

Endocrinologen kleuren buiten de lijntjes aan hun zorgmodel



25
1985 • 2010 25 jaar Endocrinologie

De dienst Endocrinologie-diabetologie van het OLV Ziekenhuis is in 25 jaar uitgegroeid tot een van de succesvolste endocrinologiediensten van Vlaanderen. De ambitie van het team en de ondersteuning door het ziekenhuis brachten de dienst in een kwarteeuw naar de top van de Vlaamse endocrinologie- en diabeteswereld. De artsen die de dienst leiden, hebben hun eigen kijk op de ontwikkeling van hun discipline in Aalst, België en daarbuiten: het "ajuinmodel". "We kleuren graag buiten de lijntjes", zo vat dr. Paul Van Crombrugge de "drive" van de dienst samen.

Het endocrinologieteam van het OLV Ziekenhuis telt naast de endocrinologen ook diverse andere kenniswerkers: van diabetesverpleegkundigen en diëtisten over podologen en zelfs een schoenmaker. Ze krijgen allemaal accurate ondersteuning van een secretariaat dat zorgt voor transparante informatiestromen en duidelijke afspraken.



Het woord "endocrinologie" lijkt wel uit Star Wars te komen. Het is niet de meest gekende medische discipline, maar wanneer we het over hormonen hebben, rinkelt er toch een belletje. Endocrinologie legt zich toe op die klieren in ons lichaam die hormonen afscheiden in onze bloedbaan, de "endocriene organen". Hormonen zorgen ervoor dat onze weefsels en organen de juiste signalen krijgen, zodat het lichaam normaal kan ontwikkelen en functioneren. De belangrijkste endocriene organen zijn de hypofyse (net onder de hersenen), de schildklier, de bijnieren, de pancreas, de eierstokken en de teelballen. Het hormoonstelsel regelt dus belangrijke processen in ons lichaam. Zo kent iedereen ongetwijfeld het hormoon insuline, dat de opslag en verbranding van glucose regelt en bij gebrekkige werking tot suikerziekte leidt. Stoornissen in de werking van één of meerdere van deze hormoonklieren kunnen allerhande problemen geven. Endocrinologie is dus een breed vak, dat zich even goed kan buigen over stoornissen in groei en puberteit bij kinderen als over botontkalking op oudere leeftijd. Het kan gaan over zeldzame aandoeningen van de hypofyse of de bijnieren, maar ook over uiterst

frequente problemen, zoals diabetes (suikerziekte), schildklierlijden, overgewicht, of te hoge cholesterol.

Trendzetten in de dienst

Zo'n breed vak vraagt de nodige expertise op de verschillende terreinen. En die kan de dienst zeker leveren. Maar voor top in zorg is meer nodig stelt dr. Frank Nobels. "Niet alleen expertise, maar ook teamspirit, gedrevenheid, zorgvuldigheid en luisterbereidheid. Zo kan je excellente zorg bieden die doelgericht, innovatief en menselijk is, zorg die sterk rekening houdt met de wensen en mogelijkheden van de patiënt. We zijn er fier op dat we hiervoor beroep kunnen doen op een grote, goed opgeleide ploeg van gedreven medewerkers. Het ziekenhuis heeft ons steeds de mogelijkheden gegeven om te investeren in uitstekende mensen." Op de Endocrino-diabetologieafdeling van de polikliniek werken naast de drie endocrinologen ook nog zeven diabetesverpleegkundigen, vier diëtisten, twee podologen, één diabetesvoetverpleegkundige, een schoenmaker en vijf secretaresses. Velen verwierven een bijzondere expertise in specifieke domeinen, zoals werken met insulinepompen, begeleiden van mensen

met overgewicht, diabetische voet, enz. Daarnaast zijn er nog de gedreven verpleegploegen op de hospitalisatieafdelingen endocrinologie en diabetische voet.

Trendzetten naar andere diensten en de eerste lijn

Goede zorg eindigt niet bij de grenzen van de dienst, maar vraagt intensieve samenwerking met andere diensten en met de huisartsen en hun medewerkers van de eerste lijn. De dienst Endocrinologie begeeft zich met overtuiging buiten zijn grenzen. Dr. Paul Van Crombrugge illustreert dit met enkele voorbeelden uit de diabeteszorg. "Diabetes wordt alsnog frequenter. Meer dan 10% van de 65-plussers heeft diabetes. In een groot ziekenhuis zoals het onze liggen gemiddeld zo'n 150 patiënten met diabetes. De meesten worden niet op onze afdeling opgenomen, maar op andere afdelingen voor operaties, observaties of behandelingen. Vaak komt de diabetes pas voor het eerst aan het licht tijdens de opname. Koorts, een operatie, bepaalde geneesmiddelen en nuchter blijven voor onderzoeken werken ontregeling van de bloedsuikerwaarden in de hand. Onze dienst heeft een ziekenhuisbreed zorgpad opgezet om suikerontregeling tijdig op te merken, de behandeling bij te sturen, de patiënt te informeren en te ondersteunen, en te zorgen dat de huisarts op de hoogte wordt gesteld.

Ook buiten de muren van het ziekenhuis willen we de huisarts en de andere zorgverleners van de eerste lijn helpen bij hun diabeteszorg. Hiervoor hebben we Diabetes Project Aalst opgezet, waarin we samen met enkele enthousiaste medewerkers van de eerste lijn gezorgd hebben voor goede samenwerking tussen alle betrokkenen: patiënt, huisarts, apotheker, verpleegkundige, diëtist, podoloog, enz. We hebben hiervoor zorgprotocollen uitgewerkt, een website met praktische informatie gecreëerd,

opleidingen gegeven, diabeteseducatoren aangetrokken. Het project kent een groot succes. Het heeft geleid tot een gevoelige verbetering van de kwaliteit van de diabeteszorg in Aalst en omstreken. Ook in Asse werken we op een analoge manier in goede samenwerking met HELA, het Huis Eerste Lijn Asse."

Trendzetten in het vakgebied

Ook inzake het verleggen van de vakstandaarden in de endocrinologie laat de dienst zich niet onbetuigd. Dr. Inge Van Pottelbergh: "Onze dienst heeft altijd een pioniersrol vervuld voor de verbetering van de zorg. We proberen hierbij trendsetters te zijn. Verschillende van onze projecten hebben weerklank gevonden in de nationale organisatie van de gezondheidszorg. Denk maar aan de diabetespas, het IKED-project dat de kwaliteit van de Belgische diabetescentra opvolgt, de erkenning van diabetesvoetklinieken, Diabetes Project Aalst dat de aanzet was voor de recent ingevoerde zorgtrajecten voor chronische zorgverlening, enz. We geven onze ervaring graag door. We zijn sterk betrokken in de postgraduaatopleidingen voor huisartsen, en geven les aan diabeteseducatoren in de hogescholen van Gent, Brugge en Brussel. Veel artsen, verpleegkundigen, diëtisten en podologen lopen stage op onze dienst. We publiceren actief over onze zorgvernieuwendende projecten. De voorbije twee jaar piekte het aantal wetenschappelijke publicaties van de dienst op 25 of ruim één publicatie per maand." •



Innovatie volgens het "Ajuinmodel"

Ajuinen – goed bekend bij de Aalstenaars – bestaan uit een reeks rond elkaar liggende schillen. Dit beeld drukt perfect de filosofie uit van de dienst Endocrinologie-diabetologie van het OLV Ziekenhuis. De patiënt staat centraal, omringd door de goede zorgen van het endocrinologieteam. Dat team werkt nauw samen met de aansluitende schil van het ziekenhuis én de schil erboven van de eerste lijn met de huisartsen en

hun medewerkers. Dan komt de regionale schil, waarbij de dienst zich inzet voor de organisatie van de chronische zorg in de regio. De nationale schil vervolgens, is waar de dienst zorgvernieuwendende projecten aankaart bij de overheid. De buitenste schil is die van de internationale dimensie. Ze geeft de wetenschappelijke publicaties van de dienst weer.

Het ajuinmodel biedt de dienst de kans om zich met al haar sterkte op excellente zorg toe te leggen. De drie endocrinologen, allen met een brede opleiding in binnen- en buitenland, willen trendsetters zijn in excellente zorg. •



Subspecialisatie, technologische vernieuwing en teamwork brengen dienst Endocrinologie-diabetologie aan de top

De belangrijkste domeinen waar de dienst Endocrinologie-diabetologie zich op toelegt, zijn de algemene diabeteszorg, de diabetische voet, de schildklierbehandeling, osteoporose en hypofyseandoeningen. In deze domeinen brengt de dienst topzorg via een combinatie van subspecialisatie onder endocrinologen, technologische vernieuwing en teamwork rond de patiënt.

Algemene diabeteszorg

Diabetes is een zeer ingrijpende ziekte: ze kan optreden in elke fase van het leven en vergt aanzienlijke inspanningen van de patiënt. Daarom zijn gepaste begeleiding en een doelgerichte en doeltreffende behandeling essentieel. De endocrinologen weten als geen ander welke offers een patiënt brengt en ze beschouwen het als hun opdracht om elke patiënt de best mogelijke levenskwaliteit te helpen bekomen – een opdracht die een brede waaier van klinische, technische en psychologische competentie en ervaring vraagt. Dr. Frank Nobels onderstreept de noodzaak van een goed samenwerkend team: “We omringen de patiënten met een ploeg waarin elk lid z’n expertise heeft. De endocrinoloog alleen kan geen optimale diabeteszorg bieden. Ook de diabetesverpleegkundige, de diëtist en de podoloog spelen een actieve rol in de begeleiding van de patiënt. Daarom overleggen we intens: als het over een voedings-

probleem gaat, moet er geen arts ingeroepen worden, maar een diëtist. Waar nodig bieden we een coach aan, die patiënten die het moeilijk hebben of bij wie een belangrijke therapiewijziging moet aangeleerd worden een tijd intensief persoonlijk begeleidt.”

Overigens wil de dienst Endocrinologie-diabetologie voor alle diabetespatiënten een optimale oplossing aanbieden. Type 2 diabetes (ouderdomsdiabetes) is totaal verschillend van type 1 diabetes bij adolescenten of jonge, actieve patiënten. “In het eerste geval benadrukken we een nauwe samenwerking met de eerstelijnszorg, denk maar aan het Diabetes Project Aalst”, aldus dr. Van Pottelbergh. “In het tweede geval zorgen we voor de juiste aanwending van supergespecialiseerde zorg en technologie, bijvoorbeeld met insulinepompen.” •



Europees leider in glycemieregeling tijdens hospitalisatie.

De dienst Endocrinologie doet al jarenlang baanbrekend onderzoek inzake de regeling van de bloedsuiker van patiënten die opgenomen worden met een acute ziekte of voor een operatie. De ontwikkelde behandelingschema's vermijden allerlei nare gevolgen voor de diabetespatiënt die opgenomen wordt.

Bij een plotse ernstige ziekte, zoals bij een hartinfarct, bij een belangrijke operatie, of een opname op intensieve zorgen, moet het bloedsuikerniveau goed geregeld worden. We weten immers dat hoge bloedsuikers tijdens en kort na een chirurgische ingreep de kans op slechte wondheling en infecties sterk doen toenemen. Ook bij patiënten die niet geopereerd worden is een goede bloedsuikerregeling tijdens een acuut ziektemoment, bvb. een hartinfarct of een zware infectie, een goede zaak. Dit is echter niet zo eenvoudig, want een acute ziekte-toestand of operatie werkt suikerontregeling sterk in de hand.

De dienst Endocrinologie-diabetologie ontwikkelde zeer performante schema's voor het regelen van de glycemie tijdens operaties, bij acute ziekte, en voor onderzoeken en kleine ingrepen waarbij de patiënt moet nuchter blijven. De schema's werden in een klinisch pad gegoten, dat houvast biedt voor alle mogelijke situaties waarin patiënten met verhoogde suiker tijdens een opname terecht kunnen komen.

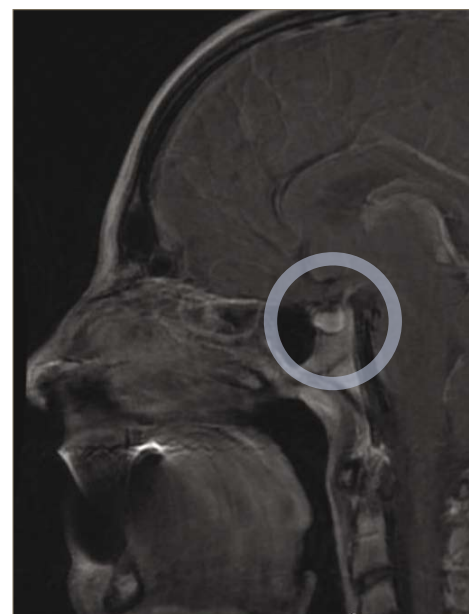
De ervaring van de dienst leidde tot verschillende publicaties en tal van voordrachten en meet-the-expert sessies op symposia en congressen in binnen- en buitenland.

De hypofyse: het moederschap van de hormonenvloot

Problemen met de hypofyse kunnen de hormoonwerking van het lichaam verstoren. Effectieve behandeling vereist als subspecialisatie veel ervaring van de endocrinoloog en goede samenwerking met andere disciplines.

Voor de endocrinologen is de hypofyse, een klier die zich pal achter de oogkassen bevindt onder de hersenen, het moederschap van de hormonale vloot van ons lichaam. De hypofyse kan om verschillende redenen slagzij maken: ze kan gewoonweg ontregeld geraken, er kunnen gezwellen in groeien die de werking verstoren en door druk op de oogzenuwen het zicht kunnen aantasten, ze kan gekwetst raken bij een hersentrauma,... Gelukkig zijn al deze zaken eerder zeldzaam.

Maar juist daarom is het niet makkelijk om een endocrinoloog te vinden die voldoende ervaring heeft met hypofysepathologieën. In een ziekenhuis met een ruime geografische uitstraling, zoals het OLV Ziekenhuis, krijgt de dienst Endocrinologie evenwel veel hypofysegevallen te zien. Dr. Nobels heeft een stevige reputatie ter zake en de doorverwijzingen van zijn twee collega's intern resulteren in een grote expertise. “Behandelen van hypofyseproblemen vergt ook bijzondere expertise van de andere diensten waar we mee samenwerken, zoals Radiologie, Neurologie, Oogheelkunde, Radiotherapie, Neurochirurgie. Binnen elke dienst zijn er specialisten ter zake, met wie we in een multidisciplinair overleg comité samenwerken rond diagnose en therapie”, aldus dr. Frank Nobels. •



Obesitas: een actieve behandeling onder strikte begeleiding

Zoet-etters, volume-etters, patiënten met overgewicht, ze kunnen allen in de Obesitaskliniek terecht. In hun knapzak: motivatie, meer moet dat niet zijn. De behandeling gaat van opnieuw leren bewegen tot obesitaschirurgie.

Dr. Inge Van Pottelbergh onderstreept de diversiteit aan zowel niet-heelkundige als heelkundige behandelingen: “We bieden alle mogelijke niet-heelkundige behandelingen aan. Soms heeft een patiënt behoefte aan individuele begeleiding door een ervaren voedingsdeskun-

dige, soms komt hij in aanmerking voor een teamaanpak in het unieke groepsprogramma Magnifit.”

Het Magnifit programma helpt patiënten in groep opnieuw een actief en gezond leven op te bouwen. De groepsaanpak combineert educatieve sessies door een voedingsdeskundige en psycholoog met bewegingssessies onder begeleiding van een kinesist. Dr. Van Pottelbergh: “Het programma is uniek in onze contreien en kwam tot stand door het sa-

menleggen van de expertise van de diensten Endocrino-diabetologie, Cardio-revalidatie en Fysiotherapie.”

Inzake heelkundige ingrepen wordt sterk rekening gehouden met de wensen en mogelijkheden van de patiënt. Patiënten worden grondig geïnformeerd omtrent de voor- en nadelen van de ingreep. Obesitaschirurgie door dr. Yves Van Molhem gebeurt na zorgvuldige selectie, mits degelijke voorbereiding en met een nauwgezette follow-up op de dienst Endocrinologie. •



Van voetkliniek naar voetdienst

Het verlies van een been is de nachtmerrie van elke diabetespatiënt met een voetwonde. Een snelle deskundige aanpak is de enige manier om dit te vermijden. "Met onze multidisciplinaire diabetes-voetkliniek redden we benen", stelt dr. Van Pottelbergh.

De behandeling van een "diabetische voetwonde" vergt diverse disciplines, die nauw moeten samenwerken onder coördinatie van de diabetoloog. De wonde moet gereinigd worden en deskundig verzorgd door een wondzorgverpleegkundige. Bij uitgebreide infectie met aantasting van het bot moet de voetchirurg worden ingeschakeld. Slechte doorbloeding moet verholpen worden door de vaatchirurg, en soms tijdelijk opgevangen door een behandeling met hyperbare zuurstof. De podoloog en schoenmaker moeten samen zorgen dat er

geen druk op de wonde komt. De endocrinoloog moet zorgen voor het antibioticabeleid, de bloedsuikerregeling en de algemene ondersteuning van de patiënt. De diabeteseducator moet de patiënt en diens familie instrueren over goede voetverzorging.

"Diabetespatiënten met voetproblemen kunnen sinds 1992 in het OLV Ziekenhuis op een vaste namiddag in de week terecht. Ze worden er op één en dezelfde consultatie gezien door alle betrokken zorgverleners. In overleg beslissen we welke aanpak de beste is en wat haalbaar is voor de patiënt." legt dr. Nobels uit. "De som van zo'n intense samenwerking is meer dan het optellen van de expertise van de verschillende zorgverleners." "We trekken deze aanpak ook door tijdens de hospitalisatie", zegt voetchirurg dr. Jan Rumbaut. "We

beschikken over acht gemengde bedden chirurgie/interne. De patiënten die we opnemen, zijn mensen met erg complexe voetwonden. Ze hebben gevorderde diabetes, met vaak ook vaatproblemen, hartdecompensatie, nierinsufficiëntie,... Endocrinoloog, voetchirurg, diabetesvoetverpleegkundige en klinisch apotheker toeren samen op deze afdeling. De klinisch apotheker kent de wondzorgmaterialen goed en geeft ondersteuning bij het deskundig gebruik van de vele geneesmiddelen die nodig zijn (antibiotica, bloedverdunders, pijnstilling, medicatie voor het hart,...). Er wordt ook min-

stens wekelijks overlegd met de infectioloog over het antibioticagebruik."

Even uniek is het inschakelen van een "diabetesvoetverpleegkundige"; "een beroep dat we zelf gecreëerd hebben", glimlacht dr. Van Crombrugge – verwijzend naar het "kleuren buiten de lijntjes" waar de dienst prat op gaat. "Deze verpleegkundige legt zich specifiek toe op de zorg voor patiënten met diabetische voet, wat betreft educatie van de patiënt, wondzorg en communicatie met andere hospitalisatieafdelingen en met de eerste lijn."

Calcium voor een gezond beenderstelsel

Te hoog of te laag calcium? Reken op de know-how van de calcium- en osteoporose raadpleging.

"In het ziekenhuis zijn we als dienst Endocrinologie het vaste aanspreekpunt bij calciumproblemen", zegt Dr. Inge Van Pottelbergh. "Calcium is belangrijk voor de sterkte van het skelet, maar ook voor de werking van zenuwen, de spieren en het hart. Vaak wordt een gestoorde calciumspiegel bij toeval in een routine check-up vastgesteld."

De zoektocht naar de oorzaak van een stoornis in de calciumbalans is complex en vereist een goed inzicht in de hormonale regeling. Dr. Van Pottelbergh runt de calcium- en osteoporose raadpleging van de dienst Endocrinologie. Ze heeft een wetenschappelijke thesis geschreven over calcium en krijgt alle speciale calcium-

problemen van haar collega's endocrinologen doorverwezen. "Meestal kan het probleem met medicatie worden opgelost, maar soms moet één van de bijnieren worden weggenomen. Deze precisieingreep wordt uitgevoerd door endocrien chirurg dr. Sam Van Slycke en kan sinds kort zelfs endoscopisch. Goede diagnostiek en behandeling van calcium en osteoporoseproblemen vergt samenwerking met de diensten Radiologie, Nucleaire Geneeskunde, Fysiotherapie, Reumatologie, Orthopedie, Geriatrie en Algemene Heelkunde. Vanuit die visie trachten we ook voor de patiënt opgenomen met een botfractuur, verder te kijken dan enkel de orthopedische ingreep," aldus dr. Inge Van Pottelbergh. "Wie een botbreuk opgelopen heeft, krijgt nazicht op osteoporose. Vervolgens krijgt de huisarts advies gericht op preventie van nieuwe botbreuken."



Voetchirurg, voetverpleegkundige, klinisch farmacoloog en endocrinoloog samen aan het werk op de voetdienst.



Meting van het calciumgehalte in het beenderstelsel.



Ondersteuning van de diabeteszorg in de eerste lijn

Door de veroudering van de bevolking en door onze manier van leven worden we meer en meer geconfronteerd met chronische aandoeningen. Diabetes is er het typevoorbeeld van. Wereldwijd poogt men de organisatie van de geneeskunde beter af te stemmen op deze chronische zorg.

In Diabetes Project Aalst heeft de dienst Endocrinologie-diabetologie, samen met een stuurgroep van lokale zorgverleners uit de eerste lijn, een nieuw model van zorgen uitgewerkt en uitgetest. In dit model coördineert de huisarts de zorgen, geholpen door een goed opgeleid team van paramedici

(verpleegkundigen, diëtisten, podologen) en apothekers. Het specialistisch diabetescentrum coacht achter de schermen de ploeg van de eerste lijn. Het zorgt voor de nodige support via het opstellen van zorgprotocollen en via het geven van opleidingen, en geeft zo nodig advies via telefoon of mail. Huisartsen kunnen patiënten met complexe zorgnood naar het specialistisch team verwijzen. Deze manier van werken verbeterde de kwaliteit van de diabeteszorg gevoelig. De resultaten werden gepubliceerd in een rapport voor de overheid en in verschillende wetenschappelijk publicaties. Ze werden ook voorgesteld op verschillende internationale congressen.

Diabetes Project Aalst vormt samen met Diabetes Project Leuven de basis voor de zorgtrajecten, een nieuw zorgsysteem voor chronische aandoeningen dat recent in België werd ingevoerd.

Schildklier op de kaart gezet

De dienst Endocrinologie-diabetologie vierde in de loop van de jaren niet alleen een uitzonderlijke competentie in de behandeling van schildklierproblemen, ze zet de schildklier op de kaart in een unieke databank van schildkliercarcinomen.

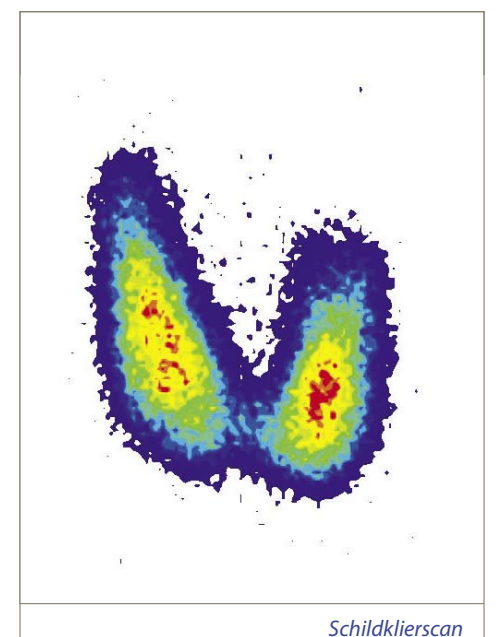
De schildklier bepaalt de snelheid van de chemische processen van het lichaam, legt dr. Van Crombrugge uit. "Een te snel werkende schildklier versnelt de hartslag en de spijsvertering en doet je afvallen door overmatig energieverbruik. Als dit niet wordt behandeld, kan het leiden tot hartaandoeningen en uitgesproken spierzwakte. Een te traag werkende schildklier leidt tot een vertraging van de stofwisselingsprocessen, waardoor het lichaam veel sneller vermoeid raakt, kou krijgt en het hart te veel vertraagt. Een schildklier kan ook erg zwellen

tot een zogenaamde goiter en zo drukken op de slokdarm of de luchtpijp. Zeldzaam kan er ook kanker in de schildklier ontstaan."

Dr. Van Crombrugge coördineert de schildklierraadpleging. Met zijn dubbele erkenning als endocrinoloog en nuclearist is hij daarvoor het best geplaatst. Hij kan niet alleen de hormonale oppuntstelling uitvoeren, maar ook de nucleaire beeldvorming en de behandeling met radio-iod. Hij coördineert ook de behandeling van alle schildklierkankers van het OLV Ziekenhuis. Deze zeldzame tumoren worden vanuit een grote regio rondom Aalst doorverwezen. Dr. Van Crombrugge: "Twee keer per maand bespreken we alle patiënten met schildkliercarcinomen in een multidisciplinair oncologisch overleg. Zo kunnen we de best aangepaste behandeling kiezen. Wij houden

een databank bij over alle behandelde schildkliercarcinomen, met details over het type carcinoom, hun behandeling en hun verloop."

Net zoals bij de andere endocrinologische aandoeningen volstaat meestal medicamenteuze behandeling. Wanneer schildklierchirurgie nodig is, wordt beroep gedaan op de bijzondere expertise van dr. Gillardin en dr. Van Slycke. Schildklierzwellingen of -gezwellen die niet operatief kunnen verwijderd worden kunnen behandeld worden door toediening van radioactief jodium, een behandeling waar de dienst Nucleaire Geneeskunde heel wat ervaring in heeft. Het OLV Ziekenhuis is overigens één van de weinige ziekenhuizen met twee speciale radio-protectiekamers hiervoor.



Schildklierscan



De dienst Endocrinologie in beeld

Drie endocrinologen leggen zich naast diabeteszorg en algemene endocrinologie specifiek toe op één terrein. Dr. Van Crombrugge heeft een speciale expertise in schildklierpathologieën, dr. Nobels in hypofyse- en bijnieraandoeningen en dr. Van Pottelbergh in calciumproblemen. Deze subspecialisatie is een van de hoekstenen van de excellente zorg die de endocrinologen nastreven. Het team van de dienst brengt diverse medische en paramedische disciplines samen, experts die elk in hun vak tot de besten behoren.

"Als kunstliefhebber weet ik dat je creatief moet zijn en moet durven buiten de lijnen kleuren."

Dr. Paul van Crombrugge

"Als poolreiziger weet ik dat een nauwgezette organisatie de sleutel is tot succes."

Dr. Inge Van Pottelbergh



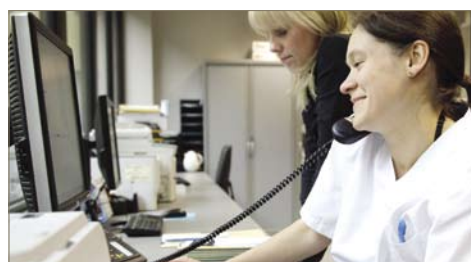
"Als klarinettist weet ik dat goede muzikanten nog geen goed orkest maken. Ze moeten ook goed samenspelen."

Dr. Frank Nobels



Dr. Frank Nobels

Dr. Frank Nobels is sinds 1992 als endocrinoloog-diabetoloog verbonden aan het OLV Ziekenhuis. Hij volgde opleiding aan de Universiteit Antwerpen en daarna aan de universiteiten van Rijsel en Rotterdam, waar hij een thesis schreef over neuro-endocriene tumoren. Hij legt zich vooral toe op diabetes, de diabetische-voetproblematiek en de hypofyse/bijnierbehandeling. Dr. Nobels is ere-voorzitter van de Vlaamse Diabetes Vereniging (VDV).



Secretariaat

Het secretariaat is bemand met 5 secretaresses. Zij vormen het eerste, vriendelijke contact van de patiënt met de dienst Endocrinologie-diabetologie. De secretaresses hebben als opdracht afspraken te boeken, patiënten te ontvangen en het patiëntendossier te organiseren. Ze stroomlijnen de administratieve aspecten van de zorgverstrekking, zoals de opmaak van attesten terugbetalingen/aanvragen.



Dr. Inge Van Pottelbergh

Dr. Inge Van Pottelbergh voltooide haar studies als endocrinoloog-diabetoloog aan de Universiteit van Gent. Zij verdedigde een doctoraats-thesis rond osteoporose met opleiding aan de Universiteit van Montpellier. Ze is sinds 2004 staflid van de dienst Endocrinologie-diabetologie van het OLV Ziekenhuis en legt zich toe op diabetes, de diabetische-voetproblematiek, obesitas en calcium/botpathologieën.



Voetdeskundigen

De dienst beschikt over diverse voetdeskundigen, die elk hun eigen inbreng hebben bij de behandeling van de diabetespatiënt met voetproblemen.

- De podologen hebben een grondige kennis van de mechanica van de voet en staan in voor de verzorging van complexe nagel- en huidproblemen ter hoogte van de voet. Ze geven advies over het verminderen van de belasting op drukplaatsen, zodat de patiënt niet op eelten of wonden gaat lopen en werken samen met de schoenmaker om aangepast schoeisel voor de patiënt te ontwikkelen.
- De schoenmaker is een expert in de aanpassing van steunzolen en schoeisel en maakt schoenen op maat, ook voor heel "moeilijke" voeten.
- De voetverpleegkundige is een expert in de supervisie van wondzorg. De voetverpleegkundige geeft uitleg (educatie) en 'steun' aan patiënten met voetproblemen en legt contacten met de verzorgers buiten het ziekenhuis. Voetverpleegkundige is een beroep dat door de dienst Endocrinologie-diabetologie zelf werd uitgedokterd om aan de specifieke begeleiding van de patiënt met een diabetische voet tegemoet te komen.



Dr. Paul van Crombrugge

Dr. Van Crombrugge startte in 1984 met de dienst Endocrinologie-diabetologie. Hij is endocrinoloog-diabetoloog-nuclearist met opleiding aan de Universiteiten van Gent en Genève. Hij heeft speciale interesse voor diabetes en de schildklier. Dr. Van Crombrugge is ere-voorzitter van de Vlaamse Diabetes Vereniging (VDV).



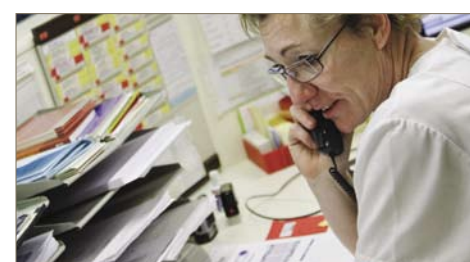
Diabetesverpleegkundigen

Diabetesverpleegkundigen zorgen voor persoonlijke begeleiding van diabetespatiënten en bieden hulp bij alle praktische aspecten: aanleren van het inspuiten van insuline met pennen, gebruik van bloedglucosemeter, opvolging van het aanpassingschema. Ook de high-tech aspecten van de behandeling brengen ze bevattelijk aan bij de patiënt, bijvoorbeeld het gebruik van insulinepompen of glucosesensoren. In veel gevallen groeien deze verpleegkundigen dan ook uit tot steun en toeverlaat van mensen met diabetes. Ze nemen dan vaak een coachende rol op zich, met name voor patiënten met complexere problemen.



Diëtisten

Diëtisten zijn voedingsdeskundigen met een uitgebreide theoretische en praktische achtergrond over voeding. Zij zorgen voor de gepaste en haalbare aanpassing van de voeding en leren diabetespatiënten hun insuline aan te passen aan wat ze willen eten. Ze staan in voor voedingsadvies van patiënten met diabetes, overgewicht, nierproblemen en/of hoge cholesterol.



Hospitalisatiediensten

De meeste endocrinologische problemen kunnen zonder hospitalisatie worden aangepakt. Daarom is de hospitalisatie-activiteit van de dienst minder groot, maar niet minder belangrijk. De dienst beschikt over bedden in twee hospitalisatieafdelingen: één voor endocrinodiabetologie, één voor voetproblemen door diabetes. In het domein van de endocrinodiabetologie gebeuren opnames wanneer bijsturing van de voorgestelde therapie ambulante niet haalbaar is. Ook bij behandeling van een acute ziekte met effect op suiker of hormoonstelsel, of voor het uitvoeren van testen van het hormoonstelsel, gebeurt een opname. Bij ernstige diabetes-voetproblemen kan een opname overwogen worden. Deze gebeurt dan op de specifieke voetdienst, een gemengde dienst Chirurgie-Inwendige Ziekten. De zaalrondes zijn multidisciplinair. Ze gebeuren met verschillende betrokken zorgverleners: diabetoloog, chirurg, apotheker en voetverpleegkundige.

Verantwoordelijke uitgever

Karla Lefever

Realisatie

Living Stone NV, www.livingstone.eu

Endocrinologie OLV Ziekenhuis

Campus Aalst

Moorsebaan 164, 9300 Aalst

Campus Asse, Bloklaan 5, 1730 Asse

T. +32 (0)53 72 44 88

F. +32 (0)53 72 41 87

Secretariaat.endo@olvz-aalst.be