

Klina Magazine

07

halfjaarlijks magazine van
AZ Klina — 2026



vNOTES: een nieuwe
techniek in de
gynaecologische
chirurgie

P.04

Goed omringd:
revalideren op
campus De Mick

P.18

Rani heeft zware
voedsel- en
pollenallergieën

P.22

Inhoudstafel



04

vNOTES: een nieuwe techniek in de gynaecologische chirurgie

09

Facts & figures

10

Zorg begint bij onze medewerkers

12

Een dag uit het leven van ... Patrice, opnameplanning

14

Strategiedagen AZ Klina

15

Beste lezer

16

In beeld: het onthaal



18

Goed omringd: revalidatiecampus De Mick

20 Patiëntenportaal

22 Patiëntverhaal: Rani leeft met ernstige allergieën



26 Medipunt Kalmthout – fijne weetjes

29 Op bezoek

30 Nieuwe artsen

Klina Magazine

Voluit voor zorg

Mei 2026, editie 07

Klina Magazine is een halfjaarlijkse uitgave van AZ Klina, verspreid op 3500 exemplaren.

Verantwoordelijke uitgever

Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat

Tekst

communicatiedienst AZ Klina
Annick Deckers

Foto's

Stefaan Van Hul
Thomson x Dree
communicatiedienst AZ Klina

Vormgeving

We make.

Drukwerk

Antilope De Bie

Contact

redactie@klina.be
www.azklina.be

Volg ons op sociale media



innovatie

vNOTES gynaecologie: opereren zonder littekens op de buik



Een baarmoederoperatie zonder insneden in de buik: voor veel patiënten klinkt het nog verrassend. Toch wordt die aanpak in AZ Klina steeds vaker toegepast. Met de vNOTES-techniek – voluit *vaginal natural orifice transluminal endoscopic surgery* – kunnen gynaecologen via de vagina opereren met behulp van camerachirurgie.

Het resultaat is een ingreep zonder zichtbare littekens op de buik, met vaak een sneller herstel voor de patiënt. “Voor gynaecologen was de vagina altijd al een logische toegangsweg naar het kleine bekken,” zeggen gynaecologen Kristof Kinget en Frederik Peeters. “Wat we met vNOTES doen, is die klassieke benadering combineren met het zicht en de controle van moderne kijkchirurgie.”

vNOTES brengt twee chirurgische benaderingen samen: de klassieke vaginale chirurgie en laparoscopie, een kijkoperatie via kleine insneden in de buik.

“Beide technieken hebben hun sterke punten, maar ook hun beperkingen,” zegt dr. Kinget. “Bij vaginale chirurgie heb je minder zicht en werken wij meer vanuit anatomische kennis. Laparoscopie biedt dat zicht wel, maar vereist kleine incisies in de buikwand. vNOTES combineert de voordelen van beide.”

Tijdens de ingreep plaatsen de chirurgen via de vagina een speciale toegangspoort. Via die poort worden een camera en instrumenten in de buikholte gebracht. Zo kan de chirurg onder direct camerazicht opereren, zonder de buikwand te openen.

“We combineren de natuurlijke toegangsweg van vaginale chirurgie met het zicht en de precisie van een kijkoperatie.” →

Toepassingen in de praktijk

Vandaag wordt de techniek vooral toegepast bij een hysterectomie - het verwijderen van de baarmoeder - eventueel in combinatie met verwijdering van de eierstokken of eileiders.

Daarnaast kan vNOTES ook gebruikt worden bij bepaalde ingrepen aan de eierstokken, bijvoorbeeld voor het verwijderen van cysten. Ook bij vrouwen met een sterk verhoogd risico op borstkanker (bijvoorbeeld door genetische aanleg) kan de techniek worden ingezet voor de preventieve verwijdering van de eierstokken.

Minder pijn, sneller herstel en een relatief goedkope techniek

Voor patiënten is het grootste voordeel duidelijk: geen incisies in de buikwand. Dat betekent geen zichtbare littekens en meestal ook minder pijn na de ingreep.



dr. Kristof Kinget

“De buikwand blijft volledig intact,” verduidelijkt dr. Peeters. “Daardoor ervaren veel patiënten minder postoperatieve pijn en hebben ze minder pijnmedicatie nodig.”

Een ander voordeel heeft te maken met de diagonale positie van de patiënt tijdens de ingreep. “De darmen zakken door de zwaartekracht uit het operatieveld,” vervolgt dr. Peeters. “Daardoor hebben we minder CO₂-druk in de buik nodig dan bij een klassieke laparoscopie. Ook dat kan bijdragen tot minder pijn nadien.”

Dat alles leidt vaak tot een korter verblijf in het ziekenhuis. De meeste patiënten blijven nog één nacht ter observatie, maar in sommige gevallen kan een patiënt dezelfde dag nog naar huis.

Naast het comfort voor de patiënt biedt de techniek ook voordelen voor de chirurg, haalt dr. Kinget aan. “Met vNOTES lijkt het risico op letsels van de urineleider kleiner. Waarschijnlijk omdat de ring in de toegangspoort de urineleider uit het operatieveld duwt.” Ook blijft het bloedverlies tijdens de operatie vaak beperkt, omdat belangrijke bloedvaten vroeg in de procedure kunnen worden gecontroleerd.

Daarbij komt nog, niet onbelangrijk: vNOTES is een relatief goedkope techniek, met een kostprijs van een paar honderd euro per operatieset.

Niet voor elke patiënt

Toch is vNOTES geen universele oplossing. De techniek vereist een vlotte toegang tussen vagina en buik. “Bij aandoeningen zoals ernstige endometriose of uitgebreide littekenvorming na meerdere keizersnedes of andere operaties kan dat moeilijk zijn,” relativeert dr. Peeters.



dr. Frederik Peeters

Daarom wordt de keuze voor een operatietechniek per patiënt afzonderlijk afgewogen. Tijdens de operatie wordt de patiënt bovendien zo voorbereid dat de chirurg indien nodig kan overschakelen op een andere techniek, zoals de laparoscopie.

Blik op de toekomst

“De techniek zou in de toekomst ook kunnen worden toegepast in de behandeling van verzakkingen van de bekkenorganen,” zegt dr. Kinget. “En internationaal wordt onderzocht of natuurlijke toegangswegen ook in andere chirurgische disciplines kunnen worden gebruikt.”

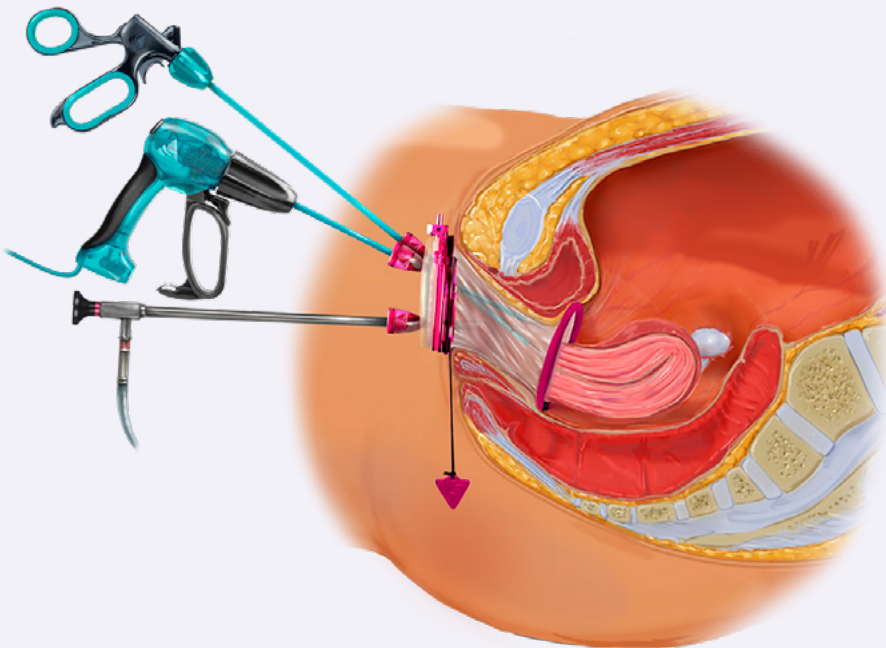
Sommige onderzoekers kijken zelfs naar robotchirurgie via dergelijke toegangen. Nieuwe vormen van mini-robotica worden vandaag al getest.

“Chirurgie blijft voortdurend evolueren,” besluit dr. Peeters. “Met altijd als eerste doel: zo veilig mogelijk opereren, met zo weinig mogelijk belasting voor de patiënt.”

België als voortrekker

België speelt internationaal een opvallende rol in de ontwikkeling van vNOTES. De Belgische gynaecoloog Jan Baekelandt geldt wereldwijd als één van de pioniers van de techniek en droeg sterk bij aan de internationale verspreiding ervan. Dr. Kinget en dr. Peeters introduceerden de techniek in 2021 in AZ Klina. Intussen werken al vier gynaecologen in ons ziekenhuis via vNOTES, goed voor 85 operaties per jaar. Momenteel wordt een vijfde arts opgeleid, in het najaar volgt nog een collega. Hiermee behoort ons ziekenhuis tot de top vijf in België qua aantal toepassingen.

Die evolutie past bij de focus op chirurgie binnen de dienst gynaecologie van AZ Klina. Vrijwel dagelijks zijn er operatiezalen beschikbaar voor gynaecologische operaties. Een pluspunt voor arts-assistenten in AZ Klina is dat ze hierdoor snel de kans krijgen om met vNOTES ervaring op te doen. Vaak meteen als tweede chirurg, waardoor ze de techniek ook al als opleidingsinstrument kunnen gebruiken.



Patiënt Nele (44 jaar)

“Het herstel ging vlotter dan ik had verwacht”

“Goed twee weken geleden onderging ik een hysterectomie via de vNOTES-techniek. Daarbij zijn mijn baarmoeder en baarmoederhals verwijderd. De beslissing kwam er na jaren van klachten. Ik had heel zware bloedingen tijdens mijn menstruatie, zo erg dat ik mijn leven er eigenlijk rond moest plannen. Als ik ergens naartoe ging, nam ik bijvoorbeeld altijd extra kleren mee. Het had een grote impact op mijn dagelijkse leven.

Ik had al verschillende behandelingen geprobeerd, maar die werkten voor mij niet goed. Dokter Peeters luisterde echt naar mijn verhaal en stelde voor om mijn baarmoeder te verwijderen. Dat was voor mij een grote opluchting, al was ik natuurlijk ook wel zenuwachtig. Het voelt toch wat emotioneel,

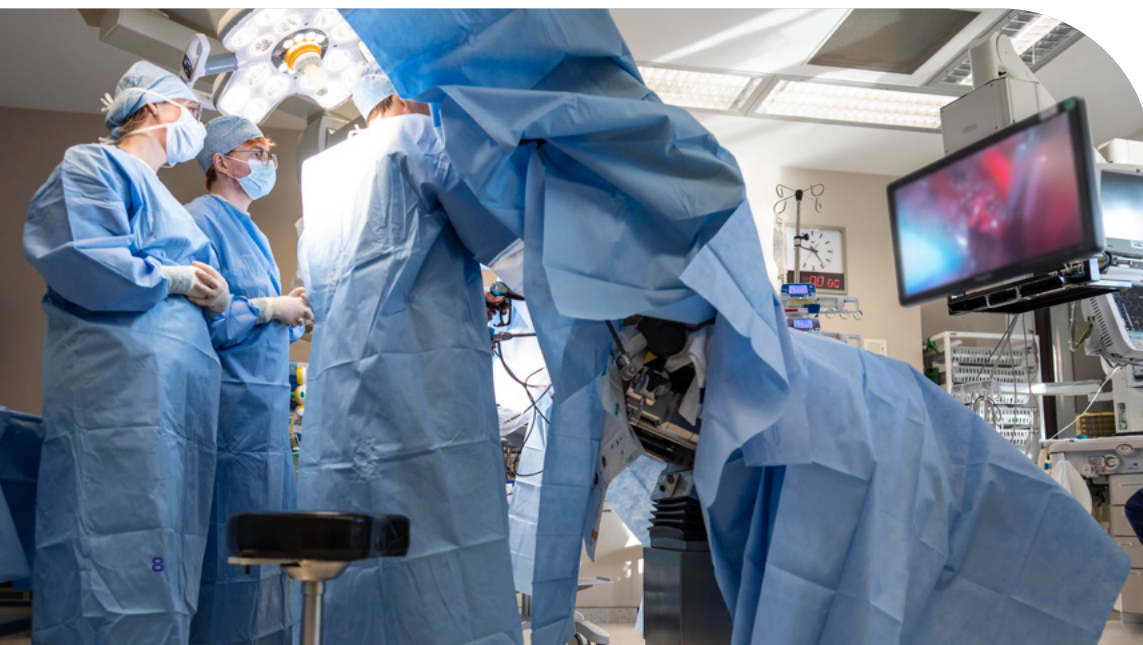
zo'n ingreep. Maar tegelijk wist ik: mijn baarmoeder bezorgt me al jaren alleen maar problemen.

De operatie gebeurde via de vNOTES-techniek. Op voorhand had de arts uitgelegd dat ze tijdens de ingreep zelf zouden bekijken of het mogelijk was en dat ze eventueel konden overschakelen op een andere techniek, indien nodig.

Na de operatie ben ik één nacht in het ziekenhuis gebleven, vooral omdat ik misselijk was na de operatie. Anders had ik waarschijnlijk dezelfde dag nog naar huis gekund. Wat mij vooral opviel, was hoe snel het herstel ging. Vanaf dag vier had ik geen pijnmedicatie meer nodig, eigenlijk voelde ik mij vrij snel weer goed.

Ik heb in het verleden al een kijkoperatie gehad voor cysten aan mijn eierstokken. Daar had ik eigenlijk meer pijn van dan van deze ingreep. Nu zijn er geen zichtbare littekens en moet ik ook geen wondjes verzorgen. Dat maakt het herstel een stuk eenvoudiger.

De eerste week heb ik wel bewust veel gerust. Daarna ben ik voorzichtig beginnen te wandelen, zoals de arts had aangeraden. Ik merk nog wel dat ik sneller moe ben, maar verder gaat het herstel heel vlot. Omdat je langs buiten niets ziet, moet je jezelf er wel aan herinneren dat je lichaam van binnen nog aan het genezen is. Daarom volg ik de adviezen goed op en zal ik nog een paar weken zeker niet tillen of sporten.”



Initiatieven voor AZ Klina medewerkers in 2025



Doorheen het jaar

Verschillende opleidingen, zoals hartcoherentie, ademhaling, ...

Teamactiviteiten

Werkgroepen zoals WOW (welzijn op het werk), opleiding en ontwikkeling over welzijn



Beeld brandingcampagne

uitgelicht

Zorg begint bij onze medewerkers

Goede zorg start bij collega's die zich goed en geëngageerd voelen. Daarom zet AZ Klina het hele jaar in op initiatieven die collega's energie geven, motiveren en verbinden. In 2025 stonden welzijn en mobiliteit centraal. HR-medewerkers Valérie Marinelli en Anouck Verbraken lichten toe waarom net die thema's zo belangrijk zijn. Naast hun brede takenpakket binnen Human Resources (HR) neemt Valérie bijkomend de rol van welzijnsconsulent op en volgt Anouck mobiliteit mee op.



Welzijn op het werk

Welzijn op het werk is bij Klina geen losse actie, maar een samenhangend geheel van initiatieven: vertrouwenspersonen, een welzijnsconsulent, werkgroepen en gerichte acties doorheen het jaar.

“Wij vinden het heel belangrijk dat collega’s zich hier thuis voelen en graag komen werken,” zegt Valérie. “Daarom organiseren we initiatieven die extra energie geven.” Een mooi voorbeeld is de week van het welzijn. Collega’s konden deelnemen aan laagdrempelige activiteiten zoals een opleiding hartcoherentie of ademhaling, maar ook genieten van een massage of een gezond tussendoortje. In diezelfde week viel ook complimentendag, wat elk jaar aan een leuke actie wordt gekoppeld.

Ditmaal lagen er op alle afdelingen kaartjes waarmee collega’s elkaar een compliment konden geven. Ook patiënten konden een compliment ontvangen of uitdelen.

“We kunnen als organisatie invloed hebben op de werksfeer,” zegt Valérie, “zowel op de relaties tussen collega’s onderling als op de samenwerking met leidinggevenden.”

Ook initiatieven zoals ‘gluren bij de burens’ dragen daartoe bij. “Ik ben daar zelf enorm fan van. Collega’s draaien een dag mee op een andere afdeling. Zo leren ze elkaar beter kennen en groeit het begrip voor elkaars werk.”

Mobiliteit: 2025, het jaar van de fiets

Met de lancering vorige zomer van de mogelijkheid tot fietsleasing en de week van de mobiliteit stond fietsen naar het werk nadrukkelijk in de kijker. “Budgettair is een fiets leasen aantrekkelijk voor medewerkers”, legt Anouck uit. “Je kiest een fiets naar wens en budget, met gespreide betaling over 36 maanden. Bovendien ben je vrij om te kiezen bij verschillende fietshandelaars.”



Anouck Verbraken en Valérie Marinelli

“De fiets is een vervoersmiddel waar je op kunt inzetten. Het past binnen een breder verhaal van duurzaamheid, flexibiliteit en gezondheid: fitter op het werk aankomen en onderweg naar huis ontladen na een shift. Intussen werden al ongeveer 140 fietsen geleased – een duidelijke indicatie dat het leeft bij collega’s.”

De fiets kreeg ook een zichtbare plaats in de Klina-brandingcampagne die in mei werd gelanceerd, met collega’s en artsen uit verschillende disciplines. Een campagne die niet alleen toont waar we voor staan, maar ook hoe we samen zorg dragen: voor patiënten én voor elkaar.

Omdat fietsen ook over veiligheid gaat, was daar ook aandacht voor. Op de dag van de medewerker kreeg elke collega een reflecterend hesje en tijdens de week van de mobiliteit werden fietssende collega’s beloond met reflectoren, smoothies, ...

Samen in beweging

Dat collega’s graag in beweging komen, bewijst ook het fi(e)tste team: een sportieve uitdaging die elk jaar groeit. “In 2022 startten we met 25 teams, in 2025 waren dat er al 46,” vertelt Valérie. “Het concept is simpel, maar werkt: samen zoveel mogelijk stappen zetten en fietsen. Die gezonde competitie leeft hier tijdens die weken echt in het ziekenhuis.”

Met al die initiatieven bouwen we verder aan een warme werkplek, waar ruimte is voor ondersteuning en verbinding. “We willen er zijn voor alle collega’s en gaan graag in gesprek,” besluit Anouck. En precies dat is de rode draad: bij AZ Klina zorgen we niet alleen voor goede zorg, maar ook voor een omgeving waarin collega’s zich welkom voelen, kunnen groeien en met goesting blijven werken.

dag uit het leven van

Patrice De Wolf medewerker opnameplanning

Achter elke opname schuilt een strakke organisatie. Opnameplanning is het punt waar spoed, consultaties en afdelingen elkaar kruisen. Dagelijks worden daar geplande en ongeplande opnames op elkaar afgestemd. Dat vraagt overzicht, samenwerking en vooral veel puzzelwerk.

“Puzzelen is hét woord dat onze opnameplanning samenvat. Elke dag worden er patiënten opgenomen in ons ziekenhuis: geplande opnames, spoedopnames en opnames na een consultatie. Wij proberen het totaalplaatje te laten kloppen en ervoor te zorgen dat alles kan doorgaan.

Een van mijn hobby's is puzzelen. Aan puzzels onder de 4000 stukjes begin ik niet. Ik zie snel waar iets moet passen, en dat trekt zich door in mijn job. Elke dag opnieuw is het zoeken, schuiven, afstemmen en oplossingen zoeken. En net dat maakt opnameplanning, ook na 35 jaar, nog zo boeiend.”

Een dag start met bellen naar de afdelingen: wie mag naar huis, wie wordt getransfereerd, wie komt er nog bij? We verwerken die informatie en krijgen zo een overzicht van welke bedden vrijkomen. Wordt een patiënt ontslagen, dan komt er een bed vrij dat vrijwel meteen opnieuw wordt ingevuld, omdat er continu nieuwe opnames binnenkomen. Na een ontslag verwittigen we de schoonmaak, zodat de kamer klaargemaakt kan worden voor de volgende patiënt. Alles hangt aan elkaar.

Bij het plannen houden we rekening met heel wat factoren. We proberen patiënten zoveel mogelijk de kamer te geven die ze wensen, maar kijken tegelijk naar het type ingreep, geslacht, de aanvraagdatum en patiënten die om medische redenen apart moeten liggen, bijvoorbeeld bij infecties. Dat vraagt aandacht en soms overleg met de diensten.

En dan is er spoed: de niet-geplande opnames die onverwacht binnenkomen. Ook daar zoeken wij zo snel mogelijk een plek op de juiste afdeling. Is een afdeling vol, dan zijn er uitwijkafdelingen.





uitgelicht

Strategiedagen AZ Klina

In het voorjaar 2026 organiseerde AZ Klina strategiedagen voor artsen en medewerkers. Alle 2000 collega's werden gedurende 3 weken onthaald op den Bosuil in Antwerpen om in diverse groepen mee na te denken over de toekomst van ons ziekenhuis.

Uitgangspunt was de situatie van vandaag: wat evalueren we momenteel positief in ons ziekenhuis, wat willen we behouden of versterken? En wat zouden we willen verbeteren of veranderen?

Van daaruit keken we naar de toekomst, onder de noemer 'Klina 2028'. Wat zijn onze ambities en doelstellingen voor de komende jaren en hoe denken we die te kunnen realiseren? Welke uitdagingen ontmoeten we daarbij, hoe gaan we die tegemoet?

Het waren zeer intensieve sessies, die een waardevolle inblik gaven in wat er leeft bij artsen en medewerkers van AZ Klina. Tegelijk zorgden ze voor extra verbinding onder collega's, over functies of afdelingen heen.

Met de input uit deze strategische sessies schrijven we de komende maanden en jaren samen het toekomstverhaal van AZ Klina. Samen voluit voor warme zorg voor onze patiënten!

van harte

Beste lezer

Tijdens de strategiedagen van AZ Klina kwamen onze 2000 medewerkers en artsen samen op 'den Bosuil' in Antwerpen. In gemengde groepen gingen we in gesprek over de toekomst van ons ziekenhuis: waar willen we

het verschil maken, welke keuzes zijn daarvoor nodig en wat vraagt dat van ons in de praktijk? Weg van de dagelijkse drukte ontstond ruimte voor debat, nuance en richting. We hadden het over kwaliteit en innovatie, over samenwerking, werkdruk en organisatie: hoe houden we de zorg werkbaar en tegelijk toegankelijk en warm, in een steeds complexere context?

In dit Klina magazine lees je hoe die thema's spelen in het dagelijkse werk in ons ziekenhuis. We vertellen je over vNOTES: een relatief nieuwe operatietechniek in de gynaecologie, die de voordelen van klassieke vaginale chirurgie en laparoscopie combineert.

Daarnaast brengen we verhalen die tonen wat zorg betekent in het leven van patiënten: Rani bijvoorbeeld, die voortdurend rekening moet houden met ernstige allergieën. Of Agnes, zij kreeg een hersenbloeding in de supermarkt. Nu revalideert ze op campus De Mick, omringd door een groot team en vastberaden om haar leven weer zo zelfstandig mogelijk op te nemen.

Deze verhalen tonen waar 'strategische keuzes' in de praktijk voor staan. Elke dag opnieuw, en altijd met warme zorg voor onze patiënten voorop.



in beeld

Onthaal

Het onthaal is voor veel patiënten en bezoekers het eerste contact met ons ziekenhuis. Hier worden mensen wegwijs gemaakt, ingeschreven en telefonisch verder geholpen. Zo'n 60 collega's zorgen ervoor dat elke patiënt vlot wordt geholpen.

Lydia
medewerker infobalie

Beantwoordt algemene vragen van patiënten en bezoekers en is het eerste aanspreekpunt bij aankomst in het ziekenhuis.

Marleen
onthaalmedewerker spoed

Schrijft patiënten in op spoed en regelt de administratieve opname. Staat in voor opstart en opvolging van de noodprocedures binnen het ziekenhuis.

Inschrijvingsloketten

Onthaal

Onthaal
Floor 130

Wij helpen u graag verder

Michiel
adjunct-dienstverantwoordelijke

Coördineert de inschrijvingsloketten op campus Klina en het onthaal op campus De Mick. Is aanspreekpunt voor het Medipunt Kalmthout dat eind dit jaar opstart.

Erwin
dienstverantwoordelijke

Stuurt het volledige team onthaal aan, over campus Klina, campus De Mick, zorgpunt Grens en Medipunt Kalmthout heen. Analyseert de telefoniecijfers en volgt de afsprakenplanning op.

Stephanie
adjunct-dienstverantwoordelijke

Staat in voor het onthaal van spoed en de afspraakplanning van de polikliniek en medische secretariaten. Werkt nieuwe procedures uit.

Sophie
telefonist

Verzorgt de algemene telefooncentrale en zorgt voor een correcte en efficiënte doorverwijzing van inkomende oproepen.

Inge
key user onthaal

Combineert inschrijvingen met een back-officefunctie. Houdt artsen- en gegevenslijsten up-to-date en bewaakt correcte registratie in de systemen.

Tamara
medewerker inschrijvingsloketten
en atriumondersteuning

Ondersteunt patiënten aan de loketten en begeleidt bezoekers bij inschrijving via de kiosk.

Cristina
medewerker
inschrijvingsloketten

Verzorgt inschrijvingen voor raadplegingen en (dag)opnames, registreert patiëntgegevens in het systeem en registreert inschrijvingen voor campus Coda.

Inschrijvingskiosken



Inschrijvingskiosken

Voor raadplegingen melden patiënten zich zelfstandig aan. Meer dan 80% van deze inschrijvingen verloopt via de kiosken.



Inschrijvingsloketten

Bestemd voor dagopnames en opnames waarbij bijkomende administratie en documenten nodig zijn.

goed omringd

Revalideren op campus De Mick

Op afdeling Reva 2 van revalidatiecampus De Mick worden patiënten met neurologische letsels intensief begeleid in hun herstel. De meeste mensen revalideren er gedurende een aantal maanden na een hersentrauma. Daarnaast biedt de afdeling ook gespecialiseerde zorg aan comapatiënten. Revalidatie is altijd maatwerk: een multidisciplinair team werkt dagelijks met de patiënt aan beweging, communicatie en dagelijkse vaardigheden, zodat ze hun leven zo zelfstandig mogelijk weer kunnen opnemen.



Revalidatie-arts
Sebastiaan Hens

“Bij opname nemen we bewust tijd: patiënten komen vaak binnen met onzekerheid en veel vragen. We herhalen rustig wat er gebeurd is en leggen uit wat revalidatie inhoudt. Daarna maken we met het team een plan op maat, met haalbare doelen die we regelmatig bijsturen. We willen hoop en motivatie bieden, maar tegelijk eerlijk blijven over wat realistisch is. En we betrekken de familie, want thuiskomen is een teamverhaal.”

Patiënt **Agnes Lambrechts**

“Vlak voor kerst werd ik onwel in de supermarkt. Een paar uur later lag ik op intensieve met een hersenbloeding, de linkerhelft van mijn lichaam raakte daardoor verlamd. Mijn spraak bleef gelukkig gespaard. Toen ik hier vanuit het ziekenhuis aankwam, moest ik alles weer leren: stappen, mijn arm en mijn hand trainen. Het is hard werken, maar elke vooruitgang geeft moed, al zijn er ook moeilijke momenten. Schrijven zal waarschijnlijk niet meer lukken. Maar ik focus op wat voor mij belangrijk is: zelf kunnen koken en zorgen voor mijn man en familie. Met hun steun blijf ik doorzetten.”





Kinesist

Liesbeth Vanthillo

“Bij een halfzijdige verlamming werken we breed: we oefenen kracht in arm en been, maar ook rompcontrole, evenwicht en staprevalidatie, met of zonder hulpmiddel. Ik werk dagelijks een uur met de patiënt, afwisselend individueel en met toestellen, gewichten of de fiets. Revalidatie is niet afwachten: we stimuleren herstel en coachen richting doelen die de patiënt zelf belangrijk vindt, zonder te overprikkelen.”



Ergotherapeut

Anja Van Dijck

“Samen met de patiënt bekijken we wat hij of zij opnieuw wil kunnen in het dagelijks leven: zelfstandig opstaan, koken, fietsen ... Dat lijken eenvoudige zaken, maar ze bestaan uit deelhandelingen die een complex samenspel van lichaam en geest vragen. Wij trainen op al die fronten tegelijk. We betrekken zo snel mogelijk ook de verlamde zijde, zodat de hersenen opnieuw verbindingen kunnen maken.”



Logopedist

Anouk Nissen

“Bij opname screenen we spraak, stem, taal, cognitie en slikken. Soms passen we voeding of drank aan, zodat iemand veilig kan eten en drinken. Daarnaast trainen we communicatie: woorden vinden, een gesprek kunnen volgen, kunnen focussen en onthouden. Waar nodig zoeken we alternatieven zoals een communicatiekaart of apps. Ons doel is dat mensen veilig kunnen eten en drinken, zich weer kunnen uitdrukken en contact houden met de omgeving.”



Verpleegkundige

Veronique Weyts

“Op Reva 2 zijn wij het schakelpunt tussen alle disciplines. Therapie stopt niet na de sessies: ook op de kamer oefenen patiënten verder; als ze zich wassen bijvoorbeeld, of bij het aankleden. Die ‘eerste succesjes’ geven zoveel motivatie. Wij hebben hier de tijd om écht te begeleiden. We stimuleren zelfstandigheid en we bieden een schouder op de moeilijke momenten voor zowel de patiënt als de familie.”



Psycholoog

Stefanie Soffers

“Als neuropsycholoog analyseren we het cognitieve functioneren (aandacht, geheugen en informatieverwerking) via gespecialiseerd onderzoek en in relatie tot het hersenletsel. Dat helpt om de revalidatie gericht af te stemmen. We begeleiden patiënten en hun familie ook bij emotionele en sociale veranderingen. Gedrag en persoonlijkheid kunnen mee veranderen, wat zwaar weegt. We helpen hen samen een nieuwe houvast te vinden.”



Patiëntenbegeleiding

Tine Augustyns

“We brengen de thuissituatie in kaart: woning, omkadering, mantelzorg, financiën, ... We volgen de lopende zaken, het multidisciplinair overleg en de familiegesprekken, en contacteren familie of instanties zoals ziekenfonds, OCMW, bewindvoerder, ... Voor ontslag kijken we naar professionele omkadering voor thuis of zoeken we een andere woonst zoals een WZC, serviceflat of een voorziening. Ons doel: sociaal en administratief ‘ontzorgen’.”

patiëntenportaal

Mijn AZ Klina

Afspraken maken, informatie raadplegen of je gegevens aanpassen? Via mijn.azklina.be regel je heel wat praktische zaken online, waar en wanneer het jou past.



Veilig inloggen

Je logt in op het patiëntenportaal mijn.azklina.be via een beveiligde verbinding met je eID of itsme®.

Zelf afspraken maken en beheren

Via het patiëntenportaal kan je zelf nieuwe afspraken maken voor een groot deel van onze disciplines, waaronder:

- Algemene, abdominale en oncologische heelkunde
- Cardiologie
- Fertiliteit
- Fysische geneeskunde
- Gastro-enterologie (maag-, darm- en leverziekten)
- Geriatrie
- Inwendige ziekten, infectie- en auto-immuunziekten
- Pneumologie (longziekten)
- Nefrologie (nierziekten)
- Neurologie
- Oncologie/Hematologie
- Orthopedie
- Plastische heelkunde
- Podologie
- Reumatologie
- Revalidatie
- Rookstop
- Vaat- en thoraxheelkunde

Daarnaast krijg je een duidelijk overzicht van je volgende en eerdere afspraken. Je kan je toekomstige afspraken ook wijzigen of annuleren.

Goed voorbereid op een opname of operatie

Moet je ter voorbereiding van een operatie een preoperatieve vragenlijst invullen? Dat kan eenvoudig via het patiëntenportaal. Je kan er ook ingevulde vragenlijsten opnieuw raadplegen.

Daarnaast vind je er folders en documenten die je arts voor jou heeft klaargezet.

Bij een opname kan je via het portaal ook je maaltijdvoorkeuren doorgeven.

Je gegevens altijd up-to-date

Via het patiëntenportaal kan je zelf je contactgegevens aanpassen. Vul zeker je telefoonnummer en e-mailadres correct in, zodat we je tijdig belangrijke informatie kunnen bezorgen.

Het patiëntenportaal blijft in ontwikkeling. In de toekomst breiden we de functionaliteiten nog verder uit.



Ook beschikbaar op je smartphone

Wil je alles gemakkelijk beheren via je smartphone? Download dan de app **'HiX Patiënt'** via de App Store of Google Play.

Voeg na het downloaden AZ Klina toe en je hebt al je afspraken overzichtelijk bij de hand.

Scan de QR-code om de app te downloaden:

Apple



Android





patiëntverhaal

Rani lijdt aan voedsel- en pollenallergieën

Weg van de wereld na het eten van een kroketje, steevast een week ziek tijdens het pollenseizoen, nooit helemaal vrij kunnen ademen: velen denken dat een allergie ‘maar’ een allergie is, maar Rani (27) weet beter. “In AZ Klina voelde ik me voor het eerst echt gehoord. Via injecties proberen we nu mijn pollenallergie te verminderen.”

Rani stond helemaal op de eerste rij toen de allergieën werden uitgedeeld. Eczeem, astma, allergieën voor pollen en verschillende voedingswaren: het bezorgde haar en haar ouders veel kopzorgen. “Als klein meisje had ik vooral veel last van eczeem. Dat was intens: heel veel smeren, jeuk, krabben tot soms bloedens toe ... Daarnaast dook al snel astma op, waarbij ik al heel jong moest aërosollen en puffen. Ik bleek ook allergisch voor huisstofmijt en boom- en graspollen. Dat vertaalde zich in niezen, snotteren, kuchen ... En niet te vergeten, gezwollen ogen. Soms zaten die zo dicht dat ik niet meer kon zien.” Alsof dat nog niet genoeg was, bleek de kleine Rani ook allergisch voor sommige voedingswaren, vooral fruit en noten.



Een huidpriktest op jonge leeftijd bevestigde de allergieën. Een nare ervaring, herinnert Rani zich. “Het deed pijn, van schrik verstopte ik mij achter de gordijnen. Wellicht heb ik daar mijn angst voor naalden aan overgehouden.”

Te ziek voor school

De huisarts schreef allerlei behandelingen voor: cortisonezalven, medicatie, puffjes en inhalatietherapie. Het eczeem verdween grotendeels, de astma en allergieën bleven. Dat had zo zijn impact op Rani's jeugd. “Soms was ik te ziek om naar school te gaan. En bij een uitstap moest ik steevast een hele voorraad zakdoeken, medicatie en mijn puf meenemen. Als tiener was ik dan weer niet altijd therapietrouw. Dan voelde ik me nadien

kortademig of ziek en had ik spijt van mijn nonchalance. Om daarna weer net hetzelfde te doen (lacht).”

Met de jaren werden haar allergieën niet minder, integendeel. Zo kwamen er verschillende allergieën voor fruit bij, waardoor ze nog maar weinig vruchten kan eten. En op de piek van het pollenseizoen, in haar geval van april tot en met juni, heeft ze erg veel klachten. “Eén week zit ik dan steevast ziek thuis en moet ik heel zware medicatie nemen. Maar ook de rest van die periode voel ik me belabberd. Altijd die loopneus en niezen, vermoeidheid, een bij momenten ondraaglijke jeuk aan de binnenkant van mijn borst, een enkele keer het gevoel dat ik niet kan ademen. Als ik een heel slechte dag heb, rijden mijn man Maarten

en ik soms naar de zee. Want daar heb ik veel minder klachten. Na een paar dagen aan de kust voel ik me als herboren.”

Gehoord en begrepen

Op aanraden van haar huisarts klopte ze aan bij AZ Klina, waar ze uiteindelijk bij longarts dr. Sofie Happaerts belandde. Rani: “Dat was een verademing. Nooit eerder heb ik me zo gehoord en begrepen gevoeld, kreeg ik zoveel uitleg ook. Eindelijk werden mijn klachten ernstig genomen en werd er een gerichte aanpak voorgesteld. Intussen ben ik gestart met desensibilisatie, een behandeling waarbij je lichaam leert wennen aan de stoffen waarvoor je allergisch bent. In mijn geval richten we ons op pollen, omdat ik daar het meest last van heb. Er is geen garantie op succes, maar de kans is groot dat ik op zijn minst minder klachten zal hebben.”

Hoewel de pollenallergie haar de meeste klachten bezorgt, voelen vooral de voedselallergieën als een beperking. Ze zou er wat voor geven om nog een keer borrelnootjes of zeevruchten met praliné te eten, of zelfs maar gewoon een appel; smaken die ze zich nog herinnert alsof het gisteren was. Maar die dingen zijn een grote no-go: als ze per ongeluk noten eet, kan dat in het slechtste geval fataal eindigen. “Die angst draag ik altijd met me mee, ja. Ik heb altijd een EpiPen (injectiespuit gevuld met adrenaline, bedoeld om een ernstige allergische reactie te behandelen, red.) op zak. Mijn vriendinnen kennen dat heel goed. Ze vragen mij altijd waar die EpiPen zit. En bij een avondje doorzakken is de Bob van dienst ook verantwoordelijk voor de EpiPen.”

Haar grote rots in de branding is echtgenoot Maarten. Bijna tien jaar zijn ze samen. “Toen ik hem →

leerde kennen, heb ik hem meteen verteld over mijn allergieën. ‘Je gaat veel last met mij hebben’, heb ik gezegd. Gelukkig toonde hij veel begrip. Maarten is een enorme steun. Hij herinnert me aan mijn medicatie, bestudeert etiketten in de supermarkt, informeert op bezoek bij vrienden naar de samenstelling van de zelfgebakken chocoladetaart, gaat mee op doktersbezoek, proeft op restaurant indien nodig van het eten...”

Amandelkroketjes

Restaurantbezoekjes zijn voor het jonge koppel niet vanzelfsprekend. Want er is niet altijd evenveel begrip. “Een keer zei de eigenaar van een zaak

dat ik lef had om met een notenallergie op restaurant te gaan. Dat kwam hard binnen”, vertelt Rani. Een keer liep het bijna fout, tijdens een dinertje op hotel. Rani at per ongeluk amandekroketjes, die haar als notenvrij waren voorgeschoteld. “Binnen de vijf minuten voelde ik dat het mis was. Ik voelde me misselijk en was al snel weg van de wereld, zodanig dat ik me nadien niets meer van het moment herinnerde. Maarten heeft me op een of andere manier tot in onze hotelkamer gekregen en mij medicatie gegeven. Pas anderhalf uur later was ik er weer een beetje bovenop. Doodmoe voelde ik me.”

Ze stelt vast dat allergieën nog vaak worden geminimaliseerd. “‘Ach ja, zo veel mensen zijn allergisch’, hoor je dan. Of: ‘met een pilletje is dat over’. Maar het heeft zo veel impact. Zo kiezen mijn man en ik bewust voor vakantie landen waar er goede medische zorg is en waar mensen begrip opbrengen voor mijn situatie.” Ook een zorgeloze kindervens is de twee niet gegund, bang als Rani is om haar allergieën door te geven.

Als het aan haar lag, gingen zij en haar man aan zee wonen. Gewoon om minder klachten te hebben. “Door de job van Maarten gaat dat momenteel niet. Maar de dag dat daar verandering in komt, zijn we weg. Daar ben ik zeker van.”



Allergeen immunotherapie

Desensibilisatie

Desensibilisatie, officieel allergie immunotherapie, is al jaren een beproefd wapen tegen allergie. Longarts dr. Sofie Happaerts: “Via tabletjes of inspuitingen laten we het lichaam geleidelijk wennen aan het allergen in kwestie. De behandeling duurt drie tot vijf jaar, met vaak al een eerste verbetering na drie tot vier maanden. Meestal zien we de klachten sterk verminderen. Ook na de therapie houdt het effect vaak nog lang aan, soms wel tien of twaalf jaar. Sommige patiënten behandelen we een tweede keer.”

Desensibilisatie wordt vandaag vooral ingezet bij allergie voor pollen, huisstofmijt, insectengif en huisdieren, al lopen er ook studies naar het effect bij voedselallergieën. Helaas is er voor de meeste patiënten geen terugbetaling.

dr. Sofie Happaerts





Allergie: nooit te laat voor gespecialiseerde hulp

Allergie is vaak een hardnekkig beestje: lang niet alle patiënten raken helemaal van hun symptomen verlost. Maar er zijn ook positieve verhalen, weet pneumologe dr. Sofie Happaerts. “Ik zie soms patiënten die al sinds hun kindertijd met een hoest rondlopen, en die ik alsnog van hun klachten kan verlossen.”

Allergie treft bijna een op de vijf Belgen. De aandoening is niet onder één noemer te vatten. Sommige mensen zijn allergisch voor ingeademde stoffen, zoals huisstofmijt of pollen. Typische klachten zijn dan niezen, tranende ogen, neusloop, neusverstopping en astma. Anderen zijn allergisch voor voeding, insectengif of medicatie. “Vooral die laatste allergieën kunnen heel ernstig of zelfs levensbedreigend zijn. Daarom hebben sommige patiënten altijd een EpiPen op zak, waarmee ze zichzelf in noodgevallen adrenaline kunnen toedienen,” zegt dr. Happaerts. Allergie voor antibiotica wordt momenteel nog niet behandeld in AZ Klina, maar daar komt binnenkort verandering in.

Omdat allergieën zich op verschillende manieren manifesteren, houden meerdere diensten zich ermee bezig. Dr. Happaerts verwijst geregeld patiënten door naar de dermatoloog of neus-keel-oorarts, en ook de kinderarts behandelt patiënten met allergie.

Behandeling via afweersysteem

Klassieke behandelingen zijn medicatie, neussprays, oogdruppels, neusspoelingen en pufjes. Minder gekend zijn de zogenoemde biologicals,

injecties die via het afweersysteem ontstekingsremmend werken en daardoor ook de allergie doen afnemen. Die therapie is bedoeld voor patiënten met ernstig astma, al dan niet gepaard met allergie. Nog een andere behandeling is desensibilisatie.

Op diagnostisch vlak is er een evolutie. De priktestjes van vroeger ruimen steeds vaker plaats voor de SPAT, voluit Skin Prick Automated Test. “Dat is een geautomatiseerd huidpriktesttoestel,” legt dr. Happaerts uit. “De patiënt plaatst zijn voorarm ertegen, waarna hij gelijktijdig twaalf kleine prikjes krijgt. Een kwartier later wordt er een foto gemaakt van de huid, die via artificiële intelligentie wordt beoordeeld. De resultaten daarvan zijn uiterst betrouwbaar. Het voordeel van die techniek is dat de test efficiënter én uniform plaatsvindt.”

Soms raken allergische klachten moeilijk onder controle, maar dat is zeker niet altijd het geval. “Patiënten nemen hun klachten soms onterecht voor lief. Sommigen kampen bijvoorbeeld al sinds hun kindertijd met een hoest, en zijn blij verast dat ze daar met de juiste medicatie helemaal van verlost raken. Het loont dus zeker de moeite om ook na jaren nog gespecialiseerde hulp te zoeken.”



fijne weetjes

Medipunt Kalmthout

Eind 2026 opent AZ Klina een Medipunt aan de Kapellensteenweg in Kalmthout. Met het Medipunt kunnen we poliklinische zorg dichterbij de patiënt brengen. Hiermee verkorten we reistijden en maken we zorg toegankelijker voor inwoners uit de regio. Dit alles in overleg en goede verstandhouding met de eerstelijnszorg.

Patiënten zullen in het Medipunt terecht kunnen voor radiologie, bloedafname en raadplegingen:

- Orthopedie
- Cardiologie
- Neurologie
- Endocrinologie
- Reumatologie
- Algemene heelkunde
- Gynaecologie
- Urologie
- Dermatologie
- Vaatheelkunde
- Pneumologie

In ons Klina magazine najaar 2026 besteden we ruim aandacht aan de opening van het Medipunt.

RX-toestel in Zorgpunt Grens, Essen

In Zorgpunt Grens in Essen kunnen patiënten sinds 2026 ook terecht voor medische beeldvorming op een RX-toestel, bij kleine traumata zoals botbreuken aan armen, benen, vingers en tenen.

Dit is altijd op afspraak en na doorverwijzing door een huisarts of een arts-specialist.

Een verpleegkundige van AZ Klina begeleidt de patiënten. De beelden worden op afstand bekeken en

geanalyseerd door een radioloog van AZ Klina. De resultaten worden overgemaakt aan de behandelende arts via het Cozo-systeem.

Deze dienstverlening is er voor mensen uit Essen en omstreken. Zo bouwen we als ziekenhuis mee aan kwalitatieve zorg in de grensregio.

Afspraak inplannen?

03 650 50 52 (ma-vrij tussen 8u en 18u)
zorgpuntgrens@klina.be





Groene patio PAAZ

Rond deze tijd ronden we een bijzonder project af op onze afdeling psychiatrie: de transformatie van de patio tot een groene, rustgevende buitenruimte.

Wat vroeger een betonnen pleintje was, is dankzij de steun van sponsors en partners omgetoverd tot een natuurlijke rustgevende binnentuin. Voor onze patiënten is dit een prachtige

plek geworden die ademruimte biedt en bijdraagt aan hun herstel. Grote dank hiervoor aan 4Best BV, tuin- en landschapsarchitectuur Leonie Aertsen, Aralea, Giel BV, Verwerft & Keyzers Bouwmaterialen en Vito Hoogstraten.

Het project 'patio PAAZ' maakt deel uit van het Klina Fonds. Met het fonds realiseren we initiatieven die een verschil maken voor patiënten en hun omgeving, maar die niet binnen de klassieke financiering vallen.

Naast de patio konden we dankzij het fonds ook nog andere projecten realiseren. In april namen Thijs Cools en een vriend met de actie 'Samen door de woestijn' deel aan een loodzware

motorrally in Marokko, om geld in te zamelen voor de warme verfraaiing van ons oncologisch daghospitaal. En eerder ontwikkelden we een speels kindermagazine dat jonge patiëntjes wegwijs maakt in het ziekenhuis.

Met het Klina Fonds blijven we bouwen aan zorg die verder gaat dan het medische alleen.

Wil je dit mee steunen?

Meer info vind je op onze website.



Aanplanting patio PAAZ door een team van Aralea





op bezoek

Een onverwachte maand in AZ Klina – Remond en Peter blikken terug

Remond had, op twee bevallingen na, nog nooit in een ziekenhuis gelegen. Tot ze plots moest worden opgenomen. Wat begon met een bezoek aan de huisarts mondde uit in een opname die uiteindelijk een maand zou duren. “Ik had enorm veel pijn. Mijn huisarts verwees me meteen door naar spoed. Daar werd ik opgenomen met nierfalen en vochtophoping. Ik was heel erg bezorgd,” vertelt ze.

Via de spoed kwam Remond op de afdeling Inwendige 3 terecht. Al bij het eerste intakegesprek voelde ze zich gerustgesteld. “Ik overdrijf echt niet, maar dat gaf mij meteen een gevoel van veiligheid.” Ze werd warm onthaald en kreeg een helder overzicht van wat er zou volgen. “Ik werd opgenomen en er stond zelfs meteen een bord met eten klaar. Dat lijkt misschien klein, maar het gaf mij direct een fijn gevoel.”

De dagelijkse zorg maakte een groot verschil. “Iedere morgen kreeg ik een goedemorgen: ‘heb je goed geslapen, heb je ergens pijn?’ Er was ruimte om te praten. Want als je een maand in het ziekenhuis ligt, zijn niet alle dagen even gemakkelijk. Je bent ziek, maar als de verzorging al op de juiste plaats zit, doet dat al zoveel deugd,” glimlacht Remond.

Ook kleine dingen bleven haar bij. “De diëtisten kwamen langs en hielden er rekening mee dat ik geen vlees eet. En een verpleegkundige zei ‘s nachts: ‘als je moet plassen, bel je maar. Dan kan ik meteen bloed trekken en moet ik je niet twee keer wakker maken.’ Dat hoeven ze niet te doen, maar dat maakt wel het verschil.”

Haar man Peter knikt instemmend. “Ook de artsen gaven telkens duidelijke, verstaanbare uitleg. Niet in vaktermen, maar echt begrijpelijk. Ze vroegen altijd of we nog vragen hadden en of alles duidelijk was.”

De kamer van Remond hangt vol tekeningen van haar kleinkinderen. “In die maand kwamen heel wat familie en vrienden op bezoek: mijn zussen, broers, vriendinnen, de kinderen en uiteraard ook de kleinkinderen. Ziek zijn is niet leuk, maar ik neem wel mooie herinneringen mee van mijn tijd hier.”

welkom

Nieuwe artsen

Het afgelopen half jaar mochten we een aantal nieuwe arts-specialisten verwelkomen in ons ziekenhuis. We stellen hen graag aan je voor.



Anesthesie

Dr. Quentin De Schouwer

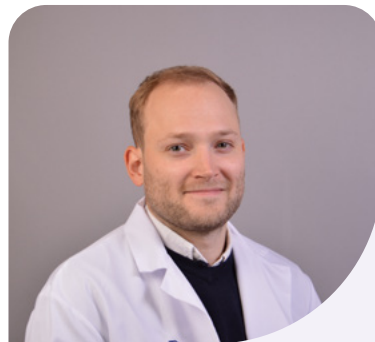
“Ik start vol enthousiasme als anesthesist in het operatiekwartier. Mijn persoonlijke interesse gaat uit naar locoregionale anesthesie, waarmee ik elke patiënt zo pijnvrij en comfortabel mogelijk het operatietraject wil laten doorlopen.”



Gastro-enterologie

Dr. Charlotte Steger

“Met veel enthousiasme kijk ik ernaar uit het gastro-enterologie team te verwoegen. Met mijn nadruk op functionele gastro-enterologie en bekkenbodempromblematiek ga ik voluit voor de beste zorg!”



Medische beeldvorming

Dr. Sander Van den Eede

“Als radioloog interpreteer ik medische beelden met oog voor detail en klinische context. Daarmee draag ik als arts bij aan veilige, gerichte en persoonlijke zorg.”



Dermatologie

Dr. Sofie De Schrijver

“Dermatologie is een prachtig vak. De patiënt hierin de gepaste kwalitatieve zorg kunnen bieden is voor mij als dermatoloog essentieel. Daarnaast ben ik ervan overtuigd dat door regelmatige bijscholing en samenwerking als team de zorg voor de patiënt geoptimaliseerd wordt. Ik ben zeer gemotiveerd om te starten op de dienst dermatologie van AZ Klina.”



Geriatric

Dr. Elien Sergeant

“Ik hecht veel belang aan kwalitatieve, warme en patiëntgerichte zorg. Als geriatric met een bijzondere interesse in de zorg voor patiënten met dementie, ben ik zeer gemotiveerd om de uitdagingen die gepaard gaan met onze vergrijzing aan te gaan.”



Geriatric

Dr. Charlotte De Bie

“Ik ben bijzonder blij dat ik deel mag uitmaken van het team geriatric in AZ Klina. Op de afdeling geriatric werken we nooit alleen. Samen met ons multidisciplinair zorgteam zet ik mij elke dag in om voor elke patiënt de best mogelijke, individuele behandeling uit te werken. Zo bouwen we aan zorg op maat, met respect voor de kwetsbaarheid én de kracht van elke oudere.”

AZ Klina



▶ voluit voor zorg



Wil jij ook deel uitmaken van
Team Klina?

Solliciteer nu via
www.azklina.be

**JOUW ZORG,
ONZE TOPSPORT**

**TEAM
KLINA**

