



Joint Care® programma voor prothesechirurgie

Patiënten die een heup- of knieervangende operatie nodig hebben, kunnen sinds het najaar van 2004 terecht in het AZ Sint-Elisabeth voor het Joint Care® programma.



**Dr. Wouter De Naeyer, hoofdverpleegkundige
Bea De Cubber en dr. Kristof Declercq**

De vraag naar gewrichtsvervangende chirurgie stijgt, onder meer door de toenemende veroudering van de bevolking. Met behulp van het Joint Care® programma tracht het ziekenhuis voor deze patiëntenpopulatie te werken aan een verbetering van de kwaliteit en de continuïteit van de zorg, gekoppeld aan een vermindering van de ligduur.

De term 'joint' staat hier zowel voor 'gewricht' als voor 'gemeenschappelijk', en die dubbele betekenis blijkt de lading zeer goed te dekken. **Dr. Kristof Declercq** (orthopedist): "Het houdt in dat we de behandeling van patiënten niet langer individueel plannen maar zoveel mogelijk organiseren per groep. Het optimaal informeren van de patiënt is hierbij van groot belang. Tijdens een informatievoormiddag in de week voor de opname maken de patiënten kennis met elkaar en met de equipe die hen tijdens de opname zal behandelen en begeleiden: de orthopedist, de anesthesist, de ergotherapeut, de hoofdverpleegkundige en de sociaal assistente."

Groepsdynamiek

Naast de informatieverstrekking is een tweede belangrijke pijler in dit programma de gezamenlijke revalidatie. Hiervoor wordt op de verpleegafdeling een specifiek ingericht lokaal er beschikking gesteld waar de groepsrevalidatie plaatsvindt. Aangepaste zetels werden aangeschaft om het de patiënten zo comfortabel mogelijk te maken.

Dr. Wouter De Naeyer (orthopedist): "Reeds vanaf de tweede dag na de operatie gebeurt de revalidatie in groep. De groepsdynamiek motiveert de patiënten om niet onder te doen voor hun lotgenoten. Uiteraard forceren we niets. De schema's waarop het verloop van de dag en de doelstellingen voor die dag vermeld staan, vormen vooral een leidraad voor de patiënt."

Het programma heeft niet enkel betrekking op het ziekenhuisgebeuren, ook het ontslag en de postoperatieve periode krijgen aandacht. **Dr. Hilde De Nutte** (adviseur medisch beleid): "De orthopedist bezorgt bij de beslissing tot operatie aan de patiënt een zorgmap waarin naast informatie over de ingreep, ook een onderdeel voor de huisarts en een vragenlijst in verband met de thuissituatie voorzien is. Als blijkt dat er bij ontslag problemen zouden kunnen zijn in verband met thuiszorg, opvang of aangepast materiaal, dan kan dit reeds op voorhand geregeld worden."

Vernieuwde Geriatrie

De afdeling Geriatrie werd recent in een nieuw kleedje gestoken. Bij de vernieuwingen stonden comfort, sfeer en privacy voor de patiënt centraal.

Verder in dit nummer

- Bouwen aan de toekomst** 2
- Functiewissel** 2
- Centrale Sterilisatie Afdeling** 3
- Wist u dat ...** 3
- Vaatchirurgie breidt uit** 4
- Nieuwe endoscopietorens** 4
- Huldiging medewerkers** 5
- Vzw De Hoop** 5
- Ten oorlog tegen bacteriën** 6
- Wist u dat ...** 6
- Jubilerende bibliotheek** 7
- Vernieuwde dienst Geriatrie** 8
- Agenda** 8

Toelating gesloten
verpakking B/43

Belgie-Belgique
P.B./P.P.
B/43



**Herman
De Vleeschouwer**
Afgevaardigd bestuurder

Bouwen aan de toekomst

De voorbije weken werden door U allen talrijke nieuwjaarswensen uitgewisseld, wensen waarvan een groot deel ongetwijfeld 'een goede gezondheid voor 2005' als voorwerp hadden.

Als lezer van dit informatieblad is U op een of andere wijze betrokken bij het begrip 'gezondheid' en U, beter dan wie ook, weet en beseft wat menselijk lijden inhoudt. Dagelijks wordt U er – al dan niet rechtstreeks – mee geconfronteerd en tracht u met de middelen die U eigen zijn en tot uw opdracht behoren, dit leed zoveel mogelijk te verzachten.

Deze haast dagelijks herhaalde opdracht vraagt van U een niet aflatende inzet.

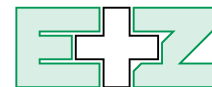
Voor deze ingesteldheid gedurende het voorbije jaar mijn welgemeende dank en een oprechte wens dat U ook voor het nieuwe jaar de nodige kracht moge blijven behouden om uw inzet voor onze talrijke patiënten op dezelfde wijze te kunnen verwezenlijken.

De ook vorig jaar vastgestelde groei van de activiteiten in het A.Z. St.-Elisabeth is niet alleen een bewijs van de degelijkheid van wat U presteerde doch ook van het feit dat uw wijze van werken door patiënt en bevolking wordt geapprecieerd.

Ook in 2005 zal verder gewerkt worden aan de uitbouw van ons ziekenhuis. Dit brengt met zich mee dat U bij het vervullen van uw taak met deze bijkomende moeilijkheden zult geconfronteerd worden. Ik ben er evenwel van overtuigd dat dit alles uw gewaardeerde beroepsbekwaamheid, uw gedrevenheid, uw betrokkenheid, uw vriendelijkheid en uw collegialiteit niet in gevaar zullen brengen.



Alvast aan U allen namens de raad van bestuur de beste wensen.



Functiewissel

Op 1 januari 2005 vond in het ziekenhuis een belangrijke functiewissel plaats. Juriste **Siska Thomaes**, die voorheen aan het hoofd stond van de Juridische en de Personeelsdienst, nam van de heer **Ivan Van Der Sijpt** de fakkel over als administratief directeur van het ziekenhuis. Zij kreeg van haar voorganger een intensieve en uitgebreide voorbereiding op haar nieuwe taak.



**Financieel directeur Ivan Van Der Sijpt,
afgevaardigd bestuurder Antoon Libbrecht
en administratief directeur Siska Thomaes**

De heer Van Der Sijpt zelf werd op dezelfde datum aangesteld als financieel directeur. Daardoor werd hij de eerste medewerker van de heer Antoon Libbrecht, afgevaardigd bestuurder en eindverantwoordelijke voor het financieel beheer van het ziekenhuis. De heer Van Der Sijpt krijgt naast zijn nieuwe functie ook een aantal nieuwe opdrachten en projecten toegewezen.

Wij wensen beiden veel succes toe in hun nieuwe functie.

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



Centrale Sterilisatie Afdeling

Met een doorgedreven hygiënisch beleid doet het St-Elisabethziekenhuis er alles aan om infecties te vermijden (zie ook pagina 5). Een onmisbare schakel daarin is de dienst Centrale Sterilisatie. Die zorgt ervoor dat de micro-organismen geen kans krijgen.

“Een goed georganiseerde Centrale Sterilisatie Afdeling is meer dan ooit noodzakelijk. Het aantal ingrepen is de laatste tien jaar bijna verdubbeld en dus ook de hoeveelheid medisch materiaal dat moet gereinigd en gesteriliseerd worden”, legt hoofdverpleegkundige **Frank Soetaert** uit. “Bovendien zijn er meer en meer kijkoperaties, waarbij veel fijn demonteerbaar instrumentarium wordt gebruikt. Verder is er ook een aanzienlijke toename van leeninstrumentarium. Dit wordt vooral gebruikt in orthopedie en neurochirurgie bij het plaatsen van specifiek prothesemateriaal. Eén ingreep telt al vlug vier à zes extra containers instrumenten. Deze worden meestal de dag voordien geleverd en moeten omwille van het transport eerst nog een extra reinigingsbeurt krijgen alvorens ze kunnen gesteriliseerd worden.”

Hilde Libbrecht (hoofdapotheker): “Om die algemene aangroei van medisch materiaal op te vangen, investeert het ziekenhuis al sinds drie jaar stelselmatig in nieuwe apparatuur op de dienst Centrale Sterilisatie. Die moeten het mogelijk maken om alles zo snel mogelijk weer ter beschikking te stellen, zonder dat de stock van instrumenten uitzonderlijke proporties aanneemt.”

Nieuwe apparatuur

Het reinigingslokaal krijgt een grondige facelift. Er komt binnenkort een centraal reinigingseiland met een automatische spoelafdeling en een ultrasonische reinigingseenheid.

Drie jaar geleden werd er reeds een grote was- en desinfectiemachine aangekocht. Daar kwam vorige maand een identiek tweede toestel bij. Elk zijn ze goed voor twaalf manden instrumentarium.

“Inzake uitbreiding stoomautoclaven kwam er vorige maand een 3 DIN (= drie manden) stoomautoclaaf bij met een relatief korte procestijd. Samen met de aankoop van extra instrumentensetten, moeten we hierdoor de eventuele wachttijd tussen identieke ingrepen binnen de perken kunnen houden”, aldus Hilde Libbrecht.

Ook de totale capaciteit van de grote autoclaven wordt momenteel uitgebreid van 12 naar 18 DIN.

Voor het temperatuurgevoelige materiaal werd een Sterrad gasplasmasterilisator aangekocht die door middel van waterstofperoxide gasplasma steriliseert bij 45 °C.



Hoofdapotheker Hilde Libbrecht en hoofdverpleegkundige Frank Soetaert

Frank Soetaert: “Dit apparaat zal het komende jaar gaandeweg de huidige gassterilisatie met ethyleenoxide vervangen, waardoor het materiaal niet meer ontvlucht moet worden en sneller beschikbaar zal zijn.”

Informaticasysteem

De laatste jaren werd mede dankzij de inzet van de dienst informatica van Johan Noyez een geïnformatiseerd beheerssysteem gerealiseerd.

Frank Soetaert: “Door het informatiseren van instrumentensets met de bijhorende lijsten, foto's en procedures is het voor het personeel duidelijker en aangenamer werken. Ook het beheer, de traceerbaarheid en de kwaliteitscontrole worden door dit systeem duidelijk verhoogd. Gelukkig werken we sowieso met een ploeg van zeer gemotiveerde mensen die hun job goed beheersen.”

Wist u dat ...

... op donderdag 25 november 2004 alle verwijzende **tandartsen** uit de streek uitgenodigd waren op een **studieavond** in het ziekenhuis? **Tandarts Thierry Claeys** van de dienst mond-, kaak-, en aangezichtsheelkunde verwelkomde een 80tal gasten in de oude inkomhal van het ziekenhuis. Op het programma stond een rondleiding in de nieuwe operatiezalen, de vernieuwde dienst medische beeldvorming en uiteraard ook de afdeling stomatologie. Nadien konden de gasten genieten van een 'walking dinner'.

... op zaterdag 20 november in het Sint-Elisabethziekenhuis een **symposium voor operatiezaalverpleegkundigen** plaatsvond? Het congres kreeg als thema 'Bouwen

en architectuur van het operatiekwartier: verleden, heden en toekomst' en werd georganiseerd in samenwerking met de Vereniging voor Operatiezaalverpleegkundigen (VVOV). Ongeveer zestig (hoofd-)verpleegkundigen, directieleden nursing en hoofden van technische diensten woonden het symposium bij. Na een bijscholing over de luchtbehandeling en computertoepassingen in het operatiekwartier, konden de genodigden genieten van een hapje en een drankje. Daarna volgde een rondleiding in het operatiekwartier, waarbij natuurlijk ook de twee nieuwe operatiezalen met een bezoekje vereerd werden.

... de **dienst medische beeldvorming** doorlopend open is op wekdagen? Patiënten kunnen er terecht van maandag tot vrijdag van 8 tot 18.30 uur en op zaterdag van 9 tot 12 uur.

Vaatchirurgie breidt uit

Vanaf februari 2005 breidt de dienst Algemene, Thorax- en Vaatchirurgie zijn werkkerrein uit. Met behulp van de expertise van Dr. Boudewijn Moors en de aankoop van gespecialiseerde apparatuur, kunnen nu ook aandoeningen van de halsslagader en de aorta endovasculair behandeld worden.

Een aneurysma of verwijding van de aorta is een potentieel levensbedreigende aandoening als gevolg van ruptuur. De klassieke behandeling hiervan bestaat erin om via een buikoperatie deze zieke slagader te vervangen door een kunstader en zo het risico op inscheuren weg te nemen. Sinds een 10-tal jaar wordt deze aandoening ook door middel van het plaatsen van een endoprothese behandeld (prothese langs de binnenkant van de aorta). Dit heeft een dubbel voordeel.

Dr. Boudewijn Moors (Algemene, Thorax- en Vaatchirurgie): “De operatie is minder ingrijpend – geen buikoperatie maar een operatie via de liezen – met een sneller herstel en minder kans op het ontwikkelen van zware complicaties na de ingreep. Daarnaast kunnen nu ook patiënten die omwille van geassocieerde hart- en longziekten niet in aanmerking komen voor een grote buikoperatie, behandeld worden voor een aneurysma, desnoods zelfs onder lokale verdoving.”



Dr. Marie-Christine Martens, Dr. Boudewijn Moors en Dr. Rudi Vossaert

De chirurgen van de dienst Algemene, Thorax- en Vaatchirurgie van het Sint-Elisabethziekenhuis voeren al langer operaties aan de aorta uit. De laatste trends in dit domein worden op de voet gevolgd en toegepast.

Dr. Rudi Vossaert (Algemene, Thorax- en Vaatchirurgie): “De klassieke operatie voor een buikaneurysma blijft bestaan. Niet alle patiënten komen immers in aanmerking voor een endovasculaire behandeling. Het plaatsen van een endoprothese kent strikte indicaties, waardoor het belangrijk is ons te realiseren dat niet alle patiënten hiermee kunnen behandeld worden. Mits een zorgvuldige selectie bestaat er nu wel de mogelijkheid tot uitvoeren van deze nieuwe ingreep.”

Nieuw, maar selectief

Uitbreiding van de mogelijkheden tot opereren kan ook toegepast worden op gebied van aandoeningen van de hals-

Nieuwe endoscopietorens



Dr. Bart Libbrecht en hoofdverpleegkundige Sofie De Zutter

Dankzij de nieuwe operatiezalen is het operatiekwartier opgewassen tegen het steeds stijgende aantal ingrepen. Maar ook het aantal kijkoperaties blijft toenemen. Daarom werden twee nieuwe endoscopietorens aangekocht.

“Voorheen hadden we zes operatiezalen en drie torens. Om nu ook de nieuwe operatiezalen optimaal te kunnen gebruiken, hebben we twee extra endoscopietorens aangekocht”, zegt anesthesist **Bart Libbrecht**. “Daardoor kan er steeds comfortabel worden gewerkt, zonder dat er moet geschoven worden met de planning van de chirurgen. Dit is vooral voordelig voor de patiënt: die hoeft vrijwel nooit meer te wachten, aangezien er altijd wel een toren beschikbaar is.”

Nieuwe generatie

De nieuwe torens zijn niet alleen een welkome aanvulling op het bestaande materieel, ze hebben ook op technologisch vlak een en ander te bieden. **Sofie De Zutter** (hoofdverpleegkundige operatiekwartier): “De digitale opslag van gemaakte beelden zit standaard geïntegreerd in de nieuwe generatie torens. De chirurg kan de camera ook nog preciezer instellen, waardoor hij scherper beelden kan maken.”

De nieuwe torens bieden eveneens de mogelijkheid om de beelden rechtstreeks door te sturen naar het Centraal Medisch Dossier van de patiënt.

slagaders. **Dr. Marie-Christine Martens** (Algemene, Thorax- en Vaatchirurgie): “Ernstige vernauwing van de halsslagaders kan aanleiding geven tot kortstondige of blijvende verlamningsverschijnselen ten gevolge van herseninfarcten. De klassieke open operatie aan de halsslagader, waarbij de vernauwing rechtstreeks weggenomen wordt, is een van de best onderzochte operaties met bewezen gunstige resultaten op het gebied van behandeling én preventie van herseninfarcten. Omwille van de vergrijzing van de bevolking worden we geconfronteerd met een grotere groep van patiënten die aan meerdere pathologieën tegelijk lijden. Op dit vlak kan de endovasculaire behandeling



26 medewerkers gehuldigd

Op 17 december 2004 had het Sint-Elisabethziekenhuis een goede reden om te feesten. Zesentwintig collega's werden gevierd, 4 wegens pensionering en 22 jubilarissen met 25 jaar dienst. Na de officiële huldiging kregen ze allen een geschenk en volgde er een uitgebreide receptie. Wij danken hen allen voor hun jarenlange inzet.



Rij 1 (onder) van links naar rechts: Bernadette De Rouck, Bernadette Vindevogel, Marie-Rose Noerens, Katrien De Rijck, Germaine Brusselman, Rita Goorix, Jeanine Van Caeneghem, Christiane Geysmans.

Rij 2 (midden) van links naar rechts: Carine Herman, Marijke Scheerlinck, Nadine Van Der Haegen, Marianne Pannecoucke, Bea De Cubber, Claudine Waeremoes, Herlinde De Pauw, Rita Ghislain, Diane Everaert, Martine David.

Rij 3 (boven) van links naar rechts: Rita Douterloigne, Luc Van den Meersch, Rita Van Wymeersch, Marnix Demeulemeester, Diane Maes, Johan Keppens, Ides Callebaut, Herman Van Damme.

vzw De Hoop Instelling voor personen met een handicap

In de nabijheid van de campus van het Sint-Elisabethziekenhuis komt er binnenkort nog een nieuwbouw bij. Het ziekenhuis kreeg immers een vergunning voor de bouw en de exploitatie van een dagcentrum voor volwassen personen met een handicap.

"Vanuit de sociale visie en functie van dit ziekenhuis, vroeg de Raad van Bestuur mij in 2003 om te onderzoeken in

welke welzijnssectoren we een bijdrage konden leveren voor de regio", legt financieel directeur **Ivan Van Der Sijpt** uit. "Ik dacht meteen aan de gehandicaptenzorg, omdat de wachttijden in die sector toch voor grote problemen zorgen".

De instelling krijgt de naam 'vzw De Hoop - instelling voor personen met een handicap' en zal een opnamecapaciteit hebben van twintig plaatsen. Ivan Van Der Sijpt: "Volwassen mensen met een handicap zullen er onder meer terecht kunnen voor begeleiding en therapie op het vlak van zelfredzaamheid, sociale en arbeidsgerichte vaardigheden, en emotionele ondersteuning."

Wie geïnteresseerd is, kan nu al contact opnemen met vzw De Hoop via 09 364 81 11

Ten oorlog tegen bacteriën

Het hygiënebeleid is een tak apart in een ziekenhuis. In het algemeen richt een ziekenhuis zich op het herstellen of beperken van reeds opgelopen schade, maar op het vlak van ziekenhuishygiëne is het devies: voorkomen is beter dan genezen.

Om het hospitaal te behoeden voor ongewenste infecties, beschikt het Sint-Elisabethziekenhuis over een werkgroep Ziekenhuishygiëne. Die bestaat uit een geneesheer-hygiënist, twee verpleegkundige-hygiënisten, het afdelingshoofd van de Centrale Sterilisatie Afdeling en de apotheker-bioloog van het labo. Op regelde tijdstippen komen die bijeen om het hygiënebeleid in het ziekenhuis af te stemmen op de noden



Geneesheer-ziekenhuishygiëniste Inge Vanslebrouck en verpleegkundige-ziekenhuishygiënist Daniël Van Caillie

van vandaag. **Daniël Van Caillie** (diensthoofd verpleging en verpleegkundige-ziekenhuishygiënist): "Actuele protocols bieden het personeel een leidraad om alle mogelijke infecties te voorkomen, maar dat neemt niet weg dat we te allen tijde waakzaam zijn."

Dankzij een doordacht beleid inzake ziekenhuishygiëne worden de risico's tot een minimum beperkt. Geneesheer-ziekenhuishygiëniste **Inge Vanslebrouck**: "Dat is nodig, want

het aantal resistente kiemen in ziekenhuizen over de hele wereld neemt steeds toe. Meest gevreesd is de MRSA-bacterie, die enkel nog door een beperkt aantal antibiotica kan bestreden worden. Deze bacterie geen kans geven, staat dan ook bovenaan de lijst van prioriteiten. Daarbij komt dat mensen steeds verder op reis gaan en daardoor, zonder het te weten, onverwachte bacteriën kunnen meebrengen. Een ziekenhuishygiënist moet dus contact op de hoogte zijn van alle mogelijke risico's. Ook nieuwe ziekten zoals het Kreutzfeld Jakob-syndroom, beter bekend als de gekkekoeienziekte, zorgen ervoor dat we voortdurend alert moeten blijven."

Operatie 'propere handen'

Een optimale handhygiëne bij alle werknemers is een prioriteit in het ziekenhuis. Bij artsen en verpleegkundigen is het dan ook een automatisme om tussen de contacten met patiënten door steeds de handen te ontsmetten met handalcohol. Dr. Vanslebrouck: "In februari en maart 2005 neemt het Sint-Elisabethziekenhuis deel aan een nationale campagne rond handhygiëne, een initiatief van de federale overheid in de strijd tegen onder meer de verspreiding van de MRSA-bacterie. Aan het begin en aan het einde van die periode worden metingen uitgevoerd om te zien of aan de normen inzake hygiëne voldaan is. Wij zijn er evenwel gerust in dat de medewerkers van het ziekenhuis voldoende getraind zijn om deze elementaire regels in acht te nemen."

Gerust of niet, omwille van het welzijn van de patiënten vraagt het beleid een continue opvolging en onderzoekt het comité hoe het nog beter kan. Daniël Van Caillie: "Zo registreren we systematisch de eventuele infecties die zich voordoen op de intensieve zorgen en houden we positieve culturen bij. Al deze gegevens sturen we ook nog eens door naar het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid. Daarnaast inspecteren we op regelmatige basis de kritische diensten op mogelijke bacteriën op de werkoppervlakte. Indien uit zo'n controle zou blijken dat er een probleem is, dan staan we klaar om meteen in te grijpen en de verspreiding naar de rest van het ziekenhuis te voorkomen."

Het Sint-Elisabethziekenhuis kijkt in de strijd tegen bacteriën ook over de grenzen van de eigen instelling heen. In een provinciale werkgroep slaat het Comité Ziekenhuishygiëne de handen in elkaar met andere ziekenhuizen om samen nieuwe procedures op het vlak van hygiëne uit te werken.

Wist u dat ...

... de vereniging LRV Oost-Vlaamse Menners een **benefiet** organiseerde ten voordele van het **palliatief team**? Initiatiefneemster was Martine Van De Maele, patiënte van het Sint-Elisabethziekenhuis. Het benefiet bracht in totaal 3.704 euro op, een bedrag dat nuttig zal besteed worden. De directie dankt mevrouw Van De Maele hartelijk voor dit mooie initiatief.

... 300 artsen en verpleegkundigen het **congres rond wondzorg** bijwoonden op zaterdag 27 november? Het congres vond plaats in de polyvalente zaal van het ziekenhuis en had als centraal thema decubituswonden. De gasten leerden meer over het ontstaan en de behandeling van dit soort wonden – gaande van verband- tot chirurgische technieken – en er ging ook de nodige aandacht naar de juiste voeding ter voorkoming van decubitus. Ten slotte werden ook drie casussen uit het ziekenhuis besproken.



Jubilerende bibliotheek

Op maandag 25 oktober 2004 blies de ziekenhuisbibliotheek 25 kaarsjes uit. Dat was meteen ook een goede gelegenheid om de achttien Rode Kruis-vrijwilligsters in de bloemetjes te zetten als dank voor hun jarenlange inzet.



Rode Kruis-vrijwilligsters zetten zich al 25 jaar in voor de ziekenhuisbibliotheek.

Wie een tijdje in het ziekenhuis verblijft, kan een beetje afleiding nu en dan zeker gebruiken. Voor een goed boek kunnen de patiënten terecht in de ziekenhuisbibliotheek. Je vindt er een collectie voor jong en oud, zowel fictie als non-fictie.

Roland De Bosscher (directeur Facilitaire Dienst): "Wekelijks gaan een viertal vrijwilligers met de boekenwagen langs bij de patiënt en elke woensdagnamiddag kunnen patiënten zelf gaan snuisteren in de 'open bibliotheek'. Via het interne nummer 9326 kunnen ze vanuit hun kamer ook een boek aanvragen."

De bibliotheek van het AZ Sint-Elisabeth werd 25 jaar geleden opgericht door een gemotiveerd team van Rode Kruis-vrijwilligsters. Sommige dames zijn er 25 jaar later nog steeds bij, en houden met groot enthousiasme de bibliotheek draaiende. De directie van het Sint-Elisabethziekenhuis kan deze achttien vrijwilligsters dan ook niet genoeg danken voor hun jarenlange inzet.

In het bijzonder mevrouw T. Van Der Stichelen, een van de initiatiefneemsters, die de dag van de viering overleed. Aan haar familie, vrienden en collega's betuigen wij langs deze weg nogmaals ons medeleven.

vervolg van pagina 4

van de halsslagaders uitkomst bieden." Bij deze operatie wordt de vernauwing gedilateerd en opgehouden door middel van een stent. De resultaten van deze techniek op het gebied van genezing en complicaties zijn vergelijkbaar met de open techniek. Maar ook hier blijven strikte indicaties primordiaal. Dr. Moors: "Patiënten die reeds aan de hals geopereerd werden, bestraling kregen ter hoogte van de hals of in een slechte algemene toestand verkeren en daardoor geen anesthesie en open chirurgie aankunnen, komen het meest in aanmerking, alsook patiënten met letsels die chirurgisch niet bereikbaar zijn. Een groot voordeel is dat deze operatie onder lokale verdoving gebeurt. Maar nogmaals, een voorzichtige doch juiste indicatiestelling is de sleutel tot succes."



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

hoofredactie: H. De Vleeschouwer **redactieraad:** M. Daenekindt ■ 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:** Peter Van Hoof ■ **realisatie:** F-Twee Uitgeverij ■ www.f-twee.be **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. 22 februari 2005 di. 24 mei 2005
di. 22 maart 2005
di. 26 april 2005

Klinische stafvergadering ■ Auditorium ■ 20u45

di. 8 februari 2005
di. 12 april 2005
di. 14 juni 2005

Info-avonden aanstaande ouders

Org. EZ materniteit & Kind en Gezin ■ Auditorium Van 19u30 tot 20u

Zwangerschap

wo. 9 maart 2005
wo. 1 juni 2005

Bevalling

wo. 2 februari 2005 wo. 25 mei 2005
wo. 2 maart 2005 wo. 22 juni 2005
wo. 30 maart 2005 wo. 31 augustus 2005
wo. 27 april 2005

Baby

wo. 16 maart 2005
wo. 8 juni 2005

Voedingen

wo. 26 januari 2005 wo. 15 juni 2005
wo. 23 maart 2005 wo. 3 augustus

Gratis toegang, geen reservatie noodzakelijk

Info: dienst Materniteit 09 364 87 60

Zwangerschapslessen

Waar? AZ St.-Elisabeth

Door wie? Vroedvrouwen

Wanneer? Vanaf 20 weken zwangerschap,

één les per week gedurende zes weken

Hoe inschrijven?

Formulier te verkrijgen op materniteit

Kostprijs: volledig terugbetaald door de mutualiteit

Info: dienst materniteit 09 364 87 60 (tel), 09 364 87 63 (fax)

Leven als voorheen

Zelfhulpgroep voor vrouwen na borstoperatie

■ Auditorium ■ Infonamiddagen van 14u tot 16u

zat. 5 februari 2005

zat. 7 mei 2005

Gratis toegang, geen reservatie noodzakelijk

Info: Mevr. Anita Baeyens 053 83 24 78

Bloed geven

Telkens van 17u30 tot 20u30

wo. 20 april 2005

wo. 20 juli 2005

Wondforum

Org. A.Z. Sint-Elisabeth ■ Auditorium ■ 20u15 tot 22u15

Doelgroep: huisartsen, ziekenhuisartsen en verpleegkundigen

Agenda: literatuurstudie, casuïstiek, presentaties actuele onderwerpen en productinformatie

ma. 31 januari 2005

do. 14 april 2005

ma. 13 juni 2005

Gratis, reservatie noodzakelijk

Info: frans.meuleneire@sezz.be

Vernieuwde dienst Geriatrie

Net als vele andere diensten kreeg de Geriatrie van het Sint-Elisabethziekenhuis in het kader van de nieuwbouw een grondige facelift. Bij de herinrichting werd vooral gelet op comfort, sfeer en privacy voor de patiënt.

Dr. Inge Vanslebrouck (geriater): "Het doel van de vernieuwingen was om de dienst maximaal aan te passen aan de noden van oudere patiënten. Comfort is zeker voor deze leeftijdsgroep van het grootste belang. Zo plaatsten we in alle kamers bedden die de patiënten zelf elektronisch kunnen bedienen. We zorgden voor goede relaxzetels en in de gang werden op meerdere plaatsen zitbanken voorzien waarop de patiënten kunnen uitrusten."



Dr. Inge Vanslebrouck

Nieuwe badkamer op de dienst geriatrie.

Bij de inrichting werd ook de nodige aandacht besteed aan een gezellige, huiselijke uitstraling. De gang en de kamers kregen zonnige, warme kleuren. Ook de nieuwe, grote badkamer van de afdeling ligt in diezelfde lijn. De badkamer is tegelijkertijd een soort snoezelruimte, waar de patiënten zich eens kunnen laten verwennen. Met sfeervolle verlichting en aromatherapie kunnen ze in het grote bad helemaal tot rust komen.

Dr. Vanslebrouck: "Voor veel patiënten is een verlengd verblijf op de geriatrie noodzakelijk voor een optimale revalidatie of in afwachting van een plaatsje in een rusthuis. Dit verblijf willen wij voor hen zo aangenaam mogelijk maken."

Voorts werd er op de dienst een gloednieuwe, ruime dagzaal gecreëerd. De zaal werd zo ingericht dat de patiënten er nu in groep ergo- en kinesitherapie kunnen volgen. Bovendien wordt er nu ook samen gegeten. Wie wil kan er nadien in alle rust televisie kijken of een babbeltje slaan met andere patiënten. Dr. Vanslebrouck: "We mogen niet vergeten dat veel van onze bejaarden sociaal geïsoleerd zijn. Contact met leeftijdsgenoten is essentieel voor een gezonde psyche en een goede revalidatie."

Ook afscheid nemen en overlijden is een belangrijk onderdeel van het dagdagelijkse gebeuren op de afdeling Geriatrie. Meer privacy voor de patiënten was dan ook het uitgangspunt voor de inrichting van een palliatieve ruimte op de dienst. In deze aparte kamer kan er in alle intimiteit afscheid worden genomen van de naasten.