

ZORGMAGAZINE WIT-GELE KRUIS

GEZOND *thuis*

SEP OKT NOV #106

 WWW.GEZONDTHUIS.BE

 VOLG ONS OP FACEBOOK



JOUW VERHAAL

“Dat ik hier nog sta heb ik aan de straatverpleegkundigen te danken”

Gezond
Doorligwonden



Liesbeth Van Impe
“Ik nam mensen mee naar mijn chemosessies”

wit-gele kruis 

'Gaaf wat ik nalaaf
aan een goed doel
ook echt voor 100 %
naar dat goede doel?'

Sinds 1 juli 2021 wel. Vraag nu onze gratis gids aan!

Sinds 1 juli 2021 is in Vlaanderen de erfbelasting voor een goed doel 0 %. Uw legaat gaat dus belastingvrij naar ons. Daardoor kunnen we met uw bijdrage nóg meer doen om kanker uit de wereld te helpen. Vraag nu onze gratis gids aan met 21 veelgestelde vragen (en antwoorden) over nalaten, testament en schenken. **Inclusief de laatste wijzigingen in kader van de hervormingen van de schenk- en erfbelasting.**



Ja, ik ontvang graag de gratis gids over nalatenschap en testament.

Bestel de gids via komoptegenkanker.be/nalaten of vul deze antwoordstrook in.

De heer Mevrouw

Voornaam

Naam

Straat

Nummer

Bus

Postcode

Gemeente

Stuur de ingevulde antwoordstrook in een gefrankeerde envelop naar:
Kom op tegen Kanker vzw, Koningsstraat 217, 1210 Brussel.

Vragen? Contacteer ons via testament@komoptegenkanker.be of op 02 227 69 69.

Wij gaan zorgvuldig met uw gegevens om en verstrekken ze nooit aan derden. Kijk op komoptegenkanker.be/privacybeleid voor meer informatie.

VOORAF

JOKE LEMIENGRE

NABIJ

In gesprekken met mijn studenten verpleegkunde duikt regelmatig de vraag op hoe je als hulpverlener op een professionele manier een patiënt nabij kan zijn. Kan je te betrokken zijn bij het welzijn van je patiënt, is dat wel professioneel? Kan je de zorg wel volhouden als je altijd betrokken bent met de patiënt? Meestal krijgen ze een vraag van mij terug: stel je de situatie voor dat je niet betrokken bent met de patiënt, kan je dan wel een goede hulpverlener zijn? Dat leidt altijd tot interessante gesprekken. Doorheen de discussie komen ze dan tot het inzicht dat betrokkenheid erg belangrijk is en beïnvloed wordt door de situatie. De professionaliteit toon je dan vooral door te blijven reflecteren over hoe je als hulpverlener met patiënten omgaat.

In juni nam ik samen met de familie afscheid van mijn moeder. Twee weken brachten we samen door in de zorgvoorziening. Samen nabij zijn voelt dan aan als het enige dat je kan doen. Samen verdriet delen, helpt. Het was een intense periode waarbij we erg gevoelig waren voor kleine momenten van zorg en aandacht. Op het ogenblik dat het afscheid naderde, kwamen ook hulpverleners afscheid nemen. Dat gebeurde soms met een traan. Sommige hulpverleners kwamen zich achteraf verontschuldigen voor hun 'onprofessioneel' gedrag. Dat verraste ons ... Het was net die traan die ons als familie ontroerde en troostte. Die traan drukte uit dat onze moeder ook voor hen veel betekende. Dat was menselijk nabij zijn, door professionals.

Joke Lemiengre

Lector en kernexpert zorgethiek, Hogeschool UCLL



WEGWIJZER



© Stefaan Temmerman

DIALOOG

Interview met
Liesbeth Van Impe



© Marco Mertens

DUO

Patiënt en verpleegkundige
Veronique & Vanessa

- 6 Actua
- 12 Lekker
- 16 Gezond
Doorligwonden
- 20 Jouw verhaal
"Dat ik hier nog sta heb ik aan de
straatverpleegkundigen te danken"
- 22 Thuis
Hulp bij steunkousen en verbanden
- 27 Column
- 29 Nieuws uit je provincie
- 34 Puzzel



Verpleegkundige en patiënt
Vanessa & Veronique

Vanessa is al zes jaar de vaste verpleegkundige van Veronique. Ze heeft een progressieve spierziekte en zit in een rolstoel. Veronique kreeg twee keer per dag haar verzorging op de middelbare school. Nu ze afgestudeerd is, vertrekt ze naar Leuven om daar op kot te gaan. Verpleegkundige Vanessa zwaait haar uit.

LEES MEER OVER VANESSA & VERONIQUE OP
p. 25



Gele kruis
ARTWOPPER

perobil

PATIËNTEN AAN HET WOORD IN PODCAST 'PRAAT EROVER'



De podcast 'Praat erover' geeft patiënten met een chronische ziekte een stem. In deze taboedoorbrekende podcast gaan patiënten een openhartig gesprek aan over hoe de ziekte hun leven fundamenteel veranderde. De gesprekspartners tonen elk op hun eigen manier een enorme veerkracht. Ze proberen ook om bepaalde vooroordelen over hun ziekte te doorbreken.

Het eerste seizoen werd gemaakt in samenwerking met patiëntenorganisatie Reumanet.

Luister mee naar deze unieke menselijke ervaringen op shows.acast.com/praat-erover

HERSTEL NA COVID-19

Maakte jij of iemand uit je omgeving COVID-19 door en ben je nog altijd niet de oude? Gezondheidsfonds CM biedt een aanbod online cursussen aan om je fysieke en mentale gezondheid op te krikken. Daarnaast helpen ergotherapie, energiemanagement, ademhalingstechnieken en cognitieve training je dagelijks leven opnieuw makkelijker te maken.

Meer info via www.cm.be/herstel-na-covid

DRAAG JE GELE LINTJE OP 15 OKTOBER!

Op 15 oktober, de 21ste Dag tegen Kanker, zorgen we dat Vlaanderen en Brussel weer overspoeld worden door een golf van solidariteit en steken we kankerpatiënten en hun naasten een groot hart onder de riem. Draag je gele lintje en toon dat je hen steunt. Jouw zorgverlener van het Wit-Gele Kruis zal dat ook doen!



KANKEREN - EEN ARTS WORDT PATIËNT

Rudy Van Giel is arts. Een leven lang stond hij ten dienste van zijn patiënten, maar net wanneer hij zijn witte jas wil opbergen, krijgt hij te horen dat hij aan een levensbedreigende ziekte lijdt.

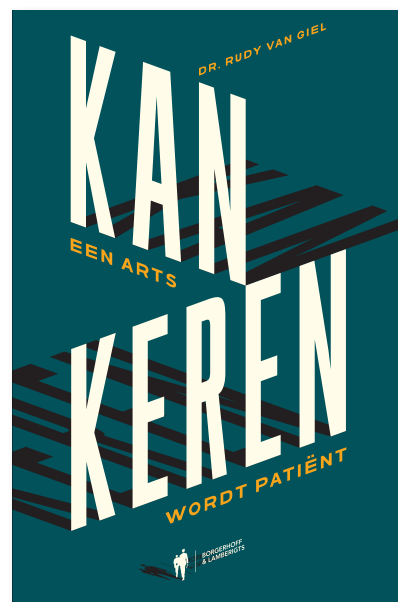
Door zijn aandoening leert hij de medische wereld kennen langs de andere zijde en dat plaatst hem in absurde situaties, waarbij hij gaat twijfelen over zaken die hij tevoren nooit in vraag had gesteld.

Zoals elke patiënt wordt dr. Van Giel weleens overmeesterd door onrust

en angst, maar het is gelukkig niet allemaal kommer en kwel. Er wordt ook flink gelachen in dit boek. En dat blijkt nodig, want uit humor put de arts-patiënt een kracht die hem op meerdere momenten uit het moeras weet te trekken.

Beschikbaar in elke boekhandel of op www.borgerhoff-lamberigts.be/boeken/kankeren

Bestel je online? Dan krijg je 10% korting en gratis verzending met de code **gezondthuis**.



TIP

VAN ONZE SPECIALIST

Creëer relaxatiemomenten

Probeer als mantelzorgers een rustig moment te creëren door bijvoorbeeld met lichtinval te spelen of muziek op te leggen waar de patiënt mooie herinneringen aan koestert. Je kan ook eens een (hand)massage geven. Let dan wel op dat er geen lichamelijke tegenindicaties zijn zoals een open wonde. Gebruik essentiële oliën en kies een geur die de patiënt aangenaam vindt. Zorg voor zachte aanrakingen zodat dit zeker geen pijn uitlokt.

Laat de eventuele emoties die tijdens deze ontspannende momenten kunnen loskomen gewoon toe. Soms kan dat tot een gesprek leiden, maar forceer niets. Stille kan zeker ook ontspannend werken en een bepaald gevoel van genegenheid geven.

Heb je vragen?

Stel ze aan je (referentie)verpleegkundige. Zij kunnen je ook in contact brengen met het palliatief netwerk in je buurt.

*Annemarie
Demeyere*

Verpleegexpert Pijn & Comfortzorg

Hoe het Wit-Gele Kruis jou kan helpen, lees je op www.witgelekruis.be/palliatievezorg





“Ik nam mensen mee naar mijn chemosessies om de ervaring te delen”

INTERVIEW MET LIESBETH VAN IMPE

Liesbeth Van Impe, hoofdredactrice van Het Nieuwsblad, heeft twee zware jaren achter de rug. Haar behandeling voor borstkanker eindigde net wanneer de eerste lockdown begon. Gelukkig staat ze ons nog steeds te woord in de stijl die haar zo kenmerkt: met veel humor en relativeringsvermogen.

🗣️ BRAM FRET EN MARIE LANDSHEERE 📷 STEFAAN TEMMERMAN

Er werd borstkanker bij je vastgesteld. Hoe ben je met die diagnose omgegaan?

“Op het moment van de diagnose ga je daar bijna niet mee om. De wereld staat even stil. Je gaat in vrije val en verliest de controle over je eigen leven. Je laat je testen, denkende dat er niets fout zal zijn. Tot je de dokters ziet fronsen en de tests langer duren. De eerste diagnose is nog maar het begin. Plots stoppen ze je allerlei papieren in de handen en zeggen ze welke scan en welk bloedonderzoek je moet ondergaan. De eerste weken – voor je de routine van een behandeling kent – zijn onwerkelijk. Andere kankerpatiënten herkennen dat gevoel. De periode waarin de diagnose gesteld wordt, is vaak de ergste. Het gekste is – toch in mijn geval – dat je je op dat moment helemaal nog niet ziek voelt. Het is alsof er een deurtje opengaat die je naar een andere planeet brengt.”

“Ik leerde veel later pas écht met de ziekte omgaan. Tijdens je behandeling focus je op je voeding en op het correct innemen van medicatie. Het rouwproces en de verwerking beginnen pas na de chemo. Dat was een zeer emotionele periode. Ook het einde van de behandeling was erg zwaar. De dag van mijn laatste bestraling viel samen met het begin van de eerste lockdown. En plots was het allemaal voorbij. Naar het ziekenhuis gaan en een behandeling volgen geeft je, gek

“Humor is voor mij een manier om dingen te delen. Net als vertellen of samen huilen”

genoeg, een zekere houvast. Het echt een plaats geven, daar ben ik nog niet helemaal klaar mee.”

Veel mensen spreken over ‘een gevecht tegen kanker’ en willen de kanker ‘overwinnen’. Jij spreekt hier op een andere manier over.

“Klopt, ik hou niet van de termen ‘vechten tegen kanker’ en ‘winnen of verliezen’, om verschillende redenen. Eerst en vooral sluit het niet aan bij mijn ervaring. De prestatie die ik moest leveren, was naar het ziekenhuis gaan en blijven zitten voor de chemo – ongeacht welke naalden ze door je lijf jagen. Ik zou spreken in termen van ‘de sterkte vinden om het te ondergaan’ eerder dan ‘tegen kanker te vechten’. Vechten is iets dat je actief doet. Het zijn de artsen en verpleegkundigen die vechten met een arsenaal aan wapens, niet ik. Ik moest enkel een plaats in mijn hoofd vinden om te zeggen: ‘Doe maar’. Na een deel van de behandeling moet

je afwachten en zien of die ook echt werkt. Dan denk je al snel: ‘Ik heb hier geen verdienste aan’. Iemand die te horen krijgt dat de behandeling niet aanslaat, heeft net zoveel gedaan als ik. Het is geen kwestie van winnen of verliezen. Je beseft pas echt hoe weinig greep je erop hebt wanneer je het zelf meemaakt.”

Hoe vond jij steun?

“Ik ben vrij lang blijven werken. Tijdens de lichte chemo werkte ik en ook halfweg de bestraling ging ik werken. Verder had ik een nieuwsbrief om vrienden en kennissen op de hoogte te houden. Ze mochten ook meekomen naar mijn behandeling. De nieuwsbrief was erg praktisch: ik kon de hele werkvloer op de hoogte houden en moest niet steeds dezelfde vragen beantwoorden. De nieuwsbrief hielp me ook om het beeld te counteren dat ik de behandeling al fluitend onderging. Want omdat ik bleef werken, dachten mensen dat. Het deed me gewoon deugd om zo lang mogelijk te werken.”

“Ik deed in mijn nieuwsbrief een oproep om mee te gaan op ‘chemodate’. Iedereen die wilde, mocht mee. Na een tijdje had ik wel te veel kandidaten (*lacht*). Mensen meenemen naar de chemosessies was voor mij een manier om de ervaring te delen, maar ook om de ziekte bespreekbaarder te maken. Je voelt dat mensen anders omgaan met kankerpatiënten. En het

was voor mij, als alleenstaande, een manier om het draaglijker te maken. Die chemodates heb ik trouwens niet zelf verzonnen. Een vriendin van me had drie jaar voor mij borstkanker. Toen was ik haar chemodate. Dat heeft mij enorm geholpen bij mijn eerste chemo. Zo kon ik me er al iets bij voorstellen. Mijn advies is: iedereen op chemodate!” (lacht)

Hoewel je zo lang mogelijk bleef werken, heb je toch noodgedwongen een vijftal maanden je job als hoofdredacteur ‘on hold’ moeten zetten. Hoe was het voor jou om die veeleisende job terug op te nemen?

“Dat is vlot gegaan omdat ik de hele tijd betrokken ben gebleven. Mijn adjunct-hoofdredacteur, Pascal, was werkelijk fantastisch. Die man verdient een standbeeld. Wij zagen elkaar twee keer per week tijdens mijn behandeling. Hij hield een boekje bij waarin hij alles noteerde wat er gebeurde. Zo bleef ik op de hoogte. Dat gaf mij het gevoel dat ik er nog bij hoorde en verlaagde de drempel om terug te komen. Ik zou oorspronkelijk halftijds werken, rekening houdend met de revalidatie. Maar toen kwam

corona. Ik wist dat het te vroeg was om terug voltijds te werken. Maar aan de andere kant was het van alle slechte opties wel de beste. Ik had absoluut geen behoefte aan thuis in de zetel te zitten. Dat had ik tijdens de maanden van mijn behandeling al gedaan. Gelukkig ben ik fysiek vrij goed gerecupereerd, maar om mentaal helemaal te recupereren, heb ik nog wat meer tijd nodig. Om na kanker een ‘bevrijd’ gevoel te hebben, is een wereldwijde pandemie niet de ideale context.” (lacht)

Het is duidelijk dat humor bij jou een rode draad is geweest doorheen het hele proces. Dat blijkt ook uit je boek waarin je de tumor een naam hebt gegeven.

“Ja klopt: Toby de tumor. Je valt terug op wie je bent en humor is voor mij erg belangrijk. Ik heb mijn diagnose gekregen rond halfvier en ik denk dat de eerste grap erover gemaakt is die avond rond een uur of acht. Humor is voor mij een manier om dingen te delen. Net als vertellen of samen huilen.”

Je woonde jarenlang in hartje Molenbeek waar je vrijwilliger was voor het ‘Toekomstatelier’ (TADA). Hoe was deze ervaring?

“Het was erg leerrijk. TADA is een prachtig initiatief, het is een zaterdagactiviteit voor kinderen tussen 10 en 13 jaar uit Molenbeek, vaak met een wat moeilijkere achtergrond. Het idee is dat we hen doen kennismaken met allerlei beroepen door middel van ateliers, gegeven door mensen die het beroep uitoefenen. Dat gaat bijvoorbeeld van de bouw tot geneeskunde tot architectuur. Ik ben er ooit terechtgekomen om een gastles journalistiek te geven en daarna nooit meer weggegaan. Nu ben ik er zo’n zes jaar vaste vrijwilliger. Door mijn ziekte en door corona heeft het wel een tijdje stilgelegen, maar nu pak ik de draad weer op. In normale tijden ben ik er toch één op de drie zaterdagen mee bezig. De oudere kinderen kunnen ex-



Wie is Liesbeth Van Impe?

- Geboren in Roeselare op 20 april 1977.
- Studeerde Romaanse Taal- en Letterkunde.
- Werkt sinds 2003 in de journalistiek. Eerst bij De Morgen en sinds 2012 als hoofdredacteur bij Het Nieuwsblad.
- Schreef na haar kankerbehandeling het boek ‘Chemodag is de beste dag van de week’, dat in het najaar ook als theatervoorstelling op de planken verschijnt.

tra begeleiding vragen en zo geef ik al jaren bij Salma en haar zussen thuis bijles. Ondertussen is dat veel meer dan bijles geworden en hebben we een speciale band.”

Hoe kijk jij terug op de periode van je ziekte en hoe kijk je naar de toekomst?

“Fundamenteel wel positief. Ik kan echt niet wachten tot de toekomst weer begint, want het heeft lang genoeg geduurd. Maar natuurlijk: die kanker blijft een beetje hangen. Je moet leven met periodieke controles. Ik zit wel op de klassieke kankercurve. Na de controle ben ik gerust, de tweede maand gaat het nog redelijk en de laatste twee weken voor de controle denk je bij alles wat je voelt dat de kanker terug is. Ik probeer ermee om te gaan als een vogel die voorbij het raam vliegt en die je verder laat vliegen. Je laat de gedachte toe en ook weer los. Dat werkt, maar wanneer de controle daar is, is het altijd een opluchting om te horen dat je niet meer ziek bent. Ik zie dat dit bij vriendinnen die hetzelfde meemaakten, mindert met de jaren. Maar ik ben zeker van plan om van het leven te genieten!”

Chemodag is de beste dag van de week

Liesbeth Van Impe gidst je met haar boek door ‘kankerland’.

Te koop in alle boekhandels voor 22,99 euro.



In tijden als deze zien we hoe fijn en veilig het is als je autonoom thuis kunt blijven wonen.

Stannah

Mijn Stannah,
mijn vrijheid

24/7
BEREIKBAAR

- ✓ Stannah is dé wereldmarktleider in trapliften
- ✓ Voor iedere trap een betaalbare oplossing, ook buitenshuis
- ✓ Verkrijgbaar met levenslange omniumgarantie
- ✓ Groot aanbod aan jonge tweedehands liften met natrekbare historie

BEL GRATIS
UW RAADGEVER
0800 54 103

Naast bellen kunt u ook documentatie aanvragen via www.stannah.be, per e-mail via info@stannah.be of per post:



Ja, stuur me graag alle info.

Stuur de ingevulde bon naar **Stannah - Poverstraat 208 - 1731 Relegem**

Dhr./Mevr.: Postcode:

Tel.: E-mail:



ALLES WAT JE MOET WETEN OVER DIËTEN

De laatste decennia steekt het ene dieet na het andere de kop op. Enkele populaire diëten van het moment zijn intermitterend vasten, koolhydraatarm en keto dieet, maaltijdvervangers en calorieën of macro's tellen. Maar zijn deze diëten zo gezond als ze worden voorgesteld? Wij geven een overzicht met alle voor- en nadelen.

👤 LIESE STALS, DIËTISTE WIT-GELE KRUIS LIMBURG 📷 SHUTTERSTOCK

Intermitterend vasten

Bij intermitterend vasten (IF), ook wel periodiek vasten genoemd, is vooral de timing van de maaltijden van belang en niet zozeer wat er wordt gegeten. De meest gekende vorm is het 16:8 principe. Hierbij wordt er gedurende 16 uur gevast en in een tijdspanne van 8 uur de maaltijden opgenomen, bijvoorbeeld tussen 12 en 20 uur.

Omdat er minder eetmomenten zijn, is het eenvoudiger om minder energie of calorieën te consumeren, wat de voornaamste reden is waarom het gewicht daalt. Er is echter aangetoond dat er voornamelijk spiermassa wordt afgebroken bij personen die het principe van intermitterend vasten volgen.

IF zou een aantal gezondheidsbevorderende effecten hebben, zoals de verbetering van de insulinegevoeligheid, minder ontstekingsreacties in het lichaam en verbeterde cholesterolwaarden. Maar verder onderzoek op lange termijn is zeker nog nodig. Qua gewichtsverlies is er in ieder geval geen verschil bij personen die aan IF doen of een standaard vermageringsdieet volgen. Het wordt zeker ook afgeraden bij personen met een chronische aandoening (bijvoorbeeld diabetes type 2 en nierinsufficiëntie), kinderen, oudere personen, zwangere vrouwen en personen met (een verleden van) een eetstoornis.

Koolhydraatarm dieet

Bij het koolhydraatarm dieet worden de koolhydraten

beperkt tot 50 à 150 gram per dag. Dat komt overeen met maximaal vier bruine boterhammen met confituur, 200 gram aardappelen, 300 gram groenten en twee stukken fruit per dag. Verder wordt het eiwitgehalte lichtjes verhoogd, maar blijft het vetgehalte op een normaal niveau.

Door het beperken van koolhydraten is vochtverlies een eerste gevolg en dus niet zozeer het verlies van vetmassa. Als dit dieet (op een correcte manier) gedurende een langere periode wordt toegepast, kan dat wel gunstig zijn voor gewichtsverlies. Dat heeft dan niet te maken met de koolhydraten op zich, maar vooral met een vermindering van calorieën in het totaal.

Dit dieet kan mogelijk wel voordelig zijn voor mensen met diabetes type 2. Er zijn studies die aantonen dat een koolhydraatarm dieet een gunstig effect heeft op de bloedsuikerspiegel, bloeddruk en cholesterol. Er zijn echter meer studies nodig om dit effect voldoende aan te tonen. Het koolhydraatarm dieet wordt daarom bij patiënten met diabetes type 2 niet aanzien als een standaard dieetbehandeling.

Keto dieet

Het keto dieet legt een nog strengere beperking op dan het koolhydraatarm dieet, namelijk maximaal 50 gram per dag. Dat komt overeen met één bruine boterham met confituur en één banaan van 150 gram. Dit dieet bestaat voor 75% uit (voornamelijk plantaardige) vetten, zoals olie, noten en zaden, vette vis, ... De overige 25% komt uit dierlijke eiwitten (vlees en vis) en koolhydraten (volle granen, groenten, fruit).

In normale omstandigheden zijn koolhydraten de belangrijkste energiebron voor je lichaam, ook je hersenen werken voornamelijk op koolhydraten of glucose. Omdat je bij dit dieet zo weinig koolhydraten opneemt, gaat je lichaam over op vetverbranding. Hierbij worden ketonen gevormd. Deze ketonen worden dan als brandstof door je lichaam gebruikt. In sommige gevallen kan het ketongehalte te hoog worden, waardoor de zuurtegraad van je bloed stijgt. Dat kan voorkomen bij patiënten met type 1 diabetes en kan voor hen gevaarlijk zijn.

Zowel het koolhydraatarm als het keto dieet hebben een aantal nadelen:

- risico op tekort aan voedingsstoffen
- koolhydraten zijn een belangrijke leverancier van voedingsstoffen met een belangrijke functie, denk maar aan vezels, vitamine C, ijzer, magnesium en zink
- moeilijk vol te houden
- omwille van het hoge vetgehalte bij het keto dieet kan dat een negatief effect hebben op hart- en bloedvaten.

Maaltijdvervangers/calorieën tellen

De maaltijdvervangers zijn een andere bekende hype. Dat is vaak een snelle en gemakkelijke oplossing. Vele van deze vervangmaaltijden voldoen echter niet aan de voorgeschreven eisen, waardoor er opnieuw een tekort is aan voedingsstoffen. Bij het tellen van calorieën wordt vaak gebruik gemaakt van een app waarin voedingsmiddelen en maaltijden geregistreerd



ASPERGES MET HARDGEKOOKTE EIEREN EN GARNAALTJES

Bereidingstijd: 15 - 30 minuten

Ingrediënten (4 personen):

- 320 g garnalen
- 800 g asperges
- 4 eieren
- 1 bussel peterselie
- 2 el halfvolle yoghurt
- Peper
- Zout (optioneel)
- 1 volkoren stokbrood

Bereidingswijze:

- 1 Schil de asperges en snij de harde onderkant af. Kook ze beetgaar in 10 tot 15 minuten.
- 2 Kook de eieren hard in 8 tot 10 minuten.
- 3 Pel de eieren als ze voldoende afgekoeld zijn en prak ze met een vork. Schep er wat yoghurt onder om het smeug te maken.
- 4 Meng de gepelde garnalen en de fijngesnipperde peterselie eronder. Breng op smaak met peper.
- 5 Leg de asperges op een bord en werk af met het ei-garnalenmengsel.
- 6 Serveer met volkorenbrood.

TIP:

Let op een goede bordverdeling. Verdeel je bord bij het opscheppen in drie delen: een helft voor groenten (bij voorkeur seizoensgroenten), een kwart voor aardappelen of volkoren granen en een kwart voor vlees, vis, ei, peulvruchten of vervangproducten.

Bron: www.zekergezond.be

kunnen worden. Deze app geeft meteen aan hoeveel calorieën je binnenkrijgt per maaltijd en per dag. Vaak wordt er nog een onderscheid gemaakt tussen de verschillende macronutriënten. Met macronutriënten worden de koolhydraten, eiwitten en vetten bedoeld. Dat kan een goede manier zijn om inzicht te verkrijgen in je eetpatroon en eetgedrag, maar het kan een negatief effect hebben op je mentale gezondheid. Het is bovendien zeer tijdsintensief.

Het is geen goed idee om te veel op cijfertjes te focussen. Kijk vooral of je een gezond eetpatroon hebt. Gezond betekent niet altijd “arm aan calorieën”. Denk maar aan avocado, olijfolie, vette vis, ... Dat zijn allemaal gezonde voedingsmiddelen, maar bevatten (omwille van gezonde vetzuren) meer calorieën.

Wat kan je wel doen om gezond gewicht te verliezen?

Een goed vertrekpunt is om een gezonde en gevarieerde voeding te hanteren volgens de principes en uitgangspunten van de voedingsdriehoek.

- Drink voldoende water.
- Eet meer groenten en fruit, bij voorkeur van het seizoen. Kies vaker voor peulvruchten, volle granen en noten.
- Verminder je vleesconsumptie en verkies eerder gevogelte, vis en eieren boven rood en bewerkt vlees.
- Eet en drink zo weinig mogelijk lege calorieën. Dat zijn calorieën die geen nuttige voedingsstoffen aanbrengen en die komen van sterk bewerkte voedingsmiddelen, zoals frisdrank, snoepgoed, chocolade, chips, frieten, pizza, alcohol, ...
- Let er ook op dat je niet te veel voedsel gaat verspillen en eet niet meer dan je lichaam nodig heeft.

Bronnen: het Vlaams instituut Gezond Leven, gezondheid en wetenschap

DIETDIENST

► **Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen** ☎ 050-63 40 00

✉ sandra.vanoverbeke@wgkwwl.be
Voedings- en dieetadvies

► **Wit-Gele Kruis van Antwerpen** ☎ 014-24 24 10

✉ dieetdienst@wgkantwerpen.be
Voedings- en dieetadvies

► **Wit-Gele Kruis Limburg** ☎ 089-36 00 82

✉ voedingsadvies@limburg.wgk.be

► **Wit-Gele Kruis Oost-Vlaanderen**

✉ team.diabetes@wgkavl.be

MEER WETEN?

WWW.WITGELEKRUIS.BE



REGENBOOGBOTERHAM MET BROCCOLISPREAD

Bereidingstijd: 15-30 minuten

Ingrediënten (4 personen):

- Een halve rode kool
- 4 wortels
- 2 knolrapen
- 8 blaadjes sla
- Preischeuten
- 400 g broccoliroosjes
- 1 teentje knoflook
- 25 g walnoten
- 1,5 el citroensap
- Een halve biologische citroen (zeste van de schil)
- 1,5 el olijfolie
- Een halve groene chilipeper (optioneel)
- Peper
- Zout (optioneel)
- 8 dikke sneden volkorenbrood

Bereidingswijze:

- 1 Maak eerst de spread. Kook de broccoli en de look +/- vier minuten in (gezouten) water.
- 2 Giet af en spoel met koud water. Pel de look.
- 3 Mix broccoli, look, walnoten, olijfolie, citroensap en -sap en eventueel gehakte chilipeper tot een gladde spread. Kruid bij met peper.
- 4 Bereid nu de groenten voor: schil en was de wortels en de knolraap en was de rode kool. Snijd de rode kool in dunne reepjes, rasp de wortel grof en snijd de knolraap in plakken.
- 5 Besmeer de helft van de sneden volkoren brood royaal met broccolispread.
- 6 Beleg met rode kool, wortel en raap.
- 7 Schik er de blaadjes sla en preischeuten op. Leg er de tweede boterham op.
- 8 Serveer.

TIP:

Een lekker en gezond broodje, ideaal voor de lunch 's middags.

Bron: www.zekergezond.be

BrailleTech 2021

Technologieweek voor blinde
en slechtzienende personen

LIVE: van 14 tot en met 16 oktober 2021,
van 9.30 uur tot 17 uur
Engelandstraat 57 – 1060 Brussel

DIGITAAL:
van 14 tot en met 20 oktober 2021
Online

Er bestaan oplossingen om het
leven van personen met een visuele
handicap te vergemakkelijken!

Live BrailleTech: kom de technische hulpmiddelen
ontdekken, vergelijken en testen bij de gespecialiseerde
standhouders op de hulpmiddelenbeurs in de lokalen
van de Brailleliga.

Digitale BrailleTech: neem deel aan videoconferenties
en webinars of luister naar podcasts over verschillende
thema's rond toegankelijke technologieën.

Het volledig programma vind je op
www.braille.be vanaf 1 september.



brailleliga
een andere kijk op het leven

Protefix[®]

Een volledig gamma voor kunstgebitten

- ✓ Aan te brengen op vochtige prothese
- ✓ Bij moeilijke kleefomstandigheden
- ✓ Voorkomt het binnendringen van etensresten



REVOGAN

**Queisser
PHARMA**

Verkrijgbaar in de apotheek en parafarmacie. Meer info: www.protefix.be

DOORLIGWONDEN: VOORKOMEN EN GENEZEN

Doorligwonden of decubitus komen vaak voor bij mensen die minder bewegen, maar ook voeding speelt een belangrijke rol. Anne-Marie Vonck en Els Voet, ervaren referentieverpleegkundigen wondzorg van het Wit-Gele Kruis, leggen uit hoe je doorligwonden kan voorkomen en genezen.

 MARIE LANDSHEERE, KRISTIEN SCHEEPMANS  ADOBE STOCK

Wat zijn doorligwonden?

Els: “Het zijn wonden die meestal voorkomen op drukpunten of botuitsteeksels van het lichaam. De stuit is bijvoorbeeld een veelvoorkomende plaats, maar ook de hielen, de schouderbladen en de knoken. In het begin heb je een roodheid die niet weggaat als je met je duim of een vinger op de wonde drukt. In een volgende fase verlies je een deel van je huid. Dat kan gepaard gaan met een blaar. Je huid voelt geïrriteerd en je ziet dat er een huidlaag weg is. Bij doorligwonden kan in sommige gevallen de schade aan het weefsel zo ernstig zijn dat ook het onderliggend bot is aangetast”

“Als je langere tijd in dezelfde houding ligt of zit, drukt je huid steeds op dezelfde plaatsen op je matras of stoel. De huid en de weefsels krijgen daardoor onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen. Er sterven cellen af waardoor doorligwonden kunnen ontstaan. Doorligwonden kunnen ook ontstaan als je voortdurend onderuitzakt in je bed of stoel. Je

lichaam stuurt dan onvoldoende zuurstof en bloedtoevoer naar een botuitsteeksel en dat is vaak de reden dat er een roodheid komt.”

Anne-Marie: “Mensen die magerder zijn, hebben meer kans om doorligwonden te krijgen, omdat ze meer uitsteeksels hebben aan het lichaam. Ook bij patiënten die terugkomen uit opname in het ziekenhuis gaan wij vaak langs. Dat kan zijn omdat ze een doorligwonde hebben gekregen door langdurig stil te liggen in een ziekenhuisbed, maar ook door een operatiewonde. Een patiënt met incontinentie zien wij ook als iemand met een verhoogd risico. Urine en stoelgang zijn irriterend voor de huid en een geïrriteerde huid geeft makkelijk aanleiding tot doorligwonden.”

Els: “Er zijn inderdaad mensen met een verhoogd risico maar als verpleegkundige moet je steeds alert zijn en observeren. Als een patiënt klaagt over pijn kijken wij of er ergens een roodheid is. Wanneer een

patiënt in het verleden al eens een doorligwonde heeft gehad, weet je dat je extra alert moet zijn. Ook als de wonde genezen is, zal die plaats gevoelig blijven voor doorligwonden.”

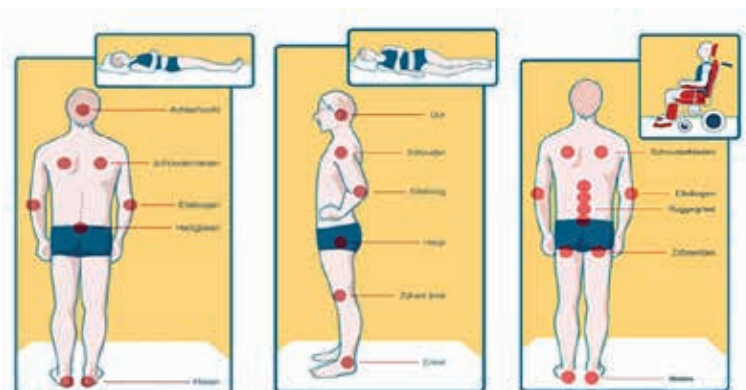
Hoe kan je een doorligwonde voorkomen?

Anne-Marie: “Bewegen is belangrijk, maar ook de voeding en de algemene toestand van de patiënt spelen een rol. Als iemand minder goed eet, neemt hij of zij minder voedingsstoffen op die naar de weefsels kunnen gaan. Hierdoor krijg je een slechte doorbloeding en zal je vaker wonden krijgen. Verpleegkundigen hebben bij alle patiënten specifiek aandacht voor mobiliteit, voeding en beweging. Wat kan iemand zelf, wat niet. Aan de hand van die observatie beslissen wij om al dan niet actie te ondernemen. Als verpleegkundige kijk je hier natuurlijk naar met een klinische blik, maar er speelt soms ook buikgevoel mee. Zo voel je zelf wel of je met de patiënt in gesprek moet gaan over acties om doorligwonden te voorkomen, zoals een aangepaste matras, een wisselende houding of aangepaste voeding.”

Els: “Het eerste is inderdaad voorkomen, nadien genezen.”

En hoe kunnen doorligwonden dan genezen?

Els: “Er zijn wel heel wat dingen die we kunnen doen. De druk en de schuifkracht is eigenlijk het grootste probleem bij decubitus omdat daarvoor de zuurstof en bloedtoevoer





vermindert of afgesloten wordt. Regelmatig wisselen van houding zorgt ervoor dat je niet steeds op dezelfde plaats zit en dus niet telkens op dezelfde plaats druk zet. Dat kan door af en toe uit je zetel of bed te stappen, als dat gaat, maar ook door je benen omhoog en naar beneden te bewegen. Om de vier uur zou je zeker een andere houding moeten aannemen. Dat kan bijvoorbeeld door gewoon je hielen zachtjes te bewegen of op te heffen. Patiënten kunnen heel wat zelf doen, maar er zijn ook hulpmiddelen die je kan kopen in de thuiszorgwinkel in je buurt. Dat kan gaan van een zitkussen voor een zetel, een stoel of een bed met een speciale matras. Je thuisverpleegkundige kan tips geven over hoe je deze materialen correct gebruikt. Ook kleine aanpassingen in je eetgewoonten kunnen al helpen, zoals meer eiwitten eten. Eiwitten zitten in vlees, vis, eieren en melkproducten. Er is een heel gamma aan eiwitrijke voeding dat je met je verpleegkundige kan bespreken. Als dat niet helpt, kan je beslissen om eiwitdrankjes te gebruiken.”

Anne-Marie: “Het is vooral belangrijk om de wond op tijd op te merken want hoe dieper de wonde zit, hoe

“We zien te vaak dat de wonde niet snel genoeg wordt aangepakt”

moelijker de genezing. Vanaf de eerste roodheid moeten de alarmbellen eigenlijk afgaan zodat er direct ingegrepen kan worden. Want er is zoveel om dit ongemak aan te pakken, en dat weten patiënten misschien niet altijd. Vanaf dat jij of je mantelzorg er ergens een roodheid ziet die er nog niet was, bespreek je dat best met je thuisverpleegkundige. Hij of zij kan aanraden om een andere matras of een kussen aan te schaffen, of de wonde met een bepaald product of verband aan te pakken. Ook voldoende eten en drinken is belangrijk voor de bevordering van de wondgenezing. Doordat een wonde veel vocht afgeeft, dehydrateert de patiënt waardoor het belangrijk is dat hij of zij voldoende vocht opneemt. Als we er snel bij zijn, en het gaat om een kleine decubituswonde, kunnen we dat vrij goed aanpakken.”

Hoe gaan patiënten zelf om met doorligwonden?

Anne-Marie: “Decubituswonden bevinden zich meestal op plaatsen die patiënten zelf niet zien. Ze zien dan ook eerst niet hoe groot die wonde is. Het is pas als je een foto neemt en hen dat laat zien, dat ze tot het besef komen dat het ernstiger is dan ze dachten. Ze hebben ook pijn, en de wonde weerspiegelt dan wel die pijn. Als thuisverpleegkundige is het onze taak om aan de patiënt uit te leggen wat de ernst van de wonde is en hoe we dat gaan aanpakken.”

Els: “Patiënten schrikken inderdaad vaak zelf omdat ze niet weten vanwaar die wonde plots komt. En dat is net het speciale aan doorligwonden: de wonde ontstaat niet door een val of door ergens tegen te botsen, de wonde komt net door niet of weinig te bewegen of niet de juiste houding aan te nemen. Ze hebben wel pijn, maar linken de pijn niet altijd met het drukpunt van de doorligwonde. We tonen hen de foto om hen te betrekken, te informeren en om ook de evolutie samen met hen op te volgen. Elke veertien dagen nemen we een nieuwe foto en tonen we de veranderingen. Zo weten patiënten dat de

Bio

Els Voet werkt bij het Wit-Gele Kruis van Antwerpen, afdeling Rijkevorsel. Ze werkt al 15 jaar bij het Wit-Gele Kruis waarvan 7 jaar als referentieverpleegkundige wondzorg.



Anne-Marie Vonck werkt in de afdeling Lennik, Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant. Ze heeft 30 jaar ervaring als thuisverpleegkundige en 10 jaar als referentieverpleegkundige wond- en stomazorg.



wonde beter wordt en appreciëren ze onze aanpak ook.”

“Als mensen bij ons al in zorg zijn, en we doen bij hen bijvoorbeeld de hygiënische zorg, zien we sneller wanneer er plots een roodheid is op het lichaam. Maar bij mensen waarbij het Wit-Gele Kruis nog niet langskomt, zien we vaker doorligwonden in een verder gevorderd stadium. Niemand ziet de plaatsen waar zulke wonden het vaakst voorkomen. Bovendien denken zij dat een ‘pijntje’ gewoon hoort bij het ouder worden en roepen ze pas laat hulp in. Te lang wachten en de wonde niet snel aanpakken, is een probleem dat we helaas vaak zien.”

Hoe starten jullie de behandeling?

Anne-Marie: “We gaan eerst in overleg met de patiënt. Ik gebruik daarvoor een folder met praktische informatie over doorligwonden. Zo is het makkelijk om het gesprek te beginnen en kan je meteen enkele concrete mogelijkheden aanbieden om een wonde te voorkomen of om

*“Als mantelzorg
kan je mee een
rol spelen in de
behandeling en
genezing”*

een bestaande wonde te verbeteren of te genezen. Op maat van de patiënt, en samen met de patiënt, bekijken we wat de beste aanpak is.”

Els: “In dialoog gaan met de patiënt is inderdaad het belangrijkste: eet je nog goed, hoe is de mobiliteit, ... Eigenlijk probeer je zo de oorzaak te achterhalen van de wonde of de roodheid. Nadien kan je proberen om de oorzaak weg te werken of daar een oplossing voor te zoeken. Is er al een wonde, is er roodheid? Dan gaan we het ‘probleem’ of de wonde zelf aanpakken. Aanpakken is ook: kijken met de collega’s wat we kunnen doen, maar ook met familie/mantelzorg of andere betrokkenen die bij de patiënt thuishouden. Niet voor de wonde zelf, maar wel om een gezamenlijke aanpak af te spreken voor de mobiliteit of de voeding. Aandacht hebben om een andere houding aan te nemen bijvoorbeeld of om aanpassingen te doen in het eten. Die kleine extra dingen kunnen mee de behandeling en dus genezing beïnvloeden.”

Anne-Marie: “We lichten altijd de huisarts in zodat die mee kan opvolgen. Misschien moet er een bloedafname gebeuren of heeft de patiënt onderliggende ziektesymptomen of een ontsteking die wij niet met het blote oog kunnen zien. Uit een bloedafname kan mogelijk blijken dat er een tekort is aan bepaalde voedingsstoffen die een rol spelen bij de ontwikkeling van de wonde.”

Wat stellen jullie naast hulpmiddelen nog voor qua behandeling?

Anne-Marie: “Er zijn zeker alternatieve oplossingen die, al dan niet in combinatie met hulpmiddelen, een positieve impact kunnen hebben op de wonde, zoals een wisselende houding en zwevende hielen. Het is belangrijk om die zaken eerst eens te tonen. Als je een patiënt toont dat het al voldoende is om 30 graden te kantelen, zal hij of zij dat achteraf sneller zelf uitproberen. Hetzelfde met hoe een patiënt de hielen kan bewegen. Door het voor te doen, worden ze vertrouwd met de handeling.”

“Soms vindt een patiënt bepaald materiaal te duur om aan te kopen en dat begrijpen wij natuurlijk. Wondzorgmateriaal is vaak niet goedkoop, maar het is wel heel effectief. Ik leg dus altijd uit aan patiënten wat de voordelen van bepaalde hulpmiddelen zijn en wat de impact hierop zal zijn op hun genezing. Bovendien kan je soms genieten van een tussenkomst via je ziekenfonds. Je verpleegkundige kan je hier meer informatie over geven of helpen bij je aanvraag.”

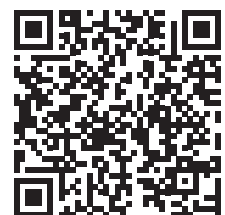
Zijn doorligwonden voldoende gekend?

Els: “De meesten kennen het wel, maar zijn zich er misschien niet echt van bewust dat zij doorligwonden kunnen krijgen waardoor ze er ook niet preventief mee bezig zijn. Ze weten niet dat het voldoende kan zijn om gewoon eens van de zetel eens recht te staan en iets anders te doen dan te liggen of de hele dag op dezelfde stoel, in dezelfde houding te zitten. Bewustwording is dus vaak een probleem. Maar het is onze taak om hen hierover te informeren en goede en verstaanbare uitleg te geven.”

Anne-Marie: “Natuurlijk moet de patiënt zelf ook aan de slag met onze informatie. Als wij adviseren om goed te eten en te drinken, hopen wij dat de patiënt hier effectief mee aan de slag gaat. De voordelen van zulke zaken en de effecten hiervan op hun wonde proberen we dus ook altijd heel goed uit te leggen.”

Meer weten?

Scan onderstaande QR-code met een smartphone of tablet of vraag informatie aan je verpleegkundige.



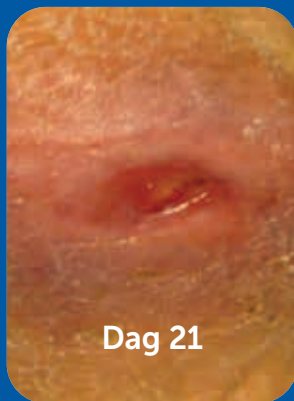
Behandeling van een drukulcus aan de knie met een enzym alginogel[®]

Baukje Oosterkamp, gips- en wondverpleegkundige, Heerenveen, Nederland

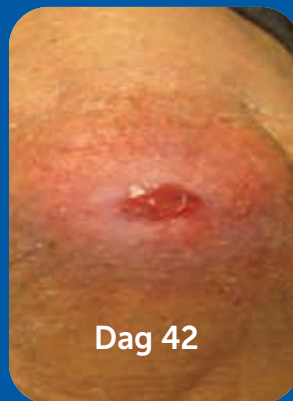
Oorzaak ulcus: knieprothese



Dag 1: Start met Flaminal[®] Hydro



Dag 21

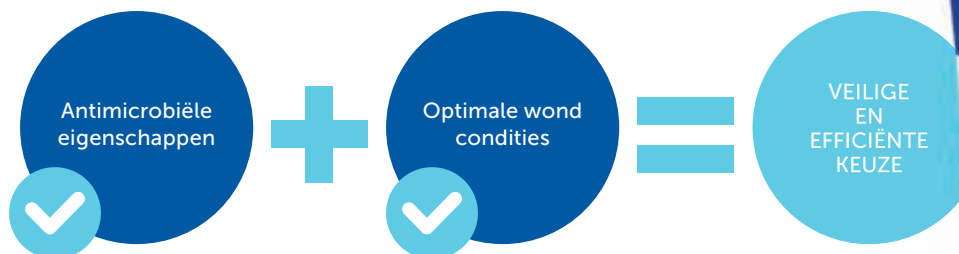


Dag 42



Dag 71: Wond gesloten

Patiënte heeft het syndroom van Raynaud.
Behandeling: 71 dagen met Flaminal[®] Hydro



- ✓ Antimicrobiële bescherming¹
- ✓ Snelle bactericide activiteit²
- ✓ Minimaal risico op het ontwikkelen van resistentie³

- ✓ Vochtige wondomgeving⁴
- ✓ Optimalisatie van exsudaat⁴
- ✓ Debrideren en verwijderen van necrotisch weefsel⁴
- ✓ Niet cytotoxisch = veilig²
- ✓ Eenvoudig in gebruik¹



WWW.FLENHEALTH.COM
KIJK HIER VOOR MEER CASES



1. Flaminal[®] Hydro and Flaminal[®] Forte instructions for use
2. De Smet, K. et al. Pre-clinical evaluation of a new antimicrobial enzyme for the control of wound bioburden. Wounds. 2009, 21(3): 65-73.
3. Gottrup, F. et al. EWMA document: antimicrobials and non-healing wounds – Evidence, controversies and suggestions. J Wound Care. 2013, 22 (5 suppl): S1-S92 WHO Definitions
4. Jones, J. et al. TIME to assess wounds – a clinical evaluation of Flaminal[®]. Wounds UK. 2018, 14(3): 63-69

ERIC VINDT ALS THUISLOZE ONDERSTEUNING BIJ STRAATVERPLEEGKUNDIGEN

“DAT IK HIER NOG STA HEB IK AAN DE STRAATVERPLEEGKUNDIGEN TE DANKEN”

Eric is 53 jaar en heeft al heel wat waters doorzwommen. Momenteel heeft hij geen vaste verblijfplaats en sukkel hij onder meer met diabetes. Hij krijgt dagelijks begeleiding van Ivo Todts, een straatverpleegkundige van het Wit-Gele Kruis in Hasselt. “Zonder Ivo en Ilvie zou ik hier niet meer staan, dat meen ik oprecht”, zegt Eric.

 RALPH GREGOOR  MARCO MERTENS

In 2017 werd Ivo Todts – referentiespecialist geestelijke gezondheidszorg bij het Wit-Gele Kruis – de eerste straatverpleegkundige in Vlaanderen, meer bepaald in Hasselt.

“We willen ons richten op mensen zonder stabiele thuissituatie en mensen die door sociale isolatie niet tot bij de dokter of in het ziekenhuis geraken”

Zijn takenpakket? Aanwezig zijn op straat en verpleegkundige hulp geven aan iedereen die dat nodig heeft. “We willen ons richten op mensen zonder stabiele thuissituatie en mensen die door sociale isolatie niet tot bij de dokter of in het ziekenhuis geraken”, zegt Ivo die samen met collega Ilvie Awouters de straten afgaat. “Na onze eerste zorg proberen we de weg te wijzen naar de reguliere hulpverlening.”

Hoe gaan jullie concreet te werk?

Ivo: “We laten ons zien in het straatbeeld van Hasselt met een herkenbare rugzak zodat mensen zonder woonst ons op termijn leren kennen. We spreken de mensen aan en vragen gericht of we hen kunnen helpen.

Onze hulp is in eerste instantie zorggerelateerd, zoals het nakijken van bepaalde wonden of van problemen aan de voeten. Dat zien we wel vaker. Maar eigenlijk komen we alles tegen: longproblemen, gebroken benen en vooral veel psychische problemen.”

Is dat jullie grootste uitdaging, die psychische problemen?

Ivo: “Veel dak- en thuislozen worstelen met een verslaving, vaak in combinatie met psychiatrische problemen. Het is soms door die situatie dat ze dakloos geworden zijn. Het luik geestelijke gezondheidszorg is daarom een belangrijk stuk van ons werk. We zijn niet toevallig psychiatrisch verpleegkundigen. Welzijnspartners kunnen dat psychische aspect vaak moeilijk inschatten, dus schakelen ze ons in. We bieden niet alleen een luisterend oor, maar gaan ook echt aan de slag met de vragen en problemen van de mensen.”

Een van de mensen die Ivo en Ilvie geregeld begeleiden, is Eric, een 53-jarige man zonder vaste verblijfplaats. Hij komt bijna dagelijks in contact met de straatverpleegkundigen en is vaak te vinden in café Anoniem, een belangrijke uitvalsbasis voor dak- en thuislozen.





ERIC EN STRAATVERPLEEGKUNDIGE IVO TODTS

Heb je veel aan de ondersteuning van Ivo en Ilvie?

Eric: “Absoluut! Zonder hen zou ik hier niet meer staan, dat meen ik oprecht. Ik heb al een turbulent leven achter de rug en een tijdje geleden begon ik ook te sukkelen met mijn gezondheid. Ik verloor bijna 30 kilogram op enkele maanden tijd en toch konden ze me in het ziekenhuis niet onmiddellijk zeggen wat er mis met me was. Dankzij Ivo hebben we een oplossing gevonden.”

Hoezo dan?

Eric: “Ivo is me blijven begeleiden. Hij is blijven zoeken naar antwoorden en uiteindelijk hebben ze in het ziekenhuis ontdekt dat ik diabetes heb. Nu regelen Ivo en Ilvie mijn medicatie en volgen ze me verder op.

“Ik heb mijn leven aan hen te danken en ben hen enorm dankbaar”

Ik heb echt veel pijn gehad, maar ook daar helpen ze me bij. Ik kan altijd bij hen terecht met vragen of gewoon voor een goed gesprek. Ze zijn telefonisch altijd bereikbaar en als ik in nood ben, zijn ze snel bij me. Ook op het vlak van administratie helpen ze me enorm. Ik ben daar helemaal niet

goed in en vergeet veel zaken. Ik heb mijn leven aan hen te danken en ben hen enorm dankbaar.”

Ivo en Ilvie zijn blij dat ze mensen opnieuw een perspectief kunnen bieden: “Dit project past in onze visie. We bieden zorg thuis, in de eigen vertrouwde omgeving. Maar wat als die omgeving de straat wordt? Iedereen heeft recht op goede zorg, ook wie op straat leeft. Binnen het Wit-Gele Kruis hebben we de straatverpleging een vaste plek gegeven. Als een andere stad ons morgen vraagt om een straatverpleegkundige af te leveren, dan kunnen we daar ‘ja’ op zeggen. Misschien niet voor de dag erna, maar we zullen wel zo snel mogelijk een opstartplan uitwerken met de betrokken stad.”

HULP BIJ STEUNKOUSEN EN VERBANDEN

Als de bloeddorstrooming in de aders van je benen onvoldoende is, ontstaat er een verhoogde druk in de aders. Dat leidt tot vochtophoping of oedeem. Wonden op je been genezen hierdoor moeilijk. Je arts kan compressietherapie (een drukverband) voorschrijven voor de behandeling van een wonde aan je been of het voorkomen ervan. Ook bij spataders kan een steunverband of steunkous aangewezen zijn.

 NATHALIE GHEQUIERE  MARCO MERTENS

Drukveranderingen in de aders

Ons hart pompt continu en met een constante druk bloed door onze aders. Naarmate je ouder wordt, kunnen er drukveranderingen ontstaan in de bloedsomloop. In bepaalde gevallen leiden die drukveranderingen tot een verhoogde druk in de onderbenen en de voeten. Je kan hierdoor vermoeid zijn of een zwaar gevoel in de benen krijgen, al dan niet met (nachtelijke) krampen.

Hierdoor kunnen enkele complicaties ontstaan:

- vochtophoping of oedeem
- verwijde bloedvaten
- wonden die moeilijk genezen
- verkleuring van de huid

Specifieke hulpmiddelen voorkomen letsels aan het been en zorgen ervoor dat de kousen gemakkelijker over de voet en het been glijden

- dunner wordende huid
- spataders

In al deze gevallen kan compressietherapie een oplossing bieden.

Compressietherapie: wat is het?

Compressie betekent samendrukken of kleiner maken. Bij compressietherapie worden verbanden of steunkousen rond het been aangebracht om de bloeddorstrooming te verbeteren. Door de compressie vindt het bloed makkelijker de weg terug naar het hart. Het is echter belangrijk dat het aanbrengen van het verband correct gebeurt. Daarom wordt dat – op voorschrift van een arts – vaak door een (thuis)verpleegkundige of -zorgkundige uitgevoerd.

Verbanden en steunkousen

De arts kan zowel verbanden als steunkousen voorschrijven. Verbanden zijn elastische zwachtels die onze zorgmedewerkers zelf rond het been van de patiënt winden. Ze bestaan in verschillende types, afhankelijk van hoe actief of weinig actief je nog bent of kan zijn. Steunkousen zijn voorgevormde verbanden. Ze worden preventief gebruikt om compressieproblemen te voorkomen of als ondersteuning om stabiele problemen verder onder controle te houden. Ze bestaan in verschillende drukklassen, afhankelijk van de specifieke klachten van de patiënt in kwestie.

Hulpmiddelen voor het aanbrengen van steunkousen

Om het aantrekken van steunkousen te vereenvoudigen, kunnen verschil-





lende hulpmiddelen gebruikt worden zoals een glijsok, rubberen handschoenen, een Doff 'n Donner® kousenhouder en aantrekhelp, ... Deze hulpmiddelen zorgen ervoor dat de kousen gemakkelijker over de voet en het been glijden. Ze voorkomen letsels aan het been en verkleinen de kans op het scheuren van de steunkousen. Afhankelijk van de provincie waar je woont, kan je als patiënt verplicht zijn om één van deze hulpmiddelen zelf aan te kopen. Jouw Wit-Gele Kruisverpleeg- of zorgkundige kan je hierover correct informeren. Soms is het ook met de hulpmiddelen niet eenvoudig om de steunkousen zelf aan te trekken. In dat geval kan één van onze zorgmedewerkers je hierbij helpen.

Tegemoetkoming

Lijd je aan een lymfoedeem of een chronische veneuze aandoening? Dan kan je in bepaalde gevallen een beroep doen op een tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering. Daarbij moeten deze voorwaarden voldaan zijn:

- je hebt een voorschrift voor steunkousen van een behandelende arts
- de kousen komen overeen met een bepaalde drukklasse
- de kousen zijn terug te vinden op de lijst van vergoedbare producten van het RIZIV
- de kousen zijn aangekocht bij een erkende bandagist

Voor meer informatie kan je terecht:

- Bij jouw Wit-Gele Kruisverpleegkundige
- Op onze website www.witgelekruis.be

Bota
tovarix



medische compressiekousen

Bota Tovarix is een medische compressiekous met degressieve druk en maximaal draagcomfort. Ze heeft een uitstekende pasvorm en is gemakkelijk aantrekbaar.

- vermoeide of zware benen
- chronische veneuze insufficiëntie
- spataders
- oedeem
- flebitis
- trombose
- postoperatief
- sclerotherapie

Compressieklasse

CCL.1: 18-22 mm Hg • CCL.2: 25-32 mm Hg • CCL.3: 36-48 mm Hg

Assortiment

- Tovarix 20 als eerste keuze compressiekous
- Tovarix 50 met X-static® zilvergaren - antibacterieel
- Tovarix 70 met hogere stijfheid - bij uitgesproken oedeem

Maatwerk verkrijgbaar



Beige Natur Nero

Meer info: Tel. +32 9 386 11 78
info@bota.be • www.bota.be

Bota
Since 1940



homecuisine

Verse
maaltijden aan
huis kan vanaf
€ 6,25

LEKKER THUIS

Home cuisine zorgt voor een lekker, verse en gezonde maaltijd aan huis, elke dag!

Wat doet Home Cuisine?

Home Cuisine brengt smaakvolle, gezonde en vers bereide gerechten gekoeld bij u aan huis. U hoeft ze enkel nog een paar minuutjes op te warmen in de microgolfoven en klaar.

Maak zelf uw keuze uit onze ruime selectie van gevarieerde en evenwichtige dagschotels en keuzemenu's. Een menu bestaat telkens uit een soep, een hoofdgerecht en een dessert en wordt gekoeld aan huis geleverd.



Hoe bestellen?

U kunt ons bereiken via mail of gratis nummer 0800 19 020. Wij beantwoorden met plezier uw vragen of plannen samen een eerste levering in waarbij u kunt proeven van onze verse maaltijden.

INFO@HOMECUISINE.BE
WWW.HOMECUISINE.BE

Waarvoor staat Home Cuisine?

Lekker en evenwichtig:

Onze menu's worden steeds met de grootste zorg samengesteld en zijn afgestemd op de seizoenen. Ook de lekkerste klassiekers van de Belgische keuken vindt u erin terug.

Vers en gezond:

Met Home Cuisine geniet u telkens weer van een (h)eerlijke maaltijd. Geen smaakversterkers of bewaarmiddelen, maar altijd bereid met de meest verse ingrediënten.

Gemakkelijk:

U beslist zelf hoe vaak u bestelt, wanneer het wordt geleverd en wanneer u de maaltijden zal eten. Enkel nog een paar minuutjes opwarmen in de microgolfoven en klaar. Zo eenvoudig is dat!



Bel gratis ☎ 0800 19 020

WWW.HOMECUISINE.BE



“Aan bepaalde dingen kan je niets veranderen. Je moet het positieve eruit halen”

Veronique

Patiënt en verpleegkundige

Veronique & Vanessa

17 jaar en 47 jaar

STIEN VAN PEER, WIT-GELE KRUIS VAN ANTWERPEN
MARCO MERTENS

“Ik zag Veronique opgroeien tot wie ze nu is, wat een evolutie!”

Vanessa

Verzorging op school

Sinds Veronique naar de middelbare school gaat, is Vanessa haar vaste verpleegkundige.

Vanessa: “Twee keer per dag verzorgden we Veronique op haar school, om 10u en om 13u. We kregen daar de hulp van twee leerlingen van de richting verzorging. Zij ondersteunden bij de zorg en konden zo bijleren. Dat was voor mij ook heel fijn. Ik noem Veronique en de studenten altijd ‘mijn kindjes’. Ik zag haar echt opgroeien tot wie ze nu is, wat een evolutie!”

Veronique: “Vanessa is erg betrokken. Ze hielp bijvoorbeeld mee toen mijn mama een dossier opmaakte om een nieuwe lift aan te vragen op school. Soms moesten we wachten op de studenten verzorging. Dan konden we een babbeltje doen, over mijn studiekeuze onder andere. Dat was echt gezellig. Ik apprecieer haar hulp en inzet heel hard.”

Levensvreugde

Vanessa: “Veronique is altijd vrolijk. Ze liet het nooit zien als ze mindere dagen had, hoewel die er sowieso ook geweest zijn. Ze is enorm positief ingesteld.”

Veronique: “Ik heb wel een zekere *joie de vivre*. Aan bepaalde dingen kan je niets veranderen. Je moet het positieve eruit halen. Ik ben een bezige bij. Ik ga bijvoorbeeld wekelijks trainen met een staprobot. Dat is goed voor mijn lichaam, maar ik vind het vooral zelf heel leuk.”

Universiteit

Veronique: “Ik ga wiskunde studeren aan de universiteit van Leuven. Ik moest een ijkingsproef doen en kwam voor de eerste keer in een aula. Dat was wel wat intimiderend! Ik krijg er wel heel goede begeleiding van de dienst ‘studeren met een functiebeperking’. Ik ga ook op kot in een residentie van de KU Leuven, via het initiatief ‘omkaderd wonen’. Twee persoonlijke assistentes zullen me daar ondersteunen. De studenten die in mijn gang wonen, engageren zich om me te helpen met winkelen, koken, eten ... Ik ben een beetje nerveus, maar ik heb er vooral veel zin in.”

Vanessa: “Ik heb er alle vertrouwen in dat het goed gaat lopen. Veronique is zeker verstandig genoeg! Ik ben erg benieuwd naar haar verhalen.”

Ferm

thuiszorg



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.



steun voor je benen

Zit je veel neer of sta je veel recht?

Vermijd dan dat je **spataders** of trombose krijgt en draag **steun- of compressiekousen**.

Onze bandagisten meten je compressiekous op maat, geven je tips om je benen en kousen te verzorgen en tonen hoe jij — of je zorgverlener — de kousen zo comfortabel mogelijk kan aan- en uittrekken.

Advies op maat en van a tot z. Zo staan we samen sterk in het leven.



Meer info op www.goed.be/steun-en-compressiekousen.

Vind een vestiging in je buurt via www.goed.be/vestigingen of 03 205 69 29.

samen met

www.goed.be

goed
thuiszorgwinkel
hoorcentrum
apotheek

HET LEVEN IS VERRUKKELIJK

Nadat ik deze column heb geschreven, zal ik opnieuw werken aan de laatste loodjes van het boek waar ik de voorbije twee en een half jaar mee bezig ben geweest. Hersenorkaan, luidt de titel, en het gaat over de depressie die mij in 2017 bij de lurven greep. Een jaar lang stormde het in mijn hoofd. Nee, er woedde een orkaan in mijn hoofd en lijf. Ik wist niet meer wie ik was. Boven werd onder en onder werd boven, en elke dag leek op de vorige en de volgende. Het enige waar ik nog plezier aan beleefde, was in bed liggen. De enige die me nog kon doen glimlachen, was mijn poes Rachel.

Maar ik wil je niet vertellen over mijn ziekte. Ik wil je, zeker nu de zomer ons allen de warmte heeft gegeven waar we zo naar verlangd hebben, vertellen hoe ik weer beter werd. Het was de liefde, beste lezers. Het was de liefde die me weer bracht waar ik vandaag ben. De liefde van mijn vader die elke avond op bezoek kwam, hoewel ik hem vaak kwaad de deur wees – en daar een minuut later al spijt van had, maar hij bleef komen. Het was de liefde van mijn moeder wier hart brak omdat ik amper nog at, maar toch kwam ze maaltijden voor de deur zetten. Je denkt dat je nooit nog beter zal worden en dat dit vanaf nu je leven is: grijs, monotoon en uitzichtloos. Maar je vergist je, want zoals je in een vliegtuig kan zien, schijnt boven de wolken altijd de zon.

De liefde van zij die je liever zien dan ze zichzelf graag zien, doet je weer geloven in het leven. Op een dag werd ik wakker en sloot ik niet letterlijk mijn ogen voor de zon. Ik dronk het licht en wist: het is voorbij. Nu zijn er zoveel dingen de moeite waard om voor te leven.

*Zonsopgang. Zonsondergang.
Na middernacht met vrienden op een terras zitten.
Gekeutel op een zomers plein.
De geur van een uitdovende kaars.
Zodanig hard aan koffie ruiken dat het aroma verdwijnt.
Asperges.
Een Montblanc pen.
Een tongzoen na een glas champagne.
Mijn lijf tegen een ander lijf.
De geur van zon op mijn huid.
De geur van aarde na een regenbui.
Kind of Blue van Miles Davis.
Krakende sneeuw onder mijn voeten.
De klank van mijn koersfiets wanneer ik de benen stilhoud.
Mijn collectie badeendjes.
Een uitstap naar IKEA.
De wimpers van mijn beste vriendin.
De salamanders van mijn neefje, het pianospel van mijn nichtje.
De groene ogen van mijn zus.
Mijn ouders – elk onderdeel.*

Wanhoop nooit, lieve lezer. Het leven is verrukkelijk. Ga elke dag op zoek naar de schoonheid in het kleine, en jouw dagen zullen zich als parels aaneenrijgen.

Ann De Craemer



Ann De Craemer is al tien jaar columniste en heeft ongeveer evenveel boeken op haar naam staan – van fictie tot non-fictie. Ze deelt in Tielt haar leven met haar computer en haar poes Rachel.



Revalideren in een zorgverblijf

Soms is het niet mogelijk om in je eigen huis te revalideren na een ernstige ziekte, ongeval of ziekenhuisopname. In dat geval kan je in afwachting van je terugkeer naar huis herstellen in een zorgverblijf. Ook als je een chronische ziekte hebt en tijdelijk specifieke zorg nodig hebt in een aangepaste omgeving kan je terecht in een zorgverblijf van CM.

De zorgverblijven liggen in een omgeving met veel natuur, zodat je in een rustige en mooie omkadering tot rust kan komen. Artsen, verplegend personeel, kinesitherapeuten en andere zorgverleners staan voor je klaar. Alle faciliteiten zijn zo toegankelijk mogelijk gemaakt. Animatie geeft extra kleur aan je verblijf.

Als CM-lid heb je recht op een tegemoetkoming voor je herstelperiode in Ter Duinen, Hooidonk of Spa Nivezé. Je kan er bovendien verblijven samen met je partner of een begeleider.

Meer info: www.cm-zorgverblijven.be



SeniorenComfort
Help ik kan niet meer in bad!

Voor gratis info of brochure: www.seniorencomfort.be of bel **0470/62.17.64**
Of vind ons op [f seniorencomfort](https://www.facebook.com/seniorencomfort)

**PREMIË
VOOR 65+**

VOOR

Wij vervangen uw bad of
oude douche door een
veilige en ruime
inlopdouche.

NA

! SUPER ACTIE !
Gratis verhoogd staand toilet
bij bestelling inlopdouche*
* vraag naar de voorwaarden

Montage in 1 dag,
zonder grote breekwerken!



Wil jij ook meer dan 120.000 vijftigplussers bereiken?

Adverteer dan nu in een volgende editie van Gezond thuis.

Aarzel niet en neem contact op met Katrien Lannoo op katrien.lannoo@trevipus.be of

09-360 48 54



Nieuws uit je provincie

VLAAMS-BRABANT



WIT-GELE KRUIS VLAAMS-BRABANT BEHAALT GOUDEN KWALITEITSLABEL QUALICOR EUROPE

EEN PLUIM VOOR ALLE MEDEWERKERS!

Het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant behaalde als eerste thuisverplegingsorganisatie in Vlaams-Brabant het gouden kwaliteitslabel van Qualicor Europe. Dit internationale kwaliteitslabel toont dat patiënten van het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant kunnen rekenen op kwalitatieve en veilige zorg en dat de organisatie gericht is op continue verbetering.

Kwaliteitsnormen onder de loep

De organisatie ging het accrediteringstraject vrijwillig aan met als doel eruit te leren en de zorg voor haar te patiënten te verbeteren. De auditoren van Qualicor controleerden begin juni honderden internationale kwaliteitsnormen zoals handhygiëne, medicatiebeleid, communicatie met de patiënten en andere zorgverleners, infectiepreventie, een meldsysteem voor incidenten, de bedrijfscultuur en de manier waarop we patiënten betrekken bij de zorg. Om dat te controleren keken de auditoren documenten in, bevroegen ze medewerkers, patiënten en mantelzorgers en gingen ze mee op ronde met verschillende thuisverpleegkundigen.

Hartjes van goud

“We zijn ontzettend trots op onze medewerkers”, zegt algemeen directeur Els Mathues. “Tijdens de audit hebben ze getoond hoe we gegroeid zijn en waar we elke dag voor gaan: veilige én kwaliteitsvolle zorg. Ze doen dit met ton-

nen energie en een warm hart voor hun patiënten. En dat is ook de auditoren van Qualicor niet ontgaan. Die bevestiging is voor ons als organisatie meer dan goud waard.”

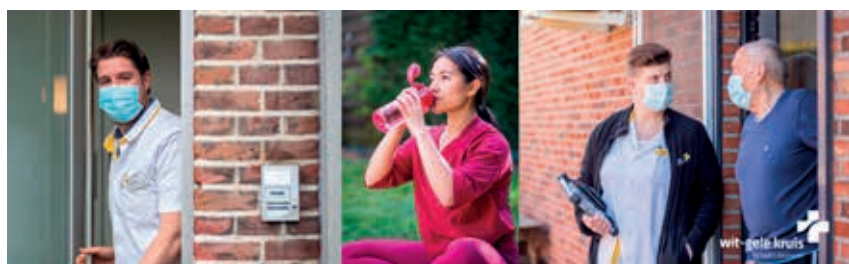
En morgen?

Qualicor kent het kwaliteitslabel toe voor een periode van vier jaar. “Dat wil niet zeggen dat we nu op onze lauweren rusten,” benadrukt kwaliteitscoördinator Nausikaä Nuytens. “Elke medewerker van het Wit-Gele Kruis is bewust bezig met kwaliteit. Ook in de toekomst zetten we stappen om de zorg voortdurend te verbeteren. En dat doen we voor onze patiënten en medewerkers, niet voor een kwaliteitslabel op zich.”



WIT-GELE KRUIS VLAAMS-BRABANT WERKT AAN INCLUSIVITEIT OP DE WERKVLOER

Het Wit-Gele-Kruis heeft, zeker in minder stedelijke delen van Vlaams-Brabant, moeite om medewerkers met een migratieachtergrond aan te trekken. In een Vlaanderen dat inclusiever wordt, kunnen en willen eerstelijnsorganisaties zoals het Wit-Gele Kruis niet achterblijven.



“Maar zo’n cultuurverandering komt er niet van vandaag op morgen”, zegt **Frouke Vermeulen**, HR-adviseur Diversiteit & Taal bij Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant. Samen met **Kristof Muylaert**, stafmedewerker Innovatie, trekt ze dit project. Ze krijgen hiervoor steun van het Fonds Dr. Daniël De Coninck in het kader van de oproep over de toekomst van de thuiszorg

Bevolking weerspiegelen

“Om van Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant een inclusieve organisatie te maken, zetten we in op diversiteit en zelfontplooiing”, zegt Vermeulen. “We onderzoeken welke drempels we moeten wegwerken, zodat we ook Belgen met niet-westerse roots bereiken en onze wijkteams meer de samenstelling van de bevolking weerspiegelen.”

Transparante communicatie

Over alle kleine stapjes van de organisatie communiceert het duo Vermeulen-Muylaert op geregelde tijdstippen, en dit zo transparant mogelijk, om het gat te dichten tussen beleidsmensen en uitvoerend personeel. Neem nu de ontwikkeling van het nieuwe taalbeleid van Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant. “Met dat taalbeleid willen we vermijden dat er obstakels zijn voor anderstalige patiën-

ten of medewerkers. We werken ook aan hulpmiddelen voor wie ze nodig heeft”, aldus Vermeulen.

Imago

Ook aan de externe communicatie wordt gesleuteld. Een marketingbureau organiseert een bevraging bij onderwijsinstellingen over het imago van Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant: in welke mate bereikt de thuiszorgorganisatie potentiële medewerkers met een migratieachtergrond, wat denken studenten over het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant, ervaren ze drempels, hoe kiezen zij mogelijke werkgevers? “Op basis van de resultaten van deze bevraging

bekijken we of onze positionering in de markt aansluit bij de doelgroep”, zegt Vermeulen. Het marketingbureau zal een herpositionering voorstellen indien nodig, en een externe imagocampagne lanceren, onder andere via sociale media.

Diversiteit stopt niet

Aan één spoor – de integratie-pluustrategieën die bij beginnende werknemers drempels moeten wegwerken – kwam de tandem Vermeulen-Muylaert nog niet toe. Toch vinden beiden het project nu al geslaagd. “Je voelt dat het iets in beweging heeft gezet en dat is een eerste belangrijke stap”, zegt Muylaert. “Het belang van diversiteit moet langzaam doorsijpelen in alle kieren en spleten van de organisatie”, voegt Vermeulen toe. “Dat eindigt voor ons niet met dit project. De maatschappij stopt niet met inclusiever worden. En wij ook niet.”

Wil je graag meer lezen?

www.fondsdanieldeconinck.be

KALENDER 2021

DE AVONTUREN VAN ...

In het najaar brengt je verpleegkundige een jaarkalender van het Wit-Gele Kruis mee, als dank voor het vertrouwen dat je hebt in onze organisatie. Het is een kalender geworden met mooie tekeningen en anekdotes. Een unieke kijk op de verhalen die we samen schrijven. De kalender voorziet voldoende ruimte om er je belangrijkste afspraken en weetjes op te noteren. Op de voorlaatste pagina staat een overzicht van alle afdelingen met hun contactgegevens.

INCIDENT IN DE KIJKER: WOONOMGEVING PATIËNT

Een medewerker is tijdens het bezoek aan een patiënt, omwille van zware gebreken van het elektriciteitsnetwerk, geëlektrocuteerd. Gelukkig mét goede afloop.

Wat was het probleem bij dit incident?

- Niet alle stopcontacten en lichtpunten waren geaard
- De wettelijk verplichte differentiaal was niet aanwezig

Ernstige gebreken in de woonomgeving kunnen nefast aflopen, zowel voor jou als patiënt als voor onze zorgverleners.

Onze zorgverleners doen bij elke nieuwe patiënt een intakegesprek. Hier hoort ook een veiligheidsrisicobeoordeling bij. Welke topics komen hier aan bod?

- Hygiëne
- Brandgevaar
- Valpreventie
- Andere veiligheidsrisico's in je thuisomgeving, zoals slecht werkende elektriciteit, CO-vergiftiging, ...

Opleiding

Onze verpleeg- en zorgkundigen worden specifiek opgeleid om tegemoet te komen aan jullie zorgnoden en -vragen in verband met patiëntveiligheid.

Wil jij een incident melden?

Heeft er zich bij jou een incident of bijna-incident voorgedaan? Dan kan je dat melden bij de verpleeg- of zorgkundige, telefonisch bij de afdeling of via de website van het Wit-Gele Kruis: www.witgelekruis.be/ombudsdienst.

Een incident of een bijna-incident is een onbedoelde gebeurtenis die tot schade aan de patiënt heeft geleid of zou kunnen leiden. Incidenten kunnen zich voordoen op het moment van de zorgen, maar ook op een moment dat er geen medewerker van het Wit-Gele Kruis aanwezig is.

Niet geaard



Wel geaard



WAT VINDEN DOORVERWIJZERS VAN ONZE SAMENWERKING?

In maart verstuurden we een online bevraging naar 1030 huisartsen en 15 ziekenhuizen om onze samenwerking te evalueren

Wat is het resultaat?

In het algemeen zijn de doorverwijzers tevreden over de zorg aan het bed van de patiënt door de zorgverleners van het Wit-Gele Kruis. Hierbij scoort omgaan met respect hoog. Huisartsen geven aan dat ze regelmatig contact willen met het

Wit-Gele Kruis, zowel over de individuele patiëntenzorg als over de dienstverlening van de organisatie.

Communicatie en overleg via een frequent en een laagdrempelig contact zijn voor hen een noodzaak.

Enkele actiepunten

Onze zorgverleners moeten in geval van een vraag, incident of klacht in kader van de zorg steeds een huisarts en behandelend geneesheer betrekken of contacteren. Ook gaan we verder werk maken van huisartsenbezoeken.

BEELDOPNAMES TIJDENS DE ZORG

NIEUWE MAATREGELEN OM ONZE PATIËNTEN EN MEDEWERKERS TE BESCHERMEN



In mei 2021 publiceerde de Ethische Commissie van het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen een uitgebreid advies over camerabewaking in de thuiszorg. De voornaamste reden voor camerabewaking in privéwoningen is om de veiligheid van de patiënt te garanderen. Hiervoor hebben we natuurlijk alle begrip.

Toch stellen we vanuit het Wit-Gele Kruis dat geen enkele vorm van beeldopname toegestaan is tijdens de zorgverlening, uit respect voor zowel patiënt als zorgverlener. Met andere woorden: geen vaste camerabewaking die de zorgverlener in beeld brengt of een filmpje dat je toevallig hebt gemaakt met je smartphone.

Uitzonderlijke toestemming op vraag van de patiënt of diens familie is mogelijk mits overleg en enkel indien dat de vertrouwensband tussen patiënt en zorgverlener niet verstoort.

Wat wil dit zeggen voor jou als patiënt?

Filmen tijdens de zorg is niet toegelaten, ook niet indien er duidelijk is aangegeven dat er camerabewaking is. Indien dat nergens is aangegeven, ben je verplicht als patiënt of mantelzorgverlener om aan de zorgverlener te melden dat er camerabewaking is. Indien dat is gezegd, kan onze zorgverlener ervoor kiezen om niet gefilmd te worden tijdens de zorg.

Wanneer de camera niet uitgezet, bedekt of gedraaid kan worden, kan er samen met het team naar een oplossing gezocht worden. Deze maatregel geldt dan voor alle zorgverleners die langskomen.

CONTACTGEGEVENS AFDELINGEN

Afdeling Aarschot* | Kapitein Gilsonplein 31, 3200 Aarschot | T. 016-55 33 70 | M. aarschot@wgkvb.be

Afdeling Asse | Vronemeers 6, 1730 Asse | T. 02-454 84 80 | M. asse@wgkvb.be

Afdeling Bertem* | Tervuursesteenweg 184/0001, 3060 Bertem | T. 016-39 31 30 | M. bertem@wgkvb.be

Afdeling Diest* | Oscar Nihoulstraat 7, 3290 Diest | T. 013-35 35 50 | M. diest@wgkvb.be

Afdeling Haacht* | Kloosterstraat 20, 3150 Haacht | T. 016-61 75 75 | M. haacht@wgkvb.be

Afdeling Halle* | Kanaalbrugstraat 5 B, 1500 Halle | T. 02-334 37 40 | M. halle@wgkvb.be

Afdeling Kessel-lo* | Baron A. de Becker Remyplein 59, 3010 Kessel-Lo | T. 016-44 15 00 | M. kessello@wgkvb.be

Afdeling Leuven* | Mgr. Van Waeyenberghlaan 56, 3000 Leuven | T. 016-30 15 50 | M. leuven@wgkvb.be

Afdeling Lennik | Assesteenweg 191 A bus 1, 1750 Lennik | T. 053-64 51 40 | M. lennik@wgkvb.be

Afdeling Linter* | Grote Steenweg 283, 3350 Linter | T. 011-78 92 40 | M. linter@wgkvb.be

Afdeling Tienen* | site 't Lycée, Wolvenpad 26 bus 12 (Kliniekstraat) | T. 016-80 17 17 | M. tienen@wgkvb.be

Afdeling Vilvoorde* | Stationlei 74, 1800 Vilvoorde | T. 02-257 27 00 | M. vilvoorde@wgkvb.be

Afdeling Wezembeek-Oppem* | Lange Eikstraat 82 a/b, 1970 Wezembeek-Oppem | T. 02-686 11 10 | M. wezembeek-oppem@wgkvb.be

Afdeling Wolvertem* | Oude Vilvoordsebaan 21, 1860 Meise | T. 02-272 46 80 | M. wolvertem@wgkvb.be

Verpleegpost Begijnenstraat | Begijnenstraat 54, 1080 Sint-Jans-Molenbeek | T. 02-435 37 00 | www.witgelekruis.be/verpleegpost

Verpleegpost Kruidtuin | Koningsstraat 294-296, 1210 Sint-Joost-Ten-Node | T. 02-435 37 10 | www.witgelekruis.be/verpleegpost

VERPLEEGPOST

Wil je liever niet thuis wachten op de verpleegkundige? Deze afdelingen (*) hebben een verpleegpost waar je naartoe kan komen voor bepaalde verpleegkundige zorgen. Een verpleegkundige dient er in een aparte ruimte de voorgeschreven zorgen van een arts toe. Een afspraak maken kan via je afdeling of heel eenvoudig via de online agenda op www.witgelekruis.be/verpleegpost.

COLOFON

wit-gele kruis 

28^{ste} jaargang, Nr. 106 – september 2021
Uitgave van het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen
Verschijnt viermaal per jaar

Hoofd- en eindredactie

Marie Landsheere - Marie.Landsheere@vlaanderen.wgk.be
Kristien Scheepmans - kristien.scheepmans@vlaanderen.wgk.be

Redactieraad

Hélène Beele, Stien Van Peer, Uschi De Coster, Hilde De Groef,
Kristel De Vliegheer, Bram Fret, Ralph Gregoor, Kristien Scheepmans,
Ann Vanloffelt, Annelies Vermandel, Sanne Lambert, Marie Landsheere,
Nathalie Ghequiere, Elisabeth Ruelens, Jürgen Roels

Beeld coverpagina

© Marco Mertens

Druk

Drukkerij 't Hooft - gedrukt op FSC-papier



Oplage

120.000

Secretariaat

Hilde De Groef - hilde.de.groef@vlaanderen.wgk.be

Verantwoordelijke uitgever

Dirk Broos - Wit-Gele Kruis van Vlaanderen vzw
Frontispiesstraat 8 bus 1.2, 1000 Brussel
0465.698.582 - RPR Nederlandstalige ondernemingsrechtbank Brussel
www.witgelekruis.be/federatie - directie@vlaanderen.wgk.be

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze publicatie mag gereproduceerd of overgenomen worden zonder de schriftelijke toestemming van de verantwoordelijke uitgever.

Raadpleeg onze privacy policy via www.witgelekruis.be/privacy

Vormgeving

Bold and pepper nv
't Hofveld 6 C4 - 1702 Groot-Bijgaarden
www.boldandpepper.be

Reclameregie

Trevi plus - Meerlaan 9 - 9620 Zottegem
T. 09-360 62 16
Katrien.Lannoo@treviplus.be

Patiënten van het Wit-Gele Kruis ontvangen Gezond thuis gratis.
U kunt ook een abonnement aanvragen.
Het abonnementsgeld voor Gezond thuis bedraagt € 10 per jaar - te storten op BE73.0000.1744.6660 van het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen 1000 Brussel met vermelding abonnement Gezond thuis.
Gelieve bij adreswijzigingen ook het nummer op de plastic folie mee te delen (voor verzendingen met de post). Adreswijzigingen kan je melden bij hilde.de.groef@vlaanderen.wgk.be

Onderzoekspartner
van Wit-Gele Kruis



CONTACTGEGEVENS

Wit-Gele Kruis van Antwerpen
☎ 014-24 24 24

Wit-Gele Kruis Oost-Vlaanderen
☎ 09-265 75 75

Wit-Gele Kruis Limburg
☎ 089-30 08 80

Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant
☎ 016-31 95 50

Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen
☎ 050-63 40 00

MEER WETEN?

WWW.WITGELEKRUIS.BE

VOLG ELKE PROVINCIE OP:



J&A Lier

RECHTSTREEKS UIT DE FABRIEK

GRATIS
DEMONSTRATIE
AAN HUIS

SNELLE LEVERING



tel. 03 480 98 01 - www.jaflex.be
Mallekotstraat 45 - 2500 Lier

GEDAAN MET RUG-, NEK- EN SPIERPIJNEN



THUIS IN BELGIË

**WIN
1 VAN DE 2
BONGO BONNEN**

Met deze cadeaubon wordt een selectie van de beste Belgische producten bij jou aan huis geleverd. Gezellig pintelieren met de allerbeste bieren, nippen aan een glas lokale wijn of gewoon genieten van smeuïge chocolade. Home sweet home met het beste van België.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

HORIZONTAAL

- Voedingsdeskundige – Kort overhemd
- Mineraal water – Nederig
- Slot bij muziekstukken – Stad in Frankrijk
- Aardsoort – Moeder (kindertaal) – Natrium (symbool)
- Sprekende vogel – Lijn – Verkregen voordeel
- Nabootsen – Hagedis
- Apparaat – Opstootje – Mier
- Poetsen – Bij het genoemde
- Shilling – Frans voegwoord – De heer des huizes
- Tussen (voorvoegsel) – Rivier in Vlaanderen – Zelfkant
- Rapport – Spoorstaaf – Romanum imperium
- Daar – Katachtig dier in Afrika – Morgenrood
- Strook – Lange tijdsduur – Kade
- Gesloten – Gereedschap – Seintaal
- Doorgvloer – Heden – Verzen maken zonder dichterlijke waarde

VERTICAAL

- Doorligwonde – Vestinggracht
- Mansnaam – Emotie – Tot deze plaats
- Eigee – Nummer – Zaak (Lat.)
- Opdracht – Steekvlieg in Afrika
- Binnen – Titel ter onderscheiding verleend – Landbouwwerktuig
- Druk praten – Afvijlen
- Kever – Vergeeld – Germanium (symbool) – Rusland (in internetadressen)
- Van een bepaalde houtsoort – Bitter vocht – Hert
- Handvat – Vergaarbak
- Hoofd van een moskee – Plantengeslacht met grote, gekleurde bloemen
- Kloosterzuster – Bron – Welzijn – Lengtemaat
- Gesnotter – Rivier in Friesland – Rund
- Lage druk – Met ankers vastmaken – Engelse titel
- Boom – Hoed met brede rand – Selenium (symbool)
- Tangens – Oud Testament – Getijde - Fermenteren

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1															
2														7	
3															
4	12														
5															
6															
7	1														
8															
9		2													
10															
11															
12	8														
13															
14															
15															

Vind het sleutelwoord en stuur dit antwoord samen met je adresgegevens, je telefoon- of gsm-nummer, op een briefkaart of een briefje **vóór 18 oktober 2021** naar het adres:

Wit-Gele Kruis van Vlaanderen

Gezond Thuis, Kruiswoordraadsel

Frontispiesstraat 8 bus 1.2 - 1000 Brussel

E-mailen kan ook **vóór 18 oktober 2021** naar kruiswoord@vlaanderen.wgk.be

Oplossing van het kruiswoordraadsel Gezond Thuis 105: ZORGPLANNING

Winnaars van een Bongobon "Thuis in België"

Philip ADAM uit Sint-Truiden en Carine BOGAERT uit Erembodegem

Uw schoenenspecialist:
kleine en grote maten!

WWW.

Eurika-Shoe

.com



Floris



Floris van Bommel



van Bommel



NIKE AIR
AIR FORCE 1



Dr. AirWair
Martens

GUESS

HEREN: Guess shoes & bags US Polo
Floris Van Bommel Tommy Hilfiger
Timberland Ambiorix Lloyd Sebago
Cole Haan Clarks Geox Mephisto Ara
Ea7 Armani Think Solidus Rockport

SNEAKERSHOP: Nike Adidas Calvin Klein US Polo Guess
Dr.Martens DC Diadora Jack&Jones Skechers Buffalo
Fila All-Star Asics Converse Bjorn Borg New Balance
Ea7 Armani Puma Reebok Vans Warrior Palladium

DAMES: Guess Shoes & Bags Calvin Klein
Floris Van Bommel DL-sport TommyHilfiger
Gabor PeterKaiser Mephisto Think! Brako
Ara Geox Semler Solidus Wolky Scholl



GISSWEIN



SKECHERS
Kids



STRETCH

SolicareSoft
solidus



alle modellen met:
uitneembaar
voetbed



LOWA
MEINDL
Shoes for Actives



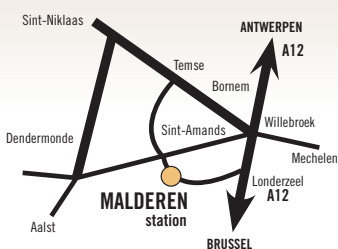
MBT

KIDS: Adidas-originals Skechers
Vans Dc Munich Timberland
All-Star Ricosta Stones & Bones
Fila Nike Crocs Kipling Giesswein

MEER DAN 2.000 MODELLEN VOOR STEUNZOLEN!

DL-sport Verhulst Ara Loints Softwaves Birkenstock
Mephisto-Mobils Allrounder Piesanto Berkemann
Annalina Semler Gabor PiediNudi Vionic Remonte
CHROOM VRIJ: Think! Brako-anatomics Vital FitFlop
Clair de Lune Ecologica FinnComfort Wolky Oofos
DIABEET: Durea Varomed Xsensible Solicare Hergos
Giesswein Warmbat Nordika Hotpatatoes Shepherd

SPECIALIST IN WANDEL- LOOP- & BALANCE-SCHOENEN
Mbt Joya Sano Strechwalker Oofos Rollingsoft
TOPDEALER VAN: Mephisto Lowa Meindl Grisport
Rockport Allrounder Asics Brooks Teva Fitfop



€ 13 KORTING BIJ AANKOOP VAN EEN PAAR SCHOENEN VANAF € 95,00
EN NIET CUMULEERBAAR MET ANDERE KORTINGEN

Naam

Adres

E-mail Datum / /

EURIKA-SHOE BVBA - Handelsstraat 141 - 1840 Londerzeel (Malderen-station)
Tel. (052) 33 30 01 - e-mail: eurika@telenet.be
Open: alle dagen van 9 tot 19u - Gesloten: zondag en Feestdagen

Niet geldig tijdens de sjaferperiode.

BON
€13

UW HUIS BLIJFT UW THUIS



reddot winner 2021



Met een S200 traplift

Uw huis is niet zomaar een huis. Het is een vat vol herinneringen. Het groeide met u, uw gezin en de steeds veranderende omstandigheden mee en kan dat ook in de toekomst blijven doen. De trapliften van TK Home Solutions, eerder gekend als thyssenkrupp, werden namelijk ontwikkeld om u maximale onafhankelijkheid te bieden in uw dagelijkse routine. Zo kan uw huis nog heel lang uw thuis zijn.