

Toelating gesloten verpakking 8/161
Afgiftekantoor Antwerpen-X
Terugzendadres: Kuiperskaal 6, 9000 Gent

Het staat in de genen geschreven

Klinische Genetica in Ieper

Verder in dit blad

- 2 Vacuümtherapie
- 3 Plastische chirurgie
- 4 Opdrachtverklaring
- 5 Vaccinatie
- 6 Jehan Yperman
- 7 Ziekenhuishygiëne
- 8 5 jaar isotopen



> **Specialisten van de Leuvense universiteit trekken elke maand naar Ieper. Ze beantwoorden vragen van patiënten over risico's op erfelijke aandoeningen.** <

Stel: je eerste kind is doof en je wilt weten hoeveel risico je volgend kindje loopt. Of je wordt zelf getroffen door een kanker waarvan er in je familie verschillende gevallen voorkomen en je wilt nagaan of er een erfelijke factor aan de basis ligt. Het Centrum Menselijke Erfelijkheid geeft een antwoord op deze vragen en twijfels. **Prof. Koen Devriendt** van het Centrum Menselijke Erfelijkheid van het UZ Leuven houdt sedert juli 2005 eenmaal per maand consultatie in het Jan Ypermanziekenhuis.

In plaats van de bewoners uit de regio naar de universitaire ziekenhuizen in het binnenland te sturen, komen de specialisten nu naar hen toe. Dat moet de drempel verlagen. "Bij een consultatie maken we eerst een stamboom op, waarbij we de familiegeschiedenis en de voorgeschiedenis van de patiënt zelf uitdiepen", zegt

prof. Devriendt. "Daarna volgt het klassieke medische onderzoek. Dan pas stappen we eventueel over naar chromosomenonderzoek of DNA-onderzoek. Onze taak is vooral informatie geven en samen met de patiënt bespreken wat de mogelijkheden zijn. Vervolgens zoeken we samen naar een oplossing."

ALLE VRAGEN WELKOM

De meest voorkomende indicaties voor een consultatie zijn mentale handicap, aangeboren afwijkingen, vermoeden van een familiaal kankersyndroom, herhaalde miskramen, vragen rond prenataal onderzoek en het voorkomen of vermoeden van een genetische aandoening in de familie. In principe zijn alle vragen rond erfelijkheid welkom. Een genetische raadpleging kan veel zorgen wegnemen. Maar tegelijk moet men weten dat de genetica (nog) niet de steen der wijzen is.

Prof. Devriendt: "We kunnen nog niet voor alle aandoeningen met een genetische achtergrond de verantwoordelijke erfelijke defecten opsporen. Bovendien biedt dragerschap voor bepaalde genetische fouten nog geen zekerheid of iemand de ziekte al dan niet zal krijgen." Wie op consultatie komt, moet zich ook realiseren dat de resultaten heel ingrijpend kunnen zijn. "Mogelijk moet je na een onderzoek verder leven met het gegeven dat je bijvoorbeeld een zeer hoge kans hebt om borstkanker te ontwikkelen. Daarom is er aan het Centrum ook een team met onder meer orthopedagogen en psychologen verbonden. Zij vangen de patiënten op, bieden psychische en emotionele ondersteuning en bespreken met hen de verdere mogelijkheden."

Info: koenraad.devriendt@uz.kuleuven.ac.be
afpraak via 057 22 31 11

VAC-therapie voor snellere wondgenezing

De spons erover



Dr. Lieven Allaert

Vast benoemd

DEFINITIEVE AAN- NEMINGEN IN HET JAN YPERMANZIEKENHUIS

Dr. Ilse De Henau ging op 2 november 2004 als kinderarts aan de slag in het Jan Ypermanziekenhuis. Op 15 november 2005 werd ze benoemd als vast stafid.



Dr. Wim Terryn is sinds 1 oktober 2004 als internist-nefroloog aan het Ypermanziekenhuis verbonden. Als vast stafid sinds 15 november 2005 besteedt hij eveneens grote aandacht aan systeem- en infectieziekten.



Dr. Filip Lensen is sinds 15 november 2005 vast stafid in het Jan Ypermanziekenhuis. Al in september 2004 vervoegde hij de dienst Reumatologie.



> Wonden genezen sneller, de patiënt moet minder frequent – vaak pijnlijke – verbandwissels ondergaan en het verpleegkundig personeel heeft meer tijd voor andere zorgtaken. Dat zijn in een notendop de voordelen van de Vacuum Assisted Closure of VAC-therapie. <

De nieuwe vacuümtherapie wordt zowel toegepast bij acute wonden (bijvoorbeeld wonden bij buikchirurgie en bevulde posttraumatische wonden) als chronische (zoals doorligwonden en veneuze ulcera).

Dr. Lieven Allaert, chirurg, introduceerde de therapie in het Jan Ypermanziekenhuis. “We leggen een soort spons op de wonde en dekken dit af met een speciale wondfilm. Doorheen een opening bevestigen we een zuigsysteem en via een pompje regelen we de zuigkracht en -duur rechtstreeks op de wonde. De zuigkracht stimuleert de kleine bloedvaatjes om sneller te groeien en bevordert op die manier een natuurlijke wondgenezing”, aldus dr. Allaert. Daarnaast heeft ook de voortdurende afvoer van het teveel aan wondvocht

een positief effect: bacteriën en andere factoren die de wondgenezing remmen krijgen geen kans, zodat het risico op complicaties vermindert en de wondgenezing niet vertraagd wordt.

Nog een groot voordeel van de vacuümtherapie: het verband moet maar éénmaal om de drie à vier dagen verwisseld worden, tegenover twee tot driemaal per dag bij de klassieke wondbehandeling. Dit is aangenaamer voor de patiënt én voor de verpleegkundige die zo meer tijd overhoudt voor andere zorgtaken. Genoeg redenen om enkel nog de vacuümtherapie toe te passen? **Dirk Vanrenterghem** (ziekenhuishygiënist):

“Toch niet. Deze techniek vraagt de nodige ondervinding en de materialen zijn nogal duur. Waar andere – klassieke – methodes van wondverzorging even efficiënt zijn of een gelijkwaardig resultaat bieden, zullen we de VAC-therapie niet toepassen. Onze eerste prioriteit zijn de wonden waarvan we weten dat ze met een klassieke behandeling onvoldoende snel genezen.”

Info: lieven.allaert@yperman.net | 057 22 35 85
dirk.vanrenterghem@yperman.net | 057 22 54 35

De beweging in reuma

Steeds betere behandelingen

> Vroeger stond reuma voor onbeweeglijkheid en pijn. Zover hoeft het niet meer komen. Nadat veelal de huisarts de eerste tekenen vaststelt, kan de patiënt met de gepaste therapie zijn levenskwaliteit behouden. <

Behandelingen van reumatische aandoeningen gingen er de voorbije jaren met reuzensprongen op vooruit.

Dr. Filip Lensen (Reumatologie): “Vroeger stak men de patiënt als het ware in zijn bed. Maar deze afwachende houding kan voor de patiënt nefaste gevolgen hebben. Soms moet men bij bepaalde reumatische aandoeningen eerder actief blijven, anders kan het verkeerd aflopen. Zo vlug mogelijk een correcte diagnose stellen en de gepaste behandeling tijdig starten is dus de boodschap.”

Ernstige vormen van reuma kunnen – zonder goede behandeling – leiden tot een leven in de rolstoel. Dit kan vandaag vermeden worden, dankzij een sterk uitgebreid therapeutisch arsenaal. Zo gaat anti-TNF therapie ontstekingsreuma zoals Reumatoïde Artritis en de ziekte van Bechterew te lijf. “TNF is een stof die een



belangrijke rol speelt bij een aantal ontstekingsprocessen, zoals bij Reumatoïde Artritis”, zegt dr. Lensen. “TNF-remmers blokkeren deze stof en leggen zo het ontstekingsproces stil. Dit is een grote stap voorwaarts binnen de Reumatologie. Maar nog niet voldoende om reuma uit te bannen. Pas als we de exacte oorzaak en mechanismen van de verschillende ontstekingsprocessen kennen, kunnen we een definitieve oplossing zoeken.”

Info: filip.lensen@yperman.net | 057 22 56 70



Plastisch chirurg Bob De Frene

Plastische Chirurgie

Uit het échte leven gegrepen

> **Voor een borstreconstructie met eigen vetweefsel kunnen patiënten nu ook in het Jan Ypermanziekenhuis terecht. Plastische chirurgie is immers meer dan esthetische ingrepen alleen, zoals reality-shows als 'Beautiful' en 'The Wellnesskliniek' soms laten uitschijnen.** <

Plastische chirurgen doen in het 'echte leven' dikwijls reconstructieve of herstellende ingrepen, onder meer na een borstamputatie. Vooral universitaire centra passen een techniek toe waarbij de reconstructie gebeurt met eigen huid- en vetweefsel.

Dankzij de komst van Plastisch Chirurg **Bob De Frene** in 2005 kan ook het Jan Ypermanziekenhuis aan zijn patiënten dergelijke reconstructies aanbieden. "Voor deze techniek gebruiken we meestal weefsel van de onderbuik", zegt dr. De Frene. "We nemen huid- en vetweefsel van de buikwand, dat bevoeid wordt door een perforerend bloedvat. Vervolgens naaien we deze bloedvaten door middel van microchirurgie op een ander bloedvat ter hoogte van de thorax of de oksel.

In een tweede fase volgt een tepelreconstructie."

NATUURLIJK VERJONGEN

Plastische chirurgie is al lang geen eiland meer. De samenwerking met andere specialiteiten in het ziekenhuis is essentieel. Dr. De Frene: "We werken vaak samen met de dienst Orthopedie, Stomatologie en Gynaecologie. Nu kunnen we bijvoorbeeld tijdens een borstamputatie onmiddellijk een reconstructie met eigen vetweefsel doen, zodat men de patiënt niet opnieuw moet verdoven." Naast reconstructies voert de dienst ook esthetische ingrepen uit. "Een nieuwe techniek is bijvoorbeeld de mini-facelift of de MACS-lift", zegt dr. De Frene. "Hierbij maken we de incisie niet langer vóór én achter het oor, maar enkel nog vóór het oor. De incisie is dan ook veel kleiner, waardoor de patiënt sneller herstelt en op een veel natuurlijkere wijze verjongt. De mooiste ingrepen in ons vak zijn immers die ingrepen waarbij je niet eens kan zien dat de patiënt geopereerd werd."

Info: bobdefrene@telenet.be | 057 22 54 07

Nieuw gezicht

DR. JAN DE KEYSER



Dr. Jan De Keyser (*1973) is sinds september 2005 in functie als cardioloog in het Jan Ypermanziekenhuis. Zijn ambitie: de cardiale zorgprogramma's verder uitbouwen. Hij studeerde in 1998 af als arts aan de KU Leuven en specialiseerde zich vervolgens in Inwendige Ziekten, waaronder drie jaar algemene Inwendige Ziekten en drie jaar Cardiologie. Tijdens zijn stage deed hij ervaring op in het AZ Sint-Lucas Brugge, het AZ Groeninge in Kortrijk, het UZ Leuven en het Heilig Hart Ziekenhuis in Roeselare.

Dr. De Keyser trad toe tot de groep interne geneeskunde (16 leden).

Info: jan.dekeyser@yperman.net
057 22 37 98

Brachytherapie

Zaadjes tegen prostaatkanker

> **Prostaatkanker in een beginfase kan aangepakt worden met radioactieve zaadjes. Voor die brachytherapie kan men nu in Jan Yperman terecht. Het ziekenhuis krijgt hierbij de hulp van radiotherapeut dr. Lambrecht uit het AZ Groeninge in Kortrijk en zijn medewerkers.** <

Uroloog **Philippe Welvaert** van het Jan Ypermanziekenhuis volgt al drie jaar patiënten op met brachytherapie, maar de ingreep zelf moest hij uitvoeren in een ziekenhuis met bestralingsinfrastructuur. Dr. Welvaert: "Nu mogen we de behandeling ook in het Jan Ypermanziekenhuis toepassen, met dr. Lambrecht als radiotherapeut, en met de hulp van een stralingsdeskundige uit het AZ Groeninge."

Brachytherapie is een relatief moderne en patiënt-vriendelijke behandeling. "Bij brachytherapie plaatsen we vijftien of meer holle naalden, meestal onder algemene verdoving", zegt dr. Welvaert. "Via die naalden brengen we radioactieve zaadjes in de prostaat. De zaadjes blijven gedurende drie maanden radioactief en doen de tumor verschrompelen."

Het grote voordeel is dat de bestraling beperkt blijft tot de prostaat, waardoor de patiënt veel minder bijwerkingen ervaart en ook de opnameduur heel wat



korter is. "Wel is de techniek enkel aangewezen bij prostaatkanker die nog in de beginfase zit. Als de patiënt niet in aanmerking komt voor de brachytherapie, zoeken we - in overleg met de huisarts - naar een andere behandelingstechniek.", aldus dr. Welvaert.

Info: philippe.welvaert@yperman.net | 057 22 37 76

Missie, waarden en opdrachtverklaring van het Jan Ypermanziekenhuis



Algemeen directeur Eric Luyckx

Nieuw gezicht



DR. KOEN THORREZ

Dr. Koen Thorrez trad op 1 augustus 2005 in de voetsporen van dr. Deloof als maag-darmspecialist in het Jan Ypermanziekenhuis. Hier legt hij zich toe op aandoeningen van maag, darm en lever. In 1999 studeerde hij aan de KU Leuven af als arts. Nadien specialiseerde hij zich verder in de gastro-enterologie. Tijdens zijn opleiding liep hij stage in het Sint-Andriesziekenhuis in Tielt, in het AZ Groeninge in Kortrijk en in het UZ Leuven. In een bijkomende opleiding behaalde hij het brevet Acute Geneeskunde. Dr. Thorrez trad eveneens toe tot de groep interne geneeskunde (16 leden).

Info: koen.thorrez@yperman.net
057 223798

‘Uw zorg is onze zorg’

> **Het was Cicero al opgevallen: een schipper die zijn koers niet uitzet, klaagt altijd dat de wind tegenzit. Zeven jaar geleden stonden de schippers van de Ypermangroep ook voor een navigatieprobleem. Drie kleinere ziekenhuizen fuseerden tot één groot geheel. Een groot schip waarvan men de koers moest uitzetten. <**

Na de fusie was de missie van het ziekenhuis niet meer duidelijk. Veel goede wil, maar hadden we wel altijd dezelfde doelstellingen? **Eric Luyckx** (Algemeen Directeur): “De neuzen stonden niet altijd in dezelfde richting, zeg maar. Daarom wilden we onze organisatie grondig doorlichten, een zelfevaluatie opmaken en aan de hand daarvan een duidelijke missie opstellen.”

UW ZORG IS ONZE ZORG

Om zich te buigen over haar organisatie richtte het ziekenhuis in 2004 een stuurgroep op: de kwadrantwerkgroep. Deze bestond – en bestaat nog – uit diensthoofden artsen van het zie-

kenhuis, directie en middenkader. “Aan de hand van Kwadrant, een managementmodel voor zorgexcellentie, maakten we een zelfevaluatie rapport op met verbeterpunten”, zegt Eric Luyckx. “Eén van die punten was de missie van het ziekenhuis kenbaar maken aan iedereen. Eerst stelden we een slogan op: ‘Uw zorg is onze zorg’. In 2005 vertaalden we deze slogan naar een duidelijke missie: ‘Ons ziekenhuis biedt medisch-specialistische zorg op een respectvolle manier aan iedereen die er beroep op wenst te doen.’ Deze missie is gebaseerd op de waarden van het ziekenhuis, namelijk respect voor het individu, verantwoordelijkheidszin, loyaliteit, openheid en eerlijkheid.”

Een volgende stap is het communiceren naar alle medewerkers. “Dit doen we onder andere door de slogan, de missie, de waarden en de opdrachtverklaring op onze nieuwjaarswenskaart te vermelden. Alle medewerkers moeten uiteindelijk de missie en de opdrachtverklaring kennen en er ook ten volle achter staan. Ons finaal doel is immers dat patiënten en medewerkers tevreden zijn”, aldus Eric Luyckx.

Opdrachtverklaring

Jan Yperman, een groeiend, ondernemend en vernieuwend ziekenhuis met een duidelijke verankering in de regio.

Aanbod van kwalitatief specialistische hoogstaande multidisciplinaire geneeskunde.

Nauwe samenwerking met de huisartsen en andere actoren van de eerste lijn en met de ouderenzorg voor de continuïteit van de zorgen.

Yzersterke wilskracht doet ons doorzetten om ieders vraag ter harte te nemen.

Patiënt staat bij ons centraal.

Elke schakel in de ketting is belangrijk om de beste zorg te garanderen.

Ruim aanbod medische diensten en middelen, die optimaal worden ingezet.

Mensenwerk op maat door professionals.

Aandacht voor een aangenaam werkklimaat: een geestdriftige samenwerking in een familiale sfeer.

Netwerking met universitaire centra en andere ziekenhuizen met diensten voor hooggespecialiseerde zorg.

Respect voor het individu.
Verantwoordelijkheidszin.
Loyaliteit: een correcte en constructieve ingesteldheid.
Openheid en eerlijkheid.



Eerste hulp bij betaling

Alvast één kopzorg minder

> **Voorschotten hoeven de patiënten in het Jan Ypermanziekenhuis niet meer te betalen. Bovendien kunnen ze meer informatie krijgen over hun factuur en vooraf te weten komen wat een ingreep hen ongeveer zal kosten.** <

Vroeger diende men bij opname in de meeste ziekenhuizen een voorschot te betalen. **Olivier Rys** (diensthoofd Administratie): "Dit voorschot was afhankelijk van het type kamer, en kon variëren van 150 euro tot 300 euro. Deze regeling werd op 1 oktober 2005 afgeschaft in het Jan Ypermanziekenhuis. Sindsdien krijgen patiënten pas na hun thuiskomst de rekening toegestuurd."

Om verrassingen te vermijden kunnen patiënten ook vooraf vragen wat een ingreep hen zal kosten. "Het is mogelijk om vooraf de prijs van een opname te ramen", zegt **Veerle Lavens** (verantwoordelijke Facturatie). "In samenspraak met de behandelende geneesheer kan bij benadering gezegd worden wat een ingreep zal kosten. Hiervoor moet eerst in het zieken-

huis alle nodige informatie verzameld worden."

EÉN TELEFOONTJE VOLSTAAT

Mocht de factuur na de thuiskomst toch vragen oproepen, dan volstaat één telefoontje om meer informatie in te winnen over de factuur. Op het nummer 057 343656 kan iedereen terecht met al zijn vragen in verband met een factuur.

Ook financieel zwakkere patiënten kunnen probleemloos in het ziekenhuis terecht. "Het ziekenhuis beschikt over een sociale dienst. Deze dienst begeleidt onder andere patiënten die niet in orde zijn met hun mutualiteit. Mensen met financiële moeilijkheden kunnen trouwens altijd een afbetalingsplan aanvragen", zegt Olivier Rys. "Zo kunnen ze hun betalingen spreiden en verdere problemen vermijden."

facturatie:

tarfac@yperman.net | 057 343656

spreiding van betaling:

boekhouding@yperman.net | 057 343660

Vaccineren is de boodschap

Wie niet geprikt is, is gezien

> **In elke winterperiode steekt die vervelende griep telkens opnieuw de kop op. Toch maar niet vaccineren en de patiënt 'natuurlijke' weerstand laten ontwikkelen? Integendeel: vaccineren moet, en niet alleen tegen de griep. Achter die stelling staat dr. Wim Terryn uit het Jan Ypermanziekenhuis.** <

65-plussers en mensen die speciale behandelingen ondergaan – zoals nierdialyses en kankerbehandelingen – kunnen zich maar beter laten vaccineren tegen de griep, is het advies van **dr. Terryn**: "Voor de kwetsbare groepen moeten we tijdig vaccineren. Maar niet alleen het griepvirus eist onze aandacht. We mogen ook het inenten tegen hepatitis A en B, pneumococci en tetanus – in de volksmond 'klem' – niet over het hoofd zien. Tetanus bijvoorbeeld eist in België nog steeds ongeveer vijftien mensenlevens per jaar, en jaarlijks vragen in ons land een 65-tal gevallen van tetanus zeer zware therapie. Dit mogen we dus zeker niet vergeten."



Dr. Terryn houdt in het Jan Ypermanziekenhuis vooral de vaccinaties en infecties in de gaten. Naast consulten geeft hij ook adviezen aan patiënten met koorts en infecties. "We moeten in het ziekenhuis van vaccineren een gewoonte maken", zegt dr. Terryn. "Bij iedere patiënt die binnenkomt, willen we onder andere te weten komen waartegen hij al ingeënt is en vervolgens – indien nodig – nog andere vaccinaties aanraden. Daarom is ook de samenwerking met de huisartsen essentieel."

Info: wim.terryn@yperman.net | 057 223798

Nieuw team apotheek

Hoofdapotheeker Eveline Lauwers is apotheker-titularis en wordt bijgestaan door drie ziekenhuisapothekers en één stafmedewerker-apotheker. Apotheker Els Vandercruysse houdt zich voornamelijk bezig met de tarificatie van synthesemateriaal. Apotheker Hannelore Santens staat onder meer in voor de aankoop van geneesmiddelen en materiaal voor het Operatiekwartier en voor de controle op distributie en aflevering van geneesmiddelen. Steriele en magistrale bereidingen en cytostatica behoren tot het takenpakket van apotheker Cléo Van De Velde. Zij is bovendien verantwoordelijk voor dialyse en registreert buitenlandse geneesmiddelen. Lisbeth Van Eeckhoudt, stafmedewerker-apotheker, helpt de hoofdapotheeker in haar taken. Dit team krijgt de hulp van enthousiaste apotheekassistenten.

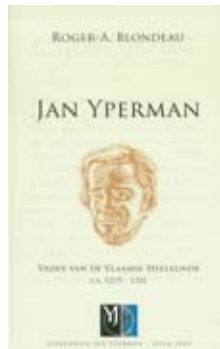
Info: apotheek@yperman.net
057 223724

Jan Yperman, vader van de Vlaamse heelkunde De echte Yperman



wetenschapshistoricus Roger Blondeau

> “t is een echte Yperman”, zei men vroeger in de regio als men het over een bekwame medicus had. Daaruit mag blijken dat Jehan of Jan Yperman een onuitwisbare indruk nagelaten heeft in het volksgeheugen. <



De befaamde heelkundige Jan of Jehan Yperman, die leefde van ongeveer 1257 tot 1331, zat niettemin eeuwenlang vergeten in het stof van de wetenschappelijke geschiedenis. Het volksgeheugen bleef hem eren, maar zijn bijdrage aan de vooruitgang van de geneeskunde dreigde onopgemerkt voorbij te gaan. Het duurde

tot de negentiende eeuw vooraleer Yperman aan een heropstanding kon beginnen. In 1818 tikte de Gentse boekenliefhebber Karel van Hulthem in London enkele werken van Yperman op de kop. Meteen kon de heelkundige zijn verdiende stek in de geschiedenis beginnen opeisen. Met het boek ‘Jan Yperman, vader van de Vlaamse Heelkunde’ maakt Roger A. Blondeau duidelijk dat Yperman zijn plaats in de geschiedenis verdient.

SCHADELOPERATIES

Yperman werkte een groot deel van zijn leven als chirurgijn-heelmeester in een hospitaal op de Ieperse markt en in het Belle-godshuis van Ieper. Het is de

verdiens te van Yperman dat hij als eerste in de volkstaal – het Middelnederlands – over medische onderwerpen schreef.

Yperman was baanbrekend in zijn tijd omdat de chirurgijns, die praktische ingrepen uitvoerden toen eigenlijk waaghalzen waren die intussen ook nog wat als barbier of kapper bijklusten. Ieper was in die dagen al een heel vooruitstrevende stad, die waakte over de kwaliteit van de gezondheidszorg: iemand die de geneeskunde wilde uitoefenen, moest een examen afleggen voor eerbiedwaardige medische eminenties. In die voedingsbodem kon buitenbeentje Yperman zich echt ontplooien: hij introduceerde een schat aan kennis doordat hij waarschijnlijk in Parijs gestudeerd had en daar in contact kwam met de Italiaan Guido Lanfranco, die hij zijn leermeester noemde. Naast de Italiaanse topchirurgie introduceerde hij ook de kennis uit de Latijnse handschriften van oude meesters en tijdgenoten.

Yperman schreef over de heelkunde in ‘Cyrurgie’ en over de algemene geneeskunde in ‘Medicina’. Vooral zijn ‘Cyrurgie’ was baanbrekend. Yperman beperkte zich immers niet tot de courante ‘chirurgische’ praktijk van aderlaten, afbranden van gezwellen of het wegsnijden van puisten. Hij ging veel verder dan die oppervlakkige ingrepen en introduceerde vernieuwende inzichten. Hij beschreef onder andere de schedelboring en het mes dat daar voor nodig was. Dat mes werd tot in de 19de eeuw gebruikt voor schedeloperaties. Ook het gebruik van verdovende middelen zoals mandragora tijdens chirurgische ingrepen werd door Yperman gepromoot. Hij pleitte voor een goede manier om bloed te stelpen met moderne middelen zoals cauterisatie of het dichtschroeien van de wonde. Ook op het vlak van wondheling speelde hij een voortrekkersrol.

In zijn werk gaat Yperman tevens tekeer tegen wanpraktijken en courante ‘technieken’ die vandaag gecatalogeerd zouden worden onder bijgeloof. Zo steekt hij de draak met de genezende koninklijke aanraking. Toch blijft hij ook een kind van zijn tijd. Zo heeft hij het over de drektherapie, waarbij fecaliën efficiënt zouden zijn tegen kanker. Wie de echte Yperman wil kennen, kan met het boek van Roger-A. Blondeau op ontdekkingstocht.

Jan Yperman, vader van de Vlaamse Heelkunde door Roger-A. Blondeau, 230 blz., Ieper 2005, Ziekenhuis Jan Yperman.

Resultaten Stage plaatsen

De studenten van de KU Leuven vinden het Jan Ypermanziekenhuis een van hun beste stageplaatsen. Uit een bevraging over hun stageplaatsen blijkt dat de studenten uiterst tevreden zijn over het aanbod en de begeleiding van het ziekenhuis. Bovenal zijn ze enthousiast over het onthaal, de werkorganisatie, de sfeer en de samenwerking tussen artsen en personeel.

KBC-relatiebeheer Social Profit



Word zelf ook beter.

U wilt gezond blijven. Als medische instelling. Als bedrijf. De zaken goed bijhouden. Plannen. En blijven plannen. Om elke uitdaging aan te kunnen. Dag na dag. Nacht na nacht. Uw remedie? Een echte partner. Die u begrijpt. Die u bijstaat. Iemand die uw visie deelt. Die weet hoe moeilijk uw sector is. Iemand zoals uw KBC-relatiebeheerder Social Profit. Die u de beste service geeft. Die u helpt investeren. In materieel. In personeel. In mensen die zich inzetten. Voor andere mensen. Voor elkaar. Zodat iedereen er beter van wordt. Ook u.

www.kbc.be



we hebben het voor u



En hoe zit het met de bouw?

Alles loopt volgens plan

> **Het gaat verbazend goed vooruit met de bouwwerken in het Jan Ypermanziekenhuis. Zowel de timing als het budget lopen netjes binnen de lijnen. <**

De ruwbouw van het 29.000 m² grote nieuwe gedeelte is volledig afgewerkt. **Rik Persyn** (diensthoofd technische dienst en bouwcoördinator): "Binnenin giet men momenteel de ondervloeren en worden de wanden opgetrokken. Niet te onderschatten, want in deze wanden plaatsen verschillende firma's tegelijk ook elektriciteit, sanitair, verwarming en medische gassen."

NOG ÉÉN JAARTJE LAWAAI

"Alle werken aan de nieuwbouw die stof en lawaai veroorzaken, moeten vóór eind 2006 volledig afgelopen zijn", zegt Rik Persyn. "Dan volgt de afwerkingsfase,

waarbij vloeren en plafonds geplaatst worden en alles een likje verf krijgt. De nieuwbouw moet af zijn tegen november 2007. Dan beginnen de renovatiewerken aan het bestaande gebouw. In 2009 is het einde van alle verbouwingswerken voorzien. Voorlopig zitten we netjes op tijdschema. En we kunnen alle werken nog uitvoeren binnen het voorziene bouwbudget, dus de financiële kant van de zaak zit ook snor."

De nieuwbouw en het gerenoveerde gedeelte zullen er uiteindelijk als één geheel uitzien. "Op het einde van de rit mag je geen verschil meer merken tussen het nieuwe en het oude gebouw. Binnenin willen we ook afstappen van de witte 'look' van het ziekenhuis. Om de gangen wat op te fleuren, zullen de schilders al eens een blik met kleur opentrekken", aldus Rik Persyn.

Hygiëne tot op de werkvloer

> **Verhinderen dat infecties overgedragen worden van de ene patiënt op de andere, is een zeer belangrijke taak in een ziekenhuis. Hygiëne is hierbij essentieel in de strijd tegen infecties. In het Jan Ypermanziekenhuis gebeurt dit onder het waakzame oog van het comité ziekenhuishygiëne. <**

Hiervoor werkt verpleegkundige-ziekenhuishygiënist **Dirk Vanrenterghem** nauw samen met geneesheerhygiënist Rafaël Joseph en met de voorzitter van het comité voor ziekenhuishygiëne dr. Danny Demeyer. Hun belangrijkste taak bestaat erin mensen te overtuigen dat ziekenhuishygiëne essentieel is tijdens



de opname van een patiënt. "Slechts als iedereen ervan overtuigd is dat een vooropgestelde werkwijze gevolgd moet worden, kan het ziekenhuis er in slagen om het overdragen van infecties te voorkomen", zegt Dirk Vanrenterghem. "We moeten er voor zorgen dat er geen infecties overgaan van de ene patiënt op de andere. Patiënten mogen dus geen vermijdbare infecties oplopen. Het voornaamste wapen hiertegen is handhygiëne. Deze aanpak wordt aangevuld met een reeks afspraken rond hygiëne, die alle medewerkers moeten navolgen."

Dagdagelijkse gebeurt er een systematische opvolging van het aantal patiënten met 'risico-kiemen'. In sommige gevallen worden probleemkiemen opgespoord van bij de opname zodat onmiddellijk aangepaste acties kunnen ondernomen worden. "In normale omstandigheden beschermen de huid en de luchtwegen ons tegen bacteriën. Indien deze barrières doorbroken worden door bijvoorbeeld een beschadigde huid, catheters en slangen in het menselijk lichaam, kunnen kiemen wel eens problemen veroorzaken. Het is de taak van het ziekenhuis om dit risico tot een minimum te beperken", aldus Dirk Vanrenterghem.

Info: dirk.vanrenterghem@yperman.net | 057 22 54 35

Terug - betaalbaar

ROLSTOELEN

Patiënten met een motorische handicap komen in aanmerking voor terugbetaling door het RIZIV van hun elektronische rolstoel, scooter, kinderrolwagen of statafel. Het revalidatieteam stelt daarvoor een dossier op en formuleert een advies over de meest geschikte hulpmiddelen. Ook voor een vervroegde vernieuwing van hulpmiddelen maakt het team een rapport op voor de adviserende geneesheer van de mutualiteit en het RIZIV.



LAGE RUGPIJN

Staat u beroepshalve in voor de verzorging van zieken en bedlegeringen en bent u daardoor tijdelijk werkonbekwaam wegens lage rugpijn? Dan komt u in aanmerking voor een revalidatieprogramma dat financieel volledig gedragen wordt door het Fonds voor Beroepsziekten. Na goedkeuring door de arbeidsgeneesheer, staat een team van kinesisten, ergotherapeuten, een psycholoog en een revalidatiearts van het Jan Ypermanziekenhuis in voor de begeleiding.

info: secretariaat revalidatie
secfysio@yperman.net
057 225670



Vijf jaar 'radioactief en veilig' onderzoek

Open bedrijven dag

De deelname van het Jan Ypermanziekenhuis aan Open Bedrijvendag was een succes mede dankzij de vrijwillige medewerking van talrijke artsen en personeelsleden. Een kleine 4.000 bezoekers bezochten 28 standen gespreid over de huidige campus Onze Lieve Vrouw en de nieuwbouw. Dit bezoek liet hen toe om kennis te maken met de recente specialisaties en nieuwigheden binnen het Jan Ypermanziekenhuis.

> De dienst Isotopen van het Jan Ypermanziekenhuis bestaat vijf jaar. Dr. Marc De Groof richtte deze dienst op en blikt samen met zijn drie verpleegkundigen vol vertrouwen vooruit. <

"Vijf jaar geleden bestond deze dienst niet in het ziekenhuis, dus bouwden we alles van nul op", zegt dr. De Groof. "De radioactieve stoffen vragen natuurlijk heel specifieke beveiligingen. Daarbij moet je niet alleen rekening houden met de wetgeving die vandaag bestaat, maar er ook op vooruitlopen."

OVERAL LOOD

Als je met radioactieve stoffen werkt, moet je heel wat veiligheidsmaatregelen in acht nemen. Dr. De Groof: "Ik heb zeer veel aandacht besteed aan de veiligheid van patiënten en personeel. Onze medewerkers maken de producten zelf achter een dik loodglas, plaatsen ze vervolgens in loden potjes en bereiden de dosissen op basis van het gewicht van de patiënt. We vervoeren alle spuitjes in een loodcontainer en het afval gooien we in een loden afvalbak. Ook zit er lood in de deuren en de muren."

De dienst Isotopen onderzoekt vooral het skelet, de schildklier, de nieren, de longen, het hart en de maag. Dr. De Groof: "Omdat alles vanuit het oogpunt van kwaliteit gebeurt, duren deze onderzoeken vrij lang. Toch houden we de wachttijden zo laag mogelijk, want we spelen graag kort op de bal."

DRIE KOPPEN

Vijf jaar geleden kocht het Jan Ypermanziekenhuis voor de dienst Isotopen een gammacamera. Die maakt beelden van het skelet of andere organen, nadat er een minimale hoeveelheid radioactieve stof in het lichaam werd gebracht. Vervolgens meet het toestel de toegediende radioactiviteit, maakt er beelden van (zonder zelf stralen uit te zenden) en spoort zo afwijkingen op. "Doordat de gammacamera met drie koppen tegelijk foto's maakt, kan je ofwel sneller scannen, ofwel een veel betere kwaliteit verkrijgen bij een lage dosis radioactiviteit", zegt dr. De Groof. "En dat is natuurlijk voordelig voor de patiënt. De camera is nu vijf jaar oud, maar nog steeds up-to-date. Er bestaat nog geen nieuwer model op de markt."



APARTE PUT

De dienst Isotopen helpt voornamelijk ziektes vast te stellen: de diagnose. Om goedaardige schildklier-aandoeningen te behandelen, gebruikt men de jodiumtherapie. Voor de behandeling van kwaadaardige aandoeningen, komt er in de nieuwbouw een jodiumkamer. Dr. De Groof: "Een jodiumkamer is een sterk afgeschermd kamer voor therapieën bij schildklierkanker. Een dikke laag lood in de muren zorgt voor extra afscherming en de afvoer van het toilet komt in een aparte put terecht waar de radioactiviteit volledig vervalt."

Naast zijn functie in het Jan Ypermanziekenhuis, werkt dr. De Groof twee namiddagen per week in het 'Centre Oscar Lambret' in Rijsel, één van de twintig kankercentra in Frankrijk. "In Rijsel leg ik mij specifiek toe op PET-onderzoeken. Dit P(ositron) E(missie) T(omografie) toestel gebruikt men vooral voor het opsporen van kwaadaardigheid. Dit is een grote uitbreiding binnen mijn specialiteit", aldus dr. De Groof.

Info: marc.degroof@yperman.net | 057 22 33 13

Y-mail is het tijdschrift van het Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman. Briekestraat 12 - 8900 Ieper T 057 22 31 11 — F 057 22 34 08 V.u.: Eric Luyckx Bladcoördinatie: Jan Blonrock (jan.blonrock@yperman.net)

Y-mail wordt verzorgd door F-Twee communicatie T 09 265 97 20 contact@f-twee.be — www.f-twee.be