DIALOOG

NON.

Magazine van de Nierpatiëntenvereniging Oost Nederland [NON] • Jaargang 18 • Nummer 2

DE MOOISTE MODE
VOOR DAMES, HEREN & KIDS

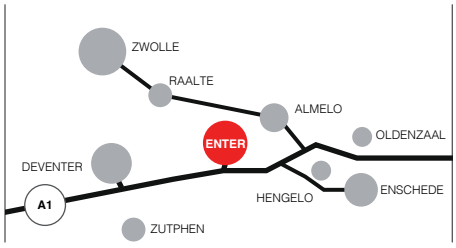
WIJ BIEDEN U:

- MEER DAN 350 INTERNATIONALE MERKEN ONDER ÉÉN DAK
- VOOR DAMES HEREN EN KINDEREN VOOR ALLE GELEGENHEDEN
- VAKKUNDIGE EN GESPECIALISEERDE MODEADVISEURS
- VOLDOENDE GRATIS PARKEERGELEGENHEID
- GRATIS KOPJE KOFFIE IN ONZE GEZELLIGE KOFFIEKÖKK'N
- ALLE AFDELINGEN VIA EEN LIFT TE BEREIKEN
- KINDERBIOSCOOP OP ONZE KINDERAFDELING
- EIGEN VERMAAKATELIER, VAAK KLAAR TERWIJL U WACHT
- VOORDELEN VOOR VASTE KLANTEN MET DE FASHION CARD
- TAXI SERVICE MET DE FASHION & FOOD CAB
- ONLINE WEBSHOP: WWW.ROETGERINK.NL

Roetgerink

ROETGERINK MODE & SCHOENEN

DORPSSTRAAT 148, ENTER
0547 - 381766 // ROETGERINK.NL



BRASSERIE R 1-8-5-4

BRASSERIE R-1854

DORPSSTRAAT 139A, ENTER
0547 - 388060 // BRASSERIER1854.NL

Colofon

Lid worden of wijzigingen doorgeven? Neem contact op met: Ledenadministratie NON, Hogeweg 40, 7582 CH Losser. Of geef u op via onze website of per e-mail. Het lidmaatschap is 19 euro per jaar, incl. lidmaatschap van de Nierpatiëntenvereniging Nederland [NVN] en het blad Wisselwerking en het blad Dialoog. Donateurs: 15 euro per jaar, incl. het blad Dialoog.

Dagelijks bestuur NON:
Leo Velthuis, voorzitter.
Janine van de Linde, secretaris.
Marijke Venhuis, externe contacten.

Correspondentieadres:
Raaigras 53, 7623 EV Borne. [Tel: 074 3761376]

Maatjesproject:
www.maatjenierpatientpredialyse.nl

Patiëntenvoorlichting:
Bij onze deskundigen kunt u terecht voor informatie of voor een gesprek Tel: 0610292535 [Han ten Kate] of per e-mail.

Dialoog:
Harry Kampinga, fotografie.
Gerard van Leussen, verspreiding Dialoog.
Jenny Laarman, [eind] redacteur.

Webmaster: Martin Damhuis.
Facebook: Janine v/d Linde.

Website: www.non-twente.nl
E-mail: info@non-twente.nl
Facebook:
https://www.facebook.com/nontwente/

Penningmeester:
Harry Nijkamp.

Giften:
Deze kunt u overmaken naar onze penningmeester dhr. Nijkamp in Losser op bankrekening:
NL87 ABNA 044.80.62.267

Telefoon dialyse afdeling:
Almelo: 088- 7084350
Hengelo: 088-7084925
Enschede: 053- 4872460
Winterswijk: 0543- 544112

Uitgever: Nolin uitgevers BV.

Oplage: De Dialoog verschijnt 3 keer per jaar in een oplage van 400 stuks.

De Nierpatiëntenvereniging Oost Nederland is niet verantwoordelijk voor de inhoud van advertenties en ingezonden artikelen. <<<

In dit nummer:

Geschiedenis dialyse in Enschede. Ouder dan 50 jaar? Dan kwam je niet in aanmerking voor hemodialyse en transplantatie.

Elvira Eggink is de nieuwe regio coördinator [Oost Nederland]

Jaarlijks krijgen jaarlijks 9.500 mannen de diagnose, prostaatkanker.

27 mei: Mini cruise op de IJssel
8 t/m 14 oktober: Donorweek
13 oktober: Verwenmiddag
16 december: Kerstbrunch

En verder

2 Inhoud
3 Big Brother pil/app
4 Van de voorzitter
5 Prehistorie-dialyse
7 Prédialyse
9 Donorwet
10 Puzzel
11 Mini cruise
13 Prostaat
15 Lid worden loont
16 Agenda
17 Interview
18 Pompoensoep
19 Zonnebrand
20 Column
21 Wat is Blockchain
23 Niernieuws
24 NVN / Nierstichting
25 Elvira Eggink
27 Foto impressie 22/1
28 Foto impressie 6/3

BIG BROTHER PIL

Nieuw, nuttig, maar ook een beetje eng: een pil die laat weten of ie al geslikt is.

TONIE MUDDE

Ai, pil vergeten te slikken vandaag. Ondanks hulpmiddelen zoals doosjes met vakjes met de dagen van de week erop, gaat het toch nog regelmatig mis. Maar nu komt er hulp uit technologische hoek. De Amerikaanse gezondheidsautoriteit keurde deze week de eerste 'digitale medicatie' goed.

Bij het oplossen in het maagzuur verstuurt deze high tech pil via een speciale pleister op de arm een signaal naar een app. Zo kan de dokter meekijken op welke dagen en tijdstippen de pillen zijn geslikt. De patiënt kan ook nog vier anderen, zoals familieleden, laten mee kijken. De eerste pil die op de markt komt, is voor schizofreniepatiënten, maar andere medicatie zal volgen.
De belangen zijn immers enorm. Het niet volgens recept slikken van pillen is een van de meest onderschatte problemen in de gezondheidszorg. Voormalig minister van Volksgezondheid Ab Klink liet al eens uitrekenen dat niet geslikte medicijnen alleen al in Nederland jaarlijks 9 tot 13 miljard aan productiviteitsverlies kosten en aan ziekenhuisopnames en andere medische misère. Dat is een sterk argument om technieken in te voeren die mensen helpen hun pillen niet te vergeten. Bovendien, zullen de voorstanders zeggen, deelname is vrijwillig. De patiënt kan zelf in de app mensen toevoegen of verwijderen die meekijken met de medicijninname.

Toch vrees ik de nadelen. Nieuwe technieken leiden tot een nieuwe sociale dynamiek. Voor de komst van sms, mail en WhatsApp was het heel normaal als een reactie van een kennis of familielid een paar dagen op zich liet wachten. Die sociale norm is enorm verschoven: alles moet sneller, alles moet worden gedeeld.
Laat mij nou meekijken in je pillen-app, het is voor je eigen gezondheid. Nu een vreemd verzoek, maar het zou over een paar jaar zomaar de normaalste zaak van de wereld kunnen zijn. Zouden zorgverzekeraars straks ook mee willen kijken in die app? Onder het motto: we willen uw pil best vergoeden, maar alleen als we zeker weten dat u 'm volgens recept slikt? Gaat het die kant op? Ik begin die nieuwe pil steeds enger te vinden. Want gezondheidsproblemen en miljarden euro's aan kosten door het niet slikken van medicatie zijn een hoge prijs. Maar een volledig vrije keuze om zelf te bepalen wat wel en niet je lichaam in gaat, is mij meer waard. <<<

Onze voorzitter houdt u op de hoogte van de gebeurtenissen en actualiteiten uit de media, de landelijke en onze vereniging

ZENDEREN

Leo Velthuis benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje-Nassau

Hij is al jaren een gedreven vrijwilliger en sinds 2014 ook voorzitter van de Nierpatiëntenvereniging Oost Nederland (NON). Bornenaar Leo Velthuis (72) is gisteren voor zijn inzet benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje-Nassau.
Velthuis kreeg de versierselen bij zijn onderscheiding door burgemeester Rob Welten opgespeld in het restaurant en partycentrum Lutke Hulscher in Zenderen. Daar werd het 20-jarig bestaan van de Nierpatiëntenvereniging Oost Nederland gevierd. Leo Velthuis is sinds 1999 lid van de NON en speelt al lange tijd een grote rol in de koers van de vereniging. De Bornenaar onderhoudt onder meer contact met artsen, verpleegkundigen en sociaal werkers. ok zet hij zich vol overgave in voor het maatjesproject. Maatjes ondersteunen nierpatiënten met raad en daad en gaan bij voorbeeld mee bij het bezoek aan een arts.
Velthuis organiseert ook ledenuitjes en informatieve bijeenkomsten voor pre-dialysepatiënten. Patiënten uit een isolement halen is één van zijn sterkste punten.

▲ Rob Welten toont het lintje van Leo Velthuis. FOTO FRANS NIKKELS

VAN ONZE VOORZITTER

Geachte leden,

Dinsdag 6 maart 2018 is een bijzondere dag in mijn leven. Tijdens het begin van onze Algemene Ledenvergadering Vergadering werd ik volkomen verrast met een koninklijke onderscheiding. Het heeft zijne majesteit de Koning behaagd om mij te benoemen tot Ridder in de Orde van Oranje-Nassau. Dit was precies op de dag dat wij als NON 20 jaar bestonden. Met stomheid geslagen en dat overkomt mij niet zo makkelijk, gebeurden er dingen die niet meer mijn regie hadden. Op een later moment kom je tot de conclusie dat het toch fantastisch is, om te merken hoeveel mensen vinden, dat je deze onderscheiding verdiend hebt.

Tijdens deze ALV hebben we ook afscheid genomen van twee, door de winter geharde, bestuursleden te weten Harry Nijkamp [penningmeester] en Janos Nagy [voorlichting]. Zowel Harry als Janos hebben meer dan tien jaar in het bestuur gezeten. Wij hebben afscheid van hen genomen met een persoonlijk woord en als aandenken een miniatuur van " De Klim " . Wij zijn beide heren ontzettend veel dank verschuldigd voor al het werk dat ze voor onze vereniging, dus vooral voor de nierpatiënt hebben gedaan.

De Klim is een Nationaal Donor Monument in Naarden dat geplaatst is als dank aan alle donoren.

Gelukkig hebben we het aantal bestuursleden weer op pijl kunnen brengen doordat er zich spontaan twee dames hadden aangemeld. In de volgende Dialoog kunt u lezen wie het zijn en welke post ze gaan vervullen.

De volgende stap in ons programma is de bus/boottocht op 27 mei a.s. en voor het verdere programma raadpleeg de kalender in dit blad.

Daarnaast zijn we ook bezig om een infomiddag of avond te organiseren in augustus met als onderwerp "Sociale en juridische problemen van een nierpatiënt". Via onze nieuwsbrief wordt u hiervan op de hoogte gesteld datzelfde geldt voor een infomiddag in Nijverdal met als onderwerp "De mantelzorger".
Leest u ook deze Dialoog van voor na achter dan mist u ook deze keer niets.

Vriendelijke groet, Leo Velthuis. <<<

1970 Over de prehistorie van hemodialyse in Twente

Geschreven door: Dr. Hein Jordans

De hoofdinspecteur voor de Volksgezondheid maakte zich zorgen. Het liep tegen eind 1967.

Tegenwoordig weet iedereen dat een terminale nierziekte voor een patiënt niet het einde hoeft te betekenen. Maar destijds was dit gloednieuw. Eventueel langdurig herhaalde hemodialyse, gevolgd door een andere nieuwe ontwikkeling, transplantatie van een gezonde nier. Dat alles had toen een sprookjesachtige klank. Ervaring op grotere schaal en langere termijn ontbrak nog wel, ook internationaal. Maar het begin was er.

In de tweede helft van de jaren '60 kwam in ons land deze ingrijpende chronische hemodialyse therapie langzaam maar zeker ook buiten de zes academische ziekenhuizen op gang.

Begin 1968 waren in totaal 12 dialysecentra in bedrijf. De overheid hield deze ontwikkeling nauwlettend in het oog. Dit vooral uit overwegingen van kwaliteit en kosten.

De auteur van dit verhaal was internist-nefroloog tijdens het opzetten van de dialyse afdeling in 1970.

Zo moest een ziekenhuis voor een dialyseafdeling een moeilijk verkrijgbare vergunning aanvragen.

Maar voorbij Deventer vormde Twente nog een witte vlek op de kaart. De inspecteur besloot om aan de directies van alle Twentse ziekenhuizen een brief te sturen met de vraag wie deze nieuwe behandelingsmethode op zich wilde nemen. Er volgde een snel positief antwoord van het St. Joseph - even later herdoopt tot Stadsmaten - Ziekenhuis in Enschede, na overleg met de nabijgelegen ziekenhuizen. Zo is het in Twente begonnen.

"Ouder dan 50 jaar? Dan kwam je niet in aanmerking voor hemodialyse en transplantatie"

Patiënten uit het Oosten
Kunstniercentrum
in r.-k. ziekenhuis

In Enschede moest een kostbare nieuwe afdeling worden ingericht met eigentijdse technische voorzieningen voor vier dialysestations

Bericht in Tubantia uit juni 1970.

De kunstnier bestaande uit op elkaar geklemde kunststofplaten is op de foto rechtsonder zichtbaar.

Deze prent is destijds in scène gezet ten behoeve van het krantenartikel.

Hierin gebruikte men toen al de onjuiste benaming “nierdialyse”. Dat woord is een hardnekkig leven gaan leiden.

Verpleegkundigen kregen o.a. in het Academisch Ziekenhuis Groningen en Amsterdam een uitvoerige opleiding en er werd een internist met ervaring in dit vakgebied aangetrokken.

In de zomer van 1970 konden twee patiënten in Enschede terecht. Zij reisden tot dan toe twee keer per week op en neer naar Groningen voor hun 10-12 uur durende dialyse. Voor hen was dit dus een enorme verbetering. Het begon in de eerste week van augustus 1970. Een spannende tijd voor die twee, maar niet minder voor het team. Het aantal patiënten dat op een niertransplantatie wachtte nam snel toe en in de jaren ’70 breidde de afdeling zich rap uit. Dit was alleen mogelijk door technische ontwikkelingen en meer ervaring.

Iemand die vandaag hemodialysebehandeling krijgt zou zich wezenloos schrikken als dat plotsklaps zou gaan zoals het begin 1970 heel normaal was.

Dialyse gebeurde via grote membranen, ultradunne vellen die heel kwetsbaar waren. Zij lagen geperst tussen kunststof platen waarin lange dun uitgefreesde kanaaltjes, zodat een membraan aan weerszijde met bloed en met spoelvloeistof werd omspoeld over een zo groot mogelijk oppervlak. Het hele geval, drie of vier van die platen op elkaar, werd met de hand opgebouwd. Een lastig karwei, dat uiterst zorgvuldig moest gebeuren en veel tijd in beslag kon nemen.

Een meer compacte wegwerpkunstnier kwam er gelukkig wel aan, maar had nog een lange ontwikkelingsgang voor de boeg. Van enige automatisering was nog geen sprake. Bijna alle controles moest men handmatig uitvoeren. En tijdens een dialyse kon er heel wat misgaan.

Aan de narigheid die een zgn. uitwendige Scribnershunt een patiënt kon aandoen, willen we nu ook liever niet terugdenken.

Er werd destijds een leeftijdsgrens gehanteerd. In ons land bestond de ‘afspraak’ [zeg maar gerust ‘verplichting’] dat patiënten ouder dan 50 jaar niet meer in aanmerking konden komen voor chronische hemodialyse en transplantatie.

Zoiets is nu onvoorstelbaar. De veelheid van argumenten, die daarvoor in die tijd golden, laat niet toe om hier nu dieper op in te gaan.
Maar het is wel zeker dat zoiets voor patiënt en dokter soms heel moeilijk is geweest.
Hein Jordans, Delden. <<<

Prédialyse

Prédialyse is de fase die voorafgaat aan de dialyse, als de nieren nog maar voor ongeveer 20% werken. Als de nierfunctie rond de 10% is, het noodzakelijk dat het bloed kunstmatig gezuiverd wordt. U moet dan gaan dialyseren.

Hoelang de prédialysefase duurt, verschilt van patiënt tot patiënt. Sommigen moeten na een half jaar al dialyseren, bij anderen duurt het nog wel 6 tot 8 jaar. Het gemiddelde is 1,5 jaar. Het is ook mogelijk dat de prédialysefase in zijn geheel wordt overgeslagen. De nierfunctie is dan zo snel achteruit gegaan, dat al meteen met dialyse moet worden begonnen.

Overigens is de naam prédialyse niet altijd terecht; niet iedereen gaat uiteindelijk dialyseren. Het is ook mogelijk dat gekozen wordt voor preëmptieve transplantatie. Dat is een niertransplantatie vóórdat dialyse noodzakelijk is. Preëmptieve transplantatie kan alleen als een levende donor bereid is diens nier aan u af te staan. U kunt namelijk pas op de wachtlijst van een nier van een overleden persoon komen als u begonnen bent met dialyseren.

Behandeling

In de prédialysefase is de behandeling gericht op het zo lang mogelijk uitstellen van de dialyse, oftewel op het behoud van de nierfunctie. Dit kan door gezond te leven, een dieet te houden en het gebruik van medicijnen. U wordt in daarbij begeleid door een internist/nefroloog, dialyseverpleegkundige, diëtist en/of medisch maatschappelijk werkster.
De NVN heeft de brochure Medicijnwijzer voor nierpatiënten uitgegeven. Daarin worden de meest gebruikte medicijnen beschreven.

Verandering van levensstijl

Een deel van de begeleiding heeft betrekking op een gezonde levensstijl: bewegen, gezond leven, en verandering van dieet. Sommige nierpatiënten slagen er daarmee in de start van de dialyse uit te stellen. Dat is belangrijk: dialyse is op een gegeven moment weliswaar onvermijdelijk om in leven te te blijven, het heeft ook schadelijke neveneffecten.

Keuze voor behandeling

In de prédialysefase krijgt u ook informatie over de keuze die u [wellicht] zult moeten maken voor een bepaalde behandeling als de dialysefase is aangebroken.

Wilt u peritoneale dialyse, hemodialyse, thuishemodialyse? Of wilt u vóór de start van de dialyse al preëmptieve transplantatie? De nefroloog zal de verschillende behandelingen met u bespreken. Soms zijn er medische redenen waarom de ene behandeling wel of niet kan. Als die er niet zijn, kunt u in overleg met uw naasten de behandeling kiezen die het beste past bij uw persoonlijke situatie en wensen.

"De nefroloog zal de verschillende behandelingen met u bespreken"

Natuurlijk kunt u met uw nefroloog al uw vragen bespreken. Ook organiseren veel dialysecentra voorlichtingsavonden. Verder biedt de NVN informatie en ondersteuning, via deze website en op onze themadagen. Met uw persoonlijke vragen kunt u terecht bij STAP, ons Steun- en adviespunt, Mail een lotgenoot, de Luistertelefoon en het forum.

Knelpunten prédialyse

Steeds zieker en moeër worden.
Bij korte of geen prédialyse: weinig tijd om info te verwerken en zelf keuze dialyse te maken, hectiek in ziekenhuis, het overvalt je.
Bij co morbiditeit [bijvoorbeeld diabetes met risico op nierschade]: slechte voorlichting over dialyse door internisten, te late doorverwijzing naar nefroloog zodat nierfunctie onnodig verslechtert.

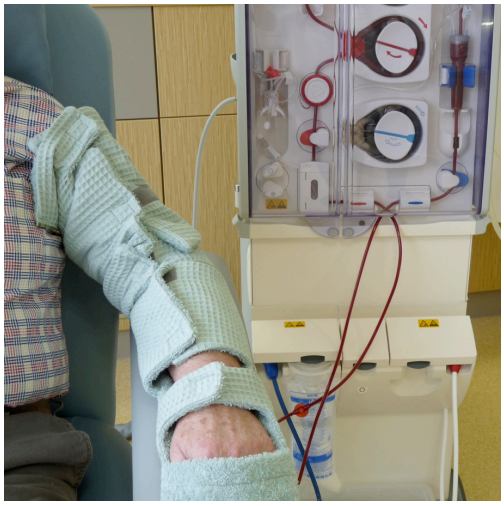
Oplossingen prédialyse

Minder gaan werken. Wel contact houden met het werk, op therapeutische basis werken.
Bij korte of geen prédialyse: goede informatie nierproblemen, keuze dialyse, redenen vochtbeperking, meer uitleg.
Bij langere prédialyse: praten met mensen die HD en PD doen, voorbeelden zoeken, zorg voor een klankbord om u heen van familie en vrienden. Bij co morbiditeit: preventief starten met dieet, zelf alert zijn bijvoorbeeld op het creatininegehalte als u al langer onder controle bij internist staat. <<<

Medical arm sleeve

Twee verpleegkundigen, Petra Brands en Yvette Smeets, hebben de Medical arm sleeve bedacht om tijdens dialyse uw dialyse arm zo warm mogelijk te houden.

Het product is ook voor andere doelgroepen geschikt zoals bv. chemotherapie en immunotherapie.



De Medical arm sleeve is voorlopig in 1 kleur beschikbaar. Prijs: 49,50 en 6,95 voor de verzendkosten.

Voor meer informatie: www.gryp.eu E-mail: info@gryp.eu of tel: 0611366732. <<

Donorwet

aangenomen, maar de emoties blijven

Uit de vele reacties blijkt hoe beladen de vernieuwde donorwet is.

Dat Eerste en Tweede Kamer zich hebben uitgesproken, betekent niet dat de emoties zijn verdwenen.
Opluchting zal D66-parlementariër Pia Dijkstra zeker hebben gevoeld toen de senaat op 13 februari instemde met de vernieuwde Wet op de orgaandonatie. Maar haar zege vierde ze wijselijk niet al te uitbundig. Daarvoor was de meerderheid [38 stemmen vóór, 36 tegen, 1 afwezige] te krap en het onderwerp te beladen.

Dat er is besloten om per 2020 een systeem van Actieve Donor-registratie in te voeren, betekent allerminst dat de dilemma's over orgaandonatie zijn beslecht. Veel vragen blijven en de praktijk van orgaandonatie kent zo zijn eigen regels. Een omstreden wet ontleed aan de hand van drie stellingen.

'Hersendood is niet echt dood'
Voor zo'n beetje elke zin in haar vernieuwde Wet op de orgaandonatie heeft Pia Dijkstra een veldslag moeten leveren. In dat opzicht is het opmerkelijk dat een vrij hardnekkig tegengeluid veelal buiten de debatten bleef. Die kritiek kenmerkt zich door argwaan jegens het fenomeen hersendood – de staat die zich medisch gezien het beste leent voor postmortale orgaandonaties.

Hoewel niet allemaal even serieus te nemen, zijn er heel wat critici die er via boeken, websites en actiegroepen op hameren dat bij een hersendode de dood niet onherroepelijk is ingetreden. Gevoel of bewustzijn zouden niet volledig zijn verdwenen, getuige onder meer de koortsaanval die zou volgen op uitname van de organen. Het hart werkt nog, dankzij een machine weliswaar.

Gevallen worden aangehaald waarbij patiënten 'opstaan uit de hersendood' en ternauwernood ontsnappen aan donatie. [Dat kan dus niet]

De medisch-juridische omschrijving van hersendood laat weinig ruimte voor interpretatie, zegt Berry Kremer [61], hoogleraar neurologie in het Universitair Medisch Centrum Groningen. 'De definitie is dat de hersendood is ingetreden wanneer de hersenactiviteit totaal en onomkeerbaar is weggevallen. Dus zonder enige kans op herstel.' Lees verder op onze website: info@non-twente.nl

Bron: Elsevier

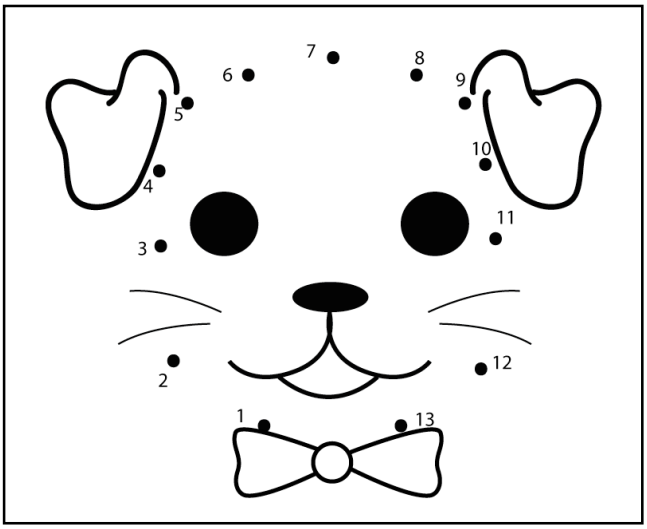
Puzzel

Woordzoeker

Antwoord vorige puzzel: Click

De cadeaubon van € 25.00 gaat naar Diny Broekhof uit Losser.

[Voor kinderen]



AANSTOUWEN	GOOCHELTAS	RECHTSZAAK
ACHTARMIG	GRAANFIRMA	STEMTOON
AFVALSCHIP	HAMERSTEEL	TABAKSWALM
BUNGALOW	HELBLAUW	TETANUS
CACHET	LUBBERIG	TOETS
CLUBSTOEL	LUCHT	VISSCHUIT
EDISON	NAGELBREED	VUURETER
GEMAUW	NUMMERKLEP	ZANIK

A	F	V	A	L	S	C	H	I	P	Z	T	B	S	T
A	V	A	U	L	C	E	L	E	G	I	A	U	I	A
N	E	C	R	U	L	A	L	U	U	E	N	N	I	B
S	H	H	N	B	R	K	C	H	B	A	M	G	I	A
T	G	T	L	B	R	E	C	H	T	S	Z	A	A	K
O	H	A	M	E	R	S	T	E	E	L	T	L	U	S
U	U	R	M	R	S	S	T	E	M	T	O	O	N	W
W	A	M	R	I	F	N	A	A	R	G	E	W	E	A
E	U	I	V	G	O	O	C	H	E	L	T	A	S	L
N	A	G	E	L	B	R	E	E	D	I	S	O	N	M

U kunt uw oplossing opsturen/mailen voor 20 juni naar: Marijke Venhuis, Haverweg 42, 7552 DM Hengelo of stuur een e-mail naar: info@non-twente.nl
Bij het opsturen /mailen wel uw adres vermelden, dit i.v.m. het opsturen van de VVV bon. <<<

FEESTELIJK UITJE NON…

27 MEI
MINI CRUISE

Omdat we 20 jaar bestaan, hebben we iets bijzonders voor u in petto, namelijk een gecombineerde bus en boottocht. Er zal erg goed voor u gezorgd worden met als afsluiting een heerlijk diner.

Vertrek **Enschede: 8.30 uur** Station Kennispark [voormalig Station Drienerloo]

Vertrek **Almelo: 9.00 uur** Woonboulevard. Parkeerplek uiterst rechts vanaf de hoofdweg, dit i.v.m. ruimte voor de rolstoelbus.
Omstreeks 20.00 uur wordt u weer afgezet bij uw opstapplaats.
We hopen op een grote deelname, hoe meer zielen …

De leden van de NON gaan gratis mee, terwijl de introducee 25,00 euro betaalt. Donateurs en verdere belangstellende betalen 50,00 euro.

[We hopen dat als u zich heeft opgegeven, u ook komt. De NON moet namelijk ook betalen voor leden die zich hebben opgegeven maar niet komen].

Het bedrag kunt u bij opgave overmaken naar onze penningmeester: dhr. Nijkamp in Losser.
Rekeningnummer:
NL87abna 0448062267, o.v.v. bus/boottocht NON. Na betaling ontvangt u een bevestiging.

U kunt zich opgeven tot 20 mei per mail: leo13vel@gmail.com of het aanmeldingsformulier sturen naar: Marijke Venhuis, Haverweg 42, 7552 DM te Hengelo. <<<

Aanmeldingsformulier [of per mail]

- Naam: .....
- Adres: .....
- Postcode: .....♦ Woonplaats: .....
- Telefoon: .....
- E-mail: .....
- Ik kom met .....personen [totaal aantal personen]
- Ik maak gebruik van de rolstoelbus Ja / Nee
- Ik [wij] stappen op in Enschede / Almelo [omcirkelen waar u opstapt]
- Zoutarm beperkt dieet .....
- Bijzonderheden.....

Er kunnen maximaal 100 personen mee.

MINI CRUISE OP DE IJSSEL

PROSTAAT

Iedere man heeft een prostaat. En die prostaat kan vroeg of laat tot problemen leiden. Plasklachten als gevolg van een prostaatvergroting bijvoorbeeld. Daarbij krijgen jaarlijks 9.500 mannen de diagnose prostaatkanker. De prostaat wordt dus vooral in verband gebracht met problemen. Maar waarom mannen hebben eigenlijk een prostaat?

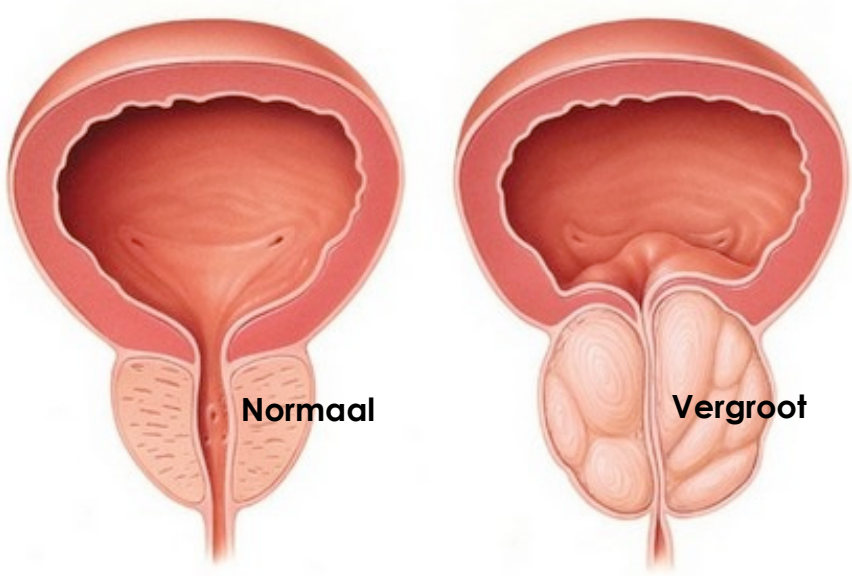
De prostaat is een klier die vlak onder de blaasuitgang en om de plasbuis heen ligt. U kunt het vergelijken met een appel waar het klokhuis is uitgeboord, alleen is de prostaat ongeveer zo groot als een walnoot. Aan de voorkant ligt de prostaat tegen het schaambeen aan, aan de achterkant tegen de endeldarm.

Voortplanting

De functie van de prostaat is het vervoeren van zaadcellen. De prostaat maakt dan ook onderdeel uit van het mannelijke voortplantingssysteem. Bij een zaadlozing komen de zaadcellen in het prostaatvocht naar buiten. Het prostaatvocht zorgt ervoor dat de zaadcellen levend de eicellen van de vrouw kunnen bereiken. De functie van de prostaat ligt vooral in de vruchtbaarheid en minder in de seksualiteit.
Bij het klaarkomen worden de zaadcellen naar de prostaat gepompt. Daar worden ze vermengd met het prostaatvocht. Bij de ejaculatie trekt de prostaat samen en wordt het sperma [zaadcellen in prostaatvocht] door de plasbuis naar buiten geperst. De blaashals wordt ook samengetrokken waardoor het sperma niet in de blaas kan stromen.

Eigenlijk is de prostaat geen klier, maar een verzameling van miljarden kleine kliertjes [buisjes]. Deze produceren met zijn allen het prostaatvocht. Om die kleine buisje zit een kapsel. In het kapsel zitten kleine spiervezeltjes die mogelijk een functie hebben bij de zaadlozing.

Vergroting
Vanaf de geboorte is de prostaat al aanwezig, maar dan nog heel klein. Onder invloed van het mannelijke geslachtshormoon testosteron groeit de prostaat in de puberteit uit tot volwassen grootte. Bij 30 procent van de mannen leidt dit tot een dusdanige,
goedaardige vergroting dat ze er last van krijgen. Meestal gebeurt dit rond het 50e levensjaar. Doordat de prostaat om de plasbuis heen ligt, kan het de plasbuis vernauwen en dus tot plasklachten leiden.



Normaliter bevat de prostaat ongeveer 15 milliliter, na vergroting zijn volumes van 100 milliliter geen uitzondering. Naast goedaardige vergroting bestaat ook een kwaadaardige vergroting; prostaatkanker. De prostaat kan ook ontsteken [prostatitis].
Als er geen testosteron meer aangemaakt wordt in het lichaam dan zal de prostaat niet groeien. De prostaat kan in sommige gevallen zelfs weer krimpen.

Vaak plassen
Wanneer er klachten zijn is dit vaak dat iemand moeite met plassen heeft. Doordat de prostaat om de plasbuis heen ligt, duwt hij langzaam maar zeker de urinebuis dicht. De klachten beginnen daardoor vaak met het minder krachtig worden van de urinestraal. Het kost wat tijd voordat de plas eruit komt. En het duurt langer voor je uit geplast bent, doordat de urinestraal dunner is of druppelsgewijs gaat.

De vergrote prostaat kan ook de blaas gaan irriteren, zodat sommige mannen vaker na elkaar de aandrang hebben om te plassen, en ook ´s nachts hun bed uit moeten. Op gegeven moment kan de vergroting de plasbuis zo vernauwen dat de blaas niet meer helemaal geleegd wordt na het plassen. De hoeveelheid achterblijvende urine kan groter en groter worden, tot het plassen helemaal niet meer lukt. Ook kan de achtergebleven urine complicaties veroorzaken als blaasontstekingen, prostaatontstekingen, blaasstenen en zelfs nierproblemen.

Opvallend is dat sommige mannen al last van klachten krijgen bij een kleine vergroting van de prostaat, terwijl andere mannen met een forse vergroting geen enkele moeite bij het plassen hebben.

Goed of kwaadaardig
In 80 procent van de mannen die moeite hebben met plassen, worden de klachten veroorzaakt door een goedaardige zwelling. In sommige gevallen worden de klachten echter veroorzaakt door andere, veel ernstigere ziekten, die meteen behandeld moeten worden. Een van die ziekten kan prostaatkanker zijn. Een goedaardige zwelling veroorzaakt geen kanker.

Prostaatkanker geeft pas klachten als de ziekte al in een vergevorderd stadium is. Het is dus belangrijk om bij klachten meteen naar de huisarts te gaan. Alleen deze kan uitsluiten of de klachten worden veroorzaakt door een goedaardige of kwaadaardige aandoening.
Bron: plusmagazine. <<<

- Gratis naar Thema bijeenkomsten
- Blad Dialoog van de NON en lidmaatschap
- Blad Wisselwerking van de NVN en lidmaatschap
- Maatjes project
  www.maatjenierpatientpredialyse.nl
- Lotgenoten contact
- Uitjes, kerstbrunch etc. Gratis voor leden
- Patiëntenvoorlichting

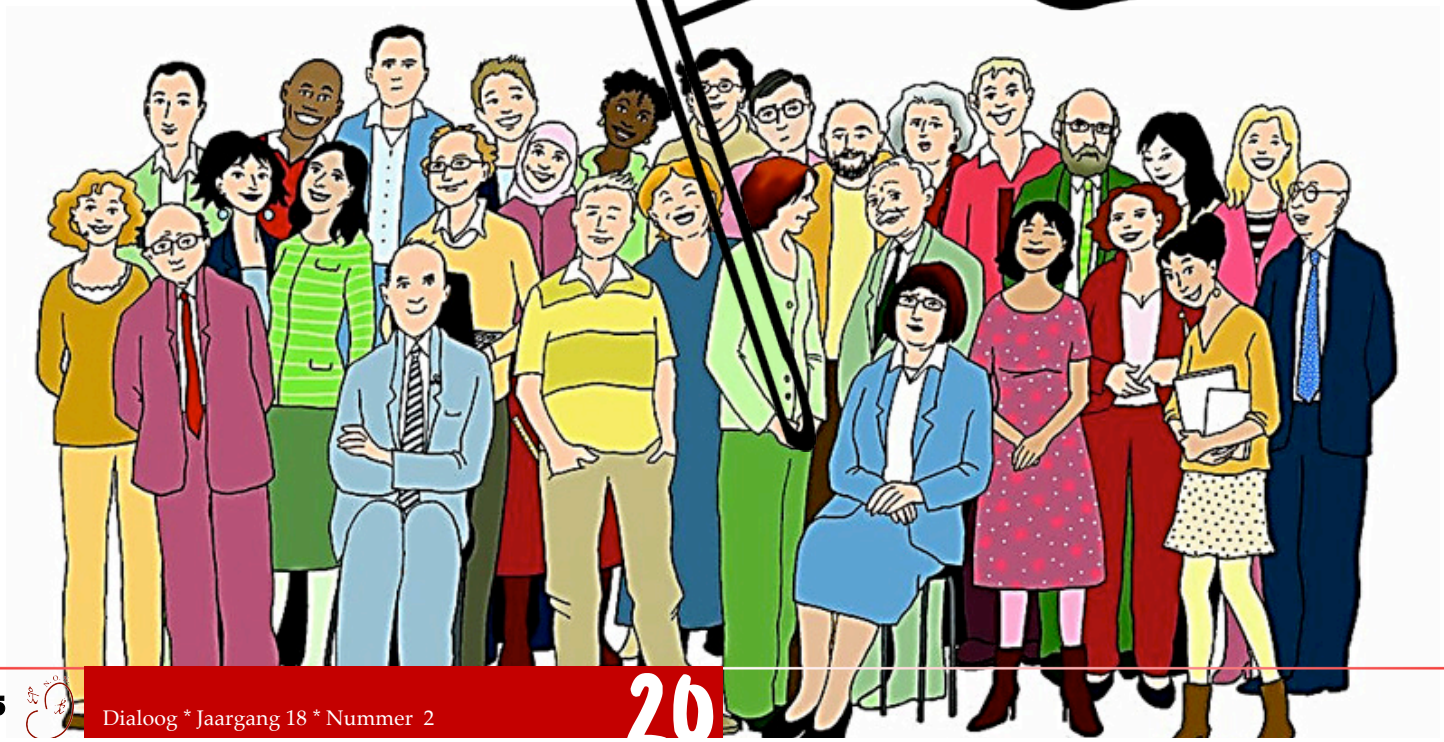
LID WORDEN LOONT!

Website: www.non-twente.nl

E-mail: info@non-twente.nl

Facebook: https://www.facebook.com/non twente/

Lidmaatschap: 19 euro per jaar
[Door de meeste zorgverzekeraars wordt een lidmaatschap van een patiëntenvereniging vergoed]



Voor uw agenda

Agenda 20

27 mei
Mini cruise

Meer informatie in deze Dialoog op pagina 11.

13 oktober 2018
Verwenmiddag

Voor mantelzorgers, leden, introducee, verpleegkundigen, artsen etc. etc.

Meer informatie in de volgende Dialoog.

8 t/m 14 oktober
Donorweek

Een week waarin orgaan en weefseldonatie in de belangstelling staat.

16 december 2018
Kerstbrunch

Meer informatie in de volgende Dialoog.

www.vakantiedialyse.eu

Genieten van een onbezorgde vakantie in Europa.

Kijkt u eens op deze website en doe ideeën op voor uw vakantie.

JANOS NAGY

Nierpatiënt aan het woord

In plaats van een interview stellen we vragen aan de geïnterviewde.

Naam: Janos Antal Nagy

Leeftijd: In de herfst van mijn leven, 72 jaar, spelend in blessuretijd.

Partner /Kinderen: Ik ben 48 jaar getrouwd met Dorien [ballet-juf] en we hebben 1 dochter [onderwijs] en 1 zoon [webdesigner].

Muziek: Dat wat zuiver klinkt, klassiek, jaren 60/70.

Films: SF.

TV: Nieuws, cabaret, Big Bang Theorie.

Boek: SF en fictie [biografie].

Sport: Fitness en zonnebaden.

Hobby's: Reizen, sporten, lezen en puzzelen.

Grootste ergernis: Meestal op mezelf.

Dieptepunt: Denkend zoals de wijsgeer die zei: " ik moet wel op een bed vol rozen liggen, want ik voel de hele dag doornen in mijn rug" .

Hoogtepunt: Onze wereldreis van 3 maanden.
We zijn 1,5 maal de wereld rond geweest, o.a. Singapore, Australië, Frans Polynesië, Samoa, Cook eilanden, Canada.

Mooiste vakantieland: West Samoa [Polynesië].

Blij van: Een zonnige dag.

Trots op: De steun die ik van mijn vrouw mocht ontvangen.

Wat is het vervelends aan het nierpatiënt zijn: Het onvoorspelbare, "wat is er nu weer aan de hand".

Wil je nog iets vertellen wat niet aan de orde is geweest?
Misschien is het voor sommigen onbekend, maar mijn vrouw kreeg er mee te maken; nl. als je voor controle naar het ziekenhuis moet na een transplantatie, dan mogen de kosten niet van je eigen risico afgetrokken worden. [Zie publicatie NVN]
Zorgverzekeraars zijn daarvan niet altijd op de hoogte.

Tenslotte: De afgelopen 12 jaar heb ik met plezier de NON helpen ondersteunen. Dank aan een ieder waarmee ik mocht samenwerken.

Redactie: Janos heeft jarenlang de patiëntenvoorlichting bij de NON gedaan en was tevens een maatje bij het Maatjesproject: www.maatjenierpatientpredialyse.nl

Janos… bedankt voor alles. <<<

Pompoensoep

Pompoensoep
Recept voor 4 personen
Bereidingstijd: 45 minuten
Keuken: Hollands

Ingrediënten
400 gram Pompoen
7 dl Water
1 eetlepel Bouillonpoeder Na-
1 grote Ui
2 eetlepel Zonnebloemolie
1 Goudrenet
2 theelepel Rozemarijn
4 eetlepels crème Fraise

Voedingswaarde per persoon
Eiwit: 2 g
Natrium: 94 mg
Kalium: 285 mg

Bereidingswijze
Schil de pompoen met een dunschiller en snijd deze in stukjes.
Breng water met de natriumarme bouillonpoeder aan de kook.
Fruit een in stukjes gesneden ui in olie.
Voeg de pompoenblokjes toe en bak deze even mee.
Voeg de ui en pompoenblokjes toe aan het kokende water.
Kook de ui en pompoen 10 minuten.
Snijd ondertussen de appel in blokjes.
Voeg deze toe en kook ze nog 5 minuten mee.
Pureer het mengsel met een staafmixer.
Voeg de rozemarijn toe.
Doe in elke kom 1 eetlepel crème fraise en schep de soep hierop.
Bron: website van de NVN <<<

1. Als je factor 50 smeert, word je niet bruin: *fabel*
Geen enkele factor beschermt je voor 100 procent tegen de stralen van de zon. Ook een factor 50 niet; deze benadert de 98 procent, en dat is trouwens maar een à twee procent meer dan bij een factor 30. En dat geldt ook alleen als je voldoende smeert.

2. Je moet om het uur opnieuw je zonnebescherming 'verversen': *fabel noch feit*
"Helaas, geen enkele zonnebrandcrème behoudt zijn werking de gehele dag. Om de factor te houden die op de verpakking staat, moet je de crème sowieso elke twee uur opnieuw aanbrengen. De werkzaamheid van de filters neemt namelijk af na aanbrengen.

3. In de schaduw kun je niet verbranden: *fabel*
"Ook in de schaduw kan de huid verbranden. Afgelopen jaar is nog een onderzoek gepubliceerd door Amerikaanse wetenschappers waarin werd aangetoond dat een parasol onvoldoende bescherming biedt. Parasols laten namelijk toch uv-straling door en reflecterende zonnestralen bereiken uiteindelijk ook gewoon de huid. Het is dus belangrijk dat je je ook insmeert wanneer je in de schaduw zit."

4. Ramen houden schadelijke uv-stralen tegen: *fabel*
"Ramen houden alleen uv-B straling tegen, uv-A-straling kan wel [gedeeltelijk] door glas [en wolken]. Door uv-A-straling verbrand je niet. Je krijgt dus ook geen waarschuwing. Maar uv-A-stralen dringen diep door in de huid, waar ze het DNA beschadigen en veroudering versnellen. Het bindweefsel wordt aangetast en de elasticiteit van de huid neemt af. Ook verhogen uv-A-stralen het risico op huidkanker.

5. Factor 50 is voor mensen met een lichte huid de enige verstandige keuze: *fabel*
"Aan mensen met een lichte huid of mensen die last hebben van pigmentvlekken, is [het gehele jaar door)] een factor 30 of hoger aan te raden. Sunblocks met extreem hoge factoren zijn soms minder prettig in gebruik en bevatten bovendien vaak meer bestanddelen die voor huidproblemen kunnen zorgen. Om je huid voldoende vitamine D en pigment ter bescherming te kunnen laten opbouwen, is het daarom beter om dagelijks op de juiste wijze een iets lagere factor te gebruiken. Dat is uiteindelijk zelfs veel beter dan je huid het gehele jaar door níet te beschermen en dan alleen die ene zomervakantie een zware sunblock te gebruiken."

6. Elke keer als je hebt gezwommen moet je je opnieuw insmeren: *feit*
"Dat is inderdaad verstandig. Producten die *waterproof* zijn, bestaan namelijk niet [meer]. Die claim mag gelukkig ook niet langer gebruikt worden, want het is misleidend. Zwemmen [en afdrogen] zorgen voor het teruglopen van je factor.

7. Ook als je niet gaat zonnen, moet je je insmeren: *feit*
"Of je nu op de fiets zit, in de dierentuin rondloopt of een wandeling maakt, de sterkte van de zon is niet ineens anders dan op je handdoekje op het strand. Ook als je 'gewoon' buiten bent, is het dus goed om je in te smeren. Het is eigenlijk het gehele jaar door belangrijk je huid te beschermen tegen de stralen van de zon. Ook in de winter of op dagen dat het bewolkt is."

8. Ook door je kleding heen kun je verbranden: *feit en fabel*
"De bescherming die kleding de huid biedt, hangt onder meer af van de dikte van de stof en het materiaal. Een zware jeans houdt uiteraard meer straling tegen dan een dunne omslagdoek. Een wit T-shirt heeft ongeveer een SPF van 5. Is het shirt nat, dan blijft er van de bescherming niets meer over. Je kunt dus uiteindelijk toch ongemerkt verbranden onder [zomer] kleding. Er bestaat overigens wel speciale uv-beschermende kleding."

9. Zand op het strand kan je bescherming er weer af 'scrubben': *feit en fabel*"Door wrijving van de huid met kleding, handdoeken of bijvoorbeeld zand zal de bescherming van de zonnebrandcrème inderdaad teruglopen. Omgekeerd zijn armen en benen die onder het zand zitten ook een beetje meer beschermd tegen de stralen van de zon."
Bron: NU.nl/Danja Koeleman<<<

De column wordt om en om geschreven door Mirjam Oddo en Jeanne Besselink

Mirjam Oddo

Column

Mirjam Oddo is 48 jaar, getrouwd, moeder van 5 kinderen. Ze heeft 22 jaar als verpleegkundige in het MST gewerkt en is nu secretaresse op de dialyseafdeling in Enschede.

Een dagje op de dialyse afdeling…

Een dagje op de dialyseafdeling…
Dit keer geen stukje over onze vakantieperikelen, maar zomaar een stukje over de dialyseafdeling. Als ik achter mijn bureau zit flitsen er op zo'n dag heel wat collega's voorbij. Allemaal zijn ze verschillend en zijn ze druk met hun werk.

Vrijdags is meestal een rustige dag, maar zo af en toe kan het ook best chaotisch druk zijn. Na zo'n dagje ben ik altijd blij dat voor mij het weekend begint.

Tijdens de feestdagen wordt er ook gewoon gedialyseerd net als alle andere dagen, dit kan immers niet zomaar een keertje overgeslagen worden. Mijn collega's zijn professioneel, maar leven mee met de patiënten en organiseren door het jaar heen activiteiten om afleiding tijdens de dialyse te realiseren, zoals b.v. een voetbalpool met de EK of WK.

Vooral rond de kerstdagen hangt er een feestelijke stemming en wordt er door mijn collega's gezamenlijk werk verzet om de kerstdagen tot een gezellige ochtend of middag te maken. Meestal wordt er wel een soort van bingo/loterij of andere activiteit georganiseerd met leuke verrassingen. Dit jaar is er een fotowedstrijd bedacht met foto's van verschillende collega's. Erg leuk in elkaar geknutseld!

Door FC Twente zijn er dit jaar eenmalig een aantal voetbalkaartjes beschikbaar gesteld voor onze fotowedstrijd, mede dankzij de inzet van Hedy Wijma werkzaam bij FC Twente.
Van de drie heren die de voetbalkaartjes hebben gewonnen heeft 1 van hen het volgende stukje geschreven:

Op 1e kerstdag kregen wij tijdens de fotoprijsvraag, georganiseerd door de dialyse 'n prijs aangeboden, n.l. een toegangsbewijs voor de wedstrijd Twente-PSV op 27 januari. Met mijn zoon ben ik naar de Grolsch Veste gegaan. We werden daar ontvangen door mevrouw Hedy Wijma, de koffie met cake stond klaar voor ons. Als aandenken aan deze avond kregen we een fraaie Twente sjaal en tijdens de rust werd ons een hapje en een drankje aangeboden. We hadden een fantastische avond!
'n Foto van ons drietal n.l. Frans Oude Egberink, Frans Venhuis en mijn persoon Jan Reimerink. <<<

WAT IS BLOCK CHAIN

Wat is Blockchain?

Blockchain wordt wel de grootste uitvinding sinds die van het internet genoemd. Steeds meer bedrijven verkennen de mogelijkheden van deze technologie om data en transacties veilig en efficiënt op te slaan. Wat is Blockchain en wat kunnen we ervan verwachten?

Nieuw soort database
Blockchain is een nieuw soort database, waarin transacties opgeslagen kunnen worden. Dat kunnen allerlei soorten transacties zijn. In het ene geval gaat het om betalingen met een digitale munt, in het andere om belangrijke gegevens die worden uitgewisseld tussen 2 partijen, zoals contracten, diploma's of eigendomsbewijzen.
Eén ding hebben ze gemeen: het worden blokjes informatie die digitaal 'ondertekend' zijn door beide partijen, zonder tussenkomst van een derde partij [notaris, bank etc.] en ze worden direct opgeslagen in de database.

Onkraakbare ketting
Alle informatie die wordt opgeslagen in Blockchain, wordt onleesbaar gemaakt met cryptografie. Daarom worden digitale munten zoals de Bitcoin ook wel 'cryptovaluta' genoemd. Alle transacties worden in blokjes opgeslagen in een groot netwerk van computers. Een nieuw blokje bevat altijd informatie over het vorige blokje, wat weer informatie over het vorige bevat. Zo ontstaat een lange, onveranderbare en onkraakbare informatieketting.

Geen middelpunt
De meeste databases zijn centraal georganiseerd. Dat betekent dat er één locatie is waar alle gegevens opgeslagen zijn. Alleen daar worden gegevens gewijzigd en gedeeld met gebruikers. Bij Blockchain is dat anders: er is juist géén centraal punt, maar er zijn meerdere knooppunten exacte kopie van de database bevatten.

Toezicht
Er is bij Blockchain dus niet één eigenaar of toezichthouder, zoals dat bij normale databases wel het geval is. Het toezicht ligt bij de gebruikers zelf. Nieuwe transacties worden door de 'nodes' in de database opgeslagen. Daarvoor moeten ze eerst een code zien te vinden die aangeeft dat alle informatie klopt. De nodes moeten het met elkaar 'eens' zijn dat de code juist is. Pas dan wordt de informatie opgeslagen in de ketting. Niemand kan dus op eigen houtje informatie opslaan of wijzigen in de database. Kwaadwillenden kunnen zo onmogelijk foute transacties doen of data manipuleren.

Veilig?
Alle wijzigingen in de database worden automatisch gekopieerd naar alle computers. Het systeem is daarmee niet afhankelijk van één centrale database. Zo ontstaat er niet meteen een groot probleem als er iets met een van de knooppunten gebeurt.

Nieuw soort database

Wordt één van de computers in het netwerk gehackt of valt de stroom uit, dan zijn er altijd nog de andere 'nodes' met elk hun eigen kopie van de database. Dat maakt het veiliger dan systemen met een centrale database.

Toekomst
Blockchain is een 'open' technologie die voor veel verschillende toepassingen ingezet kan worden. Dat betekent dat iedereen die de techniek beheerst, zelf zijn eigen Blockchain-database kan bouwen voor zijn eigen toepassing. Je bepaalt daarbij een zogenoemd protocol: een verzameling regels waaraan de database [en het gebruik ervan] moet voldoen. Zo onstaan er dus verschillende blockchains.

Een van de voordelen van Blockchain is dat het onhandige papieren contracten en documentatie kan vervangen door veilige en slimme elektronische documenten. Dat kan veel processen efficiënter maken.

Een aantal voorbeelden:

Cryptovaluta: de bekendste Blockchain-toepassing. Vooral Bitcoin is veel in het nieuws, maar ondertussen zijn er al honderden verschillende cryptovaluta. Ethereum en Litecoin zijn daar voorbeelden van. Elk hebben hun eigen variant van een Blockchain-database, waarbij tussenkomst van een financiële instelling overbodig is. Dat maakt het proces veel efficiënter: internationale betalingen die normaal dagen of soms weken duren, zijn nu binnen 10 minuten geregeld.

Zorg: met zogenoemde Smart-contracts kunnen afspraken tussen bijvoorbeeld een zorgverzekeraar en een klant worden vastgelegd. Zorgverzekeraars kunnen hier in de toekomst gebruik van gaan maken. Op het moment dat je zorg krijgt, kun je dat aan je slimme contract voorleggen. Dat kan zelf bepalen of je ervoor verzekerd bent. Zo ja, dan wordt het automatisch vergoed. Dus geen tijdrovende procedures meer aan de kant van de verzekeraar.

Patiëntgegevens: patiëntgegevens uit ziekenhuislaboratoria worden vaak nog per post verstuurd naar andere ziekenhuizen, en vervolgens handmatig ingevoerd in de computer. Een duur, foutgevoelig en traag proces. Als daar de Blockchain-technologie op wordt toegepast, dan wordt het sneller, goedkoper en fouten zijn vrijwel onmogelijk.

Auteursrechten: ook voor componisten, tekstschrijvers en auteurs is het mogelijk om rechten op te slaan in een Blockchain-database. Zo kunnen ze steeds als er iemand gebruik van maakt, automatisch een vergoeding krijgen. Een tussenpersoon die zich bezighoudt met auteursrechten is dan overbodig. Bron: consumentenbond.nl <<<

APP

Sophie Luderer, diëtist in het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen, en diëtist en ondernemer Louise Witteman bedachten een serious game voor nierpatiënten. Nierpatiënten krijgen enorm veel dieet- informatie te verwerken en moeten zich vaak houden aan een streng dieet waarbij het draait om het beperken van voedingsstoffen zoals kalium, natrium, eiwit en fosfaat. "Soms zijn dit stoffen waar men nog nooit van gehoord heeft, die je niet proeft of herkent in je eten en die ook niet zijn terug te vinden op het etiket, maar die wel levensbedreigend kunnen zijn." Het duo bedacht een app die informatief en vooral leuk moet zijn om te gebruiken.

"Mensen vinden het leuk om een spel te spelen. Ik heb in mijn praktijk nog nooit iemand zien lachen terwijl ze een folder doorbladeren, maar dit spel is leuk om te spelen. Het is een andere vorm van informatie geven en dat is prettig", zegt Witteman. "Uit onderzoek van Wageningen Universiteit blijkt ook dat kennis toeneemt door het spelen van het spel. Dat is fantastisch, helemaal als je dit afzet tegen wat mensen onthouden na het doorlezen van een folder."
"Doordat de game veel afbeeldingen bevat en visueel is, is het spel ook geschikt voor laaggeletterden", zegt Witteman.

Mensen kunnen King of FoodLand [voor iOS] gratis downloaden en spelen. De serious game King of FoodLand [met het nierspel] is beschikbaar in de Apple store. Aan een Android versie wordt momenteel gewerkt. <<<

We halen regelmatig een artikel, dat misschien interessant is voor u, van de website www.niernieuws.nl

NierNieuws Niernieuws

Pijnstillers schadelijk voor nieren

Uit onderzoek van artsen van VieCuri Medisch Centrum blijkt dat hardlopen gepaard kan gaan met milde nierschade en dat die schade toeneemt bij het gebruik van pijnstillers uit de categorie NSAID [zoals ibuprofen, diclofenac en naproxen] tijdens het hardlopen. [Deze pijnstillers zijn ook ongeschikt voor nierpatiënten.]

Het viel de onderzoekers op dat hardlopers regelmatig klachten melden. Niet alleen blessures, maar ook donker verkleurde urine. Het is al bekend dat zware lichamelijke inspanning een tijdelijk negatief effect op de nieren kan hebben. Bij lopers van lange afstanden spelen in elk geval een tijdelijk vochttekort met verminderde doorbloeding als gevolg, en een verhoogde lichaamstemperatuur een rol. Onderzoeker en internist-intensivist Jos le Noble: 'Ook is bekend dat bepaalde pijnstillers, zoals ibuprofen, diclofenac en naproxen invloed hebben op de werking van de nieren. In Nederland werden deze effecten niet eerder onderzocht bij recreatieve sporters'.
Le Noble en Rick van der Doelen [arts-assistent Klinische Chemie] hebben het onderzoek geleid. Hun deelnemers waren mensen die meeliepen met de Weir Venloop in 2015. In totaal leverden 79 deelnemers voor en na de wedstrijd urinemonsters in.

Daarnaast vulden ze een vragenlijst in over hun gezondheidstoestand en het gebruik van medicijnen en pijnstillers. Uit de vragenlijsten maar vooral uit de urinemonsters blijkt dat een groot deel van de lopers pijnstillers gebruikt, terwijl ze geen blessure hebben. Onder de deelnemers aan de halve marathon was dat zelfs bijna een op de drie. Op kortere afstanden ligt het pijnstillergebruik lager, maar ook daar zijn dat vooral mensen die geen blessure hebben. Mogelijk gebruiken deze lopers de medicatie preventief.

Net als eerder bij Amerikaanse marathonlopers is aangetoond, hadden de deelnemers aan deze loopwedstijd lichte tijdelijke nierschade. En die schade was groter bij mensen die een NSAID gebruikt hadden, maar nam niet toe bij deelnemers die paracetamol namen. De onderzoekers kunnen nog niets zeggen over de effecten op lange termijn, maar doen al wel een aanbeveling: 'Op de eerste plaats zouden we hardlopers willen adviseren geen pijnstillers te gebruiken. Als je als hardloper toch niet zonder kunt dan is op basis van onze relatief kleine studiegroep het advies toch duidelijk om voor paracetamol te kiezen in plaats van NSAID's.' <<<

Nieuws van de NVN en Nierstichting

Agenda:

16 juni : Nierstichting Rally met klassieke auto's.

17 juli: Nijmeegse vierdaagse, Wandel mee voor de kunstnier.

16 t/m 22 september: Collecteweek.

10 november: Wandel mee over de Rode Loper.

17 november: Jubileumgala Nierstichting.

Op de website www.nieren.nl staat informatie over nierziekten, behandelingen etc. Daarnaast is het een digitale ontmoetingsplek waar nierpatiënten en anderen hun ervaringen, meningen informatie en tips kunnen delen.

Voor meer informatie:
www.nierstichting.nl en www.nvn.nl

NIERSTICHTING
Leven gaat voor.

Nierpatiënten Vereniging Nederland

Nierstichting, 50 jaar dromen, durven, doen

Het begon met een droom van professor Willem Kolff.
Deze Nederlandse internist wilde niet langer toezien hoe mensen aan een nierziekte overleden. Hij besloot een kunstnier te bouwen. Met een waterpomp uit een T-Ford, aluminium uit een neergehaald vliegtuig, rubberslangen en de motor van een naaimachine. Collega-artsen twijfelden. Maar Kolff droomde, durfde en deed. Inmiddels hebben meer dan 20 miljoen mensen wereldwijd hun leven te danken aan zijn uitvinding: dialyse.

De Nierstichting werkt in de geest van Kolff.

We dromen.
We dromen dat we nierziekten kunnen voorkomen. Én genezen. We dromen dat nierpatiënten hun leven terugkrijgen.

We durven.
We durven buiten de gebaande paden te gaan. We durven als gezondheidsfonds zélf te innoveren. We ontwikkelen zélf een draagbare kunstnier en investeren in baanbrekend onderzoek.

We doen.
We doen er alles aan om de wachtlijst voor een donornier te verkorten. En de kans op succesvolle transplantaties te vergroten. We investeren in preventie, want voorkomen van nierziekten is nog altijd de beste optie.
We doen wat onmogelijk lijkt. We brengen de knapste wetenschappers bij elkaar om onderzoek te doen naar nierziekten én de genezing van nierziekten te versnellen.

Dromen, durven, doen.
Dat doet de Nierstichting al 50 jaar.
En zolang 1 op de 6 dialysepatiënten overlijdt,
En mensen overlijden door het tekort aan donornieren, gaan we daarmee door. Tot nierpatiënten hun leven terug hebben.
Samen met vrijwilligers, donateurs, zorgprofessionals, wetenschappers en nierpatiënten zelf. Want leven gaat voor. Al 50 jaar. <<<

NIERSTICHTING
GEEFT TOEKOMST.

Even voorstellen

Elvira Eggink, regio coördinator Nierstichting

Beste Leden van de NON,
Misschien heeft u mij op de afgelopen ledenvergadering gezien. Met een aantal van u heb ik al leuke gesprekken gevoerd. Voor de leden die mij hebben gemist of niet gezien, ik ben de opvolgster van Monique Stoop. Daarom stel ik me graag nog even voor én vertel ik graag nog iets over de Nierstichting.

Wie ben ik?
Mijn naam is Elvira Eggink. Ik ben opgegroeid in de Achterhoek in het mooie plaatsje Lochem. Na mijn studie heb ik een jaar gereisd door Australië, Nieuw Zeeland en Figi. Na mijn reis ben ik in Apeldoorn gaan wonen en liep ik mijn liefde Joost tegen het lijf. Samen hebben we intussen 2 kinderen. Onze 1e boef heet Cas en is 8 jaar. Onze 2e boef heet Joep en is 6 jaar! Ook onze kat Spike maakt deel uit van ons gezin. Vroeger heb ik altijd veel paardgereden, maar daar heb ik helaas geen tijd meer voor. Nu loop ik hard in mijn vrije tijd en doe ik aan free-style steppen!

Waar heb ik gewerkt voor de Nierstichting?
Na mijn grote reis was mijn eerste 'echte' baan bij Talent&Pro [detacheerder in het bank- en verzekeringswezen]. Hier heb ik gewerkt als recruiter en accountmanager. Daarna heb ik gewerkt als accountmanager bij Espria Ledenvereniging. En in mijn laatste baan heb ik gewerkt bij Loo van Eck Communicatie als communicatieadviseur.

Waarom ik werk bij de Nierstichting?
De beste vriend van een vriend van mij heeft een nierziekte. Ik weet daarom wat voor gevolgen een nierziekte met zich meebrengt. Ik wil daarom graag mijn steentje bijdragen aan een beter leven voor de nierpatiënt. Hier ga ik mij heel hard voor inzetten. Ik kijk uit naar de samenwerking met u én met alle andere betrokkenen!

Wat doet de Nierstichting? Al 50 jaar dromen, durven, doen.
De Nierstichting bestaat 50 jaar. In al die jaren hebben we ons laten inspireren door professor Willem Kolff. Deze Nederlandse internist wilde niet langer toezien hoe mensen aan een nierziekte overleden. Hij besloot een kunstnier te bouwen, met een waterpomp uit een T-Ford, aluminium uit een neergehaald vliegtuig, rubberslangen en de motor van een naaimachine. Collega-artsen twijfelden aan zijn project. Maar Kolff droomde, durfde, deed. Zijn uitvinding heeft inmiddels wereldwijd het leven gered van meer dan 20 miljoen mensen.

2018
Draagbare
kunstnier

“De Nierstichting werkt in de geest van Kolff. We dromen, durven doen. Zo hebben we dialyse bereikbaar gemaakt voor iedereen”

NIERSTICHTING
GEEFT TOEKOMST.

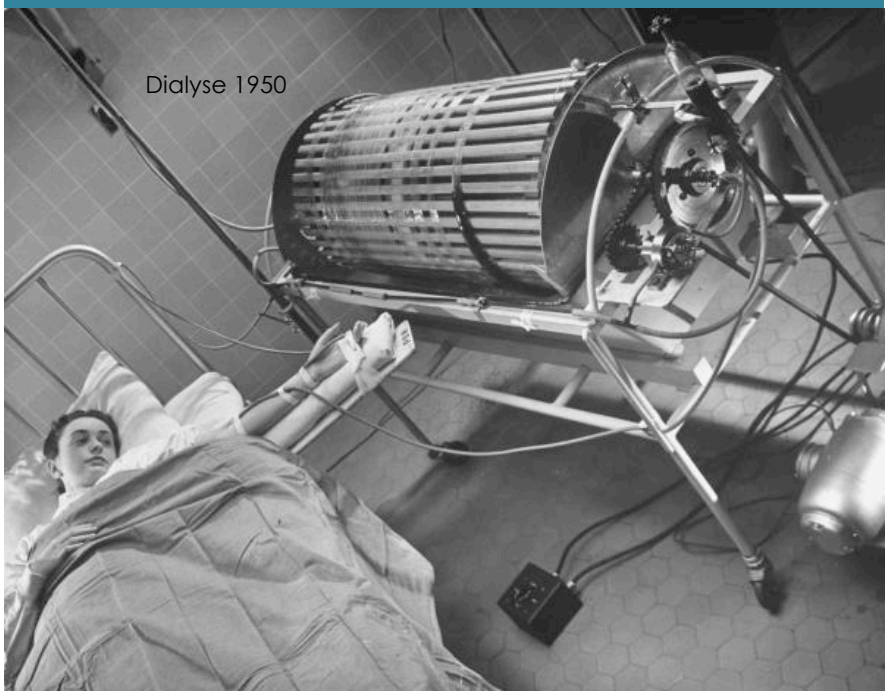
De Nierstichting werkt in de geest van Kolff. We dromen, durven, doen. Op deze manier hebben we al heel wat dromen kunnen realiseren. Zo hebben we dialyse bereikbaar gemaakt voor iedereen, is thuisdialyse mogelijk geworden en is er nu een laboratoriumversie van de draagbare kunstnier. Maar nog steeds is er die harde werkelijkheid. Dialyseren is geen leven, maar overleven. Jaarlijks overlijdt 1 op de 6 dialysepatiënten. Mensen gaan dood door het tekort aan donornieren.

Wij dromen dat we nierziekten kunnen genezen. Dat we nierpatiënten hun leven kunnen teruggeven. We durven daarbij buiten de gebaande paden te gaan. We durven als gezondheidsfonds zélf te innoveren en te investeren in baanbrekend onderzoek. En we doen. We doen er alles aan om de wachtlijst te verkorten en meer succesvolle transplantaties mogelijk te maken.

We investeren in preventie, want voorkomen van nierziekten is nog altijd de beste optie. We brengen de knapste wetenschappers bij elkaar om onderzoek te doen naar nierziekten én de genezing van nierziekten te versnellen.

Nierziekten genezen. Nierpatiënten hun leven teruggeven. Dat gaat ons lukken. Door te blijven durven en doen. Deelt u onze droom? Kijk wat u kunt doen op www.nierstichting.nl.

Wilt u meer over me weten? Of heeft u me op korte termijn nodig?
Bel of mail me dan gerust. Per telefoon bereikt u mij op 06 15 21 27 89 en per mail via elviraeggink@nierstichting.nl. <<<


Dialyse 1950

NIEUWJAARS BIJEENKOMST

Foto impressie 22 -01 -2018

Foto's gemaakt door Harry Kampinga

ALGEMENE LEDEN VERGADERING

Foto impressie 06 -03 -2018

Foto's gemaakt door Harry Kampinga

Fotowedstrijd

Stuur ons uw mooiste vakantie/zomer foto. [Tot 1 okt]

De drie mooiste foto 's [winnaars] ontvangen een VVV bon van 25 euro. Dus stuur uw mooiste foto op. U kunt uw foto sturen naar: info@non-twente.nl of J. Laarman, Forum 61, 1315 TG in Almere.

Nog even dit!

Donorwet Dijkstra aangenomen Mensen zonder bezwaren geregistreerd als donor

Gevonden tijdens onze ALV op 6 maart bij Lutke Hulscher in Zenderen; licht grijze bril.

Voor meer informatie: 06-51506525.

Zomertijd gaat nog even door

Het Europees Parlement vindt het nog te vroeg om de zomertijd af te schaffen. In plaats daarvan komt er een grondig onderzoek naar de effecten daarvan. O.a. naar eventuele gezondheids en welzijnsproblemen.

ECOMA

ECOMA BEDRIJFSADVISERING

ADMINISTRATIES, BELASTINGZAKEN, ORGANISATIE

Oelerweg 97 A
7555 GM Hengelo (o)
www.ecoma.nl

Tel. (074) 250 73 71
Fax (074) 349 03 57
E-mail: info@ecoma.nl

mesogeios+
DIALYSE CENTRA

EXCLUSIEVE LUXE VAKANTIE DIALYSE IN GRIEKENLAND

Verwen uzelf met een absoluut zorgeloze vakantie dialyse en boek een eersteklas behandeling bij Mesogeios Dialysis Centers, in Griekenland.
Al meer dan 15 jaar zijn onze hoogwaardige diensten en onze menselijke hulpbronnen de sleutel tot ons succes, dat ons op een van de beste vakantie dialyse bestemmingen heeft geplaatst! Bezoek een van onze centra en beleef een van de meest kwalitatieve dialysebehandelingen. Geniet van een mooie vakantie en ervaar de kostbare zeebries en de eindeloze gouden zon...

Topkwaliteit zorgdiensten omvatten onder meer:
- Fresenius Medical Care 5008S dialyseapparatuur
- Top meertalig wetenschappelijk en administratief personeel
- 24 uur medische hulp
- Gratis dialyse transfer
- Contacten met alle verzekeringsinstellingen
- Aparte ruimte en dialyseapparatuur voor patiënten met Hepatitis

Neem nu contact met ons op en plan uw droomvakantie!

T: +30 2810 371560
F: +30 2810 371570
M: +30 6946285615
E: info@mesogeios.gr
W: www.mesogeios.gr
FB: Mesogeios-Dialysis-Centers-Group

Athens – Faliro

Athens – Pallini

Crete – Heraklion

Serres

Kalamata

Chalkida

RECHTSKUNDIG BUREAU "VINCAM"

Juridisch Advies & Incassobureau

H. Bloemhof

"Beatus qui prodest, quibus potest"

Touwbaan 62
7607 EA Almelo

Postbus 470
7500 AL Enschede

Website: www.vincam.nl
E-mail: info@vincam.nl
GSM: 06 53930290
Tel: 0546 539943
Fax: 0546 539948

Over Vincam

Sedert 1987 een onafhankelijk Incassobureau, met ruime ervaring in alle sectoren, wij werken met de eerlijke afspraak bij aanvang van onze werkzaamheden "NO CURE NO PAY."

Een vlotte afwikkeling en een persoonlijke benadering van de debiteur behoren tot onze standaard werkzaamheden.

Mocht een procedure onvermijdelijk zijn dan geven wij u vooraf een haalbaarheidsanalyse alsmede een prijsopgave, hierna kunt u geheel vrijblijvend beslissen of u door wilt gaan of niet.

Wij berekenen geen dossier of behandelkosten, tevens ontvangt u steeds een heldere rapportage omtrent uw incasso.

Vele gerenommeerd bedrijven gingen u reeds voor, aarzel niet langer, geef u rechtmatige vorderingen, tijdig aan ons ter incasso.

Uit ervaring blijkt dat een grote groep ondernemers er op uit is, rechtmatige facturen niet te voldoen, dit omdat de leverancier toch niets meer onderneemt, na het sturen van enkele eenvoudige aanmaningen.

Wij kunnen ook indien u dit wenst uw gehele debiteurenbeheer portefeuille voor u verzorgen, tegen vooraf afgesproken 'zeer scherpe' prijzen.

Na ontvangst van uw vordering maken wij nog diezelfde dag uw geld per telebanking of telegiro aan u over. U zult zien dat onze werkzaamheden zeer doeltreffend zullen zijn, wij vernemen gaarne van u, opdrachten voor 15.00 uur aangeleverd, worden mits compleet, nog dezelfde dag verwerkt en verzonden.