



## Geriatrische (dag)hospitalisatie: zorg op maat

→ Onlangs verhuisden het geriatrisch dagziekenhuis en de nieuwe afdeling Sp-geriatrie naar dezelfde vleugel van het ziekenhuis, vlak naast de klassieke geriatrieafdeling. Dankzij die centralisering kan het geriatrisch team nog beter zorg op maat aanbieden, voor elke geriatrische patiënt. ←

Voor Gérard staan vandaag meerdere onderzoeken op het programma. Via overleg tussen zijn huisarts en zijn geriater werden die vooraf zorgvuldig gepland zodat ze allemaal op dezelfde dag kunnen plaatsvinden. Hij is niet meer van de jongste en krijgt begeleiding van een verpleegkundige die hem doorheen het ziekenhuis naar de diverse onderzoeken loodst. Tussendoor kan hij uitrusten in een comfortabele omgeving. "Het geriatrisch dagziekenhuis hebben we nu ondergebracht op het gelijkvloers, vlakbij de andere geriatrieafdelingen", vertelt **diensthooft geriatrisch dagziekenhuis dr. Geert Gabriel**. "Naast enkele onderzoekskamers, hebben we er drie aparte kamers, met telkens een bed, relaxzetel, tv... waar de patiënten in alle privacy kunnen relaxen, tussen de onderzoeken door."

In het geriatrisch dagziekenhuis bieden de drie geriateren, speciaal opgeleide verpleegkundigen en paramedici een zorgpakket op maat. "Naast een diagnostisch programma – zoals gang- en valtesten, technische onderzoeken, evaluatie van geriatrische syndromen zoals rugpijn en ondervoeding, enzovoort – kunnen de patiënten hier ook terecht voor een therapeutisch programma, zoals bloedtransfusies, aderlatingen en intraveneuze medicatietoedieningen. Dat alles op één dag, zodat de patiënt zo kort mogelijk uit zijn vertrouwde omgeving onttrokken wordt", aldus dr. Gabriel.

### GEHEUGENKLINIEK

Ook voor de geheugenkliniek kunnen patiënten nu terecht in het geriatrisch dagziekenhuis. "Samen met de neurologen proberen we hier alle onderzoeken op één dag rond te krijgen, inclusief labo-onderzoeken, een NMR van de hersenen en cognitieve testing", vertelt dr. Gabriel. "Meestal neemt dit een vieraal uur



Het voltallige team Geriatrie onder leiding van dr. Philip Van Belle, dr. Danny Demeyer en dr. Geert Gabriel

in beslag. In die tijd proberen we een differentiële diagnose van (al dan niet) dementie uit te werken en de patiënt en zijn familie met raad bij te staan."

### SP-GERIATRIE

Het geriatrisch zorgprogramma werd onlangs uitgebreid met een nieuwe afdeling: de Sp-geriatrie. Deze afdeling met 21 bedden biedt onderdak aan oudere patiënten met cognitieve stoornissen (diverse vormen van dementie) of geestelijke syndromen (zoals zware depressie of lichte psychose) die een langere opname vereisen. "Het is niet de bedoeling hier patiënten in een acuut stadium op te nemen", vertelt **dr. Philip Van Belle**. "Iedere patiënt die hier belandt, passeert eerst langs de klassieke geriatrieafdeling, waar de diagnose wordt gesteld."

Ook hier is alles vrij huiselijk ingericht. "Patiënten hebben hier niet zozeer het gevoel dat ze in een ziekenhuis verblijven. De middagen zijn daarvan een mooi voorbeeld. De ruime, gezellige dagzaal wordt voor het middagmaal omgetoverd tot een gezellig restaurant."

**Een opname in het geriatrisch dagziekenhuis gebeurt telkens op verwijzing via de geriateren of de huisarts. Een afspraak maken kan via [gdz@yperman.net](mailto:gdz@yperman.net) of 057 35 62 71.**

Verder  
in dit blad

ChondroCelect 2

feestweek 3

dienst in de kijker 4-5

nieuwe artsen 6

screening 7

overnames 8

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 Luycx

Bladcoördinatie: Jan Blontrock  
[jan.blontrock@yperman.net](mailto:jan.blontrock@yperman.net)

Y-mail wordt verzorgd door

F-Twee communicatie

T 09 265 97 20

[www.f-twee.be](http://www.f-twee.be)

Toelating gestoten verpakking 8/161

Afgiftekantoor Ieper-X

Terugzendadres: Briekestraat 12, 8900 Ieper

Version française sur demande



## Oefenlab op wieltjes

In november kreeg het ziekenhuis uitzonderlijk bezoek over de vloer. Of liever: uitzonderlijk vervoer. Het gaat om een mobiel laboratorium voor orthopedie – een service van een firma die chirurgisch materiaal verkoopt. Technici rijden met een volledig ingerichte vrachtwagen Europa rond, zodat orthopedische chirurgen op de parking van hun ziekenhuis nieuwe technieken kunnen uitoefenen. Dit gebeurt op gewrichten van kadavers, die uit de VS overgevoerd worden. Dr. François Hardeman: "Ik had op een congres een nieuwe techniek gezien om een achterste kruisband te herstellen. Ik wilde die technieken inoefenen en vroeg de firma Arthrex wanneer we gebruik konden maken van hun lab in Duitsland. Toen bleek dat ze net aan een tour door Europa zouden beginnen met dit nieuw mobiel lab. De Belgische primeur was voor ons." Ook orthopedisten dr. Hans Feys en dr. Jan Somers zijn druk in de weer met de preparaten. Ze hebben al een voorste kruisband, een knieschijfstabilisatie en een ascorrectie van een knie achter de kiezen. Straks volgt de techniek waarover dr. Hardeman het had: een revolutionaire nieuwe aanpak om de achterste kruisband te herstellen met een betere fixatie van de pees. Alle artsen zijn enthousiast over het rijdend lab. "De opstelling is identiek aan het lab in Duitsland, maar wij staan er wel op twee minuten. Een fantastische dienstverlening."

# ChondroCelect

→ In Vlaanderen zijn een twintigtal centra erkend voor Autologe Chondrocyten Implantatie. Het Jan Yperman Ziekenhuis is daar één van. De techniek werd onlangs toegelicht tijdens een symposium voor artsen en kinesitherapeuten. ←

De ACI-procedure maakt gebruik van het celproduct ChondroCelect. Bij de celtransplantatie worden lichaamseigen cellen ingezet om kraakbeenletsels te verhelpen. Om ACI te mogen toepassen, moet je als arts een speciale opleiding volgen. Dat deden orthopedisten dr. Johan Boury, dr. Hans Feys en dr. François Hardeman, die de techniek een jaar geleden in het ziekenhuis introduceerden. Dr. Boury: "Eerst nemen we via een kijkoperatie een klein stukje weefsel uit het kniegewricht. Dat versturen we naar een lab in Leuven, waar het verwerkt wordt tot losse cellen en nadien gekweekt. Wanneer er voldoende kwalitatieve cellen zijn, keren die terug naar ons zie-

kenhuis. Het knieletsel wordt dan tijdens een tweede operatie opgevuld met die cellen – een soort gelachtige vloeistof – en afgesloten met een membraam dat het kraakbeen op zijn plaats houdt. Nadien kan de revalidatie starten."

### STRIKTE VOORWAARDEN

De procedure wordt volledig terugbetaald door het RIZIV. Maar vooraleer patiënten in aanmerking komen, moeten ze aan strikte voorwaarden voldoen. "Enkel relatief jonge mensen met gelimiteerde kraakbeenletsels op bepaalde locaties in de knie komen in aanmerking, aangezien het een zeer dure procedure is. Maar die kostprijs is het waard, want naast curatief is de behandeling ook preventief: een kraakbeendeffect kan op latere leeftijd immers leiden tot artrose."

**Info: Secretariaat Orthopedie, 057 35 73 70, [secortho@yperman.net](mailto:secortho@yperman.net)**

## Nieuwe OP-zaal

→ Het Jan Yperman Ziekenhuis installeerde onlangs een gloednieuwe operatiezaal. Zo telt het OK nu in totaal tien operatiezalen. "Die uitbreiding was noodzakelijk wegens het stijgend aantal patiënten dat onder het mes moet, én het toenemend aantal chirurgen", aldus dr. Luc Verbanck (OK-manager). ←

De gloednieuwe operatiezaal in het OK, die vooral gebruikt wordt voor langdurige ingrepen, is een technologisch pareltje. "De zaal is onder meer uitgerust met de meest recente generatie beademings- en anesthesietoestellen", vertelt dr. Luc Verbanck. "Zo kunnen kinderen en andere ernstig zieke longpatiënten beter beademd worden. Verder werden ook de digitale schermen, die gebruikt worden tijdens endoscopische of laparoscopische ingrepen, aangepast aan de laatste technologieën. De chirurg en het verplegend personeel krijgen zo nog meer informatie aan de operatietafel. Net als in alle andere operatiezalen, verloopt nagenoeg alles digitaal. Foto's die tijdens de ingreep worden genomen, worden rechtstreeks digitaal verwerkt. Ten slotte maken we in deze zaal gebruik van LED-verlichting voor de operatielampen. Dergelijke lampen produceren geen warmte. Zo blijft het hoofd van de chirurg – letterlijk en figuurlijk – koel tijdens lange ingrepen."

### IDENTIEKE OPSTELLING

De opstelling van de nieuwe operatiezaal is verder identiek aan de negen andere zalen. "De zaal is, zoals alle andere, uitgerust met een chirurgische pendel, een anesthesiependel, een mobiele medicatiekar en een intubatieset", vertelt hoofdverpleegkundige Stefaan Cuvelier. "Er werd voor een identieke uitrusting geopteerd om een maximale veiligheid voor de patiënt te garanderen. Door alle zalen op dezelfde manier in te delen, kunnen artsen en verpleegkundigen immers heel snel bijspringen in dringende situaties, zonder dat ze eerst nog moeten zoeken waar alles zich bevindt."

**Dr. Luc Verbanck: [secretariaat.anesthesie@yperman.net](mailto:secretariaat.anesthesie@yperman.net)**  
**Stefaan Cuvelier: [stefaan.cuvelier@yperman.net](mailto:stefaan.cuvelier@yperman.net)**



Vlnr: dr. Johan Boury, dr. Hans Feys en dr. François Hardeman



# De feestweek: een succes

→ De feestweek van het Jan Yperman Ziekenhuis, van zaterdag 8 september tot en met zondag 16 september, was een succes en de reacties unaniem lovend. Ruim zesduizend bezoekers kwamen een kijkje nemen. Alleen al de 'avond van de artsen' trok maar liefst 250 artsen en hun partner aan. ←

De feestweek galmt nog altijd na. De positieve reacties van zowel artsen, burens als andere bezoekers die tijdens de feestweek langs kwamen – ruim zesduizend in totaal – gingen niet enkel over de prachtige infrastructuur en de hoogstaande medische zorg van het ziekenhuis. Eric Luyckx (Algemeen directeur - Dagelijks bestuurder): "Ook de huiselijke sfeer en de gezelligheid én vooral het enthousiasme van de medewerkers werden door het publiek gesmaakt. Dat enthousiasme is ook duidelijk te zien in de 'Viva Jan Yperman'-film die zowat overal bekeken werd – al meer dan veertienduizend keer."



## TOEKOMST VOOR DE ARTS

De 'avond van de artsen' vond plaats op donderdag 13 september. Brussels advocaat en buitengewoon hoogleraar Stefaan Callens gaf een voordracht over een toepasselijk onderwerp: wat brengt de toekomst voor de arts? Eric Luyckx: "Artsen verenigen zich in maatschappen of associaties. Vandaag is een huisartsenpraktijk – die meerdere huisartsen groepeerd – ook geen uitzondering meer. Professor Callens gaf een heldere toelichting bij de verschillende artsenstatuten, over de voordelen van vennootschappen en associaties, de aansprakelijkheid van artsen, enzovoort. Veel positieve reacties en stof tot nababbelen tijdens de walking dinner, zowel voor de artsen in het ziekenhuis als voor de huisartsen uit de regio."

Heeft u de 'feelgood movie' van het Jan Yperman Ziekenhuis nog niet gezien? Neem een kijkje via [www.yperman.net](http://www.yperman.net) > Viva Jan Yperman / link .

## Syllabus EKG

De voorbije twee jaar gaf dr. Frank Bauwens enkele lessen EKG-interpretatie aan de huisartsen van Ieper. Die lessen heeft hij nu gebundeld in een syllabus. U kunt de syllabus downloaden op zijn website, [www.drfrankbauwens.be](http://www.drfrankbauwens.be). Ga naar 'Voordrachten', naar de link 'EKG syllabus'.

## Bereikbaarheid parking huisartsen

Huisartsen die naar het Jan Yperman Ziekenhuis komen, kunnen nog steeds op dezelfde parking terecht, vlakbij de ingang van het ziekenhuis. De op- en afrit is echter gewijzigd. "De vroegere inrit van de parking is groenzone geworden", vertelt Rik Persyn. "Daarom kunnen huisartsen de parking nu oprijden via de vroegere uitrit, door gebruik te maken van hun badge. De parking kunnen ze verlaten via de dubbele slagboom van de bus, die automatisch opengaat."



## Dienst in de kijker Intensieve Zorgen

# Intensief op elk vlak

→ Eind oktober was het precies vijf jaar geleden dat de dienst Intensieve zorg haar intrek nam in het gloednieuwe medisch-technisch blok. Een speciaal opgeleid team staat er de patiënt bij met de beste zorgen, in voortdurend overleg met de andere disciplines. Een overzicht. ←



## In een notendop

Op de afdeling Intensieve zorg staat de patiëntenzorg centraal. Dr. Piet Fillez (diensthoofd): "Alle patiënten die complexe en zeer ingrijpende zorgen nodig hebben, komen op onze afdeling terecht – denk maar aan patiënten na zware thoraco-abdominale heelkunde, met ernstige inwendige aandoeningen, na een hersentrauma of na een zwaar ongeval. De diagnostische en therapeutische mogelijkheden zijn in vergelijking met vroeger enorm uitgebreid, samen met de intensieve supportieve en curatieve behandelingen. Precies daarom zijn we vijf jaar geleden verhuisd naar deze gloednieuwe vleugel, die uitgebouwd werd volgens een volledig nieuwe concept."

De afdeling telt momenteel twaalf bedden, met elk een isolatiesas. "Zo kan elke patiënt verzorgd worden in complete isolatie. Dat is noodzakelijk als patiënten bepaalde infecties hebben opgelopen."

## Het team 'intensieve'

Aan het hoofd van het multidisciplinair team staat intensivist dr. Piet Fillez. "Op weekdagen is er altijd een intensivist aanwezig, ik of een van mijn twee collega's dr. Els Colla en dr. Luc Verbanck. De wachtfunctie wordt verzorgd door de anesthesisten van het ziekenhuis. Ons team bestaat verder uit speciaal opgeleide verpleegkundigen, kinesisten en sociaal verpleegkundigen. Een team dat perfect op elkaar is afgestemd. Alle patiënten worden elke ochtend multidisciplinair besproken: we houden een dagelijks overleg met de andere disciplines waarvoor een patiënt is opgenomen. En nadien krijgen de verpleegkundigen en paramedici een grondige briefing."



Vlnr: dr. Piet Fillez, dr. Luc Verbanck en dr. Els Colla



## Hoogtechnologisch

Een patiënt die op Intensieve zorg verblijft, verkeert in principe in levensgevaar. Daarom moeten de vitale parameters non-stop bewaakt worden. De meest recente technieken en toestellen op de afdeling zorgen ervoor dat dit nauwgezet gebeurt. “De intensieve zorg is in de meeste ziekenhuizen een voorloper in nieuwe technieken, precies omdat het letterlijk een zaak van leven of dood is”, vertelt dr. Filez. “Dat is ook op onze afdeling het geval. Op het vlak van beademing is bijvoorbeeld alles toegespitst op het comfort van de patiënt. Naast het toepassen van longprotectieve beademingstechnieken (o.a. door buikventilatie), hebben we geïnvesteerd in een nieuwe techniek – de Neurally Adjusted Ventilatory-techniek (NAVA) – die er onder meer voor zorgt dat de patiënt sneller ontwent na de beademing. Dankzij die ontwenningstechniek, waarbij de ventilatoire support wordt getitreerd op basis van meting van spieractiviteit van het diafragma, kunnen we het verblijf op intensieve zo kort mogelijk houden. Dat doen we uiteraard ook door gebruik te maken van steeds minder invasieve technieken.”

## Aandacht voor kwaliteit

De afdeling Intensieve zorg mag volgens dr. Filez geen millimeter afwijken van de voorgeschreven normen omtrent patiëntveiligheid. Dr. Filez: “Volgens het Amerikaanse Institute of Medicine is goede zorg veilig, tijdig, doeltreffend, billijk, patiëntgestuurd, continu en geïntegreerd. Op de dienst Intensieve zorg worden al deze aspecten dagelijks omgezet in de praktijk. Enkel zo kunnen we onze patiënten een optimale kwaliteit bieden. Daarom ook hebben al onze verpleegkundigen een gespecialiseerde opleiding gevolgd, en drie kwart van hen heeft ook nog eens een bijkomende opleiding ‘spoedgevallen- en intensieve zorgverpleegkundigen’ achter de rug. Dat is zeker geen overbodige luxe op een kritieke dienst als Intensieve zorg. De ziekenhuisinfecties bestrijden is zo’n permanent aandachtspunt. Aan de hand van zorgbundels – bundels van specifieke maatregelen die we toepassen bij elke behandelde patiënt – proberen we infecties zoals ventilator-geassocieerde pneumonie (VAP) zo laag mogelijk te houden. Die zorgbundels worden gecoördineerd en geïmplementeerd door een ‘Advanced Nurse Practitioner’, die hiervoor speciaal werd opgeleid.”



## Vaarwel papier

De dienst intensieve werkt nu een goed jaar nagenoeg volledig papierloos. Dr. Filez: “Alle gegevens van monitoring, beademingstoestel of klinisch labo worden om de tien seconden automatisch ingelezen en gestockeerd, naast de input van de artsen en verpleegkundigen. Een geavanceerd patiëntendatamanagementsysteem slaat alles op en is rechtsreeks gelinkt aan het centraal medisch dossier. Ook medicatievoorschriften worden in dat systeem opgeslagen. Die digitalisering heeft grote voordelen. De registratie van bijvoorbeeld parameters is niet alleen veel uitgebreider, ook het risico op fouten (bijvoorbeeld op het vlak van medicatie) daalt significant.”

**Info: Dienst Intensieve zorg, 057 35 60 41**  
**YIZ@yperman.net**

# Nieuwe artsen in het JYZ

## DR. TOM DECLERCQ, ANESTHESIE-REANIMATIE

De dienst Anesthesie-Reanimatie heeft er sedert 1 oktober een nieuw staflid bij. Dr. Tom Declercq werkt voornamelijk in het O.K. als anesthesist. Daarnaast werkt hij gemiddeld één dag per week als urgentiearts op de spoedafdeling. "Twee zaken gaven voor mij de doorslag om hier aan de slag te gaan: de bijzonder aantrekkelijke infrastructuur én de positieve werksfeer tussen alle collega's. Dat laatste is belangrijk want ik wil deel uitmaken van een geolied team dat de zorg voor de patiënt ter harte neemt."

Dr. Declercq studeerde in 2004 af als arts aan de UGent. In 2011 vervulde hij zijn specialisatie anesthesie en reanimatie, gevolgd door een stagejaar op de kritieke diensten van het AZ Sint-Jan in Brugge. Daarmee behaalde hij de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde. "In het JYZ wil ik mee verder bouwen aan de kwaliteit van de zorgverlening, ook op niet-medisch vlak", aldus dr. Declercq.

**Info: Secretariaat Anesthesie-Reanimatie, 057 35 61 20, [secretariaat.anesthesie@yperman.net](mailto:secretariaat.anesthesie@yperman.net)**



## DR. TOM VANHOUTTE, ORTHOPEDIE-TRAUMATOLOGIE



Dr. Tom Vanhoutte versterkt de dienst Orthopedie-Traumatologie van het Jan Yperman Ziekenhuis sinds oktober. Hij houdt er zich vooral bezig met patiënten met heupklachten. "Bij de oudere populatie betekent dat grotendeels prothesechirurgie en revisies van oude prothesen, terwijl we bij jongere patiënten ook kijkoperaties van het heupgewricht uitvoeren. Daarnaast behoren ook sportletsels, handproblemen en polsproblemen tot mijn takenpakket."

Dr. Vanhoutte studeerde in 2009 af als arts aan de UGent. Na een Fellowship in Sint-Niklaas en in Melbourne, telkens zes maanden, werkte hij twee jaar als orthopedist in het AZ Glorieux in Ronse. In die periode was hij ook medisch verantwoordelijke van de jeugd- en damesvoetbalploegen van SV Zulte-Waregem. "Ik heb ervoor gekozen om in het Jan Yperman Ziekenhuis aan de slag te gaan omdat het een duidelijke toekomstvisie heeft, met een ongelooflijke infrastructuur en een jong artsteam."

**Info: Secretariaat Orthopedie, 057 35 73 70, [secorthof@yperman.net](mailto:secorthof@yperman.net)**

## DR. JOHAN HELDERWEIRT, SPOEDGEVALLEN

Op 1 januari gaat dr. Johan Helderweirt officieel aan de slag in het Jan Yperman Ziekenhuis. Hij zal er aan het hoofd staan van de dienst Spoedgevallen. "Het is mijn taak om de afdeling spoedgevallen in het ziekenhuis verder uit te bouwen in de richting van een moderne en autonoom werkende dienst. Daarnaast zal ik ook op regelmatige basis werken als anesthesist in de operatiezaal", aldus dr. Helderweirt.

In 2008 studeerde dr. Helderweirt af als specialist Anesthesie-Reanimatie aan de KU Leuven. De jaren daarop behaalde hij er ook nog een beroepstitel Urgentiegeneeskunde, een beroepstitel Intensieve Zorgen en een post-graduaat Rampenmanagement. In 2012 vervulde hij de opleiding Ziekenhuismanagement aan de Vlerick Business School en deed ondertussen extra ervaring op in diverse ziekenhuizen in België. Dr. Helderweirt: "Mijn medische interesse situeert zich in de 'Critical Care', meer bepaald de as spoedgevallen-intensieve zorgen."

**Info: Spoedgevallen JYZ, 057 35 60 00, [yspoed@yperman.net](mailto:yspoed@yperman.net)**



### KBC-relatiebeheer Social Profit



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

## 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)



# Laat naar je borsten kijken

→ Om de twee jaar krijgen vrouwen tussen 50 en 69 een brief in de bus waarin ze worden opgeroepen hun borsten te laten screenen. De participatiegraad in de regio Ieper-Poperinge ligt met iets meer dan 60% vrij hoog in vergelijking met de rest van Vlaanderen. "Maar het kan nog beter", aldus dr. Jo De Sutter. ←

Vrouwen uit Ieper, Poperinge en omgeving kunnen voor een screeningsmammografie op meerdere locaties terecht: het JYZ in Ieper, de Polikliniek Poperinge, het radiologisch kabinet in de Klaverstraat en binnkort ook in het radiologisch kabinet in Komen (zie pagina 8). "Een vroegtijdige screening is van essentieel belang", zegt dr. Jo De Sutter (dienst Medische beeldvorming), "want hoe vroeger je er bij bent, hoe groter de kans op herstel. Die boodschap willen we zo breed mogelijk verspreiden. De ludieke campagne van de overheid ('Laat naar je borsten kijken') is alvast zeer geslaagd. Daarnaast geven we lezingen in sa-

menwerking met LOGO Zuid-West-Vlaanderen en de seniorenraad van Ieper, in de Klaverstraat hebben we een infomoment georganiseerd en in de wachtzalen loopt een filmpje over hoe een borstscreening precies verloopt – kwestie van zoveel mogelijk vrouwen over de streep trekken zich te laten screenen."

## ZELFONDERZOEK

In de regio is het aantal deelnemers aan de tweejaarlijkse screening alvast gestegen. "We behalen de tweede beste score in West-Vlaanderen. Maar het kan nog beter, want het streefdoel ligt op 75%. Iedereen tussen de 50 en 69 jaar kan een gratis afspraak maken via de huisarts of de specialist. Verder is het aangeraden om één keer per maand zelf je borsten te onderzoeken. En ook wanneer je de 69 voorbij bent, blijft screenen belangrijk."

**Info: dienst Medische beeldvorming, 057 35 74 00, [secradio@yperman.net](mailto:secradio@yperman.net)**

## Blijven klimmen

→ In de klimtocht naar accreditatie is patiëntveiligheid een essentieel thema. Daarom zette het ziekenhuis een bijscholing op poten. Om zoveel mogelijk medewerkers te bereiken, werden in september vijftien sessies georganiseerd. ←

Het ziekenhuis wil in 2014 een geaccrediteerd ziekenhuis worden. Daartoe moet het voldoen aan de internationale standaarden uit het accreditatiehandboek van de Joint Commission International (JCI). "Dat bestaat uit meer dan 1.300 standaarden en normen", vertelt Dennis Logie. "Die vertalen we nu stapsgewijs naar de praktijk."

Het eerste hoofdstuk gaat over patiëntveiligheidsdoelen. "Dat zijn er zes in totaal: de correcte identificatie van de patiënt, de 'read-back' van orders en onderzoeksresultaten, het 'wrong side'-protocol en de time-out checklist bij operaties, een correcte handhygiëne, het voorzichtig omgaan met risicomedicatie en een goed valbeleid. In september kregen 700 medewerkers en 54 artsen hierover een bijscholing." Na de patiëntveiligheid volgde het tweede hoofdstuk: de zorgcontinuïteit. Voor dit thema kwamen 550 zorgverleners naar de opleiding. "Dat gaat vooral over



Eddy Delporte en Dennis Logie

de eerste zorgen op spoed via een triagesysteem en de overdracht van patiënten naar andere afdelingen, of naar andere artsen. Ondertussen staat een derde hoofdstuk in de steigers: de evaluatie van de patiënt." Intussen werden ook 27 ziekenhuismedewerkers opgeleid om interne audits of tracers uit te voeren. "Zij toetsen de huidige zorgkwaliteit aan de kwaliteitsnormen van de JCI en brengen de sterktes én de werkpunten in beeld. Op die manier kunnen we de zorg verder optimaliseren. We hanteren daarbij dezelfde 'opsporingsmethode' als de JCI-auditoren, die in 2014 ons ziekenhuis zullen bezoeken", aldus Eddy Delporte.

**[www.yperman.net](http://www.yperman.net) > ziekenhuisaccreditatie**

## Publicaties

Meerdere artsen van het Jan Yperman Ziekenhuis verrichten naast hun ziekenhuiswerk ook af en toe onderzoek. En dat resulteert vaak in (internationale) publicaties. We zetten er enkele op een rij:

**Dr. Ludo Van Krunkelsven** (dienst Algemene en Abdominale heekkunde):

'Early results of laparoscopic greater curvature gastric plication'

De resultaten werden voorgesteld op het internationale congres voor obesitaschirurgie "IFSO" in New Delhi India in september 2012.

Het betreft de publicatie van onze eerste zeer gunstige resultaten van een nieuwe operatie voor obesitas en functionele maag-en galklachten. We passen deze nieuwe ingreep toe in ons ziekenhuis in samenwerking met een aantal andere internationale speerpuntziekenhuizen in deze tak van de chirurgie. De grote innovatie is het plooiën van de maag in plaats van stukken ervan weg te nemen, hetgeen de operatie minder invasief maakt, omkeerbaar en minder onderhevig aan verwickelingen.

**Dr. François Hardeman** (dienst Orthopedie-Traumatologie)

- 'Failure Analysis of Operatively Treated Proximal Humeral Fractures' (*Injury* 2012; 43:153-158)

- 'Predisposing factors which are relevant for the clinical outcome after revision total knee arthroplasty' (*Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* 2012; 20:1049-1056)

- 'Prosthetic inlay resurfacing for the treatment of focal, full thickness cartilage defects of the femoral condyle: a bridge between biologics and conventional arthroplasty' (*Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* 2012; 20:1753-1759)

**Dr. Kurt Geldhof**

(dienst Oncologie)

'Retrospective analysis on the impact of iron chelation therapy on survival and leukemia progression in transfusion dependent MDS patients in Belgium'

## Overname **St. Janshospitaal**

→ Binnenkort worden de 24 Sp-bedden van het St. Janshospitaal in Wervik uitgebaat door het Jan Yperman Ziekenhuis. "De service blijft dezelfde, enkel de werkgever verandert", aldus Eric Luyckx. ←



Het Jan Yperman Ziekenhuis heeft al jaren een goede band met het St. Janshospitaal in Wervik, dat 24 Sp-bedden telt. Sp staat voor speciale zorgen. "Al van voor de fusie werken we samen", vertelt Algemeen Directeur Eric Luyckx, "en in 1996 werd die samenwerking bezegeld in een associatieovereenkomst. De kleinschaligheid van het hospitaal maakte een verdere rendabele uitbating echter steeds minder evident voor het Wervikse OCMW. En doordat deze geïsoleerde Sp-dienst bovendien nog eens moet voldoen aan dezelfde ziekenhuisnormen als de 'grote' ziekenhuizen kwam ook de erkenning van de dienst in het gedrang. Om de service aan de Wervikse bevolking toch te behouden, hebben we een akkoord gesloten om de 24 Sp-bedden van het St. Janshospitaal over te nemen. De uitbating door het Jan Yperman Ziekenhuis start op 1 januari 2013."

De overname brengt op zich geen grote veranderingen met zich mee, aldus Eric Luyckx. "Enkel de werkgever verandert. De service blijft dezelfde: patiënten

die een langere revalidatieperiode nodig hebben worden behandeld door hetzelfde team van verpleegkundigen, paramedici en verzorgend personeel. De medische equipe bestaat uit een geriater – dr. Danny Demeyer – en twee revalidatieartsen, dr. Filip Lefevre en dr. Geert Moyaert. Huisarts Jan D'Hoore blijft er de permanentie verzekeren. Met de overname van de radiologie in Komen (zie hieronder) wordt de service voor de regio vanuit het Jan Yperman Ziekenhuis nog verder uitgebreid", aldus Eric Luyckx.

**Info: St. Janshospitaal, 056 30 02 00**  
**www.yperman.net > Sint-Janshospitaal**

### Cozo

Via het Collaboratief Zorgplatform (CoZo) kunnen zorgverleners gezondheidsgegevens van patiënten op een snelle en beveiligde manier elektronisch uitwisselen. Mits toestemming van de patiënt, welteverstaan. Momenteel zijn 22 ziekenhuizen en huisartsenorganisaties uit de regio aangesloten op dit systeem, zo ook het Jan Yperman Ziekenhuis. "Huisartsen die zich aansluiten bij CoZo worden nog beter op de hoogte gehouden van het medisch dossier van hun patiënten die in het ziekenhuis verblijven, en kunnen de behandeling nauwgezet opvolgen", aldus Francky Deleu.

### Symposia 2013

In 2013 staan opnieuw heel wat interessante ziekenhuisactiviteiten op het programma. U bent van harte welkom op de volgende symposia:

- do 28 maart: symposium spoedgevallen
- do 20 juni: symposium algemene heelkunde en urologie
- do 19 september: symposium 5 jaar borstkliniek
- do 19 december: symposium inwendige geneeskunde

**Meer info:**  
**communicatie@yperman.net**

## Radiologie Komen

→ Op 1 januari 2013 neemt het Jan Yperman Ziekenhuis de radiologiepraktijk van dr. Tony Dewilde in Komen over. Huisartsen kunnen hun patiënten voor radiologisch onderzoek naar de Spoorwegstraat 8/9 – vlakbij het station – blijven sturen, waar ze door een enthousiast team ontvangen zullen worden. ←

"Met het pensioen van dr. Dewilde zou ook zijn radiologiepraktijk verdwijnen", aldus dr. Katrien Goemaere (Diensthoofd Medische beeldvorming). "Doordat het Jan Yperman Ziekenhuis de praktijk in de Spoorwegstraat nu overneemt, kunnen we de service voor de huisartsen en de patiënten uit de regio blijven garanderen. In de praktijk kunnen patiënten er zoals vroeger terecht voor klassieke radiologische onderzoeken, echografie en mammografie. Die onderzoeken zullen nu gebeuren door de radiologen van het Jan Yperman Ziekenhuis, die er om beurten aanwezig zullen zijn. De ploeg in de privépraktijk zal bestaan uit een mix van medewerkers uit het ziekenhuis en het personeel dat daar reeds aanwezig was en perfect tweetalig is."

Met de overname worden een aantal toestellen vervangen. "Er wordt een gloednieuwe echografie



en digitaal mammografietoestel geïnstalleerd, met lagere stralingsdosissen. Bovendien wordt alles gedigitaliseerd. Zo kunnen we in de Spoorwegstraat alle beelden bekijken die zich in het ziekenhuis bevinden, en omgekeerd. In de toekomst zal het radiologisch kabinet verder uitgebouwd worden naargelang de noden van de huisartsen en de bevolking van de regio. Binnenkort zullen we er bijvoorbeeld ook mammoscreening opstarten", aldus dr. Goemaere.

**Info: 056 55 91 21, 057 35 74 00 of**  
**secradio@yperman.net,**  
**www.yperman.net > Radiologie Komen**