloedvat ook achteraf open blijven. Er bestaan ook stents met ingebouwde medicatie, die langzaam wordt afgegeven en helpt om het bloedvat open te houden. “De resultaten zijn beter dan bij de stents zonder medicatie, maar helaas blijken ook die nieuwe stents nog wel eens dicht te slibben, zodat we alsnog een overbrugging moeten doen.”

## BYPASS

Als uit de beeldopname van de hartkatheterisatie blijkt dat het bloedvat op een delicate of moeilijk bereikbare plaats ligt, besluit het hartteam meestal om een bypass uit te voeren. Bij een overbrugging of coronaire bypass worden de slagadervernauwingen overbrugd door een gezond bloedvat van de



## UZ LEUVEN KOPLOPER IN BYPASSES ZONDER HART-LONGMACHINE


De eerste coronaire bypass werd in 1960 in New York uitgevoerd door de Duits-Amerikaanse chirurg Robert H. Goetz. Ondertussen hebben miljoenen mensen over de hele wereld de ingreep ondergaan. Tot tien jaar geleden was het daarbij standaardprocedure om het hart stil te leggen en aan de hart-longmachine te koppelen. Vandaag is dat niet meer nodig en kan een bypass ook bij een kloppend hart gebeuren. Toch is zo'n bypass met kloppend hart nog eerder uitzondering dan regel: wereldwijd gebeuren amper 30 procent van alle bypassoperaties met een kloppend hart. UZ Leuven doet sinds 1999 meer dan 95 procent van de bypassoperaties met kloppend hart. Dat kan omdat het ziekenhuis heel wat expertise in huis heeft, met gemiddeld 400 tot 450 bypassoperaties per jaar.

Lees meer over een bypassoperatie zonder hart-longmachine:  
[www.uzleuven.be/overbrugging](http://www.uzleuven.be/overbrugging)

patiënt in kwestie. De chirurg haalt een gezonde ader uit bijvoorbeeld de borstkas en legt die om de vernauwing heen: zo wordt een sluiproute voor het bloed gemaakt.

De bypass is nog altijd een van de meest uitgevoerde hartoperaties wereldwijd. Lange tijd was de bypassoperatie de standaardprocedure bij dichtgeslibde kransslagaders, nu kunnen veel patiënten met stents geholpen worden. Professor Meuris: “Behalve bij moeilijk bereikbare kransslagaders worden bypasses ook uitgevoerd bij patiënten die vernauwingen hebben op diverse plaatsen in de kransslagaders. Een stent blijft uiteindelijk lichaamsvreemd materiaal en als je op vier of vijf plaatsen in het lichaam vreemd materiaal moet achterlaten, verhoog je de kans op problemen.”

## LAAG RISICO

Waar komen de aders vandaan die bij een bypass worden gebruikt? “De laatste jaren halen we alsmaar vaker slagaders uit de borstkas, omdat we weten dat die levenslang openblijven. Dat is een voordeel ten opzichte van de stents. Een alternatief zijn aders uit het been, die we gebruiken als extra materiaal bovenop de slagaders uit de borstkas. De coronaire bypass is een operatie geworden met een zeer laag risico, behalve bij patiënten die heel wat andere aandoeningen hebben of die in spoed een hartoperatie krijgen na een hartaanval. Maar een bypass blijft wel een zwaardere ingreep dan een stent. Na de operatie moet je vijf tot zeven dagen in het ziekenhuis blijven en daarna nog revalideren.” In de toekomst zullen stents en bypasses meer en meer naar elkaar toegroeien, denkt professor Meuris. “Lange tijd hebben die twee vakgebieden naast elkaar bestaan. Maar in de toekomst zullen we een patiënt met drie vernauwingen kunnen behandelen met twee stents en daarnaast een bypass met een kijkoperatie doen voor het belangrijkste bloedvat.” 

## DRANKPROBLEEM

# MILD, MATIG OF ERNSTIG?



Aan een drankprobleem gaat vaak een lange geschiedenis vooraf. Professionele hulp zoeken is niet makkelijk. “Wij laten onze cliënten aan het woord en helpen hen zelf een beslissing te nemen.”

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

“Je kan het gerust een ziekte noemen”, vertelt psychiater Hendrik Peuskens in een van de gesprekskamers in het mooie nieuwe gebouw van de afdeling psychiatrie in campus Gasthuisberg. Bij ongeveer tien procent van de bevolking leidt alcoholgebruik tot ernstige problemen.

“Je zou kunnen zeggen dat een alcoholprobleem een hersenziekte is die het functioneren aantast. Mensen hebben vaak een erg smalle visie op een verslaving: ze zien het als een karakterzwakte of gaan ervan uit dat de drug zelf het probleem is of zien de sociale omgeving als de oorzaak ... Maar de realiteit is veel complexer. En daarvoor zijn er ook geen eenvoudige oplossingen om van de verslaving af te geraken. Wel staat vast dat hoe vroeger je ophoudt met doen alsof er niets aan de hand is, hoe beter.”

### GESCHIEDENIS

Vandaag spreekt de psychiatrie niet meer van een alcoholverslaving, maar gebruikt ze de ruimere term alcoholgebruiksstoornis. Naargelang je meer symptomen vertoont, noemt men de stoornis mild, matig of ernstig. “Door ruimer naar drankproblemen te kijken, kunnen we ook sneller ingrijpen”, vertelt dokter Peuskens.

“Want aan een ernstige alcoholverslaving gaat vaak een lange geschiedenis vooraf. Vaak zijn mensen er zich al meer dan tien jaar van bewust dat het met hun drinkgedrag niet helemaal in de haak zit. De gemiddelde leeftijd waarop mensen zich laten opnemen voor een alcoholverslaving ligt tussen de veertig en vijftig jaar.”

### VERSLAVINGSMECHANISME

In je jonge jaren leer je alcohol kennen, en studenten durven al eens flink uit de bocht te gaan. Problematisch drinken hoort er vaak zelfs een beetje bij. Eens mensen zich beginnen settelen en een gezin krijgen, gaan de meesten ook wat verstandiger om met alcohol. Maar geleidelijk sluipt het drinken weer binnen. Vaak gaat het eerst om sociaal drinken: tijdens uitjes met collega's na het werk of op feestjes. Dan merken mensen vaak dat alcohol de stress wegneemt, hen helpt te ontspannen of sociaal te zijn ... Zodra je merkt dat je alcohol gebruikt als middel om een van die effecten te bekomen, bevind je je op een hellend vlak. “Dan beginnen de verslavingsmechanismen te spelen”, legt dokter Peuskens uit. “Je gaat vaker drinken, er treedt al wat gewenning op. En na een tijdje heb je meer alcohol nodig vooraleer je een effect voelt.”

## HEB JE EEN ALCOHOLGEBRUIKSSTOORNIS? DIT ZIJN DE SYMPTOMEN:

- Je drinkt vaak meer dan je je had voorgenomen.
- Je verlangt ernaar met alcohol te minderen, maar dat lukt niet.
- Je voelt een sterke drang naar alcohol.
- Een groot deel van je tijd gaat op aan naar alcohol zoeken, drinken en herstellen van overmatig drankgebruik.
- Je begint door alcohol belangrijke zaken thuis, in je beroep of in je vrije tijd op te geven.
- Je merkt dat je lichaam gewend is geraakt aan de drank en je minder snel dronken wordt.
- Je vertoont afkickverschijnselen wanneer je nuchter bent.

*“De gemiddelde leeftijd waarop mensen zich laten opnemen voor een alcoholverslaving ligt tussen de veertig en vijftig jaar”*

*Dr. Hendrik Peuskens*



### ONTKENNING

Het grote probleem met alcohol drinken is dat het sociaal aanvaard is. Dat maakt het gemakkelijker voor mensen om zichzelf iets wijs te maken: ze hebben geen drankprobleem, ze hebben gewoon even een moeilijker periode. Zijn ze minder fit op het werk nadat ze een avond zijn gaan stappen? Ach, iedereen heeft wel eens een minder dagje. “Mensen houden zichzelf daarmee lang voor de gek. Het kan zo hardnekkig worden dat ze ontkennen dat ze drinken, terwijl mensen rondom hen wel in de gaten hebben dat er een probleem is. Dat ontkennen wordt zelf een deel van het probleem: je bent niet meer eerlijk, liegt en uiteindelijk verwijder je zo ook je vrienden van je. En zelfs al beseffen mensen dat er een probleem is, dan nog zoeken ze vaak geen aangepaste hulp. Ze denken dat ze het alleen moeten kunnen. Of dat begeleiding geen zin heeft. Of ze zijn bang dat de arts gaat zeggen dat ze moeten stoppen met drinken.”

### BEGELEIDING

Dat laatste is niet het geval. Dokter Peuskens: “Wij weten al lang dat de houding van ‘ik weet het als dokter het beste’ geen zin heeft bij verslavingen. Wij laten onze cliënten aan het woord, laten hen

hun probleem uitleggen en helpen hen zelf een beslissing te nemen. We kunnen een stand van zaken opmaken van de lichamelijke toestand van de patiënt en dan de afweging maken. Willen mensen toch graag een glas kunnen blijven drinken, dan geven we hen informatie over wat verantwoord alcoholverbruik is. En ondersteunen we hen bij het minderen. Bij een echt zware problematiek is het beter en gemakkelijker om helemaal te stoppen met drinken. We begeleiden de cliënt dan bij het nuchter worden en bij een nuchter leven leren uitbouwen. Dat laatste is erg belangrijk, want hun levensstijl moet veranderen. Nuchter blijven is iets wat je je hele leven moet blijven cultiveren.”

Hoe groot de kans is dat het lukt om nuchter te blijven? “De kans op herstel is dezelfde als bij andere chronische aandoeningen, zoals suikerziekte of hoge bloeddruk. Je kunt altijd wel eens een terugval hebben, maar daarom hoeft je nog niet te panikeren. Twee belangrijke factoren verhogen je kansen op succes: actief bezig zijn en blijven met je alcoholprobleem. En steunfiguren hebben om op terug te vallen.” 🍷



## UZ Leuven: één werkgever, zoveel troeven

Ruimte voor ondernemen, creativiteit en vertrouwen: dat zijn waarden die **UZ Leuven** belangrijk vindt. Onze bedrijfscultuur is er een waarin je je kunt ontwikkelen, zowel persoonlijk als professioneel.

Momenteel hebben wij interessante vacatures zowel binnen de klinische als de ondersteunende afdelingen.



Ben jij ook klaar voor een nieuw **engagement**?

Wil je een veelzijdig aanbod aan opleidingsmogelijkheden en coaching in een stimulerende werksfeer? Check onze vacatures via

**[www.uzleuven.be/jobs](http://www.uzleuven.be/jobs)**





# DE KINDERPLANEET

Baalsebaan 283 • 3128 Baal • 016 53 85 70

5800 m<sup>2</sup>  
winkel-  
plezier

Baby- & kinderkleding 0-12 jaar (20% korting via de klantenkaart)  
Babyartikelen • Baby- & tienerkamers • Suikerbonen  
Geboortelijsten • Speelgoed • Gadgets • Multimedia  
Schoolbenodigdheden • Boekentassen & rugzakken

[www.dekinderplaneet.be](http://www.dekinderplaneet.be)

WEB  
SHOP



Openingsuren:

Ma, di, wo, vr, za: van 9.30u tot 18.00u

Zo: van 9.30u tot 12.00u - donderdag en feestdagen gesloten



# EBOLADREIGING

1 JAAR LATER

Toen de eboladreiging vorig jaar een hoogtepunt kende, werd UZ Leuven een van de drie referentieziekenhuizen. Met man en macht bereidde het ziekenhuis zich voor op de komst van een mogelijke ebolapatiënt.

TEKST: ANN LEMAÎTRE

**V**olgens recente cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie zijn er nog maar een twintigtal gevallen van ebola in West-Afrika. Hoewel dat niet betekent dat de ziekte volledig onder controle is, is daarmee wel de grootste dreiging van de baan. Aan vaccins tegen de ziekte wordt nog volop gewerkt. Ook UZ Leuven blijft paraat voor nieuwe opstoten van ebola of andere infectieziektes.

In de zomer van 2014 nam het ebolavirus in Guinee, Sierra Leone en Liberia onrustwekkend toe. De kans dat een patiënt met ebola in ons land zou aankomen, werd realistisch. Ook UZ Leuven bereidde zich voor op de komst van een mogelijke ebolapatiënt. Het Leuvense ziekenhuis werd een van de drie officiële referentieziekenhuizen voor ebola, samen met het UZA in Antwerpen en het UMC Sint-Pieter in Brussel. De drie centra kregen een beurtrol om vermoedelijk besmette personen op te vangen.

## PROTOCOLS

Al snel bleek dat het opnemen van een ebolapatiënt een uitdaging is voor heel het ziekenhuis. Hoofdgeneesheer prof. dr. Johan Van Eldere: “Op de afdeling medisch intensieve geneeskunde bouwden we een geïsoleerde ruimte waar een risicopatiënt kan verblijven. Het ziekenhuis kocht beschermende kledij en gaf het personeel opleidingen over

het aan- en uitkleden. De dienst preventie en milieu werkte een procedure uit voor het afvoeren van afval. We deden oefeningen met het leger om te checken hoe het transport van een patiënt van de luchthaven naar het ziekenhuis moest verlopen. Van de dienst ziekenhuis-hygiëne over de technische dienst

tot bewaking: iedereen was betrokken bij het uitwerken van de protocols voor ebola. Welk traject moet een patiënt volgen van spoed naar de medisch intensieve afdeling? Wie verwittigt de familie van de patiënt? Hoe wordt het lab op de hoogte gesteld?”

*“De wereld is een dorp geworden”*



Het ziekenhuis kocht beschermende kledij en gaf medewerkers opleidingen over het aan- en uitkleden.





### BIOSAFETY 3

De eigenlijke test voor de diagnose van ebola gebeurt in het instituut voor tropische geneeskunde in Antwerpen, maar ook in het lab van campus Gasthuisberg kwamen speciale toestellen om testen af te nemen van eventueel besmette patiënten. Die testen gebeuren in het laboratorium met biosafety 3, een ruimte met hoge beschermingsgraad waar je enkel in pak en via een speciaal sas naar binnen kunt. Ook op de afdeling radiologie kocht men nieuwe toestellen om vermoedelijke ebolapatiënten te kunnen onderzoeken zonder gevaar voor andere patiënten of medewerkers. Daarnaast was UZ Leuven nauw betrokken bij adviesraden die het Belgische beleid voor ebola uitstippelden. Het ziekenhuis richtte zelf ook een werkgroep op die ervoor zorgde dat er bij een reëel geval van ebola in België gegarandeerd experimentele geneesmiddelen en vaccins ter beschikking zouden zijn in UZ Leuven.

### ALERT

Twee keer kwam in Leuven een patiënt aan met symptomen van ebola, maar telkens bleek het loos alarm. De

opname verliep telkens heel vlot, met dank aan de uitstekende voorbereiding. Professor Van Eldere: “In het begin voelde je een zekere angst onder de medewerkers van UZ Leuven, zeker toen de eerste verhalen in de pers opdoken van besmette zorgverleners in Afrika. Maar we hebben onze mensen kunnen geruststellen. En we blijven ook in de toekomst alert. De trainingen voor aan- en uittleden lopen door.”

De voorbereidingen die moesten gebeuren voor ebola, zullen ook in de toekomst van pas komen. “We hebben gezien dat we ons op heel korte tijd kunnen voorbereiden op moeilijke situaties. De wereld is een dorp geworden, het risico op infecties die zich razendsnel verspreiden neemt toe. Mensen nemen het vliegtuig en zijn ’s anderendaags aan de andere kant van de wereld. We weten dus dat er nog gelijkaardige problemen zullen opduiken. Momenteel is er bijvoorbeeld het MERS-virus in het Midden-Oosten en Zuid-Korea. We hebben ons niet enkel op ebola voorbereid, maar op alle types van infectieuze noodgevallen en rampen.”



Twee keer kwam in Leuven een patiënt aan die symptomen van ebola vertoonde, maar het bleek telkens loos alarm.

# 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](http://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

# JAARGETIJDEN

Als kind had ik een grote hekel aan de herfst. Het begon al in augustus, als er overal reclame verscheen voor boekentassen, pen- en zakken en kaftpapier. Ik werd ongelukkig als ik aan het begin van het nieuwe schooljaar dacht. Niet omdat ik niet graag naar school ging, maar omdat ik de lichtheid van de vakantie en het gevoel van een eindeloze zomer wilde vasthouden.

Het vreemde was dat ik vooral ongelukkig werd van de mooie herfst vol gekleurde bladeren. Als de bomen weer kaal waren en het koud en nat was, kon ik wel volop genieten van regenjassen, rubberen laarzen en ravotten in de regen. Als ik nu terugkijk, besef ik dat het vooral de confrontatie met vergankelijkheid was die me ongelukkig maakte. Het is pas echt overgegaan toen ik in het ziekenhuis begon te werken.

Naar aanleiding van een kinderviering een tijdje geleden deelden kinderen van het kinderziekenhuis tekeningen uit op geriatricie. “Goeiedag meneer, ik heet Lente”, zei het kleine meisje. Waarop de oude man antwoordde: “En ik ben de winter.”

Ook hier in het ziekenhuis zijn er verschillende seizoenen. En die komen niet altijd overeen met de seizoenen in de buitenwereld. Er is de lente, als jonge ouders nieuw leven verwachten of als er een klein mensje aan zijn tocht door het leven begint. Soms is dat echt lente met een grote L, omdat er zo veel winter aan vooraf gegaan is, zo veel leed en bang afwachten. Ik ken ook een patiënte die na jaren wachten een nieuwe nier kreeg. Na de ingreep verstuurde ze geboortekaartjes. Sindsdien viert ze twee keer per jaar haar verjaardag. “De transplantatie was een nieuwe lente voor mij. En nu is het al jaren aan een stuk zomer, weliswaar met af en toe een stevig onweer.”

Vaak is het in het ziekenhuis winter. Als een levensweg eindigt, te vroeg, heel plots of juist na lang vechten. Er is ook de winter van de rouw, van de eenzaamheid, van aanhoudend fysiek of mentaal lijden. Soms is de winter onbeschrijflijk hard, ijskoud en donker. Ik sta er altijd versteld van hoe mensen zelfs dan in staat zijn om sneeuwklompjes van hoop te vinden. Kleine tere plantjes, maar zo ontzettend sterk. Zoals een chronisch zieke patiënt die doorheen zijn ziekte met vallen en opstaan geleerd heeft andere prioriteiten te stellen. Om te relativeren en de echt belangrijke dingen meer te waarderen. “Ik kan nog maar de helft doen van wat ik vroeger kon, maar ik geniet er dubbel zoveel van.”

En heel dikwijls is het herfst in het ziekenhuis. Er zijn stormen, die vanzelfsprekendheden door elkaar schudden. Vaak is dat beangstigend, soms ook bevrijdend. Mensen kijken terug en vooruit, vaak

“

*“Soms is de winter onbeschrijflijk hard, ijskoud en donker”*

met een mengeling van weemoed, dankbaarheid, gemis, verdriet, angst en hoop. En dan is er de bitterzoete schoonheid van de herfst, zoals bij de patiënte die enkele dagen voordien te horen kreeg dat ze uitbehandeld is. Ze lijkt verbazingwekkend rustig. Als ik haar dat zeg, antwoordt ze: “Vanbinnen ben ik niet rustig, vanbinnen ben ik doodsbang. Maar ik bedacht opeens dat ik eigenlijk niets nieuws heb gehoord. Ergens zijn we toch allemaal terminaal, vanaf het moment dat we geboren worden. Bij mij is het alleen ineens heel dichtbij gekomen. Misschien zul je het niet geloven, maar dat idee troost mij. Ondanks alle pijn en angst ben ik oprecht gelukkig. Het is alsof er een grijze sluier over de werkelijkheid is weggetrokken. Alles is helder, kleurrijk, oogverblindend mooi en bijna pijnlijk intens. Eigenlijk maken maar twee dingen mij verdrietig: het nakende afscheid van mijn geliefden en het feit dat ik niet veel eerder geleerd heb om zo gelukkig te zijn.”

**Anne Gessler**

*Anne Gessler 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.*



## CONTACTALLERGIE

# NIET AANRAKEN



Een rode jeukende vlek op de huid kan te wijten zijn aan contactallergie: je bent allergisch voor de aanraking van bepaalde stoffen met je huid. Wat zijn de meest voorkomende contactallergenen?

TEKST: AN SWERTS

**A**ls je huid allergisch op een stof reageert, is dat nooit bij het eerste contact. Maanden tot zelfs jaren kun je geen last hebben, tot je huid plots gevoelig wordt voor een bepaalde stof.

Een contactallergische reactie ziet eruit als eczeem: de huid wordt rood, jeukt, zwelt op en vormt vochtblaasjes die na een tijdje openbarsten, uitdrogen en afschilferen. “In medische termen spreken we dan van allergische contactdermatitis of allergisch contacteczeem”, vertelt professor An Goossens van de afdeling contactallergie in UZ Leuven.

De huiduitslag kan worden behandeld, maar bij elk nieuw contact met de boosdoener kan het weer opduiken. De stof die de allergie veroorzaakt vermijden is dus de boodschap. “We proberen de boosdoener te identificeren via een patchtest. Daarbij kleven we op de rug van de patiënt pleisters die teststoffen, in een gekende concentratie, afgeven. Het gaat enerzijds om een aantal stoffen die we altijd testen, omdat veel mensen er allergisch voor zijn. Anderzijds testen we stoffen waarvan we vermoeden dat die voor de patiënt in kwestie de oorzaak kunnen zijn, bepaalde cosmetica bijvoorbeeld. Na twee dagen gaan de pleisters

eraf en zoeken we naar eczeem. Nog enkele dagen later bekijken we de huid opnieuw om laattijdige reacties niet te missen.”

### NIKKEL

Nikkelallergie is waarschijnlijk de best gekende contactallergie en komt ondanks inspanningen van de wetgever nog altijd veel voor. Juweeltjes en textielaccessoires, zoals jeansknopen en bh-sluitingen, mogen nog maar heel weinig nikkelionen bevatten. “Dat geldt voor producten die in Europa worden gemaakt. Maar over spullen die je buiten Europa koopt, is er niet altijd zekerheid.

Nikkelallergie zal dus nog niet meteen uitgeroeid geraken. En al zeker niet omdat er in onze leefomgeving nog andere belangrijke nikkelbronnen zijn, zoals de munten van 1 en 2 euro, maar ook bepaalde laptops, computermuizen en e-sigarettenhouders.”

### BEWAARMIDDEL

Een contactallergeen dat de laatste jaren almaar meer slachtoffers maakt, is het bewaarmiddel methylisothiazolinone. Dat zit in heel wat huidreinigings- en huidverzorgingsproducten, zonnebrandcrèmes, cosmetica en vochtige toiletdoekjes. Maar je vindt ze ook in huishoudt detergenten, verven en lijmen. “Als mensen er gevoelig voor zijn en bijvoorbeeld in een pas geverfde kamer verblijven, eindigen ze weleens op spoed met een forse uitslag in het gelaat en sterk opgezwollen oogleden. Methylisothiazolinone is namelijk een vaak gebruikt bewaarmiddel in watergebaseerde verven. Het kan van een pas geverfde muur via de lucht naar onbedekte huddelen overgaan. Bij intense blootstelling kan de allergische reactie wat ernstiger zijn. Sinds de solventgebaseerde verven om gezondheids- en milieuredenen almaar meer worden ver-

**18 op de 100**

MENSEN HEEFT  
EEN CONTACTALLERGIE

**7 op de 100**

KRIJGT DAARDOOR  
ECZEEM

vangen door watergebaseerde alternatieven met een bewaarmiddel, zien we wel vaker patiënten met allergische reacties. Daarbij komt dat watergebaseerde verven geen vervelende solventgeur afgeven. Pas geleverde kamers worden dan ook meteen weer in gebruik genomen, met alle risico's vandien."

#### PARFUM

Dat je een contactallergie kunt vermijden als je alleen natuurlijke producten gebruikt, is een hardnekkige misvatting. Ook stoffen van natuurlijke oorsprong kunnen een contactallergie teweegbrengen. "Heel wat parfumcomponenten uit planten geven allergische reacties. Goed gekende boosdoeners zijn bijvoorbeeld linalool en limoneen, die respectievelijk naar rozenhout en citrusvruchten geuren en in heel wat cosmetica, huishoudproducten en industriële ontvettende producten te vinden zijn." Handig om te weten: als je weet voor welke cosmetische stof je een contactallergie hebt, kun je bij je dermatoloog of apotheek een lijst



*"Ook natuurlijke producten kunnen een contactallergie veroorzaken"*

Prof. dr. Annie Goossens

aanvragen van producten die jouw allergenen niet bevatten.

#### HAARVERF

Ook hennatatoeages worden weleens als '100% natuurlijk en dus zonder risico op allergie' gepromoot. Maar sommige tatoeëerders voegen aan de hennapasta de chemische stof parafenyleendiamine toe. "Die maakt de inkt zwart en versnelt het kleurproces, maar is ook een sterk contactallergeen. Het is trouwens verboden om die stof rechtstreeks op de huid aan te brengen. Vermijd dus zwarte hennatatoeages."

Ook via andere wegen kun je met het product in aanraking komen. "Parafenyleendiamine is in een maximale concentratie van 2% wél toegelaten in permanente haarkleurmiddelen, maar toch veroorzaakt het ook zo nog veel contactallergieën. Op de koop toe zijn de slachtoffers vaak meteen ook allergisch voor onder meer bepaalde textielkleurstoffen, lokale verdovingsmiddelen of zonnefilters." 🌿

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



Uw TEMPUR® adviseur in de regio:

**PATRIMA**

Wonen & Slapen

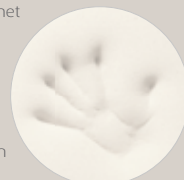
TEMPUR - AUPING - LATTOFLEX - WINX - GELTEX inside - CARPE DIEM

[www.meubelen-patrima.be](http://www.meubelen-patrima.be)  
7.000 m<sup>2</sup> woon & slaapiddeën

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.



NIEUW EN NAUWKEURIG

# NIPT

Sinds anderhalf jaar kunnen zwangere vrouwen in UZ Leuven via een bloedtest laten onderzoeken of hun kindje een aangeboren afwijking heeft, zoals het syndroom van Down. UZ Leuven was daarmee het eerste niet-commerciële lab in Europa dat die test aanbood.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT



**E**en eenvoudige bloedtest volstaat sinds kort om bij een zwangere vrouw op te sporen of haar ongeboren baby chromosomale afwijkingen heeft, zoals het syndroom van Down. De Niet Invasieve Prenatale Test (NIPT) heeft twee grote troeven: hij is veel nauwkeuriger dan de traditionele screenings en houdt geen risico in voor de zwangerschap. Dat laatste is wel het geval bij de vruchtwaterpunctie, die weliswaar heel betrouwbare resultaten oplevert,

maar een risico op een miskraam met zich meebrengt.

## DNA-PUIN

“De NIPT-test is gebaseerd op het principe dat er in ons bloed voortdurend brokstukken van ons DNA rondrijven”, legt prof. dr. Eric Legius, diensthoofd centrum menselijke erfelijkheid, uit. Die brokstukken DNA zijn afkomstig van afgestorven en opengebarsten cellen die maar enkele uren

in het bloed blijven. Men spreekt dan over celvrij DNA. Bij zwangere vrouwen is vanaf de elfde week van de zwangerschap ongeveer tien procent van dat celvrij DNA afkomstig van de moederkoek. Die is gemaakt van het genetische materiaal van de bevruchte eicel en heeft dus dezelfde genetische code als de foetus. Door het celvrij DNA in het bloed van de moeder te onderzoeken kan je dus ook iets te weten komen over de foetus.”

Het syndroom van Down wordt bijvoorbeeld veroorzaakt doordat het chromosoom 21 in drievoud voorkomt in plaats van in tweevoud. In het bloed van de moeder zullen daardoor enkele procenten meer brokjes DNA afkomstig van chromosoom 21 teruggevonden worden, en dat is wat de NIPT-test opspoort.

### BIJNA 100%

De test is erg betrouwbaar. “Met deze test gebeurt het maar een keer op duizend dat we de aandoening niet opsporen en in minder dan één op de honderd gevallen is de test vals positief.” Ter vergelijking: de klassieke eerstetrimsterscreening op basis van een echografie, de leeftijd van de vrouw en een meting van bepaalde eiwitten in het bloed van de vrouw spoort maximum 90 procent van de gevallen van het downsyndroom op. Dat betekent dat een deel van de foetussen met de afwijking niet wordt gevonden. Bovendien krijgt vier procent van de onderzochte vrouwen te horen dat ze tot de risicogroep behoren, terwijl er eigenlijk niets aan de hand is. Veel vrouwen laten dus onnodig de risicovolle vruchtwaterpunctie doen.

In principe kan elke zwangere vrouw het nieuwe onderzoek laten doen, al zijn er enkele tegenindicaties. “De test wordt niet vóór elf weken uitgevoerd en niet bij een meerling-zwangerschap. Ook bij extreme zwaarlijvigheid doen we de test niet, omdat hij dan minder betrouwbaar is. En als we bij de echografie al afwijkingen of misvormingen zien, raden we meteen een vruchtwaterpunctie aan. Sowieso blijft een goede echografie van de foetus van onschatbare waarde om misvormingen bij de foetus in een vroeg stadium op te sporen.”

### GOEDKOPER

Voorlopig wordt de test nog niet terugbetaald door het ziekenfonds. Bij UZ Leuven kost ze nu 390 euro, wat goedkoper is dan wanneer je de test door een commercieel bedrijf laat doen. Professor Legius maakt zich sterk dat er binnenkort toch al in een aantal gevallen een terugbetaling mogelijk is. “Een werkgroep van de Hoge Gezondheidsraad en ook het Federaal Kenniscentrum hebben simulaties gedaan waaruit



## “Zwangere vrouwen krijgen ook begeleiding na de testresultaten”

Prof. Dr. Eric Legius

blijkt dat in een aantal gevallen een terugbetaling van de test haalbaar en zelfs voordeliger zou zijn.”

De NIPT-test is al een tweetal jaren op de markt en ook in Vlaanderen werd hij al aangeboden door commerciële bedrijven, die de bloedstaaltjes meestal naar het buitenland, vooral de VS, opsturen. UZ Leuven koos ervoor om een eigen test te ontwikkelen. “Wij gingen ervan uit dat we het zelf beter én goedkoper konden doen en dat blijkt ook zo te zijn. Bovendien sporen wij meer afwijkingen op dan de commerciële bedrijven en bij ons krijgen de zwangere vrouwen begeleiding nadat ze de testresultaten krijgen.” Momenteel vraagt 10 tot 15 procent van alle zwangere vrouwen in Vlaanderen de NIPT-test aan. UZ Leuven doet gemiddeld 150 NIPT-testen per week.

### CODE KRAKEN

Tien miljoen fragmentjes DNA uit het bloed van de zwangere vrouw: zo veel worden er bij elke NIPT-test onderzocht. Van elk fragmentje worden 50 letters van de genetische code ‘gelezen’. Dat zijn er genoeg om te weten van welk chromosoom het fragmentje afkomstig is. Een krachtige computer kan na enkele uren rekenwerk bepalen hoeveel fragmentjes er zijn en van welk chromosoom ze afkomstig zijn. Het principe waarop de test gebaseerd is, is al een tijdje gekend en beschreven in de wetenschappelijke literatuur. Maar het was wachten op de technologie om het DNA te lezen en om de berekeningen te maken.

Tien jaar geleden was de test nog niet mogelijk.

### RICHTLIJNEN

De NIPT-test kent ook tegenstanders. Doordat afwijkingen zo gemakkelijk en risico-loos kunnen worden opgespoord, riskeren we dat we als maatschappij niet meer gaan verdragen dat er nog kinderen met bijvoorbeeld het syndroom van Down geboren worden. Ouders die verkiezen om de test niet te laten doen, of die beslissen om het kind met de afwijking toch levenskansen te geven, zouden dan met de vinger gewezen kunnen worden. “Dat risico bestaat”, geeft professor Legius toe. “Maar het is geen reden om dit soort testen te verbannen. Ik denk dat we het publiek goed moeten voorlichten, door zaken in de media te brengen en richtlijnen op te stellen. Je kind met het downsyndroom wel of niet laten geboren worden, is een individuele beslissing die ouders in alle vrijheid moeten kunnen nemen.” 

## OOK KANKER EN ERFELIJKE AFWIJINGEN OPSPOORBAAR

Zwangere vrouwen kunnen onverwachte zaken over hun eigen gezondheid te weten komen door hun foetus te laten testen op het syndroom van Down. Van de 6 000 vrouwen die een prenatale NIPT-test lieten doen in het centrum menselijke erfelijkheid van UZ Leuven, kregen drie vrouwen de diagnose kanker. Een drietal andere vrouwen kregen het nieuws dat ze een erfelijke afwijking hebben die mogelijk aan de foetus doorgegeven kan worden. In UZ Leuven werken genetici en oncologen daarom intensief samen om de onverwachte mogelijkheden van de NIPT-test te benutten.

Lees meer op

[www.uzleuven.be/NIPTenkanker](http://www.uzleuven.be/NIPTenkanker)



SERVICERESIDENTIE  
**PARKHOF**  
HERENT

Bezoek  
op afspraak, ook  
tijdens het weekend  
**016 589 500**

## Zorgeloos en comfortabel genieten

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



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

### SERVICERESIDENTIE PARKHOF

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

# DE WOLF OPTICIENS

LEUVEN - SCHILDE - PUURS

# -20%

MONTUREN - GLAZEN - ZONNEBRILLEN

UZ-PERSONEELSLEDEN EN PATIËNTEN  
(OP VERTOON VAN UZ-KAART OF DEZE ADVERTENTIE)

RAY BAN - TAG HEUER - DIOR - MARC JACOBS - MICHAEL KORS - POLO - NIKE -  
DOLCE & GABBANA - GUCCI - KILSGAARD - ORGREEN - SERENGETI - RESREI - ROLF -  
JIL SANDER - CALVIN KLEIN - LACOSTE - ROLF - RALPH LAUREN - PRODESIGN - LAFONT - ...

L. VANDERKELENSTRAAT 25 | LEUVEN | 016 23 44 44  
WWW.DEWOLFOPTICIENS.BE



# DE KLEINE HELD

“Ik loop weg”, zei de kleine man in pyjamabroek. Daar schrok ik van. Ik wist niet goed wat ik moest zeggen.

De jongen droeg alleen een knuffel die over zijn blote schouders hing. De lange achterpoten van het konijn sleepten achter hem aan bij elke stap die hij moeizaam zette. Hij was bijna aan het einde van de ziekenhuisgang. Ik keek zoekend rond. Werd hij niet gemist?

“Waar wil je naartoe?”, probeerde ik. Ik weet dat je voorzichtig moet zijn met zulke vragen. Zelf had ik een kind dat - op moeilijke momenten in haar kleine bestaan - een rugzakje vulde en probeerde weg te wandelen uit mijn leven. Dat lukte in de keuken en voorbij de tuin. Daarna werd het moeilijk, want voorbij die grens veranderde de zin voor avontuur in een gemis. En voor mij in een onderhuids duel. Ik moest dan uitmaken of mijn vertrouwen in haar terugtocht sterker was dan de ongerustheid over haar lot. Tot waar liet ik haar gaan?

Hij keek hunkerend naar de uitgang. “Ik blijf hier niet”, zei hij. “Ik wil niet in een bed liggen. Weet je wel hoelang twee weken is? Dat is lang. Heel lang.”

Hij keek verdrietig. En verveeld. De stapel boeken in mijn handen bracht me op een idee.

“Leest iemand je wel eens voor?” Ik wachtte niet op het antwoord. “Ik geraak zelf niet altijd vlot uit bed, maar ik kruip wel gemakkelijk in een boek. Ik doe alles wat er in verhalen kan. Daarin kan ik sprinten, springen, dansen, zelfs vliegen.”

Hij keek me met grote ogen aan. “Meen je dat? Of zeg je dat zomaar?”

“Ik meen het echt. Ik ken iemand die alle dagen naar de zee reist. Zelf hou ik meer van bossen. Dus als het me wat te veel wordt, dan wandel ik er gewoon naartoe. Niet dat ik daarvoor laarzen nodig heb, of schoenen. Zelfs geen jas. Ik hoef niet eens uit bed te stappen. Alleen het boek heb ik nodig. En het kan elke dag.”

“Naar het bos?”, vroeg hij met blije ogen.

Ik knikte. “Zelfs als je benen moe zijn. Of pijn doen. Je geraakt er wel. Maar je moet het juiste boek kiezen. Eentje dat bij jou past.

“

## *Ik wil niet in een bed liggen*

Dan beleef je het verhaal zelf. Het lijkt alsof je tussen dinosaurussen loopt of met robotten vecht. En de tijd vliegt voorbij. Wat denk je? Zal ik jou eens een spannend boek lenen?”

Hij knikte. We kozen voor ‘De kleine prins’, een prachtig boek in pop-upeditie. Lezen ging vlot. “*Er was eens een kleine prins die op een planeet woonde die niet veel groter was dan hijzelf en die een vriend nodig had.*” Dat vond hij mooi.

Op weg naar zijn kamer stond iemand hem geduldig op te wachten. Ik herkende de blik van opluchting. “Ben je terug?”, vroeg ze hem. Haar held klauterde op het bed. “Ja. Maar straks ben ik niet hier”, verwittigde hij haar. “Want dan ben ik op de maan.”

Ze glimlachte naar mij. “*Alleen met het hart kun je goed zien ...*”, zei ze zacht. Dus ze kende het boek. Ze zette zich naast hem. Hij schoof wat op. Ik herinnerde me nog een ander citaat: “*Kinderen moeten veel geduld hebben met grote mensen.*” Maar dat zou haar kleine prins zelf wel ontdekken.

**Clara Vanuytven**

*Clara Vanuytven is auteur. Ze schrijft columns en verhalen. Soms ontroerend, soms aangrijpend, maar altijd met een vleugje humor.*



# EXTRA STEUN VOOR KLEINE VOETEN?



Steunzolen zijn nuttig als je kind ze echt nodig heeft. Maar voor heel wat ouders is dat niet altijd even duidelijk: zijn platvoetjes een probleem? Onze specialist legt uit.

TEKST: AN KESTENS

**E**en zonnige namiddag op campus Pellenberg. Prof. dr. Anja Van Campenhout van de dienst kinder-orthopedie komt gehaast aangewandeld. Ze is dertig minuten achter op schema. Haar wachtzaal zit bovendien voller dan verwacht. Dit wordt dus een interview in sneltempo. Want de eerste bekommernis van professor Van Campenhout zijn haar patiëntjes: “Kinderen kun je niet laten wachten.”

## SOEPELE PLATVOETEN

“Er zijn veel meer kinderen die steunzolen dragen dan kinderen die steunzolen nodig hebben”, antwoordt professor Van Campenhout vol vuur op de vraag wanneer een kind steunzolen nodig heeft. “Je moet met je kind alleen naar de orthopedist als je doorverwezen wordt of als het een duidelijke voetafwijking heeft. Vandaag panikereren te veel ouders als ze zien dat hun kind tijdens de eerste levensjaren platvoetjes heeft. Dat is helemaal niet nodig: soepele platvoeten zijn op die leeftijd heel normaal. Kleine kinderen hebben nog flexibele gewrichten. Bovendien is de coördinatie van de kleine voetspiertjes op die leeftijd niet volledig ontwikkeld. Soepele platvoetjes zijn dus een onderdeel van de normale ontwikkeling van je kind. Tijdens de groei verdwijnen ze meestal van-

zelf en krijgt je kind mooi gevormde voeten. Voor soepele platvoeten zijn steunzolen dus overbodig.”

## PIJN?

Hoe je weet of je kind soepele platvoetjes heeft of niet? “Dat zie je als je het op zijn tippen laat staan. Bij een soepele platvoet komt er op dat ogenblik terug een voetboog in de voet van je kind. De hiel kantelt ook niet meer naar

binnen.” Bij stijve platvoeten komt de voetboog niet terug. Maar vijf procent van de kinderen heeft zo’n stijve platvoeten. “En zelfs dan zijn steunzolen niet altijd nodig. Zolang je kind geen pijnklachten heeft, is er geen probleem. Niet met soepele en niet met stijve platvoeten. Heeft je kind wel pijn, heeft het een duidelijke voetafwijking of een spierziekte, dan hebben steunzolen wel nut.”

Bij een tarsale coalitie bijvoorbeeld heeft je kind platvoeten en vaak pijn. Een tarsale coalitie is een aangeboren voetafwijking waarbij de botjes van de achter- of middenvoet aan elkaar verkleefd zijn. “Goede steunzolen kunnen die pijn en last meestal verzachten”, zegt professor Van Campenhout. “Helpen steunzolen niet, dan moeten we de voetjes opereren.” Hetzelfde geldt onder meer voor kinderen met een spieraandoening of een hersenverlamming. Hun voeten hebben meestal extra steun nodig. Dat kan met steunzolen, maar het gebeurt vaker met speciaal op maat gemaakte binnenschoentjes. “Heeft je kind heel soepele gewrichten, dan is tijdelijke ondersteuning van de voetjes ook zinvol en is een goed gevormde, op maat gemaakte steunzool zeker nuttig. Op wat oudere leeftijd worden de steunzolen vaak overbodig. De uitgesproken souplesse van de gewrichten vermindert en de voet neemt vanzelf een betere vorm aan.”

## STUDIES

In België dragen vandaag nog altijd te veel lagereschoolkinderen steunzolen. Nochtans is er geen enkele reden om te veronderstellen dat ons lichaam zo slecht gebouwd is dat een normale groei van de voeten niet zou lukken. Zeker als je weet dat er in werelddelen zoals Afrika en Azië veel minder steunzolen gedragen worden en de kinderen daar niet meer voetproblemen hebben dan hier. Hoe het dan komt dat hier zoveel kinderen steunzolen dragen? “Vroeger zag men soepele platvoetjes wel als een probleem en dacht men dat steunzolen de oplossing waren. Ondertussen hebben een aantal grote medische studies aangetoond dat die visie niet correct is. Dat te veel kleuters vandaag nog steunzolen dragen, komt door de steunzolenindustrie. Op dit ogenblik hinken zij achter op de visie over steunzolen in de medische wereld. Ook ouders, die als het ware met steunzolen opgegroeid zijn, zijn er vaak zeker van dat hun kleuter steunzolen moet. Hen van het tegendeel overtuigen vraagt wat tijd.”

Conclusie: wil je als ouder dat je kind stevige en sterke voeten krijgt, ga dan niet zomaar voor steunzolen. Laat je kind wel vaak op blote voeten lopen, zeker binnen in huis. Ook voor volwassenen is regelmatig op blote voeten lopen trouwens gezond. 🦶



## “Soepele platvoetjes zijn normaal voor een kind tot 9 jaar”

Prof. dr. Anja Van Campenhout



### NORMAAL, HOL OF PLAT



Een **normale volwassen voet** heeft een voetboog van ongeveer 1,3 cm aan de binnenzijde en is plat aan de buitenzijde.



Bij een **soepele platvoet** rust de voetboog helemaal of gedeeltelijk op de grond. De voet is ook naar binnen gekanteld.



Is de voetboog van een volwassene groter dan 1,3 cm, dan spreken we van een **holvoet**.



Omdat de ontwikkeling van de voeten bij ieder kind anders is, zijn er geen standaardafmetingen voor de voetboog van een kindervoet. Eens volgroeid moet die wel ongeveer 1,3 cm zijn.

# WERELD VAN HERINNERING

Op de eerste verdieping van de ontvangsthal in campus Gasthuisberg loopt vanaf 15 oktober 2015 een bijzonder project over kunst en dementie, in samenwerking met M – Museum Leuven. *Wereld van Herinnering* vertrekt van de idee dat kunst en verbeelding een positieve invloed kunnen hebben op de levenskwaliteit van mensen met dementie. Het is een sociaal-artistiek project voor personen met dementie én voor een breed publiek.

Wat gebeurt er met onze hersenen? Hoe kan ik herkennen dat iemand dement is? Hoe moet ik reageren of communiceren? De expo brengt een antwoord op die vaak gestelde vragen. Daarnaast zijn er getuigenissen van personen met dementie: samen met mantelzorger, familie of vriend selecteren ze filmfragmenten, foto's en documenten die ze zelf creëren of opsporen. De filmpjes zullen samen met de wetenschappelijke films

vanaf 14 september 2015 een jaar lang getoond worden in het Leuvense museum M. Vanaf half oktober zijn ze ook te zien in campus Gasthuisberg.

*Wereld van Herinnering* brengt in M een parcours, audiotour, rondleidingen en wetenschappelijke filmpjes. M lanceert ook de allereerste herinneringskamer voor personen met dementie, rekening houdend met hun belevingswereld en herinneringen.



## Wereld van herinnering

Wat? Expo over dementie

Waar en wanneer? Vanaf 14 september (M), vanaf 15 oktober (platform campus Gasthuisberg)

Meer info?

[www.mleuven.be](http://www.mleuven.be)



GEADVISEERD DOOR  
DOKTERS EN KINESIST



VERMINDERT / VOORKOMT  
PIJN

GETEST IN  
MEDISCH MILIEU

200.000 UREN VAN  
HET LEVEN IN BED  
(1/3 VAN ONS LEVEN)

N°1  
KLANTTEVREDENHEID

BELGIUM MADE

PROMOTIE



1 BOXSPRING BED  
(140,160,180/200)

3999 €

1999 €

1 orthopedische matras  
2 viscerale hoofdkussens  
1 donsdeken

De optimale oplossing in geval van pijn in rug, nekgewricht en spieren.

Gebruikt in de medische sector om doorligwonden te vermijden.

Maximum comfort en past zich perfect aan uw lichaamsvorm aan; verspreidt uw gewicht.

Biedt een weldadige rust dankzij de natuurlijke elementen.

**PROMEDISLEEP**  
[info@promedisleep.be](mailto:info@promedisleep.be) – [www.promedisleep.be](http://www.promedisleep.be)  
 Avenue des Pâquerettes 55 – 1410 Waterloo  
 Tel.: 02 353 08 51



# 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](http://www.uzleuven.be/familieverblijf)



Service Residentie

# Populierenhof vzw

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

met 24u op 24u / 7 op 7 verpleging-verzorging door eigen medewerkers, in een groene, rustige en veilige omgeving met mogelijkheid tot uitgebreid dienstenaanbod

De zekerheid dat u op ieder moment van de dag of nacht beroep kunt doen op eigen vakkundig personeel. Genieten van de privacy van uw zelfingerichte flat



Directeur: Dhr. Günther Geeraerts  
 e-mail: [populierenhof@armonea.be](mailto:populierenhof@armonea.be)  
 website: [www.populierenhof-leuven.be](http://www.populierenhof-leuven.be)




## 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](mailto:thuiszorg@ons.be) [www.landelijkethuiszorg.be](http://www.landelijkethuiszorg.be)  

**landelijke  
thuiszorg**



Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trok naar de tuin van campus Pellenberg. 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

## EEN MAN OP EEN BANK

*We dalen met Frans en zijn rolstoel het smalle weggetje naar de vijver bij campus Pellenberg af. “Neenee, hij heeft geen hulp nodig”, hijgt hij. En na het interview zal hij langs een nog steilere weg terug naar boven rijden. “Laat me maar, een beetje training is altijd goed.” Dit doet hij wel twee keer per dag. We komen aan het bruggetje en de houten bank die hij zo goed kent, uit betere tijden.*

**Frans:** “Een verkeersongeval op weg naar het werk, dertien jaar geleden. Ik stond met mijn motor in een file. Op een zeker moment besliste de chauffeur naast me dat hij de file beu was en keerde terug. Zijn auto raakte mijn motor. Ik viel en geraakte onder de auto waarbij de zenuwen tussen de zesde en de zevende wervel werden dichtgeknepen.

Het heeft mijn leven voorgoed veranderd. Staan kan ik nog, een paar pasjes naar de auto als ik me ergens aan vastklamp. En toch ben ik er niet zo slecht aan toe. Ik heb een *roulaterke* waarmee ik me wat kan verplaatsen, maar spanningen doen mijn voeten soms alle kanten uitgaan. Dat proberen ze hier te verhelpen.”

**Wist je meteen dat het iets voor het leven was?**

**Frans:** “Ja, ik lag onder die wagen en voelde dat ik niets meer kon bewegen. Mijn hoofd nog een beetje, mijn schouders amper, de rest helemaal niet. Zes weken intensieve. Het eerste dat weer bewoog was

mijn rechter dikke teen (*lacht*). Toen ik uit het ziekenhuis werd ontslagen, stond er in mijn verslag dat ik niet erg sociaal was en redelijk koppig. Ik deed namelijk aan geen enkele activiteit mee: geen sport, geen uitstap. Het enige wat telde voor mij was kine, kine, kine. Ik zou en ik moest beter worden. Maar het is waar, ik overdreef. Soms zat ik uren moederziel alleen in de kinezaal. Op een keer kantelde mijn rolstoel en ik geraakte niet meer recht. Om hulp roepen haalde niets uit. Zo heb ik daar geruime tijd gelegen tot een late voorbijganger mij kwam helpen. Sindsdien gaat de kinezaal op slot als er geen activiteit is (*lacht*). Ik ben dus al die jaren blijven revalideren. In Pellenberg, Bonheiden, Middelheim, Mechelen ... Beetje bij beetje leerde ik bij: op mijn benen staan, zwemmen, altijd was er wel iemand om mij te helpen.”

**Drie jaar geleden is je vrouw gestorven ...**

**Frans:** “Een melanoom. Dat hebben ze weggehaald, maar acht weken later was er

een nieuw melanoom. Ik ben met alles gestopt en ben bij haar gebleven tot aan haar dood. Ze kwam me zo vaak bezoeken, als ik weer eens in Pellenberg was opgenomen. Dan wandelden we tot aan deze bank en zaten hier uren te keuvelen. Misschien komt het wat vreemd over, maar ik heb altijd een foto van haar bij me. Ik leg die hier naast me en praat met haar zoals vroeger, alsof ze naast me zit. Thuis doe ik dat ook: ik rij in mijn rolstoel met de hond naar het kerkhof en we praten met haar, zeker als we een probleem hebben. Het is telkens een pak van mijn hart. Er zijn dingen waar ik met niemand over kan spreken, maar bij haar kan ik alles kwijt.”

**Denk je dat ze nog ergens is?**

**Frans:** “Nee, dat niet. Mijn vrouw was diep gelovig, ik niet. Maar daar gaat het niet om. Ze is gewoon altijd dicht bij mij. We waren dertig jaar getrouwd en maakten plannen voor ons pensioen. Ze was deeltijds begonnen te werken en we hadden een mobilhome

## FRANS (54)

Traint als een bezetene sinds zijn ongeluk dertien jaar geleden. Als hij het moeilijk heeft, praat hij met zijn overleden vrouw.

gekocht om eindelijk wat op reis te gaan. Maar het is er niet van gekomen. Ik mis haar zo erg. Ik heb goede burens en ik krijg veel bezoek, maar dat is niet hetzelfde.”

### Hoe moet dat nu verder?

**Frans:** “Werken kan en mag ik niet meer. Maar mijn dagen zijn toch gevuld. Ik heb een huis dat ik van onder tot boven onderhoud. Ik heb een grote tuin waarin altijd wel wat te doen is. Ik heb een grasmachine die ik zelf heb aangepast: alles wat met de voet bediend wordt, doe ik met stangen.

Op de grasbak achteraan heb ik ook een stang laten zetten zodat ik hem kan uitkieperen. Het moeilijkst zijn de avonden, zeker in de winter. Niet dat ik eenzaam ben, maar ik mis toch iemand om, euh, eens vast te pakken. De hond voelt dat. Als ik met hem praat legt hij zijn voorpoten op mijn knieën. Hij houdt zijn kop schuin en luistert tot hij het beu wordt en in zijn mand gaat liggen. Tegenwoordig poets ik het huis ‘s avonds, met de radio op de achtergrond. En voor ik het weet is het elf uur en ga ik naar bed.”

### Maar dat leven kan je niet eeuwig volhouden.

**Frans:** “Nee, dat weet ik, maar ik wil het wel zo lang mogelijk blijven doen. Mijn vrouw en ik hadden een boerderij gerestaureerd. Die kan ik ook niet van de hand doen, ze is tenslotte van ons beiden. En soms denk ik: als ik nu eens wat kamers verhuurde of met wat vrienden ging samenwonen? Maar voorlopig heb ik geen tijd. En altijd kom ik mensen tegen. Of de buurvrouw brengt een kom soep. Ik heb geen tijd om eenzaam te zijn. En hier in Pellenberg is het altijd weer een beetje thuiskomen.”

“

“Ik praat met mijn vrouw alsof ze naast me zit”

Beter zitten, beter liggen.  
Daar gaat het om!



Meer keuze, niet ver, wel anders!

# Bedking

## Ergopolis

*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.



Leuvensesteenweg 338 | Boortmeerbeek | Tel. 015 52 03 60 | [www.bedking.be](http://www.bedking.be)  
Open: weekdays: 10-18.30u. - za. van 10-18u. - zondag open 14-18u. - di. en feestdagen gesloten



## SARA (32)

Heeft veel steun aan medepatiënten om te praten over het verlies van gevoel in haar onderlichaam. Met haar man Peter en driejarige zoontje went ze stap voor stap aan de nieuwe situatie.

# “SKYPEN MET MIJN ZOONTJE”

*Het was een hernia die haar noodlot tekende. Spoed stuurde haar na verzorging naar huis, maar wat later kon ze opeens haar benen niet meer bewegen. Terug naar de spoedgevallendienst, waar ze vaststelden dat haar tenen ongevoelig zijn. Een slecht voorteken. Een dringende operatie blijkt onvermijdelijk. Paniek.*

**Sara:** “Ik heb een kapsalon en het hoogseizoen zat eraan te komen: december, de beste maand van het jaar, met de feestkapsels! Drie maanden platte rust betekende een ramp voor mij. Maar ik had geen keuze: snel opereren, of het komt nooit meer goed. Zo’n grote hernia hadden ze nog niet vaak gezien. Ik kreeg het uitgestulpte kraakbeen mee in een potje (*lacht*).”

### Om op de schouw te zetten?

**Sara:** “Ik heb het maar twee dagen gehouden. En net toen ik naar huis mocht, bleek dat ik niet meer kon plassen. Niets hielp, terwijl mijn buik alsmaar opzwol. Uiteindelijk kon ik helemaal niet meer naar het toilet, terwijl ik de hele tijd de behoefte voelde. Verschrikkelijk. Ze hebben daarvoor een buisje met een soort van kraantje in

mijn buik geplant, zo kon ik mezelf sonderen. Daar heb ik enkele maanden mee rondgelopen, terwijl ze blijkbaar niet wisten wat er haperde. Ik stapte van dokter naar dokter, van de ene *second opinion* naar de andere. Ik ben gaan zoeken en heb ontzettend veel gelezen. En zo ten slotte zelf gevonden dat het misschien wel het cauda equina-syndroom kon zijn, een uiterst zeld-

zame aandoening die ontstaat als de onderste zenuwwortels gekneld geraken.”

#### **Je bent dus ook een beetje dokter.**

**Sara:** *(lacht)* “Ik weet nu echt alles over mijn lichaam. En zo ben ik in Pellenberg beland, waar ze de stukjes van de puzzel hebben samengelegd. Toen ik eindelijk naar huis mocht, met thuisverpleging, kon ik nauwelijks op mijn benen staan. In beide benen bleken de kuitspieren weggevallen, van werken was dus geen sprake meer. Ik had het gevoel dat mijn onderlichaam er niet meer was, ik voelde niets meer. Zoals een gezond mens naar het toilet gaan was er niet meer bij. Pas toen ik hier opnieuw opgenomen werd, begon ik weer wat te stappen. Kleine afstanden.”

#### **Blijft dat zo voor de rest van je leven?**

**Sara:** “Ja, het ziet er zo naar uit. Naar het toilet gaan vergt echt planning. Bij het wakker worden vraag ik me al meteen af waar ik me die dag zal kunnen sonderen. Een heel ritueel ook, omdat ik eerst mijn handen moet kunnen wassen en een spiegel nodig heb om te zien wat er gebeurt, aangezien ik niks voel. Maar ach, het gaat niet slecht. Hier in het ziekenhuis leef ik tussen lotgenoten en kan ik er vrijuit over spreken. Vreemd genoeg gaat dat nog het best met mannen. Buiten deze omgeving zou dat helemaal anders zijn, denk ik. Hier heb je altijd wel iets gemeenschappelijks, al is het maar een geneesmiddel dat je allebei moet slikken. Ik besef wel dat ze het thuis moeilijk hebben. Mijn zoontje van drie en mijn partner Peter zitten thuis alleen, terwijl ik hier ’s avonds medepatiënten heb om mee te praten. Dat bezorgt me wel een schuldgevoel.”

#### **Je hebt dus iets aan die gesprekken?**

**Sara:** “Heel veel. Onze gesprekken gaan over alles, ook over het seksuele aspect van mijn aandoening. Dat is niet min: ik zie me daarover ergens anders niet praten. Maar natuurlijk kijk ik de hele week uit naar het weekend, omdat ik dan naar huis mag. En als ik zondagavond mijn koffer pak, is dat elke keer met gemengde gevoelens. Ik skype hier ook elke dag met mijn zoontje.”

#### **Wat zijn de vooruitzichten?**

**Sara:** “We kruipen uit het dal. Over enkele weken mag ik misschien naar huis. Toen ik geopereerd werd, had mijn partner pas een fietsongeval gehad. Hij liep nog met krukken, we waren allebei gehandicapt. Ik heb dus op anderen leren rekenen. Florian moet naar school, er moet worden schoongemaakt. Hoe positief ik ook ingesteld ben, soms voel ik me neerslachtig. Als ik dan alleen ben, zet ik muziek op om luid mee te zingen, dat helpt.”

#### **Wat vind je het moeilijkst?**

**Sara:** “Ik ben maar een halve vrouw. Ik heb nog veel zin, maar voel niets meer bij seks. Toen het gebeurde, stonden we op trouwen, lag alles voor ons open. Nu heb ik mijn man gezegd: ‘Als je het niet meer ziet zitten, begrijp ik dat.’ Maar als hij mij zou verlaten, vind ik dan nog wel iemand die met mij een relatie wil beginnen? Ik ben een echt gezinsmens, een mama-type. Ik doe alles voor mijn gezin, ik zie me niet alleen door het leven gaan. Mensen zeggen: ‘Je kunt je man toch nog plezier en intussen bij wijze van spreken de ramen lappen.’ Maar mijn partner zegt: ‘Dat hoeft

niet, dan heb ik er ook niets aan.’ We hebben altijd gezegd dat we een sterke relatie hebben. Wel, nu wordt ze echt op de proef gesteld. Mijn man zegt: ‘Toen ik mijn fietsongeval had, heb jij voor mij gezorgd. Nu is het mijn beurt.’ Maar dat is anders. Hij wist dat hij weer beter zou worden, terwijl ik geen idee heb of ik nog ooit zal genezen.”

“Ik ben nu met een therapie begonnen die beterschap moet brengen. De kapotte zenuwen kunnen ze niet herstellen, het gevoel kunnen ze niet terugbrengen. Maar ze leren me met het probleem om te gaan en veel te bereiken in mijn hoofd. Dat zal tijd vragen, maar de dokters zijn optimistisch. Er zijn overal koppels die het gehad hebben en waarbij de zin en het genot afneemt. Maar wij praten veel en kunnen hopen op beterschap. En ik ben nog vruchtbaar. Langs de andere kant denk ik: een gezonde man van 33 ... Ik had liever dat ze me die vruchtbaarheid hadden afgepakt en het gevoel hadden gelaten. En toch kon het nog veel erger geweest zijn.”

#### **Dat hoor ik hier zo vaak zeggen. Wat is nog erger?**

**Sara:** “Er zijn mensen die hier dag en nacht moeten blijven, bijvoorbeeld. Ik kan nog eens uit eten gaan. Ik kan nog een trapje opstappen. Ik ken een jonge vrouw met mucoviscidose die weet dat ze geen 35 zal worden. Dan mag ik mij toch nog gelukkig prijzen? Mijn man en ik kunnen nog plannen maken, er is een toekomst. Ik zie hier mannen die op bezoek blijven komen, ook al hebben hun vrouwen hetzelfde probleem. Het kan dus! En dat geeft moed.”



“Het kan erger: ik heb tenminste nog een toekomst”



## ALBERT (65)

Redde het leven van zijn vrouw, die nu aan een beademingsapparaat ligt. Hij maakt zich zorgen over hoe het verder moet.

# “MENTAAL IS ZE IJZERSTERK”

*Ze kennen hem goed op de afdeling. Elke dag komt Albert op bezoek bij zijn vrouw Ria (65), die negen maanden op intensieve zorg heeft gelegen en alleen nog maar kan praten. Ria moet de rest van haar leven beademd worden.*

**Albert:** “Ze viel met haar hoofd tegen een muur. Eén centimeter verder en ze was in de deuropening terechtgekomen, met een heel andere afloop. Ik kwam net thuis en zag het voor mijn ogen gebeuren. Ik wist ook meteen dat het erg was: alles geblokkeerd, geen ademhaling meer, geen hartslag. Ik had reanimatietechnieken gevolgd, ik wist dat ik me geen illusies moest maken. Nek gebroken, dacht ik, dit is het einde. Ik weifelde een moment: als ik niet ingreep, was het voor goed gedaan. Als ik wél iets deed, had ze misschien nog een waterkansje om te overleven, maar wat voor een leven? Ik heb de hulpdiensten gebeld en ben begonnen met

het reanimeren. De hartslag hernam en even later ook de ademhaling, maar die viel weer stil. Ik ben haar blijven beademen tot de ambulance aankwam.”

### Het was kantje boordje.

**Albert:** “Eerst is ze naar een ander ziekenhuis gebracht. Na drie weken zeiden de artsen: ‘We gaan stoppen, voor ons heeft het geen zin meer.’ Ik dacht: hoe moet ik dat uitleggen aan iemand die nog bij haar volle bewustzijn is? Kijk, meisje, zo kan het niet verder, we trekken de stekker uit? Daarna is ze naar Gasthuisberg overgebracht en nu ligt ze al een half jaar in Pellenberg. Beter

wordt ze nooit meer. We hopen nu op een elektrische rolstoel die ze met tong en lip kan bedienen, zodat ze toch wat zelfstandiger wordt en niet voor eeuwig gebonden is aan haar bed. Ze kan lezen, maar daarvoor hebben ze nog niet het geschikte toestel gevonden dat feilloos ombladert. Ze luistert heel veel naar de radio en kijkt televisie tot ze in slaap valt.”

### Je hebt het leven van je vrouw gered, Albert.

**Albert:** “Ja, dat is zo. Achteraf heb ik nog gedacht: heb ik er goed aan gedaan? Maar als ik haar nu zie, vallen de twijfels weg: het is goed zoals het gegaan is. Het leven zou

voor mij een stuk eenvoudiger geweest zijn als ik niet had ingegrepen, dat is waar. Maar als ik zie hoe ze geniet van de dingen die ze nog kan, denk ik: het was de moeite waard.”

**Het blijft dubbel: je hebt een andere vrouw teruggekregen. Of niet?**

**Albert:** “Lichamelijk is ze een andere vrouw, maar geestelijk is ze nog altijd de vrouw van wie ik hield voor het gebeurde. Ze kan niet meer bewegen, maar ik zie wel hoe ze met wisselende gelaatsuitdrukkingen haar gevoelens kan uiten ... Een glimlach, soms een kusje. En ze kan praten! In het begin beletten allerlei toestellen haar te spreken en dat vond ze verschrikkelijk. Het eerste wat ze vroeg was: ‘En hebt ge wel elke dag uw middag?’ Of ik wel aan middageten toekwam. Dat tekent haar (*tranen*).”

**Wat heeft ze nog aan haar leven?**

**Albert:** “Kleine dingen maken haar blij. Er mag geen brokje van wat dan ook in haar longen terechtkomen, want dat wordt bijna zeker een ontsteking en kan fataal zijn. Maar we geven haar bijvoorbeeld een ‘ijsje’: dat is een blokje ijs met wat fruitsap erin. Dat laten we smelten op haar tong. Daar geniet ze mateloos van. Mentaal is ze ijzsterk. En ze leeft voor haar kleinkinderen, die ziet ze zo graag opgroeien. Dat houdt haar recht.”

**Het ongeval heeft ook jouw leven veranderd, neem ik aan?**

**Albert:** “Ik kan wel zeggen dat die avond voor mij het licht uitgegaan is. Ik word geleefd. En als ze weer thuis is, zal ik geen minuut voor mezelf overhouden. Ik mag haar niet alleen


laten. Ze kan niet zelfstandig ademen, dat doet een pomp. Als die om de een of andere reden stilvalt, heeft ze nog drie minuten. Mijn dagen staan volledig in het teken van Ria. ’s Morgens vroeg begin ik aan de verbouwingen thuis tot laat in de namiddag. Dan schrok ik mijn eten binnen en haast me naar Pellenberg. Ik ben nooit voor 22 uur thuis en dan heb ik daar nog wat werk: de dieren, was en strijk, poetsen. Voor 2 uur ’s nachts lig ik niet in bed. Van al die mooie plannen die we hadden - uitstapjes maken, op vakantie gaan - zal niets in huis komen. We hebben drie kinderen en ze doen wat ze kunnen, maar ze hebben ook een eigen gezin om voor te zorgen.”

**Heb je het gevoel dat je door de overheid goed geholpen wordt?**

**Albert:** “Zeker, haar verzorging moet ontzettend veel kosten. Maar ze is nu 65 en het is blijkbaar een probleem dat alle aanvragen moeten gebeuren voor die leeftijd. Daarna kan niets meer: wat is dat nu voor onzin? Wij hebben ons hele leven bijgedragen en nu we bejaard zijn, krijgen we niets terug. Als de revalidatie hier afgelopen is, zou ze eigenlijk naar een aangepaste instelling of *nursing home* moeten verhuizen. Maar dat kan niet: de aanvraag gebeurde te laat, dus moet ze naar een rust- en verzorgingstehuis. Maar daar zeggen ze: de zorg die zij nodig heeft, kunnen wij niet bieden.”

“Ik ben nu mijn woonst aan het verbouwen, maar dat zal nog wel een jaar duren, want het is een titaanenwerk. Maar hoe moet dat nu verder? Waar moet ik met haar naartoe? We vallen overal tussen de plooiën.”

**Wat zijn voor jou moeilijke momenten?**

**Albert:** “’s Avonds. Ik kom thuis en ben alleen, terwijl zij er vroeger altijd was. Soms komt mijn oudste zoon een dag langs, hij heeft een sleutel. Als ik dan laat thuiskom, zie ik van op straat het licht branden, net als vroeger (*snikt*). Dat is moeilijk. In het begin zat ik thuis vaak te huilen. Maar ik moet me sterk houden voor haar, anders ziet ze het misschien ook niet meer zitten. En eerlijk, ik trek me op aan haar, aan de manier waarop ze met haar lot omgaat.” 



**OPEN-DEUR WEEKEND**  
9 - 10 - 11 OKTOBER '15

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

**ALTIJD MOOI**  
TOUJOURS BELLE  
[www.altijdmooi.be](http://www.altijdmooi.be)

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



**Open Deur Dag**

**OPEN UNIVERSITEIT**

maandag   
5 oktober 2015  
doorlopend van 11u tot 20u

[www.kuleuven.be/ou](http://www.kuleuven.be/ou)



# maatwerk

## voor u en uw mantelzorg

Zorg voor jezelf of voor een oudere thuis, dag in dag uit, is niet te onderschatten.

### Dagopvang of tijdelijk verblijf kunnen een oplossing zijn !

In het **dagcentrum** kan je elke werkdag gedurende de dag rekenen op de zorg en een zinvol gevulde dag in een huiselijke en veilige omgeving. Je bepaalt zelf, hoe vaak en welke dagen je wenst te komen.

Het **kortverblijf** biedt tijdelijk huisvesting aan ouderen met beperkte of uitgebreide zorgvragen. Je bent dan te gast in het woonzorgcentrum en kan er 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 rekenen op professionele zorg.

**Woonzorgnet-Dijleland** groepeert vier woonzorgcentra:

**De Wingerd** en **Dijlehof** in Leuven, **Ter Meeren** in Neerijse en **Keyhof** in Huldenberg, elk met een eigen cultuur en andere accenten.

Het aanbod varieert van zorg- en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen tot meer complexe en multidisciplinaire **residentiële zorg**. De aanwezigheid van een **dagcentrum** en een **centrum voor kortverblijf** gaat in op de wens om zo lang mogelijk thuis te verblijven.

Wij laten ons leiden door de principes van vraaggestuurde en belevingsgerichte zorg die zo nauw mogelijk aansluit bij de eigenheid van de persoon en de individuele behoeften. Maatwerk en ondersteuning van de mantelzorg staan centraal.

**Contacteer ons vandaag nog !**

WZC Ter Meeren:  
WZC De Wingerd:  
WZC Dijlehof:  
WZC Keyhof:

Wolfshaegen 186, 3040 Neerijse  
Wingerdstraat 14, 3000 Leuven  
Minderbroedersstraat 9b, 3000 Leuven  
Stroobantsstraat 75, 3040 Huldenberg

016 47 13 51 - [www.termeeeren.be](http://www.termeeeren.be)  
016 28 47 93 - [www.wingerd.info](http://www.wingerd.info)  
016 29 31 42 - [www.dijlehof.be](http://www.dijlehof.be)  
016 47 71 75

**WWW.WOONZORGNET-DIJLELAND.BE**

# VISSOEP MET RIJST-NOEDELS EN KABELJAUW

Lekker én gezond eten? Dat kan. Kies op de eerste koude dagen voor deze pittige Thaise soep. Met tips van de UZ Leuven-diëtisten.

## HOE MAAK JE HET ?

- 1 Snij de knoflook, de gember, het pepertje en het citroengras fijn. Snij de wortelen in dunne reepjes.
- 2 Kook de rijstnoedels zoals aangegeven op de verpakking.
- 3 Snij de paddenstoelen in plakjes en bak ze kort in boter.
- 4 Breng de visbouillon aan de kook en voeg de knoflook, de gember, het pepertje, het citroengras en de wortel toe. Laat 3 minuten koken.
- 5 Snij de kabeljauw in stukjes en laat 2 minuten meekoken.
- 6 Verdeel de rijstnoedels met de paddenstoelen over 4 kommen en overgiet met de soep.
- 7 Breng op smaak met koriander, limoensap en sojasaus.

## VETTE VIS, MAGERE VIS

- ✓ Kabeljauw en koolvis behoren tot de magere vissoorten.
- ✓ Ze bevatten ook gezonde omega 3-vetten, maar in mindere mate dan bijvoorbeeld zalm of makreel.
- ✓ In kabeljauw zitten heel wat minder calorieën dan in bijvoorbeeld zalm: 72 kcal/100 g voor kabeljauw tegenover 222 kcal/100g voor zalm.
- ✓ Wil je een gezond voedingspatroon? Wissel dan voldoende af tussen vette en magere vissoorten. Het is de beste oplossing wat voedingswaarde betreft, maar ook op het vlak van duurzaamheid en voedselveiligheid.



## INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN

- 400 g kabeljauw (of koolvis)
- 1 l visbouillon
- 1 teentje knoflook
- 2 cm gemberwortel, geschild
- 1 rood pepertje
- 1 stengel citroengras
- 2 wortelen
- een pakje rijstnoedels
- 250 g paddenstoelen
- boter
- een bosje verse koriander
- het sap van 1 limoen
- sojasaus

Meer gezonde recepten vind je op [www.lekkervanbijons.be/recepten](http://www.lekkervanbijons.be/recepten).

## COLOFON

**REDACTIEADRES:**  
UZ Leuven - dienst communicatie  
Herestraat 49, 3000 Leuven  
tel. 016 34 49 55  
[uzmagazine@uzleuven.be](mailto:uzmagazine@uzleuven.be)

**HOOPDREDACTIE:**  
Suzy Van Hoof

**EINDREDACTIE:**  
Ann Lemaître

**FOTO'S:**  
Lies Willaert, Stijn Knapen  
**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](mailto:bie@b-net.be)

**PRODUCTIE EN VORMGEVING:**  
Decom nv - tel. 02 325 64 90  
[gunther.dekegel@decom.be](mailto:gunther.dekegel@decom.be)

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

**MEER INFO OVER UZ LEUVEN:**  
[www.uzleuven.be](http://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.

# Juwelen Vander Avort



Leuven - Aarschot  
[www.juwelenvanderavort.be](http://www.juwelenvanderavort.be)



# Rugklachten? Zit- of slaapproblemen?

Rugvriendelijk  
op uw maat



## Ontdek bij Sit & Sleep

- ✓ Onze zit- en slaapanalyse
- ✓ Onze prijsgarantie
- ✓ Onze tevredenheidsgarantie
- ✓ De wetten van gezond zitten
- ✓ De wetten van gezond slapen
- ✓ Onze rugvriendelijke producten
- ✓ Ons respect voor ieders budget
- ✓ Ons advies over alle zit- en slaapsystemen
- ✓ Hoe u een miskoop vermijdt
- ✓ **Gratis testservice**
- ✓ Ons thuisadvies

**Bezoek onze winkels te Leuven,  
Hasselt of Antwerpen**

**Uw rug staat centraal bij ons, een leven lang.**



**Tervuursevest 30 • 3000 Leuven**

(a/d Naamsepoort, tegenover Delhaize,  
slechts 1 km van het ziekenhuis)

Tel. 016 29 45 63 • Fax 016 29 45 65

E-mail: [leuven@sit-and-sleep.be](mailto:leuven@sit-and-sleep.be)

[www.sit-and-sleep.be](http://www.sit-and-sleep.be)

Open: 10.00 u - 18.30 u. • za 10.00 - 18.30 u. • zo. 14.00 -  
18.00 u. • Maandag gesloten • **Zondagnamiddag open**



**Onze licentiaten lichamelijke opvoeding en kinesithérapie beantwoorden graag al uw vragen rond gezond zitten en slapen in onze showroom. Kom gerust eens proefliggen of -zitten.**