

DE KRANTJE

DRIEMAAND. TIJDSCHRIFT UITGEGEVEN DOOR DE VRIENDENKRING NIERPATIËNTEN ROESELARE
V.U.: SEGAERT ANDRÉ, VAN ARTEVELDESTRAAT 5, 8830 HOOGLEDE - KANTOOR VAN AFGIFTE: ROESELARE
35° JAARGANG: NR. 1 - JANUARI - FEBRUARI - MAART 2024

VRIENDENKRING NIERPATIËNTEN ROESELARE



SAMENSTELLING BESTUUR

Voorzitter: Matthys Gino
E-mail: gino.matthys@nierpatientenroeselare.be



Ondervoorzitter: Meersseman Jean-Paul
E-mail: jean-paul.meersseman@nierpatientenroeselare.be



Ondervoorzitter: Maddens Stefaan
E-mail: stefaan.maddens@nierpatientenroeselare.be



Secretaris: Corneillie Ann
E-mail: ann.corneillie@nierpatientenroeselare.be



Bestuurslid: Segaert André
E-mail: andre.segaert@nierpatientenroeselare.be



Bestuurslid: Debusschere Maurice
E-mail: maurice.debusschere@nierpatientenroeselare.be



Bestuurslid: Delforce Samya
E-mail: samya.delforce@nierpatientenroeselare.be



Bestuurslid: D'hulst Céline
E-mail: celine.dhulst@nierpatientenroeselare.be



COLOFON

35^{ste} jaargang, nummer 1 - 2024

V.U.:

Segaert André, Van Arteveldestr. 5,
8830 Hoogdele

Eindredactie:

Segaert André Tel. 0470/942 302
E-mail:
andre-en-magda.segaert@telenet.be

Werkten mee:

D'hulst Céline, Debusschere Maurice,
Van Gysegheem Irina, Dr. De
Schoenmakere Gert, Matthys Gino
en Verniest Sabine.

Doelstellingen van de VZW:

Begeleiden en informeren
van patiënten
Geven van advies.
Communicatie bevorderen.
Dienstverlening.

Giften kan u storten op**rekeningnummer:**

BE 89 4675 0322 6185

Niets uit deze uitgave mag worden
overgenomen zonder voorafgaande-
lijke toestemming van de uitgever.
Gepubliceerde artikels binden slechts
de auteurs en engageren de VZW
niet.

Voorzitter:

Matthys Gino GSM 0476/ 944 522
E-mail: gino.matthys@telenet.be

Ondervoorzitter:

Meersseman Jean-Paul
Stefaan Maddens

Penningmeester:

Matthys Gino

Secretaris:

Corneillie Ann

Maatschappelijke zetel:

Eugeen de Grootelaan 72, 8650
Houthulst 051/ 7000 84

Website:

www.nierpatientenroeselare.be

EDITORIAAL

Beste vrienden van de
VNR,

We zijn maart, de lente-
maand. Waarschijnlijk is
de meteorologische lente
al begonnen. Zo lijkt het
althans wanneer ik tij-
dens het schrijven van dit
voorwoord even door het
venster kijk. Daar ga ik
op zoek naar inspiratie,
bij de zonnebadende
trossen paaslelies en zo-
veel andere veelkleurige
bloemen waarvan ik de
naam niet kan onthou-
den. Een echte winter
hebben we in ons West-
Vlaanderen niet gehad,
eerder een heel erg lange
herfst. En vooral te veel
regen. Daar zijn we nog
niet onmiddellijk vanaf
maar ... we krijgen toch
al eens het zonnetje op
bezoek. Dat schept cou-
rage. Houd de moed erin!
In het VNR-bestuur heb-
ben we de activiteitenka-
lender al een tijdje rond.
Op tijd en stond krijgen
jullie hiervoor uitnodigin-
gen in de bus of, nog lie-
ver in jullie e-mail, we-
gens kostenbesparend.

Eén van onze leden heeft
alvast een dartstornooi
ingericht ten voordele
van onze dierbare vereni-
ging (zie verder in dit
Krantje). Mooi initiatief.
Daar zijn we heel blij
mee!

De uitnodigingen voor het
weekend en de elfdaagse
hebben jullie alvast ge-
kregen, die voor de
brunch normaal gezien
ook. Als dit niet zo is
neem dan contact op met
iemand van het bestuur!
Voor de reis naar het
mooie, gastvrije Kreta
zijn er zeker nog een
aantal plaatsen beschik-
baar. Het is één van onze
betere bestemmingen en
het dialysecentrum
Mesogeios is het allerbes-
te van al onze vakantie-
bestemmingen. Maar op-
gelet: 31 mei is de uiter-
ste inschrijfdatum!!

Pasen komt eraan en dus
hebben we weer speciaal
aan de dialysepatiënten
gedacht voor een klein
verwennerijtje en een
korte deugddoende bab-
bel, waar we met ons be-
stuur spijtig genoeg niet
overal aan toekomen,
wegens tijdsgebrek.

Wel, we hopen dat we in
de komende maanden
heel wat leden gaan ont-
moeten op onze activitei-
ten. We houden deze zo
laagdrempelig mogelijk
en hopen gekende ge-
zichten terug te zien
maar ook met heel wat
nieuwe leden kennis te
maken.

Maurice Debusschere





DUURZAAM EN FUTUREPROOF (VER)BOUWEN

Laat u inspireren www.dumobil.be/villa-op-maat



HOOGLEDE - SCHAERKEHOEK | NIEUWBOUW WOONPROJECT

Laat u inspireren www.dumobil.be/schaerkehoek



Dumobil - Felix D'Hoopstraat 180 - 8700 Tielt | t. 051 40 10 12 - info@dumobil.be



<http://www.nierpatientenroeselare.be/>



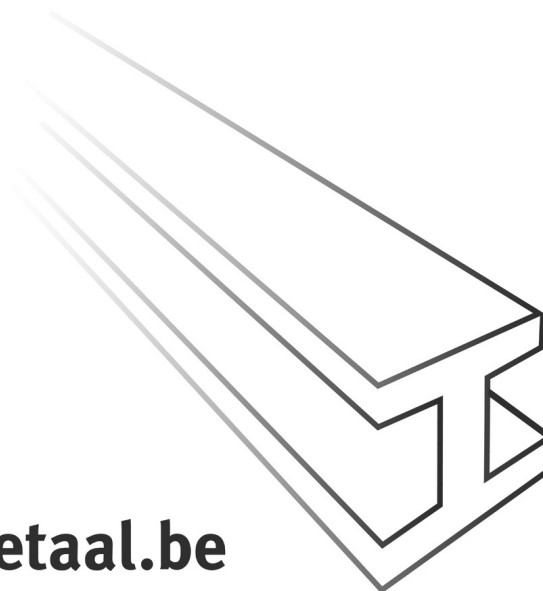
ESPEEL & CIE

Espeel & Cie — **bvba**

Ijzerhandel voor bouw en industrie

WIELSBEKE

www.espeelmetaal.be



Heirweg 218

8710 Sint-Baafs-Vijve

Telefoon: +32(0)56 61 79 97

info@espeelmetaal.be



TWEE PATIËNTEN AAN HET WOORD

Hoe ervaren zij peritoneale dialyse?

Irina Van Gyseghem en Céline D'hulst zijn twee jonge nierpatiënten. Het zijn lotgenoten en ze werden vriendinnen. Ze hebben heel veel gemeen en toch zijn ze zo verschillend. Beiden wachten op een niertransplantatie. Ondertussen staat hun leven op pauze. Beiden doen ze peritoneale dialyse. 't Krantje trof hen in de Bistro van AZ Delta en had een aangename babbel met deze twee dames. Dag Irina en Céline. Wat is de oorzaak van jullie nierfalen?

Irina: Ik ben geboren met een erfelijke nierziekte: het syndroom van Alport. Mijn nierfunctie is vanaf mijn kindertijd geleidelijk aan minder geworden, tot ik rond mijn 29^e verjaardag uiteindelijk aan de nierdialyse beland ben.

Céline: Bij mij is dit de Ziekte van Berger. De diagnose werd gesteld toen ik 25 jaar was. Mijn nierfunctie is lange tijd stabiel gebleven. In het voorjaar van 2021 ging mijn gezondheid fel achteruit, ik was toen 38. Op 3 juni 2021 kreeg ik mijn eerste dialyse.

Irina, jij koos meteen voor peritoneale dialyse. Waarom?

Irina: Eigenlijk was mijn eerste keuze hemodialyse, maar na een voorlichtingsgesprek met de dialyseverpleegkundigen is mijn idee daarover snel veranderd. Tijdens dat gesprek werden beide vormen van nierdialyse goed uitgelegd zodat ik zelf een keuze kon maken. Uiteindelijk koos ik voor peritoneale nierdialyse. De voordelen hiervan zijn dat ik alles zelfstandig thuis kan doen en niet afhanke-

lijk ben van het ziekenhuis zoals bij hemodialyse. Het is een zachtere vorm van nierdialyse, in die zin dat het hart en de bloedvaten minder belast worden dan bij hemodialyse. Het is ook makkelijker om eens weg te gaan: ik kan alles makkelijk meenemen op verplaatsing. Een week-endje weg, lang op bezoek bij vrienden en familie: ik doe de dialyse daar ter plaatse in een afzonderlijke ruimte. Iedereen heeft altijd veel begrip hiervoor en bieden mij een nette plaats aan in hun woning om mijn behandeling te kunnen doen.

Irina, jij volgt momenteel het systeem van manuele peritoneale dialyse. Hoe gaat dit in zijn werk?

Irina: Bij manuele peritoneale nierdialyse komt er geen machine meer aan te pas. Alles werkt volgens het systeem van de communicerende vaten en is volledig pijnloos. Drie keer per dag voer ik een dialyse uit, dit duurt ongeveer telkens dertig minuten. Praktisch: de dialysevloeistof loopt via mijn buikkatheter in mijn buik en aan de hand van mijn buikvlies wordt gedurende de verblijftijd mijn bloed gezuiverd. Daarna loopt de vloeistof weer uit mijn buik en laat ik weer nieuwe vloeistof inlopen. Zo word ik continu gezuiverd. Mijn eigen nieren hebben nog een mooie restfunctie. Ik plas nog voldoende, daarom hoef ik maar drie behandelingen per dag te doen in plaats van vier of vijf.

Céline, jij koos eerst voor de hemodialyse?

Ja, ik ben daar zo een beetje ingerold.



Mijn eerste dialyse was hoogdringend en ik moest drie spoeddialyses ondergaan. Ik had geen tijd om vooraf een keuze te maken. Vandaar dat ik meteen een dialysekatheter kreeg en nog de dag zelf mijn eerste dialyse. Na enkele maanden kreeg ik de uitleg voor peritoneale dialyse. Ik was daar toen nog niet klaar voor. Mijn thuis voelde als een veilige omgeving, een omgeving waar ik niet ziek was. Mijn ziekte liet ik zagezegd achter in het ziekenhuis.

Toch schakelde je over naar PD?

Céline: Inderdaad. Ik kreeg heel veel problemen met katheters. Ik heb in totaal vijf katheters gehad en één lieskatheter. Ik had heel veel last van verklontering waardoor ik slechte dialyses had. De PD drong zich op.

Jij koos voor automatische peritoneale dialyse. Dat betekent nachtelijke buikspoelingen?

Céline: Inderdaad, ik moet negen uren aan mijn machine aangesloten zijn, en dit elke nacht. In totaal onderga ik vijf cycli. Meestal ga ik rond 22u gaan slapen en rond 7u ben ik klaar.

Hoe ervaren jullie PD?

Irina: Het is en blijft een behandeling die ik liever kwijt dan rijk ben. Toch is het goed dat deze vorm van nierdialyse mogelijk is, zonder was ik er al lang niet meer geweest. Het vraagt natuurlijk heel wat discipline en planning om alles tijdig en correct uit te voeren, tot nu toe – al bijna vijf jaar – lukt dit goed. Uiteraard begint het na zo'n lange tijd een sleur te worden en tel ik de dagen af tot het telefoontje komt voor een niertransplantatie. Ook mijn man heeft zich moeten aanpassen aan deze nieuwe levensstijl. Ik onderga de behandeling maar als koppel

draag je dit samen. Ondanks al de tegenslag met de gezondheid heeft ons dit nog sterker gemaakt als koppel. Het contact met de dialyseverpleegkundigen vind ik een grote meerwaarde. Ik zag er tegen op om maandelijks op controle te gaan maar door de vriendelijkheid en de babbels met de verpleegkundigen valt dit heel goed mee. Ze maken altijd tijd om te luisteren, om je te informeren en om je op te peppen als het nodig is. De dialyse zal ik later niet missen maar de babbels met deze toppers wel.

Céline: Voor mij was de overschakeling toch een grote aanpassing. Opeens stond ik er zagezegd alleen voor. Dat is natuurlijk niet waar, want je wordt supergoed begeleid door de PD verpleegkundigen. In het begin was het een beetje zoeken naar het juiste spoelschema en geraakte ik onvoldoende mijn gewicht kwijt. Mijn zuivering was ook niet zo top. Maar na één maand haalde ik min of meer de gewenste resultaten. Daarna voelde ik me meteen fitter. Ik kon terug parttime gaan werken en heb minder dutjes tussendoor nodig.

Gaan jullie nog op reis?

Irina: Omdat ik op de wachtlijst sta voor een niertransplantatie en binnen de vier uur in UZ Gent moet zijn zodra er een nier beschikbaar is, gaan wij niet ver meer op reis. We mikken op een straal van maximum drie uur rond Gent, zodat we tijdig in het ziekenhuis zijn als er gebeld wordt. Toch hebben we al mooie citytrips en uitstappen gemaakt: Calais, De Ardennen, Limburg,... Telkens opnieuw vertrekken we met een koffer volgeladen met dialysemateriaal, maar weg zijn we! Toch kijk ik er naar uit om terug op reis te kunnen gaan naar warme zuidoost landen want dat mis ik heel erg. Ik snorkel graag en zwem graag in zee, dit moet ik al vijf jaar missen. Ook laat mijn

dialyskatheter in mijn buik het niet toe om te zwemmen. De eerste vraag na mijn transplantatie zal zeker de volgende zijn: 'Wanneer mag ik terug gaan zwemmen?' Dan trek ik bij het eerste beste goed weer naar de kust en plons ik de golven in, dat zal voor mij het ultieme bewijs zijn dat ik terug 'gezond' ben.

Céline: Voor mij is de peritoneale dialyse nog relatief nieuw. Ik heb al goed mijn draai gevonden, maar elders slapen boezemt me nog een beetje angst aan. Ik bevind me graag in de omgeving van Roeselare, voor mocht er iets zijn. Maar ik denk wel dat ik het ooit zal aandurven om eens op weekend te gaan. Ik maakte al enkele reisjes toen ik nog hemodialyse kreeg. Dan kreeg ik telkens dialyse in een vakantiecetrum. Dit verliep telkens heel goed. Net als Irina wil ik ook in de omgeving van Gent blijven. Ik zou het mezelf nooit vergeven dat ik wegens vakantie in het buitenland niet op tijd in het UZ zou geraken.

Op welke manier worden jullie begeleid?

Irina en Céline: Om de vier weken gaan we op controle bij de nefroloog. Dan prikt men bloed en controleert men alles. Er is steeds een wachtdienst bij de PD verpleegkundigen. Mocht er in het weekend of 's nachts iets zijn, dan kunnen wij hen steeds bereiken. Dit is een grote geruststelling.

Hoe gaat het starten met peritoneale dialyse in zijn werk?

Céline: Je dient eerst een ingreep te ondergaan: het plaatsen van een buikkatheter. Een abdominaal chirurg plaatst deze katheter. Dit is een kleine ingreep. Een beetje vervelend voor je buikspieren. Ik heb er toch twee weken moeten van herstellen.

Irina: Zoals Céline zegt, er wordt een buikkatheter geplaatst en als deze voldoende ingegroeid is (bij mij was dat al na vier weken) kan er gestart worden met de dialyse.

Céline: Na zo'n zes weken kon ik mijn eerste buikspoeling ondergaan. In de wachttijd kwam een PD verpleegkundige thuis langs om alles goed te bekijken. In het ziekenhuis krijg je dan vier dagen opleiding, dit was van maandag tot donderdag. Op donderdag werd alle materiaal geleverd vanuit het ziekenhuis en kwam ook de PD verpleegkundige nog eens mee om alles te installeren voor mijn eerste buikspoeling thuis.

Irina: De opleiding die ik in het ziekenhuis kreeg werd zeer goed aangepakt, je wordt echt klaargestoomd om alles zelfstandig te kunnen uitvoeren. Eens thuis kan je nog steeds 24/24u telefonisch terecht bij de dialyseverpleegkundigen als je met een probleem of een vraag zit. Op die manier heb je veel zelfstandigheid maar toch sta je er nooit alleen voor, dat geeft mij een veilig gevoel.

Hoe organiseren jullie zich dagelijks om jullie buikspoelingen te kunnen doen?

Irina: Ik werk vijf halve dagen per week, zo is er voldoende tijd om mijn manuele spoelingen overdag uit te voeren: 's morgens tijdens het ontbijt, 's middags en 's avonds voor ik ga slapen. De eerste twee jaar voerde ik mijn behandelingen enkel uit in mijn slaapkamer. Op den duur was ik dat beu om telkens apart te zitten en dan heb ik een hoekje in de woonkamer ingericht. Nu hoef ik mij niet meer af te zonderen en spoel ik 's morgens aan de keukentafel tijdens het ontbijt en 's avonds gezellig in de zetel terwijl ik met mijn man naar de televisie kijk. Zo gaat het ook alle-

maal sneller voorbij. Uiteraard blijf ik erop letten dat alles hygiënisch gebeurt om infecties te voorkomen.

Mijn man heeft de technieken ook aangeleerd, in nood kan hij de dialyses bij mij uitvoeren. Bijvoorbeeld als ik geveld ben door de buikgriep of wanneer ik nog te zwak ben na een operatie in het ziekenhuis. Het is een grote meerwaarde dat hij dit ook wil en kan doen als het nodig is. Hij doet dit ook altijd met veel liefde en is blij dat hij mij op die manier ook af en toe kan helpen.

Céline: In de voormiddag ga ik werken. In de vooravond zet ik mijn machine klaar. Je dient je te wegen en afhankelijk van je gewicht stel je je spoelschema in. Dit is een medisch voorschrift. Dan installeer je je machine. Dit neemt toch zo'n 20 minuten in beslag. Je dient steriel te werken. Ik draag dan een mondkapje en ontsmet bij elke handeling mijn handen. Ik hang dan mijn spoelzakken klaar aan mijn karretje en installeer mijn machine. De machine bereidt zich dan al voor. Als ik dan ga gaan slapen, moet ik me nog enkel aansluiten. 's Morgens koppel ik me opnieuw af, ruim ik alles op en ga ik weer naar mijn werk.

Hoe gebeurt de levering van alle spoelzakken?

Irina en Céline: Firma Baxter levert alles één keer per maand. De PD verpleegkundigen bezorgen hen je spoelschema en zo krijg je de gepaste spoelvloeistoffen. Ook het bijhorend materiaal om je katheter te verzorgen wordt allemaal aangeleverd, rechtstreeks vanuit het ziekenhuis.

Ondervinden jullie ook nadelen aan het systeem?

Irina: Toch wel, sommige sporten kan je niet meer uitoefenen omdat ze teveel

druk op de katheter zetten of ongemak met zich meebrengen of gewoon omdat ze verboden zijn om hygiënische redenen. De bewegingen die je moet maken bij skeeleren en schaatsen bijvoorbeeld zorgen voor ongemak of zelfs pijn in de buikstreek en bovendien moet je opletten dat je niet valt om de katheter niet te beschadigen. Zwemmen in zee is dan weer helemaal verboden. Nog een nadeel is de fixatieband die je continu rond je buik onder je kleding draagt om de katheter op z'n plaats te houden: die zit altijd ongemakkelijk onder mijn kledij. Ik moet ook opletten met zware dingen heffen en tillen, wat voor beperkingen zorgt op mijn werk maar gelukkig hebben ze daar echt heel veel begrip voor mijn situatie en zijn mijn taken tijdelijk aangepast. Nog een nadeel: ik ben vrij mager dus het vocht in mijn buik valt wel een beetje op als ik een nauw aansluitende jurk draag. Sommige mensen vroegen me al of ik zwanger ben, wat wel pijnlijk is omdat net dat niet mogelijk is omwille van mijn nierziekte. Ik probeer nu meer lossere jurken te dragen om dergelijke vragen te vermijden.

Céline: Voor mij is dit het vele afval. Wij hebben toch wel wekelijks twee gele vuilzakken en tweewekelijks twee tot drie PMD zakken. In mijn gemeente is er geen tussenkomst in gratis vuilzakken en dit vind ik jammer. We hebben ook zeer veel lege kartonnen dozen. In principe mag je die meegegeven aan de firma bij een nieuwe levering, maar meestal delen we ze uit bij de burens. Ideale dozen voor de papierslag. En ook mijn kledij. Ik kan geen strakke jeans meer dragen, want dat duwt te veel op de katheter. Ik probeer nu broeken te vinden met een elastiek die er toch nog elegant uitzien, maar dat vind je niet gemakkelijk. Kleedjes doen me er ook zwanger uitzien, ook dit vermijd ik dan liever. Ik vind de katheter ook zeer lelijk en durf er soms zelf niet



naar te kijken. Maar ook dat went. Ooit zal er een litteken op die plaats zitten: een herinnering aan een periode van overleven zeg maar.

Wat zijn voor jullie de grootste voordelen?

Irina: De vrijheid die ik ondanks de nierdialyse nog kan behouden: makkelijk mee te nemen op verplaatsing en niet afhankelijk zijn van het ziekenhuis: dat is voor mij het grootste voordeel.

Céline: Het feit dat je niet meer naar het ziekenhuis moet, is voor mij het belangrijkste voordeel. Betekent veel tijds-winst. Met de vrijgekomen tijd probeer ik wat meer te bewegen zodat ik fitter naar een niertransplantatie kan gaan. En ten opzichte van de hemodialyse kan ik ook weer iets meer drinken. Toch 1 à 2 glazen meer. Zelf plas ik niets meer, dus mijn vochtbeperking is redelijk strikt.

Dames, tot slot: welke dromen wil je nog realiseren na een geslaagde niertransplantatie?

Irina: Ik heb drie grote dromen: Gaan snorkelen in het Groot Barrière-erif in Australië, mijn eigen coachpraktijk in bijberoep opstarten en ooit nog een boek schrijven. Uiteraard, gewoon terug op reis kunnen gaan naar exotische bestemmingen en in warme zeeën kunnen duiken is ook al prima! Maar het allerbelangrijkste voor mij is toch om voor altijd even gelukkig en liefdevol door het leven te kunnen gaan met mijn lieve man Diederik aan mijn zijde, waar die reis ook naartoe gaat ... als het maar met hem is.

Céline: Grote dromen heb ik niet. "Niets zo bijzonder dan gewoon". Een zorgeloos leven leiden met al wie ik graag zie, daar kijk ik ongelooflijk naar uit. 't Is echt cliché, maar genieten van de dagelijkse ge-

lukjes. Deze zijn er nu ook nog hoor, maar eens een dag je ziekte kunnen vergeten en eens een dag zonder dutjes doorbrengen, dat zou ik de max vinden! En af en toe een reisje zou me ook echt plezier doen. Bij mij staan Berlijn, Bilbao en Sevilla op mijn verlanglijstje. En de draad weer oppikken om jaarlijks met onze vrienden een huisje te huren in de Provence, dat zou fantastisch zijn! Ooit komt dit wel weer goed!

Irina en Céline, we wensen jullie nog heel veel succes en duimen met jullie mee dat jullie snel opgeroepen worden zodat jullie ook de peritoneale dialyse achter jullie kunnen laten. Bedankt voor dit interview.

BIO IRINA

Irina is 34 jaar en woont samen met haar man Diederik in Rumbeke. Ze heeft een golden retriever, Roy, waarmee ze graag verre wandelingen in de natuur maakt. Irina is sociaal en er gaat geen week voorbij zonder dat ze met vrienden of familie afgesproken heeft of whatsappjes stuurt. Haar sociaal netwerk is wat haar het meeste steun heeft en waar ze veel positiviteit uithaalt. Samen met haar man houdt ze ook van bordspelen, daar kunnen ze samen ècht uren mee vullen. Als bachelor in de Toegepaste Psychologie werkt Irina zelf ook in de zorgsector, dit doet ze met hart en ziel want zorgen voor de mentale gezondheid van mensen beschouwt ze als haar roeping. Ze werkt als begeleider wonen en leven maar ook als psychologisch medewerker en als vertrouwenspersoon in Woonzorgnetwerk BEN Roeselare.

BIO CELINE

Céline is 40 jaar en woont samen met haar partner Bart in Tielt. Ze studeerde af als Master in de Moderne Geschiedenis en werkt als cultuur- en vrijetijdscou-



ördinator voor het stadsbestuur van Tielt. Een job die ze al bijna 18 jaar uitoefent en waaruit ze veel voldoening haalt. Momenteel parttime in combinatie met haar ziekte.

Céline is sociaal en houdt van mensen om haar heen. Ze kijkt op naar mooie dingen: een prachtige zonsondergang, de zee, een kunstwerk, een glimlach... Wandelen en koken zijn haar hobby's.



Links Céline D'hulst, daarnaast Irina Van Gyseghem

BELANGRIJKE INFO VOOR ALLE PATIËNTEN

Heel dikwijls gebeurt het dat zendingen van onze vereniging terugkeren. Soms omdat de patiënt overleden is, maar heel vaak omdat de patiënt verhuisd is zonder ons dat te laten weten. Dan krijgen die patiënten geen uitnodiging of Krantje meer na gestuurd en dat is jammer. Mogen wij daarom vragen: indien u van plan bent te verhuizen, laat ons dat dan aub weten. Dat kan in de kliniek maar ook via telefoon of e-mail. Op blz. 3 van dit Krantje staat alle info om ons te bereiken.

Verder merken we ook dat mensen een e-mailadres hebben, maar ons dat niet laten weten. Het is voor ons veel makkelijker en sneller om u te bereiken via e-mail.

Dan kunnen we ook de uitnodigingen per mail naar u versturen en kost ons dat veel minder. Bovendien blijft een e-mailadres vaak hetzelfde, ook bij een verhuis!





**Roeselarestraat 89
8980 Zonnebeke
T +32 51 77 84 33
info@nvdejonghe.be**

Neem een kijkje op www.nvdejonghe.be



Brunch

WILT U ER BIJ ZIJN?
HOU DAN DEZE DATUM VRIJ



ZONDAG 14 APRIL

VANAF 9U30

CC DE SCHOUW TE LICHTERVELDE

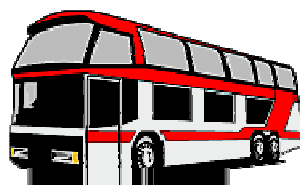
UITNODIGING VOLGT!



UIT DE VERENIGING

De allereerste activiteiten van dit werkjaar zijn al achter de rug als dit Krantje in uw brievenbus valt. Op 14 maart werd in het kader van wereldnierdag een lezing gehouden ten voordele van de VNR. Even verderop kan u hierover een klein verslagje lezen. Verantwoordelijk was Céline. De paasactie behoort inmiddels ook al tot het verleden. Het verslag daarvan staat ook in dit nummer.

Gezien het succes van de brunch staat ook deze bijeenkomst terug op de agenda. De brunch gaat door op zondag 14 april. De locatie is terug OC De Schouw te Lichtervelde. De verantwoordelijken zijn Ann en Jean-Paul.



Hierna volgt het weekend. Op 18 en 19 mei blijven we in eigen land en gaan we een bezoek brengen aan het gekende Houffalize en omgeving. Uitzonderlijk zijn de uitnodigingen hiervoor al een hele tijd de deur uit. Verantwoordelijken zijn Gino en Samya.

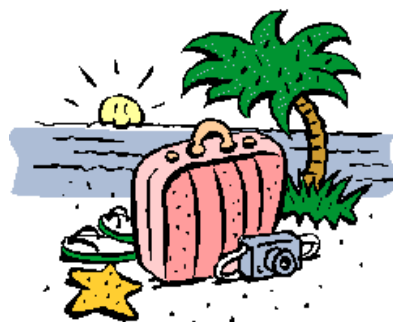
Op 30 juni 2024 hebben we dan de barbecue. Die gaat terug door in GC 't Hofland te Ardoeie. Jean-Paul is hiervoor verantwoordelijk.

Dan hebben we ook nog de jaarlijkse mis voor nierpatiënten. Die mis begint om 10 uur en gaat door op 21 juli. Zoals steeds gaat de mis door in de kerk van Lichtervelde. Iedereen welkom!



Volgende afspraak is de daguitstap. Die moet plaats vinden op 15 september. Céline is de verantwoordelijke. Meer info volgt later.

Net als vorig jaar gaat de elfdaagse reis naar Chersonissos, Kreta. Die gaat door van 3 tot 13 oktober. Verantwoordelijken zijn Stefaan en Gino. Eind januari zijn de uitnodigingen al op de post gegaan.



De datum voor het jaarfeest is ook al gekend: op 1 december komen we terug samen in de Vossenberghoogede. Jean-Paul is verantwoordelijke.

Sinterklaas komt traditioneel terug de dialysepatiënten bezoeken in de week van 6 december.

Het bijwerken van de website is een verantwoordelijkheid van Maurice en André. Daarnaast is er natuurlijk ook nog 't Krantje, onder de verantwoordelijkheid van André.

Zo, dit is een voorontwerp van ons jaarprogramma 2024. Mogelijks kunnen er nog wijzigingen doorgevoerd worden, maar we houden jullie daarvan wel op de hoogte. We hopen jullie op één of andere activiteit te ontmoeten!!!

André



ZONDAG 21 JULI 2024

OM 10 u

H.MIS IN DE KERK

TE LICHTERVELDE

DIT TER VERERING VAN DE PATRONES
VAN DE NIERPATIËNTEN:

DE H. MARGARETHA

TIJDENS DE MIS WORDT GEBEDEN TOT
GENEZING VAN ALLE NIERZIEKEN EN
VOOR DE BEDANKING
VAN ALLE DONOREN

IEDEREEN WELKOM!



KRUISWOORDRAADSEL

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1								■		■					
2															
3			■					■				■	■		
4				■		■				■				■	
5		■	■		■										■
6		■		■				■	■		■				
7									■		■			■	■
8	■							■		■		■		■	
9		■						■		■				■	
10	■				■				■						
11				■				■							
12			■		■	■				■			■		
13								■		■			■	■	
14					■			■							
15					■							■			

HORIZONTAAL

1. Ziekenhuis te Oekene – belangrijke stof van ons metabolisme
2. Chemische term voor keukenzout
3. Kindergroet – rolsteen – bijwoord – niet onder
4. Gifslang – watervogel – niet in
5. Slede – vaatwerk
6. Engelse bij – verbond
7. Deel van de week – kleinigheid
8. Spanje en Portugal – gegroet – Russische rivier
9. Inhoudsmaat – merk van ijsjes
10. Grote plas – Europeaan – onderkomen
11. Ster van ons zonnestelsel – stug – balspel
12. Voegwoord – afsluitmiddel – Roman Imperium - aanlegplaats
13. Perfect – muzieknoot – in samenwerking met
14. Reptiel – overschot
15. Van 'trekken' – huizenrij – Chinees leider



VERTICAAL

- A. Streek in Spanje – bestuurt een zeilschip
- B. Kiem – Ancien Belgique – geen een
- C. Eindletters van bepaalde werkwoordsvorm – rondfladderen - ik
- D. Uitbouw – stad in Pennsylvania – slaginstrument
- E. Snaarinstrument – inwoner van Groot Brittanië – rivier
- F. Dochteronderneming van Jetair – deelt uit – naad
- G. Ante meridiem – gebied – advies – Nieuw Testament
- H. Frisdrank – bevel – specialist
- I. Chocokaas – familielid – militair
- J. Sprookjesfiguur – peulvrucht – en andere
- K. Waterlelie – bezoeker
- L. Chroom (afk) – goochelaar
- M. Elf in romeinse cijfers – kom – TV zender – moeder
- N. Zanger – landbouwwerktuig – geitenbaardje – voorzetsel
- O. Slaat – voertuigje op de kermis

Met de letters in de grijze vakjes kan je een woord vormen.
TIP: Spaanse meisjesnaam (lente).



VLEESWAREN
HAVA

ZWAAIKOMSTRAAT 70
8800 ROESELARE
Tel. 051/ 20 19 39
Fax 051/ 20 91 07



SCHILDER- EN DECORATIEWERKEN
JENS COMMEYNE
BOONHOEK 5
8880 LEDEGEM
0473/40 80 45



VERZAMELDE RECEPTEN

ZOUTARM, PERFECT VOOR DIALYSEPATIËNTEN EN GETRANSPLANTEERDEN

KALFSBALLETTJES MET APPEL

Ingrediënten voor 4 personen:

2 uien
3 appelen
1 soeplepel olie
600 g kalfsgehakt of varkens-kalfsgehakt, zoutloos
2 soeplepels verse tijmblaadjes
2 eieren
5 soeplepels paneermeel
Peper
Nootmuskaat



Bereiding:

Schil de appelen en snij in kleine stukken.
Doe hetzelfde met de uien.
Stoof de appelen en de uien aan in een beetje olie en laat dit even afkoelen.
Meng alle ingrediënten onder het gehakt en maak balletjes.
Vet een ovenschaal in met de resterende olie en leg hierin de balletjes.
Zet in een voorverwarmde oven gedurende 35 minuten op een temperatuur van 200° C (thermostaat 6-7).



Bron: Fenier-Fabir

Boek: Horizon Verzamelde Gerechten



Telefoon 051/40 55 51

E-mail: tielttravel@tielttravel.be



N.V. TIELT TRAVEL

Bruggestraat 9, 8700 Tielt (Belgium)

UIT SYMPATHIE



DARTSTORNOOI TVV VNR

Zondag 18 februari waren we met enkele VNR-bestuursleden te gast in biljart en dartscafé De Mambo, langs de Ringlaan in Kortrijk. Koen Toebat, niertransplant, VNR-lid en gedreven vogelpikker richtte daar een dartstornooi in waarvan hij de opbrengst aan onze vereniging wilde schenken.



Koen Toebat, initiatiefnemer en organisator van het dartstornooi

Maar liefst 108 deelnemers en deelnemers waren op de uitdaging ingegaan.



De VNR-delegatie in gezelschap van Maria Dekeyzer en familie



Enkele sfeerbeelden tijdens het tornooi

Voorzitter Gino, ondervoorzitter Stefaan met hun partners Anneke en Kathelijne en ikzelf kwamen initiatiefnemer Koen een hart onder de riem steken.

Ook Maria Dekeyzer (zie interview in 't Krantje nr. 2 van 2023), die gedurende meer dan 20 jaar België vertegenwoordigd heeft op nationale en internationale dartskampioenschappen, kwam samen met haar dochter en schoonzoon naar het tornooi kijken.

Namens de VNR een gemeend dankjewel Koen.

Maurice Debusschere



18 & 19 MEI 2024

WEEKEND

Houffalize



WERELDNIERDAG 2024

Op de Wereldnierdag van 14 maart werd een lezing georganiseerd ten voordele van de VNR.

Nefroloog Dr. Schepkens, coördinerend hoofdverpleegkundige dialyse Stefaan Maddens en nierpatiënt Céline D'hulst gaven een lezing in het Cultuurcentrum Gildhof in Tielt.



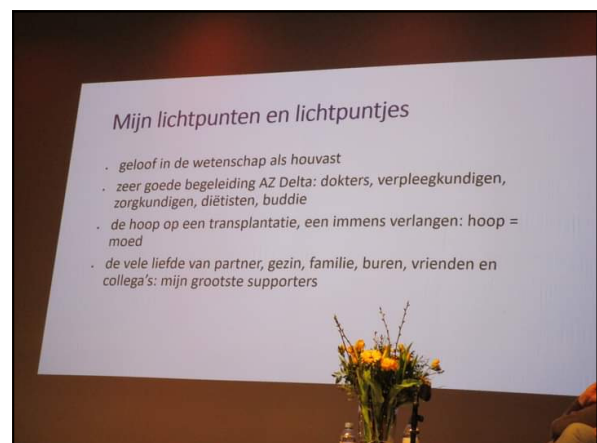
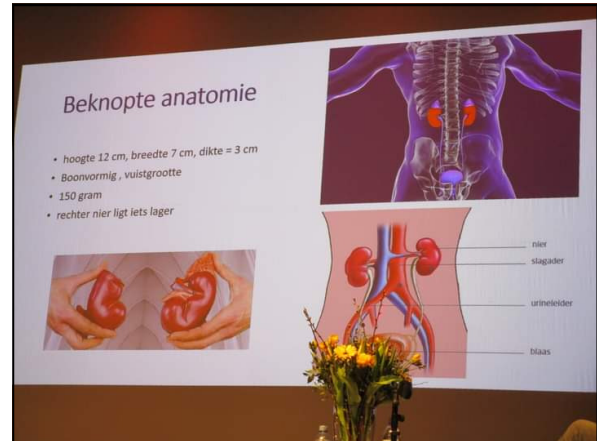
Er waren zo'n 360 deelnemers, wat van deze avond een groot succes maakte.



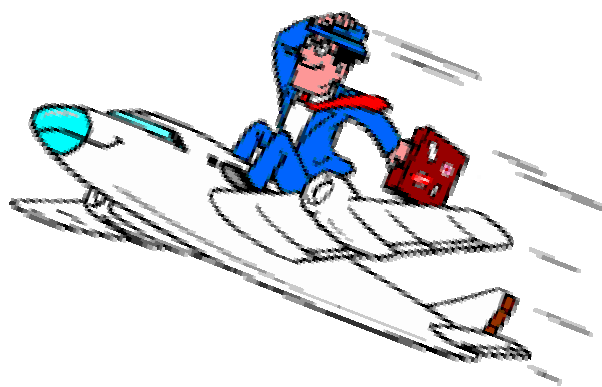
Verschillende thema's kwamen aan bod: de nierfuncties, de oorzaken van chronische nierinsufficiëntie, dialysevormen, transplantaties en orgaandonaties. Daartussen bracht Céline haar persoonlijk verhaal.

Dank aan alle aanwezigen en dank aan Markant Tielt die deze avond organiseerde en de volledige opbrengst aan de VNR schonk.

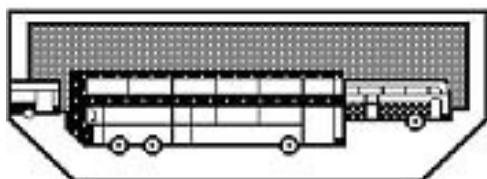
Céline D'hulst



ELFDAAGSE NAAR KRETA van 3 tot 13 OKTOBER 2024



INSCHRIJVEN KAN NOG TOT 31 MEI 2024



DE MEIBLOEM NV autocars - reisbureau
Kasteelstraat 149 - 8700 Tielt

PRETRANSPLANTONDERZOEKEN

Als je nieren nog onvoldoende werken leidt dit tot een aantal klachten of afwijkingen in het labo die het noodzakelijk maken om te starten met een vorm van nierfunctie vervangende behandeling. Naast hemodialyse (dialyse in het ziekenhuis met zuivering van bloed over een filter) en peritoneaal dialyse (buikspoeling) komen sommige mensen in aanmerking voor een niertransplantatie.

Deze laatste vorm van nierfunctie vervangende behandeling (niertransplantatie) dient echter goed voorbereid te worden. Er wordt steeds afgewogen of het nut van deze ingreep en behandelingskeuze opweegt tegen de mogelijke nadelen ervan. Dit is iets wat je samen met je arts kan bespreken. Een transplantatie van een nier kan gebeuren met een orgaan dat je krijgt van een levende donor (meestal een familielid) of via een wachtlijst van een overleden persoon. In beide gevallen is het echter belangrijk dat de patiënt die het orgaan krijgt (de acceptor) eerst grondig onderzocht wordt om na te gaan of er geen onderliggende medische problemen zijn die een transplantatie niet wenselijk zouden maken.

Het is essentieel dat de patiënt en de behandelend arts overleggen of een niertransplantatie een geschikte behandelingsvorm is vooraleer de volgende stap te zetten. Sommige zaken in de voorgeschiedenis (ernstig hartlijden, ernstig leverlijden, oncologische problemen (kanker), ernstig vaatlijden, ...) kunnen van begin af aan al een belemmering vormen voor een latere transplantatie. In dat geval is het beter verder te kiezen voor buikspoeling of hemodialyse.

Van zodra je nierfunctie zeer laag wordt (< 15%) en je volgens je behandelend arts in aanmerking zou kunnen komen

voor transplantatie kunnen de voorbereiding en de onderzoeken hiervoor gestart worden. In het beste geval kan je dus al op de transplantatiewachtlijst ingeschreven worden vooraleer je start met dialyse.

In de praktijk starten we met een aantal onderzoeken die zich toespitsen op een aantal organen en hun functies. Niet alle onderzoeken hieronder vermeld zijn steeds noodzakelijk. Je arts selecteert de beste onderzoeken voor jouw individueel bilan.

Evaluatie van het hart

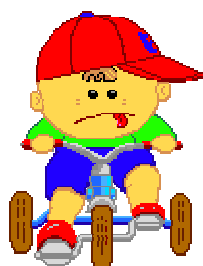
Het is belangrijk om te weten of de hartfunctie goed is en de hartkleppen goed functioneren. Anderzijds willen we ook weten of er geen sprake is van zuurstoftekort in de hartspier.



Electrocardiogram: kan ritmestoornissen opsporen en kan ook zuurstoftekort opsporen in de hartspier. Het onderzoek duurt ongeveer 5 minuten.

Echocardiografie: we nemen een echo van het hart. Dit geeft ons informatie over de functie van de 4 hartkleppen, de drukken in het hart en ook over de functie van de hartspier zelf (of ze nog goed samentrekt)

Fietsproef: er wordt een continu electrocardiogram afgenomen tijdens een inspanning die aan toenemende intensiteit gebeurt (fietsen tegen toenemende weerstand). Dit geeft informatie over het al dan niet aanwezig zijn van zuurstoftekort in de hartspier



Dobutamine stress echo: als de patiënt niet in staat is te fietsen of als de inspanning tijdens het fietsen te laag is kan er medicatie ingespoten worden die het hart extra belast. Wanneer we dan gelijktijdig een echografie doen van het hart kunnen we op die manier ook zuurstoftekort opsporen.

Thallium-persantine scan: dit is vergelijkbaar met een fietsproef. We spuiten een licht radioactieve stof in bij de patiënt in rust en bij een belasting van het hart (met medicatie uitgelokt). Wanneer



we de 2 beeldjes dan vergelijken kunnen we zones van zuurstoftekort zien en een idee krijgen over de globale hartfunctie.

Coronarografie: bij de meeste patiënten boven de 50 jaar is dit noodzakelijk. Gezien er jodium gegeven wordt (wat schadelijk kan zijn voor de nierfunctie) wachten we vaak met dit onderzoek tot de patiënt aan dialyse is om de nierfunctie niet aan te tasten door het onderzoek. Dit onderzoek zoekt naar vernauwingen van de kransslagaders (en dus daaruit volgend zuurstoftekort van de hartspier). Soms kan er tijdens het onderzoek al een behandeling ingesteld worden als er vernauwingen zijn (openblazen van de vernauwing (dilatatie) en plaatsen van een stent om te verhinderen dat de vernauwing te snel terugkeert).

Evaluatie van de bloedvaten

Nierlijden geeft aanleiding tot een hogere kans op aderverkalking. Daarom is het ook belangrijk om de bloedvaten goed na te kijken. Een eventuele transplantnier wordt ingeplant op een bloedvat in het bekken. Voor de chirurg die later de

transplantatie zal moeten doen is het belangrijk de kwaliteit en eventuele problemen te kennen met betrekking tot dit bloedvat.

Echodoppler van de slagaders van de onderste ledematen: geeft informatie over de druk in de slagaders en kan vernauwingen opsporen in deze slagaders.

Echodoppler van de halsslagaders (duplex carotiden en vertebrales): dit geeft informatie over eventuele vernauwingen in de slagaders die naar de hersenen lopen. Soms is het nodig deze eventuele vernauwingen te behandelen vooraleer je getransplanteerd kan worden.

AngioCT of NMR van de slagaders van de onderste ledematen: beide zijn scanners (CT is met Iodium contrast, NMR met gadolinium contrast) die vernauwingen kunnen opsporen in de slagaders van de benen.

AngioCT van de buikslagaders: wordt aangevraagd als er vermoeden is van uitgesproken aderverkalking of andere slagaderproblemen in de buik of het kleine bekken



Consultatie bij de vaatchirurg: kan bovenstaande onderzoeken interpreteren, samenvatten en eventueel een oplossing voorstellen voor het gevonden probleem.

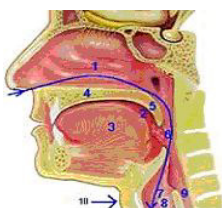
Opsporen van mogelijke tumoren en infecties

Na transplantatie wordt er medicatie voorgeschreven die de immuniteit van de patiënt wat verlaagt. Het is dan ook heel belangrijk om na te gaan of er geen sluimerende infectie of tumoren zijn in het lichaam.

Gastroscopie en colonoscopie: onderzoek onder algemene verdoving van de maag en dikke darm. Opsporen van tumoren, poliepen, ontsteking.

Cone beam CT sinussen: scanner van de sinussen om infectie op te sporen

Raadpleging neus-keel-oor arts: opsporen van eventuele infecties en tumoren in het neus-keel-oor gebied. Ook de stembanden worden bekeken met een laryngoscoop (camera)



Raadpleging bij de gynaecoloog (vrouwen): nemen van een uitstrijkje van de baarmoederhals, echo van de baarmoeder en eierstokken, klinisch onderzoek

Mammografie en echo borsten (vrouwen): een RX foto van de borsten en ook een echo geeft ons informatie over eventuele aanwezigheid van een gezwel

PSA (mannen): bloedafname – gestegen waarde wijst op vergrote prostaat, ontsteking van de prostaat of soms ook op prostaatkanker

TRUS prostaat: in geval van verhoogd PSA wordt lang rectale weg een echo (met eventueel ook punctie) van de prostaat gedaan

Raadpleging bij de dermatoloog: opsporen beginnende huidtumoren en advies naar maximale huidbescherming. Ook opsporen van infectieuze huidproblemen (bv wratten, condilomen) en de behandeling ervan

Echografie of CT abdomen: een echo of scanner van de buik levert informatie

over de buikorganen (tumoren, infecties, andere afwijkingen)

RX thorax: screenen naar infecties, mogelijke longletsels via een normale RX foto van de longen

Urineonderzoek naar kwaadaardige cellen: staaltje urine, indien verdachte cellen worden gezien volgt een uitwerking bij de uroloog

Orthopantogram en consultatie tandarts: RX van de tanden, bij de tandarts wordt er vervolgens voor gezorgd dat er geen infectiehaarden aanwezig zijn naast of in de tanden.

Andere belangrijke onderzoeken

Urodynamisch onderzoek: er wordt gevraagd om op een speciaal toilet te plassen om de functie van de blaas te meten. Een goede blaasfunctie is belangrijk voor een later optimale transplantierwerking.

Cystoscopie: met een camera in de blaas kijken om ontsteking of blaaspoliepen op te sporen

Permictionele cystografie: nakijken of er tijdens het plassen geen urine terugvloeit naar de nieren. Dit kan namelijk later een oorzaak zijn van chronische infecties. Dit gebeurt door het opspuiten van kleurstof in de blaas en we nemen dan een Rx tijdens het plassen.

Raadpleging bij de uroloog: samenvatting van alle urologische onderzoeken en eventueel behandeling van vastgestelde problemen

Botdensitometrie: geeft ons informatie hoeveel mineralen er in het bot aanwezig zijn. Dit laat ons toe om in te schatten hoe gevoelig de patiënt is of zal zijn aan botbreuken. Na transplantatie

wordt er cortisone toegediend, wat de botdensiteit ook zal verminderen

Raadpleging bij de oogarts: nagaan oogdruk, lens, netvlies en eventueel een behandeling instellen

Uitgebreid labo: is noodzakelijk om alle labogegevens te verzamelen voor de transplantatie. Er wordt ook gescreend op bepaalde virussen, en de functie van de verschillende organen wordt gemeten. Ook een urineonderzoek wordt verricht.

Longfunctie: in- en uitademen in een toestel om de capaciteit van de longen te meten, asthma of chronisch longlijden op te sporen.

Eens deze onderzoeken uitgevoerd wordt er door de behandelend nefroloog een samenvattend verslag opgemaakt en wordt er een afspraak gemaakt voor de patiënt in één van de transplantcentra (UZ Gent of UZ Leuven). Daar wordt patiënt gezien door een transplantnefroloog, die dan het pretransplant dossier op de transplantstaf (samen met de

transplantchirurg) bespreekt. Eventueel worden nog bijkomende onderzoeken gevraagd indien er nog onduidelijkheden in het dossier zijn.

Een tweede belangrijk aspect van de uiteindelijke goedkeuring tot transplantatie is een psychologisch en sociaal bilan. Dit gebeurt eveneens in het transplantcentrum. Het is daarbij heel belangrijk om de motivatie van de patiënt voor transplantatie goed na te gaan, de kennis van patiënt van Nederlands, Frans of Engels, de therapietrouw (stipte medicatieinname).

De patiënt en de behandelend nefroloog ontvangen dan uiteindelijk de eventuele goedkeuring vanuit het universitair ziekenhuis tot opname op de transplantwachtlijst. Het is uiteraard belangrijk dat in de loop van de wachttijd sommige zaken verder opgevolgd worden. Regelmatige onderzoeken blijven tijdens deze wachttijd dan ook noodzakelijk. Deze opvolgsonderzoeken worden telkens uitgevoerd, samengevat en doorgestuurd naar het universitair transplantcentrum.

Dr. Gert De Schoenmakere



SOUBRY NV
Verbrandhofstraat 51 - 8800
Roeselare

Ristorante Pizzeria

P. Trullo

Rijselstraat 2 • 8800 Roeselare
Tel +32 (0)51 62 35 94
Reservatie: www.resto.be
Open maandag & dinsdag
12:00 - 14:00 / 18:00 - 21:00
donderdag tot zondag
12:00 - 14:00 / 18:00 - 22:00
woensdag gesloten



VNR FINANCIEN 2023

Naar goede gewoonte volgt hieronder een overzicht van al onze inkomsten en uitgaven in het jaar 2020.

	INKOMSTEN	UITGAVEN
	WINST	VERLIES
ADMINISTRATIE		€ 547,29
ONKOSTEN		€ 1.935,42
KRANTJE		€ 1.919,19
DAGUITSTAP		€ 285,50
WEEKEND		€ 954,45
ELFDAAGSE		€ 7.702,59
WEEKEND 2024		€ 1.608,80
BRUNCH		€ 248,06
MARATHON FAMILIE CHRISTIAENS	€ 3.726,40	
JAARFEEST		€ 5.147,71
STEUN	€ 4.268,68	
BARBECUE	€ 491,85	€ 0,00
SOCIAAL DIENSTBETOON	€ 747,24	
WEBSITE		€ 169,40
ACTIE VERPLEEGKUNDIGEN	€ 248,00	€ 0,00
RENTES	€ 143,18	
DARTSTORNOOI	€ 450,00	€ 0,00
	€ 10.075,35	€ 20.518,41

WINST/VERLIES

€ 10.443,06-

Zoals jullie kunnen zien hebben we een serieus verlies geboekt maar eigenlijk is dit een verdoken verlies. Bepaalde grote facturen van 2022 zijn pas in 2023 betaald. In werkelijkheid hebben we een verlies geleden van ongeveer 1000 euro. Toch is het een vaststelling dat we ieder jaar iets meer in het rood gaan. Gelukkig hebben we nog een spaarpotje en krijgen we ieder jaar ook nog heel wat steun binnen, dikwijls uit onverwachte hoek. Ook onze sponsors zijn ieder jaar trouw op post. Daarvoor wil ik iedereen nog eens van harte danken.

Hopelijk kunnen we ook in de toekomst op ieders steun en medewerking blijven rekenen zodat we al onze doelstellingen kunnen blijven waarmaken.

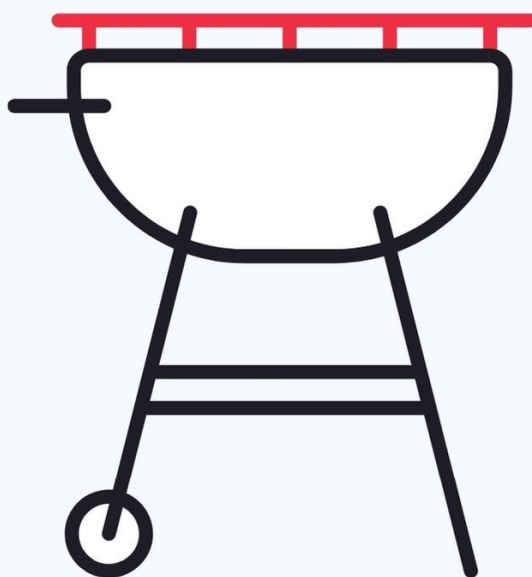
Daarvoor alvast bij voorbaat van harte dank!

Uw penningmeester Gino



30 JUNI

BBQ



**GC 'T HOFLAND
ARDOOIE**

UITNODIGING VOLGT!



FAMILIENIEUWS

HEMODIALYSE EN PERITONEALE DIALYSE

In augustus 2013 werd Walter Himpe opgestart met peritoneale dialyse. Walter doet dit nu reeds meer dan 10 jaar enorm goed. Ook zijn echtgenote Erika is al steeds zijn trouwe supporter in gans die periode. Walter en Erika, we wensen jullie samen nog vele mooie jaren toe!



Een dikke proficiat van het ganse PD team: Charlotte, Sabine P., Martine, Pedro en Sabine V.

OVERLIJDENSBERICHTEN

De familie heeft ons gevraagd om het overlijden te melden van:

14/10/2023

De Heer Ruffin Wallays (getransplanteerde)
Echtgenoot van Mevrouw Maria Foulon

16/01/2024

De Heer Freddy Vermeersch (dialysepatiënt)
Echtgenoot van Mevrouw Cecile Vaessen

Wanneer een familielid overleden is kan dit in 't Krantje worden vermeldt. Alleen de familie van de overledene kan vragen of zijn/haar familielid in 't Krantje vermeld wordt.

Alle aanvragen dienen toe te komen bij: Segaert André, Van Arteveldestraat 5, 8830 te Hooglede.
Dit kan alleen schriftelijk of via e-mail met een overlijdensbericht tav 't Krantje of VNR.

Alleen overlijdens in rechte lijn worden aangenomen (overlijden van je man, vrouw, kind, pa, ma, broer of zuster). Foto's worden niet opgenomen.
De overledenen komen in een lijst te staan, zoals je hierboven kan zien.

Segaert André



OPLOSSING

KRUISWOORDRAADSEL

Hier kan u de correcte oplossing vinden van het kruiswoordraadsel dat elders in dit Krantje staat. Het woord dat we zochten is: PRIMAVERA

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	A	Z	D	E	L	T	A		C	A	L	C	I	U	M
2	N	A	T	R	I	U	M	C	H	L	O	R	I	D	E
3	D	A		K	E	I		O	O	I	T			O	P
4	A	D	D	E	R		A	L	K		U	I	T		T
5	L		A	R		B	R	A	A	D	S	L	E	E	
6	U		R		B	E	E			O		L	I	G	A
7	Z	A	T	E	R	D	A	G		P	R	U	L		
8	I	B	E	R	I	E		A	V	E		S		O	B
9	E		L	I	T	E	R		A	R	T	I	C		O
10		Z	E	E		L	A	P		W	O	O	N	S	T
11	Z	O	N		S	T	A	R		T	E	N	N	I	S
12	E	N		P			D	O	P		R	I		K	A
13	I	D	E	A	A	L		F	A		I	S	M		U
14	L	E	G	U	A	A	N		R	E	S	T	A	N	T
15	T	R	O	K		S	T	R	A	A	T		M	A	O

BELANGRIJKE INFO VOOR HET PERSONEEL

Al het personeel dat dialyse verlaat krijgt de mogelijkheid om verder 't Krantje te ontvangen. Dit is dan wel betalend. Voor € 10,00 per jaar, ontvangt u de 4 nummers van ons tijdschrift via Bpost bij u thuis. U dient het gewenste bedrag over te schrijven op het volgende rekeningnummer:

BE 89 4675 0322 6185 met vermelding 't Krantje.





SOVA-PLASTICS

Industriepark Noord Zone D6

Szamotulystraat 18

8700 Tielt - België

☎ +32(0)51 40 45 36

📠 +32(0)51 40 39 64

✉ info@sovaplastics.com