

De Nierkrant

Tijdschrift

9000 Gent, Stapelplein

P 708371



PB-PP|B-30401
BELGIE(N)-BELGIQUE



VIJFMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT | VOLUME 9 | NR 2 | SEPT-OKT 2018

VZW NIERPATIËNTEN | P/A UZ GENT, POLI NEFROLOGIE

C. HEYMANS LAAN 10, 9000 GENT



In dit nummer...

✓	Intro	4
✓	Woord van de hoofdredacteur.....	5
✓	De werking van hemodialyse uitgelegd voor de patiënt.....	7
✓	Verslag dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van:	
✓	Indra Van Bever	11
✓	Jeanine	14
✓	Patiëntgerichte zorg door patiëntenparticipatie	20
✓	Uitnodiging de patiëntbetrokken zorg versterken	25
✓	Mannen in een vrouwenberoep.....	26
✓	Gebruik van schuim in het UZ Gent	29
✓	Registreren als donor kan straks ook online	30
✓	Wat kan eHealth voor u betekenen?	32
✓	Voorstelling nieuwe medewerkers:	
✓	Karen Verspille.....	33
✓	Lindsay De Ridder	34
✓	Lize De Meyer	35
✓	Roodbaarsfilet met paprikasaus en tagliatelle.....	36
✓	Aktiviteitenkalender VZW 2018—2019	38
✓	Uitnodiging Eindejaarsfeest VZW	39
✓	Sfeerfoto's dessertbuffet	40
✓	Sfeerfoto's samenkomst reisreünie.....	41
✓	Lidmaatschap VZW.....	42

Intro

Beste lezer,

Maurice legt in deze editie de **werking van de hemodialyse** uit.

Weet u waar de foto op de voorpagina is genomen?

De reis, georganiseerd door de VZW Nierpatiënten, naar **Lanzarote** was een échte topper! Enkele deelnemers hebben hierover een kort verslagje neergepend.

“Wat zijn **focusgroepen**?” horen we u al vragen. Een focusgroep is een vorm van een groepsinterview. Voor de zomervakantie zijn we samengekomen met een 30-tal enthousiaste patiënten. Wij willen hierdoor nóg meer tegemoetkomen aan de noden van onze patiëntenpopulatie. Meer info vanaf pagina 20.

Heeft u zich al eens afgevraagd hoe een mannelijke verpleegkundige zich voelt in een “vrouwenberoep”? Wat zij ervaren als voor- en nadelen? Wij laten **5 mannelijke hospitalisatieverpleegkundigen** aan het woord.

We hebben reeds de voordelen van verzorgend wassen uitgelegd in een vorige editie. Ondertussen heeft nu ook het **gebruik van reinigingsschuim** zijn intrede gedaan. Lizy Christellle vertelt er u graag wat meer over.

Heeft u zich reeds **geregistreerd** als **orgaandonor**? Binnenkort kan dit ook online!

Ehealth of **eGezondheid** is een digitaal netwerk dat gebruikt wordt om op een veilige manier persoonlijke medische gegevens uit te wisselen. Wat eHealth voor u kan betekenen, leest u op pagina 32.

In dit nummer stellen zich enkele **nieuwe medewerkers** van de hospitalisatie afdeling Nefrologie/Endocrinologie/Cardiologie zich met veel plezier aan u voor!

Vanaf nu proberen we u ook elke keer een lekker en gezond **gerechtje** voor te schotelen. We starten alvast met Roodbaarsfilet met paprikasaus en tagliatelle. Veel kookplezier!

Alvast veel leesgenot en misschien tot **24 oktober**?

Christel



Nierpatiënten worden niet altijd ernstig genomen en krijgen geregeld te horen dat zij niet zo moet zeuren, dat ze hun gedachten moeten verzetten of dat, wanneer het te moeilijk is, ze maar in bed moeten kruipen. Ook krijgen ze vaak de opmerking “je ziet er toch goed uit?”. Het is niet altijd gemakkelijk voor ons als nierpatiënt om met dat onbegrip om te gaan. Maar wat als ook in je gezin onbegrip heerst en je elkaar negeert wat betreft de problemen, die er altijd wel zullen zijn, betreffende jouw ziekte. Problemen mogen niet worden doodgezwegen, maar vaak is het moeilijk er openlijk over te communiceren. We moeten ons zelf niks wijs maken: als één van de partners chronisch ziek wordt, heeft dit een enorme invloed op het leven van de andere.

De patiënt moet verder met zijn ziekte, maar ook de partner moet mee en deelt onvermijdelijk in de brokken. Elkaar op de been houden is hierbij een belangrijk element in de relatie. Goede communicatie staat daarbij centraal. Leren leven met een fysieke beperking vraagt veel inspanningen: rekening houden met je beperkingen, het managen van jouw energie, hulp inroepen, medische onderzoeken, tegenvallers incasseren, ...

Praten over wat je meemaakt helpt om samen met de nieuwe situatie om te gaan. Want voor je gezin kan het net zo goed zwaar worden. De partner van iemand die ziek wordt voelt zich vaak machteloos. Iemand van wie je houdt zien lijden, doet pijn. Je gevoelens delen kan de situatie draaglijker maken en zorgt vaak voor wederzijds begrip. Bespreek je angsten en onzekerheden ook met vertrouwenspersonen.

Afspraken bij de arts of andere zorgverstrekkers, waarbij belangrijke beslissingen omtrent behandelingen worden besproken, kunnen best door de partner bijgewoond worden zodat hij/zij eveneens vragen kan stellen.

Door je ziekte zal je waarschijnlijk vaker thuis zijn, geef je partner tijd om daar aan te wennen. Zorg dat jij je af en toe nuttig kan maken in het huishouden en maak samen een dagindeling op. Je kan ook momenten tijdens de dag besteden aan ontspanning. Negatieve verandering in de intimiteit is geen nieuwigheid voor ons als patiënt. Daar heeft je partner natuurlijk niet om gevraagd. Vind je het moeilijk om je problemen in het gezin te bespreken, praat dan eens met lotgenoten. Hun manier van omgaan met hun ziekte of beperking kan jou misschien verder helpen. Ook je partner



kan steun vinden op een lotgenotenbijeenkomst door contacten te leggen met andere partners. Ervaringen delen of uitwisselen kan voor sommigen een grote steun zijn en bovendien krijgt men het gevoel er niet alleen voor te staan. Chronische zieken die zich geruggesteund voelen door hun partner en/of gezin hebben minder last van depressieve klachten. Net dit zorgt er voor dat de patiënt zijn ziekteverloop positiever evolueert. Als een partner meer betrokken wordt bij de diagnose en voorlichting over de ziekte van de patiënt kan deze de situatie en ernst beter inschatten en daardoor ook op de juiste manier anticiperen. Let er wel op dat je als partner niet te veel opgaat in de zorgzame rol. Dit kan immers tot frustraties lijden omdat dit wel eens de trots van de partner krenkt. Wij als patiënten hoeven niet als kinderen behandeld te worden, hoewel het wel positief kan zijn als je partner je steunt om meer discipline op te brengen in je eetgewoontes, medicatiegebruik en afspraken-agenda. Als je ziek wordt, krijg je te maken met allerlei heftige emoties, zoals eenzaamheid, angst, schuldgevoel, boosheid en machteloosheid. Het betekent afscheid nemen van een zekere toekomst, terwijl je nog niet weet wat ervoor in de plaats komt. Een nieuw evenwicht zoeken in je leven kan invloed hebben op je relatie. Daarom neem je (sommige) beslissingen beter in gezamenlijk overleg. Wees nooit te trots om hulp te vragen of derden in te schakelen. Een eerste stap op weg naar het vragen van hulp is je bewust te worden van je eigen tekortkomingen en behoeftes. Piekeren over je situatie lost niets op, naar oplossingen zoeken wel. Bedenk wat je zelf kunt doen en waar je hulp bij nodig hebt, ook van je partner. Probeer er steeds van uit te gaan van wat je wilt en kunt en niet van wat je moet.

Wees als partner niet kwaad op hem of haar, maar op de ziekte. Dat maakt het makkelijker om steeds weer vol overtuiging in de relatie te investeren en om te gaan met de gevolgen van de ziekte. Zorg dat je eigen gevoelens en behoeftes nooit ten opzichte van je zieke partner naar de 2^{de} plaats verdwijnen. Verder is het belangrijk om je zieke partner zoveel mogelijk eigen verantwoordelijkheid te laten houden. Respect vormt de basis van elke goede relatie en daar hoort bij dat je je zieke partner niet afhankelijker maakt dan hij of zij al is. Ondanks alle problemen die de ziekte met zich meebrengt hoor ik toch ook positieve uitspraken: dat de ziekte hen en hun partner dichter bij elkaar heeft gebracht. Bovendien nemen ze meer tijd voor elkaar, waardoor de onderlinge relatie vaak verbetert. Dat geeft hen vooral houvast.

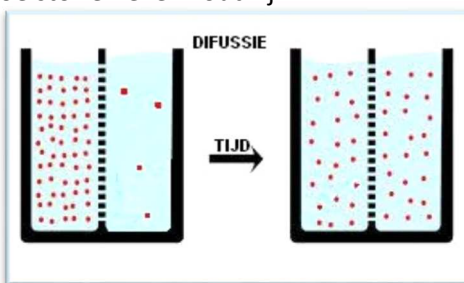
De werking van hemodialyse uitgelegd voor de patiënt



Theorie: principe van diffusie aan de hand van een proefje

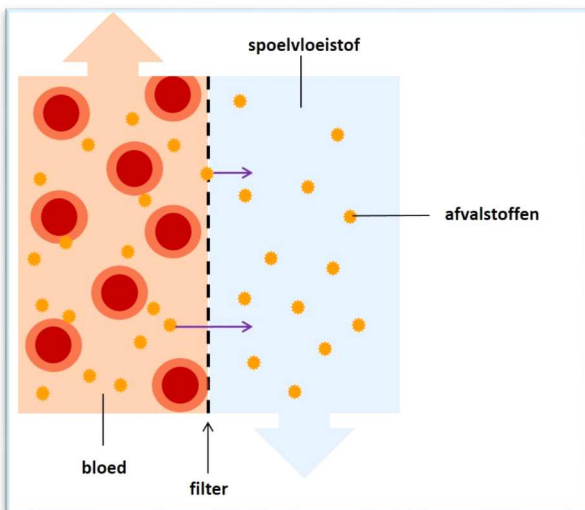
We scheiden een afgesloten vat in twee door een zeef met heel kleine gaatjes. Deze gaatjes laten wel stoffen door die kleiner zijn, maar uiteraard niet diegene die groter zijn. De ene kant vullen we met zuiver water, de andere kant met zout water (voorgesteld door de rode bolletjes in de figuur), waarbij we aannemen dat de afmetingen van zout kleiner zijn dan de gaatjes. Na verloop van tijd zal het zuiver water ook gezouten geraken omdat het opgeloste zout door de gaatjes kan. Tegelijk neemt het zoutgehalte van het gezouten water af. Dit komt omdat de wetten van de fysica streven naar gelijke verdeling van het zout over de twee compartimenten. De uitwisseling stopt wanneer beide vloeistoffen even zout zijn.

De overgang van het zout gaat sneller als het verschil in concentratie tussen de twee kanten groter is.



Als we het zoute water uit dit voorbeeld vervangen door bloed waar afvalstoffen in opgelost zijn, kunnen we beter begrijpen wat er tijdens de dialyse in de kunstnier gebeurt. De gaatjes in de kunstnier zijn zo fijn dat er

geen gezonde bloedcellen door kunnen. De afvalstoffen zijn veel kleiner dan de bloedcellen en kunnen er wel door. De andere kant van de filter vullen we met water (dialysaat). Dit dialysaat laten we tijdens de kunstnierbehandeling snel langs de membraan stromen, zodat het verschil in concentratie altijd zo groot mogelijk is.



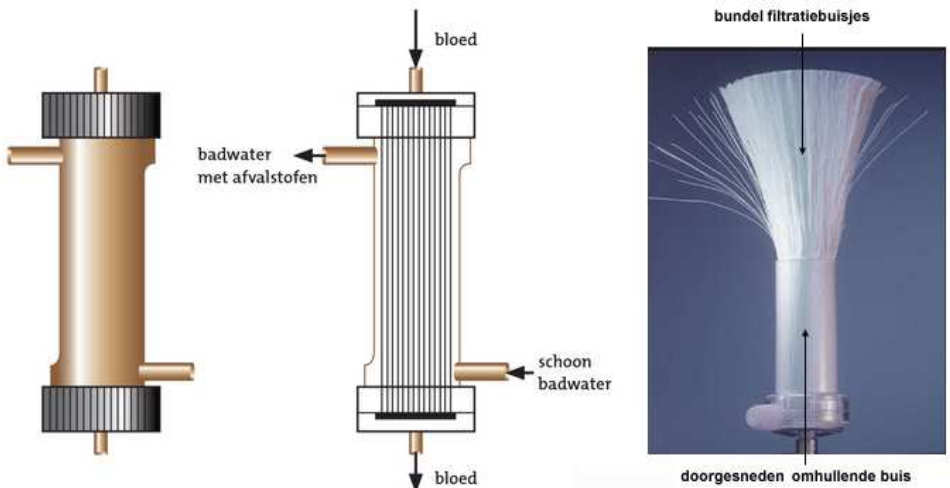
De werking van hemodialyse uitgelegd voor de patiënt



Dialyse in de praktijk

Het vervuilde bloed van de patiënt wordt afgetapt naar de kunstnier en na behandeling terug naar de patiënt gevoerd. Het hart is niet in staat die extra afstand zonder bijkomende overbelasting te overbruggen. Daarvoor is een soort pomp nodig ter ondersteuning.

De kunstnier is opgebouwd uit buisjes in kunststof met een doormeter van 0,15 mm. De wand ervan is voorzien van gaatjes (poriën), met een doormeter van ongeveer 0,000000005 mm (5 nanometer of 1/20.000.000ste van de dikte van een gemiddeld mensenhaar). Indien we een bundel van bijvoorbeeld 5 cm doormeter van deze buisjes nemen met een lengte van 20 cm, komen we tot een gezamenlijke oppervlakte van 1m². Zo een bundel kunnen we dan in een omhullende buis aanbrengen. Door de omhullende buis zelf sturen we licht gesuikerd water (dialysaat). Door de bundel fijne buisjes sturen we het onzuivere bloed van de patiënt. Het dialysaat en het bloed mogen niet vermengd geraken, en worden gescheiden door de membraan. Door de aanwezigheid van de poriën zullen de afvalstoffen overgaan naar het dialysaat. Het “afgewerkte” dialysaat heeft de eigenschappen van urine en wordt afgevoerd.

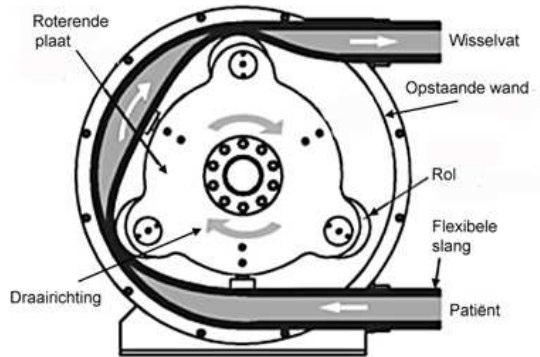


De werking van hemodialyse uitgelegd voor de patiënt



Pompen

Het bloed van de patiënt wordt in beweging gebracht door pompen van een speciaal type: de rolerpomp. Deze bestaat uit een motor die een kleine cirkelvormige schijf doet ronddraaien. Op deze schijf zijn drie aparte rollen aangebracht. Deze rollen drukken verend tegen de opstaande cirkelvormige wand zodat het slangetje dat het bloed bevat er tussen kan, maar wel samengedrukt wordt. Als de plaat draait, verplaatsen de rollen het bloed.



Bloedstolling

Bloed dat in contact komt met weefsels buiten de bloedbaan zal stollen. Indien het bloed zou stollen in de machine zou natuurlijk de filter verstoppfen. Daarom wordt een antistollingsmiddel aan het bloed toegevoegd. Er zijn verschillende mogelijkheden om dit te doen: klassiek wordt een afgeleide van heparine toegevoegd aan het bloed, en dit is nog steeds de meest gebruikte methode. Men kan ook andere stappen van het stollingsproces blokkeren door bijvoorbeeld citraat toe te voegen, of specifieke blokkers. Belangrijk is dat men er niet alleen in slaagt om te verhinderen dat het bloed stolt in de dialysefilter, maar ook dat men er voor zorgt dat de stolling na de dialyse zo snel mogelijk weer normaal wordt!



De werking van hemodialyse uitgelegd voor de patiënt



Temperatuur

Het bloed wordt op lichaamstemperatuur gehouden doorheen de machine.

Ontluchting

Er mogen geen luchtbelletjes in het bloed circuleren. Daarom wordt een “ontluchter” in de toevoerleiding naar de machine aangebracht. De werking is gelijk aan deze die bij infusen gebruikt wordt: een afgesloten “trechtertje” waar het bloed in druppelt voordat het verder kan lopen. Er is ook een elektronische detector voor luchtbelletjes voorzien die het dialysetoestel meteen stopt tot de luchtbel is weggewerkt.



luchtbel detector



ontluchter

Met dank aan Maurice De Caluwé

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van —Indra Van Bever



Ieder jaar organiseert de VZW Nierpatiënten een reis naar het buitenland, afwisselend per bus of vliegtuig. Deze reis is volledig onder medische begeleiding van een dokter en 2 verpleegkundigen. Indra Van Bever werkt als verpleegkundige op de hospitalisatie Nefrologie/Endocrinologie/Cardiologie. Samen met Marleen De Boever (dialyseverpleegkundige) en dr. Arjan van der Tol, is zij dit jaar meegegaan als begeleidster tijdens deze reis, van 30/05 tot 09/06/2018. Bestemming: Lanzarote, Spanje.

Indra is tijdens de reis uit haar comfortzone gestapt, maar ze heeft er alleen goede herinneringen aan overgehouden en spreekt enthousiast over haar ervaring. Lees hier haar verslagje.

Ben je reeds naar Lanzarote geweest in het verleden?

Nee, dit was voor mij de eerste keer. Maar ik reis graag in groep en wilde de uitdaging wel eens aangaan.

Wat is je leukste herinnering van de reis?

Mijn leukste herinneringen zijn de gesprekjes met de patiënten en hun partners, alsook de gesprekken onderling met de arts en medeverpleegkundige. Een grapje af en toe kon ook niet ontbreken.

Er heerste een leuke sfeer: de medereizigers zijn patiënt, maar toch zijn ze op vakantie en dit maakt de sfeer ontspannen en anders dan in het ziekenhuis. We hebben elkaar op een gemoedelijke sfeer beter leren kennen. Je ziet zoveel verschillende mensen en karakters die je beter leert kennen. De patiënten worden op die manier ook een hechte vriendengroep.

Het is een mooi initiatief van de vzw om deze reis te organiseren.

Wat mij eigenlijk het meeste is bijgebleven zijn de partners van de dialysepatiënten. Tijdens deze reis besepte ik dat het niet altijd even evident is als partner van een dialysepatiënt. Respect voor deze mensen!

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van — Indra Van Bever



Had je tijdens de reis, als begeleidster, nog eigen vrije tijd?

Er was niet veel ruimte voor “persoonlijke” vrije tijd, maar meer voor “sociale” vrije tijd: ontbijt met de partners van dialysepatiënten, wandelen met transplantpatiënten en er zijn als aanspreekpunt.

Voor de dialysepatiënten was het vroeg opstaan op de dagen dat ze aan dialyse waren en wij waren samen met hen wakker. 's Avonds probeerden we telkens samen te gaan eten, maar dit lukte niet altijd.

De uitstappen waren niet altijd evident voor mensen met een rolstoel – bijvoorbeeld de uitstap naar de vulkaangrot. Maar we passen ons aan zodat het toch de moeite wordt.

Ondanks dat het best wel een vermoeiende reis was - ik was blij dat ik nadien nog 2 dagen kon bekomen thuis - is het zeker voor herhaling vatbaar!

Hoe heb jij deze reis ervaren?

Voor mij was het de eerste keer dat ik deelnam aan deze activiteit. Ik wilde eens uit mijn comfortzone stappen. Het was eigenlijk een uitdaging voor mij, ook om dit thuis georganiseerd te krijgen. Maar ik heb enkel goede herinneringen overgehouden aan deze reis.

Als verpleegkundige en arts ben je steeds beschikbaar voor de patiënt en dit geeft de patiënt meer zekerheid om met een gerust hart mee te gaan. De dialyse was vlot bereikbaar op een 3-tal kilometer van onze locatie.. De organisatie was top!

Alles is héél goed meegevallen, zowel met de patiënten, hun partners als de collega's. Ik voelde mij onmiddellijk op mijn gemak.

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van — Indra Van Bever



Welke plaatsjes heb je allemaal bezocht?

De organisatie had 4 uitstappen georganiseerd, waarvan ik 3 uitstappen meegedaan heb. Op voorhand hadden wij de afspraak gemaakt dat er telkens één verpleegkundige bij de “thuisblijvers” bleef. De patiënten hadden de vrijheid om mee te gaan of niet.

De boottocht 's avonds om dolfijnen te spotten heb ik meegedaan. Dit was de moeite om mee te maken, ik werd er zelfs emotioneel van!

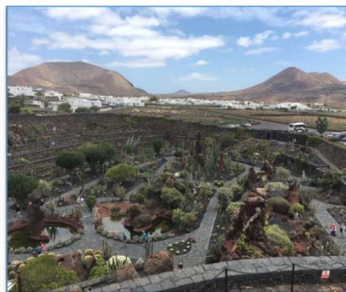
De jeepsafari was ook enorm leuk! Ik was goed voorbereid met de nodige materialen bij eventuele valpartijen. Gelukkig heb ik mijn rugzakje zelden of niet moeten openen 😊

Heb je een leuk souvenir meegenomen?

Ik heb eigenlijk geen blijvende souvenirs voor het thuisfront meegenomen. Een potje cactusconfituur en enkele flessen wijn heb ik wel meegebracht naar huis. De cactusconfituur is speciaal, maar wel lekker.

De vele foto's van deze 10 mooie dagen, op het zonnige Lanzarote met een leuke groep mensen, zijn mijn leukste souvenirs eigenlijk.

Bedankt voor het enthousiaste interview!



Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van —Jeanine



Woensdagochtend, 30 mei 2018, vroeg uit de veren. We werden verwacht om 3 uur aan het UZ Gent, vertrekplaats voor de jaarlijkse patiëntenreis! Na een autorit van 50 km, van aan onze thuisbasis Puurs, arriveren we aan het verzamelpunt.

Er stonden reeds verschillende medereizigers elkaar op te wachten. Het was een blij wederzien van vrienden en gekenden, ontmoet tijdens de vorige (twee) reizen met de vzw. Ook waren er enkele nieuwelingen die de eerste maal mee op reis gingen. Zij zouden net zoals wij vrij snel ingeburgerd zijn in de groep. Dit is telkens een mooie ervaring en de verdienstelijkheid van de organisatie. Jammer genoeg konden, zoals weleer, enkele reislustige niet mee mee wegens problemen met de gezondheid. Tijd om de valiezen in te laden en met de autocar richting Zaventem te vertrekken. Daar aangekomen, was het een eindje lopen van de nieuwe busstopplaats naar de incheck balie. We passeerden de nodige controles en stapten blij gezind het vliegtuig op, tien heerlijke vakantiedagen tegemoet! Lanzarote, één van de vijf bekendste Canarische eilanden, was onze vakantiebestemming voor die komende periode. Lanzarote is het vulkanisch eiland van deze Spaanse eilandengroep. Indrukwekkende vulkanische landschappen, mooie stranden, vriendelijke mensen en een uitstekend klimaat, wel veel wind die het vooral 's avonds nog een beetje frisjes liet aanvoelen.

Na een uitstekende vlucht van zowat 4 uur, volgde de transfer naar het hotel: "Riu Paraiso Lanzarote Resort" in Puerto del Carmen, het zuidoosten van het eiland. Het hotel is vlak gelegen aan het strand en de lange wandelboulevard. Na ons verblijf kon ik enkel vol lof zijn over het hotel: mooie ruime kamers, uitgebreide lekkere buffetten, grote aangelegde tuinen en meerdere zwembaden. Een uitstekend 'all inclusieve' hotel met voor elk wat wils aan eten en drank. Naast het hoofdrestaurant kon je eventueel 's avonds ook genieten van een typisch Aziatisch of Mexicaans restaurant.

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van — Jeanine



Na een eerste overnachting werden de zeven dialysepatiënten donderdagochtend verwacht voor hun eerste dialyse. Zij konden hiervoor terecht in een vakantiedialysecenter eveneens in Puerto Del Carmen, een 3-tal kilometer verwijderd van het hotel. Onder begeleiding van Dr. Van der Tol en Marleen, de ijverige verpleegster, verliep de dialyse perfect. Onze meereizende patiënten waren onder de indruk van de vriendelijkheid en "lieve" verpleegkundigen en de begeleidende dokter van het plaatselijke centrum. Er zijn leuke foto's genomen van het mooie team en onze medereizigers. Ook Indra, onze andere verpleegkundige die mee was met de groep, had met de regelmaat haar werk met de thuisblijvers of tijdens de uitstappen, waar sommigen onder ons al eens de grond wilden kussen met alle gevolg...

Op dialysedagen kon ieder zijn tijd vullen met wandelen, shoppen, terrasjes doen, zwemmen en zo meer. Of gewoon gezellig met elkaar een babbeltje slaan.

Op de niet-dialysedagen werden er excursies georganiseerd om het gehele eiland te verkennen en te bewonderen. Iedereen was vrij hieraan al dan niet deel te nemen. Tijdens deze uitstappen hebben we alle trekpleisters en bezienswaardigheden van het eiland kunnen ontdekken.

Cueva de los Verdes: Kilometers lange grotten waarvan een gedeelte toegankelijk voor het publiek, genoemd naar Verdes de vroegere eigenaar van de grotten. Deze grotten zijn ontstaan in combinatie van lavastroom en zeewater. Prachtige afdaling gemaakt in deze grotten en de begeleider zorgde voor zeer leuke verrassende taferelen die we konden aanschouwen. Deze wandeling in de grotten was uiteraard niet toegankelijk voor rolstoelpatiënten. We genoten van het aangeboden natuurlijke spektakel.

Jameos del Agua: Een complex van lavagrotten, gelegen in het lavaveld van de vulkaan Monte Corona. Het maakt onderdeel uit van een lavatunnel die vanaf de vulkaan en de Cueva de los Verdes tot onder de zeespiegel reikt. Het grottenstelsel is ook een centrum voor kunst, cultuur en toerisme. Kunstenaar en natuurbeschermer César Manrique ontwierp het centrum in 1966.

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van — Jeanine



Het bestaat uit een ondergronds meer, restaurant, tuinen, zwembad, museum en auditorium. Jameos del Agua is ecologisch gezien belangrijk omdat in het complex een unieke krabsoort leeft. Dit betreft een “albino blinde krab” die amper één centimeter lang is. Sommigen onder ons hebben er toch enkele kunnen bekijken en fotograferen wat niet gemakkelijk was.

Het **nationaal Park Timanfaya**: vulkaankraters en lavavelden ontstaan door vulkaanuitbarstingen in 1730. Het uitzicht lijkt wel een maanlandschap. Er is nog steeds sprake van vulkanische activiteit.

El Golfo: is een klein plaatsje aan de westkust van Lanzarote. Het dorp is een toeristische trekpleister dankzij de bijzondere steile rotsformaties en het groene meertje die er te zien zijn. Het meertje Lago Verde wordt gevuld door ondergronds zeewater en de groene kleur van het meertje wordt door algen veroorzaakt.

Eventjes tussen door iets over de reeds genoemde architect **César Manrique**. Het was hij die het algemeen uitzicht heeft bepaalt van Lanzarote en er voor zorgde dat hier geen hoogbouw te bespeuren valt, maximum 4 verdiepingen mag een appartementsblok of hotel tellen. Tal van kunstwerken van deze man kwamen we tegen op verschillende wegen. Men kan zijn huis nog steeds gaan bewonderen uitgehouwen in de rotsachtige vulkaanbodem.

De cactustuin: ook deze tuin is door Manrique aangelegd. Hier stonden we versteld van de enorme grote variëteit aan cactussen en hoe prachtig deze tuin is aangelegd. Jardín de Cactus herbergt ongeveer tweeduizend verschillende soorten cactussen. In totaal staan er zo'n zesduizend van deze fascinerende planten.

Mirador del Rio: Een eigenaardige woongrot, ligt op het noordelijkste puntje van Lanzarote aan de rand van de afgrond die meer dan 400m hoog is. Het panorama vanuit Mirador del Rio is schitterend, buiten op het terras kan je het adembenemende uitzicht op de Atlantische Oceaan en het eiland La Graciosa bewonderen.

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van — Jeanine



Een ander prachtig uitzicht hadden we over de stranden van Papagayo, gelegen in een baai, indrukwekkend en zeer mooi!

La Geria: Ook op Lanzarote wordt er aan wijnproductie gedaan. Hier op Lanzarote worden de druiven geteeld in vulkanische bedden, en door het warme klimaat groeien de druiven hier uitstekend. De druiven worden in putten verbouwd met een muurtje van lavastenen er omheen zodat ze beschermd worden tegen de bekende wind hier op het eiland. Uiteraard konden we wijnen proeven en kopen.

Teguize: een mooi dorpje met zijn bekende markt op zondag!

Zo dat was een overzichtje van wat Lanzarote zoal te bieden heeft, stuk voor stuk bezienswaardigheden die onze uitstappen heel boeiend hebben gemaakt.

Naast de twee uitstappen per autocar was er ook een geweldig leuke jeepsafari georganiseerd, misschien is er die dag wel het meest gelachen. Op de vooravond van ons vertrek stond er nog een avond boottocht gepland om walvissen en dolfijnen te kunnen spotten en heus, we hadden geluk hoor!

Op zaterdag 9 juni in de namiddag verlieten we ons hotel om terug naar de luchthaven te rijden voor de terugvlucht naar huis. Tijdens de nachtvlucht werd er door sommigen toch even geslapen. Na de vlucht was iedereen best vermoeid. Restte ons nog: onze valiezen ophalen en met de autocar terug naar het UZ Gent. Van daar uit nog een laatste vermoeiende rit naar huis.

Ik denk dat het voor velen al wel zondagochtend vijf uur zal geweest zijn om terug in hun eigen bedje te duiken, nog heel even dromend over de voorbije tien dagen.

Verslag Dialysereis Lanzarote, uit het dagboek van — Jeanine



Als je dit leest zitten we reeds in oktober, doch vele herinneringen zitten nog kersvers in ons geheugen en vooral de talrijke gemaakte foto's zijn een blijvende herinnering aan deze mooie momenten.

Om elk jaar opnieuw een uitstekende reis te organiseren is er veel werk en ijver nodig vooraf en naderhand om alles positief te laten verlopen. Enerzijds is er de begeleiding door Luc van reizen “De Ster” maar ook anderzijds de organisatoren van de vzw die er zijn om alles in goede banen te leiden en mogelijke problemen op te lossen. Zij verdienen hier meer dan een bloempje. Tony en Margot bedankt voor alle inzet en de fantastische organisatie! Zij werden tijdens de aangeboden receptie op donderdagavond hiervoor hartelijk bedankt met een attentie. Net zoals Dr. Van der Tol, Marleen en Indra. Ook dank voor jullie bereidwilligheid en inzet en tenslotte ook aan Rudi die altijd paraat staat om te helpen waar kan. Het was een super reis en we kijken al stilletjes uit naar de volgende in 2019! Ik zou zeggen bij leven en welzijn graag tot dan!



Jeanine



Patiëntgerichte zorg door patiëntenparticipatie

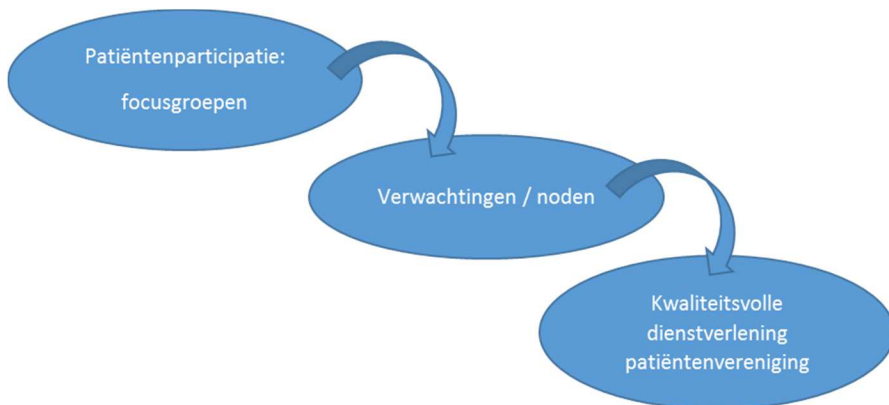


Omdat patiëntgerichte zorg hand in hand gaat met patiëntenparticipatie werd vanuit de dienst nefrologie in overleg met het bestuur van de VZW nierpatiënten UZGent geopteerd om via een selectie uit onze patiëntenpopulatie nieuwe inspiratie op te doen.

Gezien een patiëntenvereniging voor en door patiënten bestaat, vinden we het belangrijk onze patiënten te bevragen over hun verwachtingen ten aanzien van de vereniging. We zijn van mening dat we op deze manier beter tegemoet kunnen komen aan de noden van onze patiënten.

Voor het peilen naar die verwachtingen werden focusgroepgesprekken georganiseerd op 3 verschillende momenten. Een focusgroep is een vorm van groepsinterview, waarbij - op een meer natuurlijke wijze - gepeild wordt bij de deelnemers naar zoveel mogelijk ideeën, meningen en gevoelens rond een bepaald onderwerp. Naast het peilen naar, wordt ook getracht om een verklaring te zoeken naar het waarom. Dit geeft ons een dieper inzicht in de verwachtingen en de weg die we dienen in te slaan om beter tegemoet te komen aan de noden van onze patiëntenpopulatie.

Enthousiast namen 30 mensen, zowel hemodialyse-, peritoneaaldialyse- als getransplanteerde en chronische nierziekte patiënten of partners daarvan deel aan deze focusgroepen. Met veel animo kregen we een mooi zicht op wat de noden en wensen zijn wat het ons mogelijk maakt om, in onderlinge samenwerking tussen de dienst Nefrologie van het UZGent en de patiëntenvereniging, in een nog kwalitatievere dienstverlening te voorzien.





Hierna volgt een overzicht van de resultaten van de verschillende focusgroepen.

In een eerste vragenronde werd gepeild naar de **motivatie om al dan niet deel te nemen** aan de huidige bestaande activiteiten die georganiseerd worden door de patiëntenvereniging.

De resultaten van deze vragenronde worden samengevat weergegeven in onderstaand kader.

Algemeen:

- Verschillende patiënten kenden de patiëntenvereniging nog niet
- Deelname vooral vanuit sociale en informatieve noden

Redenen om wel deel te nemen aan informatieve activiteiten (bijvoorbeeld infoavond):

- Bijblijven
- Zoeken naar informatie
- Vooral in het begin van de ziekte gemotiveerd om naar infoavonden te gaan

Redenen om niet deel te nemen aan de activiteiten informatieve activiteiten:

- ☛ Verdrinkt al in informatie
- ☛ Wil niet weten wat hem/haar binnen 10-15 jaar te wachten staat

Redenen om wel deel te nemen aan de sociale activiteiten (dessertbuffet, daguitstap, reis):

- Ervaringen delen met lotgenoten
- Weten dat je er niet alleen voor staat
- Ervaringen delen om met eigen situatie te kunnen omgaan
- Mensen ontmoeten, weg van sociaal isolement
- Nieuwsgierigheid
- Moed putten, steun geven & krijgen
- Als steun aan partner
- Uit sympathie

Redenen om niet deel te nemen aan de sociale activiteiten:

- ☛ Te veel gericht op ouderen/ voelt zich te jong
- ☛ Te luidruchtig, te lawaaierig
- ☛ Zelf druk leven, geen tijd om te gaan
- ☛ Na transplantatie = normaal leven è geen behoefte
- ☛ Angst om ver van huis te reizen
- ☛ Reis: dacht dat het niet kon voor PD-patiënten / wil avontuurlijkere manier van reizen
- ☛ Steeds dezelfde activiteiten
- ☛ Voelt zichzelf geen meerwaarde om te gaan
- ☛ Geen behoefte aan sociaal contact met lotgenoten, vaak te veel negativiteit



In een tweede vragenronde werd gepeild naar **verwachtingen** ten aanzien van de patiëntenvereniging en **concreet gewenste acties**. De resultaten hiervan worden hieronder samengevat.

Verwachtingen ten aanzien van de patiëntenvereniging:

- Activiteiten voor alle leeftijdsgroepen
- Sociale activiteiten in kader van steun en moed putten en uitwisselen van informatie
- Sociale activiteiten behouden, doch meer variatie en met positieve insteek
- Sportieve / fysiek actieve activiteiten
- Jongeren meer betrekken
- Infoavonden en infodoorstroming
- Frontvorming & lobbywerk
- Vereniging als meldpunt
- Reizen behouden
- Vereniging als toets voor (nieuw) beleid





Concreet gewenste activiteiten:

Algemeen:

- Brochure van de patiëntenvereniging herwerken en promoten
- Logistiek meldpunt bij patiëntenvereniging bij logistieke problemen (bijvoorbeeld problemen met dialysemateriaal)

Informatief:

- **Infobrochure** voor patiënten met betrekking tot hemodialyse – peritoneale dialyse – nierfunctie – niertransplantatie
- **Overzichtslijst** met experts binnen de patiëntengroep en professionals met betrekking tot bepaalde thema's
- **Infoavond** om de 3 maand bijvoorbeeld: juridische aspecten, psychologische thema's, op positieve manier omgaan met ziekte, donorschap & transplantatie, evolutie behandelingen wereldwijd, nieuwe medicatie en technieken,....
Gecombineerd met receptie om na te praten
- **Powerpoints en samenvattingen** van de infoavonden op de website www.allesovernieren.be plaatsen
- **Schriftelijke** informatie als **handvaten** om zelf mee aan de slag te gaan
- **Contactgegevens** van personen die voor bepaalde informatie willen en kunnen gecontacteerd worden
- **Voeding:**
 - Infoavond in verband met voeding en dieet
 - Workshop koken
 - Adressen van restaurants zoutarme/ niervriendelijke voeding op website
 - Receptenboek
 - Voedingswijzer op website verduidelijken

Sociaal:

- Werken met Buddies: ervaringsdeskundigen per thema groeperen die kunnen gecontacteerd worden (sociaal & informatief aspect)
- Lotgenoten gaan op bezoek bij eenzamen
- **Reizen:** duidelijke info hierover, wie wel en niet mee kan, proberen om ook goedkopere reizen aan te bieden
- **Wandelactiviteiten:** Transplantoux actief bekendmaken bij de patiënten
- Sociale activiteiten met eten: eten aangepast aan nierpatiënten? Gekoppeld aan informatieve activiteit
- **Jongeren** bevragen welke activiteiten zij wensen
- **Activiteiten aan dialyse** zelf

Draagvlak van de patiëntenvereniging vergroten door:

- Actieve ledenwerving door patiëntenvereniging te promoten bij de patiënten vanuit de poli aan de hand van aanbieden brochure
- Samenwerken en netwerken met andere verenigingen
- Juristen onder de patiënten aanspreken
- Politiek lobbywerk verrichten



De uitwerking van activiteiten zal gerealiseerd worden door de patiëntenvereniging in samenwerking met de dienst nefrologie van het UZ Gent.

Met vreugde kunnen wij reeds volgende activiteiten aankondigen:

24 oktober 2018—uitnodiging op de volgende pagina

Voorjaar 2019:

- ◆ Innovatie in de nefrologische behandeling en zorg
- ◆ Niervriendelijke voeding:
 - Infosessie
 - Kookworkshop voor patiënten en familie
 -



Rest ons nog alle patiënten en familieleden die deelnamen aan deze focusgroepen van harte te bedanken voor hun waardevolle bijdrage!

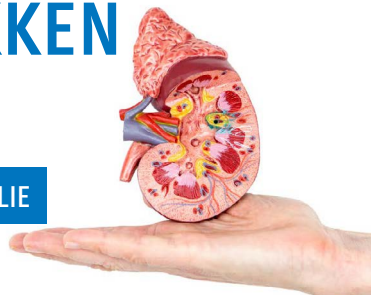
Mocht u na het lezen van dit artikel nog ideeën hebben en suggesties willen doen, dan kan dit via de patiëntenvereniging, door een mail te sturen naar c.beerens@ugent.be of door uw arts of verpleegkundige aan te spreken



Tamara Leune en Prof. Dr. W. Van Biesen

DE PATIENTBETROKKEN ZORG VERSTERKEN

INFOAVOND VOOR NIERPATIENTEN EN HUN FAMILIE



PROGRAMMA

18 uur Verwelkoming

18.15 uur Wat kan COZO bieden voor de patiënt?
Francis Verbeke, kliniekhofd Nefrologie

18.45 uur Resultaten en conclusies van de focusgroepen rond patiëntenparticipatie
Tamara Leune, hoofdverpleegkundige Hemodialyse en poli Nefrologie

19.15 uur Wat kan de website www.allesovernieren.be bieden?
Christel Beerens, secretaresse poli Nefrologie

19.45 uur Kunstmatige intelligentie en patiëntenzorg
Wim Van Biesen, medisch diensthoofd Nefrologie

Mogelijkheid voor vragen en discussie.

20.30 uur Receptie

WOENSDAG 24 OKTOBER 2018
UZ GENT, RESTAURANT INGANG 8,
C. HEYMANSLAAN 10, 9000 GENT

GELIEVE UW AANWEZIGHEID TE BEVESTIGEN VÓÓR 18/10

Via e-mail: vzw.nierpatienten.uzg@gmail.com of chantal.bergen@uzgent.be

Telefonisch: 09 332 46 13 (Kathleen) of 09 332 45 22 (Chantal)

Mannen in een vrouwenberoep



Het beroep van verpleegkundige is vooral voor vrouwen weggelegd, of zo lijkt het toch. Maar is dat ook écht het geval? Wij vroegen het aan de mannen op onze dienst Nefrologie/Endocrinologie/Cardiologie: Frederik, Gilles, Kristof, Niels en Rinus.

Waarom kozen jullie voor een beroep als verpleegkunde?

“Waarom we voor verpleegkunde kozen? Voor het geld natuurlijk!”, wordt er al meteen gegrapt. En zo is de toon van ons interview meteen gezet. Want er mag al wel eens gelachen worden, ook op de werkvloer, vinden de mannen.

Ieder heeft zo wel zijn eigen redenen gehad om de studie van verpleegkunde aan te vatten.

Frederik: “Voor mij was het een jongensdroom. Al van kleins af wou ik verpleger worden en dus heb ik mij daardoor laten leiden bij het kiezen van een studierichting.”

Bij de ene was het een vanzelfsprekende keuze die met de paplepel werd ingegoten, aangezien vader en moeder verpleegkundige zijn. Bij de ander was het misschien iets minder voor de hand liggend.

Kristof: “Eigenlijk wilde ik boekhouden-informatica gaan studeren, maar het was mijn moeder die mij op het idee bracht om verpleegkunde te gaan doen. Als boekhouder zou ik volgens haar een hele saaie job hebben, terwijl ik als verpleegkundige met heel veel mensen in contact zou komen. Bovendien dacht ik op die manier te weten te komen hoe vrouwen nu écht in elkaar zitten.”

De meesten onder hen zouden ook opnieuw voor verpleegkunde kiezen, al vragen ze zich soms wel af hoe hun leven er zou uitzien als ze in het verleden toch een andere weg waren ingeslagen.

Gilles: “Mijn droom was eigenlijk ICT en ik vraag me soms wel af hoe mijn leven er nu zou uitzien als ik toen mijn droom achterna was gegaan.”

Mannen in een vrouwenberoep



Wat zijn jullie sterke punten ten opzichte van vrouwelijke verpleegkundigen?

Rinus: “Je hoeft niet noodzakelijk een vrouw te zijn om een goede verpleegkundige te zijn.”

Iedereen is het erover eens: zowel mannen als vrouwen hebben sterke punten en het is heel afhankelijk van persoon tot persoon wat zijn of haar inbreng is. Ergens is het wel logisch dat de mannen er vaak bij geroepen worden als het om fysiek zwaardere taken gaat of bijvoorbeeld bij agressie. Maar daarnaast zorgt een gezonde mix ook voor rust en evenwicht. We zijn, als we dat mogen zeggen, iets relaxter dan onze vrouwelijke collega's en kunnen alles wat beter relativeren. Volgens ons zijn wij mannen ook gestructureerder. We zijn bijna altijd op tijd klaar, terwijl onze vrouwelijke collega's vaker overuren zullen maken. Of misschien ligt dat wel aan het feit dat mannen sneller tevreden zijn? Dat laten we in het midden...

Opvallend is ook dat er veel meer mannen werken op “technischere” diensten zoals Intensieve Zorgen, Spoed en het Operatiekwartier. Daaraan zie je toch dat veel mannen heel technisch aangelegd zijn en misschien graag op zoek gaan naar wat meer actie?

Ervaren jullie soms problemen omdat jullie mannen zijn?

Soms zorgt dat wel eens voor problemen, vooral bij islamitische vrouwen. Zij mogen volgens hun geloof enkel verzorgd worden door iemand van hetzelfde geslacht en dat maakt het wel eens moeilijk. De werkdruk maakt het niet altijd mogelijk om dan een vrouwelijke collega in te schakelen, dus moeten de patiënten soms beroep doen op hun familie voor de hygiënische zorgen. Voor taken die niet overgenomen kunnen worden door de familie (denk maar aan het plaatsen van een blaassonde bijvoorbeeld), moeten we wel tot een compromis kunnen komen met de patiënt. Of toch eens een (vrouwelijke) collega inschakelen.

Maar ook buiten het werk botsen we soms op problemen.

Gilles: “Veel mensen vinden verpleging nog steeds iets voor vrouwen en geen job voor een man. En dan moeten we wel eens tegen een vooroordeel opboksen.”

Vroeger bestond verpleging misschien voor een groot deel uit verzorgende taken, maar het beroep is de laatste decennia enorm geëvolueerd en veel technischer geworden. En dus vinden ook veel mannen hier hun plaats.

Mannen in een vrouwenberoep

Is het soms ook een voordeel dat jullie mannen zijn?

Niels: “Ik heb soms wel de indruk dat patiënten iets meer van ons kunnen verdragen dan van onze vrouwelijke collega’s. Misschien omdat we net iets losser zijn in de omgang ofzo?”

Rinus: “Ik denk dat de patiënt graag wat afwisseling heeft tussen mannen en vrouwen aan hun bed. Elke verpleegkundige gebruikt zijn of haar kwaliteiten en dan maakt het niet uit of je een man of vrouw bent.”

Hoe verwerken jullie moeilijke situaties?

Eens gaan fietsen, gaan wandelen of een pintje drinken doet deugd. Of wat gamen om ons eens uit te leven.

Kristof: “Bij mannen is dat gemakkelijk: wij moeten eens goed vloeken of een spurtje trekken op de fiets om onze frustraties kwijt te kunnen. Maar daarmee is het dan ook opgelost. Vrouwen lijken daar wel langer mee rond te lopen.”

Wat zouden jullie veranderen als de mannen het voor het zeggen zouden hebben?

De meerderheid zou toch graag nog wat meer manvolk op de werkvloer hebben. Een verhouding van 40%-60% mannen ten opzichte van vrouwen lijkt ons ideaal. Waarom we geen 50%-50%-verdeling willen? Omdat het voor ons ook wel aangenaam is om veel vrouwelijke collega’s te hebben!

Bedankt voor dit interview!

*Interview afgenomen door:
Deborah en Kirsten
verpleegkundigen 81A*



Gebruik van schuim in het UZ Gent



In de vorige editie van de nierkrant (maart 2018) werd uitgelegd wat de voordelen zijn van verzorgend wassen en waarom het UZ Gent hierop massaal is overgeschakeld. Ondertussen heeft naast het gebruik van de geïmpregneerde wegwerpbare washandjes nu ook het gebruik van reinigingsschuim zijn intrede gedaan.

Tot nu toe was er in het UZ Gent geen eenduidig beleid rond reiniging van de stuit na (frequent) toiletbezoek. Er werden vele dure producten gebruikt die niet altijd bevredigende resultaten gaven. Sinds het overschakelen op de geïmpregneerde washandjes voor verzorgend wassen werden deze ook voor toilethygiëne gebruikt met sanitaire verstoppingen en vochtletsels als gevolg. In het UZ Gent werd daarom op zoek gegaan naar een geschikt reinigingsmiddel voor frequent toiletbezoek. Zo is men gekomen tot het gebruik van reinigingsschuim met speciaal zacht papier dat niet leidt tot sanitaire verstoppingen.

Op elke patiëntenkamer is dit schuim nu ter beschikking in een houder aan de lavabo.

Deze maatregel werd ingevoerd door het wondzorgteam in overleg met infectiepreventie, schoonmaakdienst en departement verpleging.



Registreren als donor kan straks ook online



Normaal zijn het er zo'n 8.000 in een héél jaar, maar na de warme oproep via TV en de sociale media, hebben zich 26.779 mensen geregistreerd als orgaandonor. Allemaal dankzij Frances Lefebure en haar 'Make Belgium Great Again' op VTM. Met als hoogtepunt 23 september, toen ruim 240 gemeentehuizen hun zondagsrust inruilden voor lange wachtrijen aan de loketten.

'Er is nog steeds grote nood aan levensreddende organen voor transplantatie. In principe is iedereen orgaandonor' vertelde Lefebure (bezielster van de actie). 'Toch is het voor de naasten bij een overlijden vaak een te moeilijke beslissing om de organen van de overledene af te staan. Je registreren als orgaandonor vraagt letterlijk 5 minuten tijd', benadrukte Lefebure. 'Hiermee kunnen verschillende mensenlevens gered worden. Deze actie is voor iedereen die op dit moment op een levensnoodzakelijk orgaan wacht, voor alle 1.212 wachtenden.'

Wie zich wil laten registreren als orgaandonor zal dit binnenkort kunnen doen via de huisarts en via het internet (eID). Momenteel is dat enkel mogelijk via een formulier aan een loket bij de gemeente of het stadhuis van de eigen woonplaats. Het is eenvoudig, anoniem en gratis toch is die drempel voor velen te hoog, terwijl de nood aan donororganen in ons land stijgt. De commissie Volksgezondheid in de Kamer bespreekt hierover een wetsvoorstel.

Volgens de wet is iedereen in België kandidaat-donor. Elke overledene wordt beschouwd als mogelijke donor tenzij men zelf kenbaar maakte dit niet te willen. De naaste familieleden kunnen zich wel tegen de orgaanafname verzetten. Volgens het jaarverslag van de Belgian Transplantation Society (BTS) gebeurt dat nog in meer dan één op tien gevallen. Met andere woorden, een registratie kan de nabestaanden een emotioneel zware beslissing besparen in het acute moment. Door het voor potentiële donoren makkelijker te maken om zich te registreren, hoopt men ook het aantal orgaandonaties te vergroten, want er zijn nog altijd wachtlijsten in ons land. Eind 2016 was er een wachtlijst voor 1.217 organen, waarvan meer dan de helft wachtte op een nier (742).

Registreren als donor kan straks ook online

Verschillende kamerleden stellen daarom voor om de registratie van de wilsverklaring via de huisarts mogelijk te maken. "Bijvoorbeeld via het e-Healthplatform, zodat de informatie voor alle zorgverstrekkers snel raadpleegbaar is", klinkt het. De vertrouwensband die de huisarts heeft met zijn patiënt maakt hem bovendien een geschikt aanspreekpunt om over dit onderwerp te spreken. In het wetsvoorstel is het daarnaast ook mogelijk om zelf, via de elektronische identiteitskaart, de registratie te doen.

Eind vorig jaar waren zo'n 266.212 Belgen positief geregistreerd als donor, terwijl 192.709 Belgen te kennen gaven geen organen te willen afstaan via negatieve registratie.

Het voorstel kan alvast op de goedkeuring rekenen van de transplantcoördinatiecentra. "Dat is vooral een goeie zaak voor de familie van de overleden patiënt die een orgaan wil afstaan", zo zegt Luc Colenbie, coördinator van het transplantteam van het UZ Gent, via het VTM Nieuws.



Bron: Belga

Foto: Inge Kinnet

eGezondheid of eHealth is een digitaal netwerk waarmee patiënten en artsen op een veilige manier persoonlijke medische gegevens kunnen uitwisselen.

Waarom medische gegevens delen?

Voor zorgverleners is het belangrijk om over complete dossiergegevens te beschikken, vooral wanneer meerdere zorgverleners samenwerken rond dezelfde patiënt. Dit zorgt voor efficiënter werken: als patiënt hoeft u niet telkens dezelfde vragen te beantwoorden en op deze manier worden er ook fouten vermeden.

Kan iedereen mijn gegevens zien?

Neen, u bepaalt zelf of u uw medische gegevens wil delen. Hiervoor dient u een “geïnformeerde toestemming” te geven. Enkel zorgverstrekkers die u verzorgen hebben toegang tot dit netwerk. Uw werkgever, arbeidsgeneesheer, ziekenfonds, verzekering, zelfs overheid kan deze gegevens niet zien.

Om welke gegevens gaat het?

Uw ziekenhuisdossier wordt in het ziekenhuis bewaard en kan worden uitgewisseld via bijvoorbeeld CoZo.

Ambulante gegevens zoals uw medicatieschema, een samenvatting van uw medisch dossier, vaccinatiestatus, bevolkingsonderzoeken en gegevens van Kind & Gezin kunnen ook uitgewisseld worden.

Het gezondheidsportaal “Mijngezondheid”

Dit is een online platform/portaal waarop u uw gezondheidsgegevens kunt bekijken. Na inloggen met uw e-ID kunt u via deze weg eenvoudig alle relevante informatie raadplegen over uw gezondheid:

- Bekijk uw beknopt medisch dossier dat uw huisarts over u bewaart.
- Bekijk de gegevens die zorgverleners in ziekenhuizen over u registreren en delen.
- Volg en beheer uw therapeutische relaties op de pagina ‘Toegangsbeheer’.

Op dit ogenblik, stellen nog niet alle (diensten van) ziekenhuizen deze gegevens al digitaal ter beschikking. Ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten die nog niet klaar zijn, werken momenteel hard om deze gegevens ook met u te kunnen delen.

Kan ik iets wijzigen aan mijn gegevens?

Neen. U heeft enkel inzage in uw gezondheidsgegevens die digitaal zijn opgeslagen. U kunt contact opnemen met de beheerder van die gegevens (bijv. de huisarts, het ziekenhuisnetwerk, de zorgverlener uit het ziekenhuis) als u vragen of opmerkingen heeft over bepaalde gegevens.

Voorstelling nieuwe medewerkers hospitalisatie Nefrologie/Endocrinologie/Cardiologie

Karen Verspille

Ik werk sinds 2002 in het UZ als logistieke medewerker, eerst in het operatiekwartier / PAZA.

Daarna heb ik, in mei 2018, de stap overwogen naar de dienst Nefrologie, omdat ik het nauwe contact met de patiënten miste.

Het is een zeer gevarieerde job.

Dat de patiënt op de eerste plaats komt, is voor mij het belangrijkste! Ik kan luisteren naar hen en tijd voor hen vrijmaken. Hierdoor is het fijn werken op deze dienst!



Voorstelling nieuwe medewerkers hospitalisatie Nefrologie/Endocrinologie/Cardiologie

Lindsay De Ridder



Ik ben een geboren, getogen en fiere Gentenaar, wonende in Merelbeke.
Opleiding: bachelor in verpleegkunde

Na 12 jaar werkzaam op dienst Geriatrie (gestart in Sint-Lucas en vervolgens UZ Gent) de overstap naar de dienst nefrologie gemaakt.
Volgens sommigen een gewaagde maar vooral moedige beslissing.

Voor de combinatie van interne geneeskunde en chirurgie sprak mij aan, de spanning voor de operatie en het heropleven na een transplantatie, de patiënten educeren, bijstaan..., hier voel ik mij écht als verpleegkundige waardevol.

Voor mij een juiste beslissing!

Na 1 jaar op de dienst voel ik mij steeds meer verbonden met de patiënten, alle medewerkers en artsen.

Elke dag is een uitdaging, door mij te verdiepen in de discipline en door de gesprekken met de patiënten leer ik "nierziekten" begrijpen.

Wat ik vooral apprecieer is de openheid van de patiënten en de dankbaarheid, elke dag opnieuw...

Voorstelling nieuwe medewerkers hospitalisatie Nefrologie/Endocrinologie/Cardiologie



Lize De Meyer

Na mijn studies aan de Arteveldehogeschool en aan de universiteit van Gent, begon ik in 2009 te werken in het UZ Gent. Ondertussen werk ik hier negen jaar, waarvan een grote acht jaar op de dienst longziekten.

Tijdens het algemeen inscholingsprogramma in 2009 werden nieuwe medewerkers aangeraden om elke vijf jaar te veranderen van dienst, zodat tijdens de loopbaan zoveel mogelijk kennis en vaardigheden kunnen verworven worden.

Het leek mij leuk om te doen, dus na de geboorte van mijn tweede zoontje heb ik dan ook besloten om mijn mutatie aan te vragen voor de dienst nefro-endocrino- cardio.

Mijn interesse gaat vooral uit naar de voorbereiding en de opvolging van niertransplantatiepatiënten. Daarnaast wil ik ook de theorie van de cursus diabeteseducator, die ik volgde in 2011, kunnen omzetten in de praktijk.

Sinds 2 mei 2018 ben ik gemuteerd naar de dienst nefro-endocrino-cardio. Het feit dat op deze afdeling zowel nierpatiënten, diabetespatiënten en hartpatiënten liggen, zorgt voor veel afwisseling en dat spreekt mij zeker aan.



Roodbaarsfilet met paprikasaus en tagliatelle

🕒 40 minuten | 👤 4 personen

Ingrediënten

- ☐ 4 rode paprika's (ontveld en ontpit)
- ☐ 1 tomaat (ontveld en ontpit)
- ☐ 2 sjalotten (fijn gesneden)
- ☐ 2 teentjes look (fijn gesneden)
- ☐ 2 etl. Rode wijnazijn
- ☐ Mespuntje cayenne peper
- ☐ Peper
- ☐ 200 ml zure room
- ☐ 2 koffielepels Provençaalse kruiden
(bevat tijm, oregano en rozemarijn - let er op dat ze zeker geen zout bevatten. Kijk hiervoor op de ingrediëntenlijst)
- ☐ 250g Tagliatelle (ongekookt)
- ☐ +-500g Roodbaarsfilet (4 stuks)
- ☐ Olijfolie (extra vierge)
- ☐ Enkele takjes peterselie

Bereiding

1. Paprikasaus
Fruit de fijngesneden sjalotten, knoflook en paprikablokjes aan in een scheutje olijfolie tot deze bijna gaar zijn. Voeg de tomatenblokjes, rode wijnazijn, zure room, cayennepeper en Provençaalse kruiden toe. Mix fijn met een staafmixer tot een mooie gladde saus.
2. Tagliatelle
Kook de tagliatelle beetgaar. Volg hiervoor de kooktijd op de verpakking. Voeg geen zout toe aan het water.
3. Roodbaarsfilet
Bak de roodbaarsfilet in flink wat olijfolie aan beide kanten goudbruin. Schud met de pan, zo blijft de vis niet aan de pan kleven. Kruid af met een flinke draai van de pepermolen.
4. Afwerken
Dresseer de vis en paprikasaus op een bord. Draai de tagliatelle op een vork tot een balletje en werk het geheel af met enkele takjes peterselie en enkele druppels extra vierge olijfolie.

Recept



TIP: Hoe tomaten en paprika's ontvellen en ontpitten?

Paprika: Leg de Paprika op de bakplaat en rooster 20 minuten in een voorverwarmde oven op 180°C. Haal de paprika's eruit en laat ze afkoelen in een afsluitbare plastic zak. Verwijder daarna de schil, zaden en zaadlijsten. Snijd het vruchtvlees in blokjes.

Tomaat: Maak met een mes een kruisvormige insnijding aan de onderkant van de tomaat. Dompel deze even onder (10tal seconden) in kokend water, haal uit en laat schrikken in een kom met ijskoud water. Pel de tomaat en verwijder de pitjes. Snijd het vruchtvlees in blokjes.

Aktiviteitenkalender 2018—2019

Wij hopen te mogen rekenen op jullie deelname, bij een van volgende activiteiten!

INFOAVOND: woensdag 24 oktober 2018

Deze infoavond gaat door in de ruimte van het “Sodexo” restaurant gelegen nabij de K12 om 18u00.

Er zijn drie interessante onderwerpen die hoofdzakelijk handelen over het inwinnen van het soort informatie betreffende nierinsufficiëntie en de behandeling of hieraan gerelateerd.

Uitnodiging in deze nierkrant.

EINDEJAARSFEEST: zondag 16 december 2018

Ontspanningsnamiddag toegankelijk voor alle leden, niet leden, patiënten en hun familie en in het bijzonder de reislustige. Feestzaal “Begonia” De pinte.

Diner met gelegenheid tot dans.

Meer info op de volgende pagina.

BUITENLANDSE BUSREIS: 27 mei -2 juni 2019

Wederom bied de vzw jullie de mogelijkheid om mee af te reizen naar een verrassende reisbestemming.

Voor meer inlichtingen: Tony 0495/233014 of kom naar het eindejaarsfeest van de VZW Nierpatiënten.

Noteer alvast deze data in jouw agenda!



UITNODIGING

Eindejaarsfeest zondag 16 december 2018

Domein "Begonia" Pintestraat, De Pinte



Gezellig samenzijn voor nierpatiënten en hun verwanten

Programma

- **12u00** Welkomstaperitief. Cava-fruitsap
- **13u00** Aan tafel
Uitgebreid warm buffet met 2 soorten vis en vlees. Kroketjes, gratin Dauphinoise, warme wintergroentjes en aangepaste sausen.
Voor de kleinste serveren we extra curryworstjes en koude sausjes.
Nadien genieten we bij de koffie van een stuk artisanale appeltaart.
- **14u30** Openingswoord
- **15u00** Gelegenheid tot dans
Onder begeleiding van een DJ, die ons uitnodigt op de dansvloer, kunnen we swingen op aloude gekende nummertjes uit vervlogen jaren.
- **18u00** Einde feest

IEDEREEN WELKOM OOK FAMILIE, KENISSEN en NIET LEDEN.

Bekendmaking vakantiebestemming buitenlandse busreis 2019.



Inschrijven kan tot: maandag 10 december 2018

Prijs deelname: waters en wijnen inbegrepen t/m de koffie.

Volwassenen **35€**, Kinderen tot 6j **gratis**, kinderen tot 12j **halve prijs**.

Inschrijven via storting op rek vzw: BE43 4412 0944 7101

Met vermelding van aantal en leeftijdscategorie kinderen.

Sfeerfoto's dessertbuffet





Samen-
komst
reisreünie

Aansluiten als lid van de VZW Nierpatiënten of uw lidgeld hernieuwen.

Lidmaatschap

Wordt vandaag nog lid van de VZW om van alle voordelen te genieten én onze positie als advocaat van de patiënt te versterken!

- ➡ Steeds kortingen voor de leden bij deelname aan een waaier van activiteiten;
- ➡ Gratis annulatieverzekering als lid-deelnemer buitenlandse reizen en als lid-patiënt geniet u tevens ook van een fikse tussenkomst in de deelnameprijs;
- ➡ U ontvangt 4-maandelijks de Nierkrant bij u thuis in de bus of digitaal per mail.

Lid blijven of worden kan door (jaarlijks) slechts

10 Euro te storten op

rek nr: IBAN BE43 4412 0944 7101 - BIC :KREDBEBB

Vanzelfsprekend is een STEUNBIJDRAGE ook welkom op ons rekeningnummer.



Met dank aan de patiënten en medewerkers voor hun bijdrage aan deze nierkrant!

Hoofdredacteur en verantwoordelijke uitgever: Tony Eeckhoudt

Redactie, vormgeving en layout: Christel Beerens

Redactieraad: T. Eeckhoudt, W. Van Biesen, A. Dhondt, A. Masset, M. De Boever,
D. Demuyndt, K. Van Puymbroeck, T. Leune, C. Lizy, C. Beerens

Drukwerk: Luc De Wilde

Reacties of bijdrage artikel: c.beerens@ugent.be

Doelstelling VZW Nierpatiënten:

Algemene dienstverlening aan chronische nierpatiënten en hun verwanten.
Geven van voorlichting en medisch-sociaal maatschappelijke informatie, mede door het organiseren van infoavonden en uitgeven van een viermaandelijks tijdschrift.
Inrichten van groepsreizen, activiteiten en ontmoetingsmomenten met een ontspanningskarakter. Bevorderen van de communicatie met de zorgverleners van de verschillende betrokken diensten.

VZW Nierpatiënten UZ Gent ondernemingsnummer: BE 0439.451.174

Opgericht sinds 1990

Maatschappelijk zetel: De Pintelaan 185, 9000 GENT

Raad van bestuur samengesteld op 19/03/2015:

Voorzitter	Robert Dhuyvetters
Vicevoorzitter	Tony Eeckhoudt
Secretaris	Margot Teela
Penningmeester	Paul Kallaert
Verantwoordelijke werkgroep	Jacques Corryn
Verantwoordelijke sport en ontspanning	Rudi Eeckhoudt
Actieve leden	Mario De Meyer
	Daniël De Steur
	Lidwine De Wilde
Erevoorzitter	Georges Neslany
Ereleden	Prof. Dr. Em. Raymond Vanholder
	Prof. Dr. Wim Van Biesen