



# -mail

België/Belgique  
P.B. - P.P.  
8900 Ieper  
BC 15617

INFORMATIEBLAD JAN YPERMAN ZIEKENHUIS IEPER/POPERINGE - JRG 14 - MEI 2013 - N° 23

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

## Yes, voor cardio in het JYZ!



Vlnr: dr. Jan Vercammen, dr. Veerle Soufflet, dr. Raf Roelandt, dr. Jan De Keyser, dr. Frank Bauwens

Verder  
in dit blad

dienst Spoed 2

nieuwe artsen 3

dienst in de kijker 4-5

protheseweek 6

oncologie 7

e-health 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 Luyckx

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

Y-mail wordt verzorgd door  
F-Twee communicatie

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

Toelating gesloten verpakking 8/161  
Afgiftekantoor Ieper-X

Terugzendadres: Briekestraat 12, 8900 Ieper

Version française sur demande

→ De erkenning voor het cathlab is binnen. Binnenkort mogen coronarografieën en de plaatsing van stents ook in het Jan Yperman Ziekenhuis worden uitgevoerd. Dat is vooral van belang voor patiënten met een dreigend acuut coronair syndroom. De cardiologen zijn er alvast klaar voor. ←

Nu de erkenningen binnen zijn, kunnen patiënten binnenkort ook in het Jan Yperman Ziekenhuis terecht voor een coronarografie (B1-erkenning) en een percutane coronaire interventie (B2-erkenning). "Tot nu toe moesten we patiënten hiervoor doorverwijzen naar erkende instellingen", vertelt dr. Frank Bauwens van de dienst Cardiologie. "Dankzij de erkenningen kunnen we dit binnenkort in eigen huis doen."

### EXTRA CATHLAB

De dienst Cardiologie brengt momenteel alles in gereedheid om met de nieuwe vergunningen aan de slag te gaan. "We kunnen pas starten wanneer onze tweede katheterzaal geïnstalleerd is", legt dr. Bauwens uit. "Dat is immers wettelijk verplicht voor ziekenhuizen die interventionele cardiologie uitvoeren. Dit extra cathlab komt er later dit jaar. Verder krijgt het personeel nog een bijkomende opleiding en stellen we een kwaliteitshandboek op. Normaal gezien gaan we eind dit jaar of begin volgend jaar van start." Dr. Frank Bauwens en dr. Jan Vercammen hebben de nodige ervaring op zak. "Tot nu toe gingen dr.

Roelandt en ik naar het Heilig Hart Roeselare en dr. Jan Vercammen naar het UZ Gent om er beide procedures uit te voeren. Binnenkort hoeven we, net als onze patiënten, die verplaatsing niet meer te doen." Bij een coronarografie wordt in de kransslagader een contraststof ingespoten. De patiënt wordt vervolgens doorgelicht met röntgenstralen. Dr. Bauwens: "Zo gaan we op zoek naar vernauwingen. Als die er zijn, kunnen we meteen ook een percutane coronaire interventie (B2) uitvoeren. Daarbij maken we de kransslagader open door middel van een ballonkatheter, al dan niet met een voorgemonteerde stent. De meeste patiënten zullen dus in één en dezelfde procedure onderzocht en behandeld kunnen worden."

### METEEN GEHOLPEN

De erkenningen zijn vooral van belang voor de opvang van patiënten met een dreigend acuut coronair syndroom, een dreigend 'hartinfarct' in de volksmond. Dr. Bauwens: "Bij een hartinfarct is het bloedvat afgesloten. Als dat via een percutane coronaire interventie opnieuw geopend wordt, herstelt de bloedcirculatie onmiddellijk. Wanneer dat op tijd gebeurt, binnen de één of twee uur na het begin van de klachten, is het risico op schade bij de meeste gevallen geweken."

Info: Dienst Cardiologie, 057 35 71 90

[Seccardiopneumo@yperman.net](mailto:Seccardiopneumo@yperman.net)

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

# Veel volk voor spoed



dr. Johan Helderweirt



dr. Katrien Van Laeken

## Nieuw op spoed

Anesthesist-urgentiearts dr. Katrien Van Laeken vervoegde op 6 mei het spoedteam. Ze studeerde geneeskunde in Leuven en deed er een specialisatie anesthesie en urgentiegeneeskunde bovenop. Na twaalf jaar op de spoeddienst van het AZ Sint-Blasius stapte ze over naar het Jan Yperman Ziekenhuis. "Voor mij is het *back to my roots*", lacht dr. Van Laeken. "Ik ben geboren in Veurne en woon in Kortrijk. Ik kijk ernaar uit om mee te werken in deze ploeg. De infrastructuur is prachtig en de apparatuur echt state-of-the-art. Ik was bepaald onder de indruk bij mijn eerste bezoek."

→ De nieuwbouw betekende voor de dienst Spoedgevallen een grote stap vooruit: centrale bewaking van de patiënt, geavanceerde communicatie, meer ruimte en opvangmogelijkheden voor de patiënt én de allernieuwste apparatuur. De grote opkomst bij een recent symposium geeft aan dat ook de huisartsen geïnteresseerd zijn in de werking van de dienst Spoedgevallen. Dr. Johan Helderweirt: "Het was een mooie gelegenheid om de gezichten achter de namen beter te leren kennen." ←

Het blijft een hardnekkig fenomeen: patiënten die best eerst langsgaan bij hun huisarts, stappen toch maar meteen naar de dienst Spoedgevallen. Noch de huisartsen, noch de spoedartsen zijn daar gelukkig mee. Maar hoe kan je die patiënten duidelijk maken dat ze op de dienst Spoedgevallen eigenlijk aan het verkeerde adres zijn? Via de kleurentriage. Dr. Johan Helderweirt, hoofd van de Spoed: "Patiënten die zich op onze dienst aanmelden, worden natuurlijk zo snel mogelijk geholpen. Maar we gebruiken wel een voorrangregeling. Wie vroeger eerst binnenkwam, werd ook het eerst bediend. Daar zijn we van afgestapt. Sinds een paar jaar gebruiken we een nieuwe triageaanpak. Een spoedverpleegkundige schat de ernst in en kent aan elke patiënt een kleurcode toe."

### GEEN TIJD

Deze kleurcode geeft voorrang aan patiënten die het meest urgent zijn. Dr. Helderweirt: "De code hangt af van de ernst van de pathologie, het geplande aantal onderzoeken, de hoeveelheid patiënten op de dienst, maar ook van de verwijzing door de huisarts. Met de kleurcode hangt een bepaalde wachttijd samen. Het spreekt vanzelf dat we voorrang geven aan de patiënten die het meest acuut in gevaar verkeren. Zo kan je objectief uitleggen waarom de ene patiënt voorrang krijgt en dit wordt regelmatig aan de patiënten meegedeeld. We geven natuurlijk ook feedback aan de huisarts. We werken in het ziekenhuis heel bewust aan een goede professionele en persoonlijke relatie met de huisartsen uit de brede regio."

Een mooie manier om dat persoonlijk contact te vergroten was het symposium dat zopas een tweehonderd bezoekers trok. Een derde daarvan huisartsen, wat meteen bewijst dat ook de huisartsen nieuwsgierig waren om de verpleegkundigen en spoedartsen achter de telefoonstem te leren kennen. Tijdens het symposium gaf hoofdverpleegkundige Koen De Ridder meer uitleg over de vijf kleurcodes: van levensbedreigend rood tot blauw als laagste urgentiegraad. Ook andere thema's zoals intoxicatie en reanimatie kwamen aan bod, samen met de werkwijze op de dienst Spoedgevallen, die in leper uitgestippeld wordt door de Commissie Spoed. "Eén keer per maand komt de Commissie Spoed samen", legt dr. Helderweirt uit. "Op die vergaderingen komen niet alleen de hoofdgeneesheer en ikzelf als diensthoofd van Spoedgevallen aan het woord, maar ook artsen van alle specialiteiten: pediatrie, chirurgie, orthopedie, heelkunde,... Iedereen wordt bij de strategische beslissingen betrokken. Dat is de beste garantie voor een efficiënt zorgtraject. Spoed staat immers niet los van de rest van het ziekenhuis en werkt intens samen met alle orgaanspecialisten van het Jan Yperman Ziekenhuis. Veel van deze patiënten moeten binnen het ziekenhuis nog een lange weg afleggen van zodra ze onze dienst mogen verlaten."

### Secretariaat Spoed:

057 35 60 00

[yspoed@yperman.net](mailto:yspoed@yperman.net)

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



# Nieuwe artsen in het Jan Yperman Ziekenhuis

→ Een nieuwe lichte specialisten kondigt zich aan in het Jan Yperman Ziekenhuis. Versterking is op komst voor geriatrie, pediatrie, neurologie en nefrologie. Een overzicht van de nieuwe gezichten waarop u binnenkort in het Jan Yperman Ziekenhuis een beroep kan doen. ←

## DR. STEVEN VANDEWAETER NEFROLOGIE, SYSTEEM- EN INFECTIEZIEKTEN



"Ik koos voor nefrologie omdat dit een brede discipline is, met repercussies op tal van andere orgaansystemen. Daarnaast heb ik ook interesse voor systeem- en infectieziekten, bijvoorbeeld voor de reiskliniek." Dr. Steven Vandewaeter werkt momenteel nog in het UZ Leuven (Gasthuisberg) waar hij in juli zijn opleiding nefrologie afrondt. Midden augustus start hij in de associatie inwendige geneeskunde van het Jan Yperman Ziekenhuis. "Een dynamisch ziekenhuis met een aan-

gename werksfeer" aldus dr. Vandewaeter. Hij zal samen met dr. Ann Vanloo, dr. Wim Terryn en dr. Hilde Vanbelleghem de nefrologie verder uitbouwen, en specifiek met dr. Wim Terryn en dr. Hilde Vanbelleghem het domein van de systeem- en infectieziekten.

**Secretariaat Nefrologie, 057 35 71 80, nefrologie@yperman.net**  
[www.yperman.net/nefrologie](http://www.yperman.net/nefrologie)  
[www.yperman.net/algemeeninwendige](http://www.yperman.net/algemeeninwendige)

## DR. TINE VAN ACKERE DIENST PEDIATRIE



"Kindergeneeskunde is me op het lijf geschreven," zegt dr. Tine Van Ackere. Ze studeerde geneeskunde aan de KU Leuven en specialiseerde tot kinderarts aan het Gasthuisberg. Een jaar van die specialisatie verliep in Zürich. "In september start ik in het Jan Yperman Ziekenhuis. Tot dan wil ik me nog verder verdiepen in de kinderlongziekten, een opleiding die twee jaar in beslag nam."

Dr. Van Ackere versterkt de bestaande ploeg van vier kinderartsen en wil een aanspreekpunt zijn voor huis- en

kinderartsen. "In het revalidatiecentrum Pulderbos in Zandhoven bij Antwerpen deed ik specifieke ervaring op met pathologieën als ernstig astma, mucoviscidose, chronisch longlijden door vroeggeboorte, spierziekten met nood aan beademing..."

**Secretariaat Pediatrie, 057 35 75 00**  
[secpediatrie@yperman.net](mailto:secpediatrie@yperman.net)  
[www.yperman.net/pediatrie](http://www.yperman.net/pediatrie)

## DR. KATRIEN DE RIDDER DIENST NEUROLOGIE



Dr. Katrien De Ridder brengt een pak ervaring mee naar het Jan Yperman Ziekenhuis. "Ik werk al tien jaar als neuroloog, maar dan wel in een klein ziekenhuis en als enige neurologe op de dienst. Ik begin in leper op 1 september en kijk er nu al naar uit om in een team van neurologen aan de slag te gaan. Ik ben vooral geïnteresseerd in de stroke unit, waar patiënten na een beroerte behandeld worden. Het Jan Yperman Ziekenhuis biedt me de kans om daar verder in te gaan."

Dr. Katrien De Ridder voltooide de opleiding geneeskunde aan het UZ Gent en vervulde zich de volgende vijf jaar tot neuroloog. Voor haar onderzoek naar Parkinson ontving ze destijds een Poster Award. Sinds 2012 is Dr. De Ridder ook MS-expert.

**Secretariaat Neurologie, 057 35 74 70**  
[secneuro@yperman.net](mailto:secneuro@yperman.net)  
[www.yperman.net/neurologie](http://www.yperman.net/neurologie)

## DR. BART WERBROUCK GERIATRIE - INFECTIEZIEKTEN



'Met de toenemende vergrijzing is geriatrie een boeiende uitdaging!' In juli start dr. Bart Werbrouck als geriater in de associatie Inwendige Geneeskunde van het Jan Yperman Ziekenhuis. Onbekend terrein is het niet voor hem. Vier jaar geleden was hij al in het Jan Yperman Ziekenhuis aan de slag als assistent. 'Het multidisciplinaire aspect boeit me. Ik heb vooral interesse voor neurodegeneratieve ziekten, zoals dementie.'

Daarnaast volgde hij een bijkomende specialisatie in infectieziekten en antibioticabeleid bij professor Dirk Vogelaers in het Universitair Ziekenhuis Gent. Hij heeft een bijkomende bekwaming in algemene en vasculaire echografie. Dr. Bart Werbrouck zal samen met dr. Geert Gabriel en dr. Philip Van Belle het zorgprogramma geriatrie verder uitbouwen.

**Secretariaat Inwendige Geneeskunde, 057 35 72 70**  
[secinwendige@yperman.net](mailto:secinwendige@yperman.net)

## in de kijker thoracovasculaire heelkunde

# The sky is the limit



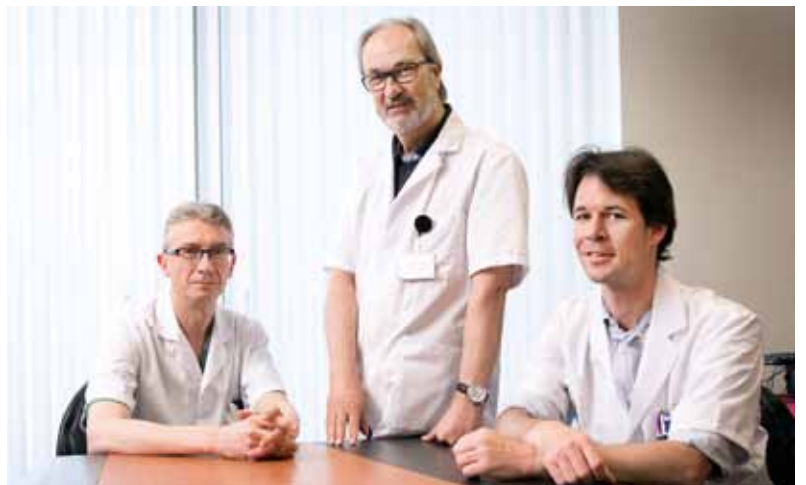
→ Dokter Piet Casaer gaat later dit jaar met pensioen. Hij zag zijn domein tijdens zijn carrière aan een razend tempo evolueren. Nog meer dan in andere chirurgische subdisciplines heerst hier de trend naar minimaal invasieve chirurgie. Dankzij de erkenning van de interventionele cardiologie kan het ziekenhuis nu de meest geavanceerde operatiezaal voor vaatheelkunde bouwen. Voor de dienst thoraco-vasculaire heelkunde is dit een droom die werkelijkheid wordt.←

## Nieuw bloed

Nieuwkomer dr. Stijn Van Wiemeersch wordt klaargestoomd om de fakkel over te nemen van dr. Piet Casaer, die eind dit jaar met pensioen gaat. Dr. Stephan Ceuppens: "Dr. Van Wiemeersch draait nu al tien maanden mee op onze dienst. Hij werkt zich momenteel in voor alle domeinen die we hier de voorbije 20 jaar hebben ontplooid en werkt nieuwe ideeën uit. Dat levert een gezonde mix op van ervaring en vernieuwing, hetgeen de continuïteit verzekert. Want dat is natuurlijk de hoofdpodracht: de continuïteit van de dienst moet gewaarborgd blijven."

## De naam zegt het al

De naam zegt het al: de groep Thoracovasculaire heelkunde bestaat uit twee pijlers: de thoracale chirurgie met onder meer de longaandoeningen, en de vasculaire chirurgie. Daarnaast heeft men ook expertise opgebouwd in schildklierchirurgie en access-chirurgie, dit is het maken van toegangswegen voor dialysebehandeling. Dr. Stephan Ceuppens: "Ik heb me de voorbije jaren vooral toegelegd op de klassieke vasculaire chirurgie, de flebologie en access-chirurgie. Dr. Casaer is gespecialiseerd in long- en schildklierchirurgie." "Ook na het pensioen van dr. Casaer zullen we schildklierchirurgie blijven aanbieden", voegt dr. Van Wiemeersch daar aan toe. "Ik volg daarvoor momenteel een bijkomende opleiding in het UZ Antwerpen."



Vlnr: dr. Stephan Ceuppens, dr. Piet Casaer en dr. Stijn Van Wiemeersch



## Flebologie en voetkliniek

Patiënten die last hebben van spataders, in alle vormen en maten, kunnen in het ziekenhuis terecht voor een klassieke spataderbehandeling, maar ook voor een laserbehandeling of schuimtherapie.

“Dat laatste - de schuimtherapie - wint steeds meer veld”, vertelt dr. Stephan Ceuppens. “Vooral voor terugkerende spataders na eerdere operaties is deze ‘foam therapie’ of sclerotherapie uiterst geschikt.”

Deze behandeling gebeurt volledig ambulant op de raadpleging en de patiënt kan onmiddellijk naar huis.

Ook patiënten uit de diabetes voetkliniek worden gezien door de thoracovasculaire artsen. “Bij deze patiënten bekijken we of de voetwonden veroorzaakt zijn door bloedvatafwijkingen. De kleine bloedvaten in het onderbeen en de voet zijn vaak probleemzones bij diabetici. Die zullen we nog beter in kaart kunnen brengen en behandelen in het nieuwe cathlab.”



## Minimaal invasief en high-tech

→ De voorbije twintig jaar is de vasculaire heelkunde, meer dan om het even welke tak binnen de chirurgie, geëvolueerd naar een minimaal invasieve vorm van behandelen. ←

“Naast de klassieke ‘open’ vaatchirurgie, die we uiteraard ook nog regelmatig uitvoeren, zijn er steeds meer vasculaire aandoeningen die op een endovasculaire manier behandeld kunnen worden, dus via een prik in de lies of de arm”, vertelt dr. Van Wiemeersch.

“De verbetering van de medische beeldvorming en het gesofisticeerde endovasculair materiaal hebben daar natuurlijk veel mee te maken. Het Jan Yperman Ziekenhuis blijft investeren in hoogtechnologische apparatuur, waardoor het nu één van de modernste ziekenhuizen van het land is. De recente erkenning voor interventionele cardiologie (zie frontpagina van deze nieuwsbrief) is daar een mooi bewijs van.



En door het nieuwe cathlab dat binnenkort wordt geïnstalleerd, zullen de behandelingsmogelijkheden alleen maar toenemen. Voor een jong chirurg zoals ikzelf is het een enorm privilege om dit project mee vorm te geven.”

Ook de thoraxchirurgie maakte, net zoals de vasculaire chirurgie, de ontwikkeling door naar minimaal invasieve behandelingsvormen. Klaplongen en vele longaandoeningen (multipel pneumologische diagnostiek) worden al lang en routine-

matig behandeld via een kijkoperatie. De jongste jaren maakt ook longkanker een evolutie door naar een minimaal invasieve benadering. Stukken van de long die door een kwaadaardig gezwel zijn ingenomen, worden nu met goede resultaten verwijderd via een kijkoperatie.

**Info:**  
**Secretariaat Heelkunde: 057 35 72 00**  
**Seheelkunde@yerman.net**  
**www.yerman.net**

# Week van de prothese



dr. Amaury Verhamme

## Sam Hassenbusch Prize

Dr. Amaury Verhamme is sinds vorig jaar één van de Alumni van het World Institute of Pain. Als Fellow of Interventional Pain Practice (FIPP) legde hij vorig jaar het examen af en behaalde de eerste plaats. Voor die prestatie ontving hij de prestigieuze Sam Hassenbusch Prize. Professor Hassenbusch was een gerenommeerd Amerikaans neurochirurg met grote aandacht voor pijnbestrijding. Hij werd in de VS bij het grote publiek bekend door zijn eigen strijd tegen een hersentumor. Een strijd die hij trouwens verloor. Dr. Verhamme is samen met dr. Jan Dossche en dr. Gregory Liers verbonden aan de Pijnkliniek en de Dienst Anesthesie – Reanimatie van het Jan Yperman Ziekenhuis.

→ **Het grote publiek én zorgverleners informeren is zeer nuttig, aldus dr. Boury, want over prothesen doen nog veel vooroordelen de ronde.** ←

Prothesen, wat zijn ze en wat doen ze? De dienst Orthopedie-Traumatologie organiseert een hele week rond de kunstmatige gewrichten. Zowel professionele als niet-professionele geïnteresseerden zijn welkom om de prothesechirurgie te ontdekken. Dat gebeurt hoofdzakelijk door middel van infosessies (zoals videosurgery, voorzien van live commentaar). Dr. Johan Boury (diensthoofd Orthopedie-Traumatologie): "We zetten de deuren van het orthopedisch operatiekwartier digitaal open. Aan de hand van een compilatie van opnamen worden verschillende types en technieken belicht. Die beelden worden becommentarieerd door de behandelende arts die zich in het operatiekwartier bevindt. Er is een apart videomoment voor huisartsen voorzien, maar ook verpleegkundigen, kinesisten en het grote publiek krijgen die week een apart programma voorgeschoteld."

### UNIEKE KANS

De 'Week van de prothese' geeft de unieke kans om het orthopedisch operatiekwartier en de mogelijkheden binnen het ziekenhuis te ontdekken. Dr. Johan Boury: "De dienst Orthopedie is uitgebreid naar zeven artsen. Het operatiecomplex met tien zalen is ontworpen om de nieuwste technische innovaties te huisvesten."

### PUBLIEKE OPINIE

Een prothese blijft specialistenwerk, maar met de 'Week van de prothese' wil het Jan Yperman Ziekenhuis de huisarts en het publiek up to date houden. Wat is nu eigenlijk die nieuwe knie, heup?

Dr. Johan Boury: "Bij het grote publiek, maar ook bij zorgverleners zijn er heel wat vragen omtrent prothesen. De publieke opinie komt niet altijd overeen met de realiteit van de hedendaagse prothesetechnologie. We willen de vooroordelen en misvattingen de wereld uithelpen. Informatie en kennis zijn essentieel om de meerwaarde van de orthopedische mogelijkheden te waarderen. Daar willen we tijdens die week werk van maken."

- **Dinsdag 28 mei 2013, 14-17u:**  
videosurgery verpleegkundigen – kinesisten
- **Woensdag 29 mei 2013, 14-15u, 15-16u, 16-17u:**  
voorbeelden uit de praktijk voor groot publiek
- **Donderdag 30 mei 2013, 14-17u:**  
videosurgery verpleegkundigen – kinesisten
- **Donderdag 30 mei 2013, 20u:**  
videosurgery voor artsen

Inschrijven via [orthopedie@yperman.net](mailto:orthopedie@yperman.net)

[www.yperman.net/weekvandeprothese](http://www.yperman.net/weekvandeprothese)  
057 35 70 20

## KBC-relatiebeheer Social Profit



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)



# Als (groot)ouder ziek is

→ **Kinderen begrijpen het maar moeilijk. Een (groot)ouder ligt in het ziekenhuis met een ziekte die kanker heet. Kinderpsychologe Anneleen Impens begeleidt de kinderen van wie een ouder of grootouder ernstig ziek is.** ←

Kanker was ooit een doodvonnis. Dokters gingen er vaak met een boogje omheen en lieten hun patiënten soms zelfs in het ongewisse. Vandaag wordt er bijna altijd open kaart gespeeld, zowel met de patiënten als met de familie. Patiënten kunnen in het Jan Yperman Ziekenhuis al geruime tijd rekenen op ondersteuning van oncopsychologen en verpleegkundigen (*zie hiernaast*). Kinderpsychologe Anneleen Impens vangt ook de (klein)kinderen van ernstig zieke patiënten op. “Adolescenten tot 18 jaar proberen we vooral via gesprekken te helpen, over bijvoorbeeld hun woede, verdriet of onmacht. Bij jongere kinderen hanteren we een waaier van technieken, waaronder creatieve en speltherapie of werk- en prentenboeken.”

De weg verschilt naar gelang de leeftijd van het kind, maar het einddoel is altijd hetzelfde. “In de eerste plaats willen we kinderen informatie geven over de ziekte”, vertelt Anneleen Impens. “We praten over de diagnose en geven uitleg over de onderzoeken en de

therapieën. We maken het zo concreet mogelijk. Voor de kleintjes hebben we bijvoorbeeld handpoppen en een ziekenhuisset van Playmobil. We vinden het ook belangrijk dat het kind zijn emoties kan delen met ouders en broer of zus. Soms volstaat een eerste duwtje en kunnen de familieleden het verder alleen aan.” De kinderen kunnen bij de kinderpsychologe terecht na verwijzing door een huisarts, specialist, verpleegkundige of psychologe. Alle kinderen of kleinkinderen van patiënten met kanker of een andere ernstige ziekte zoals CVA, levercirrose... kunnen van deze dienstverlening gebruik maken. Maar een verplichting is het natuurlijk niet. Anneleen Impens: “Sommige ouders kunnen het zelf goed plaatsen en praten erover met de familieleden, zonder onze hulp. Een andere mogelijkheid is dat we eens langsgaan en advies geven over hoe ze de ziekte het best binnen het gezin, in de thuissituatie kunnen aankaarten.” De psychologische begeleiding gebeurt binnenkort in een speel- en begeleidingsruimte op de vijfde verdieping. De sessies gebeuren op afspraak en buiten de schooluren: op woensdag van 13u tot 18u, op donderdag van 16u tot 18u en op vrijdag van 15u tot 18u.

**Info: Anneleen Impens, tel. 057 35 67 21**  
**[www.yperman.net/patiëntenbegeleiding](http://www.yperman.net/patiëntenbegeleiding)**



Katrien Dewancker

## LOTUS

Het letterwoord staat voor Long Tumor Support. Geen overbodige luxe, want veel patiënten zijn emotioneel ondersteboven door de diagnose en kunnen alle info niet goed onthouden. “Het initiatief groeide uit de borstkliniek”, legt Katrien Dewancker uit. “Op vraag van de pneumologen werd het project uitgebreid met longkankerpatiënten.” Daarnaast begeleidt LOTUS-verpleegkundige Katrien Dewancker ook patiënten met borstkanker, vanaf het eerste gesprek met de behandelende arts en gedurende het hele behandelingspad.

**LOTUS-verpleegkundige**  
**057 35 67 35**  
**[lotus@yperman.net](mailto:lotus@yperman.net)**  
**[www.yperman.net/patiëntenbegeleiding](http://www.yperman.net/patiëntenbegeleiding)**

## Arts krijgt razendsnel resultaat

→ **Het Labo Klinische Biologie wil de antwoordtijd zo kort mogelijk houden en zet daartoe de nieuwste technologieën in.** ←

Het nieuwste snuffje in het Labo Klinische Biologie is de WASP (Walk-Away Specimen Processor). “Deze robot bewerkt microbiologische stalen waardoor laboranten dit manuele, tijdrovende werk niet meer hoeven te doen”, vertelt Apr. Biol. Patricia Vandecandelaere. Bovendien garandeert de robot een grotere traceerbaarheid en reproduceerbaarheid. “We kunnen nagaan welke laborant met welk staal heeft gewerkt en de stalen zullen altijd op dezelfde manier geënt zijn.” Daarnaast beschikt het labo ook over een MALDI-TOF, een toestel met lasertechniek dat micro-organismen snel identificeert. “Vroeger hadden we 18 uur nodig om een micro-organisme te identificeren. Dankzij deze technologie kan dit nu meestal al in enkele minuten waardoor de arts sneller de gepaste antibioticatherapie kan starten.” Nog een pronkstuk is de GENEXPERT. Het Jan Yperman Ziekenhuis was



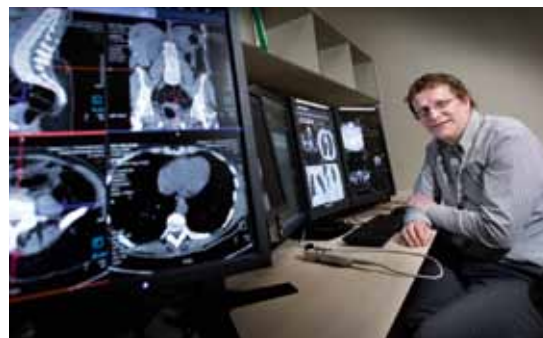
in België één van de pioniers om deze technologie in huis te halen. “In 2 tot 4 uur tijd kan dit toestel MRSA, virale meningitis, Clostridium difficile en TBC opsporen. En we breiden de toepassingen verder uit. Binnenkort bepalen we ook chlamydia en gonokokken met PCR”, aldus Apr. Biol. Vandecandelaere.

**Info: Klinische Biologie, tel. 057 35 83 80**  
**[www.yperman.net/lkb](http://www.yperman.net/lkb)**

# Geen schijfje maar een code

→Over enkele maanden kunnen huisartsen op een nieuwe manier radiologische beelden van het Jan Yperman Ziekenhuis opvragen. Dankzij het digitaal platform E-Health zullen ondermeer ziekenhuizen en huisartsen vlot deze gegevens van hun patiënten kunnen uitwisselen. ←

Het Jan Yperman Ziekenhuis engageert zich samen met het UZ Gent om het uitwisselen van beelden via E-Health als eersten uit te testen. Over heel België kunnen artsen elkaars dossiers inkijken via het digitaal platform E-Health, een initiatief van de federale overheid. "Vandaag geven we de patiënt een cd-rom mee, met daarop de radiologische beelden. Het is de bedoeling om de cd te vervangen door een code. Daarmee kan de huisarts via het E-Health netwerk inloggen op het beeldarchief van het ziekenhuis om de beelden van zijn patiënt te bekijken", legt IT-manager Francky Deleu uit. De privacy van de patiënt blijft natuurlijk cruciaal. "De arts heeft dan ook de toestemming nodig van de patiënt om zijn medisch dossier op te vragen en de patiënt kan die toestemming om het even wanneer intrekken. De medische



IT-manager Francky Deleu

gegevens zijn toegankelijk voor iedere arts die een therapeutische relatie met de patiënt heeft." Nu maakt het Jan Yperman Ziekenhuis gebruik van PACS, een systeem om radiologische beelden te archiveren en te verspreiden. "Als het lukt om de beelden via E-Health tussen artsen uit te wisselen, zullen we ook ons eigen huisartsenportaal kunnen vervangen door E-Health en hebben we een systeem dat over het ganse land kan geconsulteerd worden."

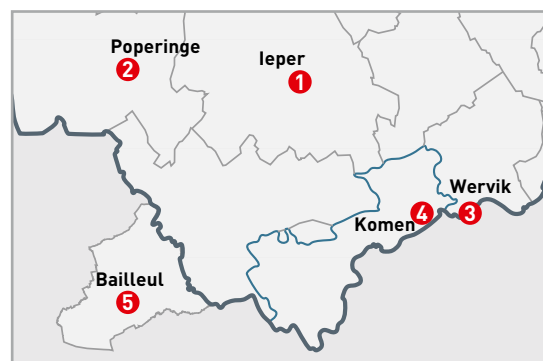
Info: [francky.deleu@yperman.net](mailto:francky.deleu@yperman.net)

## Zorg zonder grenzen

→Met een polikliniek in Poperinge, een Sp-dienst in Wervik en radiologische kabinetten in de Klaverstraat in Ieper en in Komen, is het Jan Yperman Ziekenhuis goed vertegenwoordigd in de ruime regio. Ook over de Franse grens breidt het aanbod uit. ←

Vlak over de Franse grens, op 15 kilometer van Ieper, ligt een uitgestrekte regio zonder grote medische centra. Doch de drempel om naar het Jan Yperman Ziekenhuis te komen, is hoog. "Sinds 1998 zijn al veel pogingen gedaan om Noord-Franse patiënten en artsen hier te verwelkomen", vertelt hoofdgeneesheer Willy Traen. "Zonder veel succes: Europa is één, maar de grens is nog steeds een echte grens."

Sedert 2008 kunnen Franse patiënten in Ieper terecht met hun 'carte vitale', zonder extra administratieve rompslomp. Dr. Traen: "Ook dat zorgde nog niet voor een volksverhuis van Noord-Franse patiënten naar ons ziekenhuis. Sedert mei 2011 houden onze specialisten ook raadplegingen in Noord-Frankrijk. Hiervoor werd een akkoord afgesloten met de polikliniek in Bailleul. Onze oftalmologen dr. Blanckaert en dr. Mulliez doen er consultaties. Die formule was snel een succes, en een jaar later volgden ook onze NKO-arts dr. Louage. Ten slotte zijn er ook consultaties bariatrische



- 1 Ieper: Klaverstraat, Briekestraat
- 2 Poperinge: Oostlaan 11
- 3 Wervik: Steenakker 30
- 4 Komen: Spoorwegstraat 8
- 5 Bailleul: 40, rue de Lille

chirurgie, op aanvraag welteverstaan." Op termijn wil het Jan Yperman Ziekenhuis nog meer raadplegingen organiseren in Bailleul, zoals een consultatie Stomatologie. "Stomatologen hebben in Frankrijk echter een andere erkenning, dus het is nog even wachten op de goedkeuring van de Orde der Tandartsen."

Info: Dienst Communicatie, 057 35 70 00  
[communicatie@yperman.net](mailto:communicatie@yperman.net)  
[www.yperman.net/grensoverschrijdendezorg](http://www.yperman.net/grensoverschrijdendezorg)



dr. Danny Demeyer

## In memoriam

Het plotse overlijden van dr. Danny Demeyer heeft zijn collega's, medewerkers en patiënten met verstomming geslagen. Zijn gedrevenheid maakte hem zeer geliefd zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Hij startte in 1985 zijn carrière als algemeen internist in het toenmalige Onze-Lieve-Vrouweziekenhuis. Na de fusie werd hij hoofd van de dienst Geriatrie en hoofdgeneesheer in het Sint-Janshospitaal in Wervik. Hij was dan ook zeer trots dat deze campus begin dit jaar deel werd van het Jan Yperman Ziekenhuis. Deze nieuwe uitdaging heeft hij niet meer mogen aangaan. Zijn heengaan is voor het hele ziekenhuis een onvervangbaar verlies.



Jan Yperman Ziekenhuis