

-mail

INFORMATIEBLAD JAN YPERMAN ZIEKENHUIS IEPER/POPERINGE - JRG 18 - JULI 2018 - N° 30

www.yperman.net



Liever de slimste dan de sterkste

→ **Minder paardenkracht, meer rekenkracht – zo vat dokter Johan Dehem de troeven van de nieuwe NMR in Ieper samen. Het is wereldwijd de tweede in zijn soort. Het resultaat: meer comfort en uitstekende beelden. ←**

In de wereld van de NMR was er een race naar steeds zwaardere magneten aan de gang. Meer paardenkracht, noemt radioloog dokter Johan Dehem het.

“De grenzen daarvan zijn bereikt. Hoe groter de magnetische krachten, hoe groter de kans op storingen in het beeld. Met een Ferrari die 300 per uur rijdt, raak je sneller van de weg. Geef mij maar een intelligente, zelfrijdende auto die 120 rijdt en betrouwbaar is. Met onze nieuwe NMR zetten we in op slimme besturing. We willen niet de grootste, maar de slimste zijn.”

RUSTIG DOORADEMEN

Wat doet de nieuwe NMR beter? Veel. Zo gebruikt het toestel artificiële intelligentie om ervoor te zorgen dat de patiënt altijd correct gepositioneerd is voor een welbepaald onderzoek, wie de begeleider ook is. En bij een opvolgingsonderzoek wordt die positie precies herhaald. Dat kan nuttig zijn, bijvoorbeeld om na te gaan of een tumor krimpt. Dokter Dehem: “Ook de magneet is nieuw. Zijn magnetische veld blijft over een grotere lengte homogeen. Daardoor is de beeldkwaliteit ook in overzichtsoptnames perfect, over de hele lengte en breedte. Dat is handig bij grote patiënten. De magneet past zich bovendien aan verschillende lichaamsvormen

aan: van een baby tot een grote volwassene.”

Ook voor ook voor patiënten die niet lang kunnen stilliggen of hun adem inhouden, is de nieuwe NMR een zegen. Dokter Dehem: “Veel patiënten zijn te zenuwachtig of kortademig om telkens hun adem in te houden. In de nieuwe NMR kunnen we ook die mensen kwaliteitsvol scannen terwijl ze rustig doorademen. De intelligente besturing houdt rekening met de ademhalingscyclus en zorgt ervoor dat we toch duidelijke beelden krijgen. We maken nu prima beelden van de lever en het hart terwijl de patiënt vrij ademt in plaats van twintig seconden z'n adem in te houden. Deze nieuwe technologie vergt wel zeer veel rekenkracht van de computer. Die is nu gelukkig beschikbaar voor een aanvaardbare prijs.”

DE TOEKOMST VAN NMR

De nieuwe NMR is ontwikkeld door Siemens-Healthineers. Officieel is het toestel nog niet op de markt. Het Jan Yperman Ziekenhuis is wereldwijd pas het tweede ziekenhuis waar het toestel draait, in een pilotproject dat op 9 mei van start ging. Dokter Dehem: “We doen tests en geven de producent feedback. De resultaten zijn kwaliteitsvol. We hebben onze nek uitgestoken, maar krijgen nu gelijk: de kwaliteit van de beelden en het comfort voor de patiënt zijn ongeëvenaard. Dit is de toekomst van NMR.”

Info: secretariaat Medische Beeldvorming, 057 35 74 00, secradio@yperman.net of www.yperman.net/medische-beeldvorming

Verder
in dit blad

PCR-techniek 2

Belac 3

Dienst in de kijker 4-5

Reiskliniek 6

Hoornvliestransplantaties 7

JCI 8

Y-mail is het tijdschrift van het
Jan Yperman Ziekenhuis.

Briekestraat 12 – 8900 Ieper
T 057 35 35 35
info@yperman.net
www.yperman.net

V.u.: Frederik Chanterie
Bladcoördinatie: Jan Blonrock
jan.blonrock@yperman.net

Y-mail wordt verzorgd door
f-twee communicatie
www.f-twee.be

Toelating gesloten verpakking 8/161
Afgiftekantoor Ieper-X
Terugzendadres: Briekestraat 12, 8900 Ieper

Version française sur demande

Twee uur zoeken en... bingo!



Microbioloog Stijn Jonckheere

→ **Wordt een diarree veroorzaakt door een bacterie? Met de PCR-techniek kent het Labo Klinische Biologie in twee uur tijd het antwoord.** ←

Diarree is meestal een snel vergeten en vrij onschuldig ongemak. Vaak heeft het dus weinig meerwaarde om de ziekteverwekker op te sporen. Bij ernstig zieke of immuun-gecompromiteerde patiënten ligt dat anders.

Traditioneel spoort het Labo Klinische Biologie bacteriële enteropathogenen op door feces van de patiënt in cultuur te brengen, legt microbioloog Stijn Jonckheere uit. "Die klassieke microbiologische test neemt doorgaans twee dagen in beslag. Bovendien heeft de test geen optimale gevoeligheid voor pathogenen als *Campylobacter* en enterohemorragische *E. coli* (EHEC),

die ernstige complicaties kan geven, zoals hemolytisch uremisch syndroom of HUS."

PCR VOOR IEDEREEN?

Twee dagen is lang als snel ingrijpen aangewezen is. De oplossing: PCR, kort voor *Polymerase Chain Reaction*.

Stijn Jonckheere: "Met PCR kun je snel zeer kleine hoeveelheden DNA specifiek vermeerderen, tot er genoeg is om te detecteren. Het principe werd reeds bedacht in 1983 – door Kary Mullis, die daar in 1993 de Nobelprijs voor won – maar PCR gebruiken voor het opsporen van verschillende soorten bacteriën in stoelgang is innovatief. De test duurt maar twee uur. Komt het staal voor de middag binnen, dan hebben we dezelfde dag nog een antwoord. Voor de apparatuur hebben we een samenwerking opgezet met de collega's van

Anatomopathologie, zodat de bestaande middelen optimaal worden ingezet." De nieuwe test werd ontwikkeld door de Ierse firma Serossep en klinisch gevalideerd in het Labo Klinische Biologie. Eind april stelde Stijn Jonckheere het onderzoek voor op het ECCMID-congres in Madrid. Stijn Jonckheere: "De test is veel sneller en ook gevoeliger dan de klassieke test, maar wordt in tegenstelling tot die laatste niet terugbetaald. Er wordt een bijdrage van 15 euro gevraagd. Dat dekt de kosten zeker niet, maar het is een service voor de patiënt. De arts moet dus samen met de patiënt beslissen of het opfortuun is om de PCR-techniek te gebruiken."

Info: Secretariaat Klinische Biologie, 057 35 73 34, laboratorium@yperman.net of www.yperman.net/klinischebiologie

De zwakste schakel in privacy



Greet Vanhecke



→ **Gigantische boetes en dure rechtszaken. De nieuwe privacywet (GDPR) doet het ergste vrezen, maar Greet Vanhecke stelt gerust.** ←

Artsen en ziekenhuizen mogen nog altijd data van hun patiënten verzamelen en verwerken. Greet Vanhecke: "Dat is niet meer dan normaal, want die info is levensnoodzakelijk in de zorg." Greet Vanhecke is de nieuwe Data Protection Officer van JYZ, een nieuwe functie die de recente privacywet oplegt aan ziekenhuizen.

ZEER GEVOELIG

"Een kerntaak voor de DPO in de nieuwe regulering is 'awareness'. Ziekenhuizen en huisartsen moeten beseffen dat ze met zeer gevoelige persoonlijke gegevens omgaan. Zijn de gegevens beveiligd, bijvoorbeeld door encryptie? Worden mails aan de juiste ontvanger bezorgd? Wie kan de mailbox van een huisart-

senpraktijk inkijken? Zijn pc en smartphone voorzien van beveiligingssoftware? De installatie is niet altijd gebruiksvriendelijk en daardoor wordt dergelijke software vaak opzijgeschoven. Met alle risico's van dien." Samen met ICT trekt Greet Vanhecke de verdedigingsmuur tegen hackers en virussen nog wat hoger op. Ze ziet er ook nauw op toe wie toegang heeft tot welke data. "Maar dat is het makkelijkste deel van mijn opdracht. De zwakste schakel blijft de mens, die soms te simpele wachtwoorden kiest, die z'n USB-stick of dictafoon met persoonlijke data verliest. En ook: bezoekers die selfies posten, met op de achtergrond onze patiënten. Dergelijk gedrag kan vandaag niet meer, en daar moet iedereen zich bewust van zijn."

Info: Greet Vanhecke, 057 35 70 34, dpo@yperman.net of www.yperman.net/privacy



Dokter Kristof Cokelaere

Op zoek naar HPV, HER-2 en EBV

→ **Het Labo Anatomopathologie biedt vandaag drie DNA-tests aan. De overheid betaalt die terug, want een snelle diagnose is van levensbelang.** ←

Het Labo Anatomopathologie is onder meer gekend voor de HPV-analyse van baarmoederhalsuitstrijkjes. Het HPV-virus kan baarmoederhalskanker veroorzaken. Dokter Kristof Cokelaere: "We voeren gecomputeriseerde beeldanalyses van die uitstrijkjes uit voor onszelf en twaalf externe laboratoria. Als er een afwijking is, dan volgt een HPV-analyse."

Een tweede DNA-test is de HER-2 in situ hybridisatie. Die spoort borsttumoren op die gevoelig zijn voor het geneesmiddel herceptine. Dat is het geval voor 15% van de borstkankers. Een behandeling met herceptine kost 40.000 euro per jaar. Een juiste diagnose is dus van belang voor het gezondheidsbudget. "We kunnen die test uitbesteden, maar dan moeten we weken op het resultaat wachten. Het gaat sneller als we het zelf doen – één week, van de biopsie tot de start van de behandeling."

Een derde DNA-test identificeert het Epstein-Barrvirus. Onschuldig, behalve als het in tumorweefsel gevonden wordt. "Men vermoedt dat Epstein-Barr bij mensen met een verlaagde immuniteit lymfomen en keeltumoren veroorzaakt. De prognose is dan minder goed."

De DNA-tests worden enkel terugbetaald als het lab de Belac-accreditatie haalt. Belac hanteert de zeer strenge ISO 15189-norm. Dokter Cokelaere: "We hebben die accreditatie al lang op zak. De audits zijn acht jaar geleden begonnen, en blijven plaatsvinden. Niet alleen de tests, maar de volledige werking van het labo wordt telkens gecontroleerd. Alles moet gedocumenteerd worden. Twee laboranten houden zich daar halftijds mee bezig. Bij de volgende audit zouden we graag nieuwe DNA-tests in het pakket opnemen. Zo willen we liposarcomen opsporen. Die lijken sterk op onschuldige vetbolletjes, maar zijn kwaadaardig. We zien hier zo'n drie gevallen per jaar. Niet veel, maar je mag ze niet missen."

Info: Labo Anatomopathologie, 057 35 73 50, anapat@yperman.net of www.yperman.net/anapat

Nieuwe arts



Dokter Mathias Veys

DR. MATHIAS VEYS
Spoedgevallen

"Ik ken de E40 als mijn broekzak", lacht dokter Mathias Veys. Hij pendelde het afgelopen jaar tussen Brugge, zijn woonplaats, en het UZ Leuven. "Voor ik op 1 september in het Jan Yperman Ziekenhuis aan de slag ga, zal ik eerst moeten afkicken."

"Ik heb voor de spoedgeval-

len van leper gekozen omdat ik gecharmeerd was van hun project. De dienst wordt verjongd, en met z'n moderne campus is het ziekenhuis klaar voor de toekomst. En ook niet onbelangrijk: de werksfeer zit goed. Een aantal collega's die ik al kende van in Gent hebben me dat ver-

teld. Geen betere reclame dan mond-tot-mondreclame!" "Ik hou van de manier van werken op de spoed, de variatie, en als je met de MUG uitrukt, kom je ook buiten de vier muren van het ziekenhuis. Dat je niet echt een langdurige relatie opbouwt met de patiënt stoort me niet, omdat de intensiteit van het contact zo groot is: je treft de mensen op een zeer stresserend moment in hun leven. Daardoor maak je natuurlijk dingen mee die je van je moet kunnen afzetten. Maar dat leer je in de loop van je opleiding. Als er toch eens iets blijft hangen – kinderen, of jonge mensen die je via via kent – praat je met de collega's. Daarnaast moet je een passie buiten het werk hebben. Bij mij is dat wielrennen. Hoe kan het ook anders als je in de Vlaamse Ardennen bent opgegroeid? Ik rij wel geen wedstrijden meer. Je ziet zo vaak valpartijen en ik kan het me niet veroorloven om lang buiten strijd te zijn. Er zit namelijk een schat van dochter op me te wachten."

Info: secretariaat Spoedopname, 057 35 60 00, spoedgevallen@yperman.net of www.yperman.net/spoedopname



Pijnvrij ziekenhuis

Dokter Stefan Van Hooreweghe behaalde het EDRA-diploma (*European Diploma in Regional Anesthesia & Acute Pain Management*). Met mede EDRA-gediplomeerde dokter Nick De Naeyer maakt hij deel uit van de werkgroep Acute Pijn. De dienst Anesthesie van het Jan Yperman Ziekenhuis zorgt ervoor dat heelkundige ingrepen, wat eraan voorafgaat en wat erop volgt zo pijnloos en comfortabel mogelijk verlopen voor de patiënt. In haar schoot volgt de werkgroep daartoe de meest recente evoluties en integreert die in het anesthesiebeleid van het ziekenhuis.

Info: secretariaat Anesthesie, 057 35 61 21 of secret-anesthesie@yperman.net

www.esraeurope.org/edra

Dienst in de kijker



→ In de Spine Unit wordt één rug door meerdere brillen bekeken. Artsen uit verschillende disciplines (orthopedie, neurochirurgie, radiologie, revalidatie, pijncentrum en spoed) werken er samen om rug- of neklachten efficiënt te verhelpen. ←

Spine Unit de rug in 360°

Cijfers die pijn doen

- Het voorbije jaar had 1 op de 5 Belgen rugpijn
- 80 tot 85% van de Belgen kampt ooit met rugklachten
- In België is rugpijn de tweede meest voorkomende pijnklacht
- Ongeveer 176.000 Belgen lijden aan ernstige chronische lage ruggpijn

Bron: De Standaard en De Artsenkrant

Rugpijn neemt epidemische vormen aan. De overheid probeert het tij te keren. Eerste stap: een Spine Unit in elk ziekenhuis. In Ieper steken artsen uit verschillende disciplines één keer per maand de koppen bij elkaar om patiënten te bespreken. Indien nodig schuiven de kinesist, de ergotherapeut en de psycholoog aan. Dokter Hans Feys (orthopedie): "Drie categorieën passeren verplicht in de Spine Unit: patiënten die voor de derde keer op dezelfde plek geopereerd worden, die binnen één jaar vier keer in de pijnkliniek behandeld zijn of die na zes maanden fysiotherapie niet beter zijn." Dokter Sam Thomas: "Courante rugklachten zijn voor de eerste lijn. De huisarts kan veel zelf oplossen. Maar er zijn wel enkele *red flags*: heeft de patiënt koorts, krachtverlies of erge nachtelijke pijn, dan moet men doorverwijzen."



Dokter Hans Feys



Dokter Sam Thomas

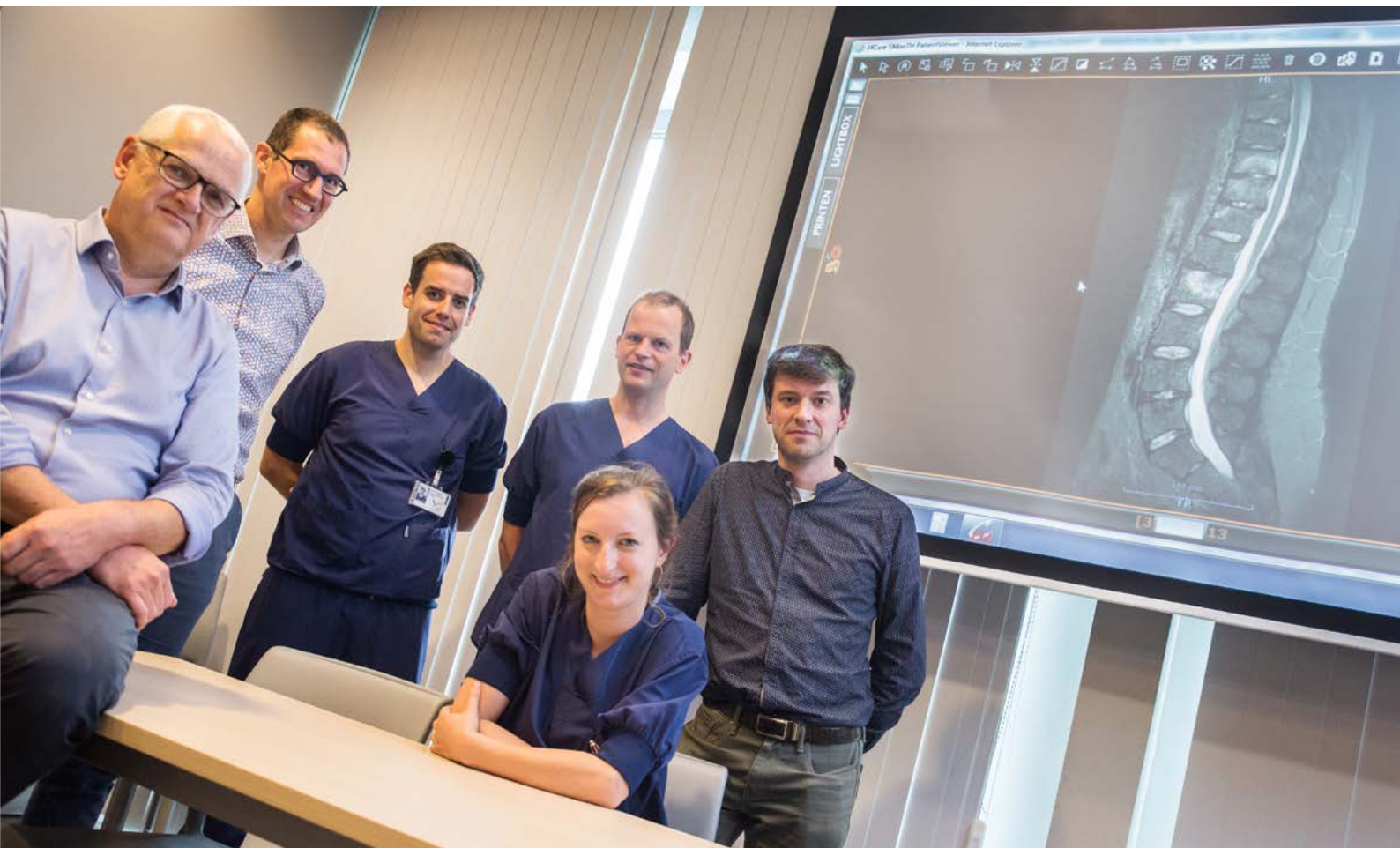
Een beeld zegt niet alles

Radiologie is vanzelfsprekend vertegenwoordigd in de Spine Unit.

Dokter Filip Borny legt zich specifiek toe op osteoarticulaire beeldvorming.

Dokter Filip Borny: "Eén beeld zegt soms meer dan duizend woorden. Toch is het maar een deel van het verhaal. Input van de collega-artsen is onontbeerlijk voor een juiste diagnose en behandeling. Soms ontdekken we een hernia en blijkt de patiënt nergens last van te hebben. Soms zien we niets en lijdt de patiënt toch pijn. De inbreng van de collega's helpt ons om de beelden juist 'lezen'."

CT blijft onmisbaar bij acute trauma's. Voor de rest neemt NMR steeds vaker de plaats in van RX. Dokter Borny: "De nieuwe generatie NMR-scanners maken steeds fijnere, meer gedetailleerde coupes, ook bij patiënten die niet lang genoeg kunnen stilliggen. Kleine dingen die we vijf jaar geleden niet zagen, komen daardoor nu wel aan het licht."



Van links naar rechts: dokter Hans Feys (orthopedie), dokter Dimitri Vanhauwaert (neurochirurgie), dokter Nick De Naeyer (pijnkliniek), dokter Amaury Verhamme (pijnkliniek), dokter Barbara Declercq (pijnkliniek) en dokter Filip Borny (radiologie)

1 cm in plaats van 4 cm

Je hoort het vaak: bij rugproblemen wordt er tegenwoordig minder snel naar chirurgie gegrepen. Zijn rugchirurgen conservatiever geworden?

Dokter Dimitri Vanhauwaert: "Ik ben altijd conservatief geweest. Chirurgie moet het laatste redmiddel zijn. Is er toch een operatie nodig, dan kan het nu vaak met minder invasieve technieken. Een hernia of een wervelfusie pakken we met een kijkoperatie aan. Bij een hernia blijft de incisie beperkt tot 1 centimeter in plaats van 3 à 4 centimeter. De patiënt heeft achteraf minder pijn en is sneller weer mobiel."

Maar het lukt niet altijd op die manier.

Dokter Vanhauwaert: "Voor gevorderde gevallen of een revisie-ingreep moeten we op de klas-sieke technieken terugvallen."

Pijngleiding dempen

Ook revalidatiearts dokter Filip Lefevere is tevreden met de opstart van de Spine Unit. Dokter Filip Lefevere: "Met een combinatie van coaching en revalidatie onder de vorm van een opbouw van het spierenkorset, kunnen we veel ingrepen vermijden. We moeten wel de mentaliteit van de patiënten wat bijsturen. Veel mensen willen een oplossing op korte termijn en beschouwen chirurgie als dé wonderoplossing. Wat niet altijd het geval is."

De pijnkliniek is voor veel rugpatiënten een stopplaats op weg naar het herstel. De kliniek beschikt over een arsenaal pijnstillende technieken.

Dokter Jan Dossche: "De kleine gewrichtjes in de lage rug of nek behandelen we bijvoorbeeld met gepulseerde radiofrequente stroom. Dat dempt de pijngleiding zonder de zenuw te beschadigen."



Dokter Filip Lefevere



Dokter Jan Dossche

Info: secretariaat Orthopedie, 057 35 73 70 of secortho@yperman.net

Het gele boekje

→ **Wordt het een safari in Kenia of een trektocht door Ecuador? De reiskliniek geeft advies en vaccins, wat de bestemming ook is. Dat weet men intussen tot ver buiten West-Vlaanderen.** ←



What Matters to You?

Op 6 juni nam het Jan Yperman Ziekenhuis deel aan de internationale What Matters to You-dag. Zorgverleners hebben dan extra aandacht voor de kleine dingen die zo belangrijk zijn voor patiënten en hun familie. Algemeen directeur Frederik Chanterie: "Als we echt luisteren, als we focussen op wat voor hen het verschil maakt, dan komt dat niet alleen de patiënt, maar ook de arbeidsvreugde van de zorgverlener ten goede. Muziek op maat, een ijsje, een warme wafel, een (aangepast) aperitief, tijd maken voor een babbel: die zogeheten 'mangomomentjes' vallen buiten het gewone zorgpad, maar helpen onze patiënten even uit de dagelijkse sleur te ontsnappen. Het zijn inspanningen die de warme zorg waar we in Jan Yperman voor staan, in de verf zetten."

Vier verpleegkundigen en vijf artsen maken van de reiskliniek een rots in de branding voor vakantiegangers met verre bestemmingen. Ze krijgen het steeds drukker. Eind juni kreeg de reiskliniek al 2.000 reislustigen over de vloer. Dat waren er 700 meer dan eind juni vorig jaar. In 2017 kregen 3.029 reizigers in totaal 9.267 vaccins toegediend.

Dokter Hilde Vanbellegem: "Uniek is dat je hier niet alleen op afspraak kunt komen, maar ook naar de vrije consultatie op woensdagnamiddag, wat handig is voor ouders met schoolgaande kinderen. We merken dat de wachttijd bij ons korter is dan in andere reisklinieken. Daardoor zien we hier geregeld mensen uit alle uithoeken van het land."

Uiteraard kan je in de reiskliniek terecht voor een gelekoorts vaccinatie. Gele koorts komt voor in grote delen van Afrika en Zuid-Amerika. Een vaccinatie is voor reizen naar die landen aangeraden en soms zelfs verplicht. Dokter Vanbellegem: "In sommige landen mag je niet



In 2017 diende de reiskliniek 9.267 vaccins toe

binnen zonder het 'gele boekje' als bewijs van je gelekoortsvaccinatie. Normaal is er per provincie maar één centrum dat voor gele koorts mag vaccineren. In West-Vlaanderen kan dat in Brugge én bij ons. Ook van andere vaccins hebben we een grote voorraad liggen. Inenting tegen hondsdolheid, meningitis of tekenencefalitis zijn voor bepaalde reizen geen overbodige luxe!"

In één moeite overloopt men in de reiskliniek ook nog eens de basisvaccinaties. "We registreren elk toegediend vaccin online in Vaccinnet. Zo blijven ook de huisartsen perfect op de hoogte."

Op www.itg.be vind je info over je bestemming, breng je e-ID en eventueel een lijstje met vroegere vaccinaties mee naar je afspraak.

Een afspraak maken kan elke werkdag van 8u tot 16u, vrije consultaties op woensdag van 16u tot 17.30u
Secretariaat Nefrologie, 057 35 71 80,
nefrologie@yperman.net of www.yperman.net/reiskliniek



Dokter Tine Van Ackere

→ **Andere tests, aangepaste behandelingen: kinderlongziekten zijn een specialiteit op zich, stelt kinderpneumoloog dokter Tine Van Ackere.** ←

Een kind is geen minivolwassene, ook niet wat betreft longziekten. Medicatie correct toedienen is dus méér dan alleen maar een kwestie van de dosis aanpassen. Dokter Tine Van Ackere: "We zien nog al te vaak kinderen die hun *puffs* op de verkeerde manier gebruiken. Er bestaat een groot arsenaal van *devices* en voorzetkamers om ervoor te zorgen dat de medicatie goed in de longen terechtkomt. Het is heel belangrijk om kinderen en hun

Puffen voor kinderen

ouders te tonen hoe ze die correct moeten hanteren, om te oefenen en te blijven checken."

Ook om diagnoses te stellen zijn er toestellen op maat van kinderen. "We hebben geïnvesteerd in een up-to-date zweetesttoestel om mucoviscidose te detecteren en binnenkort beschikken we over een nieuw longfunctietoestel dat ook bij kleuters gebruikt kan worden."

Naast astma en allergie behandelt dokter Van Ackere ook kinderen met immuunproblemen, herhaalde longontstekingen en longproblemen na prematuriteit. Na haar opleiding tot kinderarts volgde ze een *fellowship* kinderpneumologie aan de KULeuven. Om de twee weken werkt ze één dag als consulent kinderlongziekten in het UZ Gent. "Zo volg ik de laatste ontwikkelingen en kan ik complexe dossiers uit leper met andere experts bespreken."

Info: secretariaat Pediatrie, 057 35 75 00
secpediatrie@yperman.net



Dokter Johan Blanckaert

Micronwerk met hoornvlies

→ Volledige hoornvliestransplantaties verricht dokter Johan Blanckaert al jaren. Maar dankzij een nieuwe techniek kan hij sinds kort ook het membraan van Descemet uit het donorhoornvlies losmaken en enkel dit laagje transplanteren. ←

Het membraan van Descemet pompt het vocht uit het hoornvlies, want dat is enkel doorzichtig als er geen vocht in zit.

Dokter Johan Blanckaert: "Het membraan kan beschadigd raken. Soms is dat door een erfelijke aandoening: Fuchs' endotheel dystrofie. Maar de oorzaak kan ook een trauma zijn, of een infectie na een cataractoperatie. Het zicht wordt dan alsmaar slechter: de patiënt ziet alles troebel en grijs."

MOEILIJKE KLUS

De oplossing voor dit euvel: een hoornvliestransplantatie. Klassiek neemt de chirurg dan een stukje hoornvlies bij de patiënt weg en vervangt dat door het hoornvlies van een donor. DMEK of *Descemet's membrane endothelial keratoplasty* is een nieuwe techniek waarbij geen volledig hoornvlies wordt getransplanteerd, maar alleen het membraan van Descemet.

Dokter Blanckaert: "Onze donorhoornvliezen krijgen we

van de corneabank van het Universitair Ziekenhuis in Luik. Een uurtje voor de eigenlijke ingreep maak ik het Descemet-membraan los uit het donorhoornvlies. Dat is een moeilijke en tijdrovende klus, die veel microchirurgische ervaring en handigheid vergt. Het laagje is amper 20 micron dik en moet perfect intact blijven. Pas als dat gelukt is, halen we de patiënt erbij. We maken dan een opening van 1,5 millimeter in het oog en halen met een instrumentje het defecte membraan weg. Langs dezelfde weg wordt het donormembraan binnengebracht." Met de nieuwe techniek is het zicht achteraf beter dan bij een totale hoornvliestransplantatie. De recuperatietijd loopt bovendien terug van zes à twaalf maanden tot zes à acht weken. Dokter Blanckaert: "Het is mooi dat patiënten uit de regio voor deze nieuwe ingreep niet naar een UZ hoeven."

Info: secretariaat Ophthalmologie, 057 35 74 70 of www.yperman.net/ophthalmologie

Revalideren vanaf dag één

→ Meteen weer op de been, sneller naar huis, minder pijn en nauwelijks complicaties: Rapid Recovery is een zegen voor patiënten die een knie- of heupoperatie ondergaan. ←

Het Jan Yperman Ziekenhuis haalde de mosterd in Denemarken. Een achtkoppig team ging in 2015 kijken hoe de pioniers van Rapid Recovery het daar aanpakten. Intussen is het traject goed ingeburgerd. De patiënten varen er wel bij.

Dokter François Hardeman (Orthopedie): "Vroeger lieten we de mensen enkele dagen bekomen van de operatie. Tegenwoordig motiveren we hen om de dag van de operatie zelf al te stappen. Daardoor wordt de bloedsomloop beter gestimuleerd en daalt het risico op klontvorming. Ze mogen vaak na twee dagen naar huis, om daar verder te revalideren."

Ook de pijn wordt op verschillende fronten aangepakt: voor de operatie door de anesthesist, met behulp van een



Van links naar rechts: dokter Hans Feys, dokter François Hardeman en dokter Johan Boury

selectief zenuwblok, tijdens de operatie door lang werkende lokale verdoving toe te dienen, en na de operatie door middel van optimale pijnstilling. Als de pijn beter gecontroleerd wordt, kan de revalidatie veel sneller starten. Dokter Hardeman: "De patiënten krijgen op voorhand tekst en uitleg. Voor en na de ingreep vullen ze een vragenlijst over hun functioneren in. Daardoor zijn we beter in staat om hen ook na de ingreep nauwkeuriger op te volgen."

Info: secretariaat Orthopedie, 057 35 73 70 of www.yperman.net/secortho



Tevreden?

Het Jan Yperman Ziekenhuis wil de best mogelijke zorg bieden. Daarom is het belangrijk te weten wat de patiënten van de kwaliteit van de dienstverlening vinden. Om naar hun positieve én negatieve ervaringen te peilen, start het ziekenhuis met online bevestigingen. Liesbeth Verbanck (stafmedewerker Kwaliteit): "Enkele dagen na hun ontslag krijgen de patiënten een mailtje met een aantal korte vragen. Aan de hand van hun antwoorden komen we te weten waar er ruimte voor verbetering is. Vroeger gebeurde dat tevredenheidsonderzoek op papier, maar met de online tool van CheckMarket zal de verwerking veel makkelijker en sneller verlopen."

Info: kwaliteit@yperman.net of www.yperman.net/kwaliteit

JCI de derde ronde



→ **Het Jan Yperman Ziekenhuis heeft een derde accreditatieronde opgestart. Dokter Lieven Allaert: "We zijn een van de weinige ziekenhuizen die reeds aan een derde traject begonnen zijn. Het bewijst dat we patiëntveiligheid en zorg continu willen verbeteren."** ←

Waren de twee eerste accreditatierondes dan niet voldoende? "Dat mag je niet zo zien. Dit is geen intervaltraining, maar een continue inspanning. De accreditatie maakt deel uit van ons kwaliteitsbeleid en een hoge kwaliteit komt er niet zomaar."

De voorbije rondes hebben duidelijk gemaakt dat alles en iedereen mee in het bad genomen wordt. "Het is belangrijk dat alle medewerkers zich eigenaar voe-

len van deze accreditatie, zowel de raad van bestuur, de directie, de medische raad, de diensthoofden en de middenkaders. Dat hebben we zichtbaar gemaakt door een charter te ondertekenen."

Deze derde ronde sluit nauwer aan bij wat het Vlaamse Instituut van Kwaliteit voor ogen heeft, en bij de vereisten die de FOD Volksgezondheid opstelt omtrent 'pay for quality'. Ook faciliteert het accreditatieproces het bekomen van, bijvoorbeeld, acceleratiebudgetten voor het EPD (elektronisch patiëntendossier). Dokter Allaert: "Ik vind daarnaast het watervaleffect heel belangrijk. We brengen onze eigen zorg in kaart, vergelijken die met benchmarks en dat geeft ons de kans om de *outcome* te verbeteren. Daarin verschilt deze accreditatieronde van de vorige edities. De focus verschuift; minder administratieve belasting, meer aandacht voor *outcome* en verbeterprocessen."

Info: dokter Allaert, allaert.lieven@yperman.net

Symposia

De komende maanden organiseert het Jan Yperman Ziekenhuis vier symposia. Die vinden plaats in het auditorium (route 36).

- september 2018: symposium urologie (onder voorbehoud)
- do 8 november 2018: symposium palliatieve eenheid, 20 jaar palliatieve eenheid
- do 20 december 2018: symposium anesthesie
- juni 2019: symposium oncologie (onder voorbehoud)

Populair in Poperinge

→ **Voor veel consultaties, onderzoeken en ingrepen kunnen patiënten in Poli Poperinge terecht. Dokter Lien Calus, dokter Jay Jadnanansing, dokter Caroline Mestdagh en dokter Freddy Haemerlinck versterkten er onlangs het artsencorps.** ←



Van links naar rechts: dokter Lien Calus, dokter Jay Jadnanansing, dokter Caroline Mestdagh en dokter Freddy Haemerlinck

NKO-arts dokter Lien Calus studeerde eind 2016 af en zegt graag naar Poperinge te trekken: "Ik werk hier drie voormiddagen per week. De campus is rustig en overzichtelijk. Ik leg me toe op chronische sinusitis, allergieën, esthetische correcties en snurk- en slaapproblemen. Voor de meeste onderzoeken en kleine ingrepen zijn patiënten welkom in Poperinge." Bij dokter Jay Jadnanansing kunnen patiënten terecht voor glaucoom, cataract, netvliesandoeningen, ooglidchirurgie, esthetische en laserbehandelingen. "Sinds een jaar houd ik consultaties in Poperinge. Het is hier prettig werken, met fijne collega's en een accommodatie die recent werd uitgebreid met moderne gezichtsveld- en OCT-toestellen voor de diagnose en opvolging van glaucoom en netvliesandoeningen." Binnen dezelfde dienst Ophthalmologie houdt ook dokter Caroline Mestdagh consultaties in Poperinge, in de oneven weken: "Mijn specialisaties zijn kinderoogziekten, strabologie en medische retina (leeftijdsgelaten maculadegeneratie en diabetische retinopathie)."

HUIDARTS REKENT OP HUISARTS

Huidarts dokter Freddy Hamerlinck is nieuw in het Jan Yperman Ziekenhuis. Hij draait al lang mee, maar zijn enthousiasme is er niet minder om. "Ik doe dit

werk doodgraag en met veel passie. De consultaties in Poperinge zijn een plezier. De poli is prachtig, de verpleegkundigen zijn pareltjes en de patiënten komen van heinde en ver."

Dokter Hamerlinck studeerde in Amsterdam. Hij doceerde op inflammatoire huidziekten. Aan zijn praktijk in de multiculturele wijk Bijlmer hield hij een bijzondere interesse voor etnische dermatologie over.

"Vandaag focus ik op huidkanker. Met de dermatoscoop kan je letsels vroeg opsporen. We rekenen daarvoor ook op de huisartsen. Zij kunnen patiënten tijdig doorsturen als ze iets verdachts opmerken."

Consultaties in Poperinge:

- **Dokter Lien Calus: maandag-, dinsdag- en woensdagvoormiddag, afspraken via 057 35 74 50**
- **Dokter Jay Jadnanansing: woensdagnamiddag, afspraken via 057 35 74 80**
- **Dokter Caroline Mestdagh: maandagvoormiddag, afspraken via 057 35 74 80**
- **Dokter Freddy Haemerlinck: dinsdagnamiddag, afspraken via 057 35 72 50, Poli Poperinge**

Voor alle artsen Poli Poperinge: www.yperman.net

→ artsen → afdeling Poperinge