

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandijks
jg 36 - april 2022

4 MYTHES OVER
BLAASONTSTeking

TRAUMAZORG VOOR
JONGE VLUCHTELINGEN

OMBUDSVROUW
UZ LEUVEN VERTELT

PROTONTHERAPIE BIJ KINDEREN

Gratis
Neem mee!

Optiek Verhulst

UITGEBREID TOT 450m² BELEVINGSWINKEL

NIEUW
HOORCENTRUM
SINDS MEI 2017

100% service, daar gaan we voor!
We beschikken over speciale **Zeiss meetapparatuur** voor centrage en we zijn gespecialiseerd in **progressieve en verdunde glazen**. Samen bespreken we de beste oplossing voor uw brilglazen.

-15 % OP MONTUUR EN/OF GLAZEN
OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN

EEN GREEP UIT ONS AANBOD

Chanel	Lindberg
Gucci	Lafont
Ray Ban	Adidas
Giorgio Armani	...

... ER IS MÉÉR, KOM EENS LANGS!

ma	14 - 18 uur	do	9 - 20 uur
di	9 - 18 uur	vrij	9 - 18 uur
woe	9 - 18 uur	za	9 - 17 uur

in juli en augustus do 9 - 18 uur



GRATIS
HOORTOESTEL
OP PROEF

*In ons **hoorcentrum** bieden we volledig onafhankelijk advies en keuze uit alle merken, mét terugbetaling.*

GRATIS HOORTEST NA AFSPRAAK | 2 JAAR GRATIS BATTERIJEN*

*BIJ AANKOOP VAN HOORTOESTEL EN OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN



**VAN HARTE
WELKOM!**


VERHULST
LEUVEN

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

Tiensestraat 181-193 | 3000 Leuven
016 22 42 56 | www.optiekverhulst.be



IN DIT NUMMER

16 CHECK-UP

Onze reporter trekt door het ziekenhuis en meet de hartslag van mensen die hier passeren.



8

PROTONTHERAPIE BIJ KINDEREN

Superheldverhalen en coole playlists: een getuigenis uit het protontherapiecentrum



20

4 MYTHES OVER BLAASONTSTEEKING

Mannen krijgen geen blaasontstekingen? Fout!



12

OMBUDSVROUW AAN HET WOORD

In UZ Leuven staan drie ombudsvrouwen klaar voor patiënten met vragen of klachten over de zorg.



24

TRAUMAZORG VOOR JONGE VLUCHTELINGEN

Dagcentrum Paso is er voor jonge vluchtelingen met psychische problemen en trauma's.



15

COLUMN

Annemie Struyf filosofeert en ontdekt vijf criteria voor gelukservaringen.



28

EEN NIEUWE BORST

Een borstreconstructie kan vandaag ook met vetweefsel uit je eigen lichaam.

EN VERDER

6 & 22

JOURNAAL

Kort nieuws uit UZ Leuven

30

COLUMN

Onnuttige dingen doen is belangrijk, vertelt hoofdpastor Martijn.

CONTACT

REDACTIEADRES

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

Volg ons op Instagram
@uzleuven.be



Like ons op
facebook.com/uzleuven

Volg ons op Twitter
@UZLeuven



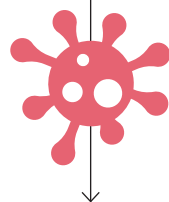




BIOPSIE UIT MINI-EMBRYO

Zit de erfelijke ziekte van mama of papa in het vijf dagen oude embryo? Dat is wat een pre-implantatie genetische testing (PGT) wil onderzoeken. Twee robotarmpjes sturen met uiterste precisie twee pipetten aan: de eerste pipet houdt het minuscule embryo vast, de tweede neemt een stukje biopsie uit het embryo. De zaadcel en eicel werden in vitro samengebracht: nu zal het genetische labo onderzoeken of de erfelijke ziekte in het stukje embryo zit. Enkel embryo's zonder de erfelijke aandoening zullen daarna in de baarmoeder geplaatst worden. In 2021 nam het fertiliteitslabo van UZ Leuven bij ongeveer 1.100 embryo's een biopsie af.

www.uzleuven.be/pgt



VIRUSVRIJ ZIEKENHUIS

We houden het ziekenhuis graag virusvrij. Neem daarom deze UZ-magazine mee naar huis en laat het niet op een tafeltje slingeren. Draag ook altijd je neus-mond-masker: in ziekenhuizen is dat nog altijd verplicht. De regeling voor mondmaskers, bezoek, eetmogelijkheden of opnameprocedures in het ziekenhuis kunnen veranderen, afhankelijk van de ernst van de coronasituatie in ons land. Kijk dus altijd eerst naar de website van UZ Leuven, waar je de meest recente informatie vindt.

www.uzleuven.be



PROEFPERSONEN GEZOCHT

Stel je voor dat je kunt meewerken aan de ontwikkeling van een vaccin om besmetting met COVID-19 te voorkomen. Of aan een studie voor een nieuw geneesmiddel om alzheimer te behandelen. Of voor een vaccin om chronische hepatitis B te behandelen. Het zijn maar een paar van de klinische studies die lopen in het centrum klinische farmacologie van UZ Leuven. Het centrum is voortdurend op zoek naar proefpersonen om deel te nemen aan klinische studies. Deelnemers krijgen een gepaste vergoeding.

**Wie interesse heeft, kan zich
vrijblijvend aanmelden op**

www.uzleuven.be/centrum-klinische-farmacologie



2021 IN BEELD

Straffe cijfers, nieuwsberichten over innovaties en een overzicht van de activiteiten en projecten in UZ Leuven in 2021: dat lees je in het nieuwe jaarverslag van UZ Leuven. Een knappe video brengt het jaar 2021 in beeld.

www.uzleuven.be/jaarverslagen/2021



664.000
CORONATESTS

62.836
SPOEDGEVALLEN

366
TRANSPLANTATIES

55.881
CHIRURGISCHE INGREPEN



PYJAMADAG

Gespot op Instagram: knutselende kleuters en begeleiders in onesies en pyjama's. Want ook in de ziekenhuisschool doen ze mee aan Pyjamadag.

Op Instagram (@uzleuven.be) blijf je op de hoogte van hartverwarmende berichten, nieuwsflashes of een blik achter de schermen van UZ Leuven. Zoek je een artikel uit de vorige UZ-magazines? Je vindt ze allemaal op www.uzleuven.be/uz-magazine.

SUPERHELDEN

TO THE RESCUE

*“De straaltjes zorgen
ervoor dat het bolletje in
mijn hoofd niet
terugkomt”*

In het protontherapiecentrum van UZ Leuven krijgen vooral kinderen een bestraling. Die behandeling in een hoogtechnologische bunker met een grote bestralingsmachine is best wel indrukwekkend. Gelukkig doet het verzorgend team er alles aan om de jonge patiënten gerust te stellen. Met spelletjes, superheldverhalen en coole playlists.

TEKST: RUBEN NOLLET

Sinds de zomer van 2020 kunnen patiënten in UZ Leuven protontherapie krijgen. Het centrum op campus Gasthuisberg is het enige protontherapiecentrum in België. De klassieke bestralingstechnieken met fotonen zijn de afgelopen jaren over het algemeen veel nauwkeuriger en gericht geworden. Maar protontherapie heeft een bijkomende troef: de protonen komen aan een lagere stralingsdosis het lichaam binnen en stoppen ook meteen wanneer ze de tumor bereiken. Het gezonde weefsel achter de tumor wordt dus minimaal geraakt.

Toch kan niet iedereen zomaar protontherapie krijgen. “De voordelen van die behandeling zijn het grootst bij kinderen met hersentumoren en verschillende soorten wekelementumoren, de zogenaamde sarcomen”, legt kinderradiotherapeut-oncoloog dr. Karen Van Beek uit. “Zij hebben er het meeste baat bij, want hun hersenen en andere weefsels zijn nog niet volledig ontwikkeld. Maar niet alle kinderen met een hersentumor krijgen automatisch protontherapie. Soms is de klassieke bestraling met fotonen kwalitatief beter en ook veel sneller uit te voeren. We bekijken altijd geval per geval.”

BUNDEL MET PROTONEN

In het geval van een hersentumor duurt een protontherapie gemiddeld zes weken, waar-

Protontherapie in cijfers

100 patiënten

kregen al een behandeling in het protontherapiecentrum PARTICLE.

58 patiënten

waren kinderen.

43 kinderen

waren in behandeling voor een hersentumor.

6 weken

duurt een behandeling met protontherapie gemiddeld bij een hersentumor.

30 à 33 bestralingen

omvat een volledige behandeling.

bij de patiënt vijf dagen per week moet langskomen. Een ziekenhuisopname is niet nodig. Daarom alleen al is het een enorme stap vooruit dat België nu zijn eigen protontherapiecentrum heeft. In het verleden moesten patiënten naar het buitenland, wat vaak voor problemen zorgde.

De machine voor protontherapie ziet er indrukwekkend uit. Het kind of de jongere ligt op een tafel onder een *gantry*, een soort uitsteeksel, met een opening waaruit een bundel met protonen afgevuurd wordt. Zowel de tafel als de *gantry* bewegen bovendien. Niet verwonderlijk dus dat kinderen dat beangstigend kunnen vinden. Om ze zoveel mogelijk op hun gemak te stellen, zorgen de artsen voor een grondige voorbereiding. “We willen hen duidelijk maken dat het niets is om bang voor te zijn. Als kinderen iets kennen, hebben ze vaak geen schrik meer en verloopt de therapie vlotter.”

RADIO ROBBIE

Wie kan beter vertellen hoe dat precies in zijn werk gaat dan iemand die het zelf heeft meegemaakt? Elien is zeven jaar en is in behandeling voor een zeldzame en agressieve hersentumor. Die is al operatief verwijderd, nu krijgt ze een combinatie van chemo- en protontherapie. Toen ze aan de behandeling begon, kreeg ze eerst bezoek



Helemaal jij. Ook met xtra haar.

Je haar verliezen heeft een impact op je leven.
Maar er is een oplossing. Op jouw ritme, op jouw maat. En helemaal jij.

Samen gaan we op zoek naar wat voor jou veilig, fijn en comfortabel voelt. Dat kan een haaraanvulling zijn die je haar voller of kale plekken onzichtbaar maakt. Of een pruik die zo natuurlijk oogt als je eigen haar. In ons atelier werken we ze tot in de puntjes af. En jou geven we graag alle tijd, aandacht en discretie. Wees welkom. Bij ons team van ervaren kappers. En bij jezelf.



Mechelsesteenweg 286 - 2820 Bonheiden - 0492 73 93 44 - info@mattiss.be
www.xtrahairbymattiss.be



“Protontherapie is niets om bang voor te zijn”

dr. Karen Van Beek

van de sociaal werker van de bestralingsafdeling. “Ze had een boekje bij over Radio Robbie, een superheld die in een heel grote machine woont en straaltes stuurt die ervoor zorgen dat het bolletje in mijn hoofd niet meer kan terugkomen”, vertelt Elien. “Ik heb ook een cape van Radio Robbie gekregen met mijn naam erop, en een mutsje.”

Omdat de bestraling zo precies moet gebeuren, mogen de patiënten vooral niet bewegen. Daarom liggen ze onder een masker dat aan de tafel bevestigd wordt. Dat masker wordt op maat gemaakt.

DE PLAYLIST VAN ELIEN

Elien: “Dat was spannend. Terwijl ze het maken, is het masker eerst heel nat, daarna bij het opdrogen heel warm. Het voelt net als een bubbelbad op je gezicht, dat is eigenlijk wel fijn.” Elien mocht het masker laten versieren. ‘Op maat pimpen’ noemt dokter Van Beek het. Sommige kinderen kiezen iets van Paw Patrol, Pokémon of Toy Story, Eliens masker ziet eruit als een groot lieveheersbeestje. Als de hele behandeling achter de rug is, mag ze het houden.



Om de moed bij de kinderen erin te houden, heeft het team ook een beloningssysteem uitgewerkt. Op het einde van elke week mogen de kinderen iets kiezen uit een doos met knutselspulletjes, Lego en andere leuke dingen. En ze sparen zogenaamde ‘kanjerkralen’ bij elke bloedname, chemosessie, radiotherapie en onderzoek. “Ik heb er al superveel verzameld”, lacht Elien. “Mijn eerste kraal van de bestraling was een gezichtje van Radio Robbie. De mooiste vind ik de leeuw. Die heb ik gekregen toen ik het masker heb laten maken.”

De eerste keer op de machine gaan liggen, vond Elien ook wel spannend. “Maar ik

wist toen nog niet dat ik zelf muziek mocht kiezen”, zegt ze enthousiast. “Ik heb twee playlists gemaakt. K3, Dua Lipa, ‘Despacito’, allemaal verschillende liedjes. Daar luister ik naar als ik op de tafel lig en dat helpt echt.” Toch heeft ze één puntje van kritiek: “De muziek moet natuurlijk uit wanneer ze straaltes geven. Maar dan zetten ze het niet op pauze en mis ik sommige liedjes. Ik heb het al eens gezegd, maar ze vergeten het altijd.” 🎧

Lees meer over protontherapie op www.uzleuven.be/protoncentrum

OMBUDSVROUW

AAN HET WOORD

Een bemiddelaar in het ziekenhuis, een aanspreekpunt voor vragen of klachten: in UZ Leuven kun je daarvoor bij drie ombudsvrouwen terecht. Hun missie? Van het ziekenhuis een betere plek maken.

TEKST: ANN LEMAÎTRE

Sinds 2002, exact 20 jaar geleden, heeft België een wet op de patiëntenrechten. Die wet houdt onder andere in dat elk ziekenhuis een ombudsdienst moet hebben, waar je als patiënt terecht kunt met klachten of vragen over die patiëntenrechten. Niet alleen de kwaliteit van de zorg kan een reden zijn om naar de ombudsdienst te stappen. Ook wie zich vragen stelt bij de informatie die hij kreeg of zich ongemakkelijk voelt bij de communicatie met artsen en verpleegkundigen, kan geholpen zijn met een gesprek met de dienst.

Nathalie Renneboogh werkt al 10 jaar bij de ombudsdienst van UZ Leuven. "Mensen contacteren ons met klachten, maar ook met vragen en onzekerheden. Natuurlijk is het altijd beter om problemen ter plaatse op te lossen, maar soms is er een drempel om je arts of verpleegkundige aan te spreken. Zo gebeurt het dat iemand na zijn operatie complicaties krijgt of langer dan gepland in het ziekenhuis moet blijven. Patiënten zeggen dan niet noodzakelijk dat er een fout gebeurd is, maar ze voelen schroom om hun arts daarover aan te spreken. Wij toetsen dan af



wat de patiënt precies verwacht en kunnen mee uitzoeken wat er aan de hand is.”

TRANSPARANTIE

“Misschien gaat het om een complicatie die wel vaker voorkomt, maar heeft de arts niet genoeg uitleg gegeven. Misschien is er inderdaad een medische fout gebeurd, en kreeg de patiënt daar niet voldoende uitleg over. De ombudsdienst legt die vragen voor aan de verantwoordelijken. Soms zijn patiënten tevreden met een schriftelijke uitleg van de betrokken zorgverlener, soms is een bemiddelingsgesprek nodig en gaan we samen rond de tafel zitten. Als de patiënt of zijn familie van mening is dat er fouten gebeurd zijn of als er blijvende schade is, kunnen ze een schadeclaim indienen. We verwijzen hen dan door naar de juridische dienst en kunnen hen eventueel advies geven over hoe ze dat het best aanpakken.”

Transparantie is de nieuwe stijl, ook tussen zorgverlener en patiënt. Patiënten lezen vandaag hun medisch dossier mee via mynexuz-health. “Soms gaan ze niet akkoord met wat daar staat, bijvoorbeeld als het gaat over info over hun privéleven, psychische moeilijkheden of een verslavingsproblematiek. Wij kunnen dan met de arts bekijken of de formulering anders kan.”

SNURKENDE KAMERGENOOT

Toch gaat het bij de ombudsdienst van UZ Leuven niet alleen over grote problemen. “We gaan verder dan wat de patiëntenrechten voorschrijven. Een patiënt die verkeerde maaltijden blijft krijgen, iemand die een snurkende kamergenoot heeft, bouwwerken naast je bed die geluidsoverlast geven: het zijn kleine zaken die veel wrevel kunnen opwekken. Alle suggesties over wat het ziekenhuis een betere plek kan maken, nemen we serieus. Natuurlijk is de eerste reactie daarbij altijd: probeer het ter plaatse op te lossen. Maar als meerdere patiënten dezelfde problemen signaleren, kan de ombudsdienst aan de hand van al die klachten aan



“Transparantie is de nieuwe stijl”

Nathalie Renneboogh

de betrokken dienst vragen om een structurele oplossing te zoeken.”

Komen bij de ombudsdienst dan niet de eeuwige klagers terecht? “Eigenlijk niet. De meeste mensen die bij ons komen zijn heel tevreden over UZ Leuven. Ze hebben vertrouwen in het ziekenhuis, maar toch is er iets dat niet goed loopt.”

NEUTRALE BEMIDDELAAR

De ombudsdienst is zeker geen advocaat of rechtbank. “Wij kunnen geen oordeel vellen en zelfs geen standpunt innemen over of een klacht terecht of onterecht is. We zijn een neutrale bemiddelaar in het ziekenhuis. Wij verdedigen noch de patiënt noch het ziekenhuis. Doordat we het ziekenhuis kennen,

weten we wie we het best benaderen om iets opgelost te krijgen.”

De ombudsdienst heeft natuurlijk een strikt beroepsgeheim. “Wij zullen nooit met naam en toenaam over de patiënten spreken met buitenstaanders. Hun identiteit is veilig bij ons. We leggen hun vragen en klachten enkel voor aan de betrokken verantwoordelijken. Als mensen echt bang zijn om hun zorgverlener tegen het hoofd te stoten, kunnen we bijvoorbeeld nog enkele weken of maanden wachten om een probleem aan te kaarten. Of we kijken of een anonieme klacht mogelijk is.”

Is de relatie tussen patiënten en het ziekenhuis veranderd in die 20 jaar? “Zeker wel. Positief is dat de hiërarchie, waarbij ‘mijnheer dokter’ op een piëdestal stond, verdwenen is. Patiënten en zorgverleners zijn nu eerder gelijkwaardige partners die samen aan genezing werken. De keerzijde van de medaille is dat ontevreden mensen soms te brutaal worden in hun taalgebruik naar het ziekenhuis toe. Een scheldmail geschreven in een impulsieve bui zal de vertrouwensrelatie niet bevorderen en dus niet bijdragen aan een constructieve oplossing.”

“We merken ook dat zorgverleners veel transparanter zijn geworden in hun communicatie met patiënten, ook als er fouten gebeurd zijn. Dat is nodig om niet in Amerikaanse toestanden te belanden, waarbij artsen bijna niets meer durven zeggen uit schrik voor schadeclaims. Door een neutrale bemiddelaar te hebben in het ziekenhuis, voelen patiënten minder de behoefte om naar de rechtbank te stappen. We zien dat praten over wat hen dwarszit vaak al helpt: een luisterend oor is voor sommige patiënten voldoende. In ieder geval is de wet op de patiëntenrechten 20 jaar na datum nog heel actueel: het feit dat wij zoveel meldingen krijgen, toont aan dat de wet nodig blijft en springlevend is.”

Meer info vind je op www.uzleuven.be/ombudsdienst

In 2021 verwerkte de ombudsdienst

2.971
dossiers

1.516
klachten

494
vragen of meldingen



COVAS
IMMO



PRACHTIG APPARTEMENT
TE LEUVEN (VAARTKOM)

7^e VERDIEPING

INPANDIG ZONNETERRAS

SCHITTERENDE
PLAFONDHOOGTE

LICHTRIJK APPARTEMENT

VERKOOPPRIJS
699.000€



COMING
SOON
LUBBECK



VILLA TE HEVERLEE

PERFECTE STAAT
VAN ONDERHOUD

5 SLAAPKAMERS

2 GARAGES

ZUIDWEST GEORIËNTEERD
PERCEEL (8A70CA)

VERKOOPPRIJS
895.000€



GELUKSERVARING

Ik heb het noorderlicht gezien. Het overkwam mij, onverwachts, want ik was in het zuiden van Noorwegen, op een plek waar de mensen de laatste 40 jaar geen noorderlicht meer hebben gezien. Mijn collega Kristel en ik logeerden in een blokhut met twee kleine, knusse kamertjes. Het was rond middernacht. Kristel lag al in bed, ik keek nog even naar buiten en zag groene strepen in de lucht. Haastig klopte ik aan bij Kristel.

“Ik rijd nu de berg op. Er is noorderlicht. Ga je mee?”

“Ben je gek?” protesteerde ze.

Maar toen ik even later de auto startte, kwam ze toch naast mij zitten. Samen reden we de berg op, hoger en hoger, door de stille, witte nacht. In de ijzige koude stapten we uit. Toen zagen we iets dat ik mij tot mijn laatste dag zal herinneren. Een ongezien lichtspektakel. Fluogroene, dansende lichtgordijnen die in vloeiende bewegingen voortdurend van vorm veranderden. Zelfs de kleuren dansten mee, want van groen ging het even naar rood en terug.

We konden onze ogen niet geloven. Overal waar we keken dansten die rood-groene sluiers om ons heen, tot ze zich boven onze hoofden over ons heen leken te plooiën. Daar, op dat moment, werd ik getroffen door een diep gevoel van intens geluk. Een troost, groter en intenser dan ik ooit ervaren had. Een geruststelling dat alles, werkelijk alles goed komt. Een besef van menselijke nietigheid, maar met een verwijzing naar iets dat groter is. Iets dat ons overstijgt, iets dat voor een mens niet te vatten is, iets tussen hemel en aarde, iets dat maakt dat alles goed komt.

Zelfs nu ik eraan terugdenk, voel ik nog altijd de tinteling van die uitzonderlijke ervaring. Als je er goed over nadenkt, zijn er vijf criteria om van een – grote of kleine – gelukservaring te kunnen spreken.

Eén: het overkomt je. Je kan die ervaring niet zoeken, plannen of registreren. Plots vallen de puzzelstukjes in elkaar en krijg je een gouden moment in je schoot geworpen.

Twee: het is gratis. Je kan zo'n ervaring niet kopen of betalen, zoals een mooie reis of een parachutesprong. Je krijgt ze, onverwachts, als een geschenk.

Drie: het is een gedeelde ervaring. Gedeeld geluk is dubbel geluk, luidt het cliché, en zo is het ook. Denk terug aan een geluksmoment, groot of klein, je zal vaststellen dat het altijd een gedeelde ervaring was.

“

*“Als puzzelstukjes
die in elkaar vallen”*

Vier: er is een overstijgende of een verbindende factor. Je ervaart jezelf in een groter geheel, er is het besef dat je deel uitmaakt van iets dat groter is dan jezelf.

Vijf: de ervaring is uniek. Ze is gebonden aan tijd en plaats, je kan ze niet dupliceren, ze als verrassing aan iemand aanbieden.

Nu hoor ik je zeggen: “Makkelijk gezegd hoor, het noorderlicht zien, dat is niet iedereen gegeven.” Dan antwoord ik jou: dat klopt, ik geef het noorderlicht ook maar als voorbeeld. Want gisteren ging ik wandelen met mijn dochter en haar zoontje. De zon ging onder in de mooiste oranje kleuren. Ook toen werd ik geraakt door een diep gevoel van geluk. Het besef van de stroom van het leven, moeder-dochter-kleinzoon. Puzzelstukjes die in elkaar vallen. Troost, geluk en liefde. Alles kwam samen. Het geluk overkwam me, het moment was gratis en uniek, het was een gedeelde ervaring, heel even toonde het leven zich in een groter geheel.

Kijk terug op die momenten en koester ze. Herken die momenten, beleef ze bewust.

Ik wens ze u toe, volop, misschien vandaag al.

Annemie Struyf

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



CHECK UP HOOP

Onze reporter trekt door het ziekenhuis en meet de hartslag van de mensen die hier passeren. In deze editie praten we met patiënten over hoop. Want ook in bange of onzekere dagen is hoop, naast steun van onze geliefden, een lichtpunt om ons aan op te trekken.

TEKST: RIA GORIS

NIERDIALYSE **TIM (40)**

Een grote, sportieve kerel. Niets aan zijn uiterlijk doet vermoeden dat hij elke week driemaal aan de nierdialyse ligt.

Tim: “Mijn aangeboren nierproblemen werden pas ontdekt rond mijn 30 jaar. De schade was te groot om te verhelpen via een operatie. Mijn situatie ging achteruit en daarom heb ik dialyse nodig. Ik voel me eigenlijk wel goed. De nierdialyse belet me niet om een goed leven te hebben. Maar daar moet ik wel wat voor doen en laten: heel goed letten op wat ik eet, maar liefst zestien pillen per dag nemen en twaalf uur per week hier in het ziekenhuis doorbrengen. Wie me bezig ziet op het werk, weet niet dat ik zoveel moeite moet doen om goed te blijven. Tussendoor zet ik mijn leven gewoon verder: ik werk fulltime, voetbal en fiets veel, ben actief als trainer in een sportclub en heb een gezin met twee opgroeiende dochters.”

“Het heeft ook geen zin om vragen te stellen zoals ‘waarom kon dit niet voorkomen worden?’, want je krijgt daar geen antwoord op. Dus waarom in het verleden blijven hangen? Dat is mij de energie niet waard. De toekomst is zoveel mooier.”

Tim hoopt op een donornier. “Gemiddeld is het 2,5 jaar wachten op een donor. Ik sta op de lijst sinds april vorig jaar, maar de juiste match moet zich aanbieden. Natuurlijk zou ik het liefst zo snel mogelijk een nieuwe nier krijgen. Ik heb een heel sociaal leven en een nieuwe nier zou dat makkelijker



maken, maar is die donornier een must? Nee. Ik ben blij dat ik me zo goed kan voelen met de dialyse. Andere mensen hebben het veel zwaarder. Ik heb er geen probleem mee om een paar jaar te wachten, er zijn zeker mensen die de nier dringender nodig hebben dan ik.”

“Een van mijn dochters heeft ook een probleem met haar nieren. Zij kreeg gelukkig wel tijdig een operatie toen ze drie was. Ik hoop vooral dat iedereen in mijn gezin gezond mag zijn. Gezondheid is een moeilijk gegeven in deze tijden. Geluk daarentegen heb je zelf in de hand. Je liefdesleven bepaal je bijvoorbeeld grotendeels zelf. Als je heel optimistisch bent, trek je geluk aan. Als je een zwartkijker bent, ga je daarentegen weinig geluk ontdekken, hoe goed je situatie ook mag zijn. Omdat ik heel open en optimistisch in het leven sta, ben ik ook heel gelukkig.”



♥ KINDERZIEKENHUIS

MARY-ROSE (30)

Kleine Dante, nauwelijks een week oud, krijgt een flesje in het kinderziekenhuis. Het mag een wonder heten dat hij er is, want zijn leven hing lang voor zijn geboorte aan een zijden draadje.

Mary-Rose: “Dante is mijn eerste kindje. Hij stelt het gelukkig goed, al was hij een lichtgewichtje bij de geboorte met zijn 2,6 kilogram. De zwangerschap was enorm spannend: nog voor ik halfweg was, was hij al klaar om te komen. Hij was nog bij lange niet levensvatbaar.”

“Mijn man en ik waren hier op controle toen een verpleegkundige beweging zag in mijn baarmoederhals. Bij nazicht bleek dat de poort al wagenwijd openstond voor de bevalling. Dat was schrikken. Ze hebben mijn baarmoederhals daarom dichtgebonden, in de hoop dat we de zwangerschap konden behouden. Ik moest vanaf dat moment veel rusten. Het waren vreselijke dagen en uren, tussen bezorgdheid en hoop in. Maar die draad leek te helpen. Oef.”

“Ik hoop vooral dat Dante gelukkig wordt”

“Sowieso waren we al heel voorzichtig tijdens de zwangerschap, we ontvingen weinig bezoek. Ik kon het me niet veroorloven ziek te worden. Gelukkig werkte mijn man in die periode veel van thuis uit, hij was in de buurt mocht het nodig zijn. Net toen we wat geruster werden, bleek ik zwangerschapsvergiftiging te hebben. De baby in de buik was toen nog maar 30 weken oud. Maar de artsen besloten om Dante te laten komen. Hij is op 35 weken en 4 dagen geboren, via een natuurlijke bevalling. Door complicaties met mijn placenta ben ik eerst nog even flauwgevallen, maar daarna kon ik eindelijk ons kereltje in mijn armen sluiten. Wanneer je dat bundeltje geluk in je armen krijgt, ben je alle miserie heel snel vergeten.”

“Ik hoop vooral dat Dante gelukkig mag worden. We weten al dat hij een sterke baby is, anders zouden we zo ver niet geraakt zijn. Ik hoop dat hij het beste van mij en mijn partner heeft meegekregen. En dat hij daar van zichzelf nog een schep mag bijdoen.”



ONCOLOGIE

THEO (54)

Dat hij zich regelmatig moet melden voor chemo, houdt Theo niet tegen om tussendoor op het golfterrein zijn zinnen te verzetten.

Het is aan hem niet te zien dat hij al een hele poos vecht tegen een agressieve kanker. Theo lacht: “Ik heb geluk dat ik weinig afzie van de behandeling. Na een eerste chemoreeks had ik een stamcel-transplantatie nodig. Die is prima verlopen, nu krijg ik een nabe-handeling met chemo.” Hij zegt het nuchter, haast achteloos, maar achter zijn positieve spirit zit wel een lastige realiteit: hij heeft nog een half jaar chemo voor de boeg. Waar iedereen op hoopt, is dat daarmee de groei van de agressieve kanker onder controle kan blijven. “Het zou al een grote stap vooruit zijn als ik niet zo vaak meer naar het ziekenhuis hoeft te komen.”

Theo trekt zich tussendoor op aan buiten zijn, weer of geen weer. “Soms spat de modder van de golfholes op mijn broek, maar dat kan me niet deren. Op het veld ga ik samen met vrienden helemaal op in het balspel. Dan lukt het om even niet aan mijn zorgen te denken. Vrienden zien doet goed. En we hopen in de zomer nog eens ergens naartoe te kunnen gaan. Mijn vrouw vindt het lastig dat we niets kunnen plannen. Maar we moeten nu flexibel schakelen en van dag tot dag leven. Ik ben al heel blij dat ik hier niet erg ziek van ben.”

ONCOLOGIE

MARJOLEIN (32)

Marjolein heeft op jonge leeftijd al een mooie carrière opgebouwd, maar op gezondheidsvlak loopt haar pad niet over rozen. Van haar vader kreeg ze een heel bijzonder cadeau: een nieuwe nier.

Op haar 15e kreeg Marjolein de diagnose nierinsufficiëntie. Na een lang voortraject kreeg ze een transplantatie, met een nier van haar eigen vader. Toch was de operatie niet evident. Het coronavirus gooide twee keer roet in het eten: de ingreep moest uitgesteld worden, de pandemie zorgde voor overmacht. Een ontgoocheling na jaren uitkijken. Uiteindelijk kreeg Marjolein toch de niertransplantatie.

Marjolein: “Ik kom nu geregeld naar het ziekenhuis voor immuuntherapie. Die heb ik nodig in de nasleep van de niertransplantatie. De mensen zijn gelukkig heel vriendelijk en lief hier. En het eten valt ook goed mee. Mijn nieren stellen het goed, maar door reacties op de medicatie bij de ingreep ben ik onlangs toch weer even opgenomen geweest. Nu hoop ik heel erg dat de immuuntherapie aanslaat. Het zijn nog even onzekere weken.” Haar werk doet Marjolein ondanks haar ziekte nog altijd met veel overgave. “Ik ben aan KU Leuven gespecialiseerd in prehistorische werktuigen en heb een hele fijne ploeg collega’s, die me ook erg steunen. Ik kon gelukkig de draad van mijn werk weer oppikken, al werk ik nu tijdelijk wat minder. Hopelijk is heel deze gezondheidsepisode snel achter de rug.”





📍 KINDERZIEKENHUIS

STEPHEN (34) & MAVIS (32)

Een prachtig meisje met zwarte krulletjes ligt warm ingeduffeld in de armen van haar papa. Stephen en zijn vrouw halen opgelucht adem toen hun kleine Trudy gezond ter wereld kwam.

Mavis: “Tijdens de zwangerschap waren we heel bang. We hielden afstand van zoveel mogelijk mensen om toch niet besmet te raken met het coronavirus. Niet eenvoudig, want we hebben ook een dochtertje van vier dat naar school gaat. En we hebben geen groot familienetwerk om ons op te vangen wanneer we ziek worden.”

Toch gebeurde datgene waarvoor ze zich zo wilden behoeden: Mavis kreeg COVID-19 en was hondsziek. Mavis: “Het was niet zo erg dat ik naar het ziekenhuis moest gaan, maar ik heb vreselijk afgezien. Ik was vooral bang dat ons tweede kind een handicap of beperking zou krijgen. Wij hoopten en baden veel in die dagen.”

“Het zijn nog onzekere weken”

Gelukkig viel de werkelijkheid mee: Trudy kwam met een keizersnede kerngezond ter wereld. “We hopen dat Trudy gezond blijft, dat is het belangrijkste, niet?” Stephen en Mavis koesteren nog één groot verlangen: met hun gezinnetje naar Ghana reizen. Mavis woont al 20 jaar in België en Stephen 10 jaar, maar hun moeders wonen in Ghana.

Stephen: “We willen hen zo graag hun kleinkind tonen, maar door alle testen en quarantaines hebben we al jaren onze families niet kunnen opzoeken. Hopelijk komt het er dit jaar wel van.”

4 MYTHES OVER BLAASONTSTEKING



Een blaasontsteking is niet alleen vervelend, maar ook ronduit pijnlijk. En hoewel het vaak voorkomt, circuleren er een aantal foute ideeën over de aandoening. Dr. Elodie Beels, uroloog in UZ Leuven, trekt ten strijde tegen een paar misverstanden.

TEKST: EVELIEN HEEREN

VAN EEN BLAASONTSTEKING BEN JE ZO WEER AF

“De ene blaasontsteking is de andere niet. Veel vrouwen zijn er vaak na 1 à 3 dagen vanaf met wat antibiotica. Bij mannen kan een behandeling tot 3 weken duren. Sommige mensen zijn gevoelig voor infecties en krijgen er meerdere per jaar.”

Bij een blaasontsteking ervaar je een branderig gevoel. Je moet vaak naar het toilet en plast meestal kleine beetjes. Soms kan er ook bloed in je urine zitten. Normaal heb je geen koorts. Heb je dat wel, dan is de urineweginfectie wellicht bezig aan een opmars naar de nieren. Vaak heb je dan ook lage rugpijn.

“Een blaasontsteking is niet de meest erge infectie, als je verder gezond bent. Evolueert het richting de nieren, dan is het ernstiger. Als de nier de bacterie doorlaat naar de bloedbaan kan dat leiden tot een bloedvergiftiging. Het spreekt voor zich dat dat potentieel gevaarlijk is.”

MANNEN KRIJGEN GEEN BLAASONTSTEKINGEN

Mannen kunnen ook blaasontstekingen krijgen, maar vrouwen krijgen ze wel vaker. “Dat komt omdat de plasbuis bij vrouwen veel korter is, waardoor een bacterie makkelijker het lichaam kan binnendringen. Na de menopauze krijgen vrouwen er ook vaker mee te maken: er zijn minder hormonen actief en de zuurtegraad in de vagina zakt, waardoor je gevoeliger wordt voor ontstekingen.”

“Bijna de helft van alle vrouwen krijgt tijdens haar leven een blaasontsteking. Voor de leeftijd van 24 jaar heeft bijna 1 op de 3 een infectie doorgemaakt. Bij mannen jonger dan 50 jaar is de kans laag. Na hun 60e stijgt de kans: dan krijgt 20 tot 50 procent eens een infectie. Een blaasontsteking bij een man is vaak ernstiger en pijnlijker, omdat ook de prostaat erbij betrokken is. Het is moeilijk om de bacterie uit dat orgaan weg te krijgen.”

PAS OP VOOR VUILE TOILETBRILLEN

Bij een blaasontsteking geraakt een bacterie uit de darm via de plasbuis in de blaas. De bacterie vindt daar een goede voedingsbodem om zich te vermenigvuldigen. “Het micro-organisme uit de darm komt op een plaats terecht waar het niet thuishoort en veroorzaakt er klachten.”

“De bacterie plakt niet op toiletbrillen. Als je eenmalig op een vuile bril zit, loop je geen infectie op. Hygiëne speelt natuurlijk wél mee. We zien genoeg patiënten met een slechte algemene hygiëne. Sommigen vegen verkeerd na een grote boodschap. Juist is: van voor naar achter. Ook seks kan bacteriën overbrengen naar de plasbuis. Je gaat daarom het best naar het toilet of wast je meteen na een vrijpartij.”

Ook als er urine in de blaas blijft staan, krijgen bacteriën makkelijker vrij spel. Het is dus belangrijk dat je zo goed mogelijk leeg plast als je naar het toilet gaat. “Eén keer je plas ophouden, is geen probleem. Dan plas je de volgende keer gewoon leeg. Blijft er telkens wat urine achter in de blaas, dan verhoog je de kans op urineweginfecties.”



“Bij mannen is een blaasontsteking vaak pijnlijker”

dr. Elodie Beels

VAN TE WEINIG DRINKEN KRIJG JE BLAASONTSTEKINGEN

“Te weinig drinken geeft je op zich geen blaasontsteking. Wél is het zo dat een bacterie zich dan makkelijker kan nestelen in het slijmvlies van de blaas. Als je genoeg drinkt, en dan liefst water, spoel je bacteriën als het ware weg. Beginnende infecties kun je zo vaak de kop indrukken.”

Als je pijn hebt bij het plassen, is je reflex vaak om minder te drinken. Want hoe meer je drinkt, hoe meer je naar het toilet moet. “Veel patiënten stoppen met drinken, omdat ze de pijn willen vermijden. Maar we raden net aan om véél te drinken, zo nodig in combinatie met antibiotica.”

Ook mensen die herhaaldelijk infecties krijgen, drinken preventief beter zo veel mogelijk. “Goede hygiëne, veenbessensupplementen en lokaal hormonale crèmes smeren zijn andere preventieve adviezen. De supplementen leggen een film op de blaas, zodat de bacterie zich er minder aan vasthecht en de crème maakt het slijmvlies gezonder. Overdreven wassen doe je beter niet, want agressievere zepen kunnen de barrièrefunctie van het slijmvlies aantasten.”

“In tegenstelling tot de darm is de blaas veel minder onderzocht. Soms moeten we patiënten dan ook teleurstellen, want er is geen pasklare oplossing bij terugkerende blaasproblemen. Het is een kwestie van combineren en steeds opnieuw evalueren.”



TEDERHEID TROEF

Kunstenares en verpleegkundige Margaretha Arts overleed 20 jaar geleden, maar haar werken voelen verrassend actueel, zoals in deze 'De wondere wereld'. Dochter Goedele vindt het een gepast eerbetoon om de werken van haar moeder 20 jaar later in de bezoekersgang van een ziekenhuis te hangen. Goedele: "In haar schilderijen voel je de liefde voor mensen, voor haar kinderen en kleinkinderen. Tederheid is een gevoel dat altijd terugkomt. Je merkt de invloed van schilders als Kokoschka, Picasso of Miró in haar werken. Ze experimenteerde graag met nieuwe materialen zoals houtsnedes, etsen of olieverven. We zijn ontzettend fier op haar: deze expo is een cadeau aan onze lieve mammië." Elke twee maanden krijgen nieuwe kunstenaars de kans om hun werken te presenteren aan een groot publiek.

Check ook de andere geplande tentoonstellingen op de website van UZ Leuven.

www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis



Samen grenzen verleggen: dat is het motto van UZ Leuven. Grensverleggers vind je overal in het ziekenhuis. Een arts die naar nieuwe behandelingen zoekt, een verpleegkundige die de patiëntenzorg verbetert, een medewerker van de technische dienst die net dat tikje meer doet: samen willen we ervoor zorgen dat elke patiënt de beste zorg kan krijgen. UZ Leuven is daarom voortdurend op zoek naar mensen met diezelfde drive en grensverleggersmentaliteit. Iets voor jou?

Je vindt onze vacatures op jobs.uzleuven.be



100.000

Wachten: dat is wat onze artsen doen. Op meer erkenning, ondersteuning en middelen om de beste zorg te kunnen bieden aan patiënten met een zeldzame ziekte. Want sommige aandoeningen zijn zo zeldzaam dat het soms heel lang duurt voordat een juiste diagnose en behandeling mogelijk zijn. Ziekten zijn zeldzaam wanneer minder dan 1 persoon op de 2.000 ermee te maken krijgt. In ons land gaat het om bijna 100.000 mensen die een diagnose kregen.

Lees hoe ons ziekenhuis patiënten met zeldzame ziekten opspoorst en begeleidt in multidisciplinaire teams:

www.uzleuven.be/zeldzame-ziekten

TOP 50 ZIEKENHUIZEN WERELDWIJD

Het Amerikaanse magazine Newsweek publiceerde zijn jaarlijkse lijst van 's werelds beste ziekenhuizen: UZ Leuven staat op plaats 45, als eerste Belgische ziekenhuis in de lijst. In totaal werden meer dan 2.200 ziekenhuizen uit 27 landen met elkaar vergeleken. De lijst wordt aangevoerd door drie Amerikaanse ziekenhuizen. Het eerste Europese ziekenhuis is het universitaire Charité-ziekenhuis uit Berlijn op plaats 5.

UZ Leuven mag zich dus bij de 50 beste ziekenhuizen ter wereld rekenen. Volgens Newsweek stijgt het aantal uitmuntende ziekenhuizen wereldwijd jaarlijks. Het magazine is vol lof over de kwaliteit van hun zorg en kritisch medisch onderzoek, ook in tijden van pandemie.



BROODNODIGE RUST

Voor wie in het ziekenhuis ligt, kan rust broodnodig zijn. Ben je opgenomen in het ziekenhuis en lig je niet alleen op de kamer? Zet dan een hoofdtelefoon op om tv te kijken. Zo stoort je de andere patiënten niet. Wie geen eigen hoofdtelefoon heeft, kan er eentje kopen in het ziekenhuis. De verpleegkundige op de afdeling helpt je graag verder als je nog vragen hebt.

JONGEREN OP DE VLUCHT

In 2021 opende dagcentrum Paso zijn deuren. Jongeren die hun land zijn ontvlucht en daardoor met trauma's of psychiatrische problemen kampen, kunnen er terecht voor een dagbehandeling.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT



Jongeren die gevlucht zijn uit hun land van herkomst, staan voor een enorme uitdaging. Ze hebben vaak verschrikkelijke ervaringen meegemaakt: in hun thuisland, tijdens de vlucht en vaak ook nog in ons land. Terwijl ze dat moeten zien te verwerken, moeten ze een nieuwe taal leren, een nieuwe cultuur leren kennen, een nieuw soci-

aal netwerk opbouwen, een asielprocedure doorlopen en de verwachtingen van achtergebleven familie inlossen. En dat vaak zonder de steun van hun familie. Dat veel van deze jongeren het niet kunnen bolwerken en psychische problemen krijgen, hoeft niet te verwonderen.

Precies voor deze jongeren richtten UPC KU Leuven en PraxisP het centrum Paso op. Paso is Esperanto voor 'opstap': het centrum in campus Kortenberg biedt een traumatherapeutische dagbehandeling. Er is plaats voor 12 jongeren tussen 12 en 18 jaar die in



een asielpcedure zitten of hun erkenning als vluchteling al hebben gekregen. “Het overgrote deel van onze huidige jongeren komt uit Afghanistan”, vertelt dokter Jakob Versteede, kinder- en jeugdpsychiater bij Paso. “Sinds de hevige conflicten en de machtsovername door de taliban sloegen veel mensen in Afghanistan op de vlucht.”

COMPLEXE TRAUMA'S

De jongeren in Paso maakten traumatische ervaringen mee, niet zelden met volwassenen die nalieten hen te beschermen. “In hun eigen land hebben ze oorlog meegemaakt, mensen in hun directe omgeving zien sterven of was hun eigen leven in gevaar. Tijdens de vlucht kwamen ze vaak in levensbedreigende situaties terecht: wie over de

Balkanroute vlucht, moet bijvoorbeeld met mijnen bezaaide grensgebieden over. Anderen moeten in overbemande bootjes over zee of rijden mee in laadruimtes met te weinig zuurstof. De manier waarop grenspolitie en mensensmokkelaars met hen omgaan, is vaak heel traumatiserend. En ook hier komen ze vaak in benarde levensomstandigheden terecht, zoals overbevolkte

asielcentra. Vaak krijgen ze te maken met racisme en discriminatie.”

Word je geconfronteerd met een levensbedreigende situatie, dan treden er bepaalde mechanismen in werking, de zogenaamde *fight*-, *flight*-, *freeze*- of *submit*-respons: naargelang de omstandigheden en wie je bent ga je proberen te vechten of vluchten. Anderen bevriezen, zoals dieren die zich schijn dood houden. Of ze onderwerpen zich aan de agressor, in de hoop dat die hen minder kwaad gaat doen. Bij een posttraumatische stressstoornis krijgen mensen een gelijkaardige automatische reflex bij situaties die niet meer bedreigend zijn: als bijvoorbeeld een deur luid dichtklapt, kun je schrikken alsof het een bomaanslag is.

Zulke posttraumatische reacties zijn niet het enige waar gevluchte jongeren mee kampen. “Hun psychisch lijden uit zich vaak lichamelijk: hun eetlust vermindert, hun slaap is verstoord, ze hebben hevige hoofdpijn of pseudo-epileptische aanvallen, ze piekeren veel. Veel gevluchte jongeren lijden daaronder, een aantal zelfs in die mate dat het hen niet meer lukt om te voldoen aan wat dagelijks van hen wordt verwacht, zoals naar school gaan.”

RUST VINDEN

De eerste stap bij Paso is jongeren helpen zichzelf weer te reguleren. “Ze leren herkennen wat er gebeurt in hun hoofd en lijf als ze overspoeld raken. Ze leren uitzoeken wat hen helpt om weer tot rust te komen, zoals helpende gedachten, ontspannende activiteiten of ademhalingstechnieken, waardoor ze weer wat rust vinden en de zaken opnieuw in de hand kunnen krijgen. Daarbij zorgen wij voor een stabiele omgeving. Dat is in een groot opvangcentrum of een te grote klas moeilijk te vinden. We merken dat in niet-westerse culturen de zelfregulatie veel meer dan hier een groeps-



“Tijdens hun vlucht kwamen ze vaak in levensbedreigende situaties terecht”

dr. Jakob Verstele

gebeuren is: samen theedrinken, samen eten klaarmaken, naar muziek luisteren, een feestdag vieren: zij hebben steun aan rituelen die mensen verbinden.”

Een tweede stap is de jongeren helpen met de traumatische ervaringen om te gaan. Eerst door om het trauma heen te werken, daarna door er doorheen te werken. “Je kan het trauma niet wegnemen, maar je kan mensen helpen het verhaal te verbreden. Wat heeft me geholpen dit te overleven? Welke vaardigheden heb ik verworven door wat met mij gebeurd is? De volgende stap kan dan traumaverwerkende therapie zijn. Er zijn verschillende therapeutische technieken die ervoor kunnen zorgen dat de traumatische ervaringen niet meer zo’n overspoelend effect hebben.”

TEAMWERK

De eerste zaadjes voor Paso werden geplant in 2017, toen Fedasil aan het PraxisP-team voor transculturele traumazorg vroeg om een project uit te werken voor de opvang van gevluchte jongeren met psychiatrische problemen. De kinder- en jeugdpsychiatrie van KU Leuven en PraxisP sloegen vervolgens de handen in elkaar. Om te zorgen dat de gevluchte jongeren ook goed omringd

blijven ’s avonds en in het weekend, werkt Paso samen met drie leefgroepen die gespecialiseerd zijn in de begeleiding van minderjarige vluchtelingen in Vlaams-Brabant of Brussel. In de leefgroep zorgt een medewerker voor het vervoer van de jongeren naar campus Kortenberg voor hun dagbehandeling én voor de overdracht van kennis en vaardigheden tussen de leefgroep en de therapie.

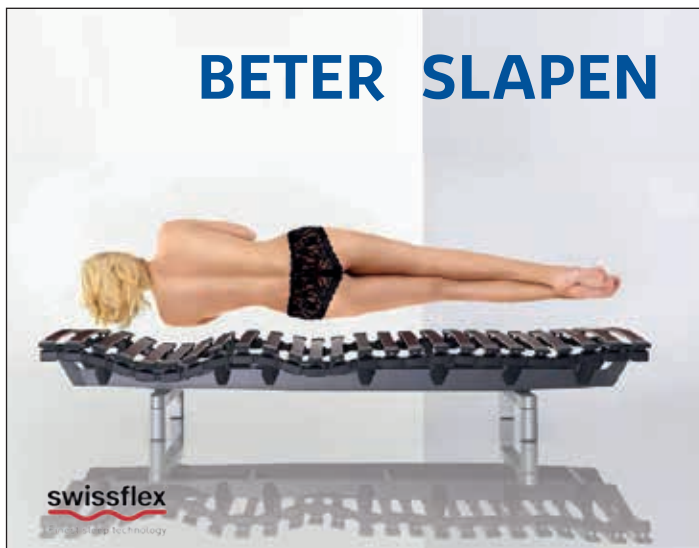
In Paso worden de jongeren verwelkomd door een heel divers team. Een individuele therapeut, een gezinstherapeut, een collaboratieve psychologe, een dramatherapeute die non-verbaal met de jongeren werkt, een psychomotorisch therapeute, een intercultureel bemiddelaar en een maatschappelijk werker gaan met hen aan de slag. Want één ding is zeker: gevluchte jongeren helpen is een complexe zaak door de culturele verschillen, mogelijke taalbarrières en ouders die vaak nog in het thuisland zijn.

TOEKOMST BOUWEN

En toch gaat het niet alleen over de jongeren en hun thuisland, maar ook over ons, vindt dokter Jakob Verstele. “Er is deze jongeren veel aangedaan: wij dragen daar als maatschappij een verantwoordelijkheid in. Bij Paso ervaren de jongeren dat er ruimte is voor hen, dat er mensen zijn die voor hen zorgen. Het besef dat ze er niet helemaal alleen voor staan, is helpend. Wanneer jongeren Paso verlaten, hebben ze vaak nog werk voor de boeg. Maar hun klachten verminderen en daardoor kunnen ze met vernieuwde energie aan de slag. Ze kunnen aan hun toekomst bouwen: dat is voor hen heel betekenisvol.”

Meer info vind je op www.upckuleuven.be/campus-kortenberg/dagbehandeling-gevluchte-jongeren

BETER SLAPEN – BETER ZITTEN



DE BESTE MATRASSSEN • LATTENBODEMS • BEDDEN • BEDTEXTIEL
BUREAUSTOELN • RELAXZETELS • BEDCANAPÉS • LUCHTREINIGERS



Bedking
ErgopoliS®

SitOké
ErgopoliS®

BAAN LEUVEN - MECHELEN 338 - BOORTMEERBEEK

Tel. 015 52 03 60

www.bedking.be | www.sitoke.be

DE BESTE UITSTAP VOOR JE RUG!

Zorgzame aandacht en menselijke warmte

Wij bieden een **grote waaier aan woonoplossingen en ondersteuning thuis** voor senioren.

Overdag bent u welkom in het dagcentrum, 's nachts kan u beroep doen op onze zorg aan huis.

Daarnaast kunnen senioren uit de omgeving gebruik maken van het **lokaal dienstencentrum** voor activiteiten of een babbeltje.

We hebben bijzondere aandacht voor **palliatieve zorg** en **dementie**. Kom zeker eens langs met al uw vragen bij het **inloophuis dementie**. Deelnemen is gratis.

Gemotiveerde en deskundige medewerkers liggen aan de basis van onze kwaliteitsvolle dienstverlening.



Wonen & Leven
Sint Bernardus
Bertem

Nachthotel

Kinderdagverblijf

Woonzorghuis

Dagcentrum

Lokaal dienstencentrum

Inloophuis dementie

Nachtzorg

Assistentiewoningen

www.stbernardus.be
info@stbernardus.be
016 49 08 11



EEN NIEUWE BORST

Je eigen borst kan niemand je teruggeven. Maar heel wat vrouwen die door borstkanker een borstamputatie kregen, kiezen wel voor een borstreconstructie.

Vandaag kan die reconstructie ook met vetweefsel uit je eigen lichaam. Onze plastisch chirurg legt uit hoe dat in zijn werk gaat.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Natuurlijk hebben niet alle vrouwen na een borstamputatie boodschap aan een nieuwe borst. Sommigen zijn de medische ingrepen beu en kiezen bijvoorbeeld voor een externe prothese.

Ongeveer de helft van de vrouwen die een borstamputatie ondergingen, kiezen wel voor een borstreconstructie. Dat kan met een prothese of met eigen vetweefsel. Bij dat laatste gebruiken de chirurgen een stuk huid, onderliggend buikvet en bloedvaten uit de buik. Sinds 2016 is een borstreconstructie met eigen weefsel terugbetaald door het RIZIV en sindsdien is er ook meer vraag naar. Dat is ook logisch, vertelt dr. Marc Vandevort, plastisch chirurg in UZ Leuven. “Een reconstructie met eigen weefsel verdient om heel wat redenen de voorkeur, al zijn er ook enkele nadelen aan verbonden.”

HARDE BOL

Soms is een reconstructie met een prothese logischer. “Stel dat een jonge vrouw, die nog geen kinderen heeft, een preventieve borstamputatie van beide borsten laat doen. Dan valt er iets te zeggen voor een borstreconstructie met prothesen. Het grote voordeel van een prothese is dat er geen buikflap gebruikt moet worden en dat dit dus geen litteken op de buik veroorzaakt. Toch is het bijna honderd procent zeker dat de vrouw later in haar leven nog eens een operatie zal moeten ondergaan, want je blijft niet tot je tachtigste met dezelfde prothesen rondlopen.”

En er zijn ook nadelen aan een prothese. Ten eerste het materiaal zelf: gebruik je eigen levend weefsel, dan voelt dat warm en zacht aan. Een prothese blijft koud en is harder. Er moet na de borstamputatie ook voldoende eigen huid overblijven om de borst te reconstrueren. “Het grootste probleem met een prothese is dat het lichaamsvreemd materiaal is, waardoor de kans op een langdurige infectie groter is. Er vormt zich dan een litte-



“De robot maakt de ingreep minder zwaar voor de buikspier”

dr. Marc Vandevort

kenzakje rond de prothese. Soms wordt dat littekenzakje nog harder en rigider, waardoor de borst een harde bol wordt.”

BLIJVEND SYMMETRISCH

Een borstreconstructie met eigen weefsel is veel natuurlijker. “Een borst bestaat uit een borstklier en vet. Bij vrouwen op oudere leeftijd bestaat de borst bijna volledig uit vet, daarom is vetweefsel ideaal om de borst na te bootsen. We kunnen ervoor zorgen dat beide borsten perfect symmetrisch zijn. Op het eerste gezicht zie je zelfs geen verschil, ongeacht de vorm van de borsten. En omdat het om levend weefsel gaat, evolueren de borsten op dezelfde manier. Wanneer je verdikt of vermagert, zal de gereconstrueerde borst net als de andere kleiner of groter worden.” Wat de medische wetenschap vooralsnog niet kan, is zorgen dat de borst ook dezelfde gevoeligheid heeft. “Een erogene beleving is er inderdaad niet meer, de kans is helaas groot dat je een streling niet meer voelt.”

STAP VOOR STAP

De borstreconstructie gebeurt in drie fasen. “Eerst creëren we de vorm van de borst. Ten

vroegste vier maanden later reconstrueren we een nieuwe tepel. Dat doen we met de huid die op die plek aanwezig is. We nemen uit de huid een flapje in de vorm van een klavertje drie en we draaien die blaadjes om elkaar om een knopje te maken. Enkele maanden daarna tatoeëren we daaromheen het tepelhof. Het totale verloop van de borstreconstructie duurt ongeveer negen maanden.”

De reconstructie met eigen weefsel heeft vooral impact op de zone rond je buik. “De hoeveelheid weefsel die je wegneemt, is op zich niet zo erg. Maar we moeten ook bloedvaten wegnemen uit de rechte buikspier. Daarvoor moeten we de fascia, het spieromhulsel als het ware, opensnijden en een dissectie doen van de bloedvaten in die buikspier. Patiënten klagen achteraf dus wel eens over spierspasmen en harde buiken of ze kunnen zich niet helemaal strekken. Dat kan toch wel zes of zeven maanden duren.”

ROBOTGESTUURD

Sinds vorig jaar worden er in UZ Leuven ook robotgeassisteerde borstreconstructies uitgevoerd. UZ Leuven is het eerste ziekenhuis in Europa dat die techniek toepast. “In augustus 2021 deden we de eerste robotgeassisteerde ingreep. Intussen hebben we twaalf zulke ingrepen gedaan. De robot maakt de ingreep minder zwaar voor de buikspier. Met de robot kunnen we langs de binnenkant van de buik gaan en hoeven we niet de hele buikspier open te werken. Hoe minder je de fascia moet opensnijden, hoe vlotter de buikspier kan recupereren. Het is nu uitkijken naar de resultaten van de operaties: we gaan de klassieke operaties vergelijken met de robotoperaties. Als de resultaten positief zijn, is dat uitstekend nieuws voor patiënten.”

Lees ook www.uzleuven.be/nieuws/borstreconstructierobot

EILAND NUTTELOOS

“Niet alles wat geen nut heeft, heeft geen zin.” Dit vers van dichter Stijn De Paepe werd in het voorjaar druk gedeeld op de sociale media na zijn veel te vroege overlijden. De woorden staan haaks op onze hedendaagse beleving van wat zinvol is. ‘Zinvol’ en ‘nuttig’ zijn synoniemen geworden. ‘Nuttig’ betekent dan meetbare dingen doen. In die context heeft het nutteloze een slechte reputatie gekregen.

Herkent u deze tegenstelling ook in uw eigen leven? Ik vind mijn draai bijvoorbeeld nooit in de eerste dagen van mijn vakantie. Weken heb ik ernaar uitgekeken. Ik ben tot het uiterste gegaan om mijn to-dolijstje af te vinken. Elke e-mail kreeg een helder antwoord, zelfs die met een rare vraag. En oh ja, ook de plantjes op mijn bureau kregen nog een geut water zodat ze de komende drie weken zouden overleven. En daar zit ik dan in de zetel, met de kinderen uitgelaten om me heen. Ik weet me geen houding te geven ... ik voel me rusteloos én nutteloos.

De auteur Tomas Sjödin schrijft in zijn boek ‘Leven vanuit rust’ over het eiland Onyttan aan de Finse kust. ‘Eiland Nutteloos’, zo zou je het kunnen vertalen. Het eiland, een groot rotsblok, staat bekend als een plek waar islamitische mystici tijd doorbrengen in rust en stilte. Onnuttige dingen doen dus. De auteur wil zijn lezers ertoe aanzetten om zelf zo’n eiland te creëren, waar je af en toe in de grote zee van het leven kan aanleggen en eens niet nuttig hoeft te zijn. Zo’n eiland wordt bevolkt door alle goede dingen die geen plaats krijgen in onze jachtige wereld. Zo’n eiland doet wat me je. Je komt er altijd veranderd van terug.

Als theoloog weet ik dat rusten belangrijk is. Een van de eerste verhalen uit de Bijbel vertelt immers dat ook God rustte op de zevende dag, na zes dagen noest scheppingswerk. Die oude Bijbelse verhalen werden oorspronkelijk geschreven in het Hebreeuws. In die taal heeft één woord vaak meerdere betekenissen. Een taal met veel dubbele bodems, zeg maar. Zo ‘rustte’ God niet alleen, maar ‘voltooid’ hij zijn werk ook door te rusten. Van tijd tot tijd rusten is dus niet geheel nutteloos, zo wisten de Bijbelauteurs al.

“

“In het ziekenhuis word je vaak verplicht om te rusten”

Rust is belangrijk. Het creëert de mogelijkheid om dankbaar te zijn voor wat is én je daarover te verwonderen. Misschien lukt het nog wel om honderd-en-een taken af te haspelen als je in *the zone* zit, maar om een zonsondergang te zien, om vogels te horen zingen, om te genieten van spelende kinderen om je heen zijn rust en nabijheid nodig.

Hier in het ziekenhuis word je vaak verplicht om te rusten als onderdeel van het herstelproces. En dat is zelden evident. Ik herinner me een gesprek met een dame die niet meer zou genezen van haar ziekte. Dat verdict kreeg ze al een half jaar geleden. Tot voor enkele weken kon ze nog halftijds werken. Nu lukte ook dat niet meer. Uiteraard was er veel verdriet om het naderende levenseinde, om de geliefden die ze zou achterlaten, om alles wat niet meer kon. Maar ze had al veel vroeger moeten stoppen met haar halftijdse job, vond ze. Tijdens de zeeën van tijd die ze nu had, zo zei ze, leerde ze met voldoening en dankbaarheid terugkijken op haar leven met ups-and-downs. Daar op het ‘eiland nutteloos’ voelde ze zich helemaal niet nutteloos. Integendeel, door die tijd te nemen en terug te kijken, werd ze milder en kon ze ook nu nog ten volle van het leven genieten.

Martijn Steegen

Martijn Steegen is de
hoofdpastor van UZ Leuven.
Wil je een pastor spreken?
Neem dan contact op met het
secretariaat: tel. 016 34 86 20.

Martijn zelf kun je mailen via
martijn.steegen@uzleuven.be.



Ferm

thuiszorg



[SamenFerm.be/thuiszorg](https://www.SamenFerm.be/thuiszorg)

Bel gratis **0800 112 05**

Warme zorg. Altijd dichtbij.

Onze verzorgenden helpen jou met persoonsverzorging en huishoudelijke ondersteuning bij ziekte, beperking, ouderdom of in moeilijke omstandigheden, ook 's nachts.

In onze kleinschalige dagopvangcentra en gastopvang kan je terecht voor een babbel, dagbesteding en begeleiding.

Ons advies bij aanpassingen voor je woning en onze karweidienst, helpen je comfortabel en langer thuis te blijven wonen.

Ben je net bevallen, thuis of in het ziekenhuis? Dan ondersteunen we jou en je gezin met gespecialiseerde kraamzorg.



**10 tot 40%
korting**



Slippers, sandalen, pantoffels, sneakers, professionele klompen, steunzolen, ...

**Online shop en verkooppunt
van modieuze orthopedische schoenen**

Birkenstock, VIONIC, Bota
van maat 24 t/m 50

Ring 35, 2200 Noorderwijk (Herentals) | 014 15 19 77



STABILITY | ARCH SUPPORT | CUSHIONING

4 belangrijke eigenschappen

VAN GEZOND SLAPEN

Een correcte wervelkolompositie

Het bewaren van de natuurlijke krommingen van de rug is essentieel om optimaal te recupereren. Je spieren, ligamenten en gewrichten komen zo in hun meest neutrale positie te liggen zonder dat er spanning, en dus pijn, kan optreden.

Dit is ook de enige manier om ervoor te zorgen dat de tussenwervelschijven optimaal terug kunnen hydrateren. Een goed ingesteld slaapsysteem gaat je rug perfect ondersteunen in zowel zij- als rugligging.



Beweeg in je slaap

Bewegen in je slaap heeft 3 belangrijke functies: doorbloeding van de spieren stimuleren, vermijden van langdurige piekdrukken en het bevorderen van hydratatie van de tussenwervelschijven.

Een slaapsysteem moet daarom toelaten dat je makkelijk van houding kan veranderen. Dat is bijvoorbeeld moeilijker in een waterbed/traag-schuimmatras/... omwille van de structuur.

Te veel bewegen zorgt dan weer voor een onrustige slaap. Dit zie je voornamelijk op te harde systemen.

Wij geven u graag professioneel advies!

Kom langs in één van onze winkels.

OF BEZOEK ONZE WEBSITE:
www.sit-and-sleep.be

Lage druk op huid- en spierweefsel

Ochtendstijfheid en slapende armen zijn vaak een gevolg van te hard slapen. Je houdt de druk best zo laag mogelijk door natuurlatex te gebruiken als bovenste comfortlaag. De hoge elasticiteit zorgt voor een ideale drukverdeling zonder steun en comfort te verliezen.



Het belang van elastisch linnengoed

Let goed op welk type van matrasbeschermer en hoeslaken je gebruikt. Te harde of stijve lakens maken je matras veel harder en werken de goede elastische eigenschappen van het slaapsysteem tegen. Kies daarom voor linnengoed met een minimum van 3% elasthan.



Een optimaal slaapklimaat

Factoren als temperatuur en vochtigheidsgraad bepalen voor een heel groot deel of je nu fantastisch of maar matig slaapt. Door de juiste materialen te kiezen als afwerking van je slaapsysteem, zorg je als het ware voor een airconditioning in je bed.

Kies steeds voor varianten van wol en wildzijde. Deze natuurlijke materialen kunnen tot wel 50% van hun eigen gewicht aan vocht opnemen en afgeven aan de lucht. Gebruik deze materialen zowel als afwerking van je matras als voor je dekbed. Vermijd synthetische materialen!



SIT & SLEEP ANTWERPEN

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

SIT & SLEEP LEUVEN

Tiensesteenweg 69 - 3360 KORBEK-LO
T 016 29 45 63
leuven@sit-and-sleep.be

SIT & SLEEP HASSELT

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