

Edito



Na ontelbare voorbereidende vergaderingen, gekruid met ernst, maar ook met de nodige humor en relativeringszin, zijn wij fier u onze eersteling voor te stellen.

De Infos@t wil voor de ruime Tieltsse regio een open venster en dialoog zijn naar de eerstelijnsgezondheidszorg, in casu de huisartsen, de paramedici en andere zorgverleners.

Halfjaarlijks zal deze publicatie u een overzicht brengen van de belangrijkste (para)medische en organisatorische activiteiten binnen het Sint-Andriesziekenhuis. Het ziekenhuis is immers een snel evoluerende omgeving waar een waaier aan producten (bandmarket) wordt aangeboden, gaande van menselijke service (which begins at the front door and never lets up) in de ruimste betekenis (verzorgend, informierend, communicerend,...) tot client-oriented medical/chirurgical therapie conform de guidelines van vandaag.

Dit medische infoblad van het Sint-Andriesziekenhuis vormt een afdruk van de dynamiek van het artsenkorps en de andere ziekenhuismedewerkers. U mag bijdragen en artikels verwachten over alle deelspecialismen van de geneeskunde, alsook info over het sociaal/verpleegkundig/organisatorisch

departement. Wij nodigen u ook uit tot een constructieve dialoog via de beschikbare e-mailadressen van de redactieraadsleden en auteurs. De artikels zullen tevens in pdf-formaat kunnen gedownload worden via de website van het ziekenhuis (www.sintandriestielt.be).

Geregeld zullen up-to-date guidelines in katern mee opgestuurd worden ten behoeve van de huisartsen voor praktische toepasbaarheid in de thuispraktijk, zoals daar zijn: voorbereiding van coloscopie, preoperatief onderzoek, follow-up schemata, etc.

In deze eerste uitgave mag u een bijdrage verwachten van collega Dr. Kristoff Deroo over de recent gerealiseerde verbouwing van de spoedopname.

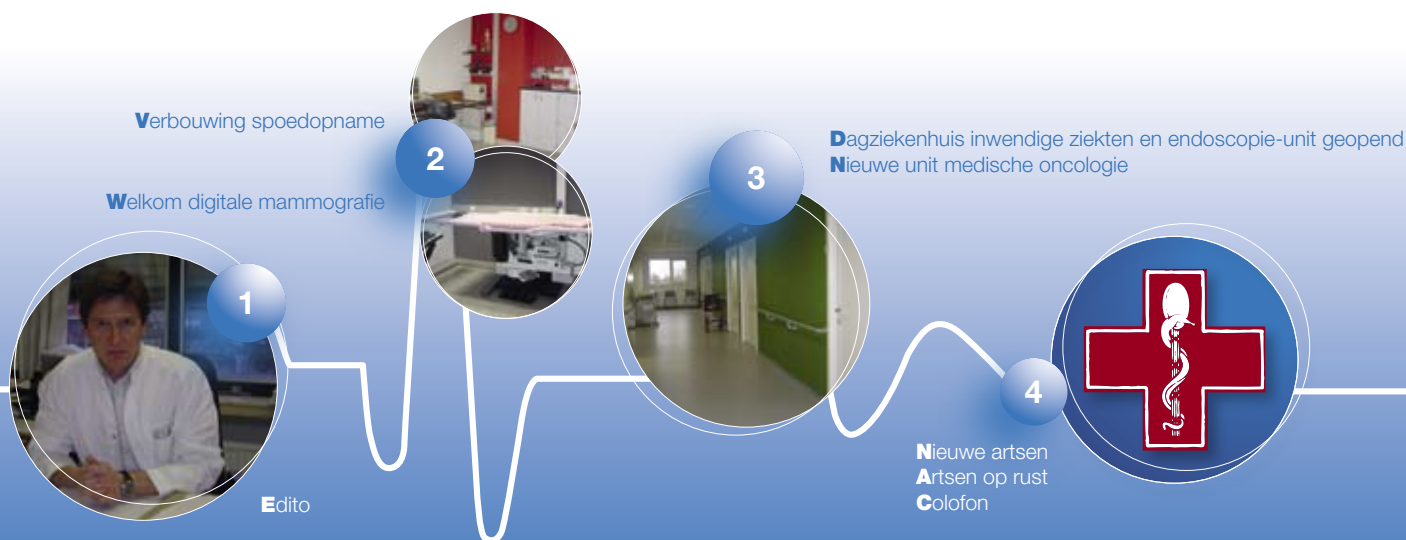
De dienst inwendige ziekten is fier u zijn nieuw dagziekenhuis en nieuwe endoscopie-unit voor te stellen, die 17 december laatstleden geopend is. Begin 2008 is tevens een opendeur gepland ter kennismaking van de nieuwe modulaire aanbouw (polineuropsiychiatrie, nieuwe endoscopie-unit, dagziekenhuis inwendige ziekten, nieuwe unit apotheek en labo). Dr. De Backer vertelt u in deze Infos@t iets meer over het dagziekenhuis medische oncologie

Ten slotte levert collega Dr. Vally De Wilde (dienst radiologie) een mooie bijdrage over het nieuwste technologisch wonderkind in de radiologie, meer bepaald de digitale mammografie.

Als hoofd van de redactie wens ik alle meewerkende leden te bedanken voor hun inzet. Ook dank ik de steunende farma-industrie, waarmee de volledige onafhankelijkheid van de inhoud van de artikels werd overeengekomen.

Veel leesgenot. ■

Dr. Jan Beyls
Hoofdredacteur



Verbouwing spoedopname

Begin juli nam het ziekenhuis de vernieuwde spoedopname in gebruik. De groeiende activiteit vroeg om de aanpassing van de bestaande ruimtes en de substantiële uitbreiding van de oppervlakte. Tegelijk wordt hiermee aan de wettelijk opgelegde technische en architectonische voorschriften voldaan van een erkende 'gespecialiseerde functie voor spoedgevallenzorg' (hierna spoedopname genoemd).



De laatste tien jaar is er op de spoedopname veel veranderd. Het is de multidisciplinaire zone bij uitstek geworden. Voor de acute opvang van patiënten kan op alle technische en logistieke middelen én op de know how van het hele ziekenhuis beroep worden gedaan. De spoedopname in Tielt geldt als standplaats voor de '100'-ambulance en de MUG-functie.

Ook de infrastructuur heeft de laatste jaren een belangrijke evolutie doorgemaakt. Zo werd er uitgebreid om aan de technische regelgeving betreffende erkende functie

spoedopname te voldoen. Door de uitbouw van de garage werd binnen plaats gewonnen. De reanimatiekamer blijft verder dienst doen als kleine-ingrepenzaal. Gipsen worden aangelegd in een aparte gipskamer-traumatologie. Ook werden drie opnamekamers en een observatiezaal ingericht. Verder is er nu ook een bijkomende wachtkamer en een ruime administratie-dispatching. Ambulanciers en politiediensten kunnen gebruik maken van een eigen lokaal. Voor observatie van ernstige acute psychiatrie, is er een nieuwe isolatiekamer met kijkvenster, gecapitonnerde wanden en een verankerd bed, voorzien van middelen voor veilige fixatie van de patiënt volgens de huidige normen.

De spoedopname blijft centraal gelegen in het ziekenhuis met een afzonderlijke ingang, met een vlotte doorstroom naar de radiologie en het labo op hetzelfde niveau en naar het operatiekwartier en intensieve zorgen één verdieping hoger. Omvorming tot triage-ruimte in de garage en opvang van de eventuele meerdere gewonden is volgens de staande procedures mogelijk in de bestaande lokalen.

De verbouwing van de spoedopname ondersteunt in belangrijke mate het kwaliteitsvolle zorgproces van de acute opvang van patiënten. ■

*Dr. Kristoff Deroo
Diensthofd Spoedgevallen
kristoff.deroo@sintandriestielt.be*

Dagziekenhuis inwendige ziekten en endoscopie-unit geopend

Het dagziekenhuis inwendige ziekten en de gloednieuwe endoscopie-unit bevinden zich op de bovenste bouwlaag van het modulaire gebouw, in het verlengde van de polikliniek interne.

Het dagziekenhuis is geklimatiseerd, sober ingericht en geschilderd in frisse en moderne kleuren. Er zijn elf éénpersoonskamers en twee tweepersoonskamers, allen ingericht met een toilet, wastafel, plasma-tv en radio. De meeste dagopnames zullen geïndiceerd zijn voor oncologische redenen (zie artikel onco-unit). Daarnaast kunnen patiënten worden opgenomen voor variabele, niet-urgente en bij voorkeur programmeerbare internistisch-medische onderzoeken (bv. ileocoloscopie, bronchoscopie, leverbiopsie) of -behandelingen (bv. transfusie, bifosfonaten iv, ascitespunctie). Het daghospitaal is geopend van 7 tot 18 uur. Afspraken voor dagopnames worden vastgelegd via het secretariaat interne geneeskunde, liefst na samenspraak met de verantwoordelijke stafarts.

De endoscopie-unit bestaat uit twee endoscopiezalens, een utility, een recovery en een wachtzaal. De endoscopiezalens zullen intensief worden gebruikt voor gastro-intestinale en pulmonaire onderzoeken, zoals gastroscopie, rectosigmoidoscopie, ileocoloscopie, proctologie en bronchoscopie. Voor het comfort van de patiënt worden gastro- en bronchoscopie

uitgevoerd onder zachte sedatie (midazolam). Een endoscopiezaal is ingericht als volwaardige operatiezaal, waar de coloscopies zullen gebeuren onder algemene sedatie (propofol) en in aanwezigheid van de anesthesist. In de recovery kan de ambulante patiënt bekomen van zijn onderzoek, vóór ontslag naar huis. Een patiënt opgenomen voor een coloscopie, wordt na het onderzoek en vóór terugkeer naar het daghospitaal, nog een tijdlang gesuperviseerd in de recovery. In de wachtzaal zijn o.a. radio, tv, tijdschriften en informatiebrochures voorzien voor de ambulante patiënt en begeleider.

Dagopnames voor de geriatrische, niet-oncologische patiënt (65 jaar en ouder) gebeuren verder op het geriatrisch dagziekenhuis (gelegen op de verpleegeenheid geriatric G1, zes bedden). Ook hier worden opnames vastgelegd na overleg met de verantwoordelijke stafarts. ■

*Dr. Steven De Coninck
Gastro-enteroloog
steven.de.coninck@sintandriestielt.be*

Welkom digitale mammografie

Sinds juli 2007 is het een feit: de dienst radiologie is volledig gedigitaliseerd. De digitalisatie van mammografie liet wat op zich wachten, gezien de hoge eisen qua resolutie en contrast. Nu zijn deze problemen van de baan en is de digitale mammografie contrastrijker en van globaal superieure kwaliteit in vergelijking met een mammografie op een gewone film. Deze techniek is ook erkend door de Vlaamse overheid als gratis screeningsonderzoek voor vrouwen tussen 50 en 70 jaar.

Digitale mammografie is duidelijk gevoeliger voor microcalcificaties en minstens gelijkwaardig voor andere pathologieën. Bovendien vermindert het aantal bijkomende opnames gezien de aanzienlijke beeldbewerkingsmogelijkheden.

Ook het probleem van de archivering wordt hiermee aangepakt, vermits vanaf heden de mammografische onderzoeken definitief bewaard blijven in het digitaal archief van het PACS (Picture Archive and Communication System). Het is algemeen geweten dat vorige mammografische onderzoeken vaak cruciaal zijn, zodat kleine

veranderingen niet onopgemerkt blijven. De patiënten en de aanvragende artsen zullen bijgevolg sneller een definitief resultaat krijgen, omdat de voorgaande opnames in de toekomst onmiddellijk beschikbaar zullen zijn. Hiermee komen we bij de dames zelf. De onderzoeksduur voor de patiënt vermindert, gezien er geen foto's meer moeten ontwikkeld worden. Bovendien vermindert de stralingsdosis bij een digitale mammografie.

Vacuüm geassisteerde biopsie

Het tweede luik van onze vernieuwingen in de mammografie is de vacuüm geassisteerde biopsie. Hiermee kunnen we perfect microcalcificaties of kleine letsels die enkel op mammografie te zien zijn, biopsiëren en zodoende soms zelfs chirurgie vermijden als het om goedaardige afwijkingen gaat. Dit alles gebeurt ambulantly onder lokale anesthesie op een specifieke tafel in een voor de patiënt comfortabele liggende positie. Ik voer deze techniek reeds een 3-tal jaren uit met een Mammotome® toestel in het UZ Brussel en ben dan ook overtuigd van de meerwaarde van deze procedure bij de oppuntstelling van bepaalde borstproblemen. Deze nieuwe technologieën zijn een duidelijke vooruitgang, én voor de patiënt, én in de strijd tegen borstkanker. ■

*Dr. Vally De Wilde
Radioloog
vally.de.wilde@sintandriestielt.be*

Nieuwe unit medische oncologie

Binnen het dagziekenhuis inwendige ziekten bestaat de onco-unit uit tien bedden, voorzien voor de medische oncologie.

Patiënten zullen daar chemotherapie kunnen krijgen, alsook andere intraveneuze medicamenteuze therapie (bv. bifosfonaten) of technische onderzoeken, zoals pleura-, ascites- of beenmergpuncties.

Aan een unit medische oncologie zijn veel voordelen verbonden: een vaste equipe van verpleegkundigen zal door routine efficiënter kunnen werken, en vlotter een vertrouwensrelatie opbouwen met de patiënten. Door het verdwijnen van de spreiding over verschillende afdelingen van de dagopnames, zullen patiënten nu ook frequenter elkaar leren kennen, wat positief stimulerend kan werken. Wie gesteld is op privacy kan nog steeds een eenpersoonskamer vragen. Een bijkomend patiëntvoordeel is dat de bloedafname voor de chemotherapie nu ook vlot zal kunnen gebeuren bij het plaatsen van een infuus of het aanprikken van de poortcatheter, in plaats van via een aparte bloedafname. Ook tussentijds doorspoelen van een tijdelijk ongebruikte poortcatheter zal nog vlotter verlopen.

Patiënten die voor chemotherapie komen, zullen na het aanprikken gezien worden door de arts op het doktersbureau. Vooraleer chemotherapie te bestellen, zal de arts eerst de eventuele bijwerkingen of ziektegerelateerde symptomen evalueren met, zo nodig, bijkomend klinisch onderzoek. Pas als ook de bloedresultaten in orde zijn, zal chemotherapie worden besteld. Wij merken op dat dit nu reeds de gebruikelijke gang van zaken is op medische oncologie.

Een nieuw informaticaprogramma, ontwikkeld in het UZ Gent, optimaliseert het voorschrijven van chemotherapie. Dit programma werkt met standaardschema's die worden toegepast volgens lengte en gewicht van de patiënt en betekent tijdswinst en een kleinere kans op fouten.

Op het dagziekenhuis krijgen ook de oncoverpleegkundige Ellen Van Poucke en borstverpleegkundige Carine Maes hun nieuwe stek. Zoals voorheen zullen zij oncologische patiënten verder begeleiden met raad en daad. ■

*Dr. Leen De Backer
Oncoloog
leen.de.backer@sintandriestielt.be*



Nieuwe artsen

Dr. Leen De Backer - oncoloog, palliatief arts

Dr. Leen De Backer is sinds oktober 2006 verbonden aan het Sint-Andriesziekenhuis als oncoloog en palliatief arts. Zij studeerde in 2000 af aan de Universiteit van Gent, waarna zij de opleiding inwendige ziekten volgde in Gent en Aalst. "Aanvankelijk zou ik geriatric doen, maar in het UZ kwam ik in contact met hematologie. Na twee jaar wist ik dat ik zou specialiseren in oncologie."

Dr. Vally De Wilde - radioloog

Dr. Vally De Wilde is sinds juni 2007 in het Sint-Andriesziekenhuis aan het werk als radiologe, met als specialisme borstpathologie. Na haar opleiding als radiologe in het UZ Brussel heeft ze er drie jaar gewerkt om zich verder te specialiseren in de senologie. "Mijn hoofdtaak in het ziekenhuis is dan ook de verdere uitbouw van de senologie. Daarnaast ben ik bij afwezigheid van Dr. Moons ook verantwoordelijk voor de thoraxradiologie."



Dr. Robert Van Horebeek - pediater

Dr. Robert Van Horebeek werkt sinds september 2007 als derde pediater in het SAT. Hij studeerde af aan de KULeuven en kreeg in 1973 de erkenning van kinderarts. Tot september werkte de arts altijd in kuststeden. "Het voelde daar altijd een beetje als vakantie. Buiten de vakantieperiodes was het rustiger en tijdens de vakantie sloeg het vakantiegevoel van de patiënten op ons over."

Dr. Katrien Devolder - gynaecoloog en verloskundige

Sinds oktober 2007 werkt Dr. Katrien Devolder als arts-specialist in de verloskunde en gynaecologie in het Sint-Andriesziekenhuis. Ze studeerde in 2002 af aan de KULeuven en volgde daarna de opleiding gynaecologie-verloskunde. "Ik koos voor gynaecologie en verloskunde, omdat de afwisseling heel interessant is. Ook de nauwe band met onze patiënten maakt mijn beroep zo bijzonder."



Dr. Veerle Claes - radioloog

Dr. Veerle Claes is sinds half oktober 2007 als radiologe werkzaam in het Sint-Andriesziekenhuis. Ze studeerde in 2000 af als arts aan de KULeuven en volgde in Ukkel en Leuven een opleiding radiologie, die ze in 2005 beëindigde. "Radiologie vond ik een minder individuele specialiteit dan andere specialiteiten en dat sprak mij wel aan."



Artsen op rust

Dr. Bernard Callens - radioloog

Dr. Bernard Callens begon zijn carrière als radioloog in het Sint-Andriesziekenhuis in 1980. Hij spitste zich toe op alles wat het bewegingsstelsel en vasculaire of interventionele radiologie betrof. In West-Vlaanderen behoorde hij tot de eerste radiologen die angiografie-onderzoeken uitvoerden. Op 28 februari 2007 ging hij na een succesvolle carrière op rust.



Dr. Paul Beeckman - radioloog

Dr. Paul Beeckman kwam in 1971 in het ziekenhuis werken als radioloog. Toen beschikte het Sint-Andriesziekenhuis nog niet over een autonome afdeling Medische Beeldvorming. Onder impuls van Dr. Beeckman werd een zelfstandige dienst opgestart. Hij legde zich voornamelijk toe op de mammografie en thoraxpathologie. Dr. Beeckman beëindigde zijn carrière op 31 mei 2007.



Dr. Dirk Mattelaer - internist - geriater

Dr. Dirk Mattelaer begon in 1973 in het Sint-Andriesziekenhuis te werken als internist. In 1986 verwierf hij de erkenning van geriater. Hij gaf aan studenten die verpleegkunde volgden in Tielt les over inwendige ziekten. Dr. Mattelaer nam op 31 juli 2007 afscheid van het Sint-Andriesziekenhuis, om van een welverdiend pensioen te genieten.



Colofon

Redactieraad

Dr. Mehrdad Biglari: mehrdad.biglari@sintandriestielt.be
Mevr. Sofie Blancaquaert: sofie.blancaquaert@sintandriestielt.be
Dr. Steven De Coninck: steven.de.coninck@sintandriestielt.be
Mevr. Betty de Muelenaere: betty.de.muelenaere@sintandriestielt.be
Mevr. Lien Depauw: lien.depauw@sintandriestielt.be
Dr. Danny Deroos: danny.deroos@sintandriestielt.be
Dr. Peter Moons: peter.moons@sintandriestielt.be
Dr. Geert Tits: geert.tits@sintandriestielt.be
Mevr. Hilde Van den Wyngaert: hilde.vdwynngaert@sintandriestielt.be
Dr. Marc Vuylsteke: marc.vuylsteke@sintandriestielt.be

Hoofdredacteur

Dr. Jan Beyls: jan.beyls@sintandriestielt.be

Werken verder mee aan dit nummer

Dr. Kristoff Deroo: kristoff.deroo@sintandriestielt.be
Dr. Vally De Wilde: vally.de.wilde@sintandriestielt.be
Dr. Leen De Backer: leen.de.backer@sintandriestielt.be

Layout & Druk

Drukkerij Lannoo: www.lannooprint.com

Verantwoordelijke uitgever

Dr. Jo Vander Plaetsen
Hoofdgeneesheer Sint-Andriesziekenhuis Tielt
Krommewalstraat 11
8700 Tielt
www.sintandriestielt.be

Foto's

Lien Depauw

Sponsors



The **maxi generalist** biopharma leader

