



verder in dit nummer

- Extramurosdialyse
- Bib via Octopuz
- André Ons
- Tips wondzorg
- Dialysetechnici
- Wandelgoesting
- Puzzel
- Leestip
- Spreuk
- 2020 in cijfers
- Oproep knuffelcontact
- Tel je zegeningen
- Marianne Houtput
- Oplossing puzzel
- Recept

Beste lezer

Hoewel de lente terug in het land is, krijgen we door COVID-19 maar weinig perspectief. Met de nieuwe editie van de Dialeeskrant willen we jullie toch even laten ontsnappen aan de realiteit.

We mogen al meteen goed nieuws brengen: onze collega Silke Van der Donckt werd op 13 november 2020 de trotse mama van een dochtertje Helena.

Naar goede gewoonte laten we een patiënt aan het woord, deze keer wil André Ons van de avonddialyse zijn ervaring met ons delen.

Onze collega Stephanie zette wat cijfers over de dialyse in 2020 op een rijtje, we geven jullie tips voor een goede wondzorg en onze collega Dries geeft meer uitleg over extramurosdialyse.

Enkele van onze patiënten zijn echte boekenwormen, Julianne De Becker deelt graag een leestip met jullie.

De technici vertellen jullie wie ze zijn en wat ze precies allemaal doen. Voor ons zijn ze zeker onmisbaar!

Voor wie wat inspiratie zoekt voor een nieuw gerecht, krijgen we ook deze keer weer een heerlijk recept van onze diëtiste Kim. Verdere ontspanning kunnen jullie vinden in de puzzel en een spreuk.

Omdat we nog niet onmiddellijk op vakantie zullen kunnen, laten we jullie toch al wegdromen van betere oorden. We stellen jullie met veel plezier enkele mooie plekjes en wandelroutes voor.

Alvast veel leesplezier!

Lise Boeckmans
Verpleegkundige niercentrum



Extramurosdialyse

In vorige edities van de Dialeeskrant hebben we het bijvoorbeeld al gehad over het dieet dat jullie volgen, het vervoer van en naar het centrum of over de ervaringen van patiënten die op vakantiedialyse gingen. Vandaag willen we jullie laten kennismaken met een ander aspect van het niercentrum: de extramurosdialyse. Maar wat is dat nu eigenlijk?

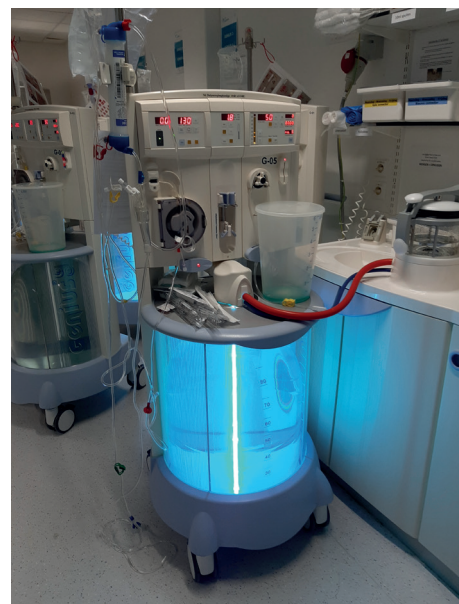
Extramuros betekent dat een verpleegkundige van het niercentrum zijn of haar taak op een andere afdeling uitoefent dan op de afdeling nierdialyse. Voor sommigen onder jullie doet dit meteen een belletje rinkelen, voor anderen totaal niet. We komen het meest op de afdelingen intensieve geneeskunde en op de spoedgevallendienst.

Bij extramurosdialyse komen wij met een dialysetoestel naar jou om de dialysebehandeling te kunnen geven. Je kunt dan niet zelf naar het dialysecentrum komen omdat je bijvoorbeeld je kamer niet mag of kan verlaten of in isolatie verblijft. Of misschien ben je in kritieke toestand en verblijf je op de afdeling intensieve zorg en heb je misschien zelfs beademing nodig.

Hoe ziet een werkdag voor een extramuros-verpleegkundige eruit?

De arts die op de tweede verdieping van het niercentrum voor jullie zorgt, gaat langs bij de afdelingen intensieve zorg en kijkt of daar patiënten zijn die dialyse nodig hebben.

De verpleegkundige die van wacht is, zal de extramurosdialyses verzorgen. Deze verpleegkundige krijgt meestal wat hulp van enkele collega's die mee helpen om de dialyses op te starten. Zodra de patiënten aangesloten zijn, komen wij om het uur de parameters controleren of vroeger indien nodig. De verpleegkundigen van de afdelingen intensieve geneeskunde zijn opgeleid om kleine problemen in



verband met de dialyse op te lossen. Als dit niet lukt, kunnen zij ons altijd telefonisch contacteren.

Op het einde van de behandeling komen wij terug om de patiënt af te sluiten. We halen hierbij ook het toestel terug op, maken dit schoon en zetten het klaar voor de volgende dialyse in ons 'extramuros kot'.

Als alles goed verlopen is, kan de verpleegkundige van wacht samen met de andere collega's van de namiddagshift naar huis vertrekken rond 18.40 uur. Daarna zijn we van wacht tot acht uur 's ochtends. We hebben een gsm mee van het werk waarop we verwittigd kunnen worden als er iemand dringend een dialyse nodig heeft.

Als de telefoon rinkelt, springen we uit ons bed en haasten we ons naar het ziekenhuis! Zo zorgen wij dat jullie altijd op ons kunnen rekenen, wij staan dag en nacht voor jullie klaar.

Groetjes van Dries en alle collega's die voor jullie zorgen



Snuisteren in de bib via Octopuz

Een bezoekje aan de bib in campus Gasthuisberg is nog altijd mogelijk, maar sinds midden oktober 2020 kunnen patiënten het aanbod boeken, dvd's en stripverhalen ook via hun Octopuz-scherm bekijken en via die weg reserveren via de website.

Omdat de vrijwilligers nu niet tot in de patiëntenkamers mogen komen, brengt bibliothecaris Marc Vandenberghen de bestellingen zelf naar de afdelingen. De verpleegkundigen geven die dan door aan de patiënten. Wie geen specifiek boek of een bepaalde dvd kan kiezen, kan via het Octopuz-scherm ook een algemeen verzoek sturen zoals 'Kunt u mij enkele romantische films bezorgen?' of 'Ik hou van spannende boeken, hebt u een boekentip?'.

Zelf online boeken reserveren

Je kunt ook online boeken reserveren via www.uzleuven.be/bib. Je bestelling wordt klaargezet in een draagtas in de bibliotheek en je krijgt een seintje wanneer je ze mag komen ophalen.

Wie graag zelf komt neuzen in de rekken, is welkom in de bib van maandag tot vrijdag van 10.30 tot 16 uur. Ook in de bib gelden de algemene coronavoorschriften.

Marc: "Het teruggebrachte materiaal wordt 72 uur in quarantaine gelegd en nadien nog eens extra ontsmet. Zo houden we het veilig voor elkaar".

(Bron: Infuuz)



Nierpatiënt André over zijn ervaring met dialyse

Eind 2019 werden er patiënten gezocht voor de eventuele opstart van avonddialyse. Ik stelde mij kandidaat en in maart 2020 ging dit effectief van start.

Bij aankomst in de wachtzaal werden wij verwelkomd en konden wij kennismaken met zes nieuwe patiënten. Na enige uitleg werden wij naar de dagzaal gebracht en kreeg iedereen een bed

toegewezen (vaste plaats). We hebben toen meteen afgesproken om met een beurtrol van aansluiting te werken, zodat iedereen eens vroeg naar huis kon.

De opstart verliep heel goed en de broodmaaltijd die we rond 18.30 uur aangeboden kregen, zorgde voor een welkome afwisseling. Omdat ik nog een job uitoefen, is avonddialyse ideaal omdat ik dan pas om 16.45 uur aanwezig moet zijn in het niercentrum.

Volgens mij en de andere patiënten heerst er 's avonds ook een meer fami-

liale sfeer onder de patiënten en de verpleging. Zo is er al eens een verrassing als iemand jarig is.

Toen ik vroeger 's middags naar de dialyse kwam, was ik ook pas om 19 uur thuis. Na het avondeten, keek ik nog wat tv of viel ik in slaap. Nu ben ik om 22 uur thuis en ga ik meteen slapen.

Nog een bijkomend voordeel is dat ik de tv niet meer moet delen met mijn echtgenote ☺. Ik hoop dus dat de avonddialyse nog lang mag blijven bestaan.

André Ons



Tips voor een goede wondzorg

Een ongeluk komt te paard en gaat te voet ... Je laat een glas vallen en snijdt in je vinger, je neemt een hete pan net op de verkeerde plaats vast of je draagt nieuwe schoenen en hebt na een dagje wandelen een grote blaar op je hiel. Iedereen herkent dit en weet dat een ongelukje snel gebeurd is, maar hoe verzorg je zo'n wonde?

Wonden en hun helingsproces worden door verschillende kenmerken beïnvloed zoals: leeftijd, roken, bepaalde medicatie en onderliggende aandoeningen (diabetes, verstoorde nierfunctie). Dialysepatiënten moeten dus extra voorzichtig zijn om infecties en complicaties te voorkomen. Omdat het bos niet altijd door de bomen zichtbaar is, geven we jullie hieronder een korte beschrijving van de soorten wonden die je thuis kunt oplopen en hoe je deze moet behandelen.

Snijwonde

Een snijwonde, bijvoorbeeld door een glasscherf, is een wonde die fel bloedt en maar kort pijnlijk is. Deze kan oppervlakkig zijn, maar ook heel diep. In eerste instantie probeer je een fel bloedende wonde te stelpen. Let echter wel op dat je het lidmaat niet afsnoert als je een verband aanbrengt. Als je de bloeding niet onder controle krijgt (na 10 minuten afdrukken), ga je naar de spoedgevallen-dienst.

Hoe behandelen?

Gaat het over een oppervlakkige wonde of een bloeding die snel te stelpen viel, dan beginnen we met het reinigen van de wonde. Dit gebeurt bij voorkeur met fysiologisch serum, maar kan ook met kraantjeswater. De volgende stap is het ontsmetten. Hiervoor gebruiken we een waterige ontsmettingsvloeistof, bijvoorbeeld Isobetadine®, Dermicum, Hibidil® of Cedium® en bedek je dit met een afdekkend verband, bijvoorbeeld Cosmopore® of een gaaskompres (bijvoorbeeld Mesoft®) met windel.

Bekijk of de wonde gehecht moet worden (gapende wonde) en controleer regelmatig of er geen infectie optreedt (de wonde voelt warm aan, zwelling, pijn, functieverlies van het aangetast lidmaat). Bij ontsteking ga je langs bij de huisarts.

Brandwonde

Een brandwonde komt regelmatig voor in de thuissituatie. Er zijn drie graden van verbrandingen namelijk de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} graad. Hoe hoger de graad, hoe ernstiger.



Een eerstegraadsbrandwonde is een oppervlakkige, rode wonde zonder blaarvorming die heel pijnlijk is. Zonnebrand is hier een voorbeeld van.



Bij een tweedegraadsbrandwonde zien we blaarvorming. De kleur van de wonde kan variëren van roze tot diep rood of zelfs wit variëren en is pijnlijk.



Een derdegraadsbrandwonde heeft een kleurvariatie van wit, bruin of zwart. Deze wonden doet vaak geen pijn meer.

Hoe behandelen?

Bij het behandelen van brandwonden beginnen we altijd met het koelen van de wonde. **20 minuten koelen met lauw water** is de allerbelangrijkste stap. Probeer het verbrande lichaamsdeel wat hoger te leggen, verwijder juwelen in de buurt van de wonde indien mogelijk en neem goede pijnmedicatie.

Een eerstegraadsbrandwonde hydrateer je met een vocht inbrengende crème. Een kleine brandwonde met blaarvorming (<2 euro muntstuk) kan je zelf verzorgen door de wonde eerst goed te reinigen met fysiologisch serum, vervolgens een hydro-actieve colloïd gel aan te brengen (vb. Flaminal® forte of Flammazine®) aan te brengen en de wonde af te dekken. Als de brandwonde geheeld is, is het belangrijk om de huid goed te hydrateren en te beschermen tegen de zon om littekens te beperken.

Wanneer moet je naar de spoed-gevallendienst gaan?

Bij grotere brandwonden of derdegraadsbrandwonden, brandwonden in het gezicht of op de genitaliën, bij een circulaire verbranding bijvoorbeeld van het volledige onderbeen of een brandwonde veroorzaakt door een chemische stof.

Skin Tears of een huidverscheuring

Deze soort wonde komt regelmatig voor bij oudere mensen of bij mensen die bepaalde medicatie nemen zoals cortisone omdat er veranderingen in de huidstructuur plaatsvinden waardoor letsel sneller ontstaat.



Categorie 1: de huidflap kan volledig teruggeplaatst worden.



Categorie 2: de huidflap kan gedeeltelijk teruggeplaatst worden en er is een open letsel.



Categorie 3: de huidflap is volledig losgekomen.



Hoe behandelen?

Probeer de gescheurde huidflap terug te plaatsen als dat lukt. Dit doe je het beste door met natte kompressen de huidflap zachtjes terug te duwen zodat de randjes elkaar min of meer raken. Reinig de wonde goed met fysiologisch serum of kraantjeswater en ontsmet de huid met een waterige ontsmettingsstof. Daarna breng je bij categorie 1 en 2 een siliconenverband aan (bijvoorbeeld Mepitel® of Cuticell contact®) om de huidflap te fixeren, leg er een bedekkend verband op en fixeer met een windel. Het siliconenverband mag 7 dagen ter plaatse blijven. Bij een huidverscheuring categorie 3 kiezen we voor een schuimverband (bijvoorbeeld Mepilex® border, Biatain® of Allevyn®...) maar je kunt ook kiezen voor een enzym alginogel (Flaminal Hydro®) in combinatie met een vetverband.

Controleer dagelijks of er geen infectie optreedt, bij twijfel ga je langs de huisarts. In het niercentrum zal uw verpleegkundige de wonde evalueren, verzorgen en verder opvolgen.

Schaafwonde

Een schaafwonde is meestal een oppervlakkige en heel bloederige wonde. Omdat schaafwonden heel pijnlijk zijn, raden we je aan om een pijnstiller in te nemen voor je met de verzorging begint.



Hoe behandelen?

Schaafwonden zijn ook vaak vuile wonden dus een grondige reiniging, bijvoorbeeld langdurig uitspoelen onder de douche bij asfaltresten, is ten sterkste aangeraden. Ontsmet altijd de wonde en breng een ontsmettende zalf aan (bijvoorbeeld Flaminal Hydro®) en een afdekkend verband en windel of bij oppervlakkige wonden een schuimverband.

Net zoals bij voorgaande wonden is het belangrijk om bij tekenen van infectie, maar ook bij diepere schaafwonden langs te gaan bij je huisarts voor nazicht.

Bijtwonde

Bij een bijtwonde door een mens of dier is er soms een open letsel, maar dit zijn vaak gesloten wonden.



Hoe behandelen?

Als je gebeten bent, is het belangrijk dat je de wonde reinigt, ontsmet en zo snel mogelijk naar je huisarts gaat en goed aangeeft of je door een mens of door een dier gebeten bent. De huisarts kan je dan een tetanusprofylaxe en eventueel een inspuiting tegen rabies (hondsdolheid) geven. Bijtwonden zijn vaak vuile wonden met een hoog infectierisico, dus bespreek het beste behandelplan met je huisarts. Hij kan je doorsturen naar het ziekenhuis als het om een ernstige bijtwonde gaat.

Blaar



Hoe behandelen?

De eeuwige vraag blijft: "prik je ze open of niet?" Als de blaar je niet hindert, is het beter om gesloten te laten. De vloeistof in de blaar is namelijk steriel. Is het toch een blaar op een hinderlijke plaats of is het een dik gebombeerde blaar, dan mag je deze wel steriel inprikken met een ontsmet of steriel naaldje. Laat hierbij het blaardak liggen als beschermingslaagje. Is de blaar gesprongen of ingescheurd? Dan moet je het blaardak volledig verwijderen met een steriel of goed ontsmet schaartje, de wonde grondig reinigen, ontsmetten en vervolgens afdekken met een niet-inklevend verband zoals schuimverbanden (bijvoorbeeld Mepilex® border, Biatain® of Allevyn®) of een hydrocolloïd verband (bijvoorbeeld Comfeel®). Blaren zijn banale wonden, maar kunnen ernstige gevolgen hebben voor mensen met diabetes of een verstoorde bloedsomloop. Probeer dus om blaren zo veel mogelijk te vermijden.

Je kunt dit doen door degelijk en aangepast schoeisel te dragen, stevige sokken, een goede voethygiëne te onderhouden en eventueel bijvoorbeeld Compeed® preventief te kleven.



Wat zit er best altijd in je thuisapotheek?

Schaar en ontsmettingsalcohol

Materiaal dat je gebruikt om wonden te verzorgen, moet altijd heel proper zijn. Was ook altijd eerst je handen met zeep voor je met de wondzorg begint. Je gebruikt ook best altijd dezelfde, aparte schaar voor wondzorg die je ontsmet met ontsmettingsalcohol.

Steriel water (eventueel)

Je kunt de meeste wonden reinigen met drinkbaar leidingwater, ampullen met steriel water of speciale spuitbus-sen met steriel water, te verkrijgen bij uw apotheek.

Ontsmettingsvloeistof

Je hebt best ook altijd een ontsmettingsvloeistof in huis. De voorkeur gaat uit naar een joodhoudende ontsmettingsstof in unidosissen (bijvoorbeeld kleine ampullen van Isobetadine®). Alternatieven zijn Hibidil®, Cedium®,...

Steriele compressen

Een doosje steriele compressen is nodig om uw wonde enerzijds te kunnen reinigen en ontsmetten en anderzijds de meeste wonden te kunnen afdekken (bijvoorbeeld Mesoft®). Als je deze goed nat maakt, plakken deze minder in.

Siliconen- en/of schuimverbanden

Als je vaak skin tears hebt, raden we je aan om een doosje siliconenverbanden en/of schuimverbanden in huis te halen zodat je deze wonden altijd kunt verzorgen.

Windels en kleefpleisters

Enkele windels zijn ook altijd een meerwaarde om in huis te hebben. Kleefpleister om een verband te fixeren geschikt voor de huid én om verbanden te fixeren.

Blijf altijd kalm, werk proper, reinig en ontsmet je wonde en vraag tijdig advies aan de medewerkers van het niercentrum. Heb je tekenen van infectie, contacteer dan je huisarts of de arts van het hemodialysecentrum.

Caitlin Bruynseels, verpleegkundig
consulent wondzorg / Annelies de Graaf,
verpleegkundig specialist wondzorg

Wie zijn Johan, Jos en Rudi?

Je zult een van ons waarschijnlijk wel al eens zien passeren hebben. Wij zijn de drie vaste dialysetechnici die ondersteuning bieden bij allerlei problemen op de dialyseafdelingen.

Wij werken eigenlijk voor de groep medische instrumentatie van de technische dienst en staan in voor de herstellingen en het onderhoud van elektronische medische apparaten. Bij de groep medische instrumentatie werken 30 technikers, 7 ingenieurs en 3 administratieve medewerkers. Er zijn meer dan 22 000 medische toestellen in UZ Leuven aanwezig. Dit gaat over spuit- en infuuspompen, beademingstoestellen, hart-longmachines, ECG-monitoren, allerlei scanners (RX, PET, MRI, Proton, echo, ...), labo-apparaten, patiëntoproepsystemen, experimentele geneeskunde en zoveel meer. Op een aantal hoogtechnologische afdelingen, worden vaste technikers ingeschakeld omwille van hun specialisatie.

Rudi: "Het hemodialysecentrum is zo'n hoogtechnologische afdeling en valt binnen het ziekenhuis onder de kritieke diensten. daarom is het niercentrum ook omringd door intensieve geneeskunde, de spoedgevallen-dienst en het operatiekwartier."

Thuis in het niercentrum

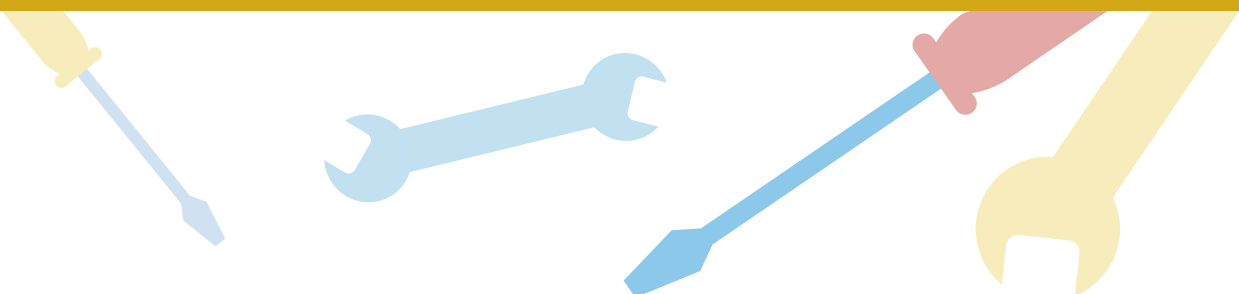
"Ook al werken wij dus bij de technische dienst, het niercentrum is waar we ons thuis voelen binnen 'het dorp' UZ Leuven. Het rechtstreekse contact met patiënten, verpleegkundigen en artsen, maakt dat onze job net iets anders is dan bij onze collega's. Ook het feit dat je nooit op voorhand weet wat de dag zal brengen, welke problemen je zult voorgeschoteld krijgen, maakt onze job in het niercentrum zo uitdagend."

"Ons takenpakket beperkt zich niet enkel tot het herstellen en onderhouden van de dialysetoestellen en de waterbehandeling voor het niercentrum volwassenen. Ook kinderdialyse, CVH bij intensieve geneeskunde en aferese vallen onder onze verantwoordelijkheid."

Complexiteit

De complexiteit van een dialysetoestel is groot, gezien patiënt en techniek hierbij aan elkaar gekoppeld zijn. Het





Naast herstellingen en onderhoud doen onze technici uiteraard nog een heel wat andere zaken:

- ondersteuning aan verpleegkundigen en artsen;
- ondersteuning bij verschillende therapieën;
- ondersteuning bij de studie en ontwikkeling van nieuwe technieken;
- opleiding geven aan nieuwe verpleegkundigen en artsen;
- opleiding geven aan studenten;
- samenwerken met IT voor het opzetten van toestelkoppelingen met het medisch dossier;
-

patiëntengedeelte of bloedgedeelte en dialysaatgedeelte zijn twee aparte onderdelen op de dialysetoestellen en werken onafhankelijk van elkaar. Maar deze twee delen worden via de kunstnier met elkaar verbonden. Dit wil ook zeggen dat deze twee delen elkaar via de kunstnier beïnvloeden.

Daarom is het niet altijd duidelijk, als een probleem zich stelt tijdens de dialyse, of het om een toestel- of patiëntgerelateerd probleem gaat. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk dat een toestel technische storingen kan geven bij een stolling of hoge veneuze druk. Maar omgekeerd is het ook mogelijk dat net door een technische storing hoge veneuze drukken of stollingen worden veroorzaakt.

Rudi: "Bij elke oproep voor een probleem, moeten we als technicus dus naar beide kanten van het verhaal kijken. We moeten hier ook altijd een afweging maken naar de veiligheid van de patiënt. Een aantal herstellingen kunnen

we veilig uitvoeren, zelfs op het moment dat de patiënt is aangesloten aan het dialysetoestel. In andere gevallen moet het toestel omgewisseld worden als we de veiligheid niet kunnen garanderen of een herstelling niet aan bed kan worden uitgevoerd. Heel af en toe moeten we een toestel wisselen nadat de dialyse al gestart is, maar dat proberen we altijd tot een minimum te beperken."

Ervaringen uitwisselen met andere ziekenhuizen

"Het grootste deel van de herstellingen en het onderhoud wordt door de eigen techniekers uitgevoerd. Een deel van het onderhoud en de tweedelijns herstellingen, zoals bij de waterbehandeling, worden uitbesteed aan een firma. Maar ook daar staan wij in voor de opvolging van de uitgevoerde taken. Af en toe volgen wij een opleiding bij de firma's om de certificaten te verlengen, we krijgen dan meteen ook uitleg over de laatste nieuwigheden. We hebben veel contact met verschillende firma's en ook met technici uit andere ziekenhuizen. Zo organiseert de Dialyse Technici Vereniging regelmatig opleidingen, waarbij we dan ervaringen kunnen uitwisselen."

Uitgebreider takenpakket

"Ook het coronavirus brengt heel wat uitdagingen met zich mee. De grootste druk ligt bij de verpleegkundigen en de artsen, maar ook wij als technici moeten ons steentje bijdragen. Zo is ons takenpakket uitgebreid met zaken die standaard niet door ons worden uitgevoerd. Firma's mogen bijvoorbeeld niet aan toestellen werken die op een COVID-19 afdeling staan. Samen met de verpleegkundigen doen wij al het nodige om ook op die afdelingen de beste zorg aan de patiënten te kunnen geven."

Zoals jullie allemaal weten, staan er verschillende merken van dialysetoestellen in de zaal. Dit komt omdat we als universitair ziekenhuis ook een opleiding- en onderzoekscentrum zijn. Al deze toestellen voldoen aan de hoogste kwaliteit. Het maakt dus niet uit of je aan een groen, blauw of wit toestel ligt. De instellingen kunnen onderling anders zijn, deze zijn dikwijls specifiek aan het toestel. Je kan dit vergelijken met een wagen, sommige mensen verkiezen een Mercedes E-klasse, een Audi A8 of misschien een BMW 7-serie. Het zijn alle drie topwagens, maar de ene ligt je beter dan de andere om mee te rijden.

*Rudi, Jos en Johan
Dialysetechnici niercentrum*

Wist je dat

- een dialysetoestel gemiddeld 12 uur per dag en iets meer dan 4 000 uur per jaar draait?
- een dialysetoestel drie keer per dag gedesinfecteerd wordt bij een temperatuur van meer dan 85°C? Hierdoor worden alle bacteriën en virussen gedood in het toestel.
- de dialyse-eenheden samen ongeveer 43 000 l stadwater per dag verbruiken?
- tijdens één dialysesessie tussen de 140 en 200 liter dialysevloeistof wordt aangemaakt door het dialysetoestel (afhankelijk van HD of HDF)?
- 's nachts een desinfectie wordt gedaan van de waterbehandeling en de verdeelringleiding van het ultra puur water (vermogen verwarmingselementen 90kVa of +/- 75 000 W)?

Wandelgoesting

Nu het moeilijk is om op reis te vertrekken, stellen wij u graag drie wandelingen voor. De Norbertijnenwandeling vanuit Averbode, de Silsomboswandeling vanuit Erps-Kwerps en de Warandewandeling vanuit Tervuren.

De Norbertijnenwandeling

Ontdek de devote rust van de Norbertijnenabdij in Averbode. Wandel van hier de bossen in van het Mariapark en de Weefberg, waar je een prachtig zicht hebt. In de oosthoek verken je het natuurgebied 'Averbode Bos en Heide' dat bestaat uit vennen, heiden, duinen, bossen en graslanden. Een absolute topper! Een ijsje aan de bekende 'Lekdreef' is de perfecte afsluiter.

Volg de knooppunten 100 – 85 – 86 – 75 – 274 – 76 – 87 – 90 – 100 – 96 – 91 – 104 – 286 – 144 – 384 – 107 – 98 – 100

Deze wandeling heeft een afstand van 9,3 km en duurt gemiddeld 2 uur en 25 minuten. Het terrein is glooiend.



De Silsomwandeling

Het Silsombos is het hele jaar door betoverend mooi, maar zeker in de prille zomerzon, als duizenden bosorchideeën en metershoge reuzenpaardenstaarten ontluiken. Deze tocht brengt je naar het hart van dit mysterieuze bos. Pas op voor de Zwarte Madam, rond dit Mariabeeld aan de oever van de Molenbeek hangt een duistere legende. Kies voor stevige stapschoenen of laarzen, want het kan behoorlijk modderig worden.

Volg de knooppunten 86 – 108 – 109 – 87 – 88 – 89 – 85 – 86

Deze wandeling heeft een afstand van 5,3 km en duurt gemiddeld 1 uur en 20 minuten. Het terrein is vlak.

De Warandewandeling

Deze wandeling door het park van Tervuren laat je kennismaken met prachtige natuur én met een brok geschiedenis. Vroeger was dit het jachtgebied van de adel, tegenwoordig is het een wandel- en fietsparadijs. Wandel onder meer langs de Sint-Hubertuskapel, het Spaans Huis en het Koninklijk Museum voor Midden-Afrika waar je een unieke collectie vindt die getuigt van de grote culturele verscheidenheid in Midden-Afrika.

Volg de knooppunten 4 – 42 – 41 – 4

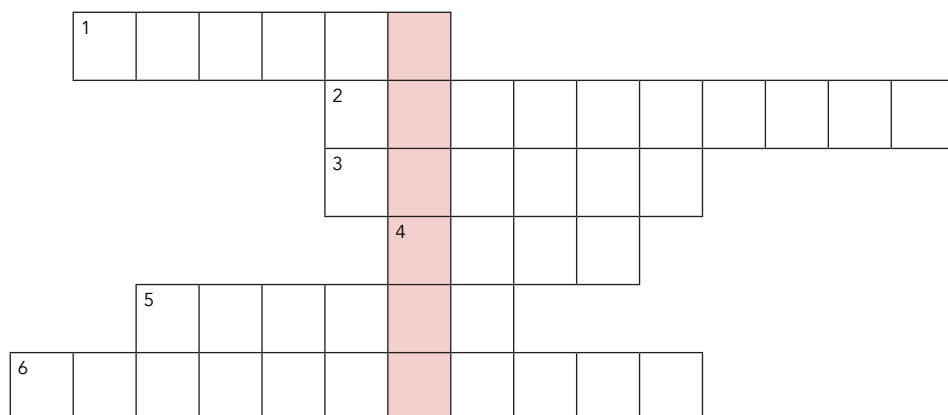
Deze wandeling heeft een afstand van 5,5 km en duurt gemiddeld 1 uur en 30 minuten. Het terrein is vlak.



Nog niet uitgewandeld?

Neem dan een kijkje op <http://www.toerismevlaanderen.be/wandelen>.

Puzzel



Leestip

Graag breng ik Deflo, een van mijn favoriete Vlaamse schrijvers onder jullie aandacht. Afkomstig uit Mechelen, maar jammer genoeg in 2018 op 58-jarige leeftijd overleden aan een slepende ziekte.

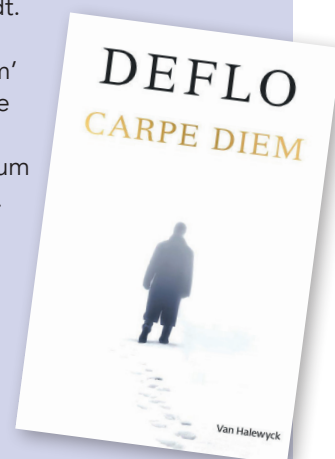
Deflo begon zijn carrière als toneelschrijver maar na het lezen van een krantenartikel over Amerikaanse seriemoordenaars begon hij misdaadromans te schrijven.

In 1999 publiceerde hij zijn eerste boek 'Naakte Zielen'. Het boek kreeg de Hercule Poirot prijs. Twee van zijn boeken werden verfilmd. Als meester in het schrijven van thrillers heeft hij meer dan twintig jaar zijn lezers verwend, en nu nog. Deflo was trouwens ook gehuwd met een schrijfster, samen hebben ze twee boeken geschreven.

Met zijn mysterieuze personages, bloedstollende scenes en ijzersterke plots, is Deflo dan ook een aanrader voor wie van een goede thriller houdt.

'Carpe Diem' is zijn laatste boek, het werd postuum uitgegeven.

Julienne De Becker, patiënte



Spreuk van de maand

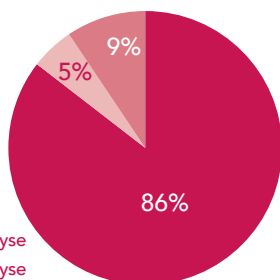
“Elk einde kent een nieuw begin”

2020 in cijfers

- In 2019 vonden er 30 907 dialyses plaats in het hemodialysecentrum. In 2020 waren dat er 31 870.
- In de maand december kwamen ongeveer 200 patiënten naar het niercentrum voor hun hemodialyse-behandeling (HD).
- Daarnaast hebben wij een 10-tal patiënten die homehemodialyse (HHD) doen en een 30-tal patiënten die peritoneale dialyse (PD) doen. Bij deze therapieën voert de patiënt zelf zijn dialyse thuis uit.

Therapie

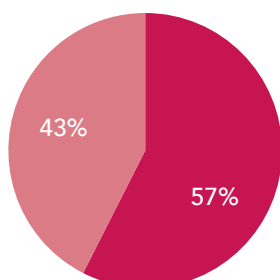
- Hemodialyse
- Homehemodialyse
- Peritoneale dialyse



- De jongste HD-patiënt was 21 jaar en de oudste 97 jaar.
- De jongste HHD-patiënt was 28 jaar en de oudste 79 jaar.
- De jongste PD-patiënt was 26 jaar en de oudste 84 jaar.
- Patiënten met nierfalen die 18 of ouder zijn, komen naar het niercentrum. Jongere patiënten gaan naar de afdeling kinderdialyse in het gebouw moeder, kind en erfelijkheid.
- Bij alle therapieën samen zien we dat er iets meer mannen zijn dan vrouwen.

Geslacht

- Man
- Vrouw

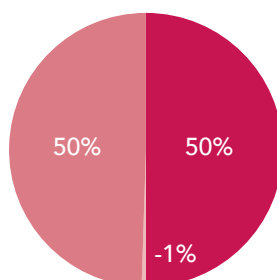


- Er zijn ongeveer evenveel AV-fistel als katheters.

- De vasculaire toegang is de levenslijn van de hemodialysepatiënt. De voorkeur gaat nog steeds uit naar een AV-fistel (AVF) omwille van minder infectierisico en op langere termijn is het gebleken dat AVF's minder verwikkelingen geven dan katheters. Maar het is niet altijd mogelijk om een AVF aan te leggen, dit kan bijvoorbeeld zijn omdat de patiënt slechte bloedvaten heeft. Dan is een katheter een goed alternatief.

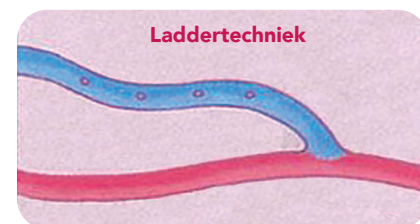
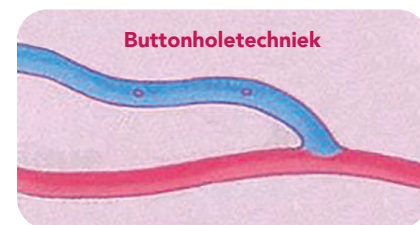
Vaataccess

- AV-fistel
- AV-fistel en katheter
- Katheter



- Als standaard prikmethode van de AV-fistel gebruiken wij de laddertechniek. Hierbij maken wij trapsgewijs steeds een nieuw prikgaatje. Indien blijkt dat er niet veel plaats is om te prikken of indien de patiënt zichzelf zal aanprikken wordt er best geprikt via de buttonholetechniek. Dan wordt er gedurende een 3-tal weken op

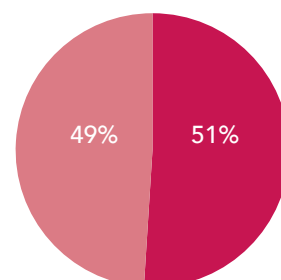
dezelfde plaats geprikt waardoor een gangetje ontstaat tussen de huid en het bloedvat. Na deze periode kan er geprikt worden met een botte naald.



- We gebruiken ongeveer evenveel de laddertechniek als de buttonhole-techniek.

Priktechniek

- Ladder-techniek
- Buttonhole-techniek



Wie is jouw knuffelcontact?

Het afgelopen jaar breidde onze woordenschat zich uit met woorden als zelfisolatie, hoestschaamte, coronahamsteren, lockdown, bubbel en knuffelcontact.

knuffelcontact (zn. o. -en)

neologisme ten tijde van de coronacrisis: persoon, buiten de eigen huisgenoten, met wie men een nauw contact mag hebben, zonder afstand, zonder mondkap

Wat we allemaal het meeste missen, is het knuffelen van de mensen die ons zo dierbaar zijn. Wie had in januari 2020 kunnen denken dat we nu 'buiten onze bubbel' nog één 'knuffelcontact' mogen hebben? Wil jij ons laten zien wie jouw knuffelcontact is? Stuur dan een foto van jou en die persoon naar stephanie.vandewalle@uzleuven.be. Vermeld je er ook bij wie hij of zij is (zus, kleinkind, vader, ...)?

Tel je zegeningen

'Je moet je zegeningen tellen', hoorde ik als kind vaak zeggen. Die uitspraak kwam van mijn meter. Een eenvoudige vrouw met een eenvoudig huis en een eenvoudige levensstijl. We noemden ze Tata. Nooit getrouwd, een oude vrijster zeg maar. De tweede wereldoorlog had haar getraumatiseerd en troost vond ze in haar paternoster. Ze baatte een verfwinkeltje uit waarmee ze amper het beleg op haar boterham verdiende en sukkelde al decennia met een open been, maar klagen deed ze nooit. Althans niet tegen mij.

Door een moeilijke thuissituatie ging ik er vaak op vakantie en hoewel ik van goeden huize kom, hield ik wel van haar primitieve manier van leven: geen stromend water, een enkele kolenstoof centraal in het huis, kannetje water langs het toilet om door te spoelen. Een koelkast had ze niet, een 'koude kamer' voldeed prima. In de winter bleef ik 's nachts op temperatuur met een stel warmwaterkruiken terwijl ik de ijskristallen aan de binnenkant van het slaapkamerraam telde. Me wassen

deed ik in een wasmand met lauw water, want de fluitketel was niet groot genoeg om snel genoeg voor voldoende warmte te zorgen. Eenvoud troef dus.

'Je moet je zegeningen tellen', zei ze dus bijna dagelijks en hoewel ik als kind nooit echt begreep wat ze daar mee bedoelde, werd het me allemaal duidelijk vanaf de dag dat ik door een auto-ongeval in een rolstoel belandde. Ik ga niet uitwijken over wat er precies gebeurd is, maar het komt er op neer dat het een wonder is dat ik het overleefd heb.

Intussen zijn we 28 jaar later en ben ik door een slepende ziekte bovendien dialysepatiënt geworden. Toch prijs ik me gelukkig. 28 bonusjaren met veel bergen en dalen, maar ik ben er nog. Dat is met stip mijn grootste zegening. Er is veel dat niet meer kan, maar er is heel veel dat wel nog kan en ook dat zijn mijn zegeningen. Zelfmedelijden was voor mij geen optie en voor ogen houden wat wel nog kon, bleek aanvankelijk wel wat moeite te kosten, maar werd al snel een tweede natuur. Je zegeningen tellen, kan je leren.



Op het moment van dit schrijven ben ik opgenomen in UZ Leuven, vier maanden alweer. Recent werd ik opnieuw geopereerd en het ziet er naar uit dat er eindelijk licht aan het einde van de tunnel is. Eindelijk! Geduld is wel degelijk een deugd. En een zegening.

Ik heb geleefd voor twee en bovendien heb ik nog veel om naar uit te kijken, ik heb nog veel te doen, ik heb nog veel te vertellen en probeer het onderste uit de kan te halen. Of het me het gaat lukken, weet niemand, maar ik ga het op z'n minst proberen. Door op te geven zou ik mijn tweede kans en dus mijn grootste zegening verkwisten. Doodjammer zou dat zijn. Tata heeft me door haar primitieve levensstijl tenslotte ook geleerd om niets te verspillen.

'Je moet je zegeningen tellen', hoor ik haar nog zeggen. Een levensles om nooit meer te vergeten ...

Frederic Cosemans, patiënt

De vele hobby's en passies van Marianne



Bij deze willen we patiënte Marianne Houtput nog eens in de kijker zetten. Marianne komt al geruime tijd naar dialyse dus de meesten van jullie kennen haar wel. Zij is getrouwd met Michel en heeft een schattig hondje Kito. Iedere dialyse zien we haar ijverig werken aan het zoveelste projectje. Vaak haakt ze een geschenkje voor anderen. Bijvoorbeeld als iemand een kindje heeft gekregen of net getrouwd is, maar ook zomaar. Een kleedje, een ingekaderd werkje, bloemetjes voor op de kersttafel, ... Bedankt Marianne!

Beste leesgenoten

Ik ben 56 jaar en heet Marianne. Ik ben 31 jaar geleden gestart met dialyse, op mijn 25e, en heb een eerste niertransplantatie gehad na vijf jaar dialyse. Die eerste donornier heb ik zes jaar gehad. Ik kom nu al 15 jaar naar de dialyse en heb daarvoor een tweede transplantatie gehad, de tweede donornier heb ik 7 jaar gehad. Ik kom in totaal al 27 jaar

naar de dialyse. Ik zal nu de rest van mijn leven dialyse moeten krijgen.

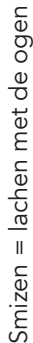
De dialyse van vroeger vond ik wel veel leuker dan nu. Mijn hobby's zijn haken, naaien en puzzelen. Ik heb in mijn jonge jaren ook kantklossen geleerd.

Ik heb een lieve en leuke man die alles voor mij doet. We zijn dit jaar 29 jaar

getrouwd! Ik blijf ook naar de dialyse komen voor mijn lieve hond Kito. Zij is voor mij als een dochter. Het is een hele lieve hond ook al snurkt ze als een varken in haar slaap. Ze slaapt veel maar geeft veel liefde. Het is mijn wekker om te gaan slapen. Ik hoop dat ik nog een beetje kan blijven komen. Ik bedank jullie voor deze jaren.

Marianne

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd



Smizen = lachen met de ogen

RECEPT



Quatre-quarts

- ## Topping

- ## Bereiding

Quatre-quarts

- ## Topping

- Smakelijk!

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

A Gambro AK 200 Ultra S hemodialyzer machine is shown in a clinical setting. The machine is teal-colored with a large control panel at the top featuring a color touchscreen and numerous physical buttons. A patient ID sticker with the number '1164271' is attached to the top right. The front of the machine has two large white circular dialysis filters mounted on the left and right sides. A central vertical chamber contains a blood filter. Numerous red and white plastic tubes are connected to the machine, leading to various ports and filters. The brand name 'GAMBRO' is visible on the lower right side of the machine's front panel.