

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
september 2023

Update verschijnt vier keer per jaar | Jg. 8 nr. 40 | juli, augustus, september, 2023



INTERNATIONALE ACCREDITATIE 'EUROSAFE IMAGING'
BELANGRIJKE BEKRONING IN KWALITEITSTRAJECT

MEMOFIT VOOR PERSONEN MET DEMENTIE EN HUN MANTELZORGER
BEWEGEN IS GOED VOOR DE HERSENEN

HAND- EN POLSCHIRURGIE IN DE KIJKER
WAT IS ER AAN DE HAND?

olv
Top in Zorg.

Kwaliteitssysteem van OLV is internationaal erkend

Het OLV Ziekenhuis werkte met het Leuvens Instituut voor Gezondheidsbeleid en de KU Leuven mee aan een Vlaams kwaliteitsmodel voor zorgorganisaties. Ook 22 andere Vlaamse ziekenhuizen werkten hieraan mee. Het resultaat was het Flanders Quality Model.

Met het FlaQuM-model ontwikkelen ziekenhuizen hun kwaliteitsmanagementsysteem en zorgen hiermee voor de continue opvolging en verbetering van de kwaliteit van zorg.

Eind augustus kreeg het Vlaamse model internationale erkenning en validering door de International Society for Quality in Healthcare (ISQua). Het Flanders Quality Model haalde een topscore van maar liefst 97 procent.

Deze internationale erkenning motiveert het academisch team en de 23 deelnemende ziekenhuizen om het model samen verder uit te bouwen.

OLV Ziekenhuis Aalst erkend als supraregionaal traumacentrum

Het OLV Ziekenhuis Aalst behaalde een internationale erkenning als supraregionaal traumacentrum. Een traumacentrum is een ziekenhuis waar een urgentieteam en meerdere specialisten 24/7 aanwezig zijn om patiënten met ernstige letsels na een ongeval op te vangen en te behandelen, vanaf de spoedopname tot aan het ontslag.

De erkenning als supraregionaal traumacentrum verzekert de uitstekende opvang voor zwaargewonde patiënten. De erkenning werd op 28 juli 2023 uitgereikt door het DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie).

Het OLV Ziekenhuis is het eerste in de provincie Oost-Vlaanderen dat dergelijke erkenning vanwege DGU ontving. De erkenning blijft drie jaar geldig, dus tot en met 2026, en kan dan telkens voor een periode van drie jaar worden hernieuwd mits een gunstige audit.



Handchirurgie

Of je nu arbeider, professor, huisvrouw, arts of pianist bent, we hebben onze handen voortdurend nodig. Toch gaat het soms mis.

SPECT-CT

Als eerste in Vlaanderen werkt het OLV Ziekenhuis met een nieuw type SPECT-CT met maar liefst twaalf detectorkoppen.



Memofit

De diensten Geriatrie en Fysische Geneeskunde maakten samen het programma Memofit voor mensen met dementie en hun mantelzorgers.

Waarom ik van mijn job hou

"Een lach, een klein gebaar: dat maakt mijn dag goed," vertelt Elke Janssens van de dienst Onthaal en Patiëntenregistratie in campus Ninove.





Eerste schildklieroperatie op campus Asse

Sinds eind augustus worden sommige operaties aan de schildklier ook in dagkliniek uitgevoerd in campus Asse.

Dr. Van Den Heede en dr. Van Slycke: "Onze jarenlange ervaring met deze ingrepen, met meer dan 2500 patiënten, biedt vertrouwen om deze operatie nu ook in veilige setting van de dagkliniek uit te voeren. De veiligheidsomstandigheden zijn strikt, met zenuw-

monitoring en visualisatietechnieken van de bij schildklieren en een zes-uur-observatie van de patiënt. Zo hoeft de patiënt niet meer te overnachten in het ziekenhuis."

"Campus Asse leent zich uitstekend voor deze aanpak. Dit kadert in de verdere uitbouw van de focused clinics, dankzij een doorgedreven multidisciplinaire samenwerking."

Redactieraad

Aurélie Delattre, Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Peter Meeus, Nele Palsterman, Chris Van Raemdonck

Fotografie

Hendrik De Schrijver

Teksten

Zorgcommunicatie.be

Vormgeving

dotplus

Verantwoordelijke uitgever

dhr. Peter Verhulst

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/OLVZiekenhuisAalstAsseNinove



www.instagram.com/olvziekenhuis



www.linkedin.com/company/olv-ziekenhuis-aalst-asse-ninove



11

5-Sterren radiologie

De dienst Medische Beeldvorming van het OLV Ziekenhuis behaalde de internationale accreditatie 'Eurosafte Imaging 5 Star' van de European Society of Radiology.

Reuma on the move

Jean-Pierre De Wilde kampt al 20 jaar met reuma aan handen en voeten. Drie keer per week gaat hij naar de fitness en hij voelt zich daar goed bij.



12

“Snellere scan, scherpere beelden en lagere stralingsdosis”

Sinds kort heeft het OLV Ziekenhuis een gloednieuwe SPECT-CT in gebruik. Als eerste in Vlaanderen werkt het ziekenhuis met dit nieuwe type met maar liefst twaalf detectorkoppen. De beelden zijn scherp, de scan gaat sneller en de patiënt krijgt een lagere dosis radioactieve stof toegediend. Niets dan voordelen dus, zeggen ook dr. Olivier De Winter en stralingsfysicus Victor Nuttens.

Het nieuwe toestel werd eind mei geleverd. In juni is proefgedraaid en sinds juli is de SPECT-CT van de jongste generatie volop in gebruik.

“Een SPECT-CT is een hybride of gecombineerde beeldvormingstechniek om 3D-beelden van het lichaam te maken,” legt Victor Nuttens uit. “Eenzijds heb je de SPECT. Die maakt gebruik van een radioactieve stof die bij de patiënt wordt ingebracht. De SPECT-camera kan de gammastralen afkomstig van deze radioactieve stof meten. Zo kan de arts duidelijk zien hoe de nucleaire stof zich in het lichaam beweegt en of er ergens in het lichaam een afwijking is. Anderzijds heb je de CT. Die zorgt dan weer voor de anatomische beelden. Die toont met andere woorden waar precies in het lichaam zich een afwijking voordoet.”

“Het innovatieve aan deze SPECT-CT is dat hij twaalf detectorkoppen heeft. Ter vergelijking: een traditionele SPECT-CT telt er maar twee. Bovendien is de techniek om alles in beeld te brengen fel verbeterd tegenover de vorige generatie SPECT-CT’s.”

Vaak gebruikte toepassingen

De SPECT-CT wordt ingezet voor een uiteenlopend aanbod aan beeldvormingsonderzoeken. De meest voorkomende toepassing is een botscan. De radioactieve stof die hiervoor gebruikt wordt, leidt naar plaatsen waar nieuw botweefsel wordt aangemaakt. Door deze plaatsen in beeld te brengen, is er een uitgebreid aantal toepassingen; van kijken naar uitzaaiingen van kanker in het bot, tot sportblessures en stresstrauma's.

Ook in de cardiologie vormen SPECT-CT's een grote meerwaarde. Zo kan je er de doorbloeding van het hart en de hartfunctie mee in beeld brengen. Een andere toepassing is om de werking van de schildklier na te gaan.

“De combinatie van SPECT en CT heeft als voordeel dat de functionele informatie van SPECT over bijvoorbeeld de doorbloeding en activiteit van organen gecombineerd wordt met de gedetailleerde structurele beelden van het lichaam die de CT levert. Het gecombineerde resultaat biedt een completer beeld van wat er in het lichaam gebeurt, wat kan helpen bij het stellen van diagnoses en het plannen van behandelingen,” legt dr. De Winter uit.

“In feite gebeuren dus twee onderzoeken in één. Een SPECT-CT vergt dan ook een goede samenwerking tussen de artsen nucleaire geneeskunde en de radiologen van de medische beeldvorming. We interpreteren en bespreken de beelden samen. Elke dag hebben we een overleg.”

Sneller, scherper en lagere dosis

“Het grote voordeel van het nieuwe toestel is dat je met twaalf detectoren voor sommige onderzoeken tot bijna zes keer sneller kan scannen dan met twee koppen,” zegt dr. Olivier De Winter. “Omdat de detectoren gevoeliger zijn, kunnen we ook een lagere dosis radioactieve stof bij de patiënt inbrengen. Tegelijk krijgen we betere beelden als resultaat.”

“Een zo laag mogelijke dosis radioactieve stof blijft een belangrijk streven. Let wel: de doses die wij hanteren, zijn sowieso bijzonder laag. Toch blijft er, hoe miniem ook, een risico. Dat we dankzij de nieuwe SPECT-CT de dosis verder kunnen terugdringen, is dus een goede zaak.”

“Bij sommige patiënten moesten we in het verleden een compromis zoeken,” zegt Victor Nuttens. “Een lagere dosis nucleaire stof met een tragere en dus langere scan. Of een iets hogere dosis met een snellere en dus kortere



scan. Met de nieuwe SPECT-CT moeten we minder compromissen maken, omdat de beelden sowieso veel scherper zijn dan vroeger." "Met zijn twaalf koppen ziet het nieuwe toestel er op het eerste gezicht iets enger uit dan de traditionele SPECT-CT. Maar de ervaring leert dat de patiënten zich toch rustiger voelen met het nieuwe toestel, omdat ze tussen de koppen door kunnen kijken. Daardoor voelen patiënten zich minder claustrofobisch onder het toestel. De scantijd is ook aanmerkelijk minder lang. Ook dat is een voordeel."

Grondige voorbereiding en teamwerk

"Een nieuwe SPECT-CT in gebruik nemen is niet alsof je met een nieuwe wagen rijdt," zegt dr. De Winter. "Er komt heel wat bij kijken. Vooral op het vlak van de fysica."

"Dat klopt," zegt Victor Nuttens. "We kunnen de oude protocollen niet meer gebruiken. Alles moet opnieuw ingesteld en getest worden: de dosis, de duur van de scan, het plaatsen van de patiënt ... Het is een voortdurend afstellen en berekenen. Omdat we bij de allereerste gebruikers zijn, moeten we veel zelf uitzoeken. Al hebben we goede contacten met collega's in Frankrijk, Engeland en Israël die ook al met dit nieuwe toestel werken. En we hebben natuurlijk onze ervaring mee."

"Collega's van Vlaamse ziekenhuizen volgen de ontwikkelingen in het OLV Ziekenhuis met grote interesse. Ze zijn benieuwd naar de resultaten en de kwaliteit van de beelden. Iemand moet de eerste stap zetten als je wilt innoveren. Het is niet zozeer een risico, maar wel veel werk. Toch is de opstart vlotter verlopen dan we verwacht hadden. En de resultaten zijn nog beter dan verwacht," zegt dr. De Winter.

"Het is teamwerk," bevestigt Victor Nuttens. "Naast de artsen werkt een gespecialiseerd team van technologen en verpleegkundigen met een bijscholing radioprotectie en beeldvormingstechnieken met de SPECT-CT. We hebben veel opleiding georganiseerd. Ook de planningen hebben we moeten aanpassen, aangezien de duur van de scans nu korter is. Maar het hele team gaat ervoor. Iedereen is enthousiast over de goede resultaten."

*Dr. Olivier De Winter en
stralingsfysicus Victor Nuttens*





Dr. Kjell Van Royen en dr. Stefan Bande

Wat is er aan de hand?

Met twaalf chirurgen heeft de dienst Orthopedie van het OLV Ziekenhuis voor elke aandoening de juiste specialist in huis. Begin 2023 versterkte dr. Kjell Van Royen de dienst. Hij is gespecialiseerd in hand- en polschirurgie, een vaak wat onderbelichte tak van de orthopedie.

Na zijn studies aan de VUB, trok dr. Kjell Van Royen een jaar naar de Verenigde Staten om zich te vervolmaken. In mei 2023 behaalde hij het Europees Diploma Handchirurgie, de grootste erkenning die je als handchirurg kan krijgen.

“Met een team van twaalf orthopedisch chirurgen zit hier heel veel kennis en ervaring samen,” zegt dr. Van Royen. “Het grote team geeft ons de ruimte om te specialiseren. Elke arts heeft zijn specialisatiegebied en wanneer

het om complexe ingrepen gaat, dan hebben we altijd een specialist in huis.”

“Geneeskunde wordt almaar complexer. Niemand kan nog uitblinken op alle terreinen. Hand- en polschirurgie is bijvoorbeeld veel fijner werk dan heup- en kniechirurgie.”

Zo comfortabel mogelijk

Of je nu arbeider, schoonmaker, professor, huisvrouw, arts, pianist of bediende bent, we hebben onze handen voortdurend nodig. Ook los van ons professionele leven. Toch gaat het soms mis.

“Vaak voorkomende ingrepen zijn breuken in hand en pols,” zegt dr. Van Royen. “Gezien de complexe anatomie zijn er echter ook vaak letsels aan pezen, bloedvaten of zenuwen die moeten hersteld worden. Nadien volgt vaak

een intensieve revalidatie om de functie zo goed mogelijk te herstellen. In ons ziekenhuis kunnen we hiervoor een beroep doen op gespecialiseerde handtherapeuten.”

“Soms groeit na een breuk het bot ook verkeerd aan elkaar. Dan kunnen we dat operatief corrigeren, zodat het bot alsnog correct aan elkaar groeit. Ook degeneratieve aandoeningen van de gewrichten komen vaak voor, zoals duimbasisartrose. Verder zijn er zenuwcompressies (geknelde zenuwen) die aanleiding geven tot pijn, slapende handen en krachtverlies.”

“De meeste ingrepen aan hand of pols gebeuren onder plaatselijke verdoving. Hiervoor werken we goed samen met de dienst Anesthesie. Het voordeel is dat patiënten ontspannen zijn, zonder dat ze in slaap ge-

Veel voorkomende ingrepen aan hand en pols

Carpaal tunnel syndroom

Een geknelde zenuw in de pols. Die veroorzaakt pijn, een verminderd gevoel in de vingers en soms ook minder kracht in de hand. Een kleine ingreep kan de zenuw terug losmaken.

Ziekte van Dupuytren

Een genetische bindweefselziekte, waarbij de vingers samen-trekken. Patiënten voelen geen pijn, maar kunnen moeilijker handen en vingers gebruiken. Ook dit kan verholpen worden met fijne chirurgie.

Duimbasisartrose

Na heup en knie laat artrose zich vooral in de duim voe-len. En net als bij heup en knie kan een prothese oplossing brengen. België loopt op dat gebied internationaal voorop.

Springvinger

Een ontsteking aan de peesschede. Is op te lossen met een infiltratie of een kleine ingreep.

bracht hoeven te worden. Ze mogen dan ook meteen na de ingreep eten en drinken en ze hoeven niet de hele dag in het dagzieken-huis te blijven. We maken het de patiënten zo comfortabel mogelijk."

Innovatieve technieken

Innovatieve technieken maken steeds meer mogelijk. "Eén zo'n techniek is de polsartrosco-pie," zegt dr. Van Royen. "Dat is een kijkoperatie van de pols, waarbij we met een kleine camera in de pols gaan voor een correcte diagnose of een behandeling. Bijvoorbeeld bij een ge-scheurd ligament of bij een gebroken pols-botje dat niet vastgroeit. Het voordeel van zo'n kijkoperatie is dat we een veel kleinere insnede moeten maken en preciezer kunnen werken."

Een andere innovatie van de jongste jaren is het gebruik van 3D-geprinte hulpmiddelen.

"Die techniek passen we vooral toe om ver-keerd vastgegroeide breuken te corrigeren, vooral bij polsbreuken. We nemen een scan van de gebroken én van de gezonde pols. Een gespecialiseerde firma vergelijkt beide beelden en samen met een ingenieur bekij-ken we hoe we de verkeerd aangegroeide breuk perfect kunnen herstellen. Op basis van onze bevindingen, maakt de firma dan een mal die we tijdens de operatie kunnen gebruiken om de breuk met een plaatje en schroeven op exact de juiste plek vast te zet-ten. Het voordeel is dat je als chirurg vooraf precies weet wat je gaat doen. Je hoeft tijdens de operatie niet na te denken over verschil-lende opties, je hebt dat vooraf gedaan. De operatie verloopt sneller en uiterst precies. Zeker voor meer complexe afwijkingen is zo'n 3D-voorbereiding een grote hulp."

De dienst Orthopedische chirurgie

Dr. Stefan Bande

Specialisatie: hand- en voetchirurgie

Dr. Sebastian Faict

Specialisatie: voet- en enkelpathologie, kniechirurgie

Dr. Bart Middernacht

Specialisatie: schouder- en elleboogchirurgie

Dr. Alexander Mulliez

Specialisatie: heuppathologie en traumatologie van het bekken

Dr. Tom Peeters

Specialisatie: knie- en sportletsels

Dr. Wahid Rezaie

Specialisatie: voet- en enkelpathologie, artrose en sportletsels

Dr. Vincent Roosens

Specialisatie: knieproblematiek en robotchirurgie

Dr. Bart Van de Meulebroucke

Specialisatie: schouder-, elleboog- en handaandoeningen

Dr. Casper Van de Meulebroucke

Specialisatie: kniechirurgie, sport- en robotchirurgie

Dr. Stefaan Vanden Eynde

Specialisatie: prothesechirurgie en artroscopie van de knie

Dr. Jan Van Houcke

Specialisatie: heuppathologie

Dr. Kjell Van Royen

Specialisatie: hand- en polschirurgie

“Bewegen is goed voor de hersenen”



Dementie heeft een aanzienlijke impact op het leven van de patiënt en de mantelzorger. Wie er mee geconfronteerd wordt, worstelt met vele vragen van allerlei aard. En uiteraard willen mensen ook weten hoe ze het proces van geheugenverlies kunnen vertragen. Het programma Memofit biedt personen met dementie én hun mantelzorger informatie. Dit in vijf sessies waarin de patiënten gerichte oefeningen aangeleerd krijgen voor een maximale zelfstandigheid.

Het programma Memofit is een samenwerking tussen de dienst Geriatrie en Fysische Geneeskunde.


“De doelgroep zijn patiënten bij wie dementie is vastgesteld. Deze patiënten en hun mantelzorgers hebben veel vragen en worden geconfronteerd met praktische problemen. Deze kunnen zowel van psychosociale als van fysieke aard zijn,” zegt dr. Depoot, diensthoofd geriatrie.

“Onderzoek toont aan dat regelmatig bewegen goed is voor de fysieke vaardigheden, maar ook een gunsti-

ge invloed heeft op het functioneren van de hersenen,” zegt kinesitherapeut Ruth Ronsse. “Door in te zetten op een actieve levensstijl, verbetert de doorbloeding, het denkvermogen en het concentratievermogen. Memofit geeft niet alleen praktische adviezen en informatie voor patiënt en mantelzorger, we creëren ook lotgenotencontact, wat voor veel mensen een extra ondersteuning betekent.”

5 sessies voor patiënt en mantelzorger

“De aanwezigheid van patiënt én mantelzorger bij het programma Memofit is cruciaal, aangezien we thuis een gedragsverandering beogen,” zegt Ruth. “Zo kunnen de kinesitherapeut en de ergotherapeut gerichte oefeningen voor thuis voorschrijven om een actieve en zelfstandige levensstijl te stimuleren. Regelmatig bewegen heeft veel voordelen en het vertraagt het dementieproces. De mantelzorger kan er mee op toezien dat de patiënt de oefeningen correct uitvoert. Hij of zij kan de patiënt ook stimuleren deze gezonde levensstijl aan te houden.”



Memofit bestaat uit vijf sessies over twaalf weken gespreid. In de eerste sessie krijgen de mantelzorgers en de persoon met (beginnende) dementie informatie over het belang van bewegen. De kinesitherapeut test de patiënt op zijn of haar fysieke vaardigheden. Vervolgens overloopt de ergotherapeut met de patiënt en de mantelzorgers een vragenlijst. Op basis hiervan kan dan een oefenprogramma op maat worden opgesteld. Aan het einde van de eerste sessie krijgen patiënt en mantelzorgers oefeningen mee voor thuis.

Sessie 2 staat in het teken van kracht en evenwicht. Terwijl de patiënt oefeningen doet, krijgt de mantelzorgers informatie van de sociale dienst over de mogelijkheden van thuiszorg, over premies die eventueel aangevraagd kunnen worden enzovoort.

Sessie 3 richt zich op het verbeteren van het uithoudingsvermogen. De patiënt krijgt oefeningen en ondertussen krijgt de mantelzorgers informatie van een psycholoog over het omgaan met dementie.

In sessie 4 geeft een kinesitherapeut bewegingsoefeningen in combinatie met een denkopdracht. De mantelzorgers krijgen informatie en tips van een ergotherapeut, onder meer over hulpmiddelen die het dagelijkse leven comfortabeler kunnen maken.

De laatste sessie is een terugkomsent voor de mantelzorgers en de persoon met dementie. Er vindt een evaluatie plaats en een herhaling van de vaardigheidstest met de kinesitherapeut.

Praktisch

“Tijdens de sessies krijgen de personen met dementie oefeningen voor een betere mobiliteit, meer kracht en meer evenwicht. Maar het is belangrijk dat de patiënt de oefeningen thuis verderzet,” beklemtoont kinesitherapeut Ruth Ronsse. “Het helpt en het motiveert de meeste patiënten als de mantelzorgers die oefeningen mee doet. Bewegen is trouwens ook goed tegen diabetes en obesitas. Dat zijn twee aandoeningen die een grotere kans op dementie geven.”

Iets voor jou?

Deelnemen aan het programma Memofit kan alleen met patiënt én mantelzorgers samen.

Iets voor jou? Of heb je vragen over de inhoud of de praktische afspraken? Neem dan contact op met het geriatrisch dagziekenhuis op tel. 053 72 89 03. Of stuur een e-mail naar geriatrie.dagziekenhuis@olvz-aalst.be.

WAAROM IK VAN MIJN JOB HOU

Wil jij ook een job vol kleur in het OLV?

Meer informatie op

www.jobvolkleur.be

“Een lach,
een klein
gebaar: **dat
maakt mijn
dag goed**”

Elke Janssens is 43 jaar. Ze werkt in de dienst Onthaal en Patiëntenregistratie in campus Ninove.

“Ik werk al 16 jaar in het OLV Ziekenhuis campus Ninove. Mijn werk is gevarieerd en ik kom met veel mensen in contact. Dat maakt het fijn en boeiend.

Ik onthaal de patiënten en schrijf ze in. Soms zijn patiënten wat zenuwachtig. Met een glimlach en een vriendelijk woord stel ik ze gerust. Dat eerste contact is erg belangrijk, daar ben ik me goed van bewust. Ik ben blij als ik weer een patiënt heb kunnen helpen. Dat geeft me een goed gevoel!

Verder maak ik afspraken voor consultaties bij de artsen. Campus Ninove is een klein ziekenhuis, waar iedereen elkaar kent en een goedendag zegt. Er is een aangename, familiale sfeer onder de medewerkers en de artsen. Dat bevalt me zeer.

Sinds enkele jaren ben ik ook vertrouwenspersoon voor de drie campussen van het OLV Ziekenhuis. Ik heb hiervoor een opleiding gevolgd. Als iemand met iets zit, bied ik een luisterend oor. Grote conflicten komen gelukkig niet vaak voor. Maar als het eens gebeurt, kunnen mensen bij mij terecht. Ik neem geen standpunt in, maar zoek objectief naar een goede oplossing. Dat lukt meestal erg goed.

Ik hou van het sociaal contact op het werk. Met patiënten, met artsen, met collega's ... Ik ben altijd positief en vol energie. Mensen helpen is het mooiste wat je kan doen. Je krijgt er heel veel dankbaarheid voor terug: een lach, een begroeting, een klein gebaar. Dat maakt mijn dag goed!”



Dr. Adriaan Wilgenhof
Cardiologie



Dr. Emily Jamaer
Verloskunde & Gynaecologie



Dr. Edward Lambert
Urologie

KORT BERICHT

Medische Beeldvorming behaalt internationale accreditatie “Eurosafte Imaging 5 Star”

De dienst Medische Beeldvorming van het OLV Ziekenhuis behaalde de internationale accreditatie ‘Eurosafte Imaging 5 Star’ van de European Society of Radiology. Slechts drie andere Belgische ziekenhuizen behaalden deze hoge erkenning. Een mooie beloning voor de jarenlange inzet op het vlak van patiëntveiligheid en stralingsbescherming.

“Achthonderd onderzoeken per dag op drie campussen is een organisatorische en logistieke uitdaging voor de dienst Medische beeldvorming,” zegt diensthoofd dr. Patrik Aerts. “Bovendien besteden we met onze honderd medewerkers zeer veel aandacht aan kwaliteitsvolle en respectvolle zorg en een optimale patiëntveiligheid.”

Op het vlak van patiëntveiligheid werkt de dienst al jaren intensief samen met de FOD

Volksgezondheid en het FANC. Het OLV Ziekenhuis was bij de eersten in België om interne opleidingen stralingsbescherming te organiseren. Die expertise draagt de dienst Medische beeldvorming vandaag ook uit naar andere ziekenhuizen en op symposia. Enkele jaren geleden werkte de dienst ook mee aan een pilootproject voor een Belgische accreditatie B-Quaadriil voor de medische beeldvorming.

“Onze enthousiaste stralingsagenten – dat zijn speciaal opgeleide technologen en verpleegkundigen – begeleiden de dienst Medische beeldvorming samen met stralingsfysicus Victor Nuttens om de hoogste standaard op het vlak van kwaliteit en veiligheid te behalen,” zegt dr. Aerts. “De bekroning met de accreditatie ‘Eurosafte Imaging’ is een nieuwe stap in ons kwaliteitstraject. We zijn er heel trots op.”





“Ik ga drie keer per week naar de fitness en ik voel me goed”

“De reuma aan mijn handen en voeten begon ongeveer 20 jaar geleden. Ik was bij mijn dochter op bezoek en tijdens de maaltijd kon ik opeens mijn vlees niet meer snijden. Dat was een schok. Gelukkig vond ik dankzij reumatoloog dr. Muriel Stubbe snel de juiste medicatie. Ik heb eigenlijk weinig pijn meer.

Even tevreden ben ik met het programma ‘Reuma on the move’ dat ik al enkele maanden volg. Dr. Stubbe vertelde me over het belang van beweging. Ik had daar wel oren naar. Ook al omdat ik soms te veel suiker in

mijn bloed heb. Ik wandelde al geregeld, maar wat meer variatie is altijd goed.

Op de dienst fysiotherapie kreeg ik meer uitleg. Fysiotherapeut Wim liet me een inspanningstest doen en maakte een fitnessschema helemaal op mijn maat.

Voor de fitness zelf ga ik naar Inter Fitness in Buggenhout. Dat is voor mij het best bereikbaar. Toch was de drempel om een fitnesscentrum binnen te stappen groot. Ik dacht dat daar alleen krachtpatsters naartoe

gingen. Nu weet ik dat zowel jong als oud en zowel mannen als vrouwen welkom zijn in de fitness.

Ik voel me goed vandaag. Vroeger speelde ik voetbal, maar ik stopte ermee toen ik 35 was. Jarenlang deed ik weinig of geen sport. Nu ben ik 74 en drie keer per week ga ik naar de fitness. Ik wandel nog regelmatig. Dat ik mee opgevolgd word vanuit het OLV Ziekenhuis geeft me een veilig gevoel. Ik laat geregeld mijn bloed, mijn hart en mijn conditie checken.”