

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
maart 2020

Update verschijnt vier keer per jaar | Jg. 5 nr. 26 | januari, februari, maart 2020

INGE DE VRIENDT VINDT STEUN BIJ ONCOFIT
**“SOMS KOM IK MET LOOD IN DE SCHOENEN AAN
EN VERTREK IK OP EEN WOLKJE”**

KINDEREN VAN OUDER OF GROOTOUDER MET KANKER
ZORGENVRIENDJES BIEDEN TROOST

MAG DAT?
EEN SELFIE MAKEN IN HET ZIEKENHUIS?



OLV Ziekenhuis zet zich in voor uw gezondheid

Bij het ter perse gaan van deze Update, werd duidelijk dat het coronavirus onze gezondheidszorg onder druk zet. Zowel in eigen land als in de rest van Europa en de hele wereld is het alle hensen aan dek om de getroffen mensen de nodige medische zorgen aan te bieden.

Het is vandaag moeilijk te voorspellen hoe de situatie zal evolueren. **Daarom verwijzen wij u graag naar onze website www.olvz-aalst.be**, waar u de meest recente afspraken en ontwikkelingen vindt.

Alle artsen en medewerkers van het OLV Ziekenhuis zetten zich dag en nacht in voor u en uw naasten. U mag op ons rekenen.



04

Tandzorg

Soms is het nodig om kinderen volledig te verdoven voor een tandverzorging. We spreken dan van narcodontie.

Het Gesprek

Inge De Vriendt was nooit erg sportief. Maar met Oncofit vindt ze niet alleen de beweging maar ook het lotgenotencontact dat ze nodig heeft.



06



08

Zorgenvriendje

Kinderen van een ouder of grootouder met kanker hebben het soms moeilijk om hun gevoelens kwijt te kunnen. De zorgenvriendjes helpen hierbij.

Selfie maken?

Een selfie maken in het ziekenhuis? Mag dat zomaar? Ja, op voorwaarde dat... Je leest het op pagina 9.



09

Daar is de lente, daar is...

Met de lente in aantocht breekt de periode van de pollenallergieën weer aan. Maar er bestaan ook veel andere allergieën. De allergiekliek biedt voor elk probleem een oplossing.

Patiënten met allergieklachten kunnen op elke campus (Aalst, Asse, Ninove) terecht voor een consultatie bij een arts van de meest aangewezen dienst: Dermatologie, Gastro-enterologie, Kindergeneeskunde, Neus-, keel- en oorzaken (NKO), Oftalmologie, Pneumologie.

Dr. Hardeman van de dienst longziekten houdt zich daarnaast specifiek bezig met de complexere allergische problemen, zoals medicatie-allergie, anafylaxie en voedsel-allergieën. Voor een raadpleging voor deze problemen, kan u een afspraak maken met dr. Hardeman op campus Asse of Aalst. Indien

er verdere testen moeten gebeuren, vinden deze plaats in het dagziekenhuis van Asse.

Dr. Hardeman (Pneumologie) en dr. De Schryver (NKO) doen op de eerste maandag van de maand een gezamenlijke consultatie op campus Asse. Deze raadpleging is specifiek voor patiënten met een complexere luchtwegallergie. Zij worden dan meteen vanuit verschillende perspectieven onderzocht en hoeven maar één keer op consultatie te komen om een volledig beeld van hun klachten te krijgen.

Indien nodig wordt de patiënt doorverwezen naar collega's van andere specialismen. Dikwijls kan ook een diëtiste goede adviezen geven.

Alle informatie op www.olvz.be/patienten/diensten/allergiekliek.



10

Waarom ik van mijn job hou?

Stephan Beirens is techniker met een grote verantwoordelijkheid. Met plezier verklaart hij ons waarom hij zo van zijn job houdt.



11

Nieuwe artsen

Drie nieuwe artsen startten onlangs in het OLV Ziekenhuis.



12

Meteen fan!

Sofie Van Kerkhoven van Bar Sajet was meteen fan van de zorgvriendjes. Tijdens een workshop maakte ze met de deelnemers maar liefst 60 knuffels!

Redactieraad

Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Peter Meeus, Nele Palsterman, Laura Temmerman, dr. Guy Van Camp, Chris Van Raemdonck

Teksten

Zorgcommunicatie.be

Fotografie

Peter De Schryver

Vormgeving

dotplus

Verantwoordelijke uitgever

dr. Bart Van Daele

vzw OLV Ziekenhuis

Campus Aalst

Moorselbaan 164, 9300 Aalst
T +32 (0)53 72 41 11
F +32 (0)53 72 45 86
www.olvz.be

Campus Asse

Bloklaan 5, 1730 Asse
T +32 (0)2 300 61 11
F +32 (0)2 300 63 00

Campus Ninove

Biezenstraat 2, 9400 Ninove
T +32 (0)54 31 21 11
F +32 (0)54 31 21 21



[www.facebook.com/OLV Ziekenhuis Aalst Asse Ninove](https://www.facebook.com/OLVZiekenhuisAalstAsseNinove)

Als tandverzorging bij het kind onder lokale verdoving geen optie is

Soms is tandzorg bij een kind onder lokale verdoving geen optie. Bijvoorbeeld omdat de ingreep te complex is, te lang zou duren of omdat het kind té angstig is. Dan vindt de behandeling onder volledige verdoving plaats. Tandarts Sofie Van Hoof doet dergelijke ingrepen in het OLV Ziekenhuis.

Tandarts Sofie Van Hoof werkt sinds september 2019 in het OLV Ziekenhuis campus Asse. Ze heeft al jaren ervaring als tandarts en volgde een bijkomende opleiding kindertandheelkunde en narcodontie. Narcodontie? "Dat is de verzorging van tanden onder narcose of volledige verdoving", verduidelijkt Sofie Van Hoof. "Soms merkt de tandarts dat hij of zij de verzorging op de gewone manier niet naar behoren kan doen. Bijvoorbeeld omdat er te veel tanden te behandelen zijn, omdat het om een heel complexe ingreep gaat die traumatiserend zou kunnen zijn voor het kind of omdat het kind heel erg angstig is. In al die gevallen kan de tandarts besluiten dat het kind beter onder verdoving behandeld wordt."

Jonge kinderen

"De meeste kinderen voor narcodontie zijn tussen de drie en de acht jaar oud, soms zelfs nog iets jonger. Ook kinderen met een lichamelijke of een verstandelijke beperking komen in aanmerking voor narcodontie. Voor een goede tandzorg is het immers noodzakelijk dat het kind meewerkt en dus begrijpt wat het moet doen. Soms is er tegelijk een zware medische achtergrond, bijvoorbeeld een hartproblematiek die een risico inhoudt voor een totale verdoving. In die gevallen verwijzen we het kind door naar een universitair ziekenhuis."

"Het zijn de tandartsen die het kind naar de narcodontist verwijzen. In een eerste consultatie maak ik kennis met het kind, bekijk ik wat er moet gebeuren, maak ik zo nodig een foto van het gebit en geef ik uitleg over het verdere verloop. Daarna volgt de behandeling zelf. Die gebeurt in een dagopname: het kind komt 's morgens binnen en mag enkele uren later het ziekenhuis weer verlaten. Na de ingreep neemt de gewone tandarts het weer over voor de verdere opvolging."

Groeiende groep

"Ik sta ondertussen twintig jaar in het vak en ik zie het aantal tandverzorgingen onder verdoving alleen toenemen. Het gebeurt vaker

"De vraag naar narcodontie is zo groot, dat er in sommige gevallen een wachtlijst tot drie maanden is. Dat komt onder meer omdat een operatie al snel anderhalf tot twee uur duurt. Het gaat niet om simpele ingrepen. Als het kind pijn lijdt, kan de tandarts in afwachting een tijdelijk herstel doen of medicatie voorschrijven. Gaat het echt om een dringende ingreep, dan geldt die wachtlijst uiteraard niet. Maar gelukkig komt dat niet zo vaak voor. De meeste ingrepen kunnen wel even wachten."

"Soms werk ik op verwijzing van een orthodontist (een beugeltandarts), bijvoorbeeld als er een aantal tanden tegelijk getrokken moet worden. In andere gevallen werk ik ook

"In de meeste gevallen is het de tandarts die verwijst en is het ook de tandarts die nadien de verdere opvolging doet."

dan je zou denken. Er is een groeiende groep jonge kinderen met polycariës: ze hebben gaatjes in meerdere melktanden en/of definitieve tanden. Soms is er ook een aangeboren aanleg voor misvorming van de tanden of is er sprake van een zwakke tandstructuur, zoals bijvoorbeeld de kaasmolaren. Tandartsen verwijzen vandaag ook sneller naar een narcodontist dan vroeger, om niet het risico te lopen op een trauma bij het kind. Als een kind van nature bijzonder angstig is, is het soms beter om het in slaap te behandelen, liever dan het risico op een hele nare ervaring die het de rest van zijn leven meedraagt."

samen met de kaakchirurgen: als er meerdere ingrepen moeten gebeuren, proberen we die te combineren tijdens één operatie. Maar dat zijn de uitzonderingen. In de meeste gevallen is het de tandarts die verwijst en is het ook de tandarts die nadien de verdere opvolging doet", besluit Sofie Van Hoof.



“Er is een groeiende groep jonge kinderen met polycariës: ze hebben gaatjes in een groot aantal melktanden en/of definitieve tanden.”

Narcodontist Sofie Van Hoof: “De meeste kinderen voor narcodentie zijn tussen de drie en de acht jaar oud, soms zelfs nog iets jonger.”

INGE DE VRIENDT (59) HAALT STEUN UIT ONCOFIT

“Voor mij is het glas halfvol”

In het revalidatieprogramma OncoFIT werken patiënten met kanker nog tijdens hun behandeling aan hun krachten. Ze krijgen er beweging op maat en in een veilige context. Ook het lotgenotencontact is belangrijk. Dat blijkt uit het verhaal van Inge De Vriendt.

“Ik ben boekhouder en ik leidde altijd een zittend bestaan”, lacht Inge De Vriendt. “Om eerlijk te zijn: ik heb een hekel aan lichaamsbeweging. Sport? Niets voor mij. Tenzij je babbelen ook als sport aanziet. En denksport, dat doe ik wel graag: lezen over politiek en maatschappelijke uitdagingen. Ik heb lang bij een vakbond gewerkt. Maar nu ben ik langdurig ziek.”

“Twaalf jaar geleden kreeg ik voor het eerst borstkanker. Toen maakte ik kennis met de oncorevalidatie. Niettegenstaande mijn hui-
ver voor sport, heb ik daar veel aan gehad. Eind 2018 kreeg ik uitzaaiingen. Ik wou zo snel mogelijk weer aan de revalidatie beginnen. Ik heb er zoveel deugd van. Het bewegen en het samenzijn met lotgenoten met wie je over alles kunt praten. En we maken samen veel plezier! Dat is misschien nog mijn grootste motivatie.”

“Op mijn eentje zou ik de discipline niet hebben om aan sport te doen. Maar de nood aan vriendschap en sociaal contact is zo groot, dat ik mijn bezwaar tegen sport overwin. Ik besef dat het goed is voor mijn gezondheid. Ik zal nooit een Eddy Merckx worden, maar dankzij de oefeningen haal ik gemakkelijker adem tijdens mijn dagelijkse bezigheden. Ook mentaal voel ik me beter en sterker.”

Krachten

“De deelnemers aan OncoFIT vormen een diverse groep. Sommigen zijn altijd al sportief geweest, anderen zijn eerder zoals ik. Met

Het bewegen en het samenzijn met lotgenoten met wie je over alles kunt praten. En we maken samen veel plezier! Dat is misschien nog mijn grootste motivatie.

mijn kanker zou ik het trouwens nooit alleen aangedurfd hebben om zo intens te bewegen. Ik zou bang geweest zijn om mezelf te overbelasten. Maar hier krijgen we begeleiding op maat. Het zweet gutst soms uit mijn lichaam en toch heb ik achteraf geen last van spierpijn of vermoeidheid. Ik heb hier een veilige context om te sporten.”

“OncoFIT is vrij nieuw. Vroeger kon je maar aan de revalidatie beginnen als je behandeling erop zat. Nu kan je al tijdens de behandeling aan je krachten werken. Dat is een grote meerwaarde. Ik heb uitzaaiingen op verschillende plaatsen in mijn lichaam, ook in mijn rug. Ik moet daarom opletten dat ik niet teveel gewicht hef in het dagelijkse leven. Maar dankzij OncoFIT voel ik me sterker en ben ik ook sterker. Het wordt allemaal opgevolgd en gemeten. Ook dat is goed voor mij. Ik ben soms onzeker en de begeleiding en opvolging geven me houvast. Ik heb het gevoel dat ik het deel van mijn lichaam dat nog gezond functioneert, sterker kan maken door OncoFIT. Dat is waardevol.”

Een flapuit

“Ik ben hervallen in december 2018. Mijn partner is huisarts. Ik ben daarom vrij goed op de hoogte van wat me allemaal overkomt. Het is schrikken als je hoort dat de kanker terug is. De eerste scans waren bovendien erg slecht. Latere onderzoeken waren iets meer gematigd. Maar met de huidige stand van zaken ben ik niet te genezen. Ik word

wel behandeld, waardoor de groei van de uitzaaiingen is afgeremd.”

“Ik praat open over mijn ziekte. Ik ben een flapuit en ik zeg de dingen zoals ze zijn. Praten werkt voor mij. Onder lotgenoten is het nog anders. We begrijpen elkaar goed, omdat we allemaal in hetzelfde schuitje zitten. Als iemand jou zegt dat hij hevige tandpijn heeft, dan kan je je daarbij wel iets voorstellen. Maar als iemand met kanker jou zegt dat hij last heeft van warmteopflakkingen, dan kan je je daar weinig bij voorstellen, tenzij je dat zelf ook ervaren hebt. De deelnemers aan OncoFIT hebben elk hun eigen verhaal. Maar we delen veel: de chemo, de angst, de verwarrende gevoelens...”

“Omdat ik het twaalf jaar geleden al eens meegemaakt heb, kan ik als ervaringsdeskundige andere mensen goede moed geven. Als iemand zwaar afziet van de chemo, kan ik zeggen ‘het gaat voorbij’. Want ik heb het zelf meegemaakt. Als iemand anders dat zou zeggen, zou het misschien klinken als ‘zwijg nu maar’, zelfs al is dat niet zo bedoeld.”

“Zelf hou ik er de moed in. Ik loop hier nog. Hoe het morgen zal zijn, weet ik niet. Ik wil geen medelijden. Daar schiet ik niets mee op. Waarom zou ik medelijden moeten krijgen? Misschien sterf jij nog eerder dan ik. Vandaag hebben we, vandaag pakken we. Ik leef van dag tot dag. En waar nodig neem ik de bluts met de buil. Voor mij is het glas halfvol.”



De mooie momenten

“Ziek zijn heeft ook voordelen. Je wilt niet weten hoeveel stress er van mij afgevallen is. Vroeger moest ik me elke dag reppen naar het werk en hollen van het ene naar het andere. Nu heb ik tijd om aan mijn gezondheid te werken. Ik heb meer quality time met mijn kinderen en mijn kleinkinderen. Ja, ik kan me vrij gemakkelijk focussen op het positieve. Maar elk mens is anders, dat beseft ik. Ik hou me vast aan wat ik wel nog kan. Natuurlijk voel ik pijn, heb ik warmteopflakkingen, kan ik vaak niet slapen en zit ik af en toe in de put. Maar dat neem ik erbij. Ik zet geen masker op. Ik doe me niet beter voor dan ik me voel. Maar als ik me eens heel slecht voel, dan put ik kracht uit de mooie momenten die er wel nog zijn.”

“Om de vier maanden krijg ik medicatie en moet ik onder de scanner om de tumoren op te volgen. Als de arts me dan vertelt dat de situatie stabiel is, dan juich ik ‘joepie, weer voor vier maanden genezen!’ Ja, af en toe moet je er ook mee kunnen lachen.”

“Voldoende beweging bevordert mijn overleving. Ik beseft dat ik allicht deels mee verantwoordelijk ben voor mijn gezondheid: wat ik eet, hoeveel ik beweeg... het heeft allemaal impact. Bij OncoFIT krijg ik de kans om op een positieve manier aan mijn lichaam en mijn gezondheid te werken. Ik blijf erin geloven. Omdat ik het heel graag wil. Iedere keer als ik hier buiten ga, voel ik me fier op mezelf. Soms kom ik met lood in de schoenen aan en vertrek ik op een wolkje. Dat heeft ook te maken met de uitstekende begeleiding door het hele team. Mijn respect voor die mensen is groot! Zij doen dat uitstekend. Het doet zo'n deugd. Ik ben enorm blij met de begeleiding en de kansen die ik hier krijg.”

Inge De Vriendt: “Soms kom ik met lood in de schoenen aan en vertrek ik op een wolkje. Het doet zo'n deugd.”

Kinderen vinden troost bij hun zorgenvriendje

Hebt u al van de zorgenvriendjes gehoord? Deze kleine stoffen 'monstertjes' helpen kinderen bij het verwerken van een kankerdiagnose van hun naasten. Dankzij een kleine mediacampagne sloegen heel wat mensen en verenigingen ondertussen aan het breien en het haken. Een hartverwarmende respons waar zowel de patiënten als hun (klein)kinderen ontzeten blij mee zijn.

Sarah Palsterman, Sanne Renmans, Evelien Staelens en Christel Knops van het Oncologische Psychosociaal Support Team (OPST) maken deel uit van de projectgroep Oog Voor Kinderen. "Als ouder heeft men vaak een beschermende reflex als het gaat over het betrekken van de kinderen bij het ziekteproces. Ze willen kinderen angst en ongerustheid besparen. Maar het afhouden van informatie kan net een omgekeerd effect hebben. Kinderen hebben sterke voelsprietten en merken snel dat er iets aan de hand is. Door hen mee te nemen in het verhaal vermijden we dat kinderen in alle eenzaamheid blijven zitten met hun vragen en gevoelens."

Zorgenvriendje

"Wanneer kinderen het moeilijk vinden om over hun zorgen en angsten te praten, kan een zorgenvriendje een hulpmiddel zijn. Kinderen kunnen hun geschreven of getekende zorgen achter de rits van het mondje of in het zakje van hun zorgenvriendje steken. Hierdoor zullen de zorgen misschien niet volledig verdwijnen. Maar het kind krijgt zo een kans deze even naast zich neer te leggen. Dit is een belangrijke eerste stap in hun verwerkingsproces en in het leren omgaan met emoties."

"Als ouder kan je de inhoud van het zorgenvriendje bekijken om de angst en de zorgen van jouw kind te achterhalen. Zo krijg je de kans om over deze zorgen te praten, waarvan je anders misschien geen weet hebt. Het is wel belangrijk om vooraf te vragen aan jouw zoon of dochter of jij dit mag zien of lezen."



De zorgenvriendjes helpen kinderen van een ouder of grootouder met kanker om over hun gevoelens te praten.

Enthousiaste reacties

"Bij de opstart van het project hebben we aanvankelijk een aantal mensen uit onze eigen omgeving aangesproken om een aantal zorgenvriendjes te maken. Het was meteen een groot succes! Rond kerstmis hebben we via Facebook en de krant een oproep gedaan om een breder publiek te bereiken. TV-Oost kwam langs om er een mooie reportage over te maken. De massale reactie was indrukwekkend! We waren onder de indruk van de creativiteit van de vrijwilligers. We ontvingen zorgenvriendjes van alle groottes, vormen en kleuren. Niet alleen uit Aalst, maar uit het hele land, zelfs tot in Mechelen en tot tegen de Nederlandse grens toe."

"Op korte tijd verzamelden we zo honderden zorgenvriendjes. En er komen er nog elke dag bij. We bewaren ze in een vitrinekast op de afdeling radiotherapie, op de verblijfsafdeling en de dagkliniek oncologie. Deze zorgenvriendjes zijn bestemd voor ieder kind dat een emotionele band heeft met iemand die met kanker geconfronteerd wordt. We hebben veel enthousiaste reacties ontvangen van patiënten en hun naasten. Bij deze willen we graag vanuit de hele projectgroep Oog Voor Kinderen elke vrijwilliger nog eens hartelijk bedanken voor de prachtige zorgenvriendjes die we tot nu toe hebben ontvangen."

Lees ook het verhaal op pagina 12.

Mag ik een selfie of een foto maken in het ziekenhuis?



Een selfie maken in het ziekenhuis kan niet zomaar. Er gelden duidelijke voorschriften voor het maken van foto's. Wat kan en wat niet? We zetten het even op een rij.

Een foto of een video maken van jezelf in het ziekenhuis is in principe geen probleem. Zolang er tenminste geen andere personen op te zien zijn.

Wil je samen met een patiënt of een verpleegkundige op de foto? Vraag dan vooraf de toestemming aan die persoon. Respect voor elkaars privacy is een must.

Ook van artsen en ziekenhuismedewerkers mag je niet zomaar een foto of een video maken. Vraag altijd uitdrukkelijk of het mag.

Let in het bijzonder op bij kinderen en jongeren onder de 18 jaar. Het is niet voldoende om henzelf de toestemming te vragen, je hebt ook de toestemming van de ouders nodig.

Wat geldt voor foto's en video's, is ook waar voor geluidsopnamen. Een gesprek opnemen zonder dat de ander daarvan op de hoogte is, is niet toegelaten.

En wat met sociale media?

Het is niet omdat iemand jou toestemming gaf om een foto te maken, dat je die ook zomaar op sociale media mag delen. Je moet de mensen duidelijk vertellen wat je met de foto van plan bent. Vraag je alleen goedkeuring om een foto te maken, dan mag je die achteraf niet zomaar op Facebook zetten. Dat is een schending van de privacy.

Medische gegevens

Wat zeker niet mag, is een opname maken van een computerscherm of het dossier van een patiënt.

“Elke dag ziet er anders uit!”

Stephan Beirens is 40 jaar en werkt sinds 2011 in het OLV Ziekenhuis.

“De technische dienst in Aalst bestaat uit twaalf technikers, een diensthoofd, een teamverantwoordelijke en een dispatcher. Samen met mijn collega Derry De Moor ben ik verantwoordelijk voor de goede werking van de telefonie, de alarmen, het oproepsysteem waarmee patiënten in hun kamer een verpleegkundige kunnen oproepen, het beheer van de toegangen tot gebouwen en lokalen, de camerabewaking en het parkeersysteem. Ja, het is een uitgebreid pakket.”

“Vroeger werkte ik bij een firma als elektrisch installateur. In woonzorgcentra, ziekenhuizen en kantoorgebouwen mocht ik de elektrische installaties leggen. Hier is mijn werk veel gevarieerder en uitdagender. Ik mag niet alleen dingen opbouwen, ik mag ze ook onderhouden, storingen en andere problemen oplossen en de boel draaiende houden. Er komt veel verantwoordelijkheid bij kijken.”

“Elke dag ziet er anders uit. Ik begin doorgaans om acht uur. Soms is er meteen een panne die ik moet oplossen, andere keren kan ik klussen uitvoeren die aangevraagd zijn of kan ik installaties checken en onderhouden. Het gebeurt dat ik de hele dag bezig ben met onverwachte en dringende vragen. Als de telefonie niet werkt, bijvoorbeeld, of als de camera's het laten afweten. Voor kleine werken, zoals een extra camera of een extra deur die toegangscontrole moet krijgen, vraag ik ook zelf offertes op. De grote werken daarentegen volgt het bouwteam op.”

“Ik leer nog elke dag bij. Er zijn zoveel uiteenlopende installaties en systemen en alles evolueert snel. Vaak werk ik nauw samen met de collega's van de dienst IT. Het beheer van de toegangen bijvoorbeeld, is in grote mate geautomatiseerd. Het is prettig samenwerken met collega's. We weten dat we op elkaar kunnen rekenen en de sfeer is goed.”

“Om de vijf weken ben ik van wacht voor campus Aalst of campus Ninove. Dan ben ik dag en nacht oproepbaar. Meestal valt dat mee, maar je kan wel eens een hele zaterdag en/of zondag bezig zijn. Ik herinner me die keer dat belangrijke installaties in het operatiekwartier, in de IT en ook het hele telefonienetwerk buiten dienst waren door een waterlek in een hoogspannings- en laagspanningsverdelingslokaal. Ik zal die dag niet licht vergeten.”

“Als het nodig is, kan ik altijd een collega erbij halen. Elk van ons heeft een goede basiskennis van alle technieken, maar voor sommige storingen heb je toch je collega nodig met die specifieke specialisatie. Voor alle belangrijke systemen hebben we voorts sluitende contracten met externe firma's op wie we dag en nacht een beroep kunnen doen. Veiligheid gaat voor alles in het ziekenhuis!”

NIEUWE ARTSEN

Het OLV Ziekenhuis verwelkomt heel regelmatig nieuw medisch talent, om de groei van onze activiteiten te ondersteunen.

Hier volgt een beknopte voorstelling van de artsen die sinds de vorige editie van Update op vaste basis in het OLV Ziekenhuis aan de slag zijn gegaan.

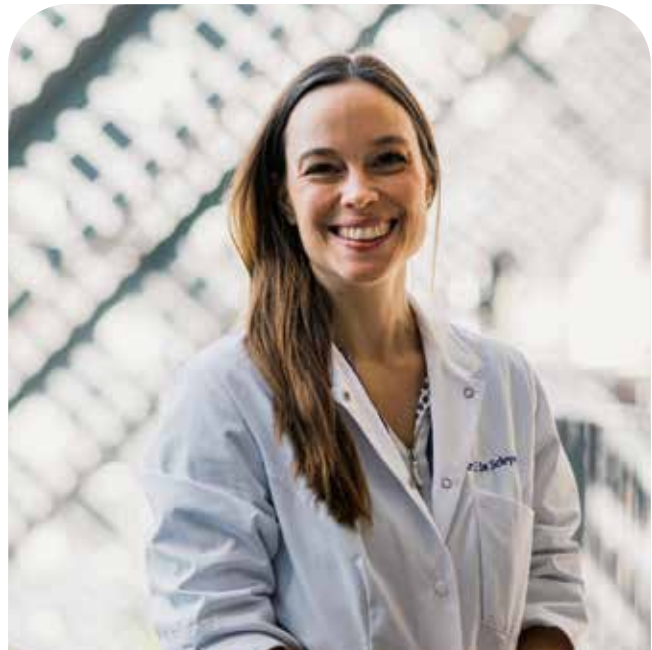
Wil jij ook mensen helpen met hun gezondheid? Ontdek onze vacatures op: www.olvz-aalst.be



Dr. Sofie Brouwers
dienst Cardiologie



Dr. Nguyen Pham Ang Hong
dienst Pneumologie



Dr. Els De Schryver
dienst Neus-, Keel- en Oorziekten



“Wij waren meteen fan van de zorgenvriendjes”

Vorig jaar openden Sofie Van Kerkhoven en Tom Verbeken Bar Sajat in Ninove. Het is een koffie- en lunchbar met een wolwinkel. Mensen kunnen er terecht voor koffie, verse thee, zelfgebakken taarten, mocktails, streekbier... en dus ook voor wol.

Haken en breien was al jaren een grote hobby van Sofie. In Bar Sajat organiseert zij elke maand een creatieve workshop, telkens rond een centraal thema. In januari was het thema 'goede doelen, goede voornemens'.

Sofie hoorde van een kennis over het project zorgenvriendjes van het OLV Ziekenhuis, en zij was meteen verkocht.

In januari haakten zij met 25 tot 30 mensen zorgenvriendjesknuffels voor het OLV. Samen maakten zij er zestig! Ze kregen hele fijne reacties.

Sofie (links op de foto): "Sowieso blijf ik achter het project staan. In Bar Sajat hebben we een hoekje met afgewerkte zorgenvriendjes ge-

maakt. Als de mensen dat zien en ze vragen ernaar, dan vertel ik over het project van het OLV Ziekenhuis."

Lees ook 'Kinderen vinden troost bij hun zorgenvriendje' op pagina 8.