

03

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
JUNI 2014

TIPS VOOR UW REISAPOTHEEK
VERTREK VEILIG EN GERUST OP REIS

PATIËNTEN OPGETOGEN OVER CARDIO LOUNGE
**“LIEVER COMFORTABELE
ZETEL DAN ZIEKENHUISBED”**

SHH, HIER SLAAPT MEN
SLAAPKLINIEK 7 NACHTEN OP 7 OPEN



olv
Top in Zorg.

“Hoe dichter bij de mensen, hoe beter”

De dienst Nefrologie-Hypertensie-Dialyse (Nierziekten) breidt sinds kort zijn dienstverlening op Campus Asse uit. Diensthoofd dr. Jean-Marie Billiow vertelt er meer over.

“Met de consultaties in Campus Asse willen we onze patiënten uit de regio Asse en de Brusselse Rand meer service bieden”, zegt dr. Billiow.

“Hoe dicht we onze diensten bij de mensen kunnen brengen, hoe beter. De mensen worden trouwens almaar ouder, wat op zich heel positief is natuurlijk, maar het betekent wel dat ze minder mobiel worden. De gemiddelde leeftijd van de chronische hemodialysepatiënt anno 2014 is 72 jaar en die leeftijd blijft stijgen. Als minder mobiele patiënten niet gemakkelijk meer tot bij ons geraken, dan moeten wij als artsen onze dienstverlening dicht bij de mensen

brengen. In Campus Asse is er al een belangrijk geriatisch centrum. Onze diensten sluiten daar nu perfect bij aan.”

Samenwerking

Op Campus Aalst krijgt de low-care hemodialyse later dit jaar trouwens een nieuw onderkomen. “De nieuwe locatie zal meer efficiëntie toelaten”, zegt dr. Billiow.

De dienst Nefrologie telt vijf artsen: dr. Jean-Marie Billiow, dr. Rogier Caluwé, dr. Isabelle Devolder, dr. Erik Ghijsels en dr. Bruno Van Vlem. Samen staan zij in voor de consultaties op de campussen Aalst, Asse en Ninove. Dr. Bart Denys versterkt als resident het team in Aalst en in Asse.

De dienst Nefrologie doet ook aan wetenschappelijk onderzoek. Hiervoor werken de nefrologen onder meer samen met de collega's van het AZ Sint-Jan in Brugge.



Contactgegevens
secretariaat dienst Nefrologie

Campus Aalst
T. 053 72 43 83
nefrologie.aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse
T. 02 300 61 83
nefrologie.aalst@olvz-aalst.be

Campus Ninove
T. 053 72 43 83
nefrologie.ninove@olvz-aalst.be



04

Cardio lounge

Comfortabel en veilig.



06

Pastorale dienst

Altijd ten dienste van patiënten, familieleden en medewerkers.



07

Slaapkliniek

Omdat uitgeslapen zoveel beter voelt.



10

Op missie

Artsen en verpleegkundigen dragen steentje bij in Filippijnen.

Stel met zorg uw reisapothek samen

Voor u straks op reis vertrekt, stelt u best een goede reisapothek samen. U kunt uiteraard niet op alles voorzien zijn, maar een aantal evidente hulpmiddelen mogen niet in uw bagage ontbreken. Apotheker Kathy Van Hecke, diensthoofd Apothek van het OLV Ziekenhuis, geeft u graag raad en advies.

“Om te beginnen is er de dagelijkse medicatie die mensen innemen: zorg ervoor dat u voldoende voorraad meeneemt. Zo komt u in het buitenland niet voor onaangename verrassingen te staan. Een EHBO-kitje is altijd aangeraden. Het bevat een waterig ontsmettingsmiddel, bij voorkeur in eenheidsdosissen; pleisters, steriele kompressen en een verband; een schaar; een splinterpincet; een tekentang; en voor wie graag stapt, best ook blarenpleisters. Een digitale koortsthermometer mag niet ontbreken, evenmin als een eenvoudige pijnstillers en een koortswerend middel. Denk aan iets tegen diarree. Wie warmere streken opzoekt, neemt een insectenwerend middel mee. En als dat niet afdoende geholpen heeft, kan een verzachtend middel bij insectenbeten soelaas brengen. Belangrijk ook: neem een zonnecrème met een hoge beschermingsfactor mee en een flesje after-sun.”

Individueel

“Naast deze algemene tips zijn er vaak ook specifieke behoeften”, zegt apotheker Kathy Van Hecke. “Hebt u een allergie? Vaak last van maagzuur? Als er kinderen mee reizen, is het aangeraden om een aangepast pijn- en koortswerend middel mee te nemen, evenals een rehydratiemiddel tegen uitdroging. Afhankelijk van de bestemming

kunt u nog bijkomende medicatie aan uw reisapothek toevoegen. Praat erover met uw huisarts of uw apotheker als dat nodig is. Wie naar exotische streken trekt, kan met vragen altijd terecht bij het Instituut voor Tropische Geneeskunde (www.itg.be).”

Goede reis!

Nog enkele nuttige tips

- » Hou bij een vliegtuigreis uw persoonlijke medicatie in de handbagage voor het geval uw koffer verloren raakt.
- » Hou rekening met het uurverschil bij het innemen van bepaalde medicatie. Denk aan insuline of de anticonceptiepil.
- » Vermijd om siropen en zetpillen mee te nemen.
- » Op reis vertrekken is het ideale moment om al uw vaccinaties na te kijken. Voor een aantal bestemmingen zijn bepaalde vaccinaties aanbevolen of zelfs verplicht.
- » Hou altijd de bijsluiters bij de hand of vraag aan uw arts om een lijstje met uw medicatie op te stellen, bij voorkeur met de generische naam.
- » Hou een kaartje bij met relevante medische informatie voor noodgevallen. Noteer hierop eventuele aandoeningen, medicatie die u inneemt, maar bijvoorbeeld ook allergieën.



12

Zon verstandig

Zonnen is leuk, maar denk eraan om uw huid te beschermen.

Reumatologie

De dienst Reumatologie breidt uit om tegemoet te komen aan de hoge vraag.



13

Redactieraad

Tine Callebaut, Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Vanessa Meert, dr. Geertrui Meganck, Edwin Moerenhout, Chris Van Raemdonck

Teksten Commad

Fotografie
Peter Deschryver

Vormgeving dotplus

Verantwoordelijke uitgever
Marc van Uytven

vzw OLV Ziekenhuis

Campus Aalst

Moorselbaan 164, 9300 Aalst
T +32 (0)53 72 41 11
F +32 (0)53 72 45 86
www.olvz.be

Campus Asse

Bloklaan 5, 1730 Asse
T +32 (0)2 300 61 11
F +32 (0)2 300 63 00

Campus Ninove

Biezenstraat 2, 9400 Ninove
T +32 (0)54 31 21 11
F +32 (0)54 31 21 21



www.facebook.com/olvz_aalstasseninove

Cardio lounge aangenaam voor patiënten

Het OLV Ziekenhuis nam begin april zijn nieuwe cardio lounge in gebruik. In deze rustige en aangename omgeving kunnen patiënten na katheterisatie in dagkliniek even op adem komen in een comfortabele zetel. De patiënten reageren opgetogen.

“Om vernauwde kransslagaders te openen, is het plaatsen van stents een frequent gebruikte oplossing, die meestal geen hospitalisatie vergt”, zegt dr. Marc Vanderheyden,

diensthoofd Cardiologie. “Meer en meer worden de stents via een katheter langs de pols ingebracht, in plaats van langs de lies. Dat is nóg comfortabeler voor de patiënt, die dan geen ziekenhuisbed meer nodig heeft om na de ingreep uit te rusten.”

“In de cardio lounge is de ziekenhuissfeer veraf”, vertelt hoofdverpleegkundige Els Van Laer. “’s Morgens komen de patiënten hier aan. Ze krijgen een operatiehemdje aan voor het onderzoek of de behande-

ling en na de katheterisatie komen ze tot rust in de cardio lounge. Na een uurtje mogen ze zich al opnieuw aankleden en na het middagmaal kunnen de patiënten al naar huis.”

De cardio lounge biedt plaats aan zes patiënten. Deze nieuwe infrastructuur kadert in een ontwikkeling naar meer ambulante zorg in een veilige omgeving dankzij nieuwe medische technieken en een gespecialiseerd verpleegkundig team.



BRANDWEERVRIJWILLIGER WILLY LEMARCQ (59) UIT AVELGEM

“Ik heb al voor hetere vuren gestaan”

“In de cardio lounge verdwijnt het ziekenhuisgevoel naar de achtergrond. De omgeving is prettig en rustgevend. Ik voel mij er helemaal op mijn gemak. En dankzij het onderzoek weet ik dat ik nog vijf jaar als vrijwilliger bij de brandweer mag dienen”, zegt Willy Lemarcq.

Willy Lemarcq was een van de eerste patiënten in de cardio lounge. “Mijn cardioloog in Ronse had me het OLV Ziekenhuis in Aalst aangeraden”, vertelt hij. “Ik was vooraf goed op de hoogte van wat er te gebeuren stond. Om 9 uur begon het onderzoek, precies zoals gepland. Een uurtje later was ik al terug in de loungeruimte. Ik mocht er in een comfortabele zetel plaatsnemen en kreeg er koffie. Een verpleegkundige ging mijn bloedwaarden na en controleerde nog even het wondje. Om 11 uur mocht ik mij alweer aankleden en kreeg ik een lichte lunch in de cardio lounge. Straks om 13 uur mag ik al terug naar huis.”

“Hoewel het onderzoek pas achter de rug is, voel ik er nu al helemaal niets meer van. Mijn cardioloog had me goed voorbereid. Ik kwam met een gerust hart, om het zo te zeggen. Ik word binnenkort 60 jaar en ik werk al 38 jaar als vrijwilliger bij de brandweer. Daarom was een medisch onderzoek nodig. Nu alles in orde is, mag ik nog vijf jaar doorgaan. Ik ben fit en kan mijn mannetje nog staan. Dit onderzoek was een fluitje van een cent. Ik heb al voor hetere vuren gestaan”, lacht Willy Lemarcq.



ROBERT DE BACKER (68) UIT TERNAT

“Liever een comfortabele zetel dan een ziekenhuisbed”

“Ik ben recent drie keer het bewustzijn verloren”, vertelt Robert De Backer. “Mijn cardioloog raadde me een elektrofyysiologisch onderzoek aan. Hierbij worden katheters met meetelektroden via de lies in het lichaam binnengebracht. De katheters worden vervolgens tot in het hart gebracht voor een grondig onderzoek. Hieruit bleek dat een pacemaker nodig was. Twee weken geleden is die pacemaker geplaatst. Vandaag mocht ik voor een controleonderzoek naar de cardio lounge.

Vroeger vond ook dat controleonderzoek plaats met een katheter in de lies. Nu kan het via de pols. Beide onderzoeken liepen wat mij betreft prima, maar het onderzoek via de pols in de cardio lounge is toch aangenamer. Om 8 uur 's morgens had ik hier afspraak voor de voorbereiding. Van het onderzoek zelf heb ik nauwelijks iets gevoeld. Ik voel me prima. De cardio lounge is een aangename omgeving om te vertoeven. Ja, ik vind dat wel belangrijk als patiënt. Je zit hier rustig samen met enkele lotgenoten. Je kunt al eens een praatje slaan. Dat geeft rust en het is leuker dan alleen in een bed op een kamer te liggen wachten.”



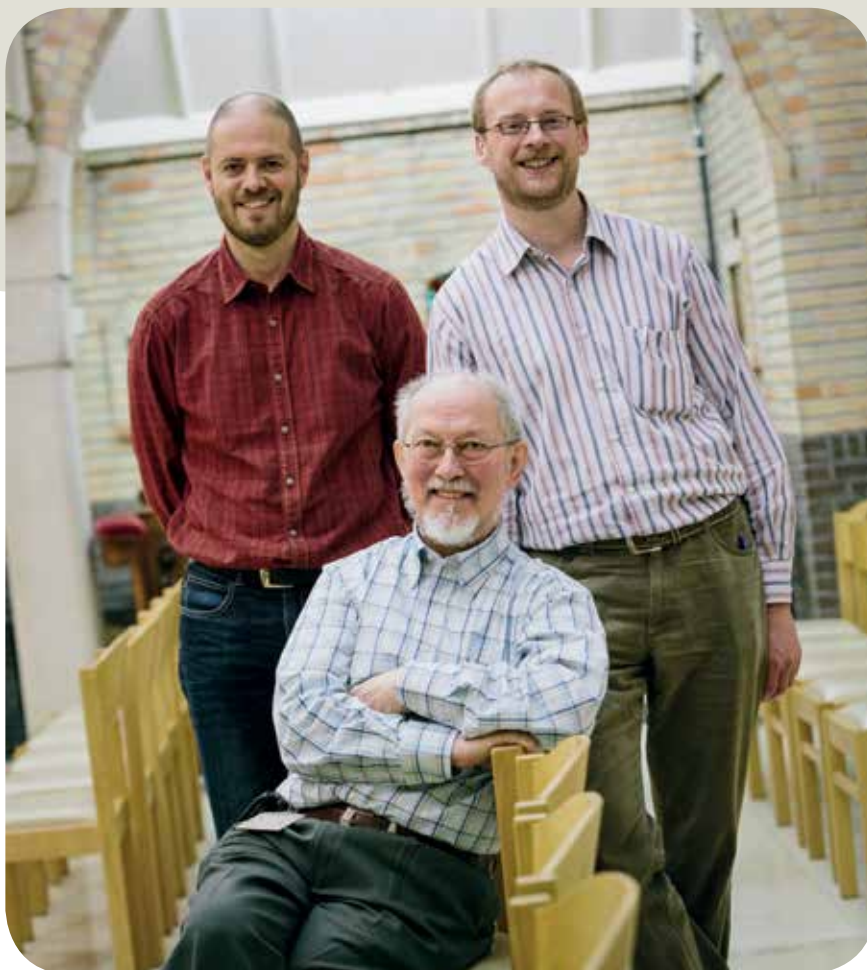
PAUL DECUBBER (59) UIT HOREBEKE

“Ik voel me helemaal opgelucht”

“Tien jaar geleden zijn na een hartinfarct stents geplaatst”, zegt Paul Decubber uit Horebeke. “Een controleonderzoek was nodig om te zien of de stents nog goed zitten en hun werk doen. Het onderzoek kon in de cardio lounge. Om eerlijk te zijn: ik had vooraf enkele slapeloze nachten doorgebracht. Ik was er niet helemaal gerust in. Eenmaal in de cardio lounge aangekomen, werd ik volledig op mijn gemak gesteld. De sfeer is er rustig en aangenaam. Ik ben heel goed opgevangen en alles liep van een leien dakje.”

“Vroeger gebeurde het controleonderzoek met een katheter via de lies, vandaag kan het via de pols. Dat is minder ingrijpend. Terwijl bij een ingreep via de lies achteraf een hele poespas met een groot drukverband nodig was, volstaat nu een kleine drukpleister op de pols, die na een uurtje al weg mag. Als patiënt hoef je ook niet meer in een bed. In de cardio lounge kun je in een comfortabele zetel even bekomen. Na het middagmaal mocht ik al naar huis terug. En het positieve nieuws is dat ik meteen ook de bevestiging heb gekregen dat alles goed gaat met de stents. Ik voel me helemaal opgelucht.”

Gedeelde smart en **gedeelde vreugde**



Patiënten of familieleden die nood hebben aan een gesprek, een bezoek of een luisterend oor, kunnen altijd terecht bij onze pastorale dienst. Van links naar rechts: Wouter Devos, pater Eddy Bijloos en Filip Witdouck.

Toegankelijk voor iedereen

De medewerkers van de pastorale dienst staan ten dienste van de patiënten en hun familieleden. Wie nood heeft aan een babbel, worstelt met zinragen of vreugde en verdriet wil delen, kan een beroep doen op de pastorale dienst. Het maakt daarbij niet uit of iemand kerkelijk of gelovig is. Iedereen heeft immers wel eens levens- en zinragen.

“Uiteraard hebben we als pastores niet op iedere vraag een pasklaar antwoord”, zegt Filip Witdouck. “We hopen dat mensen in de dialoog met ons een begin van antwoord kunnen ontdekken. Mensen in het ziekenhuis gaan vaak door een crisisservaring: verlies van fysieke mogelijkheden, verlies van autonomie, verlies van een partner, moeilijke beslissingen rond te volgen therapie...”

Een bezoekje van een ziekenhuispastor kunt u aanvragen via een verpleegkundige op uw afdeling, via het onthaal of met een mailtje aan pastoraledienst.aalst@olvz-aalst.be.

Ook op Campus Asse en Campus Ninove is de pastorale dienst actief.

“Mensen nemen ons in vertrouwen”

“Wij maken graag tijd voor de mensen”, zegt diensthoofd Filip Witdouck van de pastorale dienst. “Een bezoek kan de mensen zoveel deugd doen. We zijn er ook in kritieke situaties. Er is altijd iemand van de pastorale dienst van wacht: dag en nacht, ook in het weekend. Af en toe worden we op de Spoeddienst gevraagd of op de dienst

Een kaars, een viering, een zalving

In de kapel van het OLV Ziekenhuis in Aalst kunnen patiënten en bezoekers terecht voor een moment van stilte, bezinning of gebed. Mensen branden er geregeld een kaars. Wie dat wil, kan er iets neerschrijven in het ‘intentieboek’: over hoop en verwachtingen, leed en verdriet, vreugde en opluchting.

Elke weekdag en op zaterdag vindt om 18 uur een eucharistieviering plaats in de kapel, behalve op vrijdag. Op zondag is de eucharistieviering om 11 uur. Vrijwilligers brengen patiënten die dat wensen op zondag met bed of rolstoel naar de kapel.

Elke laatste zondag van de maand vindt tijdens de eucharistieviering een gemeenschappelijke ziekenzalving plaats.

Ook Aalstenaars uit de omgeving van het ziekenhuis wonen geregeld de vieringen in de kapel bij. Patiënten kunnen de vieringen tevens volgen via de televisie op hun kamer.

We hopen dat mensen in de dialoog met ons een begin van antwoord kunnen ontdekken

“Ik vind rust en bezinning in de kapel”

Patiënt Justin Vergauwen is enkele dagen geleden geopereerd en heeft net goed nieuws van de artsen gekregen. “Ik voel me heel opgelucht”, zegt hij. “Straks mag ik naar huis.”

Justin is eerlijk en rechte: zelf is hij niet gelovig, maar zijn echtgenote Goddelieve Vandenbossche des te meer. “Ik ga geregeld even naar de kapel”, zegt zij. “Ik heb daar iets aan. Ik vind er rust en bezinning. En elke zaterdag of zondag volg ik de eucharistieviering in het OLV Ziekenhuis. Dat schept een band en het geeft me vertrouwen. Ik ben blij dat ik op de pastorale dienst kan steunen.”



Intensieve Zorgen om een patiënt, de familie of ziekenhuismedewerkers bij te staan. Op de andere afdelingen komen wij ook vaak langs voor een ritueel of een ondersteunend gesprek. Dat is erg zinvol werk. Alleen al onze aanwezigheid kan het verschil maken. Mensen nemen ons in vertrouwen. Niet alleen gelovige mensen, trouwens. We zijn er voor iedereen.”

Pastorale werkgroep met geëngageerde medewerkers

De pastorale dienst wordt ondersteund door een pastorale werkgroep met geëngageerde medewerkers uit het hele ziekenhuis. Samen organiseren zij door het jaar heen verschillende activiteiten, bijvoorbeeld tijdens de Goede Week, op de nationale ziekendag, voor de campagne van Broederlijk Delen en op de dag van de spirituele zorg.





Elke medewerker draagt bij tot de preventie van valincidenten.

TIPS VOOR PATIËNTEN

Zo beperkt u het risico op vallen

Patiënten in een ziekenhuis komen in een vreemde omgeving terecht en staan door hun ziekte of door de medicatie vaak wat minder stevig op hun benen. Zo gebeurt het wel eens dat patiënten struikelen of vallen. Om dat risico zoveel mogelijk te beperken, kunnen zowel de patiënten als de ziekenhuismedewerkers voorzorgen nemen. Zorgzoumanager Anne De Bièvre en stafmedewerker kwaliteit Leen De Paepe weten er alles over.

“Oudere mensen hebben sowieso een hoger risico op vallen”, zegt Anne De Bièvre. “Wie in het ziekenhuis is opgenomen, moet extra oppassen. De mensen voelen zich ziek of duizelig, de omgeving is onbekend en dikwijls zijn er ook infusen of andere zaken die de beweging hinderen. Daarom doet het ziekenhuis grote inspanningen om te voorkomen dat mensen vallen. Die maatregelen zijn er voor alle patiënten, maar met extra aandacht voor bepaalde risicogroepen.”

“Algemene maatregelen zijn bijvoorbeeld orde en netheid: overtollig materiaal wordt uit de kamer verwijderd en we letten erop dat rolstoelen en perfusietaanders niet hinderen. Karren staan aan één kant in de gang. We raden de patiënten zo nodig aan om hun eigen loophulpmiddel van thuis mee te brengen: het eigen materiaal is vertrouwd en houdt het minste risico

in. Ook gesloten en stevige pantoffels zijn een aanrader. Wie in een rolstoel vervoerd wordt, gebruikt altijd de voetsteunen. Met de remmen op het bed, de zetel of de rolstoel is stabiliteit gegarandeerd als de patiënt gaat zitten of rechtop staat. Het bed zet je trouwens bij voorkeur altijd op zijn laagste stand, behalve tijdens de verzorging. Wanneer patiënten in een bed worden vervoerd, zetten we de onrusthekkens omhoog.”

Niets aan het toeval overlaten

“In de ziekenhuiskamer is er aangepaste dag- en nachtverlichting. Wie in bed ligt, zorgt er best voor dat hij overal bij kan: een glas water, persoonlijke spullen, medicatie,... Zo hoeft je niet om de haverklap het bed uit. Als iemand morst op de vloer, wordt dit schoongemaakt zodat niemand wegglijdt. Om de patiënten niet onnodig uit bed te doen stappen, reageren de ver-

pleegkundigen in het ziekenhuis zo snel mogelijk op een beloproep van een patiënt”, zegt Leen De Paepe.

“Bij elke opname van een patiënt brengen we het risico op vallen in kaart”, weet Anne De Bièvre. “Sommige mensen hebben last om hun evenwicht te bewaren, anderen zijn minder mobiel of ze hebben spierkracht verloren. Soms zijn er bloeddrukverschillen bij het rechtop staan of zijn mensen wat verward, bijvoorbeeld na een operatie. Deze elementen bekijken we samen met het medicatiegebruik en de cognitieve toestand van de patiënt. Waar een verhoogd risico op vallen is, nemen we de nodige maatregelen. We doen dat samen met de arts, de verpleegkundigen, de kinesitherapeuten en de ergotherapeuten. We laten niets aan het toeval over. Elke medewerker in het ziekenhuis draagt bij tot de preventie van valincidenten.”

Wat kunt u als patiënt doen om vallen te vermijden?

- » Draag stevige en gesloten pantoffels.
- » Breng uw vertrouwde loophulpmiddel mee naar het ziekenhuis.
- » Gebruik de remmen op uw rolstoel, bed en zetel.
- » Zet uw bed in de laagste stand (behalve tijdens de verzorging).
- » Hou de kamer op orde.
- » Hou belangrijke spullen binnen handbereik vanuit bed.

Uitgeslapen voelt zoveel beter

Een goede kwaliteit van de slaap is nodig voor een goede kwaliteit van leven. Wie moeilijk de slaap vat of zich overdag slaperig voelt, kan terecht in de Slaapkliniek van het OLV Ziekenhuis. Het centrum breidde onlangs uit. Dat was nodig, want hoewel het 7 dagen op 7 open is, was er een lange wachttijd. Elke nacht van de week kunnen er nu 5 patiënten terecht voor een diagnostisch onderzoek, in het weekend telkens 2 patiënten.

De Slaapkliniek – ook wel eens het slaaplabo genoemd – is een gezamenlijk initiatief van de dienst Neurologie en de dienst Pneumologie. Het centrum vormt een aparte eenheid met gespecialiseerde verpleegkundigen. Mensen die moeilijk inslapen, die 's nachts vaak wakker worden of die zich overdag slaperig voelen, kunnen er terecht.

“Mensen kampen vaak al maanden of jaren met slaapproblemen voor ze zich tot een arts wenden”, zegt neuroloog dr. Marleen Vieren. “Gelukkig groeit het bewustzijn dat er iets aan gedaan kan worden. Vroeger werd gemakkelijk naar een slaappil gegrepen, maar medicatie is niet altijd de beste oplossing. Het is beter om het probleem fundamenteel aan te pakken.”

Kwaliteit van slaap

“De voornaamste slaapproblemen waarmee we in het slaaplabo geconfronteerd worden zijn het obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) en slapeloosheid of insomnie. Bij OSAS ontstaat er een afsluiting van de bovenste luchtwegen, die het spontaan in- en uitademen hindert. Als de ademhaling 10 seconden uitvalt, spreken we van een apneu. Iedereen krijgt wel eens apneus in zijn slaap. Het is maar als die vaak voorkomen – meer dan 15 tot 20 apneus per uur – dat er een probleem is. Als de ademhaling stopt, schieten we telkens even wakker. Een slaapapneusyndroom gaat bijna altijd gepaard met gesnurk. We merken er zelf niets van, maar de kwaliteit van onze slaap lijdt eronder. Daarom voelen patiënten met OSAS zich moe en slaperig overdag. Vooral bij eentonige activiteiten hebben ze de neiging om in slaap te vallen: bij het televisie kijken, op de trein, maar ook tijdens het

autorijden. Dan wordt het zelfs gevaarlijk. Gelukkig is er een eenvoudige oplossing, met name een CPAP-behandeling. Met een masker wordt een positieve druk uitgeoefend die de weerstand ter hoogte van de luchtwegen compenseert, zodat het ademen weer lukt.”

“Een tweede groep zijn de mensen met in- en/of doorslaapstoornissen of een niet-verkwikkende slaap. Vaak is er een combinatie van neuropsychologische redenen en fouten in de slaap-waakhygiëne. Met een slaaponderzoek wordt de slaapstructuur in kaart gebracht. Op hersenniveau zien we vaak een normale slaap, maar toch voelen de mensen zich niet uitgerust, vandaar de naam ‘slaapmisperceptie’. Cognitieve gedragstherapie kan hier een oplossing brengen. Eerst doen we een uitvoerige analyse van het gebruikelijke slaap-waakpatroon in combinatie met de individuele levenssfeer van de persoon. Na deze inventarisatie wordt een stappenplan opgesteld, waarmee stap voor stap het slaap-waakgedrag bijgestuurd wordt”, vertelt dr. Vieren.



Dr. Evert Munghen en dr. Marleen Vieren

Slaapapneu vaak gepaard met overgewicht

“Slaapapneu heeft vaak met overgewicht te maken”, weet pneumoloog dr. Evert Munghen. “Het komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen. Soms gaat het heel geleidelijk: wie in de loop van enkele jaren progressief verzwaart, kan uiteindelijk een slaapapneusyndroom ontwikkelen. Overgewicht is niet altijd de directe oorzaak, maar als de vatbaarheid er is, verhoogt het de kans op OSAS. Vaak is afvallen een deel van de oplossing, maar ook mensen zonder overgewicht kunnen nog OSAS hebben.”

“Meer dan 60.000 mensen zijn in behandeling in ons land, waarvan 1.800 in het OLV Ziekenhuis. Deze mensen slapen met een CPAP-masker en zijn daarmee perfect geholpen. OSAS is een chronische ziekte: je sterft er niet van, maar het gaat ook niet vanzelf over. Wie OSAS niet behandelt, loopt na verloop van tijd wel een hoger risico op aandoeningen als een hoge bloeddruk, hartritme stoornissen of een beroerte, maar ook op concentratiestoornissen, depressieve stemmingsstoornissen enzovoort. Daarom blijven we de patiënten opvolgen met een jaarlijkse afspraak.”

“Als overgewicht mee de oorzaak is, wordt wel eens voor obesitaschirurgie geopteerd. Bij ongeveer 7 op 10 patiënten verdwijnt de slaapapneu na de operatie.”

“Kortom, wie overgewicht heeft, overdag moe en slaperig is en van zijn partner te horen krijgt dat zijn ademhaling 's nachts stopt en dat hij snurkt, loopt een reële kans dat er van OSAS sprake is. Een slaaponderzoek kan uitsluitel brengen. Tijdens het onderzoek monitoren we diverse parameters. De slaapstadia worden in kaart gebracht aan de hand van de hersenactiviteit en de oogbewegingen. De ademhaling wordt geregistreerd. Verder controleren we het zuurstofgehalte, het hartritme, de beenbewegingen en het snurken. Tot slot wordt de patiënt tijdens zijn slaap met een infraroodcamera gefilmd. Op die manier kunnen we perfect het slaappatroon in beeld brengen”, aldus nog dr. Munghen.

(Lees ook de patiëntengetuigenis op pagina 16.)

“Een noodzakelijke en heel zinvolle druppel”



© Jelle Vochten

3 OLV-artsen en -verpleegkundigen trokken op missie naar de Filippijnen.

Van links naar rechts: dr. Els Van Rossem, Agnes De Bondt, dr. Hannelore De Maeseneer, dr. Geertrui Meganck, Marie-Christine Van Gucht en Liesje Van de Voorde.

Op 8 mei was het precies zes maanden geleden dat tyfoon Haiyan over de Filippijnen raasde en meer dan 8.000 slachtoffers maakte. Een team van V-med, waaronder drie artsen en drie verpleegkundigen van het OLV Ziekenhuis, trok in mei op missie naar het eiland Daram Samar. Ze boden er vele honderden mensen medische hulp en werkten mee aan een betere watervoorziening en hygiëne.



© Jelle Vochten

Dr. Van Rossem onderzoekt een jongentje.



© Jelle Vochten

"V-med is een initiatief van dr. Luc Beaucourt, dat steunt op vrijwilligerswerk. Het doel is om hulp te bieden in rampgebieden waar weinig hulpverleners komen. We gingen met een kleine groep en werkten flexibel samen met mensen ter plaatse. Zes maanden na de tyfoon is de acute crisis wat weggedeedsterd, maar de noden zijn er niet minder om", zegt dr. Els Van Rossem, pediater in het OLV Ziekenhuis.

"Het team bestond uit 28 mensen: artsen, verpleegkundigen en brandweerlieden", vertelt verpleegkundige Agnes De Bondt. "Een van de doelstellingen is om elk dorp op het eiland Daram Samar zijn eigen watervoorziening te geven. Zo kan de verspreiding van ziektes worden tegengegaan."

Armoede

"De kindersterfte op de Filippijnen ligt sowieso al vrij hoog, maar door de penibele hygiënische omstandigheden is de situatie nog ernstiger", weet gynaecologe dr. Geertrui Meganck. "80% van de mensen leeft er onder de armoedegrens. Wie

ziek is, moet drie uur met de boot reizen, maar veel mensen kunnen dat niet eens betalen."

"Op 12 dagen tijd hebben wij samen ongeveer 2700 consultaties kunnen doen", zegt assistente pediatrie Hannelore De Maeseneer. "Veel kinderen en vrouwen, maar ook mannen. We hebben zelfs enkele kleine operaties uitgevoerd. De meest voorkomende klachten waren ademhalingsproblemen en huidinfecties, allebei terug te voeren tot infecties door een gebrekkige hygiëne. Ook de tandhygiëne laat te wensen over door slechte voedingsgewoonten."

Het verschil maken

"Toch zien de mensen er erg gelukkig uit", constateert verpleegkundige Liesje Van de Voorde. "Ze zijn heel gelovig en bovendien zijn er wel vaker tyfoons. Ze zijn een en ander gewoon. Overal zie je spelende, onbezorgde kinderen. Ze zijn heel dankbaar voor de hulp. Het geeft hen extra moed om er weer tegenaan te gaan. Zo lag de dorpschool nog helemaal in puin, maar toen onze brandweerlieden aan de her-

opbouw begonnen, hielpen de inwoners zoveel ze konden."

De zes artsen en verpleegkundigen van het OLV Ziekenhuis – waaronder ook spoedverpleegkundige Marie-Christine Van Gucht die niet bij het interview aanwezig was – namen vakantie om als vrijwilliger deel te kunnen nemen aan deze missie. "Sommige mensen zullen zich afvragen of dit niet een druppel op een hete plaat was", zegt dr. Meganck. "Het was in elk geval een noodzakelijke en een heel zinvolle druppel."

"Soms kun je met kleine dingen een blijvend verschil maken", beaamt dr. Van Rossem. "Zo hebben we de mensen ter plaatse geleerd hoe ze met een simpele plastic fles een beter systeem kunnen maken om pufstoe te dienen."

"En we hebben de burgemeester van het eiland – een fantastische vrouw, trouwens – kunnen overtuigen om verder in te zetten op hygiëne en tandverzorging. Het doet deugd om te weten dat je inspanningen vruchten afwerpen", aldus nog dr. Meganck.

Zon verstandig, bescherm uw huid

Zonnen is leuk, maar houdt ook gevaren in. Met de vakantie voor de deur is het goed om hier nog eens op te wijzen. Ook voor zonnen geldt dat voorkomen beter is dan genezen.

Dr. Lucien Lefèvre van de dienst Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde van het OLV Ziekenhuis verzorgde op 15 mei een informatienamiddag over veilig zonnen voor het brede publiek.

“Het blijft inderdaad nodig om mensen te wijzen op het gevaar van de zon en van zonnebanken”, zegt dr. Lefèvre. “Veel mensen onderschatten de impact ervan op de huid. We zien de jongste jaren een toename van het aantal huidtumoren. Diverse factoren spelen hierin mee. Zo zorgen goedkope vliegtuigtickets voor een stijging van het aantal zonnevakanties in het voorjaar. Veel mensen onderbreken de winter voor een korte maar intense zonnevakantie in Egypte of Turkije. Dat kan deugd doen, maar het houdt ook gevaren in als je niet verstandig zont.”

“Dat er nu meer tumoren opduiken, heeft ook te maken met onze kindertijd. Als we als kind geregeld verbrand werden door de zon, verhoogt met het ouder worden het risico op een tumor. Gelukkig worden kinderen vandaag beter beschermd met zonnecrème, een pet of een hoedje. Dat zal het aantal tumoren over enkele decennia allicht doen afnemen.”

Ongerust? Raadpleeg een arts

Naast de zon is er ook nog de zonnebank. Is een zonnebank nooit een goed idee? Dr. Lefèvre antwoordt genuanceerd maar duidelijk: “Een zonnebank kan een gunstig effect hebben als lichttherapie en als wellnessgebeuren. Voor de rest kan ik alleen maar op de grote gezondheidsrisico's wijzen.”

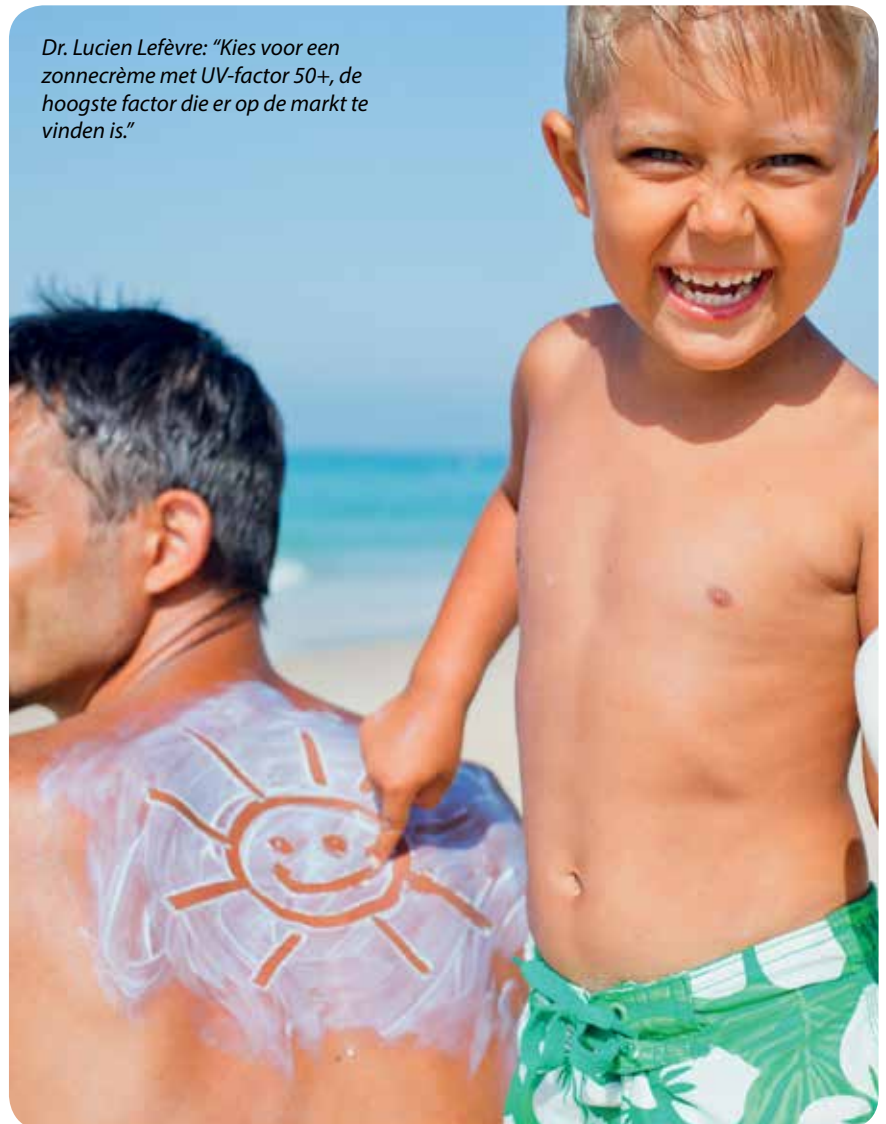
“Als mensen zich ongerust maken over een vlekje dat een melanoom zou kunnen zijn, kunnen ze best meteen een huisarts of een dermatoloog raadplegen. Indien nodig verwijzen deze artsen naar een plastisch

chirurg om het vlekje weg te halen. Vooral als het vlekje er onregelmatig en asymmetrisch uitziet of als het plots groeit, is waakzaamheid geboden. Alleen al om uzelf gerust te stellen, kunt u beter meteen naar een arts.”

Kies factor 50+

“Voorkomen blijft beter dan genezen”,

zegt dr. Lefèvre. “Bescherm uzelf en zorg ervoor dat u niet verbrandt. Onderschat het effect van de zon op uw huid niet. Uw huid verouderd veel sneller door de zon. Huidbescherming is daarom ook het beste schoonheidsproduct dat er bestaat. Kies voor een zonnecrème met UV-factor 50+, de hoogste factor die er op de markt te vinden is.”



Dr. Lucien Lefèvre: “Kies voor een zonnecrème met UV-factor 50+, de hoogste factor die er op de markt te vinden is.”

Reumatologen bundelen krachten met andere disciplines



Dr. Muriel Stubbe en dr. Isabelle Ravelingien van de dienst Reumatologie: "Het OLV Ziekenhuis speelt een voortrekkersrol in de multidisciplinaire aanpak."

Het is druk op de dienst Reumatologie in het OLV Ziekenhuis. Zowel in Aalst als in Ninove en Asse stijgt het aantal patiënten. Om een goede service te blijven garanderen, is de dienst begin dit jaar uitgebreid met een extra arts. Een verdere uitbreiding wordt overwogen.

Diensthoofd dr. Isabelle Ravelingien ziet verschillende oorzaken voor de drukke activiteiten op de dienst Reumatologie. "Om te beginnen leven de mensen langer dan vroeger. Reumatoïde artritis is geen zeldzame ziekte en veruit de meeste patiënten zijn chronische patiënten, die vaak jaren in behandeling blijven. Er is vandaag bovendien een grotere kennis van de reumatologie. Huisartsen herkennen sneller de complexiteit ervan en verwijzen naar het ziekenhuis voor een gespecialiseerde behandeling en innovatieve medicatie, zoals 'biologicals' die alleen door de reumatoloog voorgeschreven mogen worden. Gelukkig krijgen we als dienst Reumatologie de volle steun van de ziekenhuisdirectie. Begin dit jaar is ons team uitgebreid met dr. Marijke Van Hoydonck, die sinds april ook onze consultaties in Asse versterkt."

Samenwerking

Reumatologie staat in voor de diagnostiek, de behandeling en de zorg van patiënten met niet-traumatische (= niet veroorzaakt door een letsel) aandoeningen aan het bewegingsstelsel.

"Onze dienst organiseert een multidisciplinaire patiëntenzorg", zegt dr. Muriel Stubbe. "De zorg wordt zoveel mogelijk ge-

structureerd in zorgprogramma's, waarbij we nauw overleggen met de huisartsen en met artsen van andere disciplines. Zo werken we voor het 'zorgpad spondyloarthritis' (een groep van reumatische ziekten die worden gekenmerkt door ontsteking van de wervelkolom en de sacro-iliacale gewrichten, waaronder de ziekte van Bechterew, nvdr) intensief samen met de diensten Gastroenterologie, Huidziekten, Oogziekten en Medische Beeldvorming. Deze aandoening kan immers ook darm-, huid- of oogproblemen geven. Het OLV Ziekenhuis speelt een voortrekkersrol in deze multidisciplinaire aanpak."

"Daarnaast bundelen we de krachten met de dienst Geriatrie en Endocrinologie in de 'fractuurkliniek'. Als iemand een been breekt en uit onderzoek blijkt dat osteoporose mee de oorzaak is, dan starten wij gezamenlijk een behandeling op maat, waarbij ook de huisarts betrokken is. Een ander mooi voorbeeld is onze samenwerking met de dienst Fysische geneeskunde en Revalidatie. Samen bieden wij onder meer een multidisciplinaire revalidatie en een trajectbegeleiding naar de arbeidsmarkt aan."

Geïntegreerde zorg

De belangrijkste expertise van de dienst Reumatologie omvat gewrichtsaandoeningen zoals reumatoïde artritis, spondyloarthritis, systeemziekten, artrose en metabole botziekten waaronder osteoporose. De dienst werkt mee aan diverse wetenschappelijke studies, onder meer in het kader van innovatieve medicatie.

De samenwerking met reumaverpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, revalidatieverantwoordelijken, het dagziekenhuis, de sociale dienst en een vlot draaiend secretariaat, staat garant voor een geïntegreerde zorg op maat.

De dienst Reumatologie bestaat uit de artsen:

- » Isabelle Ravelingien
- » Muriel Stubbe
- » Bert Vander Cruyssen
- » Marijke Van Hoydonck

Voor meer informatie kan u terecht bij het secretariaat van de dienst Reumatologie.

Campus Aalst
T. 053 72 42 65

Campus Asse
T. 02 300 61 09

Campus Ninove
T. 054 31 20 61

DR. ANNE-CATHERINE VIJVERMAN, DIENST NEUROLOGIE

“Neurologie is een boeiend specialisme”

Dr. Anne-Catherine Vijverman is van Meise afkomstig. Ze studeerde geneeskunde aan de universiteit van Namen en Leuven en vervolgde haar opleiding tot neurologe aan het UZ Leuven. Daarna trok ze naar de universiteit van Toronto in Canada voor een Fellowship bewegingsstoornissen en neurodegeneratieve aandoeningen. Dat zijn meteen de twee domeinen waarin dr. Vijverman zich verder wil specialiseren.

“Neurologie is een boeiend specialisme omdat het betrekking heeft op het gehele lichaam”, vertelt dr. Vijverman. “Zowel pijn aan je kleine teen als een verminderd globaal functioneren kan wijzen op een neurologische aandoening. Bovendien klopt de neuroanatomie perfect. Het is leuk om met een

klinisch neurologisch onderzoek een medisch probleem in het zenuwstelsel perfect te kunnen lokaliseren zonder technische bijstand. Ook de sociale component bevalt me: niet alleen de patiënt is belangrijk, maar ook de context waarin hij leeft. Tot slot heb je in de neurologie patiënten van alle leeftijden: van kinderen tot 90-plussers. Alles samen geeft dat een enorme diversiteit.”

“Mijn keuze voor het OLV Ziekenhuis is vrij logisch. Tijdens een acht maanden durende stage heb ik met verschillende diensten en afdelingen kennisgemaakt en dat beviel me uitstekend. Later kon ik hier ook mijn tweede jaar als assistente doorbrengen op de dienst Neurologie. Ik ken dus het team waarin ik terechtkom en ik heb er enorm veel zin in.”



Nieuwe stafleden

APR. INGER BRANDT, KLINISCH BIOLOOG

“Een oprecht engagement voor de kwaliteit van zorg”

Apr. Inger Brandt studeerde eerst voor apotheker aan de UGent en volgde daarna de richting Klinische biologie aan de Universiteit Antwerpen, waar ze ook doctorerde.

Als klinisch bioloog heeft apr. Brandt een bijzondere interesse voor biochemie en toxicologie. “Deze twee vullen elkaar perfect aan: in de toxicologie gebeurt nog heel wat werk manueel, terwijl de meeste biochemische analyses op de automaten worden uitgevoerd. De uitdaging is om een grote hoeveelheid stalen snel te ver-

werken en de resultaten zo snel mogelijk tot bij de aanvragende artsen te krijgen. Dat verhoogt de kwaliteit van zorg voor de patiënt.”

“Als klinisch bioloog werk ik achter de schermen, zonder direct contact met de patiënten, maar toch voel ik me zeer betrokken. Dat maakt ook de sterkte van ons team uit: wij vormen een hechte groep met een oprecht engagement voor de kwaliteit van zorg voor patiënten.”



DR. PETER PIESSENS, DIENST NEUS-, KEEL- EN OORZIEKTEN

“Wij zijn er voor alle patiënten: van piepjong tot hoogbejaard”

Dr. Peter Piessens, afkomstig uit Puurs, versterkt sinds kort de dienst Neus-, Keel- en Oorzakten (NKO) van het OLV Ziekenhuis als resident. Dr. Piessens studeerde geneeskunde en NKO aan de KU Leuven en werkte als assistent in het UZ Leuven en in het Ziekenhuis Oost-Limburg in Genk.

“Het specialisme NKO bestrijkt een breed veld”, vertelt dr. Piessens. “Van de neus en de sinussen tot en met het gehoor, inclusief belangrijke zintuigen als smaak en geur. Bovendien richten we ons tot patiënten van alle leeftijden: van heel jonge kinderen tot hoogbejaarde mensen. Ook qua

discipline is er een grote variatie. Veel problemen kunnen we verhelpen met een medische behandeling en geneesmiddelen, in andere gevallen komen er heelkundige ingrepen aan te pas.”

“Alle NKO-artsen van het OLV Ziekenhuis specialiseren zich in de algemene pathologie, maar elk heeft daarnaast zijn subspecialisatie. Mijn interesseveld is de rhinologie (neus- en sinusproblemen) en de hoofd- en halsheelkunde.”

“Ik ben zowel op Campus Aalst als op Campus Assesse actief. Het is een vrij uitgestrekte regio met heel wat potentieel.”

Meer comfort op dienst Medische Beeldvorming

Het OLV Ziekenhuis versterkt zijn medische activiteiten in Campus Ninove. Het 'Masterplan 2020' voorziet hiervoor een evenwichtig en ambitieus investeringsprogramma. Een eerste realisatie voor de site in Ninove wordt de vernieuwing van de dienst Medische Beeldvorming. De patiënten zullen geen hinder ondervinden van de werken.

Campus Ninove wil een laagdrempelig ziekenhuis zijn waar patiënten voor elk courant medisch probleem meteen bij de juiste specialist terecht kunnen. Een goed uitgeruste dienst Medische Beeldvorming is hiervoor cruciaal. Het OLV Ziekenhuis

beschikt in Ninove al over de technische infrastructuur en kan ook rekenen op een deskundig en ervaren medisch team. Het ziekenhuis investeert nu in meer comfort voor de patiënten. Hiervoor wordt de dienst Medische Beeldvorming momenteel heringericht. Ruimte en licht zullen overheersen in de nieuwe infrastructuur, wat zorgt voor een rustgevende en vriendelijke omgeving.

Bovendien krijgt de dienst Medische Beeldvorming in Campus Ninove in 2014 een nieuw CT-toestel. Zo kunnen de wachttijden voor de patiënten tot een minimum beperkt worden.



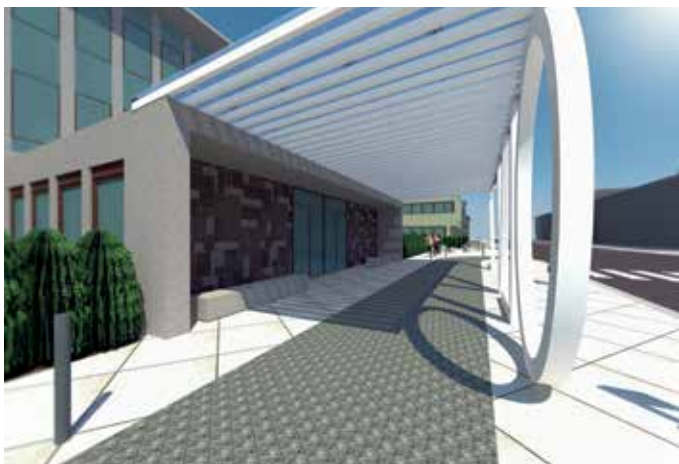
KISS-AND-RIDE ZONE VOOR CAMPUS ASSE

Weer of geen weer, altijd comfortabel

De toegang tot het OLV Ziekenhuis Campus Asse krijgt na het bouwverlof een heuse 'make-over'. Een kiss-and-ride zone zal patiënten meer comfort bieden, weer of geen weer.

Het OLV Ziekenhuis blijft investeren in Campus Asse, ook op het gebied van toegankelijkheid. Algemeen directeur Marc Van Uytven: "Na het bouwverlof start de herinrichting van de inkomzone aan de Bloklaan.

Vóór de inkom wordt er een luifel geplaatst. Ook de bestrating wordt verbreed, zodat er een kiss-and-ride zone ontstaat voor patiënten die met de wagen naar het ziekenhuis worden gebracht. Zij kunnen voor de toegangsdeur, beschermd tegen de weerselementen, comfortabel uit- of instappen. De bushalte van De Lijn zal hiervoor een beetje worden verplaatst. Ook de toegangsweg naar de Spoeddienst – op de verdieping onder de inkom – wordt bij deze gelegenheid geoptimaliseerd."



Agenda

28 juli: Natourcriterium in Aalst.

Al een aantal jaar op rij is het OLV Ziekenhuis van de partij, met een supportersdorp voor haar personeelsleden en met een gezondheidsdorp waar bezoekers van het Natourcriterium terecht kunnen voor informatie rond preventieve gezondheidszorg. Bezoek vanaf 15 uur ons 'Gezondheidsdorp' op de Hopmarkt, neem deel aan een gezondheidsparcours en kom supporteren voor onze hartpatiënten die hun eigen natourcriterium fietsen.

7 september: Race for the Cure in Terkamerenbos.

De OLV Borstkliniek zoekt enthousiaste deelnemers voor de 'Race for the Cure', een loop- en wandelevenement van Think Pink voor alle borstkankerpatiënten en sympathisanten. Voor meer informatie kan u terecht bij Sarah Palsterman op het nummer 053 72 49 66 of via sarah.palsterman@olvz-aalst.be. www.racefortheure.be

18 september: Dag tegen Kanker in het OLV Ziekenhuis (Aalst en Asse).

Traditiegetrouw bieden de deelnemende diensten van het ziekenhuis een dagvullend programma aan met infosessie en workshops. Hou onze website zeker in de gaten voor meer info.

5 oktober: Open Bedrijvendag op Campus Aalst.

Rond het thema 'Innovatie in de Zorg' zet het OLV Ziekenhuis op 5 oktober haar deuren open op Campus Aalst. U kunt het ziekenhuis die dag vrij bezoeken, tussen 10 en 17 uur. Meer info volgt later, o.m. via de website.

Geneviève Massart (49) uit Sint-Katherina-Lombeek voelt zich al anderhalf jaar geregeld erg vermoeid overdag. Meer en meer heeft ze er last van. Onlangs bracht ze een nachtje door in het Centrum voor Slaaponderzoek van het OLV Ziekenhuis Aalst.

Geneviève Massart: "Voor mijn job bezoek ik woonzorgcentra in Brussel en Wallonië. Ik ben dan ook veel op de baan: 200 tot 400 km op een dag is geen uitzondering. De jongste tijd merk ik echter dat ik af en toe in slaap dreig te vallen achter het stuur. Ik stop dan aan de kant van de weg om even uit te rusten, want ik wil natuurlijk geen ongeval veroorzaken. Het gebeurt steeds frequenter en dat baart me zorgen.

Bovendien zegt mijn echtgenoot dat ik 's nachts moeilijk ademhaal en dat ik snurk. Zelf merk ik daar niets van. Ik heb de indruk dat ik vrij goed slaap. Al moet ik wel toegeven dat ik me overdag geregeld moe voel. Ik ben de voorbije jaren tien kilogram bijgekomen. Er is blijkbaar echt wel iets aan de hand. Vandaar dat ik een slaaponderzoek wou.

Neuroloog dr. Marleen Vieren zorgde ervoor dat ik niet te lang op het onderzoek hoefde te wachten. In tussentijd mag ik wel niet meer met de wagen rijden. Dat is niet leuk, maar ik snap het wel.

Vóór het slaaponderzoek kreeg ik goede informatie en een heldere uitleg over wat te gebeuren stond. Op de dag van de afspraak mocht ik tegen de vooravond naar de Slaapkliniek in het OLV Ziekenhuis komen. Ik kreeg een maaltijd en werd dan rustig voorbereid op het onderzoek. 's Avonds heb ik nog wat op mijn laptop gewerkt. Tegen 22.30 uur ben ik gaan slapen.

Tijdens het slaaponderzoek wordt alles voortdurend gemonitord: de hartslag, de bewegingen van kin en ogen, de ademhaling, de beweging van de benen... Overal op je lichaam zijn elektroden en sensoren aangebracht. Dat maakt het slapen er niet gemakkelijker op, maar het lukt wel.

's Morgens worden alle sensoren en elektroden verwijderd. Na het ontbijt en een verkwikkende douche mag ik naar huis. Het onderzoek gaat echter verder. Ik krijg een CPAP-toestel mee naar huis. Dat is een soort masker dat ik 's nachts moet opzetten om beter te kunnen ademen. Uit dat onderzoek moet blijken of het om een fysiologisch probleem gaat, dan wel of er een neurologische oorzaak is, of een combinatie van beide. In elk geval ben ik blij dat ik het slaaponderzoek gedaan heb. Ik weet nu dat er oplossing in zicht is."

(Lees ook pagina 9.)

"Ik ben blij dat een oplossing in zicht is"