

-mail

INFORMATIEBLAD JAN YPERMAN ZIEKENHUIS IEPER/POPERINGE - JRG 18 - JULI 2019 - N° 32

www.yperman.net



Niet wachten met wondzorg

→ **Huisartsen en andere doorverwijzers kunnen patiënten met chronische of complexe wonden naar de Wondzorgkliniek sturen. Aanspreekpunt van die multidisciplinaire afdeling is de nieuwe wondverpleegkundige Filiep Manderyck. ←**

Filiep Manderyck (links op de foto) heeft 35 jaar ervaring in de thuisverpleging en bewaarde zich via een postgraduaat in wondzorg en weefselherstel. Het Jan Yperman Ziekenhuis nam hem eind vorig jaar in dienst als wondverpleegkundige. Dat is allesbehalve een overbodige luxe, vindt dokter Stefan Sohier van de Dienst Algemene en Abdominale Heelkunde.

Dokter Stefan Sohier: "Filiep kent het hele gamma van wondverzorgingstechnieken en -materialen en is ons aanspreekpunt voor alles wat met wondzorg te maken heeft. Hij wordt omringd door een multidisciplinair team, met artsen van Algemene Heelkunde, Vaatheelkunde, Geriatrie, Orthopedie en Dermatologie. In de Diabetesvoetkliniek ziet Filiep ook patiënten met chronische voetwonden. Hij optimaliseert daar de verzorging en na overleg wordt ook het onderliggende probleem aangepakt door de vaatchirurg en orthopedist. Op tijd ingrijpen kan de patiënt voor een amputatie behoeden."

ELLEDE BESPAREN

Naast de ambulante patiënten kunnen ook de opgenomen patiënten in de Wondzorgkliniek terecht. Sommige van hun wonden zijn acuut, bijvoorbeeld na een chirurgische ingreep. Andere problemen zijn meer

chronisch en het gevolg van een lange bedlegerigheid. Filiep Manderyck: "Ik bezoek de patiënten in hun kamer en overleg met de verpleegkundigen en de artsen over wat er moet gebeuren. Vooral op de geriatrische diensten moeten we continu aandacht hebben voor vochtletsels, die door incontinentie veroorzaakt worden, en voor doorligwonden. Die laatste kunnen voorkomen worden door geregeld van houding te wisselen."

Dokter Sohier: "Preventie is in de eerste plaats in het belang van de patiënt. Maar ook het kostenplaatje speelt mee. Bij een ernstige doorligwonde moeten we het afgestorven weefsel wegsnijden en daarna, indien mogelijk, het defect sluiten. Zo'n doorligwonde kan de gezondheidszorg meer dan 25.000 euro per casus kosten."

SYMPOSIUM

Wondzorg is een breed onderwerp waar zeer veel over te zeggen valt. Op het Wondzorgsymposium op donderdag 19 september om 20 uur zullen gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen er enkele hot items uitpikken. Filiep Manderyck: "We mikken vooral op huisartsen en thuisverpleegkundigen, die het gezelschap zullen krijgen van geïnteresseerden uit het ziekenhuis zelf. Het is de bedoeling dat de deelnemers na afloop helemaal mee zijn met de meest actuele trends op het vlak van wondverzorging."

**Info: secretariaat Heelkunde,
057 35 72 00 of seheelkunde@yperman.net**

Verder
in dit blad

NIP-test 2

HoLEP-laser 3

Samenwerken 4-5

Het nieuwe EPD 7

Orthopedie & stamcellen 7

5 jaar Cathlab 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: Pieter-Jan Breyne
pieter-jan.breyne@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

NIPT

99 procent

→ NIPT spoort trisomie 21, 18 en 13 op met een zekerheid van 99 procent. De test wordt nu terugbetaald. ←

De kans op een baby met trisomie 21 of het syndroom van Down, stijgt met de leeftijd. Is de aanstaande moeder 35 jaar, dan is de kans 1 op de 350. Op 45 jaar is dat al 1 op de 34. Bijna alle vrouwen laten testen of hun baby die erfelijke afwijking heeft. Dat kan via de niet-invasieve prenatale test. Sinds 1 juli 2017 wordt die bijna helemaal terugbetaald.

Dokter Jan Quintelier (Gynaecologie): "Vroeger deden we een echografie met nekplooiemeting en een hormoon dosage. Daarmee spoorden we maar 90 procent van de downsyndromen op. Tweede deel: 5 à 10 procent van de resultaten was vals positief. Dan deden we een vruchtwaterpunctie, terwijl er niets aan de hand



NIPT spoort het DNA van de baby op in een bloedstaal van de moeder

was. Zo'n punctie veroorzaakt, naast veel stress, 1 op de 400 keer een miskraam." NIPT is veel accurater en minder ingrijpend. De test spoort het DNA van de baby op in een bloedstaal van de moeder en gaat na of daar een afwijking in zit, niet alleen trisomie 21, maar ook 18 (syndroom van Edwards) en 13 (syndroom van Patau).

Dokter Quintelier: "NIPT kan vanaf de tiende week van de zwangerschap en geeft meer dan 99 procent zekerheid. In minder dan 1 procent van de gevallen is

de test vals positief. Om helemaal zeker te zijn, doen we altijd een vruchtwaterpunctie na een positieve test."

Die test gebeurt in samenwerking met de KU Leuven, die er veel ervaring mee heeft. "Bij slecht nieuws krijgen de mensen extra uitleg van geneticus professor dr. Koenraad Devriendt. Ze kunnen ook bij een psycholoog en de Sociale Dienst terecht."

Info: secretariaat Gynaecologie, 057 35 75 75 of secgynaeco@yperman.net

Puntjes op de i

→ Artsen uit verschillende specialismen staken de koppen bij elkaar en tekenden gedetailleerd uit wat er voor, tijdens en na een schildklieroperatie moet gebeuren. De puntjes op de i van schildklier... ←

Goedaardige knobbels, kwaadaardige tumoren, bloedingscysten, een te snelle of te trage werking: er kan veel fout lopen met de schildklier of bijschildklier. Soms is een operatie onvermijdelijk. In het Jan Yperman Ziekenhuis gingen alle betrokken specialisten samen aan tafel zitten om het perioperatieve beleid bij schildklier- en bijschildklierpathologie te bespreken.

Dokter Barbara Deconinck en dokter An Nollet (Endocrinologie-Diabetologie): "Bij schildklierchirurgie zijn veel specialismen betrokken: endocrinologie, schildklierchirurgie, anesthesie, anatomopathologie,



Vlnr: Mieke Vanacker, Martine Vandecandelaere en Hans Terry, dokter Dries Louage (NKO), Robin De Jaegher, dokter Stijn Deloosse (Pathologie), dokter Stijn Van Wiemeersch (Chirurgie), dokter Barbara Deconinck (Endocrinologie), dokter Kristof Cokelaere (Pathologie), dokter An Nollet (Endocrinologie), dokter Joris Keeris (Anesthesie), Diana Vanfiteren, apotheker-bioloog Carol De Ridder (Labo), Marilyn Maerten, dokter Marc De Groof (Isotopen), dokter Sofie Allewaert (Radiologie). Lieselot Minne (Apotheek) ontbreekt

nucleaire geneeskunde, radiologie, klinische biologie en de apotheek. We hebben samen elke stap van het klinisch pad besproken en geüpdatet. Welke onderzoeken – isotopen, CT hals, punctie – zijn er voor de operatie nodig? Welke bloedafnames moeten er tijdens en na de ingreep gebeuren? Moeten er tijdens de ingreep ook vriescoupes genomen worden? Enkele weken na deze meeting hebben we ook overlegd met de verpleegkundigen die de patiënten na de ingreep verzorgen."

"De bedoeling van het klinisch pad schildklier is om de zorg te standaardiseren en zo kwalitatief mogelijk te

maken", vertellen dokter Dries Louage (Dienst NKO) en dokter Stijn Van Wiemeersch (Dienst Chirurgie). Dat lukt nu al goed, zo bleek tijdens de meeting. Dokter Nollet: "We hebben het aantal geopereerde patiënten, de hospitalisatieduur en het percentage complicaties vergeleken met internationale cijfers. We waren tevreden over de resultaten, maar blijven ons natuurlijk inspannen om het nog beter te doen."

Info: secretariaat Endocrinologie-Diabetologie, 057 35 72 70 of secinwendige@yperman.net



Carine Bouw en Liesbeth Bode

Extra zuurstof met high flow

→ Kinderen met bronchiolitis kunnen op de Dienst Pediatrie extra ademhalingsondersteuning krijgen via een high flow-toestel. Dat draagt bij tot hun comfort en zorgt ervoor dat ze sneller opknappen. ←

De Dienst Pediatrie kreeg deze winter weer veel kinderen binnen met bronchiolitis, een ontsteking van de kleinere luchtwegtakken. Die wordt vaak veroorzaakt door RSV, kort voor respiratoir syncytieel virus.

Dokter Tine Van Ackere (Pediatrie): "Vooral jonge baby's van een paar maanden oud kunnen door bronchiolitis in ernstige ademnood komen. Sinds deze winter hebben we op onze afdeling *high flow nasal cannula*-toestellen ter beschikking. Daarmee dienen we met een hoog

debit extra zuurstof toe via een speciaal neusbrilletje. Dat geeft een goed resultaat. Het aantal kinderen dat naar de pediatriche intensieve dienst in UZ Gent overgebracht moet worden, is daardoor sterk gedaald."

Alle verpleegkundigen op de Dienst Pediatrie hebben een opleiding gevolgd en kunnen met de high flow-toestellen overweg. Ze zijn enthousiast over het effect. Liesbeth Bode (verpleegkundige Pediatrie): "De zuurstof wordt verwarmd en bevochtigd, wat het comfort voor de kinderen

verhoogt. Je ziet dat ze snel rustiger gaan ademen en weer opknappen."

Carine Bouw (hoofdverpleegkundige Pediatrie): "De toestellen kunnen ook gebruikt worden voor oudere kinderen met een ernstige astmaopstoot of volwassenen die met COPD op de Intensieve Zorgen liggen. Zo worden onze middelen optimaal benut. Wij zijn in elk geval klaar voor het nieuwe RSV-seizoen."

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

Laserscherp

→ Het Jan Yperman Ziekenhuis heeft een HoLEP-laser aangekocht. Die nieuwe technologie verdringt de klassieke chirurgische behandelingen van prostaathypertrofie of goedaardige prostaatvergroting. ←

Veel mannen hebben er last van als ze ouder worden: de prostaat vergroot en plassen wordt een probleem. De aandoening is niet te verwarren met prostaatkanker: plasklachten zijn daar meestal niet het gevolg van. Er bestaat medicatie die de prostaat ontspant of weer doet krimpen. Komen de klachten terug of houden ze aan, dan is een operatie nodig. Traditioneel zijn er twee mogelijkheden om de goedaardige zwelling weg te halen: via de plasbuis of, als de prostaat te veel vergroot is, via een snede in de onderbuik. Laserenucleatie via HoLEP (holmium laser enucleatie van de prostaat)

is een alternatief voor beide ingrepen. Dokter Matthias Beysens (Dienst Urologie): "Het eerste deel van de operatie gebeurt met de laser. Via de plasbuis brengen we een laserfiber (glasvezel) tot in de prostaat om het gezwel beetje bij beetje los te maken, tot alleen de oorspronkelijke prostaatwand overblijft. Het weggehaalde weefsel komt in de blaas terecht. Vervolgens schuiven we, opnieuw via de plasbuis, een morcellator naar binnen om dat weefsel te vermalen en op te zuigen."

De HoLEP is een duur toestel en er mee werken vergt ervaring. Die deed dokter Beysens op bij dokter Schatteman in het OLV-ziekenhuis Aalst. De techniek heeft belangrijke voordelen.

Dokter Beysens: "Je kunt het gezwel volledig wegnemen, met minder nabloedingen. Bovendien is dankzij HoLEP een ingreep via de plasbuis ook mogelijk bij zeer grote pros-



Dokter Matthias Beysens

taten. Vroeger moesten die patiënten tot een week in het ziekenhuis blijven. Nu kunnen ze meestal na één of twee dagen naar huis."

Info: secretariaat Heelkunde, 057 35 72 00 of secheelkunde@yperman.net

Samenwerking in de kijker

→ Een auto-ongeluk, een valpartij of leverfalen... Veel patiënten belanden in het ziekenhuis met een lichamelijke aandoening, terwijl er onderliggend een psychologische factor meespeelt. Een alcoholverslaving, bijvoorbeeld. Daarom werkt het Jan Yperman Ziekenhuis steeds nauwer samen met het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart Ieper. ←

“We vullen elkaar goed aan”

- In 2018 hielden de psychiaters van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart 251 consulten in het Jan Yperman Ziekenhuis.
- In 2017 verwees (transfer) het Jan Yperman Ziekenhuis 130 mensen door naar de crisiseenheid van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart voor een opname.
- 47 patiënten werden ambulantly geholpen door het Mobiel Team voor Acute Psychiatrische Zorg.

Tot voor kort hadden mensen met een alcoholverslaving twee mogelijkheden: een consultatie bij de psycholoog of psychiater, of een opname. Nu is er ook het Ambulant Behandelprogramma Alcohol. Dennis Jacques (Patiëntenbegeleiding): “ABA is een samenwerking tussen het Jan Yperman Ziekenhuis, het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart en CGG Largo, en richt zich tot volwassenen bij wie andere levensdomeinen, zoals gezin en werk, niet fundamenteel zijn aangetast door de alcoholverslaving. Ze moeten gemotiveerd zijn om te stoppen met drinken en op de steun van hun sociaal netwerk kunnen rekenen.” De huisarts kan nagaan hoe problematisch het alcoholgebruik van een patiënt is via de vragenlijst op bit.ly/Alcoholgebruik.

Info: Dennis Jacques, 057 35 66 42 of dennis.jacques@yperman.net



Zeven weken theorie en praktijk

Het programma duurt zeven weken. Elke dinsdagmiddag werken de deelnemers drie uur lang in groep rond thema's als motivatie, zelfcontrole en hervulpreventie. Ze krijgen ook opdrachten mee naar huis, om de theorie in praktijk om te zetten. Tussendoor zijn er infosessies op drie maandagavonden.

Charlotte Dejonckheere (psychologe Jan Yperman Ziekenhuis en ABA): “Op die avonden informeren we de mensen over de fysieke gevolgen van alcoholmisbruik en over de dunne lijn tussen sociaal drinken en afhankelijkheid. Bij twee sessies is ook de familie aanwezig. De derde infosessie is voor de familie alleen.”

Het eerste ABA-programma werd opgestart in het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart. De volgende reeks begint op 1 oktober in het Jan Yperman Ziekenhuis. De mensen mogen zelf of op doorverwijzing van een arts naar een intakegesprek bij psychiater dokter Tine Verdée komen.



Dennis Jacques en Charlotte Dejonckheere

Liaisonsteam psychiatrie

ABA is niet de enige samenwerking tussen het Jan Yperman Ziekenhuis en het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart. Een ander nieuw initiatief is het liaisonsteam psychiatrie in het Jan Yperman Ziekenhuis. Charlotte Dejonckheere: "Dat liaisonsteam bestaat uit twee psychologen – Sien Verdru en ikzelf – en psychiatrisch verpleegkundige Liesbeth Houzet, ondersteund door psychiater dokter Katrien Verstraete van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart. Dokter Verstraete is elke donderdagvoormiddag in het Jan Yperman Ziekenhuis aanwezig om het team te adviseren en patiënten te zien. Ook op drie andere dagen van de week komen collega's van het Heilig Hart consultaties doen."



Directe lijn vanaf de eerste dag

Dankzij het liaisonsteam psychiatrie is er een directe lijn tussen het Jan Yperman Ziekenhuis en het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart. Geen overbodige luxe, want het Jan Yperman Ziekenhuis heeft zelf geen psychiatrische afdeling. Charlotte Dejonckheere: "Op sommige afdelingen maakt psychologische begeleiding deel uit van het zorgprogramma, elders is dat niet zo. Met het liaisonsteam kunnen we nu structureel en vanaf de eerste dag aandacht besteden aan de psychische noden van patiënten. Belangrijke doelgroepen zijn mensen met een alcohol- of tabaksverslaving, of een verhoogd suïciderisico." Dennis Jacques: "De insteek van de twee ziekenhuizen is natuurlijk verschillend, maar het klikt steeds beter. We vullen elkaar goed aan. En de patiënten van de regio kunnen daar alleen maar baat bij hebben."

**Info: Charlotte Dejonckheere, 057 35 67 31
of charlotte.dejonckheere@yperman.net**

Nieuwe artsen



AURELIE MINNE
Polikliniek Pediatrie

“Ik ben de nieuwe pediater in AZ Delta Roeselare, gespecialiseerd in de kindercardiologie, en sinds eind mei houd ik tweewekelijks, op dinsdag, kindercardiologische consultatie in het Jan Yperman Ziekenhuis. Zo komen we de patiënten uit leper en omstreken letterlijk tegemoet. Daarnaast pendel ik nog elke donderdag naar Amsterdam, waar ik me vervolmaak in hartafwijkingen bij ongeboren kinderen.”

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



LIESELOT DEBLAERE
Gynaecologie

“Tijdens mijn opleiding heb ik al ervaring opgedaan in het Jan Yperman. De artsen bij wie ik toen in de leer was, worden vanaf 1 september mijn collega's. Het is fijn om in een vertrouwde omgeving aan de slag te gaan. Ik zal algemene gynaecologie en verloskunde doen, maar mijn focus ligt op verloskundige echografie. Eén dag per week zal ik nog een extra opleiding prenatale echografie volgen bij professor Luc De Catte, een autoriteit in Vlaanderen.”

**Info: secretariaat Gynaecologie,
057 35 75 75 of secgynaecof@yperman.net**



WILLEM ANSEEUW
Spoedgevallen

“Na dertien jaar wonen en studeren in Gent keer ik terug naar West-Vlaanderen. Op 1 oktober start ik namelijk als spoedarts in het Jan Yperman Ziekenhuis, meteen na het beëindigen van mijn opleiding. Een job op de Spoedafdeling biedt veel actie, afwisseling en persoonlijk contact met de patiënten. De werkuren zijn onregelmatig, maar daar heb ik niet zoveel last van.”

**Info: secretariaat Spoedopname,
057 35 60 00 of spoedgevallen@yperman.net**



JENS VANBIERVLIE
Orthopedie

“Na zowel mijn stage als mijn assistentschap in het Jan Yperman Ziekenhuis te hebben gelopen, kijk ik ernaar uit om er vanaf augustus als orthopedist aan de slag te gaan. Mijn focus zal liggen op de heuppathologie en ik ben erg gemotiveerd om binnen onze dienst de Hip Unit verder uit te bouwen. Naast leper bracht ik mijn specialisatiejaren door in Leuven, Mechelen en Genk. Na mijn erkenning in 2018 deed ik nog bijkomende fellowships in Brisbane (Australië) en Ottawa (Canada).”

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



TINE PECCEU
Geriatric

“Mijn liefde voor de geriatric is ontstaan tijdens mijn assistentenjaren in het Jan Yperman. Op 1 augustus kom ik terug om mijn opleiding af te ronden, vanaf december zal ik als geriater het team versterken voor de acute hospitalisaties geriatric, en het geriatricisch dagziekenhuis verder helpen uitbouwen. Daarbij zal ik me onder andere toeleggen op de behandeling van osteoporose en de geheugenkliniek.”

**Info: secretariaat Geriatric,
057 35 62 71 of YGDZH@yperman.net**



JEROEN VAN LERBEIRGHE
Neurochirurgie

“Vanaf november zal ik anderhalve dag per week als neurochirurg in het Jan Yperman Ziekenhuis werken om dokter Vanhauwaert bij te staan. Daardoor kunnen we de dagelijkse aanwezigheid van een neurochirurg verzekeren, wat positief is voor de opvolging van de patiënten. De komende maanden trek ik naar de VS en naar Rijsel: daar zal ik me nog verder bijscholen in de oncologische en vasculaire neurochirurgie, en in de spinale neurochirurgie.”

**Info: secretariaat Neurochirurgie,
057 35 73 45 of secneurochirurgie@yperman.net**

Epidemie van slaaploosheid

“Slecht slapen is heel ongezond”, vertelt neuroloog dokter Yves Tanghe. “De helft van alle dodelijke verkeersongevallen wordt veroorzaakt door chauffeurs die in slaap dommen. Slecht slapen wordt ook gelinkt aan cardiovasculaire aandoeningen en diabetes. Een onderzoek in de Slaapkliniek kan aantonen wat de oorzaak is.” Dokter Yves Tanghe is al heel lang met slaaponderzoek bezig. Hij is lid van de Belgian Association for Sleep Research and Sleep Medicine sinds 1996 en erkend door de European Sleep Research Society als Europees somnoloog. “Over slaap valt nog veel te leren. Het belang voor de maatschappij is enorm. Steeds meer mensen hebben moeite om in of door te slapen. Insomnia wordt epidemisch. Wij helpen deze mensen onder andere met advies over slaaphygiëne en cognitieve gedragstherapie.”

**Info: Slaapkliniek,
057 35 74 95 of
slaapkliniek@yperman.net**



Mee met het nieuwe EPD

→ De gegevens in het nieuwe elektronisch patiëntendossier kunnen niet alleen binnen het ziekenhuis gedeeld worden, maar ook met de thuisverpleegkunde, de huisarts, de tandarts, andere ziekenhuizen én de patiënt zelf. ←

Yves Platteeuw

Een kartonnen map met daarin een alsmaar dikker wordend pak papier: het papieren patiëntendossier behoort grotendeels tot het verleden. Het Jan Yperman Ziekenhuis is ondertussen aan zijn tweede elektronisch patiëntendossier toe. Yves Platteeuw (itZORG): "Vroeger werkten het medisch patiëntendossier, het elektronisch voorschriftensysteem en het zorgdossier grotendeels langs elkaar heen. In het nieuwe EPD zijn ze geïntegreerd. Alle zorginfo wordt zo op één plek gebundeld. De verschillende artsen en diensten in het ziekenhuis kunnen die patiëntengegevens op dezelfde manier raadplegen en aanvullen."

HUISARTS VOLGT MEE

Ook voor de huisartsen is het nieuwe EPD weer een stap vooruit. Op het huisartsenportaal kunnen ze binnenkort zelf online afspraken inplannen voor hun patiënten. Maar er is meer. "Als een patiënt naar het ziekenhuis komt, bekijken wij in het EPD het medicatieschema en andere notities van de huisarts. Zo kunnen we de vertrouwde therapie verderzetten. Hetzelfde geldt voor de thuisverpleegkunde. We weten bijvoorbeeld welke wonden de patiënt heeft en hoe de verzorging thuis wordt aangepakt. Tijdens het ziekenhuisverblijf kan de huisarts alle gegevens van zijn patiënten digitaal raadplegen."

En de patiënt? Die wordt nauwer dan ooit bij zijn therapie betrokken. In de nabije toekomst zal hij zelf zijn medische gegevens kunnen raadplegen. Ook tussen de ziekenhuizen worden er muurtjes afgebroken. Het Jan Yperman Ziekenhuis gebruikt hetzelfde softwarepakket als een hele reeks andere ziekenhuizen. "Als we een patiënt doorverwijzen naar het UZ Leuven, het AZ Groeninge in Kortrijk of het AZ Sint-Jan in Brugge, dan loopt het dossier netjes door. Het ziekenhuis en de huisarts kunnen alles volgen."

**Info: Dienst itZORG,
057 35 76 00**

Nieuw kraakbeen

→ **Dokters François Hardeman en Jan Somers gebruiken stamcellen om kraakbeenletsels van sporters te behandelen, respectievelijk in de knie en in de heup.** ←

Volwassenen maken geen kraakbeen aan. Wat doe je dan met sporters met een kraakbeenletsel? De orthopedisten passen twee technieken toe om nieuw kraakbeenweefsel te laten groeien op de plek van de beschadiging. Dokter François Hardeman: "Bij de eerste maken we kleine gaatjes in het bot van het gewricht. Door de bloeding begint dat bot nieuwe, kraakbeenachtige cellen te produceren. Dat moet geordend gebeuren. Daarom

plaatsen we een sponsje van collageen dat als matrix fungeert: een tijdelijke structuur waarin de cellen zich organiseren tot een nieuw laagje kraakbeen. Dat sponsje wordt later door het lichaam geabsorbeerd." Dokter Jan Somers: "Bij de tweede techniek oogsten we stamcellen uit de heupkam van de patiënt. We centrifugereren en concentreren die, en plaatsen ze in de matrix. Dat is een verbetering van de bestaande

techniek die twee ingrepen vereiste: één om kraakbeencellen te oogsten en in het lab op te kweken, een tweede om die later terug in te planten." De techniek met stamcellen werkt het best, maar is ook duurder: 2.000 tegenover 700 euro. Beide ingrepen bestaan al lang, maar worden in België niet terugbetaald.

**Info: Dienst Orthopedie – Traumatologie,
057 35 73 70 of secortho@yperman.net**



Dokter François Hardeman en dokter Jan Somers

Goed rapport

→ Het Cathlab vierde zijn vijfde verjaardag en kreeg prompt de Zorginspectie op bezoek. Dat kon de feestvreugde niet drukken, want de dienst kreeg een goed rapport. ←



Het Cathlab kreeg al z'n punten van de Zorginspectie

Het Cathlab van het Jan Yperman Ziekenhuis opende begin 2014 de deuren. Het is een structurele samenwerking met AZ Delta in Roeselare, waarbij artsen en verpleegkundigen in elkaars lab samenwerken. Ilse Verschate (adjunct-hoofdverpleegkundige Cathlab): "In het Ieperse Cathlab passeren ongeveer 900 patiënten per jaar. De meest voorkomende ingrepen zijn het plaatsen of vervangen van een pacemaker, elektrische reconversie en een coronarografie. In dat laatste onderzoek brengen we de kransslagader en eventuele vernauwingen in beeld. Bij 40 procent van de patiënten gebeurt er tijdens die ingreep ook een percutane coronaire interventie: de vernauwing wordt gedilateerd door middel van een ballonkatheter en/of stent."

Het Cathlab kreeg in zijn vijfjarige bestaan al twee keer de Zorginspectie over de vloer.

Ilse Verschate: "De eerste keer meldde een inspecteur zich aan bij de Spoedafdeling om de wachtdienst te controleren. Snelheid is een cruciale factor. Een patiënt met een acuut coronair syndroom moet binnen het uur in het Cathlab liggen om het afgesloten bloedvat weer open te maken. De tweede inspectie was veel uitgebreider en toegespitst op de hele organisatie: artsen, verpleegkundigen, inrichting van het lokaal, onderhoud van de apparatuur... Het resultaat mocht er zijn: we kregen al onze punten."

Info: Dienst Cardiologie, 057 35 71 90 of seccardiopneumo@yperman.net

Twoape uit de startblokken

→ Twoape, de psychiatrische dagopvang voor kinderen en jongeren, bestaat een half jaar. De eerste resultaten zijn veelbelovend. ←

Eén op de vijf kinderen kampt met psychische problemen. Om aan hun noden tegemoet te komen bundelden het Jan Yperman Ziekenhuis, AZ Delta en PC Sint-Jozef Pittem de krachten in 'Twoape', 'samen' in het West-Vlaams. Er zijn vier units, met elk hun eigen doelgroep.

Dennis Jacques (Patiëntenbegeleiding): "Van de 32 plaatsen zijn er 12 in Ieper, voor kinderen van 8 tot 14 jaar die in hun ontwikkeling zijn vastgelopen en bij wie de bestaande hulpverlening ontoereikend is. Twoape@ieper is gesitueerd in het voormalige klooster van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart."

Kinderpsychiater dokter Ségolène Vandeputte: "Het multidisciplinaire team wordt aangestuurd door de kinderpsychiater en bestaat uit vier psychiatrisch verpleegkundigen, twee psychologen, één leerkracht, één sociaal verpleegkundige en één opvoedkundige. Elk kind krijgt een programma op maat, een traject van acht weken met individuele therapie en groepstherapie. In de laatste weken gaan de meeste kinderen ook enkele dagen naar school om hun terugkeer naar de school-



Ime Vermeulen

banken voor te bereiden. Bedoeling is om een veilige omgeving te creëren waar het kind op verhaal kan komen, en zo een opname te vermijden."

Hoofdverpleegkundige Ime Vermeulen: "Hulpverleners kunnen een jongere aanmelden op de site van de ziekenhuizen. Na een intakegesprek schat de kinderpsychiater in of de problematiek zich leent voor dagtherapie. We pretenderen niet dé oplossing te kunnen bieden, maar we engageren ons om samen met de ouders, de school, het CLB, externe therapeuten en andere betrokken partijen op pad te gaan. We zullen ook opvolgen hoe de kinderen het na het traject stellen, maar de eerste resultaten zien er goed uit."

Info: Kinder- en jeugdpsychiatrie Twoape, 057 35 69 30 of ieper@twoape.be

Symposia

In 2019 worden nog drie symposia georganiseerd in het Jan Yperman Ziekenhuis. Ze vinden plaats in het auditorium, route 36.

- donderdag 19 september: symposium wondzorg
- woensdag 16 oktober: symposium pijnkliniek
- donderdag 19 december: symposium geriatrie

Jaarverslag

Interessante cijfers en weetjes over het Jan Yperman Ziekenhuis? Je vindt ze in het digitale jaarverslag 2018 op www.samenmetjyz.be. Een site om zeker eens te bezoeken!

