

GRATIS magazine van ZOL

gezondheid!

nr. 6 - september 2024



UW HART IN GOEDE HANDEN

14 ZOL aanbod
Kabinetchirurgie

28 ZOL dossier
Cardiologie

22 Spreekuur
Longkanker

40 ZOL preventie
Kinderobesitas

Inhoud



- 08.** Arts Anders: Dr. Ludovic Ernon
- 14.** ZOL aanbod: Kabinetchirurgie
- 19.** In beeld: Brughoek meningeoma
- 20.** Vintage ZOL
- 22.** Spreekuur: Longkanker
- 28.** Dossier Cardiologie
- 34.** ZOL medewerker: Valerie Vanderlinden
- 36.** ZOL lanceert een nieuwe wervingscampagne
- 40.** ZOL preventie: Kinderobesitas
- 42.** ZOL aanbod: Ooglidcorrectie
- 46.** ZOL beleid: ZOL Genk, campus Sint-Jan breidt uit
- 51.** ZOL column: "Weet je dat ik eigenlijk dood ben?"
- 52.** Nieuw@ZOL: 'Gust en Billie's vriendenpootjes'
- 54.** ZOL werkt samen: Linoz
- 56.** ZOL is Zorgwerkgever van het Jaar

COLOFON

Gezondheid! is een gratis magazine van Ziekenhuis Oost-Limburg.
Uitgever Ziekenhuis Oost-Limburg
Verantwoordelijke uitgever Tom Arts
Hoofdredacteur Jurgen Ritzen **Fotografie** Boumediene Belbachir, Michiel Malchair, Shutterstock, Stad Genk, Micha Vandormael
Lay-out Liesbeth Grondelaers, Lien Vuylsteke
Drukker de drukpers **Redactie** Sarah Bousson, Michiel Malchair, Jurgen Ritzen - Synaps Park 1, 3600 Genk - Tel. 089 80 36 21





Beste patiënt
Beste bezoeker,

En de winnaar is... Ziekenhuis Oost-Limburg! Met die woorden riep vakblad ZORG Magazine ons ziekenhuis uit tot 'Zorgwerkgever van het Jaar 2024'. Het gaat om een prestigieuze bekroning in het Vlaamse zorglandschap voor de zorgorganisatie die uitblinkt als beste werkgever. En daar mag iedereen die van dichtbij of veraf betrokken is bij ZOL erg trots op zijn.

De jury was onder de indruk van onze vele inspanningen op het vlak van mentaal en fysiek welzijn op het werk. Er was ook lof voor de manier waarop we met onze medewerkers in dialoog gaan en hoe we hen doorheen hun carrière begeleiden. Stuk voor stuk zaken waar we elke dag hard aan werken.

We zijn dan ook bijzonder vereerd een jaar lang de titel van Zorgwerkgever van het Jaar te mogen dragen. De overwinning is een mooie erkenning en een duwtje in de rug om van ZOL een nog betere werkplek te maken. Dat is trouwens ook in uw belang, want om de beste zorgen te bieden, hebben we de beste versie nodig van al onze mensen.

We willen dan ook iedereen in onze ZOL-familie van harte bedanken, van zorgpersoneel en artsen tot ondersteunende medewerkers, studenten, stagiairs en vrijwilligers. Bedankt om er iedere dag te staan. Deze award komt jullie toe!

Erwin Bormans, algemeen directeur ZOL
Tom Arts, voorzitter ZOL

Kattevennen, grenzend aan ZOL en poort tot het Nationaal Park Hoge Kempen

In het uitgestrekte Nationaal Park Hoge Kempen, dat meer dan 12.000 hectare aan natuurpracht omvat, wacht een wereld vol avontuur. Met 440 kilometer aan wandelpaden, een uitgebreid fietsrouten netwerk en een ruiternetwerk is er voor elk wat wils. Als één van de negen toegangspoorten tot het Nationaal Park biedt Kattevennen jou een Cosmic Adventure, waar je naast de natuur ook de kosmos kan verkennen. En dat alles op wandelafstand van ZOL Genk, campus Sint-Jan.

WANDELEN IN KATTEVENNEN

Wandelroutes

De natuur beleven, ruiken, voelen, proeven tot in de toppen van je tenen? Dat doe je in de bossen van Kattevennen. Bewegwijzerde routes brengen je naar stille genietplekjes in het dennenbos. Aan de parking van het domein vertrekken de wandeltochten naar bijvoorbeeld de Mariagrot van Wiemesmeer of het Heempark. De groene route is 5,2 km, de blauwe 7,2 km en de rode 10 km. Er is zelfs een gele lus van van 11,7 km. Aan jou de keuze!



Stokkenmanroute

Met behulp van een app, spelboekje en verhaalboekje ontdek je de mysterieuze Stokkenmannen en leer je het verhaal van die bijzondere wezens kennen. De route (4,2km) brengt je bovendien langs de mooiste plekjes van Kattevennen.

Tip! Bliksemtrap

Beklim tijdens je wandeling zeker eens de Bliksemtrap. De met spiegelpanelen beklede constructie telt 164 trappen, is 35 meter hoog en geeft een prachtig zicht op Kattevennen, het Nationaal Park en veel verder.



ACTIVITEITEN IN KATTEVENNEN



Minigolf

Het familievriendelijke minigolf is een leuke activiteit voor jong én oud. Een mooi parcours van achttien gevarieerde holes zorgt voor spanning en plezier. Wie behaalt de beste score?



Cosmodrome: een ruimtereis

Beleef een ongelooflijk ruimteavontuur in het planetarium van de Cosmodrome. Met een divers aanbod aan 360°-shows is er voor elke leeftijd wat wils. We nemen jou ook mee naar de sterrenwacht om naar hemellichamen te speuren.



Speeltuin De Speelplaneet

In deze speeltuin zweven kinderen van plezier. Ze tuimelen van de ene attractie naar de andere. Fun verzekerd. Ouders kunnen ondertussen genieten van een lekker hapje en drankje in Brasserie De Krater.



Bezoekersonthaal Kattevennen

In de shop van het bezoekersonthaal vind je een scala aan hebbedingetjes gerelateerd aan thema's natuur, sterrenkunde en ruimtevaart. En dat voor zowel jong als oud. Wie weet, misschien spot je wel een nieuwe ster door gebruik te maken van een gehuurde of gekochte telescoop!

Meer info?
Scan me



Genoteerd!

Bokonzi boekenbeurs opnieuw groot succes

Van maandag 3 juni tot en met vrijdag 7 juni organiseerde de werkgroep Bokonzi in de inkomhal van ZOL Genk, campus Sint-Jan de jaarlijkse tweedehands boekenverkoop ten voordele van ons partnerziekenhuis in Congo. Opnieuw was de boekenverkoop een groot succes met een opbrengst van 6.027 euro. Dat bedrag zal worden gebruikt om in het ziekenhuis van Bokonzi een nieuwe kinderafdeling te bouwen.

ZOL levert sinds 2003 structurele hulp aan haar partnerziekenhuis in Bokonzi, Congo. Op die manier wil ZOL haar steentje bijdragen om de gezondheidszorg voor mensen in ontwikkelingsgebied mee te helpen uitbouwen.

Meer weten? Scan de QR-code hiernaast of surf naar www.zol.be/bokonzi.



Mentaal en lichamelijk gezond met ZOL in Balans

Om goed voor anderen te kunnen zorgen moet je zelf goed in je vel zitten. Daarom startte ZOL met een ambitieus gezondheidstraject voor medewerkers en artsen: ZOL in Balans. Week na week zijn er leuke en verrassende evenementen, workshops en sessies om de perfecte balans te vinden op vlak van mentale en lichamelijke gezondheid. "Aandacht besteden aan het lichamelijke, maar zeker ook aan het mentale en emotionele aspect van wie we zijn, vinden we als ZOL erg belangrijk. ZOL in Balans past perfect binnen die visie", aldus personeelsdirecteur Guido Van Hamme.

Reserveer je medicatie via ziekenhuisapotheekzol.be

Onze ziekenhuisapotheek heeft een online bestelplatform ontworpen. Daarop kan je als patiënt, mits je beschikt over een geldig voorschrift, specifieke geneesmiddelen uit het gamma van de ziekenhuisapotheek reserveren. Denk aan chemopillen of uitzonderlijk dure geneesmiddelen die je thuis inneemt.

Het bestelplatform is bereikbaar op de smartphone, tablet of computer via www.ziekenhuisapotheekzol.be.

Opgelet: Voor geneesmiddelen verkrijgbaar in de openbare apotheek, verwijst onze ziekenhuisapotheek door naar de thuisapotheker.



Meer info?
Scan me



Download de **ZOLapp!**



ONTDEK HET OP
Google Play



Download in de
App Store

Boek snel een **afpraak**.
Raadpleeg je **medisch dossier**.
Vind een **verloren voorwerp**.
Check onze **vacatures**.
Betaal je **parkeerticket**.



 **Ziekenhuis
Oost-Limburg**

Dr. Ludovic Ernon, neuroloog in ZOL, over zijn passie voor geschiedenis.

“Literatuur was mijn eerste liefde”

Van de Franse Revolutie tot het einde van de Tweede Wereldoorlog ofwel de Moderne tijd. Daar ligt de passie van Dr. Ludovic Ernon, medisch diensthoofd van de dienst Neurologie. Hij verzamelt drukwerk van de 19e eeuw, verdiept zich met plezier in het leven en de ideeën van Bismarck of Churchill en bezoekt steevast historische sites op vakantie. “De ontwikkelingen in de eerste 50 jaar van de vorige eeuw, daar kan ik over blijven lezen.”

We ontmoeten elkaar in Museum44, gelegen in Meensel-Kieze-gem, een klein dorpje in het Hageland dat een tragisch verleden kent. Aan het einde van de Tweede Wereldoorlog vond er een razzia plaats na de moord op Gaston Merckx, zoon van een Duitsgezinde boerenfamilie. De tol was groot: 67 slachtoffers, waarvan 63 stierven in Duitse concentratiekampen.

Bij aankomst worden we hartelijk ontvangen door Carine, een enthousiaste vrijwilliger die ons meteen begint te vertellen over de geschiedenis van de plek. Dr. Ludovic Ernon, die ons vergezelt, knikt vriendelijk

en luistert geduldig. “Ik ben hier al eens geweest”, vertrouwt hij ons toe. “Ik woon op slechts tien minuten afstand, dus ik ben goed bekend met het verhaal van deze plek.”

Dr. Ernon werkt als neuroloog op het Neuroplatform in ZOL Genk, waar hij naast zijn rol als medisch diensthoofd Neurologie ook nauw betrokken is bij het beroertecentrum, gespecialiseerd in acute beroertezorg. Toch reikt zijn interesse verder dan de medische wereld; zijn hart klopt sneller voor de rijke Europese geschiedenis, van de Franse Revolutie tot na de Tweede Wereldoorlog.

Het kleine Museum 44 mag dan qua omvang wel niet in de buurt komen van Het Deutsches Historisches Museum in Berlijn maar het vormt wel een mooi kader voor het interview met de man wiens dokterskabinet volhangt met affiches van 19e-eeuwse kunstenaars zoals Georges Lemmen of Adolphe Crespin.

Hoe is uw passie voor geschiedenis ontstaan?

“Mijn passie komt voort uit een natuurlijke nieuwsgierigheid. Ik ben gefascineerd door grote maatschappelijke ontwikkelingen door de eeuwen heen. Waarom verandert ons wereldbeeld en wat



“Geschiedenis helpt me de wereld om me heen te begrijpen.”

Dr. Ludovic Emon

drijft die veranderingen? Om dat te begrijpen, duik ik graag de geschiedenis in.”

Kunt u een voorbeeld geven?

“Neem de evolutie van het rurale, katholieke, pre-industriële Europa naar een seculiere, verstedelijkte en geïndustrialiseerde maatschappij. De processen en conflicten die daarmee gepaard gaan, vind ik bijzonder boeiend. Geschiedenis helpt me ook de wereld om me heen te begrijpen. En dat is niets nieuws, verhalen helpen mensen al eeuwen om situaties in het heden te kaderen.”

Werden die verhalen bij u thuis verteld?

“In de begindagen van de Eerste Wereldoorlog werd Visé, het geboortestadje van mijn moeder, platgebrand. Een broer van mijn betovergrootvader was burgemeester in een naburig dorpje en werd geëxecuteerd door de Duitsers. Mijn grootvader vluchtte in die periode naar Nederland. Die verhalen maakten diepe indruk op mij als kind.”

Is er een beginpunt voor uw passie?

“Rond mijn twintigste, tijdens mijn studententijd in Leuven, raakte ik in de ban van 19e-eeuwse Franse literatuur. Omdat ik tweetalig ben opgevoed, kon ik die werken vlot lezen. Uit nieuwsgierigheid dook ik ook in de Belgische literatuur van die periode. Wat begon als een gevoel dat ik de grote meesterwerken moest lezen, groeide uit tot een blijvende interesse in de cultuur en het wereldbeeld van de 19e eeuw.”

Was literatuur uw eerste liefde?

“Literatuur was inderdaad mijn eerste liefde, maar niet de enige (lacht).

Literatuur, cultuur en politiek zijn door de geschiedenis heen vervlochten. Om een tijdsgeest volledig te vatten, moet je naar meerdere elementen van een samenleving kijken. Mijn interesse begon bij literatuur en breidde zich uit naar de bredere geschiedenis.”

Wat is de meest interessante periode?

“De Tweede Wereldoorlog, vooral vanuit het perspectief van de Duitsers, vind ik momenteel erg boeiend. Het gaat me minder om het militaire aspect en meer om de aanloop naar de Eerste Wereldoorlog en de onopgeloste spanningen van het interbellum die dan weer de voedingsbodem zijn voor de Tweede Wereldoorlog. De opkomst en teloorgang van het Duitse Keizerrijk zijn fascinerende precedents van de Tweede Wereldoorlog. Ook de naoorlogse verschuiving van het economische en culturele zwaartepunt van Europa naar de VS en later naar Azië, boeit me enorm.”

Zijn er auteurs die u graag leest?

“Vandaag lees ik vooral overzichtswerken van Angelsaksische historici zoals Richard J. Evans en Peter Hart. Zij vertellen verhalen en analyseren politieke beslissingen op basis van documenten, getuigenissen en memoires. Momenteel verdiep ik me in Otto von Bismarck, de architect van het Duitse Keizerrijk en de eerste rijkskanselier tot hij in 1890 door keizer Wilhelm II werd opzijgezet.”

De boeken over de Franse Revolutie liggen nu dus even aan de kant?

“Klopt, op dit moment ben ik gebeten door het Duitsland van de 19e en vroege 20e eeuw. Zelfs de gezinsvakantie is daarop afgestemd.

Zo bezoeken we binnenkort het landgoed van Otto von Bismarck in Friedrichsruh nabij Hamburg. Ik wil zijn graf eens bezocht hebben.”

Deelt u die verhalen dan met uw kinderen?

“Absoluut, dat vind ik erg belangrijk. De verhalen uit het verleden lenen zich daar ook uitstekend toe. Het vergt wat creativiteit, maar een figuur als Otto von Bismarck kan je op een begrijpelijke manier naar hun leefwereld brengen. Daar steken ze volgens mij ook meer van op dan van een doorsnee strandvakantie.”

“Vorig jaar bezochten we het rakettestcentrum van de Nazi's in het Duitse Peenemünde. Op die plek werden de beruchte V-2 raketten gemaakt en getest. Maar je legt er ook vlot de link met ruimtevaart. Het is op zo'n plekken dat geschiedenis tastbaar wordt. Dat samen beleven met mijn kinderen vind ik erg waardevol.”

Mag ik zeggen dat u kickt op historische plekken?

“Dat klinkt misschien overdreven, maar ik voel me er wel toe aange trokken. Neem bijvoorbeeld Huis Doorn nabij Utrecht, het kasteel waar keizer Wilhelm II twintig jaar in ballingschap doorbracht. In de nadagen van de Eerste Wereldoorlog vluchtte hij onder politieke druk weg uit Duitsland. Daar sta je bij het graf van de laatste Duitse Keizer en tegelijk bij het graf van de laatste Europese continentale wereldmacht, indrukwekkend.”

De Duitse geschiedenis van die tijd is ook best beladen.

“Dat maakt het juist interessant om te begrijpen hoe het zo ver kon komen. Het is belangrijk te beseffen dat het

ER HIELT GEEN KRACHT VAN WAPENS MEER
EN STRYD. HIER LEED EEN VOLK VOOR 'T LEVEN

CONCENTRIEKAMPEN 1944



Dr. Ludovic Ernon: "Met een goede vriend ga ik jaarlijks op reis. We bezoeken dan plekken die verband houden met de beide wereldoorlogen, zoals euthanasiecentra in Duitsland of concentratiekampen in Oost-Europa als Sobibor, Treblinka, Belzec en Auschwitz. Op zo'n plekken heeft de geschiedenis je in een houdgreep."



gaat om mensen zoals jij en ik. Hoe stel jij je op als iemand je dwingt om te denken en te doen wat een ander benadeelt? Dat is voor mij een belangrijke en nederige les waar ik graag over reflecteer. We denken over die periode in termen van wit en zwart. Maar ik ben van mening dat de werkelijkheid niet past in zo'n kader. De realiteit is vaak veel complexer dan dat."

Deelt u uw passie ook met anderen?

"Ja, ik heb een goede vriend met wie ik jaarlijks op reis ga. We bezoeken dan plekken die verband houden met de beide wereldoorlogen, zoals euthanasiecentra in Duitsland of concentratiekampen in Oost-Europa als Sobibor, Treblinka, Belzec en Auschwitz. Op zo'n plekken heeft de geschiedenis je in een houdgreep."

Is er een link met uw werk als neuroloog?

"Zeker. De gruwelen van oorlog hebben een diepe impact op de menselijke psyche. Shellshock, een fenomeen uit de Eerste Wereldoorlog, is daar een voorbeeld van. Veel soldaten vertoonden rare symptomen zonder fysieke oorzaak, vaak onterecht gezien als lafheid door artsen in die tijd. Vandaag zien we op de afdeling Neurologie frequent het posttraumatisch stress syndroom (PTSD), met vergelijkbare psychosomatische klachten. Inzicht in de geschiedenis toont dan de continuïteit."

"Verder zijn de euthanasiecentra uit de Tweede Wereldoorlog confronterende plaatsen. Mensen met fysieke of mentale beperkingen werden daar vermoord. Artsen, zoals psychiaters en neurologen, waren verantwoordelijk voor het categoriseren van mensen, die volgens het Nazisme het leven niet waard waren. De vraag waarom een arts, na het afleggen van de eed van Hippocrates, participeert aan zo'n project, vind ik interessant."



Dr. Ludovic Ernon: "Rond mijn twintigste, tijdens mijn studententijd in Leuven, raakte ik in de ban van 19e-eeuwse Franse literatuur."

"Momenteel verdiep ik me in Otto von Bismarck, de architect van het Duitse Keizerrijk en de eerste rijkskanselier tot hij in 1890 door keizer Wilhelm II werd opzijgezet."

Dr. Ludovic Ernon

Bent u een verzamelaar?

"Ja, er is thuis een steeds groeiende historische bibliotheek, de boeken zijn netjes gesorteerd per periode en thema. Daarnaast verzamel ik Frans-talige Belgische originele drukken en letterkundige tijdschriften uit de periode 1870-1914. Ik speur regelmatig op veilingen en beurzen naar nieuwe aanwinsten. Ik focus me niet op een bepaalde uitgever, auteur of illustrator, maar werk systematisch aan een overzicht van het Fransta-

lig-Belgische fin-de-siècle en de belle-époque."

"Het werk van Emile Verhaeren, een Franstalig-Belgisch auteur, dichter en kunstcriticus, is een goed voorbeeld. Zijn bijdragen aan het tijdschrift L'Art Moderne zijn een goudmijn aan informatie over de beeldende kunst, het muziekleven en de letterkunde uit die tijd."

"Ook affiches kunnen me bekoren. In mijn dokterskabinet hangen origi-

nele exemplaren uit die periode. Zo hangt er een reclameposter uit 1906 van de Luikse drukkerij Bénard, een poster voor een tentoonstelling van de impressionistische kunstschilder Georges Lemmen en een affiche van Adolphe Crespin, een art-nouveau-kunstschilder en afficheontwerper uit 1894. Die stille getuigen van de laatste decennia vóór de Eerste Wereldoorlog zijn ankerpunten in de drukte van alledag." ◀

Koen Vandormael, verpleegkundig coördinator van het operatiekwartier in ZOL, over kabinetchirurgie

“Kabinetchirurgie: ideaal voor kleine chirurgische ingrepen”

Op de afdeling Kabinetchirurgie voeren artsen kleine ingrepen onder lokale verdoving uit buiten de operatiezalen. En dat heeft heel wat voordelen voor de patiënt: de ingreep verloopt vlotter, de voorbereidingstijd is korter en er is geen opname meer nodig in het dagziekenhuis. Koen Vandormael, verpleegkundig coördinator van het operatiekwartier in ZOL, vertelt er alles over.

Kabinetchirurgie verwijst naar chirurgische ingrepen die worden uitgevoerd buiten de operatiezaal. Het gaat om kleine ingrepen onder lokale en plaatselijke verdoving. Er vinden meer en meer ingrepen op de afdeling Kabinetchirurgie plaats. De dermatologen zijn er voorlopig het vaakst te vinden om oppervlakkige huidletsels weg te nemen. Maar ook de artsen van Oogheelkunde, Mond- Kaak en Aangezichtsheelkunde, Tandheelkunde, Keel-, Neus- en Oorziekten, Vaatheelkunde, Abdominale Heelkunde, Plastische heelkunde en Orthopedie vinden hun weg naar de afdeling. Van cysten verwijderen en het uitvoeren van biopsieën van

verdachte weefsels tot zelfs korte operaties aan de vingers, het gebeurt er allemaal.

Welk traject mag een patiënt die binnenkomt voor kabinetchirurgie verwachten?

“Een patiënt die voor kabinetchirurgie komt, hoeft zich niet in te schrijven, zoals bij een operatie, maar loopt rechtstreeks naar de afdeling. Daar meldt hij zich aan via de balie. De verpleegkundige overloopt een vragenlijst met vragen als ‘Heb je allergieën?’, ‘Gebruik je bloedverdunders?’, ‘Heb je diabetes?’ en ‘Wat is je lengte en gewicht?’. Vervolgens neemt de patiënt plaats in een



Koen Vandormael, verpleegkundig coördinator van het operatiekwartier in ZOL.

In ZOL Genk, campus Sint-Jan zijn er twee behandelzalen op het eerste verdiep van de A-blok. ZOL Maas en Kempen telt één behandelzaal op locatie E1.



ligstoel waar hij lokaal wordt verdoofd en de operatie start. Wanneer de operatie achter de rug is, kan de patiënt onder begeleiding vaak onmiddellijk weer naar huis. Meestal moet hij nog maar één keer terug op raadpleging komen, bijvoorbeeld om hechtingen te verwijderen."

Welke voordelen heeft kabinetchirurgie?

"Voor patiënten is kabinetchirurgie toegankelijker en veel minder ingrijpend dan een operatie in een groot operatiecomplex. Kabinetchirurgie gaat snel en voelt daardoor voor patiënten niet aan als een ingreep. Bij een gewone operatie in het dagziekenhuis moeten patiënten verschillende uren op voorhand al in het ziekenhuis zijn. Ze krijgen dan bijvoorbeeld een infuus en moeten een operatiehemd aandoen. Na de operatie worden ze na narcose in een bed wakker of herstellen ze van een ruggenprik in de recovery, waarna ze weer naar het dagziekenhuis gaan en daar wachten op de dokter voor ontslag. Patiënten die via kabinetchirurgie behandeld kunnen worden, hebben geen hele voorbereiding nodig. Ze mogen hun

eigen kleding aanhouden en liggen tijdens de ingreep in een ligzetel. Na de ingreep, die meestal maar twintig minuten tot een uur duurt, kunnen ze onmiddellijk naar huis. Alle ingrepen die nu op de afdeling Kabinetchirurgie gebeuren, vonden vroeger trouwens plaats in een operatiezaal. Er komt met kabinetchirurgie dus plaats in het operatiekwartier vrij, waardoor de wachttijden voor grotere operaties ook verkorten."

Hoe verwacht je dat kabinetchirurgie in ZOL de komende jaren zal evolueren?

Er gebeuren nu dagelijks ingrepen en dat in ZOL Genk, campus Sint-Jan en in ZOL Maas en Kempen. In ZOL Genk, campus Sint-Jan zijn er twee behandelzalen op het eerste verdiep van de A-blok. ZOL Maas en Kempen telt één behandelzaal op locatie E1. We verwachten dat de stijgende cijfers van kabinetchirurgie zullen blijven toenemen. Chirurgie evolueert. Steeds meer ingrepen kunnen onder lokale verdoving en worden minder ingrijpend. In kabinetchirurgie zit dus nog veel toekomstmuziek." ◀

"Chirurgie evolueert. Steeds meer ingrepen kunnen onder lokale verdoving en worden minder ingrijpend. In kabinetchirurgie zit dus veel toekomstmuziek."

Koen Vandormael, verpleegkundig coördinator van het operatiekwartier in ZOL

Patiënten die via kabinetchirurgie behandeld worden, hebben geen hele voorbereiding nodig, mogen hun eigen kleding aanhouden en liggen tijdens de ingreep in een ligzetel.



“Kabinetchirurgie gaat sneller, efficiënter en is aangenaam voor de patiënt.”

dr. Pamela Poblete, dermatoloog ZOL:

De dienst die voorlopig het meest gebruik maakt van de afdeling Kabinetchirurgie is de dienst Dermatologie. Dr. Pamela Poblete, dermatoloog in ZOL: “De meest voorkomende ingreep is het wegnemen van oppervlakkige huidletsels. Maar kabinetchirurgie leent zich ook tot complexere ingrepen zoals ‘Mohs-chirurgie’. Dat is een speciale operatietechniek waarbij een huidtumor laagje per laagje erg precies wordt weggesneden.

Kabinetchirurgie geeft ons de flexibiliteit om tussendoor de laagjes te onderzoeken. Als we nog huidkanker vinden in een laagje, halen we nog een laagje weg. Door de tumor laagje voor laagje weg te halen, wordt de wond niet groter dan nodig is. Verder merken we ook dat patiënten het prettig vinden dat de meeste ingrepen best snel verlopen. Dat gecombineerd met een goede infrastructuur en een goede ondersteuning van een sterk team zorgt voor een ideale omgeving.”





Huisartsenwachtpost GAOZ

Huisarts nodig 's nachts, op een feestdag of tijdens het weekend? Dan kan je als inwoner van Genk, As, Opglabbeek en Zutendaal terecht in de nieuwe huisartsenwachtpost op het Synaps Park. De huisartsenwachtpost GAOZ verhuisde van de Jaarbeurslaan in Genk naar de gloednieuwe R-blok op campus Sint-Jan in Genk. Je vindt de huisartsenwachtpost tussen de bezoekersparking en raadplegingsblok G. Er is een aparte parking aan het gebouw.

Meer informatie vind je op

www.huisartsenprometheus.be

Adres: Synaps Park 2050/A, 3600 Genk

Parkeertarieven

Iedere site van ZOL heeft een betaalparking voor bezoekers en patiënten. De tarieven zijn voor iedere parking hetzelfde. Bij het binnenrijden van de parking neem je een ticket aan de slagboom. Voor je het ziekenhuis verlaat, reken je het ticket af aan een betaalautomaat. Na betaling heb je dertig minuten om de parking te verlaten.

In ZOL Genk, campus Sint-Jan kan je ook betalen via de ZOLapp. Vóór je het ziekenhuis verlaat, scan je in de app het parkingticket en betaal je met je smartphone. Bij het buitenrijden wordt je nummerplaat herkend door het uitrijdsysteem en gaat de slagboom automatisch omhoog.

Minder dan 30 minuten	Gratis
30 minuten tot 1 uur	2,00 EUR
1 tot 1,5 uur	3,00 EUR
1,5 tot 2,5 uur	4,00 EUR
Meer dan 2,5 uur	5,50 EUR
Weekabonnement	15,00 EUR
Spoedgevallen (ZOL Genk, campus Sint-Jan) meer dan 30 minuten	2,50 EUR
Bij verlies van ticket	5,50 EUR

Een recordaantal ZOLLers aan de start van Genk Loopt

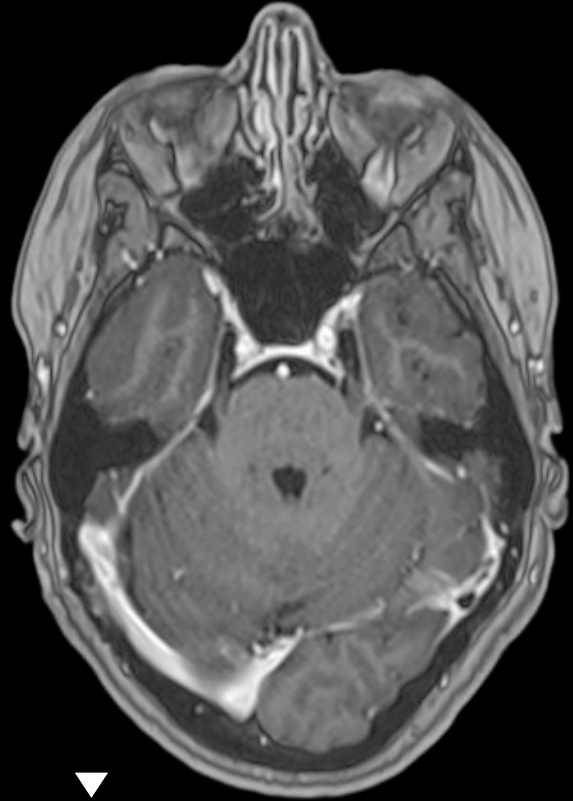
320 ZOLLers stonden dit jaar aan de start van Genk Loopt & Wandelt, een record! Dankzij het mooie weer werd het een prachtige dag voor alle lopers en wandelaars. Genk Loopt was dit jaar al aan zijn elfde editie toe. Onder het motto 'Wie beweegt, blijft langer fit' blijft ZOL als organiserende partner met veel enthousiasme verbonden aan dit loop- en wandelfeest. Het werd trouwens ook in zijn geheel een recordeditie, want de kaap van de 4.000 deelnemers werd ruim overschreden. Ben jij er volgend jaar ook bij?



Brughoek meningeoma



▼ Pre-operatief



▼ Post-operatief

Op de MRI-scan zie je een goedaardig gezwel in de rechterbrughoek van de hersenen (brughoek meningeoma). Dat is de hoek tussen de kleine hersenen, de hersenstam en het rotsbeen. Het gezwel drukt tegen de hersenstam op de plek waar de zenuw van het rechteraangezicht toekomt, de nervus trigeminus. Door die druk ervaarde de patiënt schietende zenuwpijnen of trigeminusneuralgie in de rechterhelft van het aangezicht. De pijn trad spontaan op of werd uitgelokt door aanraking, kauwen, praten, koude of wind.

Door de druk van het gezwel werd de zenuw overgevoelig en gaf ze pijnprikkels in plaats van gewone signalen. Het gezwel heeft op beeld een homogene contrastcaptatie en een durale staart, kenmerken van een meningeoma of goedaardig gezwel van de hersenvliezen. Door de hevige pijnen die de patiënt ervaarde en de trage maar zekere groei werd er besloten het gezwel, ter grootte van een dikke erwt, operatief te verwijderen.

Bij de ingreep, een brughoektrepanatie, maakt de chirurg een gaatje of luikje in de schedel achter het oor zo groot als een muntstuk van twee euro. De ingreep tussen de hersenen en de schedelwand vereist millimeterprecisie omdat het gezwel diep in hersenen ligt. De microchirurgische ingreep duurt ongeveer drie tot vier uur. Eens het gezwel verwijderd was, verdwenen de klachten direct. Na een nacht op Intensieve Zorgen kon de patiënt twee tot drie dagen later naar huis.

Het weefsel bleek ook na analyse goedaardig en kreeg de stempel fibreus meningioma WHO graad 1. Dat betekent dat er weinig kans is op teruggroei en dat er geen nabehandeling nodig is. De patiënt wordt wel nog enkele jaren opgevolgd. Meningeomen zoals deze zijn de meest voorkomende tumorale letsels bij volwassenen, al was de locatie hier eerder zeldzaam. De ruimte waar het gezwel zat, is nu weer gevuld met hersenvocht. ◀

Dr. Thomas Daenekindt,
neurochirurg



ZOL organiseert al 36 jaar rondleidingen voor kleuterscholen

“We verlagen de drempelvrees om naar het ziekenhuis te komen”

Als je in de jaren tachtig of later in Genk in de kleuterklas zat, is de kans groot dat je als vijfjarige werd rondgeleid in ZOL. Want wat in 1987 begon als een eenmalige blik achter de schermen van het ziekenhuis voor een aantal plaatselijke scholen, mondde uit tot een wekelijkse traditie.



Corrie Steegmans, pedagogisch medewerker, bij een rondleiding in 1988.

Op de foto staat pedagogisch medewerker Corrie Steegmans. Ondertussen ging ze na een lange carrière in ZOL op pensioen maar destijds werkte ze in het ziekenhuis als onderwijzer voor langdurig zieke kinderen. Met de glimlach rakelt ze de herinneringen aan de start van het scholenproject terug op: "Mijn leidinggevende wilde een tentoonstelling met kindertekeningen organiseren. Een goed idee, maar wel eentje dat nog verder moest worden uitgewerkt en een duidelijke link met het ziekenhuis moest krijgen. We beslisten dat we iets moesten doen aan kinderen hun angst voor het ziekenhuis. Kinderen associëren ziekenhuizen namelijk vaak met een lange lijdensweg of zelfs met de dood, terwijl het meestal niet zo ernstig is. Zo gezegd, zo gedaan. Vijfjarigen uit tien Genkse kleuterscholen werden uitgenodigd om een hele voormiddag bij te leren over het reilen en zeilen in ons ziekenhuis. Verspreid over verschillende ruimten kregen ze een informatieve slideshow te zien, konden ze knutselen en verzorgden ze hun eigen knuffelberen door ze met de stethoscoop te onderzoeken of er een gipsverband op aan te leggen."

Verpleegkappen en -schorten

Het had een eenmalige voormiddag moeten zijn, maar daar beslisten de leerkrachten anders over. "De juffen en meesters waren zo enthousiast dat

ze onmiddellijk vroegen of we niet overwogen om nog zo'n voormiddag te organiseren. We moesten wel instemmen (lacht). Om een volgend bezoek nog vlotter te laten verlopen, bouwden we het auditorium, de plek waar vandaag winkel Van Harte staat, om tot speelzaal Pediatrie. Ook voegden we een rondleiding aan de activiteiten toe.

Die tour door het ziekenhuis was toen nog heel beperkt. We bezochten bijvoorbeeld de kledkamers, maar nog geen afdelingen. Zorgmedewerkers vreesden dat de kleuters er in de weg zouden lopen en waren bang dat de hygiënemaatregelen in het gedrang zouden komen. Maar toen ze na een tijd zagen dat de kinderen met hun witte verpleegkapsjes en schorten heel herkenbaar waren, stonden ze er steeds meer voor open. De slideshow ruimde daarom plaats voor een uitgebreidere rondleiding waarbij de klassen een kijkje mochten nemen in een ziekenwagen en in de gipskamer."

30-tal klassen per jaar

De scholenbezoeken werden zo'n succes dat Corrie Seegmans ze eerst één keer per week organiseerde, dan twee keer en daarna zelfs drie keer. Kleuters van over de hele provincie zakten af naar ZOL. Zo werd het team van de speelzaal slachtoffer van zijn eigen succes. "We kregen de aanvragen niet meer bijgehouden. Daarom

brachten we het aantal bezoeken terug tot één keer per week en lieten we alleen nog Genkse kleuterscholen toe." Door Corries pensioen en de strenge maatregelen door corona vielen de rondleidingen stil.

Tot de nieuwe pedagogisch medewerkers An Umans en Ann Opsteyn het concept in het najaar van 2023 opnieuw opstartten. Sindsdien komt bijna elke week een klas van vijfjarigen uit Genkse scholen in ZOL Genk campus Sint-Jan op bezoek. Hetzelfde gebeurt in ZOL Maas en Kempen voor Maaseikse scholen. Het aanbod is zo populair dat ook voor volgend jaar alle plaatsen al volzet zijn. Om alles in goede banen te leiden schrijft de dienst Pediatrie de scholen zelf aan. An Umans: "We bezoeken in de nieuwe rondleidingen vooral de plaatsen in het ziekenhuis waar kleuters effectief kunnen terecht komen. Denk aan de afdeling Pediatrie, maar ook aan spoed, de gipskamer en radiologie. De kinderen ontdekken er dat niet elke handeling in een ziekenhuis pijn doet. En dat loont. Meer dan eens kregen we in dezelfde week als de rondleiding een kind op bezoek met bijvoorbeeld een gebroken pols. Ze vertellen dan aan de verpleegkundigen: "Dat ken ik allemaal al. Dat heb ik in de rondleiding geleerd!". Dat is het beste bewijs dat het initiatief werkt." ◀

Bijna elke week komt een klas van vijfjarigen uit Genkse scholen in ZOL Genk campus Sint-Jan op bezoek. Hetzelfde gebeurt in ZOL Maas en Kempen voor Maaseikse scholen.



Prof. dr. Herbert Decaluwé, longchirurg over longkanker

Oncologische longchirurgie: minder invasief en meer longsparend

Het operatief verwijderen van longtumoren is doorheen de jaren spectaculair gewijzigd. Open chirurgie heeft plaats gemaakt voor kijkoperaties, zowel klassiek als met een robot. 'Als we de kanker in een vroeg stadium kunnen detecteren, is opereren aangewezen en is de kans op overleven veel groter', zegt prof. dr. Herbert Decaluwé, gerenommeerd longchirurg in ZOL.

Prof. dr. Herbert Decaluwé is 47 jaar en was tot in 2023 verbonden aan UZ Leuven alvorens hij de overstap naar ZOL maakte. In Leuven specialiseerde hij zich als thoraxchirurg in het minimaal invasief behandelen van longkanker. Prof. dr. Decaluwé geldt als een autoriteit in zijn vak en geeft zijn kennis door aan longchirurgen over het hele land. Gezondheid! had een gesprek met hem.

Longkanker blijft één van de meest voorkomende maar ook één van de meest dodelijke kankers. Is het ook nog steeds dé rokerskanker bij uitstek?

"Ja en nee. De meeste patiënten zijn inderdaad rokers of ex-rokers met meer dan 20 tot 30 'pakjaren'. Dat zijn het aantal jaren waarin rokers een pakje van 20 of meer sigaretten per dag gerookt hebben."

"Daardoor is er een ongepast stigma op longkankerpatiënten, alsof het hun eigen schuld is. Vele rokers zijn in een ander tijdperk gestart met roken en werden verslaafd gemaakt door een industrie die daar net op gericht is."

"We stellen ook vast dat de groep van patiënten die nooit gerookt heeft groter wordt, wereldwijd stijgt dit momenteel tot zo'n 20%. Waar dat aan ligt valt moeilijk te bepalen. Luchtverontreiniging wordt als mogelijk voornaamste reden naar voor geschoven. De helft van de vrouwen die longkanker krijgt, heeft nooit gerookt."

"Longkanker (11%) is trouwens samen met borstkanker (14%), dikke darmkanker (13%) en prostaatkanker (12%) één van de frequentst vastgestelde tumoren in de Europese Unie."

Het grote probleem bij longkanker blijft de vaak laattijdige diagnose. Waaraan ligt dat?

"Het probleem is dat de symptomen pas in een gevorderd stadium optreden. Een long is groot en 'ongevoelig' zodat een tumor kan groeien zonder dat je het merkt of er last van hebt. Pas wanneer de tumor ingroeit in een luchtweg of in de borstkaswand, volgen symptomen zoals hoesten, eventueel met wat bloed, of het ontstaan van pijn. Je kan ook symptomen krijgen door uitzaaiingen. Voor longkanker is dit typisch naar lever, botten of hersenen."

"Een derde van de longkankers wordt eerder toevallig vastgesteld bij patiënten zonder symptomen, bijvoorbeeld na beeldvorming voor andere redenen."



“Een derde van de longkankers wordt eerder toevallig vastgesteld bij patiënten zonder symptomen.”

Prof. dr. Herbert Decaluwé, longchirurg



Prof. dr. Herbert Decaluwé achter de Da Vinci robot bij een chirurgische ingreep.

"Hierbij is de kans groter dat het om een vroegtijdig letsel gaat, en er een behandeling mogelijk is met veel betere overlevingscijfers."

Zouden preventieve screenings een oplossing kunnen bieden?

"Longkanker wordt in Vlaanderen in tegenstelling tot borstkanker en dikkedarmkanker nog niet gescreend. Gerandomiseerde studies zoals de Nederlands-Leuvense NELSON studie hebben nochtans aangetoond dat longkankerscreening met een lage dosis CT-scan bij een hoog risicogroep leidt tot meer diagnoses in een vroegtijdig stadium. Hierdoor is er een lagere kans om te overlijden aan longkanker. De studie toonde daarbij aan dat deze vorm van screening de overlevingskansen bij vrouwen vergroot."

"In de VS en de UK, waar longkankerscreening al wordt georganiseerd, zien we echter dat om uiteenlopende redenen de doelgroepen moeilijk worden bereikt. Sowieso zal elke vorm van longkankerscreening in combinatie moeten gebeuren met een rookstopprogramma en maatregelen om overdiagnose te voorkomen. (Overdiagnose beschrijft het fenomeen waarbij een 'ziekte' wordt vastgesteld, door bv. screening, die nooit tot symptomen of de dood zal leiden). Een multidisciplinaire werkgroep is hierover in overleg met de Vlaamse overheid."

Hoe wordt er in ZOL beslist welke behandeling aan een longkankerpatiënt wordt voorgesteld?

"Elke patiënt bij wie longkanker wordt vastgesteld, wordt tijdens een wekelijks teamoverleg multidisciplinair besproken. Hierbij zijn longartsen, chirurgen, radiologen, nucleaire geneeskunde specialisten, radiotherapeuten en anatomopathologen aanwezig. Ook huisartsen zijn welkom. Hier wordt voor elke individuele patiënt beslist welke therapie de hoogste kans heeft om de longkanker te genezen of indien dit niet meer mogelijk is, zolang mogelijk terug te dringen."



"Elke patiënt bij wie longkanker wordt vastgesteld, wordt tijdens een wekelijks teamoverleg multidisciplinair besproken", aldus prof. dr. Herbert De-caluwé, longchirurg.

"Ook alle rapporten van patiënten die reeds in behandeling zijn, worden opnieuw besproken en we maken een planning op voor de verdere opvolging en nabehandeling."

Bij het behandelen van longkanker denken we voornamelijk aan chemo-, immuno- en radiotherapie. Hoe past longchirurgie in het aanbod?

"De regel is dat we kiezen voor chirurgie wanneer de tumor in een relatief vroeg stadium ontdekt wordt. Helaas is dat om de hierboven vermelde redenen slechts bij minder dan 20% van de patiënten het geval."

"Voor tumoren tot 4 centimeter en niet aangetaste lymfeklieren volstaat doorgaans het wegnemen van de tumor als behandeling. Is de tumor groter en zijn de lymfeklieren wel

aangetast wordt er meestal gekozen om de tumor eerst te verkleinen door bijvoorbeeld chemo- en/of immuuntherapie waarna dan bij een goed resultaat een chirurgische verwijdering (resectie) kan volgen. Als de tumor niet kan worden weggenomen, kan gekozen worden voor een combinatie van chemo- en radiotherapie."

Longchirurgie heeft de laatste decennia een spectaculaire metamorfose doorgemaakt. U heeft daar in ons land een belangrijke rol in gespeeld.

"Open chirurgie heeft plaatsgemaakt voor minimaal invasieve technieken, de zogenaamde kijkoperaties. Ik heb de kans gekregen om vanaf 2008 in UZ Leuven deze techniek op de kaart te zetten en verder te verfijnen. Eerst via de klassieke thoracoscopie en later met de Da Vinci operatierobot."

"Ik heb het voorrecht gehad om tal van Belgische en Europese longchirurgen in deze technieken op te leiden en voerde intussen zo'n 1800 minimaal invasieve ingrepen uit waarvan 200 met de robot. Het afgelopen jaar hebben 120 patiënten in ZOL een anatomische resectie ondergaan."

Wanneer kiest u voor de robot en wanneer voor de klassieke thoracoscopie?

"Complexe ingrepen waarbij de luchtwegen dienen hersteld te worden, waarbij een resectie nodig is van aangetaste lymfeklieren, of waarbij we complexe longvolumesparende technieken gebruiken, voeren we bij voorkeur met de robot uit. Simpelweg omdat de robot ons in staat stelt om uiterst nauwkeurig te werk te gaan. Op dit moment gebruiken we de robot wekelijks."

Prof. dr. Herbert Decaluwé, longchirurg:
"Wanneer de diagnose longkanker in het vroegste stadium (1A) gesteld wordt dan is een 5-jaars overleving van meer dan 80% haalbaar."



"We beschikken over een fantastisch verpleegkundig team dat zich deze technieken bijzonder goed heeft eigen gemaakt. Sterk teamwork is hier cruciaal."

"Is de ingreep minder ingewikkeld, dan opteren we voor de klassieke kijkoperatie. Ook omdat er slechts één enkele kleine incisie nodig is – tegenover vijf met de robot – hetgeen mogelijks de nood aan postoperatieve pijntherapie vermindert."

"In ZOL zijn we ook gespecialiseerd in longweefselparende technieken. Onze beide longen bestaan uit kwabben, drie rechts en twee links, maar de echte anatomische eenheid zijn de segmenten, 2 tot 5 anatomische segmenten per longkwab. Tot vrij recent was de standaardoperatie voor longkanker het verwijderen van een kwab, de zogenaamde lobectomie. Maar voor letsels kleiner dan 2 cm bieden we de mogelijkheid voor het wegnemen van een segment in de kwab. Het is namelijk aangetoond dat de overleving voor deze groep van patiënten dan beter is. Iets waar we in ZOL vol op inzetten."

Wat zijn de overlevingskansen bij oncologische longchirurgie?

"Bij longkanker in het algemeen en bij alle patiënten samen, is de relatieve overlevingskans 25 tot 30% na 5 jaar, dit cijfer gaat wellicht verbeteren door nieuwe ontwikkelingen zoals immunotherapie. Wanneer de diagnose in het vroegste stadium (1A) gesteld wordt dan stijgt dit percentage tot boven 80%."

Gelukkig kunnen we ook patiënten opereren in een later stadium, wanneer bijvoorbeeld de lymfeklieren al aangetast zijn of bij grotere tumoren. Dan is de kans op volledige genezing wat lager, maar kunnen we doorgaans wel kwalitatieve extra levensjaren in het vooruitzicht stellen."

U heeft nog een uitdrukkelijke boodschap richting de overheid.

"Inderdaad. Stop het vaperen! Het is een product dat overduidelijk de jeugd als doelpubliek viseert en dat niet meer of minder een opstap is naar de klassieke sigaret. Als we niet ingrijpen, stevenen we onherroepelijk af op een nieuwe generatie, verslaafd aan tabaksproducten." ◀

Meer weten over longkanker?
Surf naar www.prolong.be.

PROLONG VZW is een initiatief van en voor mensen met longkanker of longvlieskanker (mesothelioom) en hun naasten, die elkaar willen steunen en die het contact tussen lotgenoten willen stimuleren door het organiseren van diverse activiteiten.

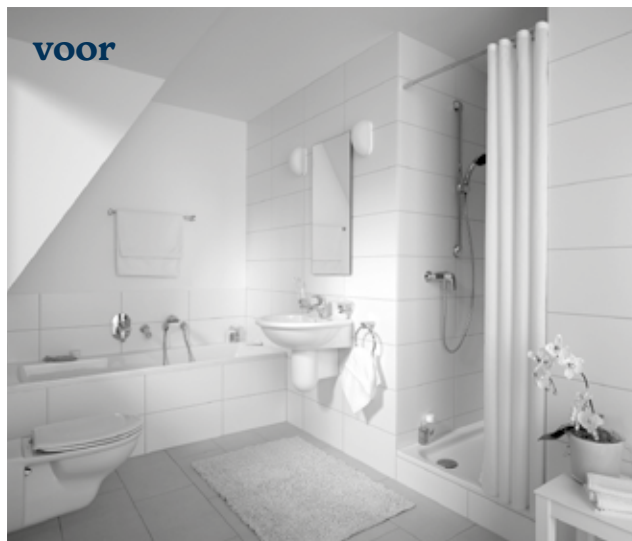
Meer info en afspraken?

Surf naar www.zol.be/limburgs-vaatcentrum
ZOL Genk
Tel. 089/32 51 51
limburgs.vaatcentrum@zol.be
ZOL Maas en Kempen
Tel. 089/50 57 20
limburgs.vaatcentrum.MK@zol.be

Ga voor gemak en comfort met een inloopdouche of instapbad

Een inloopdouche is een ideaal en veilig alternatief voor een douchecabine of ligbad. Je hebt geen instap of drempel en voldoende ruimte om vlot in en uit te stappen, zelfs met een rolstoel. Een opklapzitje en beugel kunnen extra comfort bieden om in alle veiligheid van een heerlijke douche te genieten.

ANTISLIP | VEILIG | NAADLOOS | SNEL GEPLAATST



ACTIE

Gratis steunbeugel

Provex Serie 500 t.w.v. € 235

Ontvang bij aankoop vanaf € 3.000 een gratis steunbeugel ter waarde van € 235, inclusief btw. Maak een afspraak met één van onze renovatieadviseurs in de toonzaal.

Naam en voornaam

Woonplaats.....

Meer info op

www.slvb.be/gratis-steunbeugel
of scan deze QR-code



Openingsuren showroom:
ma tot vr: 09u30-12u00 & 13u00-18u30
za: 10u00-12u00 open op afspraak & 13u00-17u00 open
zondag en feestdagen gesloten

Sleurs & Vangompel NV, Kaulillerweg 39, 3950 B-Bocholt,
089 46 56 00, info@slvb.be, www.slvb.be



Dossier

CARDIOLOGIE

Hart- en vaatziekten behoren in België tot de belangrijkste doodsoorzaken, zowel bij mannen als bij vrouwen. "Het probleem neemt toe, maar de sterfte neemt af", weet dr. Matthias Dupont, cardioloog in Ziekenhuis Oost-Limburg in Genk. "Dat heeft alles te maken met betere behandelingen." Heb je een hart- of vaataandoening dan ben je in ZOL in goede handen. De dienst Cardiologie van ZOL geniet van een uitstekende reputatie in binnen- en buitenland. 23 cardiologen staan dag en nacht paraat om patiënten met hart- en vaatziekten zo goed mogelijk te behandelen. Raadplegingen kunnen op verschillende locaties in Oost-Limburg. ZOL Genk, campus Sint-Jan is dan weer de plek waar meer gespecialiseerde ingrepen met hypermoderne apparatuur en de laatste technieken plaatsvinden. In dit dossier Cardiologie kom je alles te weten over het Hartcentrum van ZOL en de meest voorkomende aandoeningen die het multidisciplinaire team er behandelt.



RITMESTOORNISSEN

Elke minuut pompt je hart 4 tot 5 liter bloed rond. Zo krijgen je organen voldoende zuurstof en voedingsstoffen. Maar dat is niet het geval als je hart te snel, te langzaam of onregelmatig pompt. Dan heb je een hartritmestoornis. Aarzel niet om een dokter te raadplegen, ook als je nog jong bent", aldus Dr. Hugo Van Herendael, cardioloog in ZOL.

Hartritmestoornissen

"Een aanval van een hartritmestoornis kan een paar minuten tot een paar uur duren", vertelt dr. Hugo Van Herendael, cardioloog in ZOL. "De bloeddruk daalt dan, waardoor organen onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen krijgen en dat is schadelijk." Er is niet altijd reden tot paniek. "Kom je net terug van het joggen, heb je trappen beklommen? Dan is het normaal dat je hart tekeer gaat. Ook kan het weleens gebeuren dat je hart een slag overslaat. Pas als je hart uit het niets 170 slagen per minuut tikt of als je hart regelmatig een slag overslaat, is er meer aan de hand. Dan ga je best naar de huisarts."

Oorzaken

Niet alleen ouderen kunnen hartritmestoornissen krijgen. Sommige jonge patiënten hebben er een erfelijke aanleg voor. Patiënten met hartziekten of andere ziekten als diabetes, longziekten, schildklierziekten en slaapapneu zijn ook gevoeliger. Bovendien kan een ongezonde levensstijl aan de basis liggen. Stress, heftige emoties, roken en overmatig gebruik van alcohol, medicijnen, cafeïne en drugs kunnen hartritme-

"Als je hart uit het niets 170 slagen per minuut tikt of als je hart regelmatig een slag overslaat, is er meer aan de hand. Ga dan naar de huisarts." Dr. Hugo Van Herendael, cardioloog

stoornissen uitlokken, zelfs zonder dat er nog andere onderliggende hartproblemen zijn."

Symptomen

De symptomen van hartritmestoornissen kunnen variëren. "Het valt meestal wel op als het hart snel of onregelmatig klopt. Een te langzame hartslag kenmerkt zich door duizeligheid tot zelfs flauwvallen en kortademigheid. Soms geven hartritmestoornissen geen symptomen. Dat is gevaarlijk, want als er geen behandeling volgt, kan het probleem verergeren. Er kan dan bijvoorbeeld een klonter ontstaan", licht dr. Van Herendael toe. "Heb je symptomen? Aarzel dan vooral niet om een dokter te raadplegen, ook als je nog jong bent."

Behandeling

Zoals altijd geldt: voorkomen is beter dan genezen. "Een gezonde levensstijl met voldoende beweging, gezonde voeding en regelmatige ontspanning helpt om hartritmestoornissen te voorkomen", aldus dr. Van Herendael. "Meten is weten. Je kan een hartslagmeter of een smartwatch aanschaffen om je hart regelmatig te controleren. Wie een traag hartritme ontwikkelt, krijgt een pacemaker. Snelle hartritmestoornissen krijgen we in de helft van de gevallen onder controle met medicatie en/of een defibrillator. Soms is er ablatie nodig. Onder lokale verdoving schroeien we dan de oorsprong van de hartritmestoornissen in het hart weg." ◀



dr. Hugo Van Herendael
cardioloog

HARTFALEN

200.000 Belgen krijgen jaarlijks te horen dat ze hartfalen hebben. Onder hen: 20.000 Limburgers. Hun hart kan niet meer goed pompen. In ZOL krijgen ze een behandeling op maat. "ZOL is gespecialiseerd in de organisatie van en zorg voor hartfalenpatiënten", vertelt dr. Petra Nijst, cardioloog in ZOL. Patiënten komen hier terecht in een hartfalenkliniek met gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen."

Hartfalen

Er zijn twee soorten hartfalen. Dr. Petra Nijst, cardioloog in ZOL, verduidelijkt: "In de meeste gevallen trekt de hartspier niet meer goed samen. Maar steeds meer ouderen hebben hartfalen door een stijve hartspier. Het hart knijpt dan wel nog goed samen, maar kan zich niet meer goed ontspannen waardoor de drukken in het hart oplopen. In beide gevallen leidt dit tot veranderingen in het lichaam waardoor inspanningen moeilijker worden en kortademigheid ontstaat. De nieren voelen dat er een probleem is met het hart en proberen dit goed te maken door vocht en zout vast te houden."

Oorzaken

Beide vormen van hartfalen kunnen erfelijk worden doorgegeven of toevallig ontstaan. Maar er liggen vaak andere oorzaken aan de basis. "Als de hartspier niet meer goed samen-trekt, is dat meestal het gevolg van een onderliggende hart- of vaat-ziekte die het hart heeft verzwakt. Denk aan kransslagaderlijden, een hartinfarct, hartritmestoornissen, kleplijden of een hartspierziekte...", licht dr. Nijst toe.



dr. Petra Nijst
cardioloog

"Een stijve hartspier zien we vaak op oudere leeftijd (65+) en bij vrouwen. Deze vorm van hartfalen komt vaker voor bij patiënten met obesitas, chronisch nierlijden en diabetes. Ook zien we hier een verband met voorkamerfibrillatie."

"Hartfalen uit zich dikwijls in opgezette voeten en benen. Vocht hoopt zich ook op in de longen."

Dr. Petra Nijst, cardioloog

Symptomen

Typische klachten bij hartfalen zijn verminderde inspanningscapaciteit, kortademigheid en vochtretentie. Hartfalen uit zich dikwijls in opgezette voeten en benen. Het vocht trekt door de zwaartekracht naar beneden en stapelt zich op aan de enkels. Het hoopt zich ook op in de longen. Dat zorgt voor kortademigheid en een vervelende kriebelhoest, vooral bij inspanningen. Vocht vasthouden kan zorgen voor een snelle gewichtstoename (in de meest ernstige gevallen tot 10 kg over 1 tot 2 weken). Typisch is ook een toename van kortademigheid bij liggen en nachtelijk plassen."

Behandeling

Met een gezonde levensstijl kom je al een heel eind: regelmatig bewegen, niet roken, alcohol beperken en gezond eten. Ontwikkel je toch hartfalen, dan biedt ZOL bijna alle mogelijke behandelingen. Op basis van jouw situatie kiezen gespecialiseerde cardiologen en hartfalenverpleegkundigen in onze hartfalenkliniek de beste passende behandeling. "Meestal kunnen we hartfalen behandelen met een combinatie van medicatie. Vaak maken we ook gebruik van gespecialiseerde geïmplanteerde monitors, pacemakers of defibrillatoren en hartklepin-t interventies. In zeer ernstige gevallen van hartfalen kan een kunsthart of harttransplantatie nodig zijn." ◀



VERNAUWDE KRANSSLAGADERS

Kransslagaders zijn bloedvaten die aan de buitenkant van de hartspier lopen. De drie hoofdkransslagaders vertakken in steeds kleiner wordende vaten die als een krans om de hartspier liggen. Ze hebben de belangrijke taak om zuurstofrijk bloed naar het hart te brengen. Maar als ze vernauwd zijn, lukt dat niet meer. Dr. Bert Ferdinande, cardioloog in ZOL: "Gezond eten en veel bewegen is belangrijk, maar overdrijf ook niet."

Kransslagadervernauwingen

"Vetten en kalk, ook wel plaque genoemd, kunnen zich aan de binnenwand van de kransslagaders hechten. Die vettige laag wordt hard, waardoor de kransslagaders dichtslibben. Door de vernauwing stroomt er minder bloed naar het hart. Het hart krijgt dan niet meer genoeg zuurstof. Dat kan leiden tot een hartinfarct", legt dr. Bert Ferdinande, cardioloog in ZOL uit.

Oorzaken

Een ongezonde levensstijl is meestal de grote boosdoener. "Roken, een te hoge cholesterol, overgewicht, te weinig lichaamsbeweging, een hoge bloeddruk en langdurige stress kunnen de kans op vernauwde kransslagaders vergroten. Onze doorsnee patiënten zijn 50-plussers. Zij waren voor een langere tijd blootgesteld aan de risicofactoren. Al belanden er soms ook jongere mensen op onze behandeltafel. Patiënten met diabetes hebben een groter risico en ook erfelijke aanleg kan een rol spelen."

Symptomen

Het kan soms enkele jaren duren voordat de eerste symptomen opduiken. Pas wanneer het hart onvoldoende zuurstof krijgt, komen de klachten.

"Het alarmsignaal is een benauwende, drukkende pijn op de borst. Alsof er een gewicht op je borstkas ligt. Die pijn ontstaat tijdens inspanningen. De hartspier vraagt op dat moment om extra zuurstof, maar krijgt die niet. De pijn kan uitstralen naar de kaak, hals, schouders, armen of rug.

Vaak gaat ze gepaard met kortademigheid. Je kan je bovendien misselijk, moe of onwel voelen", licht dr. Ferdinande verder toe.

Behandeling

Als je de klachten herkent, ga je naar de huisarts. Als hij denkt dat je een hartaandoening hebt, stuurt hij je door naar een cardioloog. Met verschillende onderzoeken, volgt er een effectieve diagnose. "Er zijn drie behandelingsmogelijkheden. Zo kunnen we medicatie geven. Ook kunnen we een dotterbehandeling doen waarbij we de vernauwing met een ballonnetje openen. En dan is er nog de bypassoperatie. We maken dan een gezond stukje ader vast aan je kransslagader, voor en na het vernauwde stuk. Bloed stroomt vanaf dan om de blokkade heen."

"Maar bovenal is een aangepaste levensstijl nodig. "Je kan het risico of een verdere evolutie op kransslagadervernauwingen verminderen door gezond te eten en voldoende te bewegen. Maar overdrijf daar ook niet in. Extremen zijn zelden goed." ◀



"Je kan het risico of een verdere evolutie op kransslagadervernauwingen verminderen door gezond te eten en voldoende te bewegen." Dr. Bert Ferdinande, cardioloog



dr. Bert Ferdinande
cardioloog

HARTKLEPAANDOENINGEN

Een hart heeft vier kleppen. Als die kleppen gezond zijn, gaan ze volledig open en dicht. Maar bij hartklepaandoeningen lukt dat niet meer. "Hartklepaandoeningen zijn vooral een ouderdomskwaal", weet dr. Philippe Bertrand, cardioloog in ZOL. "Door de vergrijzing neemt het aantal patiënten met klepproblemen daarom toe. ZOL heeft meer dan vijftig jaar ervaring in de behandeling ervan."

Hartklepaandoeningen

Gezonde hartkleppen sluiten perfect en gaan helemaal open. Zo kan bloed op het juiste moment de juiste kant uitstromen. Bij een hartklepaandoening opent of sluit een hartklep niet meer goed. Dr. Philippe Bertrand, cardioloog van ZOL, vertelt er meer over: "Een klep opent niet meer goed als die verkalkt is. De klep is dan vernauwd, er kan minder bloed door. Een hartklep die niet meer helemaal sluit, lekt. Bij elke hartslag stroomt een deel bloed terug in de verkeerde richting.

In beide gevallen moet het hart harder werken om toch voldoende bloed rond te pompen. Na een tijd kan het hart daardoor overbelast raken en sneller slijten. Dat leidt tot hartfalen."

Oorzaken

Vooraf zestigplussers krijgen hartklepaandoeningen. "De meeste patiënten, die met klepaandoeningen bij ons terecht komen, zijn tussen 60 en 80 jaar. Rond die leeftijd kampen ze met kwalen die de kans op die aandoeningen vergroten, zoals een verhoogde bloeddruk, een verhoogde cholesterol en diabetes.



dr. Philippe Bertrand
cardioloog

"Van een beperkte klepvernauwing of een klein lek merken patiënten meestal niets. Ze weten dan niet dat ze klepproblemen hebben." Dr. Philippe Bertrand, cardioloog

De kleppen verslijten dan vlugger. Ze worden harder en stugger. Slechts een beperkt aantal jonge mensen heeft klepaandoeningen. Zij zijn met een klepafwijking geboren. Ze kunnen vanaf de geboorte symptomen vertonen, maar even goed pas veel later last ondervinden."

Symptomen

Van een beperkte klepvernauwing of een klein lek merken patiënten meestal niets. Ze hebben geen of weinig klachten en weten niet dat ze klepproblemen hebben. Pas na een tijd gaat hun klep meer lekken of vernauwen en merken ze wel iets op. "Patiënten krijgen eerst moeite bij inspanningen. Ze raken moeilijker de trap op en zijn sneller vermoeid en kortademig tijdens een wandeling. Na een tijd kunnen daar symptomen bijkomen als duizeligheid, benauwdheid, pijn op de borst

en zelfs vermoeidheid in rust", legt dr. Philippe Bertrand uit.

Behandeling

Patiënten kloppen met hun klachten aan bij de huisarts. Vermoedt die dat er een hartprobleem is, dan stuurt hij de patiënt door naar een cardioloog. "Als patiënten bij ons terecht komen, bepalen we eerst met een aantal onderzoeken of er sprake is van een hartklepaandoening en hoe ernstig die is. Patiënten die weinig last hebben, geven we medicatie om de oorzaken te behandelen en volgen we nauw op. Patiënten die al langer klepaandoeningen hebben en die meer klachten ervaren, sturen we door naar de hartchirurgen en interventiecardiologen van ons ziekenhuis. Zij herstellen of vervangen de versleten klep." ◀

Meer info en afspraken:

www.zol.be/hartcentrum-genk

ZOL Genk, campus Sint-Jan

tel. 089 32 71 10

ZOL Genk, campus Sint-Barbara

tel. 089 32 71 40

ZOL Genk, Medisch Centrum

André Dumont

tel. 089 32 71 30

ZOL Maas en Kempen

tel. 089 80 72 60





Valerie Vanderlinden, verpleegkundige in de Recovery van ZOL Genk

“Wij stellen patiënten gerust, zowel voor als na de operatie”

Heb je je ooit afgevraagd wie je voorbereidt op een operatie en voor je zorgt net nadat je het Operatiekwartier verlaat om veilig te ontwaken? Maak kennis met Valerie Vanderlinden, verpleegkundige op de dienst Recovery van ZOL, campus Sint-Jan. Zij geeft ons een inkijk in het reilen en zeilen van de Recovery en vertelt ons welke eigenschappen een goede recovery-verpleegkundige bezit.

Wat zijn de taken van een recovery-verpleegkundige?

"Onze hoofdtaak bestaat eruit om patiënten voor te bereiden op een operatie en voor hen te zorgen na de ingreep, voordat ze naar de verpleegafdeling gaan. We vangen patiënten uit wel achttien operatiezalen op. Patiënten met de meest uiteenlopende aandoeningen komen dus tijdelijk bij ons terecht. De afdeling Recovery is verdeeld in vier werkplekken. Recoveryverpleegkundigen wisselen er regelmatig tussen af. Dat brengt variatie in onze job."

"In het 'SAS' bereiden we patiënten voor op hun ingreep. We vragen hen onder andere naar hun medische gegevens, controleren of ze nuchter zijn en leggen uit wat ze mogen verwachten. Patiënten krijgen er ook een infuus. In een van de twee 'prikzalen' gaat de voorbereiding verder. Bij sommige operaties dienen we er locoregionale anesthesie toe. Patiënten die op de dag van hun operatie nog naar huis mogen, verzorgen we in de 'Kleine Recovery'."

"Patiënten die nog in het ziekenhuis moeten verblijven, komen op de 'Grote Recovery' terecht tot ze helemaal wakker en klinisch in orde zijn. Daarna komen verpleegkundigen van de afdeling hen halen om hen daar verder te verzorgen. Sommige patiënten ondergaan een grote operatie en moeten 's nachts op de 'Grote Recovery' verblijven, in een van onze kritieke bedden. Ze kunnen pas de dag nadien naar de verpleegafdeling. In beide recoveryzalen is het de taak van recoveryverpleegkundigen om mogelijke complicaties te voorkomen, te verhelpen en om de pijn te beperken."

Je zegt dat een van je taken als recoveryverpleegkundige eruit bestaat om de pijn na een operatie te verminderen. Daarvoor hebben jullie zelfs een speciaal team binnen de afdeling?

"Klopt! Dat wist ik zelf nog niet toen ik hier begon. Het acute pijnteam bestaat uit anesthesisten en verpleegkundigen gespecialiseerd in de opvolging van patiënten met een pijnpomp of een acuut pijnprobleem. Patiënten die een pijnscore gelijk of hoger dan 4 op 10 aangeven, worden nauwlettend door dat team opgevolgd. De gespecialiseerde pijnverpleegkundigen evalueren het medicatiebeleid onder het toezicht van anesthesisten. Maar ook de afdelingsverpleegkundigen zelf kunnen naast het geven van medicatie acties ondernemen, zoals een geruststellende babbel, een andere lighouding of wat ijs. Die zaken kunnen al een groot verschil maken."

Een operatie ondergaan en de pijn die daarmee gepaard gaat, is voor veel patiënten ingrijpend. Hoe gaan jullie daarmee om?

"Met een flinke dosis empathie. Het klopt dat patiënten meestal zenuwachtig zijn voor een ingreep. Tijdens de voorbereiding houden we het daarom liever luchtig. We babbelen met patiënten over leuke dingen en gebruiken een vleugje humor. Zowel voor als na de operatie leggen we goed uit wat we doen en wat er nog staat te gebeuren. Dat werkt geruststellend. Als patiënten wakker worden na een operatie zeggen we bijvoorbeeld: "De operatie is achter de rug. U bent nu in de ontwaakzaal."

Welke eigenschappen zijn naast empathie nog cruciaal voor een recoveryverpleegkundige?

"Goed klinisch kunnen redeneren is een must. Patiënten die net een operatie hebben ondergaan, houden we nauwlettend in de gaten. We volgen de hartslag, de bloeddruk en het zuurstofgehalte op en hebben aandacht voor plotse, soms kleine veranderingen als misselijkheid, toenemende pijn of een verandering in huidskleur. Die observaties interpreteren we vervolgens kritisch en linken we aan onze medische kennis van operaties en de eventueel daarmee gepaard gaande complicaties. Zo kunnen we postoperatieve complicaties als een bloeding vroegtijdig herkennen en aanpakken om erger te voorkomen."

"Dat brengt me tot twee andere cruciale eigenschappen van een recoveryverpleegkundige: stressbestendigheid en flexibiliteit. Als een patiënt een complicatie krijgt, moeten we rustig blijven en snel anticiperen op de onverwachte situatie om de beste zorg te blijven garanderen. Gelukkig kunnen we dan altijd rekenen op de kennis en kunde van de artsen en op hulp van collega-verpleegkundigen."

Hoe kwam je op de dienst Recovery terecht?

"Al in de Bachelor Verpleegkunde maakte ik tijdens een stage kennis met de afdeling. Na mijn studies ging ik bij het Wit-Gele Kruis aan de slag. Maar na zeven jaar maakte ik de overstap naar het ziekenhuis. Ik was namelijk klaar voor een nieuwe uitdaging en wist dat ik die op de Recovery zou vinden. In juli van 2023 ging ik van start. Hoewel ik nog elke dag bijleer, had ik door e-learnings van het ziekenhuis en interne opleiding van collega's al snel mijn weg hier gevonden."◀

Wil jij net als Valerie aan de slag in ZOL? Neem snel een kijkje op zoljobs.be of scan de QR-code. En wie weet wordt Valerie binnenkort jouw collega!



ZOL lanceert een nieuwe wervingscampagne

ZOL zit in je. En dat uit zich.

ZOL pakt dit jaar uit met een nieuwe wervingscampagne: 'ZOLjobs'. Die campagne moet helpen om vers talent naar het grootste zorghuis in Limburg te trekken. Met de slogan 'ZOL zit in je. En dat uit zich', mikt ZOL op potentiële kandidaten die het ZOL-DNA dragen en hun talenten willen aanscherpen. Om hen het goede voorbeeld te geven, zet de campagne de eigen medewerkers, van verpleegkundigen tot medewerkers van de keuken, in de schijnwerpers.

Meer dan een job

"Met de slogan 'ZOL zit in je. En dat uit zich' van onze nieuwe wervingscampagne 'ZOLjobs' zetten we de identificatie van onze medewerkers met het ziekenhuis centraal", begint personeelsdirecteur Guido Van Hamme. "Werken in ZOL is dan ook niet zomaar een job. Het is meestal een doordachte keuze en vormt een deel van iemands persoonlijkheid. Medewerkers in ZOL kunnen helemaal zichzelf zijn. Ze nemen hun creatieve, sportieve en sociale vaardigheden vanuit hun vrije tijd mee naar de werkvloer. Bovendien dragen ze ook buitenshuis met trots hun ZOL-badje."

"Dat komt omdat we begrijpen dat werkgeeluk meer is dan alleen een toffe job hebben. Je goed voelen gaat over waardering, voldoening en ondersteuning, in je dagelijks functioneren en in het bereiken van ambities op lange termijn. We zijn dan wel een van de grootste werkgevers in Limburg, maar we behouden een warme en kleinschalige cultuur. In



“Werken in ZOL is niet zomaar een job. Het is meestal een doordachte keuze en vormt een deel van iemands persoonlijkheid.”

*Guido Van Hamme,
personeelsdirecteur*

ZOL kennen mensen elkaar, goed of van ziens."

Eigen mensen

Het zijn daarom de medewerkers zelf die de hoofdrol vertolken in de campagne om nieuwe collega's aan te trekken. "De beelden van de campagne tonen medewerkers in hun vrije tijd, terwijl ze hun passie uitoefenen, maar dat met een leuke knipoog naar hun beroep. Het zijn authentieke, unieke verhalen van medewerkers die een mooie carrière binnen ZOL uitbouwden of hier gedurfde carrièresprongen maakten", aldus Guido Van Hamme. ZOLjobs kreeg naast leuke campagnebeelden en een passende slogan ook een nieuw logo in de vorm van een hart. "Het hartvormige logo symboliseert de toewijding en empathie die alle ZOL-medewerkers voor hun job en het ziekenhuis voelen. Welke jobs onze medewerkers ook uitvoeren, ze doen dat met een hart voor mensen."

Enorm groeipotentieel

ZOL wil met de wervingscampagne



“Onze neus voor talent speurt elke dag naar opportuniteiten.”

Sophie Houben,
teamleider Werving & Selectie

het persoonlijk en professioneel groeipotentieel voor toekomstige werknemers in het ziekenhuis in de verf zetten. “Onze neus voor talent speurt elke dag naar opportuniteiten”, vult Sophie Houben, teamleider Werving & Selectie aan. “Soms betekent dat dat we kiezen voor een persoon die slechts 70% matcht met de vacature maar veel groeipotentieel toont. Dat is gedurfd, maar broodnodig om talent te blijven aantrekken.” Guido Van Hamme vult aan: “Vroeger zocht je een profiel voor een job, vandaag kijken we veel meer naar de individuele persoon met specifieke talenten. Als organisatie durven we mee te bewegen op de noden van onze werknemers. Het is niet omdat een job vandaag op iemands lijf geschreven staat, dat dat over drie jaar nog het geval is.”

WERKEN IN ZOL, LIJKT JE DAT WAT?

ZOL is continu op zoek naar nieuw talent. Denk jij dat het ZOL-DNA ook in je zit en wil je graag in ons ziekenhuis werken, in een zorg of een niet-zorg beroep? Surf dan naar www.zoljobs.be of scan de QR-code en ontdek de talrijke mogelijkheden!



VERPLEEGKUNDIGEN (DIVERSE DIENSTEN)

Heelkundige diensten o.a. abdominale, thoracovasculaire – Geriatrie – Oncologie – Revalidatie – Psychiatrie – (cardiale) intensieve zorgen

De job in een notendop

De opvolging van de patiënt ligt mee in jouw handen, van opname tot ontslag. In een multidisciplinaire werkomgeving. Je biedt kwalitatieve zorg en spot onderliggende problemen snel. Daarbij volg je patiëntendossiers correct op.

Jouw troeven

HBO5 of bachelor in de verpleegkunde. leergierig, flexibel en assertief. Bereid om in posten te werken. Teamplayer met een hart voor de zorg.

Ons aanbod

- Locatie te bespreken (en afhankelijk van de beschikbare afdeling): Genk, Maaseik of Lanaken
- 50 - 100% tewerkstelling
- Met de fiets of het OV naar je werk? Je wordt extra beloond!
- Vakantiegeld, eindejaarspremie en groepsverzekering
- Ruime opleidingsmogelijkheden om te groeien



Ontdek al onze zorg vacatures



**ZOL ZIT IN JE.
EN DAT UIT ZICH.**

GEDREVEN DOOR ZORG EN GEBETEN DOOR VOORUITGANG

Dr. Tinne Mesens *Gynaecologie-verloskunde*

"Ik werk al sinds 2008 bij ZOL als gynaecoloog met een specialisatie in (hoog risico) verloskunde en prenatale echografie. Ik mag elke dag iets heel bijzonders meemaken: de geboorte van een kind. Het blijft elke keer een magisch moment, hoe vaak je het ook doet. Voor mij is de job de perfecte match. Ik kan er mijn empathie in kwijt, kan rustig blijven, help graag mensen vooruit en wil kwalitatieve zorg afleveren. Omdat ik ook geconfronteerd word met moeilijke – en vaak levensbepalende – beslissingen, moet ik mentaal enorm sterk staan. Gelukkig kan ik goed relativeren en blijf ik gedreven om onze zorg elke dag een stukje beter te maken."

"ZOL is een fantastische werkgever om voor te werken. Ik draag mijn badge

Ik mag elke dag iets heel bijzonders meemaken: de geboorte van een kind.

dan ook fier. Hoewel we een groot ziekenhuis zijn, blijft de familiale sfeer onder collega's en patiënten overeind. De samenwerking binnen onze dienst is werkelijk inspirerend, van artsen en vroedkundigen tot sociaal werkers en

poetshulpen ... Ik ben echt trots op ons 'huis'. We liggen ook pal in het groen, waardoor ik al joggend mijn hoofd kan leegmaken voor, tijdens of na mijn werk. We staan bekend als een innovatief ziekenhuis en zelf neem ik ook vaak deel aan nieuwe initiatieven om onze zorg zo kwalitatief mogelijk te maken. ZOL stimuleert en faciliteert die innovatieve groei graag."



**ONTDEK
AL ONZE
VACATURES**

GEDREVEN DOOR COACHING EN OPLEIDING

Valerie De Boel

Paramedisch Teambegeleider Nucleaire Geneeskunde

"Toen ik enkele jaren geleden vanuit ZOL de kans kreeg om naast mijn job als technoloog medische beeldvorming een tweejarige banaba zorgmanagement te volgen, greep ik die met beide handen. Daardoor ben ik sinds een aantal maanden aan de slag als paramedisch teambegeleider binnen dezelfde dienst. Al heb ik de taken als technoloog niet volledig losgelaten. Dat levert een mooie positie op midden in mijn team, en niet aan de zijlijn. Daar haal ik energie uit: mensen laten groeien en hen daarbij ondersteunen. Het doel? De kwaliteit van onze dienst steevast verhogen. Met een focus op vriendelijkheid, efficiëntie en communicatie."



Het ziekenhuis staat 24/7 in beweging op elk vlak. En ook zelf mag je mee bewegen.

"Wat werken bij ZOL zo leuk maakt voor mij? Innovatie. Het ziekenhuis staat 24/7 in beweging op elk vlak. En ook zelf mag je meebewegen. ZOL investeert in coaching en opleiding. Zo kon ik doorgroeien binnen mijn eigen team en blijven groeien, want sinds kort volg ik een intern coachingsprogramma voor leidinggevenden. Die mooie kansen geven je het gevoel dat je er niet alleen voor staat. Het ziekenhuis denkt actief na over je carrièrepad en over hoe je jouw competenties het beste kan inzetten. Het is een mooie omgeving om in te groeien." ◀





Dr. Nele Reynaert, kinderendocrinoloog in ZOL over obesitas bij kinderen

5X KINDEROBESITAS

Sinds maart 2024 beschikt ZOL over een gespecialiseerd centrum om obesitas bij kinderen te bestrijden. Kinderen met obesitas worden er intensief opgevolgd door een multidisciplinair team. Dr. Nele Reynaert, kinderendocrinoloog in ZOL, vertelt je alles wat je moet weten over obesitas bij kinderen en de behandeling in ZOL.

01 Hoeveel kinderen kampen met overgewicht?

"Een recente studie van de Wereldgezondheidsorganisatie toonde aan dat 20 procent van de kinderen in ons land te zwaar is. 6 procent van die groep heeft obesitas. Ook in ZOL zien we meer en meer jonge kinderen die met overgewicht en obesitas kampen. En de kinderen worden al maar zwaarder naarmate ze ouder worden. Alleen al in ZOL komen nu een 150-tal kinderen per jaar met een gewichtsprobleem op raadpleging bij de dienst Pediatrie."

02 Wat is de oorzaak van overgewicht bij kinderen?

"Er zijn veel verschillende oorzaken. Zo zijn er kinderen met een onderliggend medisch of genetisch probleem, maar dat is eerder zeldzaam. Een belangrijke boosdoener is onze veranderde westerse levensstijl. Er is een overaanbod van ongezonde voeding en we koken in het algemeen minder. Daarnaast bewegen onze jongeren minder. Ze zitten achter de schermen van hun gsm, tablet of computer. Er is dus meestal een onevenwicht tussen wat kinderen met overgewicht eten en hoeveel ze bewegen of verbruiken."



Dr. Nele Reynaert, kinderendocrinoloog

03 **Wat kunnen ouders zelf al doen om obesitas te voorkomen?**

"Het milieu waarin een kind opgroeit is belangrijk. Een goede omgeving kan obesitas helpen voorkomen en het risico erop verminderen. Ouders die zelf een gezonde levensstijl hebben, geven het goede voorbeeld. Het is belangrijk al vanaf de zwangerschap gezond en evenwichtig te eten. Daarnaast moeten ouders hun kind aanleren wat goede voeding is en hoe belangrijk voldoende beweging is. Daarom betrekken we de hele familie van kinderen die bij ons in een obesitatraject zitten."

04 **Wie kan bij het obesitascentrum voor kinderen terecht?**

"Kinderen en jongeren tussen 2 en 18 jaar met obesitas. Ze komen bij ons terecht via de huisarts of de algemene kinderarts. Om in aanmerking te komen voor een behandeling moet het kind voldoen aan een bepaalde score en dient het BMI een drempelwaarde te hebben bereikt. Die score hangt af van lichamelijke gevolgen, zoals een verhoogde cholesterol. Maar ook mentale gevolgen zoals een lager zelfbeeld of de gevolgen van pestgedrag tellen we mee. Verder is er aandacht voor de sociale situatie van de kinderen."

05 **Hoe helpt het obesitascentrum kinderen met obesitas?**

"In ons obesitascentrum worden kinderen samen met hun omgeving begeleid door een multidisciplinair team van experts in kinderobesitas. Dat begeleidingsteam bestaat uit een kinderarts, een diëtiste, een sociaal werker, een psycholoog en een kinesitherapeut. Samen stellen ze een behandelplan op, volledig op maat van iedere jonge patiënt. Driemaandelijks bespreekt het team het verloop van het traject en de evolutie. De bevindingen koppelen ze terug aan het kind, de ouders en de huisarts." ◀



Meer info

Pediatrisch Multidisciplinair
Obesitas Centrum (PMOC)

tel. 089 32 76 25 (op di & wo);
e-mail: kinderobesitas@zol.be
www.zol.be/kinderobesitas

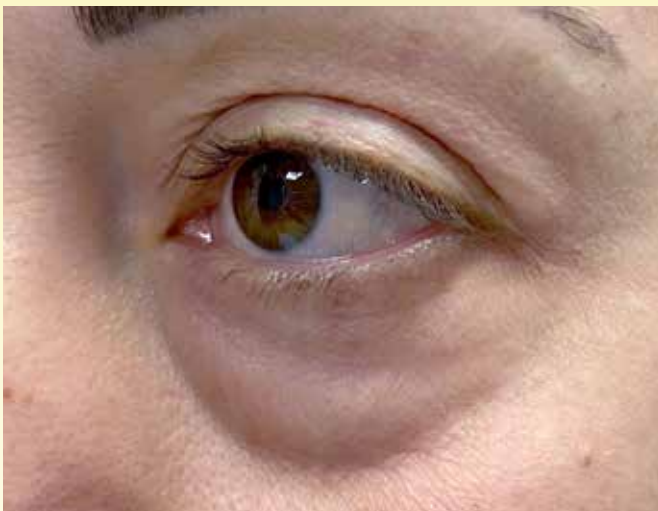
Scan me



Beter zicht en uitgeruste aanblik dankzij een ooglidcorrectie

Met ouder worden kunnen oogleden gaan 'hangen', zowel boven als onder het oog. Dit kan tot diverse klachten leiden. Met een chirurgische ooglidcorrectie is er een relatief eenvoudige oplossing voor handen. De ingreep kan in ZOL door een plastisch chirurg, een oftalmoloog of een MKA-arts uitgevoerd worden. We vroegen dr. Margot Den Hondt (plastisch chirurg), dr. Valerie Verhelle (oftalmoloog) en dr. Guido Heijsters (MKA) om een woordje uitleg.

V.l.n.r. dr. Guido Heijsters (MKA), dr. Valerie Verhelle (oftalmoloog) en dr. Margot Den Hondt (plastisch chirurg)



Voor (links) - en na (rechts) onderste ooglidcorrectie, één week na de ingreep

Waarom kiezen patiënten voor een ooglidcorrectie?

"Het antwoord is tweeledig, letterlijk en figuurlijk. Bij de bovenste oogleden zijn de klachten doorgaans van medische aard. De overtollige huid maakt het bovenooglid zwaar, hetgeen tot fysieke klachten kan leiden, zoals hoofdpijn, druk op de ogen en een beperkt gezichtsveld. Patiënten klagen van zweet dat in de ogen komt tijdens het sporten of eczeem-plekjes onder de overtollige huid. Het aanbrengen van make-up wordt ook steeds moeilijker bij overhangende bovenoogleden. Vaak is dit huidoverschot ook esthetisch storend. Het kan een vermoeide uitstraling geven. De stand van de wenkbrauwen is ook belangrijk: soms staan de wenkbrauwen zo laag, dat het beter is om een wenkbrauwlift te combineren met een ooglidcorrectie."

"Forse wallen kunnen een probleem veroorzaken voor het dragen van een bril maar in het algemeen is de motivatie voor een onderooglidcorrectie eerder esthetisch van aard. Bij het verouderen ontstaat er een aftekening van het onderooglid t.o.v. de wangen. Het kan gaan om huidoverschot, of vetophoping. Hierdoor krijgt het gelaat een vermoeide, verouderde of zelfs boze uitdrukking".

Hoe verloopt de ingreep?

"De ooglidcorrecties van de bovenoogleden - onder lokale an-

esthesie - gaan door in het operatiekwartier van campus Sint-Jan in Genk. De onderooglidcorrecties - onder algemene verdoving - gaan door op campus Sint-Barbara in Lanaken. Op beide plaatsen beschikken we over een bekwaam team verpleegkundigen waarmee het fijn is om samen te werken."

"Pre-operatief kan Xanax toegediend worden. Dit medicijn zorgt voor rust en minder stress bij de patiënt. De ingreep zelf start met het nauwkeurig aftekenen van de insnedelijnen. Dit is essentieel voor een mooi symmetrisch resultaat en de juiste hoeveelheid huidwegname. De ingreep ter hoogte van de bovenste oogleden gebeurt vrijwel altijd onder lokale verdoving door middel van enkele prikjes in de afgetekende zones. Vervolgens wordt het teveel aan huid en vet voorzichtig verwijderd. Aansluitend kan met een Plasmage laser de huid behandeld worden. De bloedvaten worden dichtgeschroeid en de wonde wordt gehecht."

"De onderooglidcorrectie gebeurt meestal onder algemene narcose. De insnede bij de onderste oogleden gebeurt net onder de wimpers, verlengd aan de buitenkant in een kraaienvootje. Het overtollige vet wordt verwijderd of verplaatst. Het teveel aan huid wordt verwijderd wederom gevolgd door het dichtschroeien en hechten van de wonde. Als de

wallen duidelijk zijn en er slechts een minimale hoeveelheid huidoverschot aanwezig is, is het mogelijk om deze vetuitstulpingen te corrigeren door een insnede aan de binnenzijde van het ooglid te maken. Aansluitend kan ook hier met een Plasmage laser de huid behandeld worden."

En wat met het herstel de dagen na de ingreep?

"De patiënt mag nadat de narcose is uitgewerkt het ziekenhuis verlaten. Om zwellingen en bloedingstoringen maximaal te beperken, advise-





Voor (links) - en na (rechts) bovenste ooglidcorrectie

ren we om zo veel mogelijk de ogen te bedekken met koude kompressen of een ijsbril. De eerste nachten na de operatie vragen we om wat rechter te slapen. Sommige patiënten hebben een spanningsgevoel, of ervaren lichte pijn die verdwijnt na het innemen van een pijnstillertje."

"Het ontzwellen en het verdwijnen van de bloeduitstortingen kan één tot enkele weken duren. Even geduld uitoefenen is de boodschap. De hechtingen kunnen 6 à 7 dagen na de ingreep verwijderd worden."

Zijn er achteraf littekens zichtbaar?

"Door de plaats van de insneden zal het uiteindelijke litteken bovenaan mooi in de oogplooi vallen en ook onderaan vervaagt het litteken mooi tot een fijn rimpellintje."

"Zorg gedurende de eerste maanden wel voor een degelijke bescherming bij blootstelling aan de zon. Na een viertal maanden zijn de littekens versoepeld en ontkleurd. Dan is het definitieve resultaat zichtbaar en kan

de patiënt opnieuw met een frisse en uitgeruste aanblik door het leven stappen. Na een ooglidcorrectie gaat de veroudering verder. Gemiddeld is het resultaat goed tot ongeveer 10 jaar na de ingreep. De ingreep kan dan eenvoudig herhaald worden voor weer een tiental frisse jaren. De klok wordt teruggedraaid, maar niet stilgezet."

Is er een terugbetaling voorzien door het RIZIV?

"Onderooglid ingrepen zijn esthetische ingrepen waarvoor er nooit een RIZIV tussenkomst is."

"Bij bovenooglidcorrecties zijn er strikte voorwaarden waar patiënten moeten aan voldoen om een (gedeeltelijke) RIZIV tussenkomst te bekomen. De huid van de bovenoogleden moet - in ontspannen toestand - minstens 1/3 van de pupil bedekken en bijkomend moet het gezichtsveldverlies aanzienlijk zijn tot onder de 30°, gedocumenteerd met een gezichtsveldonderzoek. Tijdens het vooronderzoek wordt duidelijk of de patiënt hier al dan niet aan voldoet." ◀



Meer info

Plastische heelkunde

secretariaat.plastische@zol.be
089 32 61 91

Oftalmologie

secretariaat.oftalmologie@zol.be
089 80 83 20

MKA

Secretariaat.mka@zol.be
089 80 83 00

VRIJWILLIGER in ZOL

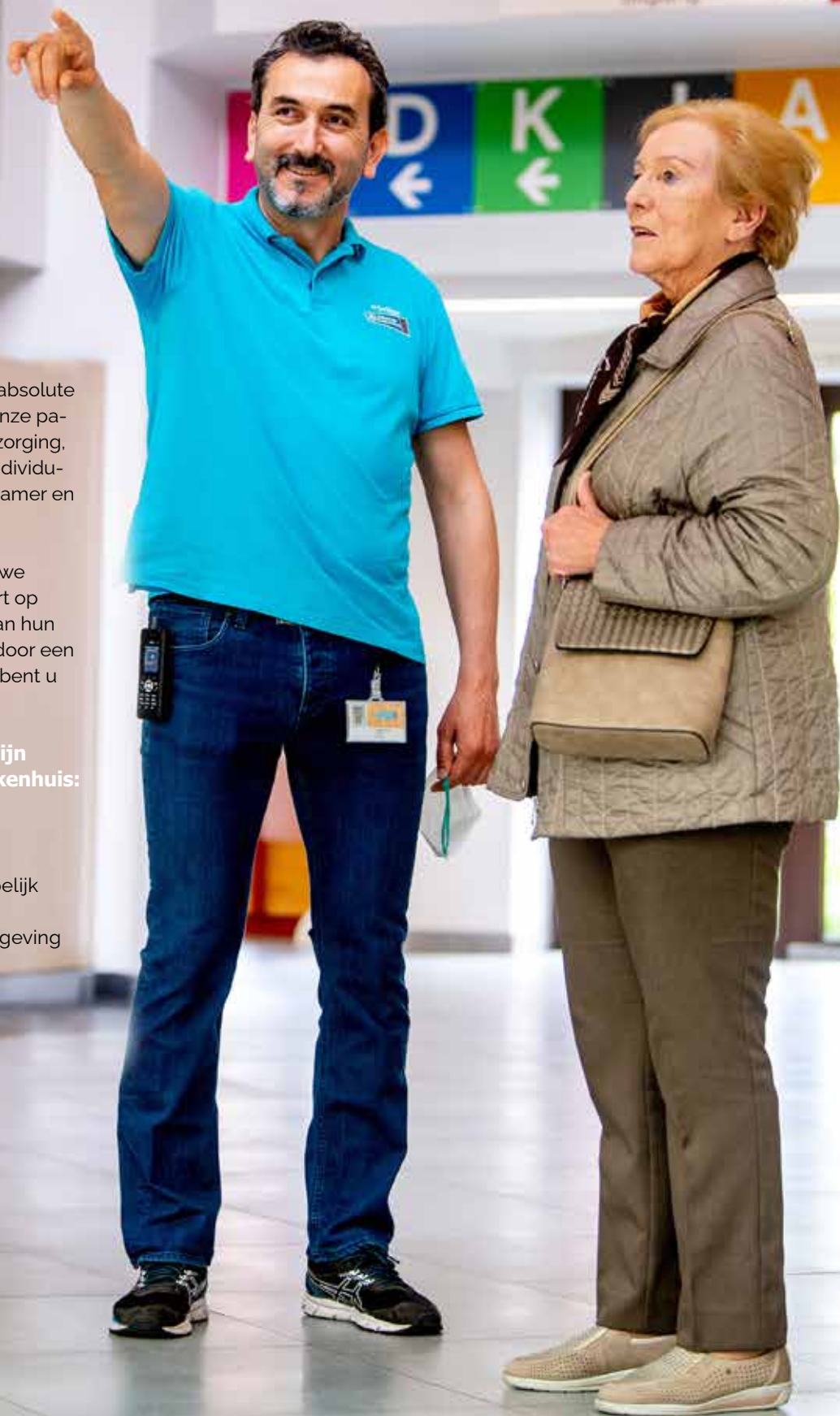
Vrijwilligers vormen in ZOL een absolute meerwaarde voor de zorg aan onze patiënten. Naast de dagelijkse verzorging, maakt extra aandacht voor de individuele patiënt een opname aangenamer en vaak ook draaglijker.

ZOL is steeds op zoek naar nieuwe vrijwilligers. Mensen met het hart op de juiste plaats die een stukje van hun vrije tijd nuttig willen besteden door een handje toe te steken. Misschien bent u wel zo iemand?

Op de volgende afdelingen zijn vrijwilligers actief in het ziekenhuis:

- ▶ Verpleegafdelingen
- ▶ Palliatieve eenheid
- ▶ Onthaal (logistiek)
- ▶ Future Health (wetenschappelijk onderzoek)
- ▶ dienst Pastorale Zorg en Zingeving
- ▶ ...

Bij interesse of vragen:
Patricia Vrancken,
tel. 089 32 16 51,
patricia.vrancken@zol.be



ZOL Genk, campus Sint-Jan breidt komende jaren fors uit

Uitbreiden om de toekomst te verankeren

Ziekenhuis Oost-Limburg wil de komende jaren fors uitbreiden op campus Sint-Jan in Genk. Vorig jaar diende ZOL daarvoor haar VIPA 5 dossier in bij de Vlaamse Overheid. Concreet gaat het om drie nieuwe gebouwen en de renovatie van een vierde gebouw tegen 2035. "Dit plan maakt deel uit van een nog veel groter masterplan om het ziekenhuis te moderniseren. Zo kunnen we ook in de toekomst de beste zorgen blijven bieden voor iedereen in onze zorgregio", vertelt ZOL-voorzitter Tom Arts.

*In de verpleegblok komt er extra ruimte voor geriatri-
sche afdelingen. Het wordt een moderne blok met alle
comfort en zicht op de groene omgeving.*





In het blok voor kritieke diensten komen 10 extra operatiezalen, een nieuwe Spoed en een grote dienst Intensieve zorgen.

ZOL Genk, campus Sint-Jan zal de komende jaren een facelift krijgen. Daarvoor heeft ZOL een plan ingediend bij de Vlaamse overheid. Het gaat om VIPA, dat zijn investeringssubsidies waarmee Vlaamse ziekenhuizen infrastructuurprojecten realiseren. Met die middelen wil ZOL drie nieuwe gebouwen met een verbindende gang bouwen en een vierde gebouw renoveren.

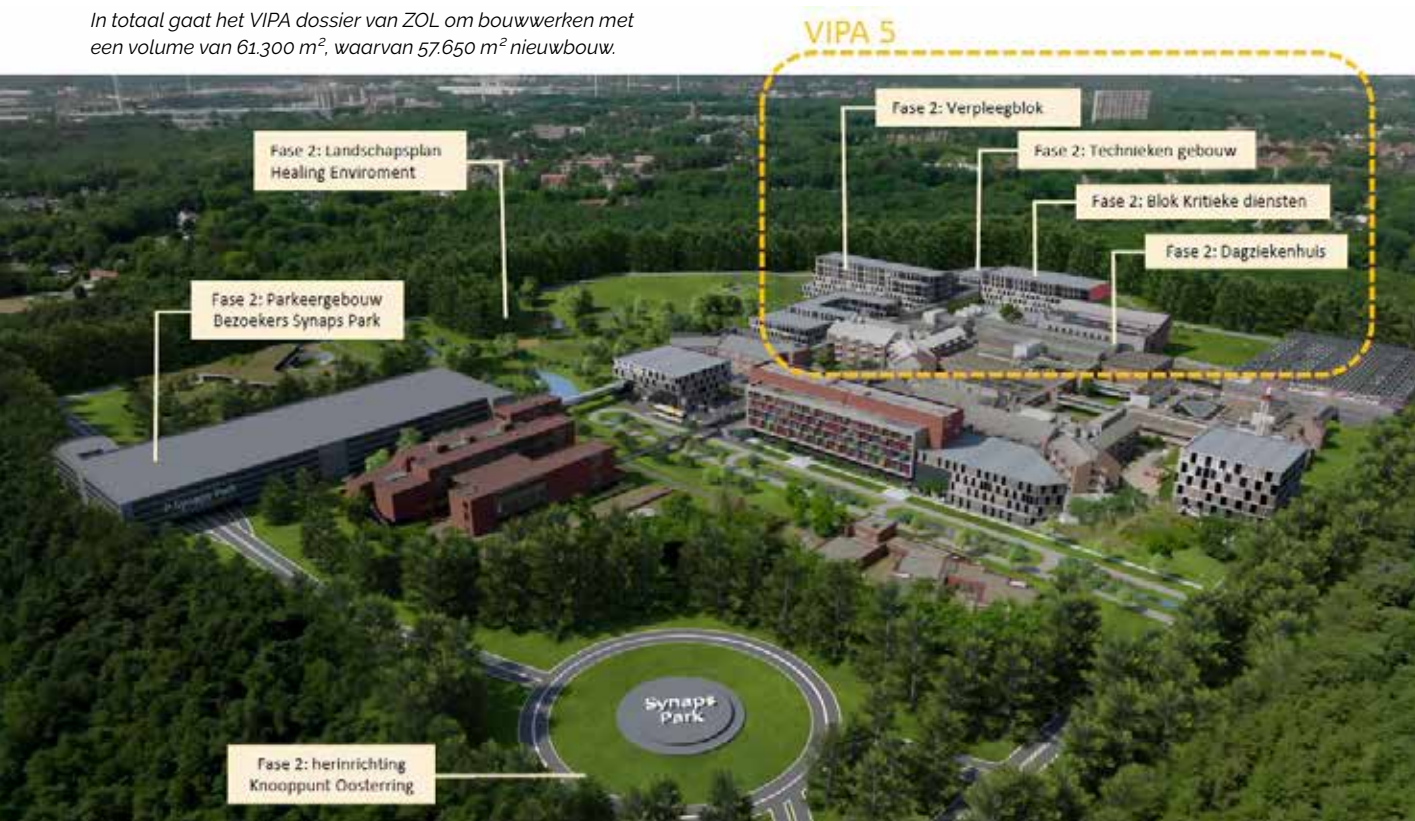
ZOL wil allereerst twee grote nieuwe gebouwen zetten: een verpleegblok en een blok voor kritieke diensten. In het blok voor kritieke diensten komen 10 extra operatiezalen en de dienst Intensieve zorgen vindt er haar intrek, inclusief een hypermoderne Intensive care voor prematuurtjes (NICU). Verder verhuist ook Spoed naar dat gebouw. De dienst verdubbelt in grootte en krijgt de Huisartsenwachtpost naast zich.

Verpleegafdelingen

In de verpleegblok wordt er extra ruimte voorzien voor geriatrische afdelingen. Het wordt een moderne blok met alle comfort en zicht op de groene omgeving. Naast een aantal verouderde afdelingen op campus Sint-Jan verhuizen ook enkele afdelingen van onze site in Lanaken naar deze blok.



In totaal gaat het VIPA dossier van ZOL om bouwwerken met een volume van 61.300 m², waarvan 57.650 m² nieuwbouw.



Campus Sint-Barbara in Lanaken blijft bestaan, met raadplegingsactiviteiten en het Multidisciplinair Pijncentrum. Maar de snelle aanwezigheid van acute diensten is noodzakelijk en dat kan in Lanaken niet verzekerd worden.

Vergroening

Naast de twee grote blokken komt er ook nog een gebouw voor nieuwe technische installaties. Tot slot wordt de huidige Spoed in het dagziekenhuis Heelkunde geïntegreerd, dat op die manier een volledige make-over krijgt. Ook de vergroening van de site blijft een prioriteit.

ZOL Genk, campus Sint-Jan is een groene site en dat willen we nog meer uitspelen. Patiënten moeten de kans krijgen om te genieten van de natuur en het groen, want dat doet hen echt goed. We creëren op die manier een betere en aangenamere sfeer.

Het VIPA 5 dossier maakt deel uit van fase 2 van het Masterplan van ZOL dat in totaal 3 fases telt en dat ZOL tegen 2035 wil uitvoeren. In totaal gaat het VIPA dossier van ZOL om bouwwerken met een volume van 61.300 m², waarvan 57.650 m² nieuwbouw. ◀

"We hebben de voorbije 20 jaar een ijzersterke reputatie opgebouwd als derdelijnsziekenhuis", zegt ZOL voorzitter Tom Arts. "In diverse specialismes behoren we tot de top van Vlaanderen. Onze patiënten worden vaak van heinde en ver doorverwezen naar Genk. Zelfs Tadej Pogacar, de beste wielrenner van de wereld, vond vorig jaar de weg naar ons ziekenhuis om een breuk in de pols te laten opereren. Wel, daar moeten we in Limburg trots op zijn en we moeten er vooral voor zorgen dat we die kwaliteit van zorgverlening ook in de toekomst kunnen waarborgen. Onze bevolking heeft daar recht op. Om dat te kunnen blijven garanderen, moet onze infrastructuur absoluut state-of-the-art blijven. En daarom is het noodzakelijk dat een deel van de Vlaamse subsidies voor infrastructuurwerken voor ziekenhuizen ook voor ZOL gereserveerd worden."

Tom Arts, voorzitter ZOL



pure air

Dé radiator luchtfilter

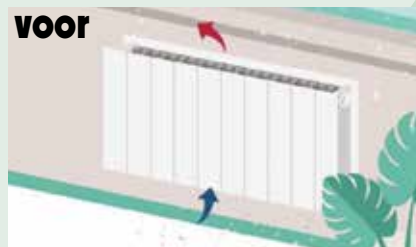
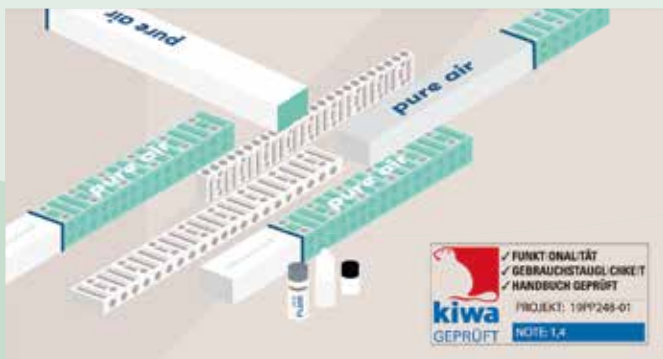
**Filtert: allergenen - schimmels sporen
bacteriën - pollen - virussen - enz..**

pure air
info



pure air luchtfilter

Voor een gezond en prettig binnenklimaat in uw woning.
Is een geruisloos en betaalbaar luchtfilter systeem
permanent dat blijft werken zonder electriciteit !!!



-10%

INTRODUCTIE KORTING

-10% korting bij een bestelling via levicashop.be/collection/



-kortingscode-

ZOL10

Code slechts éénmaal
te gebruiken
per klant.

MET pure air filter

De Pure Air-luchtfilter komt via
magneten onder aan je radiator
te zitten



iezy-fan
info



* In de **ZOMER**: helpt de **iezy-fan** uw **pure air filter**
om onzuiverheden uit de lucht te filteren.

* In de **WINTER**: helpt de **iezy-fan** u tot **35%**
te besparen op stookkosten.

Genoteerd

ZOL presenteert Jaarverslag 2023

Ben je benieuwd naar wat er in 2023 allemaal gebeurde in ZOL? Dan loont het de moeite om eens een kijkje te nemen naar het jaarverslag van ZOL! Je vindt er een overzicht van de voornaamste activiteiten en verwezenlijkingen van het vorige jaar. Iedere directeur blikt er terug op 2023 en kijkt naar wat de toekomst biedt voor ZOL.

Verder gaan we ook dieper in op de cijfers en resultaten van vorig jaar. "Ondanks heel wat uitdagingen blijft de balans positief en daar mogen we als ziekenhuis erg trots op zijn", vat financieel-administratief directeur Elke Paris het samen. Lees het volledige jaarverslag via de QR-code!

Scan me



Prof. Dr. W. Bouckaert, abdominaal chirurg en Leen Van Lierop, coördinator Obesitaskliniek, schrijven een boek over obesitas.

In 2035 zal één op vier mensen aan obesitas lijden. In het boek 'De kilo te veel' vertellen obesitascoördinator Leen van Lierop en bariatrisch chirurg Wim Bouckaert hoe we weer baas over ons gewicht kunnen worden. Je leest er alles over de oorzaken, gevolgen en behandeling van obesitas. Meer info over het Obesitascentrum van ZOL? Scan de QR-code!

Bestel online je geneesmiddelen bij apotheek Synaps Park

Sinds kort is er met Farmad een app op de markt waarmee je online geneesmiddelen kan bestellen. Je bestelling wordt klaargemaakt zodat je zonder wachten kan afhalen.

Ook kan je via de chatfunctie persoonlijk advies vragen aan de apotheker en kan je in de app al je voorschriften terugvinden. Apotheek Synaps Park op ZOL Genk, campus Sint-Jan is ook te bereiken via de app. Na het inloggen, kies je in het keuzemenu onder apotheken 'Synaps Park Genk'. Handig en makkelijk dus. Scan de QR-code hiernaast om de app te downloaden.



“Weet je dat ik eigenlijk dood ben?”

Op een dag kom ik de kamer Van Rob binnen. Ik ken de vijftachtjarige Rob al een tijdje. Hij sukkelde met zijn gezondheid en heeft nierproblemen. Rob lijkt blij me te zien en valt meteen met de deur in huis: “Weet je dat ik eigenlijk dood ben?” Zijn ogen fonkelen. Ik schiet in de lach: “Dat wist ik niet, neen!”

Rob kijkt me geamuseerd aan en vertelt smakelijk verder. “Vorige week zag mijn vriend Phil mijn foto in de krant tussen de overlijdensberichten! Daarop nam hij meteen de telefoon en belde mijn vrouw, Monique. Die viel uit de lucht toen Phil haar condoleerde. En weet je wat ze toen zei?” Ik schud nee, en moedig hem aan om verder te gaan. “Rob, die is niet dood. Die zit hier tegenover mij een koffie te drinken!”



Kennelijk was Phil bij het lezen van de krant zijn bril vergeten op te zetten. Enkele dagen na het voorval kwam Rob zijn vriend Phil tegen op straat. Die riep hem toe: “Zeg, hoe was 't daarboven?” Rob antwoordde, gevat als hij is: “Schoon! Allemaal bloemen.” Phil repliceerde: “En aan de andere kant?”

Waarop Rob: “Allemaal netelen. Want daar brandt het.” Ik proest het uit. Een zalige man, die Rob. Grappend zeg ik: “Jij had blijkbaar geluk dat je bij de bloemen zat!” Rob lacht hartelijk. Zijn ogen blinken nu nog feller. Het raakt me dat Rob zijn levenseinde verbindt met een mooie bloementuin.

Rob is een natuurmens in hart in nieren. Als kind ontwikkelde hij op de boerderij van zijn ouders de liefde voor bloemen, planten en dieren. Jarenlang verzorgde hij paarden en was hij een gepassioneerd tuinier. Dat zo iemand dan over de dood spreekt met beelden als een bloementuin, ontroert me wel. Ergens hoopt hij dat er nog iets zal zijn: of het nu precies een bloementuin is of niet. Voor Rob is het alleszins een vertrouwde plek waar het ‘schoon’ en goed is.

Tot slot vraag ik Rob of hij bang is voor de dood. “Toetaal niet,” zegt hij overtuigd. “Waarom zou ik?” Plots wordt hij ernstiger en ik zie zijn ogen volschieten. “Dan ben ik terug bij mijn broers en zus.” Rob zucht. “Dan ben ik weer thuis.”

Ik laat Rob's woorden even ‘landen’. De stilte tussen Rob en mij, is geen vervelende stilte. Wel broodnodig. En helend. ◀

An Vastenavondt, is één van de zes medewerkers van de dienst pastorale Zorg en Zingeving in ZOL.

*Wil je graag een pastoraal werker spreken?
Vraag het via de verpleegkundige of bel naar
tel. 089 80 78 10.*



ZOL gaat voor sterke band tussen huisdier en patiënt

Huisdieren op bezoek met 'Gust en Billie's vriendenpootjes'

Goed nieuws voor alle dierenliefhebbers, want sinds kort biedt ZOL de mogelijkheid aan om je hond of je kat te ontmoeten tijdens je ziekenhuisverblijf! Het project luistert naar de naam 'Gust en Billie's vriendenpootjes'. "Ontmoetingen tussen patiënten en hun hond of kat kunnen van grote therapeutische waarde zijn", zegt Jan Van Hoecke, paramedisch manager in ZOL en mede-initiatiefnemer van het project. "Zowel op psychosociaal- als fysiek vlak door bijvoorbeeld samen een korte wandeling te maken." De ontmoetingsplaatsen zijn te vinden in Genk, Lanaken en Maaseik, met zowel binnenruimtes als loopweides.

ZOL stelt sinds kort op drie van haar campussen ontmoetingsplaatsen ter beschikking voor patiënten met hun huisdieren. Het project luistert naar de naam 'Gust en Billie's vriendenpootjes'

"Als we zelf langdurig gehospitaliseerd zouden zijn, zouden we er dan baat bij hebben om onze viervoeters te kunnen zien? Het antwoord op die vraag luidde volmondig 'ja!'" Aan het woord is Jan Van Hoecke, paramedisch manager in ZOL en mede-initiatiefnemer van het project 'Gust en Billie's vriendenpootjes'.

"Huisdieren maken vaak volwaardig deel uit van het gezin. Ontmoetingen creëren tussen patiënten en hun hond of kat kunnen dan ook van grote therapeutische waarde zijn. Zowel op psychosociaal- als fysiek vlak door bijvoorbeeld samen een korte wandeling te maken."

Binnen- en buitenruimtes

En dus creëerde ZOL op de sites in Genk, Lanaken en Maaseik ontmoetingsplaatsen voor patiënten en hun huisdieren. In Genk en Lanaken is er zowel een binnenruimte als een loopweide, in Maaseik voorlopig enkel een loopweide.

"Na toestemming van de behandelende arts reserveert een verpleegkundige van de afdeling een tijdslot van een uur", zegt Lore Vanlangenkaker, die als zorgcoördinator mee het project in goede banen leidt.

"De ontmoeting zelf gebeurt trouwens steeds onder begeleiding en enkel indien de medische toestand van de patiënt het toelaat. Ook op vlak van ziekenhuishygiëne worden de regels strikt toegepast. Alle informatie die de patiënt nodig kan

hebben, hebben we uitgeschreven in een aparte patiëntenbrochure."

Flamingo

ZOL vond in Flamingo een partner die zich helemaal kan vinden in het project. Flamingo is een internationale distributeur van huisdierbenodigdheden, gevestigd in België en actief in 66 landen. De missie van Flamingo is de band tussen huisdieren en hun baasjes versterken en het bedrijf wil graag helpen om die band ook te behouden tijdens een (langdurige) ziekenhuisopname. Daarom voorziet Flamingo de ontmoetingsplaatsen op de verschillende campussen van de nodige inrichting (krabpaal, speelgoed,...) en producten voor honden en katten (hondensnoepjes, poepzakjes,...).

Zo komt je viervoeter tijdens een bezoek niets tekort.◀

De ontmoetingsplaatsen zijn te vinden op de sites in Genk, Lanaken en Maaseik, met zowel binnenruimtes als loopweides.
Foto: Jan Van Hoecke, paramedisch manager, en Lore Vanlangenakker, zorgcoördinator met mascottes Gust en Billie.



Scan me

ZOL en Noorderhart werken samen als Linoz

ZOL en Noorderhart in Pelt slaan de handen in elkaar. De ziekenhuizen werken voortaan samen in het overkoepelende ziekenhuisnetwerk Linoz, het netwerk dat zorgt voor maar liefst 458.000 Limburgers. Met de oprichting van locoregionale ziekenhuisnetwerken wil de Vlaamse overheid ziekenhuizen ertoe aanzetten om investeringen te delen, middelen efficiënter in te zetten en taakverdeling op basis van expertise te bevorderen.

Zes campussen

Linoz staat voor Limburgse Noord-Oost Ziekenhuizen. Het is in de eerste plaats een verwijzing naar de geografische ligging van de ziekenhuizen. Linoz bestaat uit vier erkende ziekenhuizen met zes campussen verspreid over Noordoost-Limburg. Naast ZOL Maas en Kempen (Maaseik), ZOL Genk Sint-Barbara (Lanaken), ZOL Genk Medisch Centrum André Dumont (Waterschei) en ZOL Genk, Campus Sint-Jan (Genk), behoren de beide Noorderhart-campussen (Revalidatie & MS en het Mariaziekenhuis) in Pelt tot de nieuwe ziekenhuisgroep.

Van diagnose tot gespecialiseerde revalidatie

Het vijfletterwoord Linoz is meer dan alleen een plaatsbepaling. "Het refereert ook aan de gedeelde visie op het vlak van zorg en samenwerking: de ziekenhuizen zitten op één lijn. Vanuit die nauwere samenwerking tussen de ziekenhuizen en alle zorgverleners streven we naar hoogkwalitatieve zorg voor iedereen, van eenvoudige medische controles tot gespecialiseerde behandelingen. We hebben daarbij niet alleen aandacht voor het ziektebeeld, maar ook voor de sociale en psychologische behoeften van al onze patiënten", aldus algemeen directeur van ZOL Erwin Bormans.

"Onze samenwerking maakt het ook mogelijk om meer nieuwe behandelingen en technologieën te verkennen. Daarmee kunnen we onze zorg blijven verbeteren en focussen op preventie", vult algemeen directeur van Noorderhart Hans Ramaekers aan.

Eindpunt

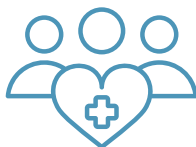
De nieuwe naam en het bijbehorend logo is het eindpunt van een traject waaraan beide ziekenhuisgroepen in 2017 begonnen. Toen ondertekende het ZOL een geformaliseerde raamovereenkomst met het Mariaziekenhuis. Eind 2020 gaf de Vlaamse overheid het ziekenhuisnetwerk Noord-Oost Limburg al een erkenning. En in juni vorig jaar keurde de Vlaamse Regering het Regionaal Zorgstrategisch Plan goed. Beide ziekenhuizen hadden daarin beschreven hoe ze de zorg naar een hoger niveau willen tillen. Het plan beschreef rond welke disciplines en op welke manier de ziekenhuizen zullen samenwerken, hoe ze lokale basiszorg voor patiënten in de regio blijven garanderen en hoe ze zich zullen organiseren om rond complexe pathologieën de nodige expertise aan te bieden.

Uitbreidingsplannen

Ook al is het traject hiermee rond, toch wil dat niet zeggen dat het ziekenhuisnetwerk geen toekomstplannen meer heeft. Er liggen verschillende uitbreidingsplannen op tafel. Zo zal ZOL-campus Sint-Jan in Genk uitbreiden. Er komen drie nieuwe gebouwen en nieuwe operatiezalen. De spoeddienst wordt in de toekomst dubbel zo groot. Op de site van het Peltse Noorderhart Mariaziekenhuizen zijn de werken gestart van het nieuwe revalidatie- en MS-centrum én het chirurgisch dagziekenhuis. Verwacht wordt dat die eind 2026 klaar zijn. ◀



Linoz



458.000
patiënten



5.600
medewerkers



557
artsen



19
gemeenten



6
campussen



"Linoz refereert ook naar de gedeelde visie op het vlak van zorg en samenwerking: de ziekenhuizen zitten op één lijn."

*Erwin Bormans,
algemeen directeur ZOL*



"Onze samenwerking maakt het mogelijk om meer nieuwe behandelingen en technologieën te verkennen."

Hans Ramaekers, algemeen directeur Noorderhart

ZOL Genk

Campus Sint-Jan in Genk, campus Sint-Barbara in Lanaken en Medisch Centrum André Dumont in Waterschei.

ZOL Maas en Kempen

Maaseik



Noorderhart Mariaziekenhuis

Pelt



Noorderhart Revalidatie & MS

Revalidatieziekenhuis in Pelt



Wil je nog meer te weten komen over het ziekenhuisnetwerk? Of blijf je graag op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen rond Linoz? Hou dan www.linoz.be in de gaten of scan de QR-code.

Scan me!



ZORG Magazine bekroont personeelsbeleid van ZOL

ZOL is Zorgwerkgever van het Jaar

ZOL is verkozen tot Zorgwerkgever van het Jaar voor 2024. De award werd uitgereikt door ZORG Magazine, een vakblad voor leidinggevenden in de zorg. De jury was onder de indruk van de vele inspanningen van ZOL op het vlak van mentaal welzijn en fysieke paraatheid bij het personeel. "Luisteren naar je werknemers, afstemmen en aanpakken is het motto. Hier zijn we onwaarschijnlijk trots op", reageert personeelsdirecteur Guido Van Hamme

De jury was onder de indruk van verschillende initiatieven van ons ziekenhuis. "Naast de ZOL Job Fair, een jobbeurs voor nieuwe medewerkers is er een sterk welzijnsbeleid dat gericht is op een goede geestelijke gezondheid en lichamelijke paraatheid en dat focust op re-integratie van medewerkers", klonk het.

Guido Van Hamme, personeelsdirecteur is bijzonder blij met de lovende woorden. "Het is een bekroning voor het harde werk van onze mensen de afgelopen jaren. We hadden dit niet verwacht, dus zijn we echt enthousiast om het te vieren."

Voor het hoe en waarom van de onderscheiding moeten we volgens Guido Van Hamme enkele jaren terug in de tijd: "Na de pandemie hebben we een versnelling hoger geschakeld. Je voelde aan alles dat onze mensen diep zaten. Ze voelden zich minder verbonden met het beleid en het mentaal welzijn had een serieuze deuk gekregen."

"Opmerkelijk is de medewerkersbevraging die ZOL organiseert", zegt de jury, "en waar het ziekenhuis open over

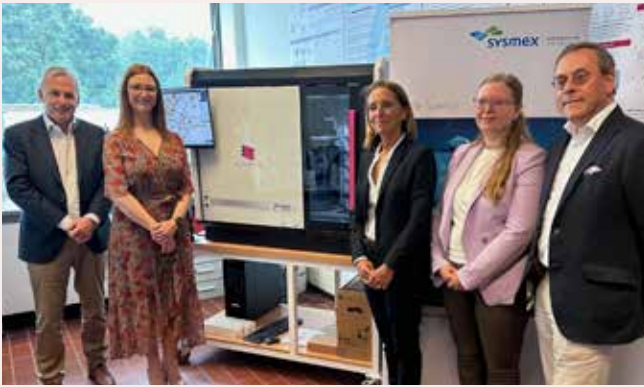
communiceert. ZOL is transparant over werkpunten en er volgt meteen een ziekenhuisbreed actieplan."

"We houden elke 2 à 3 jaar een bevraging om te peilen naar de tevredenheid en het mentaal welzijn bij onze mensen", aldus Van Hamme. "Dat is natuurlijk maar een bevraging, maar we hebben echt geprobeerd om ook in dialoog te gaan. We zetten verder in op begeleiding, van het moment dat werknemers hier starten tot ze ons verlaten."

Na covid is dan ook op verschillende fronten ingezet om de banden met het personeel aan te halen en het welzijn te verbeteren. "Er zijn raden opgericht waarin vooral mensen van de vloer zetelen. Zij kunnen noden aankaarten en suggesties doen. Dan is het aan ons om er iets mee te doen."

ZOL ging met de tips aan de slag en organiseerde verschillende acties. "Het zit soms in kleine dingen. Als die volgen uit suggesties van de mensen zelf, voelen ze zich betrokken", zegt Van Hamme. "Acties om beweging te promoten bijvoorbeeld en mensen konden ook kooklessen volgen van onze eigen koks. Met zulke initiatieven willen we ons personeel op en naast de vloer een hart onder de riem steken." ◀





Prof. dr. Piet Stinissen, directeur LCRC, Prof. dr. Esther Wolfs, UHasselt, Biomed, Dr. Katrin Wouters, medisch diensthoofd Anatomopathologie Jessa, Doctor Katrin Wouters, UHasselt, Biomed, Dr. Peter Van Eyken, diensthoofd Anatomopathologie ZOL

Artificiële intelligentie helpt ZOL en Jessa bij kankeropsporing

Dankzij het gebruik van digitale toepassingen en Artificiële intelligentie kunnen ZOL en Jessa voortaan kanker efficiënter en sneller opsporen. Dat is de uitkomst van het Digipath project waarvoor UHasselt, Jessa en ZOL de handen in elkaar sloegen. Concreet worden er digitale beelden gemaakt van weefselfragmentjes, waarna artificiële intelligentie helpt om de stalen sneller en efficiënter te analyseren. "De digitalisering en het gebruik van AI stelt ons in staat om ook in de toekomst kwalitatief hoogstaande zorg in Limburg te blijven aanbieden", zeggen dr. Peter Van Eyken en dr. Herbert Plasschaert, anatomopathologen in ZOL.



You are not alone... we care!



CONTACTEER ONS VOOR ALLE VRAGEN

+32 89 500 500

WWW.SPRONKEN.COM



ZOL scoort best in Vlaanderen op 'door-to-needle time' bij beroertes

59 procent van de patiënten met een beroerte krijgt binnen het half uur klonter oplossende medicatie toegediend. Daarmee scoort ZOL het beste van alle deelnemende ziekenhuizen in een onderzoek van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg. De 'door to needle time' dat is de tijd tussen het inschrijven van de patiënt op Spoed en het opstarten van de intraveneuze trombolysie. Snel handelen bij een beroerte is cruciaal om de levenskansen van de patiënt te verhogen. ZOL beschikt over een gespecialiseerd beroertecentrum met een erkenning van de European Stroke Organisation (ESO). Die erkenning staat borg voor de goede kwaliteit van onze acute beroertezorg.

In de **wachtzaal**

Naam: Filip Hellings en Charlotte Simons

Leeftijd: 30 jaar en 29 jaar

Beroep: Ondernemer en grafisch vormgever

Woonplaats: Diepenbeek

"Na een routinebezoek bij dr. Greet Mestdagh, gynaecoloog in ZOL, werd bij Charlotte PCOS vastgesteld. Dat is een aandoening die tot vruchtbaarheidsproblemen kan leiden. Daarnaast bleek ook mijn spermakwaliteit niet optimaal. Omdat we wel een kindwens hebben, besloten we geen tijd te verliezen en aan te kloppen bij het Fertiliteitscentrum van ZOL voor een IVF-traject."

"Vandaag komen we langs voor een echo om te zien hoe Charlotte haar eierstokken op de medicatie reageren. Morgen staat er een pick-up gepland waarbij de rijpe eicellen worden verzameld. We hopen dat die eicellen de afgelopen drie weken goed zijn gegroeid."

"Het is een spannend en intensief traject maar we staan er positief in. Lukt het deze keer niet, dan is het voor een volgende keer. Ik ben trouwens zelf een IVF-baby van de fertiliteitskliniek in ZOL. Dat is ook een van de redenen waarom we zo open communiceren over ons traject."

"Er komt best veel op ons af, maar de begeleiding is hartverwarmend. Vooral de gesprekken met het medisch team zijn erg waardevol. Zo heeft Sarah, de IVF-consulente, ons daarnet glashelder uitgelegd wat de volgende stappen zijn. Verloopt alles goed, zal er een eicel bevrucht worden die daarna teruggeplaatst wordt in de baarmoeder."

"We geloven dat een positieve mindset ook een fysieke impact heeft. Daarom sta ik Charlotte graag bij hier in het ziekenhuis. Ik wil er gewoon voor haar zijn. We weten ook dat we niet alleen zijn. 10 tot 15% van alle koppels ondervindt moeilijkheden bij het zwanger worden. We blijven positief." ◀



Hego Mobile is dé scootmobielspecialist van België



Mensen terug mobiel maken en aan hun zelfstandigheid werken: dat is de mooie missie van HEGO Mobile. "Ouder worden heeft nu eenmaal ook minder prettige kanten", vertelt Hanne Nijst, "zeker als fietsen of autorijden niet zo goed meer lukt. Maar dat is geen reden om thuis te blijven want wij hebben alles om mensen terug dat stukje vrijheid te geven."



Mobiliteit is belangrijk voor een leven met kwaliteit: "Kunnen gaan en staan waar en wanneer je wil is een basisvoorwaarde voor geluk. Maar we zien nu nog te veel mensen thuiszitten. Autorijden is niet simpel meer want het verkeer is druk en complex geworden. Fietsen of stappen gaat misschien niet zo makkelijk meer als vroeger. Alleen, wie minder tussen de mensen komt loopt het risico om sociaal geïsoleerd te raken. En dat is nergens goed voor! En ook nergens voor nodig!"

Mijn hulpmiddel is mijn vrijheid

Vanuit die visie presenteert HEGO Mobile op maar liefst 4 vestigingen een compleet gamma aan hulpmiddelen. "Wij verkopen mobiliteit en onafhankelijkheid op wielen. Je staat er niet bij stil maar terug actief kunnen deelnemen aan het sociaal leven, is zalig. Je hoeft niet meer te wachten tot je familie langskomt want je kan ze nu zelf opzoeken. Zelf naar het dorpsrestaurant rijden? Geen probleem! Een kaartnamiddag, een bezoekje aan vrienden in het woonzorgcentrum? Het kan terug allemaal. Want mobiliteit betekent zelfstandigheid, vrijheid en kwaliteit. Kortom: geluk", aldus Wim Weytjens. Interesse? Dan hebben we goed nieuws: bij Hego kan je vrijblijvend langskomen met of zonder afspraak. In een veilige en autovrije omgeving kan je ervaren hoe het voelt om je met een scootmobiel, een driewieler of een rolstoel voort te bewegen.

Meer dan scootmobielen

Naast scootmobielen staat Hego Mobile ook bekend voor het uitgebreide aanbod aan driewiel fietsen, (elektrische) rolstoelen, rollators en nog véél meer. Hun verstrekkers maken je graag wegwijs doorheen dat aanbod. Zeker ook eens kijken op www.hegomobile.be voor het volledige assortiment.



Erkend verstrekker

HEGO Mobile is erkend verstrekker en dat betekent heel wat voor de klant: "We regelen al het papierwerk wat nodig is voor de aanvraag van het hulpmiddel. Dat is nodig voor een vlotte terugbetaling in de kosten door de zorgkas of de Vlaamse Overheid." Meer info op onze website of op www.vlaamsesocialebescherming.be.

Genk | Rekem | Nijlen | Torhout

Open van ma - vrij: 10.00 - 17.00
Genk ook open op zaterdag: 10.00 - 13.00
Voor meer info: *twijfel niet om ons te contacteren: 089 61 49 43*

Genk: Hasseltweg 152
Rekem: Steenweg 140
Nijlen: Herenthoutse steenweg 101
Torhout: Bruggestraat 115

www.hegomobile.be



info@hegomobile.be

Eigen technische dienst

En ook scootmobielen, driewiel fietsen of elektrische rolstoelen hebben een jaarlijks onderhoud nodig of moeten misschien hersteld worden: "Onze technici kunnen onze klanten in alle omstandigheden zo goed mogelijk helpen zowel thuis als in onze werkplaats. Onze service na verkoop mogen we zonder overdrijven fantastisch noemen. Wij maken er een punt van om onze klanten ook ná de verkoop zo goed mogelijk te helpen."

En dit is goed om weten: "Ben je nog geen klant bij Hego Mobile en heb je je toestel elders aangekocht? Dan ben je ook steeds welkom voor service of onderhoud."

