

Een klusje op het dak eindigde voor Wendy De Weerd (47) met een metersdiepe val. Na een maandenlang verblijf in revalidatiecentrum AZ Klina campus De Mick komt ze letterlijk en figuurlijk weer overeind. “Zodra ik kan, ga ik terug om het zorgpersoneel te bedanken. Niet in een rolstoel, maar al stappend.”

jong revalideren

# Moedige Wendy over maandenlange revalidatie

Dat ze veel heeft om dankbaar voor te zijn. Het klinkt vreemd uit de mond van iemand die veel pijn en angst moest doorstaan. Maar het had veel erger gekund, beseft Wendy, alleenstaande moeder van twee dochters van 19 en 21. Die dag in september was ze het dak opgegaan om een koepel te poetsen toen ze struikelde en achterwaarts naar omlaag duikelde. “Ik had nog de reflex om mezelf te draaien, zodat ik niet op mijn hoofd maar op mijn voeten terecht kwam. En daar lag ik dan, half op de planten, half op mijn oprit. Met veel moeite heb ik met mijn linkerhand mijn gsm uit mijn broekzak gewurmd en onze burens opgebeld”, vertelt Wendy.

Het bilan op de spoed van AZ Klina was niet mals: verbrijzelde hielen, breuken in de scheenbenen en een gebroken pols en ruggenwervel. Nog diezelfde nacht werd Wendy aan haar rug geopereerd, later volgden nog twee ingrepen. Vooral na de hieloperatie had ze ontzettend veel pijn. Wekenlang mocht ze nagenoeg niet bewegen. Voor Wendy betekende het voor een keer aan de andere kant

staan: ze werkt immers al 26 jaar als verpleegkundige en maakte een half jaar voor het ongeval de overstap naar AZ Klina.

### Lange weg

Na drie weken verhuisde Wendy naar revalidatiecampus De Mick. Daar stond ze voor een lange weg: nog een dikke zes weken mocht ze niet steunen op haar voeten en daarna zou het nog maanden duren voor ze weer normaal kon stappen. Na een paar weken mocht ze tot haar vreugde in een rolstoel. “Eindelijk kon ik in de eetzaal gaan eten”, blikt ze terug.

Haar dagen verliepen volgens een vast stramien van kinesitherapie, ergotherapie en cardio- en krachttraining. Het was hard werken. Dat ze groten-deels zelf haar doelen mocht bepalen, motiveerde haar. Toen ze sneller dan gedacht al wilde stappen, ging haar vaste kinesitherapeut Diede daarin mee, weliswaar met goedkeuring van de chirurg en fysisch arts dokter Caroline Schouteden. “Met Diede had ik een heel goede band”, vertelt Wendy. “Op dagen dat ik te veel →



### Veelzijdige zorg

Waarvoor kan je in De Mick terecht? Revalidatiecentrum De Mick, sinds 2015 deel van AZ Klina, biedt intensieve revalidatie aan. Dat gebeurt aan de hand van vier zorgprogramma's:

- Revalidatie bij orthopedische problemen en bij amputatie, ook wel locomotorische revalidatie genoemd, meestal na een ongeval of zware operatie
- Neurologische revalidatie bij onder meer MS, de ziekte van Parkinson of een verlamming
- Revalidatie bij niet-aangeboren hersenletsels, bijvoorbeeld na een beroerte, coma of hersentrauma
- Cardiopulmonale revalidatie voor patiënten met hart- of longproblemen

Op de afdeling locomotorische revalidatie wordt de patiënt omringd door een team van kinesitherapeuten, ergotherapeuten, een revalidatiearts, verpleegkundigen, een psycholoog, een diëtist en medewerkers van de patiëntenbegeleiding. Om ook onderliggende problemen als diabetes of luchtwegziekten te kunnen opvangen, werkt er ook een internist in het revalidatiecentrum.

**Meer info**  
[www.azklina.be](http://www.azklina.be)

campus De Mick  
T 03 217 88 99

## Wensen van patiënt centraal

De patiënt bepaalt in overleg met de zorgverleners wat hij of zij tijdens de revalidatie wil bereiken: bijvoorbeeld opnieuw kunnen stappen, in de eetzaal eten of, op langere termijn, weer kunnen autorijden of op de kleinkinderen passen. “Wij brengen de situatie van patiënten in kaart: hoe functioneren ze in de maatschappij, hoe is de woon-, werk- en thuissituatie, hebben ze een goed netwerk? Tegen die achtergrond

bekijken we de hulpvraag”, legt revalidatiearts dokter Caroline Schouteden uit. Het team formuleert vervolgens doelstellingen die als leidraad doorheen de behandeling fungeren.

“Voor jonge patiënten staan zelfredzaamheid en de terugkeer naar huis meestal voorop”, zegt Hildegard Van den Broek, paramedisch verantwoordelijke. “Bij Wendy focusten we de

eerste weken op beweeglijkheid en zelfredzaamheid, omdat ze toen nog niet mocht steunen op haar voeten. Later verschoof dat naar staan en stappen.”

Ook aan mentaal welzijn besteedt het team van meet af aan de nodige aandacht. “Veel patiënten komen immers pas tijdens de revalidatie aan verwerking toe”, aldus Hildegard.



dr. Caroline Schouteden

pijn aan mijn voeten had, paste ze het programma aan. Ze drukte me op het hart dat elk herstelproces met ups en downs verloopt. En inderdaad, op zeker moment moest ik gas terugnemen omdat de wonden aan mijn hielen ontstoken waren. Dat viel me toen heel zwaar, maar gelukkig werd ik goed opgevangen.”

Wekelijks zag Wendy dokter Schouteden om haar behandeling te bespreken. Ook op andere dagen kon ze altijd met haar vragen bij haar terecht. Intussen maakte ze gestaag

voortgang. De liggende rolstoel maakte plaats voor een gewone rolstoel en later voor een rollator en krukken.

### Warme blik, woord van troost

Het contact met de andere revalidanten was heel fijn. Wendy: “Met mijn tafelgenoten klikte het wonderwel. Met een warme blik of een woord van troost wisten ze mij keer op keer op te vangen. En iedereen leefde mee. Toen ik voor het eerst weer rechtstond, verspreidde dat nieuws zich heel snel. Er werd ook regelmatig *gezwoand*.”

## “Het team voelde aan wat ik nodig had”

De revalidatie was ook mentaal een uitdaging. Wendy vertelt over de frustratie toen ze die eerste weken niet mocht bewegen, de ongerustheid om haar dochter die het thuis alleen moest redden, maar ook het

schuldgevoel. “Want ja, ik was zelf op dat dak geklommen. Psychologe Klaartje heeft me geholpen om beter met dat gevoel om te gaan.”

Ook met de verpleegkundigen was er een warm contact. Wendy: “Ze voelden goed aan wat ik nodig had. Zoals die keer dat ik een slecht smakend laxeremiddel moest nemen en ze dat op een servetje in de vorm van een smiley hadden gelegd.” Of ze hierna zelf anders in haar job zal staan? Wendy schudt van nee. “Dat zorgende, altijd dat beetje extra doen: dat heeft er bij mij altijd al in gezeten. Het was fijn om die warme zorg nu zelf te mogen ervaren.” En dan, na wat twijfel. “Wel besef ik nu beter hoezeer een patiënt afhankelijk is van de zorgverlener. Wat voor jou een detail lijkt, bijvoorbeeld een onderlaken dat niet helemaal strak ligt, is voor een immobiele patiënt misschien wel belangrijk.”

### Frietjes aan de salontafel

Kort voor Kerstmis mocht Wendy voor het eerst een weekend naar huis. Dat was leuk, maar confronteerde haar ook met haar grenzen. “Mijn dochter en

ik eten op zaterdag altijd frietjes aan de salontafel, een jarenlange traditie. Maar met mijn rolstoel lukte dat niet.” Met de kinesitherapeut oefende ze net zo lang tot ze het wel kon. “Zo fijn dat ze telkens rekening hield met mijn wensen”, zegt Wendy.

Het zorgteam mikte op februari of maart als ontslagdatum, maar dat was buiten de vechtlust van Wendy gerekend. Op 10 januari was ze weer thuis. Dat snelle herstel schrijft ze ook toe aan de steun en aanmoediging die ze kreeg van familie, vrienden, burens, collega's en ex-collega's. Tot vandaag krijgt ze dagelijks hartverwarmende berichtjes, telefoontjes, traktaties en spontaan aangeboden hulp, vertelt ze met tranen in de ogen.

## “Harde confrontatie met mijn grenzen”



Maar hoe fijn de thuiskomst ook was, na de euforie volgde de klap. Alle

waarschuwingen en therapie sessies ten spijt zag Wendy meer dan ooit haar beperkingen. Wat voordien vanzelfsprekend was, zoals koken en poetsen, was dat nu absoluut niet. Wendy: “Dat was hard. Na zes dagen ben ik gecrasht. Gelukkig vond mijn kinesitherapeut toen de juiste woorden.”

### Nieuwe doelen stellen

Voorlopig krijgt Wendy nog vier keer per week kinesitherapie aan huis. Ook nu stelt ze zich telkens weer nieuwe doelen. Vanuit haar rolstoel een maaltijd bereiden voor haar studerende dochter - “het duurde anderhalf uur, maar het lukte” -, de was doen, zonder krukken de trap op ... : stukje bij beetje wint ze aan zelfredzaamheid. “Ik wil zo snel mogelijk terug naar hoe het was”, klinkt het beslist. Eén keer ging ze tegen beter weten in met haar puppy wandelen. “Ik had hem aan mijn middel vastgemaakt. Dat ging goed, tot we een kat tegenkwamen. Lewis stootte er vandoor en mijn krukken vlogen alle kanten op”, lacht ze.

Met de chirurg stelde ze vier grote doelen voorop: eerst weer vlot leren stappen, dan met haar hondje gaan wandelen, vervolgens fietsen en tot slot opnieuw aan het werk. Of dat laatste weer zal lukken als voordien, blijft voorlopig een groot vraagteken. Haar hielen blijven immers een zorg. Maar samen met haar zorgteam hoopt ze het beste. “Ik wil er het maximum uithalen”, zegt ze. Dat ze het kerstkaartje voor haar burens – dé burens – persoonlijk kon afgeven, was voor haar een grote overwinning. Later dit voorjaar hoopt ze het team van De Mick persoonlijk te gaan bedanken. Niet in een rolstoel, maar al stappend. “Zodat ze met eigen ogen kunnen zien dat al hun inspanningen hebben geloond.”



Hildegard Van den Broeck

### New York zien vanop de hometrainer

Revalidatiecentrum De Mick zet sterk in op innovatie. Het gebruik van virtual reality tijdens de oefentherapie is daar een mooi voorbeeld van. Hildegard Van den Broeck: “Op de hometrainer stellen patiënten een fietsroute naar keuze in, zodat het voelt alsof ze pakweg door New York of Parijs fietsen. Of ze oefenen op de C-Mill, een loopband met een virtual reality-programma dat de patiënt speelse opdrachtjes laat doen, bijvoorbeeld pizza-ingrediënten verzamelen of ballen vangen.”

Ook therapeutisch hebben die toestellen een grote meerwaarde. De C-Mill analyseert bijvoorbeeld ook het gangpatroon. En doordat patiënten worden afgeleid met opdrachtjes, gaan ze de bewegingen ook gemakkelijker automatiseren.