



Slaaplaboratorium: binnenkort officieel wakker

Slaapstoornissen komen frequent voor, dat kan elke arts bevestigen. Soms gaat het om ogenschijnlijk onschuldige problemen. Zo wees een recent onderzoek in vier Europese steden uit dat 5% van de mannen en 2 tot 3% van de vrouwen snurkt, wat wijst op ademhalingsstoornissen tijdens de slaap. Ernstiger wordt het wanneer we naar de gevolgen kijken: veel van deze mensen staan moe op en hebben overdag last van vermoeidheid en concentratiestoornissen. Dit kan bijv. nefast werken op de arbeidsveiligheid, de verkeersveiligheid of het sociaal functioneren. Om deze en andere slaapproblemen trefzeker te detecteren wordt binnenkort, op 1 februari e.k., een slaaplaboratorium voor volwassenen operationeel.



“Het is onze bedoeling deze ademhalingsstoornissen op te sporen en te verhelpen”, aldus **dr. Linda Remels**. “Wanneer mensen met slaapstoornissen bij ons komen, gaan we eerst hun slaapgewoonten na. Slaapstoornissen kunnen immers veroorzaakt worden door gebruik van bepaalde medicatie, zware maaltijden voor het slapengaan, hoge alcohol- of koffieconsumptie e.d.m. Verder kan men met behulp van een gestandaardiseerde vragenlijst, de Epworth Sleepless Scale (ESS), patiënten met een vermoeden van slaapapnoe-syndroom (snurken met vele ademstilstanden en slaperigheid overdag) weerhouden.”

Metten is weten

Patiënten met slaapstoornissen worden daarna onderzocht in het slaaplabo. “Dit bestaat uit drie naast elkaar gelegen ruimten”, legt **dr. Johan Boie** uit. “In de buitenste kamers staat een groot bed, terwijl de monitoring-apparatuur in de centrale kamer staat. Zo kunnen we twee personen tegelijk onderzoeken.” De patiënt wordt verbonden met twaalf elektroden: telkens twee, respectievelijk voor EEG (hersenactiviteit), EOG (oogbewegingen tijdens de REM-slaap), EMG (spieractiviteit), ECG (hartritme stoornissen), de ademhalingsstroom door neus en mond, en de bewegingen van borst en ledematen.

Dr. Boie: “De patiënt wordt soms gedurende twee nachten onderzocht. Hij moet minstens zes uur na elkaar slapen, wat in de praktijk meestal niet lukt tijdens de eerste nacht.”

Diagnose: apnoe

Na het onderzoek wordt vaak geconstateerd dat er sprake is van een vorm van slaapapnoe-syndroom, de belangrijkste ademstoornis tijdens de slaap. Dr. Remels: “Het kan gaan om een centrale apnoe, waarbij minstens tien seconden geen luchtstroom en geen ademhalingsinspanning wordt vastgesteld, of om een obstructieve apnoe, waarbij gedurende tien seconden of langer geen luchtstroom maar wel ademhalingsinspanning wordt geregistreerd. Een gemengde vorm is ook mogelijk.” Afhankelijk van het type van apnoe worden remedies als afvallen, houdingstraining, een chirurgische ingreep of het gebruik van een speciale luchtcompressor (CPAP) om de druk te veranderen, toegepast.

Met deze nieuwe infrastructuur binnen het EZ komt een succesvolle behandeling van slaapstoornissen weldra in het directe bereik van de regio.

Dr. Johan Boie, inwendige en longziekten – allergologie en dr. Linda Remels, longziekten – interventionele pneumologie: nieuwe perspectieven in strijd tegen slaapstoornissen.

Pas thuis

Sinds 1 september heeft het EZ een heus ‘vroedvrouwenthuissteam’. Vroedkundigen Lydie Wymeersch, Katrien Thienpont en Dominique Van Neder, actief binnen de materniteit, gaan ook op weg om kersverse mama’s en hun spruit thuis bij te staan. Maak kennis met een nieuwe service op p. 3

Verder in dit nummer

Wagenpark geoptimaliseerd 2
Symposium Ethiek 2
Dank voor 25 jaar dienst 3
Oncologie: zorgprogramma en vernieuwd dagziekenhuis 4 - 5
3500 bezoekers Diabetesdag 4
Oog voor nieuwe technologie 6
Geavanceerde CT-scan 6
Aangetreden 7
Nieuwe keuken 7
Logopedie en sliktherapie 8

Toelating gesloten
verpakking B/43

België-Belgique
P.B./P.P.
B/43

Open huis

Toeval of niet, maar in deze editie staan veel thema's die zich niet zozeer binnen onze muren situeren, maar juist de deuren en vensters naar de buitenwereld openzetten. Letterlijk en figuurlijk.

Dat wij op geregelde tijdstippen de deuren openzetten om een breed publiek van belangstellenden te ontvangen, hoeft ondertussen geen betoog. De recentste Open Bedrijvendag rond diabetes mellitus – en de massale interesse waarop dit initiatief kon rekenen – toont aan dat ook wij in de informatieverstrekking naar de ruime regio toe een kruispunt-functie vervullen. Om hoofdgeneesheer dr. Monté even te citeren: het doet bijzonder goed te mogen vaststellen dat dergelijke initiatieven kunnen rekenen op de daadwerkelijke inzet en ondersteuning vanuit diverse geledingen van ons ziekenhuis. Ook de actieve samenwerking met de huisartsenkringen sterkt ons in de overtuiging dat we op dit pad moeten verdergaan.

Het pad van degelijk overleg en gebundelde krachten om voor elke pathologie en elke patiënt maximale kwaliteitszorg te realiseren. Op dit vlak is ook onze aanvraag tot erkenning voor het zorgprogramma oncologie één van de concrete stappen die wij ondertussen hebben gezet. We kijken uiteraard met meer dan doorsnee belangstelling uit naar de beslissing hieromtrent. Los daarvan blijft onze samenwerking met het UZ in Gent een belangrijke krachtlijn op dit terrein.

De verbouwing van het oncologisch dagziekenhuis staat eveneens in het teken van meer openheid en meer ruimte voor het welbevinden van de patiënt. Het vroedvrouwen-thuisteam trekt zelfs letterlijk naar buiten om moeder en baby met raad en daad bij te staan. Voeg bij dit alles de nieuwe perspectieven die geopend worden door recente investeringen in infrastructuur (slaaplabo, apparatuur voor ophthalmologie, vernieuwing in de medische beeldvorming) en de verdere ontwikkelingen binnen de aangeboden therapieën (zoals de sliktherapie op onze logopedische afdeling)... en u ziet een huis dat blijft openstaan voor vernieuwing en verbetering. Een open huis waar u zich van harte welkom weet.

Mag ik alvast onze
allerbeste wensen overmaken
voor een perspectiefrijk 2004?

**Herman
De Vleeschouwer
Afgvaardigd bestuurder**



Wagenpark geoptimaliseerd

Sinds 27 november 2003 stuurt het AZ Sint-Elisabeth een nieuwe MUG de weg op. Na tien jaar intensief gebruik was de oude MUG immers aan vervanging toe. Ook de nieuwe ambulance wordt nog vóór het einde van 2003 verwacht. Bij het verschijnen van deze editie is zij wellicht al operationeel.

De MUG is een nieuwe Volvo XC70, uitgerust met een Lifepak 12. Dit totaalpakket bevat de faciliteiten voor onder meer hartritme-monitoring, bloeddrukmetingen, meting O₂-saturatie, bi-fasische defibrillatie en externe pacing. De MUG is ook voorzien van een navigatiesysteem (GPS) en verhoogd



chassiscomfort. De nieuwe ambulance wordt een Mercedes met een inrichting die speciaal werd afgestemd op de behoeften van het EZ. Directeur facilitaire diensten **Roland De Bosscher** legt uit: "Het patiëntencompartiment is opgebouwd in polyester en volledig ingericht naar de wensen van de spoedartsen en verpleegkundigen. De ambulance wordt uitgerust met de nieuwste medische en verpleegkundige materialen. Zij zijn vlot bereikbaar, zowel van binnen als van buiten het voertuig. De zwevende brancard zorgt ervoor dat de patiënt comfortabel en veilig getransporteerd kan worden. De artsen en verpleegkundigen kunnen tijdens het transport gemakkelijk hun werk doen. We hebben extra veel aandacht aan hun veiligheid besteed."



Symposium 'Gezondheids- economie en ethiek'

Op 25/11 woonden 175 geïnteresseerden het jaarlijkse symposium 'Gezondheidseconomie en ethiek' bij in het EZ. Drie boeiende sprekers zorgden voor een goed gevuld en aandachtig gevolgd programma. **Prof. dr. Johan Menten** (KULeuven) begon de avond met het thema 'Pijnbestrijding in palliatieve context'. Hij gaf een aantal bijzonder nuttige richtlijnen voor de palliatieve zorg, wat door veel artsen en verpleegkundigen in het publiek erg gewaardeerd werd. Daarna was epidemioloog **prof. dr. Guy De Backer** (UZ Gent) aan de beurt. Hij had het over de nieuwe Europese richtlijnen voor cardiovasculaire preventie, waar

hij zelf aan meewerkte, en over de economische aspecten van preventie. Tot slot ging het woord naar moraalfilosoof **prof. Johan Braeckman** (RUG) die het ethische aspect van o.m. klonen, genetische manipulatie, gentherapie, stamcelbewaring en embryoproeven behandelde. Ook hij gaf zijn toehoorders heel wat stof tot nadenken. **Dr. Dirk Bladt** (voorzitter Ethisch Comité EZ) kijkt alvast terug op een geslaagd evenement en kondigt aan dat de volgende editie van het symposium ethiek eventueel over twee avonden zal worden gespreid.



Dr. Dirk Bladt

Het vroedvrouwen-thuisteam voor baby en ouders

Sinds 1 september heeft het AZ Sint-Elisabeth een heus 'vroedvrouwen-thuisteam'. Vroedkundigen Lydie Wymeersch, Katrien Thienpont en Dominique Van Neder, actief binnen de materniteit, gaan ook op weg om kersverse mama's en hun spruit thuis bij te staan. Deze nieuwe service kadert in tot totaalpakket van EZ initiatieven om ouders en baby's optimaal te begeleiden... van A tot Z.

"Veel jonge ouders hebben behoefte aan begeleiding na hun thuiskomst uit het ziekenhuis", vertelt Dominique Van Neder. "Vroeger belden ze vaak direct naar de materniteit om raad te vragen. Of ze moesten een tijdlang elke dag terugkomen voor de verzorging van de boreling. Niet zo makkelijk als je pas bevallen bent. Er is duidelijk vraag naar nazorg."

Katrien Thienpont: "De gynaecologen hebben ons enorm gesteund met de start van **Pas Thuis**. Nu kunnen we de zorg die we in het ziekenhuis bieden, thuis verder zetten."

Behoeftte zal groeien

De ziekenhuisdirectie en de vroedvrouwen willen met dit initiatief inspelen op huidige en toekomstige tendenzen, volgens **Lydie Wymeersch**. "De behoefte aan post partum-zorg is reëel en het ziet ernaar uit dat die behoefte nog zal groeien."

De mutualiteit betaalt tien bezoeken van **Pas Thuis**, binnen het eerste levensjaar van de baby, terug. De vroedvrouwen rekenen daarnaast alleen een kilometervergoeding aan. **Pas Thuis** is actief in de regio's Zottegem, Geraardsbergen, Ninove, Brakel, Zwalm en de Vlaamse Ardennen.

45 medewerkers gehuldigd

Op vrijdag 28 november heerste er een feestelijke stemming in het EZ. Vijfenveertig collega's, waarvan zeven die in 2003 met brugpensioen gingen en achtendertig die 25, 26 of zelfs 27 dienstjaren achter de rug hebben, waren er samen met hun partners uitgenodigd voor een huldiging, in het bijzijn van hun diensthoofden. In het auditorium schetste afgevaardigd bestuurder Antoon Libbrecht de evolutie van 25 jaar EZ, een verhaal van groei en uitbreiding waaraan deze medewerkers hun beste krachten hebben gewijd. Aansluitend bracht afgevaardigd bestuurder Herman De Vleeschouwer een hartelijk woord van dank. Naar goede traditie werd dit feestelijk moment afgerond met een geschenk en een uitgebreide receptie.



Vroedkundigen Lydie Wymeersch, Katrien Thienpont en Dominique Van Neder.

Post maar ook pre partum

De post partum-zorg bestaat uit de verzorging van de baby - zoals navelverzorging, gewichtsovervolgving, hielprikje, kleurvolgving, voedingsadvies, bijsturing borstvoeding,... - maar ook van de moeder. Pas Thuis wacht zelfs niet altijd tot de nieuwe wereldburger er is om mama bij te staan. Dominique Van Neder: "Op vraag van de patiënt geven we ook prenataal advies, bijvoorbeeld aan zwangere vrouwen die al vroeg moeten rusten." Niet alle patiënten van Pas Thuis hebben een 5-daags bevallingsverblijf in het EZ achter de rug. "Soms vragen mensen om poliklinisch te bevallen", zegt Katrien Thienpont. "Dat is mogelijk, maar dan is de thuisbegeleiding zeker aangewezen!" In elk geval staat dit team voor thuisbegeleiding in het verlengde van de bestaande zorgen binnen het ziekenhuis en ter aanvulling van de begeleiding waarin de huisarts in eerste lijn voorziet.

Meer info over Pas Thuis: tel. 0473/84 81 11 (tussen 8 en 20u) en www.pasthuis.centerall.com



Oncologisch zorgprogramma in samenwerking met UZ Gent

Eind april 2003 verscheen het KB over zorgprogramma's in het Belgisch Staatsblad. Het AZ Sint-Elisabeth werkte al langer aan de uitbouw van een specifiek zorgprogramma oncologie en heeft de aanvraag tot erkenning ingediend. Dit programma zal een optimaal georganiseerde samenwerking op het gebied van oncologie en een betere controle van de aangeboden therapieën onderbouwen. Dr. Luc Verstraete focust op de wet en de werking binnen het EZ.

"Het goede van deze wet is dat de behandeling van kanker in het algemeen veel opener en doorzichtiger wordt voor patiënt en huisarts", aldus **oncologie-coördinator dr. Luc Verstraete**. "Dit kan de kwaliteit van de behandeling en het vertrouwen alleen maar verhogen, wat voor de patiënt uiteraard een goede zaak is."

Het principe van het zorgprogramma steunt op twee pijlers. De eerste is het MOC, het Multidisciplinair Oncologisch Consult. Dit is een groep kankerspecialisten uit verschillende disciplines aan wie men raad kan vragen over een bepaalde behandeling. In het MOC zetelen zowel oncologen, chirurgen en radiologen als specialisten op het gebied van beeldvorming en microscopisch onderzoek. "De wet specificeert thans niet of de arts wettelijk verplicht is het advies van het MOC op te volgen. Maar uiteraard bindt een gezamenlijk, vanuit verschillende oncologische oogpunten, opgesteld behandelingsplan vanuit wetenschappelijk standpunt", aldus dr. Verstraete. "Volgens de wet is voor bepaalde therapieën wél het advies van het MOC verplichtend. Zo wordt een tweede bestralingssessie binnen de twaalf maanden na de eerste, pas terugbetaald als dit op advies van het MOC gebeurt. Ook zal het voorschrijven van bepaalde medicijnen door de wetgever alleen toegestaan worden na advies van het MOC."

De tweede pijler is het handboek voor oncologische standaardtherapie. Dr. Verstraete: "In dit handboek worden alle therapieën en behandelende personen zo nauwkeurig mogelijk beschreven. Elke behandeling gebeurt op basis hiervan en is dus op ieder ogenblik controleerbaar en natrekbaar door huisartsen of intramuralen. Afwijkende therapieën kunnen alleen door het MOC worden goedgekeurd."

Het krachtige van dit project is dat goede geneeskunde berust op het samengaan van de eigen ervaring van de arts met de ruimere ondersteuning die hij krijgt om tot de best onderbouwde informatie te komen, aldus dr. Verstraete.



Oncologie-coördinator Dr. Luc Verstraete

Samenwerking UZ: verder gezet

Op het gebied van oncologie bestaat al langer een duurzame samenwerking tussen het AZ Sint-Elisabeth en het UZ in Gent. Dr. Verstraete: "Deze samenwerking wordt uiteraard verder gezet. Patiënten zullen nog steeds een beroep kunnen doen op de pendeldienst naar de bestralingsafdeling in Gent. Op het gebied van hematologie werden de samenwerkingsverbanden verder uitgebouwd. Zowel dr. Braems als prof. dr. S. Van Belle blijven de verbindingsartsen in het MOC tussen ons ziekenhuis en het U.Z. in Gent."

Open Bedrijvendag diabetes: massale belangstelling

Op zondag 5 oktober stond het EZ volledig in het teken van diabetes mellitus. Met ruim 3.500 belangstellenden mag deze dag gerust een succes worden genoemd. De vele medewerkers - intra- én extra muros - blikken tevreden terug.

De bezoekers volgden een uitgestippeld parcours. In het eerste gedeelte werd algemene informatie gegeven. Daarna werd de informatie stapsgewijs gespecialiseerder, met in totaal 22 standen over de verschillende complicaties, de behandelingsvormen, wondzorg, geschikte sporten, thuiszorg en dergelijke. De Vlaamse Diabetesvereniging pakte uit haar nieuwe televisiespot. De bezoekers konden hun BMI en bloedsuikergehalte laten bepalen. En zij namen ook een kijkje in de operatiezalen én in de nieuwe keuken.





Het oncologisch dagziekenhuis krijgt momenteel een grondige facelift die volledig is afgestemd op het welzijn van de patiënten. Volgens planning zal de vernieuwde afdeling voor de grote vakantie 2004 in gebruik worden genomen. We gingen nu even kijken.

Verpleegkundig directeur Ann Moens, directeur facilitaire diensten Roland De Bosscher en Dr. Sabine Braems: vernieuwing loopt volgens plan.

Grondige facelift voor het oncologisch dagziekenhuis

"Wij hoorden wel vaker van patiënten dat zij graag wat meer contact zouden hebben met de wereld om hen heen, met de buitenlucht. Ze willen zich niet opgesloten voelen terwijl zij hun medicatie krijgen, veelal gedurende enkele uren," aldus **dr. Sabine Braems**. "Het nieuwe concept is een patiëntvriendelijke afdeling waarin onder meer een polyvalente ruimte met buffet is voorzien, waar mensen iets kunnen eten en drinken. Dit geeft hen meer kans om contact aan te knopen met lotgenoten. Er komen ook computers met internetaansluiting."

Opvallend is de geplande scheiding tussen heelkunde en oncologie. "Momenteel verblijven de patiënten van beide afdelingen nog in dezelfde afdeling, maar in het nieuwe dagziekenhuis worden dat twee aparte afdelingen", vult directeur verpleegkunde **Ann Moens** aan. "Er komt een centrale balie in het midden. Rechts daarvan ligt dan het

heelkundig dagziekenhuis, links het oncologisch dagziekenhuis. In het oncologisch ziekenhuis zullen alleen nog verpleegkundigen werken die specifiek voor deze afdeling kiezen en ervoor zijn opgeleid." Verder komen er aparte wachruimten en toiletten voor chemo-patiënten en aparte consultatieruimten voor de artsen, dichtbij het oncologisch dagziekenhuis en de polikliniek.

Dr. Sabine Braems: "Zelfs aan de schoonheidsconsulente is gedacht. Nu verzorgt zij de mensen op hun kamer. Binnenkort heeft ze haar eigen werkruimte waar ze een rustige sfeer kan creëren, met wat muziek." Overall komt airco en zijn audiovisuele middelen beschikbaar. Alle patiëntenkamers worden 2-persoonskamers. "Het hele concept is eigenlijk bedacht in functie van de patiënt en zijn comfort", vat Ann Moens samen.

Hoofdgeneesheer Carlos Monté benadrukt vooral het multidisciplinaire karakter. "Bij de organisatie bleek dat veel verschillende deskundigen - huisartsen, specialisten, diabetesverpleegkundigen, diëtisten, podologen en anderen - bereid zijn om tijd te investeren in zo'n informatiedag. We hopen dat een dergelijke samenwerking in de toekomst ook voor andere pathologieën mogelijk is."



Oog voor nieuwe technologie

De dienst Oogheelkunde van het AZ Sint-Elisabeth is sinds kort uitgerust met twee nieuwe en geavanceerde apparaten.

De nieuwe **Heidelberg Retina Tomograph II** neemt door middel van confocale laserscanning driedimensionele beelden van de oogzenuw.



Opthalmologe dr. Christiane De Bleeker: "Dit toestel wordt gebruikt voor de vroegtijdige detectie van glaucoom. Vroeger konden we de beschadiging teweeggebracht door glaucoom ter hoogte van de oogzenuw pas zien in het stadium waarin er reeds een gezichtsvelddeficiet was. Nu kunnen we dit veel vroeger, doordat we de initiële structurele veranderingen ter hoogte van de oogzenuw kunnen waarnemen."

De tweede aanwinst is een **Retiport en Retiscan toestel**. Dit meet de electrofysiologie van het oog. Deze techniek is gebaseerd op het meten van bioelectrische signalen uitgaande van het netvlies en de oogzenuw. Dr. Christiane De Bleeker: "Het toestel test de geleiding ter hoogte van de oogzenuw en de visuele banen. Bovendien evalueert het de functie van de kegeltjes en de staafjes ter hoogte van het netvlies. Een dergelijk onderzoek geeft ons belangrijke diagnostische informatie bij geleidingsstoornissen zoals bij multiple sclerose, bij ontstekingen ter hoogte van de oogzenuw zoals bij diabetes en vasculaire aandoeningen, bij netvliesaanomeningen van het erfelijke type, bij nachtblindheid en bij medicamenteuze intoxicatie van het netvlies."

Katrien Beke, technisch medewerkster dienst Opthalmologie



V.l.n.r. verpleegkundigen Philip Renette, Danny De Geyter, Hans Melkebeke en (zittend) Ulrich De Pelsemaeker, dr. Philippe Bertrand en dr. Willem Van Wilderode.

CT-scan van topkwaliteit

Sinds 28 november is op de dienst Medische beeldvorming van het EZ een nieuwe CT-scan in gebruik. Eén van de meest geavanceerde in Europa, volgens de radiologen.

Dr. Philippe Bertrand: "Deze CT-scan maakt per omwenteling maar liefst 16 rijen achter elkaar. De dikte van de doorsneden varieert van 0,6 tot 1,25 mm." De scanbeelden kunnen in de computer worden geladen en in alle richtingen bekeken, bewerkt en onderling vergeleken.

In de toekomst kunnen de beelden en het verslag voor de huisarts zelfs op cd-rom worden meegegeven aan de patiënt. "De toepassingen zijn heel ruim: hart-, ader- en bloedvatonderzoek, tumordetectie en -behandeling, totaalonderzoek bij verkeersongevallen, onderzoek naar de doorbloeding van nieren en hersenen,..." Voordeel voor de patiënt is dat het toestel veel sneller – een totale lichaamsdoorsnede is op 13 seconden gemaakt – en fijner werkt. "En de straling wordt via automatische belichting tot een minimum beperkt, ook voor kinderen" aldus dr. Bertrand.

Vernieuwing klaar in juni

De nieuwe CT-scan maakt deel uit van de totale vernieuwing van de dienst radiologie, waarbij een efficiëntere werking en meer comfort voor de patiënt centraal staan.

Dr. Willem Van Wilderode: "Er komt een opsplitsing tussen ambulante patiënten, gehospitaliseerde patiënten en mensen die zich melden op de spoedafdeling. Elke groep krijgt eigen wachtruimtes. De Röntgen- en echografiezalen worden voor elke doelgroep specifiek uitgerust. Onder de leiding van Dirk Fonck, hoofd technische dienst, schieten de werkzaamheden goed op. Nog even geduld tot juni 2004. Dan moet alles klaar zijn."



Aangetreden

Dr. Wouter De Naeyer

*1970, orthopedie, prothese, enkel- en voetchirurgie



Haalde in 1996 zijn artsdiploma aan de KU Leuven. Aansluitend specialiseerde hij zich als orthopedisch chirurg in het universitair ziekenhuis Pellenberg. Daarnaast haalde hij graden in sportgeneeskunde, stralingsbescherming en dosimetrie (KU Leuven). Dr. De Naeyer verdiepte zich internationaal in mucuskeletale trauma's en andere aandoeningen van voet, enkel, schouder en knie. Gaf reeds enkele lezingen in het EZ m.b.t. hernia inguinalis, Potter syndroom, diabetische voetproblemen en fasciitis plantaris.

Dr. Linda Remels

*1957, longziekten, interventionele pneumologie en slaaplabo



Werd in 1979 licentiaat in de plantkundige wetenschappen, haalde in 1982 het postgraduaat in moleculaire biologie, biofysica en biochemie. In 1988 werd zij doctor in de wetenschappen: PhD in tumorimmunologie. Haalde in 1997 het artsdiploma aan de VUB en specialiseerde zich sindsdien in interne geneeskunde, pneumologie (VUB). Dr. Remels nam deel aan diverse onderzoeksopdrachten binnen haar vakgebieden en heeft tevens heel wat publicaties op haar naam.

Dr. Manuel Valcke

* 1972, anesthesie



Kreeg zijn artsenopleiding in KULAK en KU Leuven, specialiseerde zich van 1997 tot 2002 in anesthesie en reanimatie, intensieve geneeskunde en spoedgevallen, voornamelijk aan de KU Leuven. Zijn wetenschappelijk eindwerk ging dieper in op epidurale anesthesie bij de bevaling. Het voorbije jaar wijdde hij aan de supraspecialisatie intensieve geneeskunde in de KU Leuven.

De nieuwe keuken, HACCP-conform

Na ruim een jaar verbouwen in diverse fases was de volledig vernieuwde keuken op 1 oktober 2003 klaar voor gebruik. Ingericht volgens de Europese HACCP-reglementering.

"Bij een warme lijn worden de maaltijden direct na bereiding warm geserveerd", legt chef-kok Koen Ghijs uit. "Wij koken al lang in koude lijn, waarbij de gerechten snel worden gekoeld en later geregenereerd. Met het nieuwe verdelingsysteem zijn we nu nog beter in staat een hoge kwaliteit te garanderen." Bij het snelkoelen wordt het gerecht in één uur naar 2°C gebracht. "Daarna wordt alles geportioneerd en maximaal 36 uur gestockeerd."

Allemaal technieken die toelaten om maaltijden af te leveren die culinair en hygiënisch voldoen aan het maximum haalbare niveau binnen een ziekenhuis. "Het regenereren gebeurt met speciale wagens, die aan beide zijden gekoeld zijn en waarbij één zijde kan overschakelen op verwarming. Hierdoor kunnen bij het portioneren de warme en koude componenten op één dienblad terecht en creëren we geen extra manipulaties bij het opdienen. Hierdoor helpen we ook de verpleegkundigen", vertelt Koen Ghijs. "Vroeger moesten zij soep of pap apart opwarmen in de afdelingskeuken; nu gebeurt dat in de wagens."

De keuken bestaat uit twee aparte, strikt gescheiden circuits. **Koen Ghijs**: "Het ene is dat van de voedingsmiddelen en de klaargemaakte maaltijden, het andere dat van het gebruikte en schone vaatwerk. De distributiebuis is het gemeenschappelijke centrale punt voor beide circuits, waar de maaltijden op de schone borden worden gelegd." Alle kookapparaten zijn ook nieuw. Koen Ghijs: "In een koude lijn-keuken is temperatuur een cruciaal gegeven, dus moet je ook over apparaten beschikken die de temperatuur nauwkeurig kunnen regelen."



Informatieblad AZ Sint-Elisabeth Zottegem is een uitgave van AZ Sint-Elisabeth vzw

hoofredactie: H. De Vleeschouwer **redactieraad:** M. Daenkindt ■ R. De Bosscher ■ S. Dierickx ■ J. Gabriëls ■ M. Hanssens ■ A. Libbrecht ■ H. Libbrecht ■ M.C. Martens ■ A. Moens C. Monté ■ D. Van Caillie ■ I. Van Der Sijpt **fotografie:** Alain Giebens ■ **realisatie:** F-Twee uitgeverij ■ **verantwoordelijke uitgever:** Jan Gabriëls ■ Godveerdegemstraat 69 ■ 9620 Zottegem ■ Tel. 09 364 81 11 ■ Fax 09 364 89 00



Agenda

Medische lessencycli

Org. Triverius ■ Auditorium ■ 21u

di. 27 januari
di. 17 februari
di. 23 maart
di. 27 april
di. 25 mei

Klinische stafvergadering ■ Auditorium ■ 20u45

di. 10 februari
di. 20 april
di. 08 juni

Info-avonden aanstaande ouders

Org. EZ materniteit & Kind en Gezin ■ Auditorium Van 19u30 tot 22u

Zwangerschap

wo. 07 januari
wo. 03 maart
wo. 02 juni

Bevalling

wo. 28 januari
wo. 18 februari
wo. 24 maart
wo. 21 april
wo. 26 mei
wo. 23 juni

Baby

wo. 14 januari
wo. 10 maart
wo. 09 juni

Voedingen

wo. 21 januari
wo. 17 maart
wo. 16 juni

Gratis toegang; geen reservatie noodzakelijk Info: dienst materniteit 09 364 87 60

Leven zoals voorheen

Zelfhulpgroep voor vrouwen na borstoperatie Auditorium ■ Info-namiddagen 14 - 16u

zat. 07 februari
zat. 08 mei

Gratis toegang; geen reservatie noodzakelijk Info: Mevr. Anita Baeyens 053 83 24 78

Bloed geven

Telkens van 17u30 tot 20u30

wo. 21 januari
wo. 21 april

Logopedie is meer dan spraaktherapie

De meeste leken associëren logopedie nog steeds met spraakproblemen, maar het is zoveel meer. De logopedisten Hilde Van den Berghe en Saskia Opsomer zijn actief op verschillende diensten binnen het EZ.



Hilde Van den Berghe: "In de polikliniek behandelen we vooral kinderen en volwassenen met articulatieproblemen, stemstoornissen, taalachterstand, rekenstoornissen (discalculie), leesproblemen (dyslexie) of schrijfstoornissen (disorthografie). Verder geven wij ook therapie aan gehospitaliseerden en patiënten in het revalidatiecentrum."

Saskia Opsomer: "We begeleiden daar voornamelijk patiënten met afasie (taalstoornis), dysarthrie (spraakstoornis) en dysfagie (slikstoornis), bijv. na een hersenbloeding, een beroerte of een neurotrauma." Ook veel oncologische patiënten vertonen slikstoornissen, een problematiek waarin Hilde Van den Berghe en Saskia Opsomer zich gespecialiseerd hebben.

Er wordt doorgaans weinig aandacht besteed aan slikstoornissen, terwijl een degelijke therapie cruciaal is om de levenskwaliteit van de patiënt te verhogen. Vanuit ervaring hebben Hilde en Saskia immers geleerd dat de inname van voeding en drank voor de patiënt primeert boven het probleemloos kunnen uiten van spraakklanken.

Sliktherapie

Na een observatie- en aanmeldingsfase volgt een uitgebreid slikonderzoek door de logopedisten. Na de zgn. logopedische dysfagiescreening wordt besloten tot het al dan niet opstarten van indirecte en/of directe sliktherapie. "Bij de indirecte therapie worden voornamelijk motorische en sensibiliteitsoefeningen aangeleerd om de gevoeligheid en de bewegingsmogelijkheid ter hoogte van de mond te optimaliseren", legt Hilde Van den Berghe uit. Saskia Opsomer: "Daarna volgt de directe therapie. Hierbij wordt aandacht besteed aan een goede lichaamshouding en worden er adequate slikmanoeuvres aangeleerd. Vaak zal ook de substantie en consistentie van de voeding worden aangepast aan de individuele mogelijkheden van de patiënt."

AZ Sint-Elisabeth
Godveerdegemstraat 69 ■ 9620 Zottegem

Tel. 09 364 81 11 ■ Fax 09 364 89 00
E-mail: azstelisabeth.zottegem@sezz.be
www.sezz.be