

INFORMATIEBLAD JAN YPERMAN ZIEKENHUIS  
Ieper/Poperinge - jaargang 9  
september/oktober/november/december 2008 - nr. 15

## Tien jaar Jan Yperman Ziekenhuis Met de wind in de zeilen

→ "Een schipper die zijn koers niet uitzet klaagt altijd dat de wind tegen zit." (Seneca) Dat wil het Jan Yperman Ziekenhuis vermijden. De Raad van Bestuur, de Medische Raad, de Medische diensthoofden en de directie kwamen in het voorjaar dan ook samen om de strategie van het ziekenhuis uit te stippelen. Kwestie van het schip ook de volgende jaren op koers te houden. ←

Waarom was het nodig dat de 3 ziekenhuizen van de regio fuseerden ?

Om ervoor te zorgen dat veel vormen van geneeskunde in de regio aanwezig konden zijn. Dertig nieuwe geneesheren-specialisten zijn er intussen bijgekomen, die zowel in Ieper als in Poperinge aan de slag zijn.

"Onze missie 'Uw zorg is onze zorg' blijft het uitgangspunt", zegt **Eric Luyckx** (algemeen directeur). "In onze regio moet men voor nagenoeg alles terecht kunnen in het Jan Yperman Ziekenhuis. De tijd dat één arts alles deed, behoort tot het verleden. Daarom zullen we ons steeds verder moeten toespitsen op specialisaties en subspecialisaties. Daarnaast is ook de samenwerking met andere zorginstellingen belangrijk. Dit loopt al goed, maar kan nog verder uitgebreid worden. Denk maar aan de samenwerking met Noord-Frankrijk, met de ziekenhuizen van Veurne, Kortrijk, Roeselare en Brugge en met de universitaire centra."

### ZEER TEVREDEN PATIËNTEN

Het Jan Yperman Ziekenhuis wil zeer tevreden patiënten. "Naast de kwaliteit van de zorg is ook de informatie die patiënten ontvangen, essentieel voor de tevredenheid", zegt **Eric Luyckx**. "Ook de wachttijden willen we verder inkorten. Want een patiënt die snel wordt geholpen, is een zeer tevreden patiënt." De goede relatie met de huisartsen wordt ook nog



verder uitgebreid. **Eric Luyckx**: "De elektronische communicatie tussen beide partijen loopt al vlot. Het is echter eveneens belangrijk om de huisarts te betrekken in de zorgtrajecten. Denk maar aan de borstkliniek. In de toekomst zullen er ongetwijfeld nog gelijkaardige zorgtrajecten bijkomen. Openheid en transparantie naar de huisarts zijn daarbij primordiaal. Het overleg hierover gebeurt dan ook op regelmatige basis."

### AANTREKKELIJKE WERKPLEK

Een aangenaam en aantrekkelijk werkklimaat scheppen voor alle medewerkers is een volgende doelstelling van het JYZ. "Enerzijds moet de job in het ziekenhuis voldoende uitdaging bieden. Werken in een nieuw, supermodern ziekenhuis biedt op dat vlak al heel wat mogelijkheden. Anderzijds is het ook belangrijk dat onze medewerkers werk en gezin zonder problemen kunnen combineren. Daarom biedt het Jan Yperman Ziekenhuis ondermeer de mogelijkheid tot deeltijds werk, tijdskrediet, bedrijfsfitness, kinderopvang, enzovoort", aldus **Eric Luyckx**.

Meer info: [eric.luyckx@yperman.net](mailto:eric.luyckx@yperman.net)



## Verder in dit blad

- 2 Intensieve Zorgen
- 3 Medische Beeldvorming
- 4 Parking en Mobiliteit
- 5 Radioimmunotherapie
- 6 Chirurgisch Dagziekenhuis
- 7 Rugchirurgie
- 8 Campus Poperinge

[www.yperman.net](http://www.yperman.net)

Toelating gesloten verpakking 8/161  
Afgiftekantoor Ieper-Mail  
Terugzendadres: Briekestraat 12, 8900 Ieper  
Version française sur demande



dr. Piet Filez

## Intensief de klok rond

→ **Kritisch zieke patiënten liggen elk in een eigen 'patiëntenkamer' rond een centrale desk. Het toezicht is continu. De dienst werd nu uitgebreid met een gloednieuwe afdeling Intensieve Cardiologie. "Onze nieuwe Intensieve Therapie Eenheid is high-tech, modern en patiëntvriendelijk", zegt dr. Piet Filez fier. ←**

De nieuwe Intensieve Therapie Eenheid (ITE) bestaat uit twee delen. Centraal bevinden zich de bedden voor kritisch zieke patiënten, elk in een eigen patiëntenkamer. Kwestie van de patiënt voldoende rust en privacy te gunnen. De kamers liggen rond de centrale desk, het kloppende hart van de dienst. Zo blijft ook het continue toezicht gegarandeerd. Bovendien is een strikt isolatiebeleid mogelijk. "Alle kamers zijn immers voorzien van een sas, wat samen met een goede

handhygiëne het risico op kruisbesmetting met ziekenhuisbacteriën fors verlaagt", zegt **dr. Piet Filez** (geneesheer-diensthooft intensieve zorgen). "Elke kamer is bovendien uitgerust met de nieuwste generatie ventilatoren en met uitgebreide, geavanceerde monitoringapparatuur."

De ultramoderne uitrusting is een antwoord op de snelle evoluties binnen de intensieve therapie en diagnostiek. Zowel de overleving als de levenskwaliteit van de patiënt die op de afdeling verblijft, staan centraal. Dat alles is het resultaat van jarenlange voorbereidingen. De locatie is om te beginnen al een grote stap vooruit. **Dr. Filez**: "De nieuwe afdeling ligt op de eerste verdieping, tussen het operatiekwartier en de spoedgevallendienst. Alle kritische diensten liggen nu dus heel dicht bij elkaar."

Voor de patiënten staat een grote ploeg ter beschikking die bij elk knipperlicht de gepaste expertise kan inzetten. **Dr. Filez**: "We beschikken over een team van hooggekwalificeerde verpleegkundigen, kinesitherapeuten, een actieve sociale dienst en een 24/24 uur medische permanentie door geneesheren-specialisten (intensivisten) in multidisciplinair overleg."

Het tweede deel van de ITE bestaat uit een afdeling Intensieve Cardiologie. "De hartkatheterisatie-patiënt zal er vóór en na de procedure bewaakt worden in een subafdeling. De integratie binnen de dienst ITE, met zijn 24/uurs permanentie, garandeert de kwaliteit van de zorg die we aan de hartpatiënten kunnen bieden", aldus **dr. Filez**.

**Meer info:** [piet.filez@yperman.net](mailto:piet.filez@yperman.net)

## Intensieve Zorgen digitaal

→ **De dienst Intensieve Therapie Eenheid (ITE) van het Jan Yperman Ziekenhuis gaat volledig digitaal. 'Clinisoft' centraliseert alle mogelijke patiëntgegevens in één dossier, waardoor de arts alle nodige info in één oogwenk op zijn scherm krijgt. Eenvoudig én overzichtelijk. ←**



Automatiseren is kwaliteit genereren, zeggen ze bij de Intensieve Therapie Eenheid (ITE). De papierberg wuiven ze vaarwel door over te schakelen naar een volledig digitaal patiëntendossier.

"Via enkele muisklikken ziet de arts hoe het met de patiënt precies is gesteld, op alle mogelijke vlakken, terwijl hij dat vroeger in andere programma's of stapels papier moest opzoeken", zegt dr. **Luc Verbanck** (dienst ITE). "Clinisoft is immers gelinkt met alle andere elektronische programma's van het ziekenhuis. Vanuit het Ziekenhuis Informatie Systeem bijvoorbeeld krijgt men de identificatiegegevens van de patiënt. Ook met het Centraal Medisch Dossier, het labo en de radiologie is er een automatische link. Bovendien komen alle gegevens van monitoring en beademing, zoals hartslag, bloeddruk en ademhaling, rechtstreeks in het systeem terecht. En waar de verpleegkundige

handelingen voordien manueel werden geregistreerd, gebeurt ook dat nu hoofdzakelijk automatisch."

Niet alleen de enorme tijdwinst - dus meer tijd voor de patiënt - is een belangrijk pluspunt, ook de foutenmarge verkleint aanzienlijk. "Het systeem geeft bijvoorbeeld aan of een bepaald medicament aan een specifieke patiënt al dan niet mag worden toegediend. Zo hoeft men dit niet meer zelf op te zoeken. Clinisoft draagt ook bij tot een meer uniforme zorg: de manier waarop men medicatie voorschrijft of waarop katheters moeten worden verzorgd, is nu volledig gestandaardiseerd. Bovendien is het elektronisch dossier enorm handig om statistieken te maken. Want meten is weten. En hoewel het even wennen was, zijn alle gebruikers inmiddels tevreden", aldus **dr. Verbanck**.

**Meer info:** [luc.verbanck@yperman.net](mailto:luc.verbanck@yperman.net)



dr. Jan Capoen

# Hart en darmen

## Virtueel in beeld

→ Een virtuele vlucht door hart en darmen... science fiction? Niet voor het Jan Yperman Ziekenhuis. De 64-slice-CT maakt er naast virtueel darmonderzoek en coronaire CT-onderzoeken ook puncties onder CT mogelijk. Een nieuw tijdperk voor de dienst Medische Beeldvorming. ←

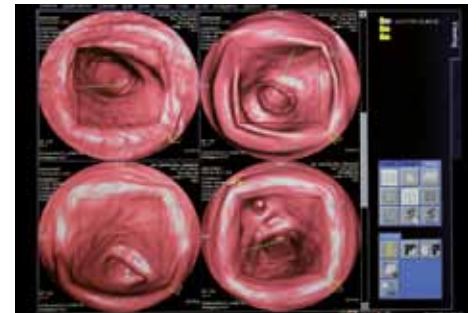
In de medische beeldvorming mag de 64-slice-CT gerust het neusje van de zalm genoemd worden. De scanner maakt niet alleen beelden die veel gedetailleerder zijn, het onderzoek verloopt ook heel wat sneller en de stralingsdosis ligt beduidend lager. De hogere beeldresolutie maakt bovendien specifieke onderzoeken mogelijk. Virtuele colonoscopie bijvoorbeeld, een eenvoudig en pijnloos radiologisch onderzoek om risico's voor dikkedarmkanker op te sporen. "3D-beelden laten ons toe om de binnenkant van de dikke darm te bestuderen en naar afwijkingen zoals poliepen te zoeken", zegt **dr. Jan Capoen** (dienst Medische Beeldvorming).

"Zonder een kijkbuis in de darm te brengen, zoals dat bij de klassieke colonoscopie wel het geval is." Het virtuele darmonderzoek is er louter om te screenen. "Eventuele poliepen moeten nadien door de gastro-enteroloog weggenomen worden. Een goede samenwerking met die dienst is dan ook essentieel", aldus **dr. Capoen**.

In samenwerking met de dienst Cardiologie wordt de CT-scan dan weer ingezet om slagaderverkalking vroegtijdig op te sporen. "Een belangrijk voordeel is dat het virtuele onderzoek niet ingrijpend is, maar toch heel precieze informatie oplevert", zegt **dr. Capoen**. "Als er op de CT-coronarografie niets te zien is, zal je ook op de klassieke manier niets vinden. En het gaat ook allemaal heel wat sneller." Punctie onder CT, ook wel CT-fluoroscopie genoemd, is de nieuwste toepassing van de 64-slice-CT. **Dr. Capoen**: "Vroeger moesten we eerst de naald steken, een foto nemen om de locatie ervan te bepalen en zo verder gaan totdat de

naald op de juiste plaats zat. Nu zien we de naald in *real time* naar het letsel bewegen." Nog andere hoogtechnologische snufjes? Binnenkort haalt het Jan Yperman Ziekenhuis ook nog een Cone Beam CT in huis. "Samen met de dienst Stomatologie en NKO willen we zo ook de beeldvorming van mond, kaak en aangezicht naar een hoger niveau tillen", aldus **dr. Capoen**.

Meer info: [secradio@yperman.net](mailto:secradio@yperman.net)



## We (w)eten te weinig

→ Ondervoeding in België? Jawel. En het wordt vooral opgemerkt bij opname in ziekenhuizen en rusthuizen. Niet alleen lopen dergelijke patiënten het risico op allerlei complicaties, ze moeten ook dikwijls langer in het ziekenhuis verblijven. Het Jan Yperman Ziekenhuis zet dan ook alles op alles om ondervoeding bij zijn patiënten tegen te gaan. ←

De cijfers liegen er niet om: maar liefst bij twee op de tien patiënten in ziekenhuizen wordt vastgesteld dat ze ondervoed zijn. Daardoor lopen ze meer kans op een trager herstel, infecties, langdurige revalidatie, doorligwonden, enzovoort. De Federale Overheid lanceerde een studieronde rond ondervoeding bij ziekenhuispatiënten. Het Jan Yperman Ziekenhuis neemt deel aan dit onderzoeksproject.

### SLIKPROBLEEM

De risicogroep bij uitstek zijn de 75-plussers, die in het ziekenhuis worden opgenomen en waar de artsen een ondervoeding constateren. Oorzaken zijn

ondermeer chronische ziekten, een verminderde reuk- en smaakzin, slikproblemen, een slecht gebit en medicatie. "We screenen nu systematisch de patiënten met een risicoprofiel bij hun opname, ook op niet-geriatrie afdelingen", zegt **dr. Philip Van Belle** (dienst Geriatrie). "We willen echter het ondervoedingsprobleem niet alleen in kaart brengen, we moeten ook een oplossing bieden. Zo moeten we meer aandacht en tijd besteden aan de maaltijden, moeten slikproblemen worden aangepakt, de medicatie aangepast, enzovoort. Ook bijvoeding kan essentieel zijn om eiwittekorten op te vangen." Een hartige bijsturing tijdens de opname kan op korte termijn soelaas bieden. Maar hoe moet het verder, eens de patiënt opnieuw thuis is? "Daar ligt een belangrijke rol weggelegd voor onze diëtisten. Bij ontslag geeft de diëtiste tips mee om het voedingspatroon ook buiten de ziekenhuismuren in goede banen te leiden", aldus **dr. Van Belle**.

Meer info: [philip.vanbelle@yperman.net](mailto:philip.vanbelle@yperman.net)

## Symposia

### 2008 en 2009

In 2008 worden er in het Jan Yperman Ziekenhuis nog twee symposia georganiseerd. Die vinden beide plaats op donderdag, om 19u45, in het ruime auditorium van het ziekenhuis. Telkens wordt er een partnerprogramma voorzien.

- 18 september: Medische Beeldvorming: "Quid nove sub sole?"
- 18 december: Interne Geneeskunde

Ook in 2009 staan er al enkele symposia geprogrammeerd. In maart 2009 vindt het symposium Borstkliniek plaats. In juni is het de beurt aan de dienst Stomatologie. Meer gedetailleerde info vindt u in de volgende nieuwsbrief.

Meer info: [els.ingelaere@yperman.net](mailto:els.ingelaere@yperman.net)

## Grenzeloze samenwerking



Het Jan Yperman Ziekenhuis doet al sinds jaar en dag extra inspanningen voor zijn Franstalige patiënten. Het neemt dan ook samen met het Centre Hospitalier d'Armentières deel aan het Interreg-project, een Europees initiatief dat de samenwerking tussen de grensregio's wil bevorderen. In navolging van Ursa Flandre dienden beide centra het Interreg IV-project in, bestaande uit acht grensoverschrijdende actiepunten.

Op het programma staat ondermeer de administratieve en financiële vereenvoudiging voor de Franse patiënt in leper en de leperse patiënten in Armentières. "Via Transcard willen we de administratieve rompslomp voor patiënt én huisarts drastisch verminderen", zegt Els Ingelaere, samen met Dr. Bleus, Caroline Gheysen, Marleen Leclair en Emma Lemahieu de gangmakers van het project. "Dit systeem wordt reeds succesvol toegepast in andere regio's van de grensstreek. Verder staat ook nog een grensoverschrijdend zorgaanbod in de nefrologie en de oftalmologie en een grote rampoefening op de grensstreek op de agenda." Ook de vorming en uitwisseling van beroepspraktijken is een actiepunt. In dat kader krijgen verpleegkundige stagiairs uit Armentières de kans om in het Jan Yperman Ziekenhuis ervaring op te doen. Grenzeloze samenwerking op zijn best.

Meer info: [els.ingelaere@yperman.net](mailto:els.ingelaere@yperman.net)

## Nieuw kleedje



Niet alleen het Jan Yperman Ziekenhuis, maar ook zijn personeel steekt in een nieuw kleedje. Of liever: in een nieuw broekpak.

Voor de personeelsleden van de hotel-dienst werd gekozen voor een groene kleur. De verpleegkundigen dragen een wit broekpak.

"De nadruk ligt bij beide vooral op kwaliteit, comfort, functionaliteit en op het esthetische", zegt hoofdverpleegkundige Sabine Belpaire. "Zo zit het pak minder strak, zijn er twee broeklengtes en werd de drukknop vooraan aan de broek vervangen door een draaiknop. Ook het materiaal dat we bij de hand moeten hebben, is nu makkelijker en veiliger op te bergen. De kleuraccenten op zakken en mouwen sluiten ten slotte volledig aan bij de kleuren van het logo van het Jan Yperman Ziekenhuis."

# Alle wegen leiden naar...

→ **Het aantal bezoekers van het ziekenhuis verdubbelde nagenoeg op tien jaar tijd. Dat laat zich voelen op alle afdelingen en...op de parking. Om de verkeersstroom op en rond de campus vlotter te laten verlopen, werd de parkeersituatie aangepast. Dankzij de drie inritten en vier parkings raakt iedereen er nu makkelijk zijn wagen of fiets kwijt. De bussen van de Lijn rijden in eigen bedding. Een overzichtje. ←**



De eerste inrit bevindt zich in de Briekestraat. Die leidt zoals vroeger naar de ruime bezoekersparking die plaats biedt aan een 300-tal auto's, op wandelafstand van het ziekenhuis. Voor een luttele euro kan je er de hele dag je wagen kwijt. Veilig en wel, want op alle parkings werden aan de in- en uitritten bewakingscamera's geplaatst.

De tweede inrit, iets dichterbij de hoofdingang, leidt naar de hoofdingang. Bij de hoofdingang zijn er een 25-tal parkeerplaatsen voorzien voor andersvaliden en is er een afgesloten parking voor huisartsen en dialysepatiënten. "Voor deze parking moet je wel beschikken over een speciale badge", zegt **Rik Persyn** (bouwcoördinator en diensthoofd technische dienst). "Bezoekers die met de fiets naar het ziekenhuis komen, kunnen hun fiets stallen in de nieuwe fietsenberging dicht bij de hoofdingang. Waar vroeger de spoedgevallendienst gelegen was, is er een afgesloten artsenparking in de maak."

De tweede inrit wordt ten slotte ook gebruikt door de bussen van De Lijn (zowel de gewone bussen als de belbus, als de pendelbus).

"Daarvoor werd een speciale rijstrook voorzien met een automatische slagboom, kwestie van wachttijden te vermijden", zegt **Rik Persyn**. "Patiënten en bezoekers worden op een kleine twintig meter van de hoofdingang van het ziekenhuis afgezet. Het nieuwe, overdekte bushokje zal het wachten op de bus een stuk aangenamer – én droger maken. Ga je van Poperinge met de pendelbus, dan stop je aan de hoofdingang zelf op of af." De derde inrit is nieuw. Via de Pilkemseweg



kunnen spoedgevallen, ziekenhuismedewerkers en leveranciers de campus op. De personeelsparking biedt plaats aan een 250-tal wagens, bevat twee in- en uitritten en bevindt zich dicht bij de nieuwe personeelsingang van het ziekenhuis.

"Ook aan de ziekenhuismedewerkers die met de fiets of moto komen, is gedacht: een nieuwe, volledig afgesloten 'fietsen'berging. In de buurt zijn er drie grote picknicktafels voor de zomerse middagen van de ziekenhuismedewerkers," aldus **Rik Persyn**.

Meer info: [rik.persyn@yperman.net](mailto:rik.persyn@yperman.net)

# 6.507

Dat is het aantal stuks 'groen' dat het Jan Yperman Ziekenhuis heeft aangekocht voor de buitenaanleg. Meer bepaald gaat het over 217 bomen, 5.070 struiken en 1.220 haagplanten. Moeder Natuur zal tevreden zijn.



dr. Kurt Geldhof

# lymfeklierkanker cel per cel

→ In april werd in het Jan Yperman Ziekenhuis de allereerste patiënt met radioimmunotherapie behandeld. Een primeur voor het ziekenhuis. Belangrijk voordeel van deze jonge methode is dat enkel de tumorcellen worden aangevallen. De gezonde cellen blijven quasi onaangeroerd. ←

Het Jan Yperman Ziekenhuis is het tweede centrum in West-Vlaanderen dat radioimmunotherapie voor de behandeling van lymfeklierkanker aanbiedt. In het ziekenhuis wordt deze vrij nieuwe behandelingsmethode met antistoffen gebruikt in de strijd tegen de recidieven van bepaalde non-hodgkinlymfomen, een verzamelnaam voor meer dan vijftig verschillende soorten lymfeklierkanker. De aanpak is het resultaat van een nauwe samenwerking tussen de diensten Oncologie en Nucleaire Geneeskunde.

“Op de tumorcellen zitten eiwitten die vrij uniek zijn en bijna niet voorkomen op gezond weefsel”, zegt dr. Kurt Geldhof (dienst Oncologie). “De antistoffen tegen deze eiwitten herkennen die tumorcellen en laten de gezonde weefsels nagenoeg ongemoeid, aangezien ze exact ‘weten’ aan welke cellen ze zich moeten vasthechten. Het radioactieve deeltje dat aan de antistoffen gekoppeld zit, vernietigt de kwaadaardige cellen ter plaatse én ook eventueel andere kwaadaardige cellen in de omgeving. En dat precies maakt deze methode zo uniek.”

De therapie gebeurt op ambulante basis, zodat de

patiënt niet in het ziekenhuis hoeft te overnachten. Nevenwerkingen zijn er maar zelden.

“De belangrijkste nevenwerking is de onderdrukking van het beenmerg, met een daling van de bloedplaatjes en de witte bloedcellen. Die bereiken ongeveer acht weken na de toediening van het product hun dieptepunt maar kunnen meestal ambulante worden behandeld. Op het vlak van stralingsbescherming zijn er nauwelijks problemen: de radioactieve bètastralen hebben alleen een lokaal effect en extra hygiënische maatregelen bij toiletbezoek volstaan”, aldus dr. Marc De Groof (dienst Nucleaire Geneeskunde).



dr. Marc De Groof

**Meer info:** [marc.degroof@yperman.net](mailto:marc.degroof@yperman.net), 057 35 74 11  
[kurt.geldhof@yperman.net](mailto:kurt.geldhof@yperman.net), 057 35 72 92  
of secretariaat: 057 35 72 70

## Erkenning Borstkliniek

Onlangs werd de Borstkliniek van het Jan Yperman Ziekenhuis officieel erkend door de overheid. “In overleg met de huisartsen zijn we momenteel een klinisch transmuraal zorgpad aan het opstarten”, zegt dr. Geert Page. “Zo verloopt het hele traject van de borstkankerpatiënt op een uniforme manier. De twee borstverpleegkundigen - Katrien De Wancker en Greet Ivens - zullen hierin een cruciale rol spelen.”



Naast het aanbieden van een uniforme en optimale zorg, is het evenzeer van groot belang om de periode van ongerustheid – dit is de periode waarin de patiënt nog te horen moet krijgen of ze al dan niet borstkanker heeft – zo kort en draaglijk mogelijk te houden. Een structurele aanpak waarbij de informatie sneller doorstroomt, moet daarbij helpen.

**Meer info:**  
[borstverpleegkundige@yperman.net](mailto:borstverpleegkundige@yperman.net)

## Assistenten in Gynaecologie- Verloskunde



dr. Veerle Verhaeghe

Sinds 1 augustus is dr. Geert Page (diensthoofd Gynaecologie-Verloskunde) erkend als stagemester. Hierdoor is de dienst Gynaecologie-Verloskunde van het Jan Yperman Ziekenhuis erkend als opleidingscentrum. Assistenten kunnen er twee jaar van hun opleiding doorbrengen. Begin augustus ging de allereerste 1e jaarsassistent – dr. Veerle Verhaeghe – van het UZ Gent in het JYZ aan de slag.

## Samen tegen HPV

→ In België wordt baarmoederhalskanker jaarlijks bij een zeshonderdtal vrouwen vastgesteld. De boosdoener: het Humaan Papilloma Virus (HPV). Twee vaccins moeten soelaas bieden. Het Jan Yperman Ziekenhuis laat het vaccineren over aan de huisartsen en de pediaters. Een consensusverklaring tussen de betrokken diensten van het ziekenhuis en de huisartsenkring bezegelt de afspraken. ←

Het Jan Yperman Ziekenhuis heeft een consensusverklaring rond HPV-vaccinatie. “Eind vorig jaar hebben we die opgesteld met de diensten Gynaecologie, Pediatrie, Anatomopathologie van het ziekenhuis én de huisartsenkringen”, zegt dr. Geert Page (diensthoofd Gynaecologie-Verloskunde). “Daarin staat ondermeer dat de huisartsen en de pediaters instaan voor het toedienen van de vaccins. De gynaecologen

zorgen voor de *counselling*, geven de nodige info en schrijven het eerste vaccin voor. In de verklaring staat verder nog wie er in aanmerking komt voor vaccinatie en hoe dat vaccineren precies moet gebeuren. De huisartsen krijgen informatie over de nieuwste ontwikkelingen. Zo werd er onlangs nog een symposium georganiseerd voor de eerste lijn, specifiek over HPV-vaccinatie.”

Belangrijk is dat de vaccinatie best gebeurt vóór de vrouw met het seksueel overdraagbare virus is besmet. “Daarom komt de overheid enkel tussen bij meisjes tussen 12 en 16 jaar, omdat de seksuele activiteit dan meestal nog heel laag ligt. Screening op baarmoederhalskanker door een uitstrijkje blijft echter noodzakelijk, zelfs na vaccinatie”, aldus dr. Page.

**Meer info:** [geert.page@yperman.net](mailto:geert.page@yperman.net)

6

# Kom een dagje loungen in het chirurgisch dagziekenhuis



## nieuwe artsen

DR. OLIVIER BOUCKENOOGHE



In juli ging dr. Olivier Bouckenooghe aan de slag in het Jan Yperman Ziekenhuis. Hij zal er instaan voor de verdere specialisatie van de dienst Stomatologie, Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie, in associatie met dr. Carlos Verhelst en dr. Evert Matthys.

In 2001 studeerde dr. Bouckenooghe af als arts aan de Vrije Universiteit Brussel, waar hij ook zijn diploma tandarts behaalde. Nadien specialiseerde hij zich twee jaar in de stomatologie en twee jaar in de maxillo-faciale chirurgie, om daarna onmiddellijk te starten in het Jan Yperman Ziekenhuis. "Een groeiend en modern ziekenhuis dat hoogstaande specialistische geneeskunde aanbiedt", vindt dr. Bouckenooghe. "In de toekomst is het dan ook de bedoeling om alle subspecialisaties van onze discipline te kunnen aanbieden, denk maar

aan computergestuurde preoperatieve plannings van complexe ingrepen.

Daarvoor halen we binnenkort de allernieuwste hoogtechnologische beeldvorming in huis."

Meer info: [olivier.bouckenooghe@yperman.net](mailto:olivier.bouckenooghe@yperman.net) 057 35 75 22

DR. DRIES LOUAGE



Dr. Dries Louage versterkte recent de dienst Neus-, Keel- en Oorzakten, Gelaat- en Halschirurgie. "Het is voor de eerste keer in de geschiedenis van de Westhoek dat er een ruimere associatiepraktijk van NKO-GH-artsen tot stand komt", zegt dr. Louage. "Samen met dr. Paul Vanhaverbeke en dr. Griet Stoffels is dan ook mijn ambitie om deze associatie te helpen uitbouwen tot een moderne dienst die alle subdisciplines van het vak aanbiedt."

Dr. Louage studeerde in 2000 af als arts aan de KU Leuven, waar hij tevens doctoreerde. In het UZ Leuven kreeg hij naast een algemene opleiding NKO ook de finesses van de schildklierchirurgie aangeleerd. Na het behalen van zijn diploma specialiseerde hij zich verder in de oor- en schedelbasischirurgie aan de Medizinische Hochschule te Hannover, hét grootste cochleaire implantcentrum ter wereld.

Meer info: [dries.louage@yperman.net](mailto:dries.louage@yperman.net), 057 35 74 53

DR. MALIKA TENNAH



Het Jan Yperman Ziekenhuis heeft een MUG-arts en voor het eerst een geneesheer-specialist in de acute geneeskunde in huis. Sinds 1 augustus versterkt dr. Malika Tennah het spoedteam.

"Als acutiste vind ik een goede communicatie met de patiënten en een nauwe samenwerking met de collega's ziekenhuis-specialisten primordiaal", zegt dr. Tennah. "Binnen het Jan Yperman Ziekenhuis is die menselijke aanpak nog mogelijk. Aangezien ik zelf in de streek woon, vind ik dat erg belangrijk."

In 1997 haalde dr. Tennah met onderscheiding de academische graad van huisarts aan de Universiteit van Gent. Gedreven door de Spoedgeneeskunde specialiseerde ze zich verder en behaalde in 2006 met grote onderscheiding haar erkenning als acutist aan de ULB. Nadien verkreeg ze het attest van pediatrie reanimatie en echografie in de context van polytrauma en rampeneeskunde.

Meer info: [malika.tennah@yperman.net](mailto:malika.tennah@yperman.net), 057 35 72 34

→ Binnenkort verhuist het chirurgisch dagziekenhuis naar zijn nieuwe stek, vlakbij het operatiekwartier. Kwaliteit, vlothed, snel ontslag en een huiselijke sfeer zijn de belangrijkste troeven van het nieuwe dagziekenhuis. ←

De typische ziekenhuissfeer moet verdreven worden uit het dagziekenhuis, zegt dr. Joris Keeris. Hij is departementshoofd van de dienst Anesthesie en samen met dr. Stefaan Herbout verantwoordelijk voor de organisatie van het chirurgisch dagziekenhuis. "Het is algemeen geweten dat een ziekenhuisverblijf op zich al min of meer ziekmakend werkt, vooral als je in je pyjama in bed wordt gestopt", zegt dr. Keeris. "Daarom wordt het ziekenhuisbed vervangen door een comfortabele brancard. Voor patiënten met een oogoperatie komt die brancard er zelfs niet meer aan te pas, een comfortabele fauteuil is al voldoende. De kamers hebben dus geen bed of nachtkastje, maar zijn wel uitgerust met de nieuwste technische snufjes, zoals een flatscreen-tv en draadloos internet. Verder willen we in het hele dagziekenhuis een soort van loungesfeer creëren. De patiënt zal worden ontvangen zoals in de lobby van een hotel, met een ander kleurenpalet dan in de rest van het ziekenhuis, comfortabele fauteuils,..."

### SNEL EN SNELLER

Het nieuwe dagziekenhuis moet een vlottere doorstroom van patiënten toelaten. "Momenteel checkt de patiënt 's morgens in, ondergaat in de loop van de dag een kleine ingreep en kan pas 's avonds terug naar huis. Dat kan nog sneller", zegt dr. Keeris. "Aangezien de patiënt erbij gebaat is zo vlug mogelijk naar zijn vertrouwde omgeving terug te keren, willen we het verblijf in het chirurgisch dagziekenhuis nog meer inkorten. De planning is hierbij uiteraard cruciaal: alle ingrepen zullen in de voormiddag of ten laatste kort na de middag gepland worden. De chirurgen worden op hun beurt eerder ingeschakeld bij de ontslagprocedure. Dat zal niet alleen een vlottere doorstroom, maar ook minder lange wachttijden met zich meebrengen." Ten slotte is ook de nieuwe ligging een grote stap vooruit. Het dagziekenhuis verhuist van de vijfde naar de tweede verdieping. "Zeer strategisch gelegen dus, want vlakbij het operatiekwartier. Een vlottere communicatie tussen het OK en het chirurgisch dagziekenhuis is daardoor mogelijk. Ook de transporttijd wordt dankzij de nieuwe locatie flink ingekort", aldus dr. Keeris.

Meer info: [cdzh@yperman.net](mailto:cdzh@yperman.net)



# Beweging in rugchirurgie

→ Er zit beweging in de chirurgische aanpak van rugproblemen. Dankzij een prothese of de elastische fixatietechniek wordt de beweging niet langer uitgeschakeld, maar hersteld. Een belangrijke evolutie binnen de dienst Orthopedie, die onlangs een erkenning als opleidingscentrum in de wacht sleepte. ←

Vroeger probeerde men de rugpijn te bestrijden door de beweging gewoon onmogelijk te maken: een onnatuurlijke situatie. "Nu streven we een zo normaal mogelijke toestand na, waarbij de beweging niet wordt uitgeschakeld, maar ondersteund", aldus **dr. Hans Feys** (dienst orthopedie-traumatologie). Eén methode om dat te doen is de tussenwervelschijf vervangen door een prothese. **Dr. Feys**: "Deze techniek bestaat nu ongeveer vijf jaar en wint steeds meer aan populariteit. Toch zijn er enkele nadelen. De behandeling is aan de dure kant en wordt niet terugbetaald. Bovendien is de ingreep moeilijk omkeerbaar."

De tweede methode, de elastische fixatie in de rug, is een nog jongere techniek waarbij de discus wordt ondersteund door een prothese. "Een soort van tweede schokbrekend systeem, zeg maar", zegt **dr. Feys**. "Deze behandeling wordt nu een tweetal jaar

aanboden in ons ziekenhuis. De kostprijs ligt een pak lager, maar wordt evenmin terugbetaald. Wel is de techniek minder agressief, minder ingrijpend én volledig omkeerbaar."

## OPLEIDINGSCENTRUM

Ondertussen kreeg het Jan Yperman Ziekenhuis de erkenning als opleidingscentrum voor Orthopedie. "Een opleiding orthopedie duurt in totaal zes jaar: twee jaar chirurgisch en vier jaar orthopedisch. Wij kunnen nu voor de helft van dat orthopedische luik instaan. Twee jaar lang kunnen assistenten hier een opleiding volgen in de verschillende deelgebieden van de orthopedie", aldus **dr. Feys**.

## RUGREVALIDATIE TERUGBETAALD

Wie een rugbelastend beroep uitoefent en door lage rugpijn werkonbekwaam wordt, komt voortaan in aanmerking voor een multidisciplinair revalidatieprogramma in het ziekenhuis. Het volledige remgeld en de verplaatsingskosten worden terugbetaald voor alle revalidatiesessies, 36 in totaal, verspreid over 18 weken. Dat is het resultaat van een samenwerking tussen het Jan Yperman Ziekenhuis en het Fonds voor Beroepsziekten.

**Meer info:** [secorthof@yperman.net](mailto:secorthof@yperman.net)

## Doe-het-zelvers

De nieuwe revalidatiezaal raakt steeds voller, ondermeer door... de eigen medewerkers die er komen fitnessen.

Veel overtuigingskracht was niet nodig. Van mensen die zowat dagelijks tegen patiënten zeggen 'u zou best wat meer bewegen' mag je verwachten dat ze zelf het belang ervan inzien...

**Dr. Filip Lefevere** (diensthoofd Fysische Geneeskunde): "Momenteel sport hier een goeie 20% van het totale personeelsbestand. Al van bij het prille begin in november blijft het aantal stijgen."

De groepssessies vinden telkens plaats onder de begeleiding van licentiate Lichamelijke Opvoeding **Kim D'Oosterlinck**. Voorlopig ligt de focus op uithouding en spierversterking.

"Een enquête zal uitwijzen of we de uren uitbreiden of meer variatie in de activiteiten inbouwen", aldus **dr. Lefevere**.

**Meer info:**  
[kim.d'oosterlinck@yperman.net](mailto:kim.d'oosterlinck@yperman.net)

## Het succes van MONA

→ **MONA, het elektronische huisartsenportaal van het Jan Yperman Ziekenhuis, mag dit jaar al twee kaarsjes uitblazen. Huisarts Gaston Delbeke, voorzitter van de huisartsenkring én fervent gebruiker van het portaal, maakt de balans op. Met een knipoog naar de toekomst.** ←

Via MONA (Medical Online Access) kunnen externe doorverwijzers het CMD (Centraal Medisch Dossier) inkijken van hun patiënten die in het ziekenhuis opgenomen zijn. Zo krijgen ze toegang tot de meest recente onderzoeken, medische gegevens en consultatieresultaten en kunnen ze radiologisch beeldmateriaal in *real time* bekijken. "Een enorme vooruitgang, vooral als je weet dat de communicatie tussen huisartsen en ziekenhuis

tot voor enkele jaren volledig via briefwisseling en hier en daar een telefoontje verliep", zegt **dr. Delbeke**. "Later kwam daar Medibridge bij, een dagelijkse elektronische update over onze verblijvende, overleden en ontslagen patiënten. Maar MONA overstijgt toch alles."

## EIGEN KEUZE

Ondanks het succes van MONA bij het merendeel van de huisartsen, blijven ook de 'klassieke' communicatiesystemen verder bestaan. De huisarts beslist nog steeds zelf hoe hij het liefst op de hoogte wordt gebracht over zijn patiënten. "Sommige huisartsen zweren nog bij papier. En Medibridge is natuurlijk erg handig omdat die documenten automatisch in ons persoonlijk globaal medisch dossier terecht komen. Bij MONA is



**dr. Gaston Delbeke**

dat nog niet het geval, maar er wordt aan gewerkt om ook dat systeem te linken met ons eigen medisch dossier. Op termijn zouden we ook willen overstappen naar tweerichtingsverkeer, zodat we niet enkel het CMD kunnen 'lezen', maar er zelf ook gegevens kunnen insteken. Maar dat laat de huidige technologie voorlopig nog niet toe", aldus **dr. Delbeke**.

**Meer info:** [elke.dely@yperman.net](mailto:elke.dely@yperman.net)

## ROGER-ALBERT BLONDEAU



In juli overleed wetenschaps-historicus Roger-Albert Blondeau. Hij werd 89.

Roger-Albert Blondeau was vooreen bestuurder en lid van de Algemene Vergadering van de vzw Jan Yperman Ziekenhuis en van de vzw Mariaziekenhuis Poperinge. Als wetenschapshistoricus schreef hij een tiental werken, nagenoeg allemaal over de geschiedenis van de wetenschappen, waaronder biografieën van Ferdinand Verbiest (sterrenkunde), Gerard Mercator (cartografie) en Jan Palfijn (geneeskunde). Ook het boek 'Jan Yperman, vader van de Vlaamse Heelkunde', dat in 2005 werd uitgegeven, is van zijn hand. Met dit In memoriam willen we hem eren voor zijn unieke bijdrage aan de geschiedenis van de wetenschap in het algemeen en aan het Jan Yperman Ziekenhuis in het bijzonder.



Europese Unie: Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



INTERREG doet grenzen vervagen

Y-mail is het tijdschrift van het Jan Yperman Ziekenhuis

Briekestraat 12 – 8900 Ieper  
T 057 35 35 35 – F 057 35 36 37  
V.u.: Eric Luyckx  
Bladcoördinatie: Jan Blontrock  
jan.blontrock@yperman.net  
P806231

Y-mail wordt verzorgd door

F-Twee communicatie  
T 09 265 97 20  
www.f-twee.be

# Campus Poperinge een succes

→ Bijna een jaar geleden werd het nieuwe Jan Yperman Ziekenhuis in gebruik genomen – wat vliegt de tijd. In heel wat gevallen hoeven patiënten van Poperinge en omgeving echter niet naar Ieper om geholpen te worden. Want Jan Yperman biedt in Poperinge nog heel wat medische activiteiten aan. En veel inwoners maken er dankbaar gebruik van. ←

Het aanbod in Poperinge is niet te onderschatten: een goeie dertigtal artsen houden er consultaties. Bovendien kunnen patiënten er terecht voor bijna alle radiologische onderzoeken, bloedafnames en preoperatieve gesprekken met vooronderzoekers. In de ingrepenzaal kunnen nog kleine ingrepen onder lokale verdoving plaatsvinden. Alles op afspraak welteverstaan. Van wachttijden is er dan ook nagenoeg geen sprake. "Met moet wel naar Ieper voor spoedgevallen, NMR-onderzoeken, isotopen en ingrepen waar hospitalisatie aan te pas komt", zegt **Annie Aellemeersch** (verpleegkundige-diensthoofd). "Maar ook dan bieden we de *Poperingenaars* een extra service: elk uur rijdt er een gratis pendelbus naar de hoofdcampus in Ieper en terug. En wie eventjes moet wachten, kan dat doen bij een gratis kopje koffie."

## IEDEREEN TEVREDEN

Het draait niet alleen goed in Poperinge, het ziet er ook goed uit. Want ook het zusje van de hoofdcampus heeft de nodige opsmukwerken ondergaan. "De consultatiegang is volledig opnieuw geverfd, waardoor het geheel frisser oogt", zegt **Annie Aellemeersch**. "Ook de bewegwijzering is nieuw, naar



analogie met de hoofdcampus in Ieper. Binnenkort komt er aan de ingang ook nog een overdekt bushokje, zo hoeven mensen die wachten op de pendelbus niet in de regen te staan."

Stuk voor stuk inspanningen die de nodige appreciatie krijgen, zowel bij de inwoners van Poperinge als bij het ziekenhuispersoneel. "Patiënten zijn tevreden dat ze toch nog voor bepaalde zaken in Poperinge terecht kunnen. Als we terugblikken op het voorbije jaar, mogen we best tevreden zijn", aldus **Annie Aellemeersch**.

**De campus Poperinge is elke werkdag, van maandag tot vrijdag open, van 8 tot 19 uur.**

**Voor meer info, contacteer de verpleegkundige ter plaatse op het nummer 057 32 72 50.**

**Meer info: annie.aellemeersch@yperman.net  
polipop@yperman.net**

## 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](http://www.kbc.be)

**KBC** Bank & Verzekerings we hebben het voor u