



Y-mail

N°1

INFORMATIEBLAD REGIONAAL ZIEKENHUIS JAN YPERMAN
Version française sur demande Ieper/Poperinge - jaargang 1 - juli 2000

Fase 2 van de fusie schiet in gang

Patiënt kiest vrij

Verder in dit blad

- 3 Nierdialyse 'over de schreve'
- 5 Koude keuken
- 6 Revalidatie
- 7 De dokter bakt een eitje
- 8 In geval van ramp



Eric Luyckx: de krachten bundelen

> In de regio een medische dienstverlening aanbieden die een kleiner ziekenhuis niet meer aankan: dat was de belangrijkste motivatie achter de samensmelting van de ziekenhuizen uit Ieper en Poperinge. Op 1 juli jongstleden schoot de tweede fase van de fusie in gang. <

Jarenlang voerden de drie ziekenhuizen uit Ieper en Poperinge een voorzichtige paar-dans met elkaar op. Soms bloeide de liefde, dan weer werden bruggen opgeblazen. Uiteindelijk bezegelden de Kliniek Zwarte Zusters, het Onze-Lieve-Vrouwe Ziekenhuis en het Mariaziekenhuis hun officiële fusie op 1 juni 1998. Het Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman was een feit.

Volgens Algemeen Directeur Eric Luyckx was de samensmelting onafwendbaar.

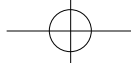
Eric Luyckx: "Twee ziekenhuizen die elkaar beconcurreren in een stad als Ieper, dat was een verspilling van krachten. Poperinge van zijn kant werd met sluiting bedreigd, wegens onvoldoende bedden. De schaalvergroting naar 500 bedden biedt bovendien een pak voordelen. Enkele voorbeelden? Sinds kort hebben we een dienst nucleaire geneeskunde. Dat was in de vroegere situatie zeer moeilijk geweest. Dankzij de fusie voldoen we ook aan de normen voor een MR-scanner. Die komt er dit najaar. Eigenlijk zijn alle hedendaagse deelspecialisaties maar mogelijk in een groter ziekenhuis. Bundelen we vandaag de krachten niet, dan verdwijnt op termijn de acute geneeskunde in deze regio. Dan zouden onze patiënten voor alle acute zaken moeten uitwijken naar verder gelegen ziekenhuizen."

In een eerste fase was de fusie louter administratief. In fase 2 begint het echte werk, want in Ieper verhuizen verschillende diensten naar een andere campus. De grote lijnen?

Eric Luyckx: "Op de campus Mariaziekenhuis verandert er weinig of niets. Alle bestaande diensten blijven en de polikliniek breidt nog uit. Op de campus Zwarte Zusters gebeurt de geplande chirurgie van de diensten orthopedie, gynaecologie, oftalmologie en stomatologie. De tweede poot daar is de geriatrie. De campus Onze-Lieve-Vrouw neemt de niet geplande zaken - inwendige, chirurgie, traumatologie - en de moeder en kind zorg voor zijn rekening."

Voor patiënten en verwijzers is er één belangrijk principe. **Eric Luyckx:** "Iedereen behoudt de vrije keuze: patiënt en verwijzer kunnen steeds bij de vertrouwde arts in een van de drie ziekenhuizen terecht. Daar verandert niets aan."

>>



②

Ziekenhuis in de lucht



Computernetwerk via radiotransmissie

> De drie campussen van het Jan Yperman-ziekenhuis zijn met elkaar verbonden in een computernetwerk. Die communicatie loopt niet over glasvezelkabels, maar hangt letterlijk in de lucht. <

Op drie verschillende locaties nauw met elkaar samenwerken is niet altijd even gemakkelijk. Het computernetwerk steekt een handje toe. Artsen en administratief personeel kunnen via dit intern netwerk e-mails en documenten doorsturen. De opnamediensten op de drie campussen werken met eenzelfde programma op een centrale database, die fysisch in campus Onze-Lieve-Vrouw staat. Met hetzelfde systeem worden ook de facturen geproduceerd. Francky Deleu (dienst informatica) legt uit waarom het Yperman-netwerk niet via glasvezel kon lopen.

Francky Deleu: "Simpel: tot voor een paar jaar zat Telenet nog niet in deze streek. Belgacom

bood ook wel glasvezel aan, maar die oplossing bleek peperduur: Poperinge ligt te ver van Ieper om een kabel in te graven. Daarom hebben we uiteindelijk gekozen voor radiotransmissie. Onze straalverbinding heeft een bandbreedte van 10 megabit. Binnen de campus loopt alles via een kabelnetwerk, buiten de campus via radiogolven. Een antenne stuurt ze naar de gewenste campus. Daar zet een ontvanger de radiogolven weer om in een signaal. De vijftien kilometer tussen Ieper en Poperinge bleken niet in één beweging overbrugbaar. Daarom werd op de televisiemast van Gaselwest een extra versterker geplaatst. Het netwerk werkt zo al een jaar tot ieders tevredenheid. Mocht er een gebrek aan bandbreedte zijn, dan kan natuurlijk naar andere oplossingen worden uitgekeken."

Het netwerk is in eerste instantie een puur intern netwerk. Wel kunnen een beperkt aan-

tal mensen via modem van thuis uit op het netwerk inbellen. Zo hoeft de verantwoordelijke van de dienst informatica in het weekend het huis niet uit om assistentie te geven als er ergens iets fout loopt. Of als iemand problemen heeft met ADT (Admission Discharge Transfer), het recent geïnstalleerde opname- en facturatieprogramma."

Francky Deleu: "Binnenkort wordt gestart met een resultatenserver waarbij in eerste instantie radiologieprotocollen en laboratoriumuitslagen vanaf het netwerk geconsulteerd kunnen worden. In de toekomst kan dit systeem uitgroeien tot een centraal medisch dossier. Later dit jaar zullen huisartsen uit de regio de medische verslagen van hun patiënten via een elektronisch postbussysteem kunnen ophalen en in hun eigen PC integreren. We schatten dat ondertussen toch al de helft van de huisartsen geautomatiseerd is."



Centraal labo in campus Onze-Lieve-Vrouw

Eén centraal laboratorium op campus OLV

> De versnipperde laboratoria worden in het kader van de fusie samengebracht in een centraal laboratorium op de campus Onze-Lieve-Vrouw. Op de campus Zwarte Zusters en Mariaziekenhuis worden de labo's teruggebracht tot kleine 'antennes'. <

De vier klinisch biologen van het Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman opteerden er zelf voor om het leeuwendeel van de activiteiten samen te brengen op de campus Onze-Lieve-Vrouw. Een logische keuze, aangezien daar ook de afdeling interne geneeskunde komt. Begin juli smolten de twee Ieperse laboratoria al samen en in september volgt Poperinge dat voorbeeld.

Aangezien de klinisch biologen zich ondertussen financieel geassocieerd hebben, kon voor het centraal laboratorium een nieuwe analyser aangekocht worden. Afnames zullen wel altijd in de respectievelijke campussen gebeuren. De

stalen worden dan naar het centraal laboratorium gebracht en de resultaten keren per e-mail terug. Het samengaan van de laboratoria bouwt voort op een al bestaande samenwerking: weinig voorkomende testen werden sowieso al gecentraliseerd.

De campus Zwarte Zusters behoudt een kleine antenne. Dit mini-lab zal stalen analyseren voor de plaatselijke chirurgie en geriatrie. De antenne in Poperinge is iets groter, omdat daar ook nog afdelingen als materniteit, pediatrie en spoed blijven bestaan.





Dr. Jan Stillaert krijgt Franse patiënten

Nierdialyse gaat 'over de schreve'

> De afdeling nefrologie op de campus Zwarte Zusters doet grensverleggend werk. Letterlijk. Sinds begin dit jaar kunnen immers ook nierpatiënten uit Frankrijk in Ieper terecht voor nierdialyse. Dit is het resultaat van een interregionaal akkoord tussen de regio's Ieper en Les Monts des Flandres. <

De nierdialyse-eenheid werd in 1977 opgestart door Dr. Jan Stillaert, hoofd van de afdeling nefrologie. Vandaag staan er een tiental dialyse-apparaten en bouwt Dr. Ann Van Loo de afdeling samen met Dr. Stillaert verder uit. Op termijn zal deze unit wellicht nog groeien. In de onmiddellijke regio zijn er immers geen andere nierdialyse-eenheden. Bovendien zijn nu ook mensen uit Frankrijk welkom in Ieper.

Jan Stillaert: "Franse patiënten uit de regio Les Monts des Flandres - de streek van Haezebrouck, Bailleul en Armentières - moesten vroeger naar Rijsel, Saint-Omer of Dunkerque voor hun dialyse. Een hele belasting, als je weet dat zo iemand drie keer per week gedurende vier uur aan het toestel moet. Het heeft jarenlang lobbywerk en veel diplomatie gevegd, maar uiteindelijk kwam er een akkoord met de C.R.A.M. (Caisse Régionale d'Assurance Malades), zeg maar de mutualiteit. Franse nierpatiënten kunnen nu bij ons terecht voor dialyse, terugbetaald door het Franse ziekenfonds. Deel van de afspraak is dat ik in de kliniek van Bailleul eens om de vier weken gespecialiseerde nefrologische consultaties doe. Daardoor hebben we onlangs onze eerste Franse dialysepatiënt, een man uit Boeschepe, kunnen verwelkomen."

Spoed na de verhuis

> Op 1 juli ging de tweede fase van de fusie in en verhuisden een aantal diensten in de twee Ieperse campussen. Ook voor de dienst spoedopnames veranderde er een en ander. <

Op de campus Mariaziekenhuis in Poperinge blijft alles bij het oude: de spoedgevallendienst is er 24 uur op 24 toegankelijk en blijft de standplaats van de klinimobiel Poperinge. In Ieper had elke campus tot voor kort een eigen volwaardige dienst spoedgevallen. De bemanning van de MUG-dienst en van de klinimobiel werkten volgens een beurtrol: twee weken op elke campus. Het was dan ook een logische keuze om deze twee spoedopnames op één campus samen te brengen.



Dr. André Deprez over de spoedopname na de herlocalisatie

Dr. André Deprez (hoofdgeneesheer): "De gespecialiseerde functie spoedgevallenzorg komt volledig op de campus Onze-Lieve-Vrouw. Die concentratie was nodig. De overheid legt zware normen voor permanentie en infrastructuur op. Spoed, intensieve zorgen en MUG hangen aan elkaar vast en vereisen 24 uur op 24 permanentie. Het is niet haalbaar om twee gespecialiseerde spoedopnames op twee kilometer van elkaar, behorend tot hetzelfde ziekenhuis, aan de wettelijke vereisten te laten voldoen. De campus Zwarte Zusters behoudt wel een spoedgevallendienst. Die is vanaf nu enkel nog toegankelijk van 8u 's morgens tot 20u 's avonds, dus niet 's nachts, tijdens het weekend en op wettelijke feestdagen. Bovendien kunnen patiënten er vooral terecht voor orthopedische spoedgevallen en geriatrische opnames."

Wellicht zullen patiënten zich in het begin nog wel eens ten onrechte op de campus Zwarte Zusters aanbieden. Het spreekt vanzelf dat zij meteen verder geholpen worden. **André Deprez:** "Die mensen zullen opgevangen worden en indien nodig met een ambulance of met de bedmobiel naar de andere campus vervoerd worden."

Cursus Frans

PARLEZ-VOUS
FRANÇAIS?

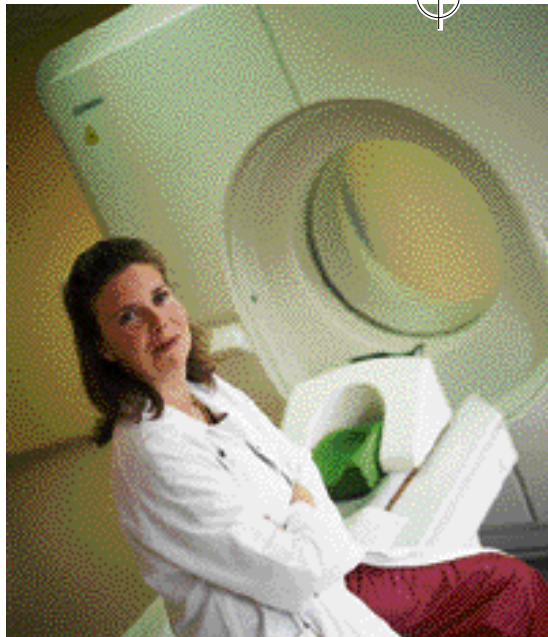


De cursus Frans was al een traditie op de campus Zwarte Zusters. Dit jaar werd ze voor het eerst voor de drie campussen ingericht. Waarom een cursus Frans? Très simple: nogal wat patiënten komen uit Wallonië of Frankrijk. 15 weken lang kunnen de cursisten elke dinsdag hun kennis uit de middelbare school opfrissen en bijspijkeren.

De cursus valt in drie grote stukken uiteen: veel medische woordenschat (het lichaam, ziektes, behandelingen,...), gesprekken met de patiënt (wat zeg je als je de patiënt wast, voorbereidt op een operatie,...) en een stukje grammatica. Cursist Stefaan Peene was bijzonder enthousiast.

Stefaan Peene: "Ik heb op het werk altijd mijn plan getrokken, maar in zo'n cursus ontdek je toch dat je veel dingen niet juist verwoordt. Je hoeft niet bang te zijn om door de mand te vallen: al wat je nodig hebt, is een beetje basiskennis. Ik kan het iedereen aanraden."

④



Dr. Jo De Sutter bij de Poperingse CT-scanner

Dicht bij huis onder de CT-scanner

is goed nieuws voor de patiënten die in het Poperingse wonen. Die kunnen nu dicht bij huis terecht voor een CT-scan. Ook voor de spoedopname is dit een belangrijke aanvulling van de klassieke radiologie en echografie: je kunt er snel de ernst van een letsel mee bepalen. Onze CT-scanner heeft altijd alle software upgrades gehad. Het is een perfect toestel. Op de campus Zwarte Zusters werd de vorige CT-scanner vervangen door een spiraal CT-scanner, een gevorderde versie van de klassieke CT."

> Sinds eind vorig jaar kunnen mensen uit het Poperingse ook op de campus Mariaziekenhuis voor een CT-scan terecht. Tezelfdertijd kreeg de campus Zwarte Zusters een spiraal-CT. En in het najaar komt op de campus Onze-Lieve-Vrouw een MR-toestel. De medische beeldvorming evolueert razendsnel. <

Een nog recentere beeldvormingstechniek is de MR-scan. MR is kort voor Magnetische Resonantie. De techniek werkt op basis van een sterk magneetveld en radiogolven en maakt in verschillende plannen zeer fijne beelden mogelijk van centraal zenuwstelsel, hoofd en hals, bloedvaten, osteo-articulair stelsel, abdomen... Om een vergunning te krijgen voor een MR-toestel, moet een ziekenhuis wel aan een aantal strenge federale normen voldoen. Die toelating kwam er pas dankzij de fusie. In het najaar komt de nieuwe MR-scanner op campus Onze-Lieve-Vrouw te staan.

Jo De Sutter: "Ook de radiologen zullen een MR-erkenning hebben. Momenteel is dat bij drie artsen het geval. De anderen zullen binnenkort de nodige cursussen volgen. Bovendien wordt er nog één MR-specialist aangehouden om de dienst op te starten."

In het Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman werken, verspreid over de drie campussen, een achttal radiologen in associatieverband. Eén van die acht is Dr. Jo De Sutter, die samen met Dr. Marc Maelfait de dienst Medische Beeldvorming op de campus Mariaziekenhuis runt. Laatste aanwinst in Poperinge is een CT-scanner. Alle beeldvormingstechnieken samenbrengen op één plek zou geen goed idee zijn, onder andere omdat men in Poperinge over een spoedopname blijft beschikken. **Jo De Sutter:** "De CT-scanner leent zich vooral voor onderzoeken van de wervelzuil, beenderstelsel, hersenen, thorax en abdomen. De komst van deze CT-scanner

Nieuwe gezichten

DR. JAN CREUPELLANDT werkt sinds oktober vorig jaar voor de dienst anesthesie van het Jan Ypermanziekenhuis.



De situatie per campus

> Wie zit waar? Sommige diensten zijn verhuisd, andere blijven op hun vertrouwde stek. Een overzicht per campus van de situatie vanaf 1 juli. <

CAMPUS MARIEZIEKENHUIS POPERINGE

- polikliniek (uitgebreid met neurologie, bloedvatenheelkunde, nierziekten en fysiotherapie)
- chirurgie
- inwendige geneeskunde
- geriatrie
- materniteit
- pediatrie
- palliatieve zorg
- intensieve zorgen
- spoedgevallendienst (24/24u) met klinimobiel

- dagziekenhuis
- medische beeldvorming met CT
- klinische biologie
- fysiotherapie en revalidatie

CAMPUS KLINIEK ZWARTE ZUSTERS IEPER

- geplande chirurgie (orthopedie, gynaecologie, oftalmologie en stomatologie)
- mid-care (ontwaakafdeling en postoperatieve zorgen)
- spoedgevallendienst (8u tot 20u op werkdagen)
- fysiotherapie en revalidatie
- neurologie
- medische beeldvorming met spiraal-CT
- klinische biologie
- dagziekenhuis

CAMPUS ONZE-LIEVE-VROUWEZIEKENHUIS IEPER

- chirurgie (algemene, gastro-intestinale en thoraco-vasculaire)
- urologie
- traumatologie
- inwendige geneeskunde
- nierdialyse
- materniteit
- pediatrie
- intensieve zorgen
- spoedgevallendienst (24/24u), met MUG en klinimobiel
- neurologie
- neus-, keel- en oorziekten
- dagziekenhuis
- medische beeldvorming met CT
- isotopen
- centraal labo klinische biologie
- fysiotherapie en revalidatie

Koude keuken met bodywarmers



Jan Blontrock en de ergo-serve dubbelflow

> Elke dag bereidt de keuken op de campus Zwarte Zusters 500 tot 1.500 warme maaltijden. Dit gebeurt volgens het principe van de koude lijn, een uitgekend systeem dat patiënten en personeel een gezond en lekker middagmaal moet garanderen. <

Net voor de fusie werd de keuken op campus Zwarte Zusters volledig verbouwd. De capaciteit werd ruim ingeschat. Daardoor kan nu ook campus Onze-Lieve-Vrouw bediend worden. Hoe bezorg je 450 patiënten, een 50-tal personeelsleden en ongeveer 100 bezoekers elke dag een lekkere en toch voedzame maaltijd? **Jan Blontrock** (dagelijks verantwoordelijke hotel-dienst): "Dat kunnen we dankzij het systeem van de koude lijn. De ingrediënten worden in grote hoeveelheden bereid en dan zeer snel afgekoeld tot onder de 2°C. Om een middagmaal klaar te maken, worden aardappelen, groenten en vlees koud uitgeschept in individuele porties. Die worden per dertig in een speciale kar geschoven, afgedekt met een hoes en in een gekoelde camionette geladen. Op de plaats van bestemming gaat

de hoes eraf en wordt de hele kar ingeplugd in de 'ergo-serve dubbelflow'. Drie kwartier voor het middagen warmt die de maaltijden op tot ongeveer 145°C."

Tijdens het grootste deel van het proces blijft de temperatuur onder de 7°C. Bacteriologisch is dit ideaal. Maaltijden uit de koude lijn zijn - zeker als je zoveel monden moet voeden - ook lekkerder dan uit de klassieke warme keuken. Die laatste werkt volgens het bain-marie systeem: loopt de wachttijd te hoog op, dan zijn de biefstukken soms meer gekookt dan gebakken.

Jan Blontrock: "Een ander verschil is de werkkledij. Naast de klassieke haarmuts draagt het keukenpersoneel in de gekoelde lokalen ook bodywarmers."

Campus Mariaziekenhuis in Poperinge blijft verder werken met zijn warme keuken en krijgt binnenkort twee nieuwe kookketels en een snelkoeler. De 100 à 150 maaltijden daar zijn perfect mogelijk in warme lijn en op zijn minst even lekker.

Bedmobiel

IN BED
EN TOCH MOBIEL



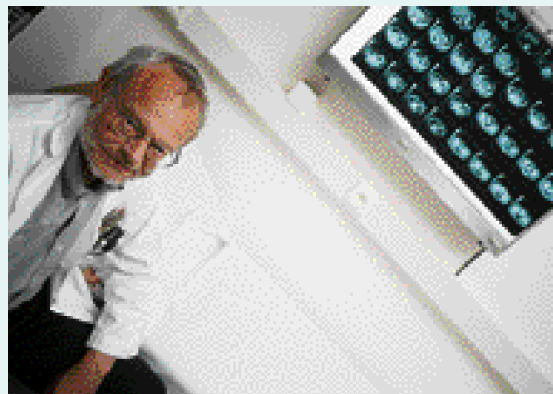
"Naar de Batmobiel!", klonk het elke week uit de mond van de gemaskerde superheld. Met de zwarte snelheidsmachine van Batman heeft de Bedmobiel van het Jan Yperman-ziekenhuis echter niets te maken. De Bedmobiel wordt gebruikt om patiënten indien nodig met bed en al naar een andere campus te vervoeren. Wanneer wordt dit voertuig ingeschakeld? Een patiënt die zich aanbiedt op een bepaalde campus, zal daar in principe ook blijven voor een eerste onderzoek en eventuele zorg. Moet hij of zij voor een bepaald onderzoek of verdere behandeling naar een andere campus, dan kan de Bedmobiel worden ingezet. Het Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman vroeg aan het Vlaams Kruis om een ziekenwagen specifiek voor dat doel in te richten. Een vergelijkbaar systeem bestaat trouwens al in de universitaire ziekenhuizen van Gent en Leuven. In eerste instantie zou de Bedmobiel een vijftal keer per dag uitrukken.

Consultaties na de verhuis

> Begin juli rijden de verhuismotors af en aan. Belangrijk is dat huisarts en patiënt steeds bij hun vertrouwde geneesheer terecht kunnen. Alleen zal die soms op een andere campus te vinden zijn. <

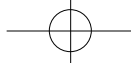
In de week van 3 tot 10 juli zal er door artsen en verpleegkundigen druk gependeld worden tussen de Ieperse campussen Onze-Lieve-Vrouw en Zwarte Zusters. Dan staat immers de verhuis gepland van een aantal ziekenhuisactiviteiten.

Dr. Willy Deloof (voorzitter medische raad): "Een eerste belangrijke verschuiving is de verhuis van de consultaties orthopedie van campus Onze-Lieve-Vrouw naar campus Zwarte Zusters. Het gaat hier om een vijftal artsen en het bijhorend personeel. De consultaties fysieke geneeskunde en revalidatie blijven in de drie campussen bestaan. Maar het zwaartepunt komt op de campus Zwarte Zusters te liggen, aangezien de orthopedische consultatie bijna volledig daar uitgebouwd wordt. De dienst stomatologie - met twee geassocieerde artsen - maakt dezelfde beweging. En ook de dienst geriatrie komt bijna volledig op de campus Zwarte Zusters terecht."



Dr. Willy Deloof over de consultaties na de herlocalisatie

De verhuismotors rijden ook in de andere richting. Zo verhuizen alle consultaties interne geneeskunde en alle heelkundige raadplegingen van Zwarte Zusters naar Onze-Lieve-Vrouw.



⑥

Revalidatie

met 28 therapeuten

> Verspreid over de campussen - in drie volledig vernieuwde revalidatie-zalen - helpen 28 therapeuten patiënten revalideren. <

De revalidatie is de laatste jaren in een stroomversnelling terechtgekomen. Het is een multidisciplinaire benadering, waarin kinesitherapeuten, ergotherapeuten, technisch orthopedisten, logopedisten en artsen nauw samenwerken. Bovendien worden patiënten veel intensiever begeleid. Vandaag brengen patiënten na een cerebrovasculair accident, amputatie of polytrauma twee uur per dag in de revalidatie-zaal door.



De revalidatie-zalen werden grondig aangepast

De behandelingsduur wordt opgedreven, en dus zijn er meer therapeuten nodig. Zij worden permanent getraind, onder andere tijdens een tweewekelijkse interne bijscholing. Ook de revalidatie-zalen werden grondig aangepast. Dr. Filip Lefevere, fysisch geneesheer en revalidatiearts, is verantwoordelijk voor het uitbouwen van de dienst revalidatie.

Filip Lefevere: "De campus in Poperinge krijgt in oktober een ruimere revalidatie-zaal. Het accent ligt er vooral op hemiplegische en orthopedische revalidatie. In Ieper worden de activiteiten over de twee campussen herverdeeld. Op de campus Onze-Lieve-Vrouw is de nieuwe revalidatie-zaal al in gebruik genomen. In samenspraak met de internisten organiseren we er de cardiale en ademhalingsrevalidatie en de gangrevalidatie na amputatie, zowel voor gehospitaliseerde als ambulante patiënten. Gehospitaliseerde hemiplegische pa-

tiënten worden op een speciaal ingerichte neurologische revalidatie-zaal in de campus Zwarte Zusters opgevolgd. Eens ambulant kunnen ze voor verdere intensieve multidisciplinaire revalidatie in campus Onze-Lieve-Vrouw terecht. De zaal op de campus Kliniek Zwarte Zusters moet begin augustus af zijn. Ze is voorzien voor de patiënten die daar op de afdelingen geriatrie en orthopedie gehospitaliseerd zijn. Ambulante patiënten kunnen er terecht voor orthopedische revalidatie, vooral van de schouder en de rug. Extra troef van de campus Zwarte Zusters is het zwembad, waardoor we de patiënten ook hydrotherapie kunnen aanbieden."

In en uit

DE WAGEN EN EEN NIEUWE HEUP

Hoe stap je met een nieuwe heupprothese op de correcte manier in een auto? Oefening baart kunst. Daarom komt er in de kinezaal van de campus



Zwarte Zusters binnenkort een auto te staan. Een laatstejaars-studente van het VTI sneed de carrosserie van een auto door-midden en plaatste het geheel op een systeem dat verhoogd en verlaagd kan worden. Zo kunnen zowel de eigenaars van een bestelwagen als van een sportief modelletje na een heupoperatie opnieuw in en uit de auto leren kruipen.

Met de mond vol tanden

> Per jaar worden bijna 600 patiënten in het Jan Ypermanziekenhuis van hun wijsheidstanden verlost. Daarnaast beschikken de twee stomatologen over een resem nieuwe technieken om patiënten een functioneel en esthetisch gebit te bezorgen. <

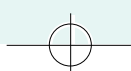
De stomatologie is de laatste jaren in twee specialiteiten geëvolueerd. De gewone mond- en kaakchirurgie (wijsheidstanden, ontstekingen ter hoogte van de tandwortel,...) is in handen van Dr. Carlos Verhelst. Dr. Evert Matthys legt zich toe op de meer ingrijpende mond-, kaak- en aangezichtschirurgie.

Carlos Verhelst: "Soms zijn de bekende blokjes niet voldoende om een gebit te corrigeren, bijvoorbeeld omdat de kaken tegenover elkaar in een verkeerde positie staan. Soms is de oplossing hiervoor een osteotomie. Tot voor kort werd de kaak tijdens een operatie verzaagd en gecorrigeerd. Die relatief zware ingreep kan nu in bepaalde gevallen vervangen worden door de 'distrac-

tie osteogenese': de chirurg maakt kleine zaagsneden en kan zo de kaak uitrekken. Deze techniek is minder belastend en goedkoper, en vergt minder hospitalisatie."

Een andere interessante recente techniek is het tandimplantaat, als alternatief voor de klassieke brug. De stomatoloog verankert een kunsttandwortel in de kaak. De tandarts plaatst er achteraf een perfecte kroon op. Het voordeel in vergelijking met een brug is dat je er de buurtand niet voor hoeft te bewerken. Ook voor mensen die al jaren met een kunstgebit lopen is het een mooie oplossing. Een tand vervangen door een implantaat met kroon kost alles samen wel zo'n 45.000 à 50.000 frank. **Carlos Verhelst:** "Jammer genoeg worden tandimplantaten nog niet door het ziekenfonds terugbetaald. Daar wordt nu wel aan gewerkt."

Sinds 1 juli is de dienst Stomatologie niet langer op de campus Onze-Lieve-Vrouw te vinden: de twee stomatologen verhuisden naar de campus Zwarte Zusters.



De dokter bakt een eitje

> Niet alle radioactiviteit is enkel schadelijk. Zo gebruikt de nucleaire geneeskunde laag-radioactieve isotopen om aandoeningen op te sporen. Deze beeldvormingstechniek is een interessante aanvulling op de radiologie. Dr. Marc De Groof bouwde een gloednieuwe dienst nucleaire geneeskunde uit, inclusief een state-of-the-art gamma-camera en... een bakpannetje. <

De nucleaire geneeskunde behoort meer en meer tot het basispakket van een ziekenhuis. Toch stond het Jan Yperman-ziekenhuis pas na de fusie sterk genoeg in de schoenen om een eigen dienst isotopen op te richten. De nieuwe dienst wordt bemand door Dr. Marc De Groof en twee deeltijdse verpleegkundigen.

Marc De Groof: "De nucleaire geneeskunde is complementair aan de radiologie. Radiologen kijken vooral naar de structuur en de anatomie van een lichaamsdeel. Met de nucleaire geneeskunde kun je je focussen op de functie, het metabolisme. De techniek wordt vaak toege-

past voor scans van het bot, bijvoorbeeld om uitzaaiingen van kanker of een stress-fractuur op te sporen. Ook de weefseldoorbloeding van de hersenen, het hart en de longen kunnen we mooi in beeld brengen."

Wie met radioactiviteit wil werken, moet aan bijzonder strenge normen voldoen. De dienst isotopen volgt de laatste Europese richtlijnen. Loden wanden van 3 mm scheiden de afdeling van de rest van het ziekenhuis en ook de luchtafzuiging verloopt apart. De radioactieve producten - grotendeels Technetium - worden ter plaatse aangemaakt. De stof wordt na bereiding bij de patiënt ingespoten en gemeten met een gamma-camera. En dat is een pareltje. **Marc De Groof:** "Onze gammacamera is een topmodel met drie variabele hoekdetectors. Het is trouwens nog maar de derde in zijn soort in België. Vooral bij SPECT - driedimensionale beeldvorming waarbij de detectoren rond de patiënt draaien - krijg je veel meer informatie en daardoor een betere beeldkwaliteit."



De gammacamera is een topmodel

Niet alle apparatuur in de dienst isotopen is zo hightech. Kijk niet vreemd op als het er plots naar gebakken eitjes begint te ruiken. Om de maagevacuatie van een patiënt te meten, gebeurt het dat die een radioactief gemaakt eitje moet opeten.

Beddendans door de verhuis

> Begin juli verhuisden ongeveer 70 bedden van campus Onze-Lieve-Vrouw naar campus Zwarte Zusters. Een 90-tal bedden maakte de omgekeerde beweging. <

De volledige diensten geriatrie (40 bedden) en orthopedische chirurgie (30 bedden) verhuisde van de campus Onze-Lieve-Vrouw naar de campus Zwarte Zusters. Omgekeerd installeerden twee interne diensten, de dienst algemene chirurgie en het centrum voor nierdialyse uit Zwarte Zusters (samen goed voor 90 bedden) zich in campus Onze-Lieve-Vrouw. José Depuydt, hoofd departement verpleging, maakt een balans van de situatie sinds begin juli.

José Depuydt: "Op de campus Mariaziekenhuis in Poperinge verandert er niets op het vlak van beddenhuis en opnames. Op de campus Zwarte Zusters komt alle geplande chirurgie van de orthopedie, gynaecologie, oftalmologie en stomatologie, zowel in hospitalisatie als in dagziekenhuis. Daarnaast krijgt het ook twee geriatrische diensten van elk 30 bedden. Campus Onze-Lieve-Vrouw wordt de locatie voor de basisdiensten algemene, gastro-intestinale en thoraco-vasculaire chirurgie, urolo-

gie en traumatologie. Daar komen ook de inwendige geneeskunde en de nierdialyse terecht, net als de materniteit, de pediatrie en de neus-, keel- en oorziekten. Tenslotte wordt op de campus Onze-Lieve-Vrouw het dagziekenhuis uitgebreid en krijgt het de erkende functie spoedgevallen, met MUG en de klinimobiel Ieper. De dienst intensieve zorgen wordt daardoor ook uitgebreid tot 14 bedden."

Veranderen vergt altijd een aanpassing. Zowel voor de patiënt, de doorverwijzer als het personeel zal het even wennen worden.

José Depuydt: "Het basisprincipe is dat de patiënt en de huisarts vrijheid van keuze behouden. Alleen de locatie zal soms veranderen. Ook voor het personeel verandert voorlopig enkel de werkplaats: de verhuizing gebeurt in team, dus met de vertrouwde artsen en personeelsleden. De diensten van de verschillende campusen zullen pas later samensmelten."

Agenda

SYMPOSIA ROND RUGBIJN

Op donderdag 19 oktober 2000 vindt in de Koninklijke Zaal van de Lakenhallen (Noordvleugel) in Ieper een symposium voor geneesheren plaats rond het thema '(R)evolutie in de behandeling van rugpijn.'

Hetzelfde thema komt op 21 oktober aan bod in een symposium voor kine- en ergotherapeuten.

Ook voor het grote publiek werd een programma opgesteld: op zaterdag 21 oktober vanaf 14u30 wordt rugpijn besproken vanuit een multidisciplinaire invalshoek.

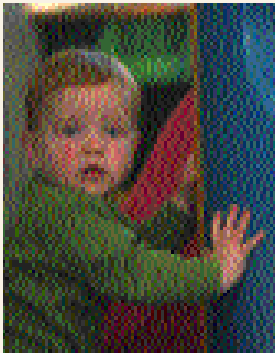
⑧

Kalm blijven in geval van ramp

Verlof

OUDERS VAN NU

De overheid stimuleert elke werkgever om zijn werknemers deeltijds te laten werken of een loopbaanonderbreking of ouderschapsverlof te laten opnemen. Dergelijke aanvragen kan men als werkgever niet weigeren voor 2 procent van het personeelsbestand. Het Jan Ypermanziekenhuis is echter veel soepeler: in het arbeidsreglement staat een clause dat dit minstens 5 procent moet zijn. In werkelijkheid wordt die norm zelfs flink overschreden. Zo waren in april van dit jaar 112 van de 939 personeelsleden met deeltijdse of voltijdse loopbaanonderbreking of ouderschapsverlof. Dat is bijna 12 procent van het personeelsbestand.



Ouderschapsverlof: enkele maanden thuis met de kinderen.

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

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

> Rampengeneeskunde is militaire geneeskunde. Eenheid van commando, een waterdichte organisatie en het strikt uitvoeren van bevelen zijn van primordiaal belang, zowel op locatie als in het ziekenhuis. De grootste uitdaging bij een ramp: de kalmte bewaren en de ramp niet verplaatsen naar de hal van het ziekenhuis. <

De Herald of Free Enterprise, de spoorwegramp in Roeselare, het ongeluk met een autobus in Bikschote, de branden in de rustoorden van Elverdinge en Reninge... West-Vlaanderen heeft de laatste jaren meer dan zijn portie rampen gehad. Meteen werd nog eens onderlijnd hoe belangrijk een goed functionerend provinciaal rampenplan wel is. In de praktijk valt rampengeneeskunde uiteen in twee grote luiken: de prehospitalzorg en de hospitalzorg.

Dr. Dirk Demeyer (diensthoofd spoedgevallen en adjunct-diensthoofd MUG): "In functie van het aantal gekwetsten stuurt de dienst 100 MUG-wagens en ziekenwagens uit. In die MUG-wagens zitten al het administratief materiaal en de kazuifels die je bij een ramp nodig hebt. Ter plaatse doe je aan organisatorische geneeskunde. De hele manier van werken wordt omgedraaid: normaal haal je uit één patiënt zoveel mogelijk leven, in geval van ramp dien je uit een groep patiënten zoveel mogelijk leven te halen. Dan is het een kwestie van selecteren: welke patiënten zijn er erg aan toe en welke kunnen even wachten? En welke patiënten gaan naar welke ziekenhuizen? In het wilde weg mensen wegvoeren is uit den boze. Elk ziekenhuis krijgt volgens normen van de wereldgezondheidsorganisatie een bepaald aantal patiënten. Die selectie is enorm belangrijk, want anders verplaatst je de ramp gewoon naar het meest dichtbijgelegen ziekenhuis."



Dr. Dirk Demeyer

In het ziekenhuis trommelt een commandocel meteen extra personeel op van de spoedgevallen, intensieve zorgen en het operatiekwartier. Ook de administratie wordt onmiddellijk versterkt.

Dirk Demeyer: "Goede communicatie naar de pers en de bevolking is onontbeerlijk. Liever even wachten en dan correcte informatie verstrekken dan te snel of helemaal geen mededelingen doen. Dat is gewoon vragen om sensationele nieuwsberichten die dan naderhand nergens op blijken te berusten."

Een duwtje in de rug

> Te lang voor de computer werken, te veel kilometers achter het stuur zitten, te weinig sport beoefenen, een verkeerde beweging maken: zoveel oorzaken van rug- of nekpijn. De klassieke massage of mobilisatie kunnen helpen, maar lossen het probleem lang niet altijd op. De nieuwe rugeenheid zet een stap verder. <

De rugunit van het Jan Yperman-ziekenhuis wordt opgezet door de dienst revalidatie en de dienst orthopedie. Ze is gebaseerd op het Fins David Back-systeem. Eerst worden de precieze oorzaken van de pijn opgespoord. Dit gebeurt in het rug- en neklabo, aan de hand van een toestel dat de spierkracht en de verkort-

tingen van de spieren evalueert. Op basis van de resultaten wordt een selectief programma op punt gezet. De patiënt werkt - in een spiercorset dat bepaalde gewrichten 'vastzet' - aan speciale toestellen. Zo kan men één specifieke spiergroep trainen. Dit is met geen enkel ander fitnessstoel of oefenprogramma mogelijk.

Op lange termijn is het resultaat van de David Back-methode beter dan elke andere conservatieve aanpak. Postoperatief - bijvoorbeeld na een rugoperatie - wordt de methode gebruikt om te voorkomen dat men hervalt. Daarnaast werken de therapeuten ook aan secundaire preventie door de patiënten rugvriendelijke principes bij te brengen.