



## De grote ingreep

In het operatiekwartier wordt momenteel druk gebouwd aan drie nieuwe operatiezalen. "Geen overbodige luxe", meent

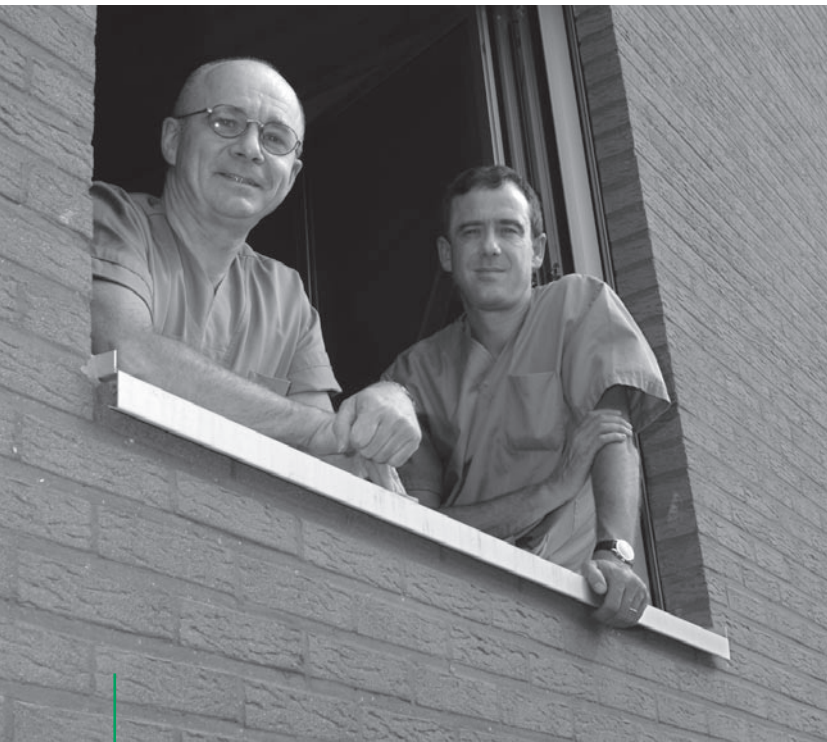
het operatiekwartier. In de nabije toekomst zal ook het centraal medisch dossier van de patiënt er rechtstreeks kunnen bekeken worden.

### Specifieke uitrusting

Een van de drie zalen wordt specifiek uitgerust voor vaatheelkunde, in het bijzonder voor endovasculaire ingrepen zoals ballondilataties en het plaatsen van stenten en vasculaire prothesen. **Dr. Rudi Vossaert** (Algemene-, Thorax-, en Vaatchirurgie): "Bij deze interventies maken we gebruik van röntgenstralen. We kochten een nieuw, krachtig radioscopietoestel aan met vaatmodule, waarmee we met een veel vlottere en gedetailleerder beeldvorming ook in buik, borstkas en hals dergelijk ingrepen kunnen uitvoeren. Tot op heden waren deze ingrepen enkel mogelijk ter hoogte van de ledematen en de onderbuik."

Daarnaast wordt ook gezorgd voor een nieuwe angiografietafel, die volledig uit kunststof bestaat en geen metalen elementen bevat in het tafelblad. Dit vermijdt hinderlijke storingen tijdens de scopie. De tafel is ook horizontaal verplaatsbaar ten opzichte van het scopietoestel, waardoor de patiënt sneller en meer accuraat kan gepositioneerd en behandeld worden.

Het vernieuwde operatiekwartier opent zijn deuren in oktober 2004.



Dr. Rudi Vossaert en dr. Bart Libbrecht

**dr. Bart Libbrecht (anesthesist).** "Toen dit operatiekwartier in 1994 werd opgetrokken, werden er zes operatiezalen voorzien. Tijdens de voorbije tien jaar is het aantal patiënten in het Sint-Elisabethziekenhuis, en dus ook het aantal patiënten dat op het operatiekwartier binnenkomt, echter fors gestegen. Met de komst van drie nieuwe operatiezalen kunnen we nu dagelijks een stuk meer operaties uitvoeren. De patiënt hoeft dus minder lang te wachten en kan sneller naar huis."

### Ingebouwde camera

In de nieuwe operatiezalen komen onder meer nieuwe operatielampen met een ingebouwde camera, die verbonden is met een tv-scherm in de operatiezaal. Dr. Bart Libbrecht: "Op dit scherm kan iedereen die aanwezig is in de operatiezaal de ingreep van dichtbij volgen, zonder te moeten samendrommen boven de patiënt."

Daarnaast kan de dienst Medische Beeldvorming de foto's via een geavanceerd computersysteem digitaal doorsturen naar

## Glimlachende gezichten

**Vanaf 11 september 2004 worden bezoekers van het ziekenhuis aan de hoofdingang verwelkomd door een aantal nieuwe gezichten. Voor een kennismaking, lees verder op pagina 4.**

## Verder in dit nummer

Een goed rapport	2
Samenwerking met huisartsen	2
Visie op euthanasie	3
Patiëntenrechten	3
Vernieuwde Radiologie	4
Nieuwe gezichten	5
Afscheid en aantreden	5
Ondernemingsraad	6
Prof. Rik Torfs	7
Mgr. Van Looy	7
Op de trappers	7
Internationale studie	8
Agenda	8

Toelating gesloten  
verpakking B/43

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

**Herman  
De Vleeschouwer  
Afgvaardigd bestuurder**



## Een goed rapport

Het kan geen kwaad om af en toe eens achterom te kijken. Zitten we nog op koers? En wat zijn de resultaten? Recente gegevens over het ziekenhuis schetsen een positief beeld. Een eerste globale vaststelling is dat onze investeringen, zowel in gespecialiseerd personeel als in moderne infrastructuur en apparatuur, niet zonder gevolg blijven. Ze wekken bij patiënten en medici in de regio het nodige vertrouwen, waardoor het aantal opnamen in het ziekenhuis de afgelopen jaren gestaag steeg.

Een niet te miskennen uitschieter is ongetwijfeld de dagkliniek, waar het aantal opnamen op vier jaar tijd met 17 procent is toegenomen. Steeds vaker doen mensen een beroep op het AZ Sint-Elisabeth om een behandeling te ondergaan die weliswaar de nodige nazorg vereist, maar waarvoor de opnameduur aanzienlijk korter is geworden. Deze verschuiving is het meest voelbaar in de oncologie en de chirurgie.

Ook de polikliniek sluit zich aan bij deze ontwikkeling. Meer en meer diagnoses worden mogelijk zonder dat een opname nodig is en dat vertaalt zich automatisch in een groei in patiëntenaantallen binnen de polikliniek.

Een ziekenhuis is echter meer dan een optelsom van patiënten en apparatuur. Een bekwame en hartelijke verzorging scheppen een klimaat waar ook plaats is voor een goed gevoel. De plaats bij uitstek daarvoor is de dienst Materniteit, waar de toename van het aantal bevallingen niet moet onderdoen voor de algemene stijging van het geboortecijfer in Vlaanderen. In 2003 zagen er 706 kindjes het levenslicht, waaronder zeven tweelingen. Dit brengt het aantal bevallingen op 699, het op één na hoogste cijfer in de geschiedenis van ons ziekenhuis.

Tot slot stellen we een opmerkelijke beweging vast op de Spoedopname. Reeds het tweede jaar op rij is er een daling van het aantal aanmeldingen. Dit betekent dat het oneigenlijke gebruik van de Spoedopname afneemt en dat de huisarts opnieuw fungeert als een belangrijke schakel in de dringende medische hulpverlening. Ook van de minister zal het ziekenhuis dus een goed rapport krijgen.



## Samen sterk in geneeskunde

Naar goede traditie wil het Sint-Elisabethziekenhuis goed samenwerken met de huisartsen uit de streek. Deze samenwerking is de afgelopen drie jaar steeds systematischer geworden.

“We werken samen op meerdere niveaus”, zegt **dr. Willy Quintijn**, voorzitter van de huisartsenkring Panacea, die 85 huisartsen vertegenwoordigt uit Zottegem, Herzele, Sint-Lievens-Houtem en Oosterzele. “Zo wisselen we elektronisch informatie uit via Mediring, een systeem dat een groot succes kent. Momenteel communiceren al 81 van de 85 huisartsen in de streek via Mediring met de ziekenhuisartsen.”

**Dr. Christiane De Bleecker** (voorzitter Medische Raad):

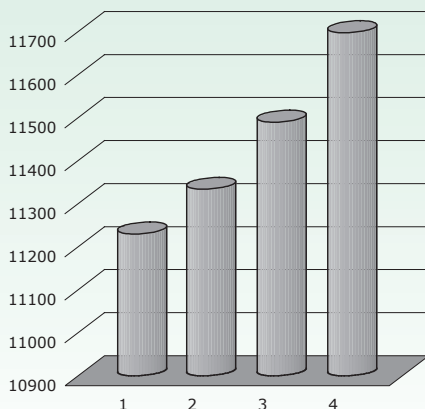
“Als een van de huisartsen een patiënt doorverwijst naar een ziekenhuisarts, dan krijgt de huisarts via Mediring alle medische verslagen. Gaat het om een opname, dan ontvangt hij naast de ontslagbrieven ook de richtlijnen voor verdere mantelzorg. Op deze manier blijft de continuïteit van de medische zorg voor de patiënt bij zijn thuiskomst gehandhaafd.”



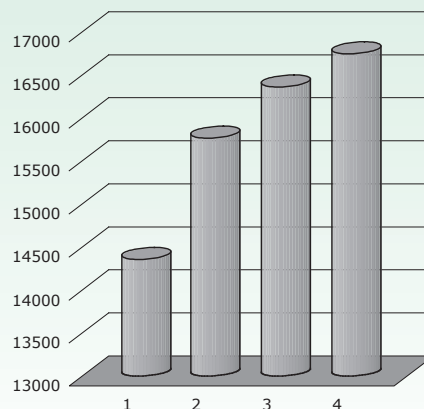
Om de samenwerking zo vlot mogelijk te laten verlopen, vergaderen huisartsen en ziekenhuisartsen verschillende malen per jaar. Dr. Willy Quintijn: “In de maanden die voorafgaan aan zo’n vergadering reiken de huisartsen ons eventuele vragen en problemen aan, die we dan tijdens de vergadering voorleggen aan de ziekenhuisartsen.”

Ten slotte is er een intensieve samenwerking op het vlak van bijscholing. Niet enkel wordt er maandelijks een spreker uitgenodigd, de ziekenhuisartsen organiseren ook verschillende stafvergaderingen per jaar waarop bepaalde ziekten en hun behandelingen aan de hand van een casus besproken worden.

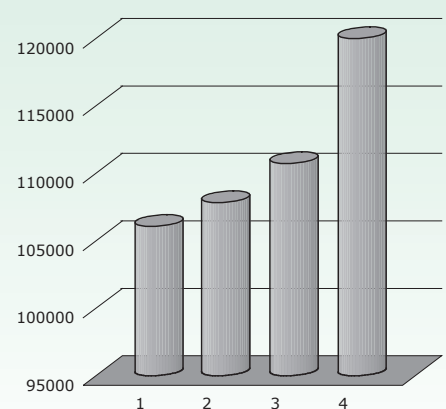
Ziekenhuisopnamen



Opnamen Dagziekenhuis



Polikliniek





## Visie op euthanasie

Het Ethisch Comité van het Sint-Elisabethziekenhuis stelde rond euthanasie een visietekst op voor de artsen en het personeel. Deze visietekst is gebaseerd op de antwoorden op een vragenronde bij de artsen, teksten van het Verbond van Verzorgingsinstellingen, een aantal universiteiten en de Federatie voor Palliatieve Zorg.

De euthanasiewet heeft proberen duidelijkheid te scheppen in een delicate materie. Actieve levensbeëindiging op vraag van de patiënt behoort onder strikt omschreven voorwaarden niet langer tot het strafrecht. Maar tegelijk laat de euthanasiewet ook ruimte voor de levensbeschouwelijke achtergrond van het ziekenhuis en niet in het minst voor de persoonlijke morele keuze van de arts.

Om duidelijkheid te scheppen heeft het Ethisch Comité van het Sint-Elisabethziekenhuis een visietekst opgesteld. Deze tekst wil de houding van de meeste geneesheren in het ziekenhuis ten opzichte van euthanasie, weerspiegelen. **Dr. Dirk Bladt**, voorzitter van het Ethisch Comité, licht het standpunt van het Sint-Elisabethziekenhuis toe: “**Vanzelfsprekend zullen we steeds adequate palliatieve zorg opstarten. De patiënt wordt ook steeds gewezen op de mogelijkheid van palliatieve sedatie als ultieme symptoomcontrole bij het levenseinde. Maar als bij de patiënt de vraag om euthanasie blijft bestaan, is dit mogelijk wanneer hij of zij aan de wettelijke voorwaarden voldoet.**”

Daarnaast houdt de euthanasiewet ook rekening met de morele standpunten van de arts. Dr. Dirk Bladt: “Indien de behandelende arts gewetensbezwaren heeft, brengt hij de patiënt hiervan tijdig op de hoogte en verwijst hem – indien gewenst – door naar een collega.”

Nog delicateser liggen de zaken bij niet-terminale patiënten en wilsonbekwame patiënten. Dr. Dirk Bladt: “In deze gevallen legt de visietekst de grootste behoedzaamheid op.”

Centraal in het standpunt van het Sint-Elisabethziekenhuis is het onderlinge respect voor elkaars autonomie en ethische waarden. Dit moet de goede relatie tussen arts en patiënt garanderen in de ultieme fase van het leven.



**Dr. Dirk Bladt, voorzitter Ethisch Comité**

Dr. Dirk Bladt: “Cruciaal is de garantie voor de patiënt dat hij niet aan zijn lot zal worden overgelaten.”

De visietekst kwam er op vraag van de artsen en verpleegkundigen en biedt hen een leidraad bij deze gevoelige problematiek. Op het intranet van het ziekenhuis is de euthanasiewet te vinden, vergezeld van een verklarende nota. Daarnaast organiseerde het ziekenhuis al verschillende informatieavonden voor het medisch corps en de huisartsen.

## Patiëntenrechten

In het kader van de nieuwe wetgeving rond patiëntenrechten startte het Sint-Elisabethziekenhuis met een informatiecampagne voor het personeel. **Dr. Hilde De Nutte** (stafmedewerker): “Het is van het grootste belang dat alle personeelsleden – zowel de artsen als de andere zorgverstrekkers – op de hoogte zijn van deze rechten én hoe ze ermee om moeten gaan. Vraagt een patiënt bijvoorbeeld aan een verpleegkundige of hij zijn medisch dossier mag inkijken, dan moet deze laatste perfect weten hoe hij op deze vraag moet reageren. Daarom vindt het personeel op het intranet een overzicht van de wetgeving rond de patiëntenrechten,

voorzien van de nodige duiding en voorbeelden van concrete situaties. Specifiek voor de artsen organiseerden we ook al vergaderingen en thema-avonden met externe sprekers.”

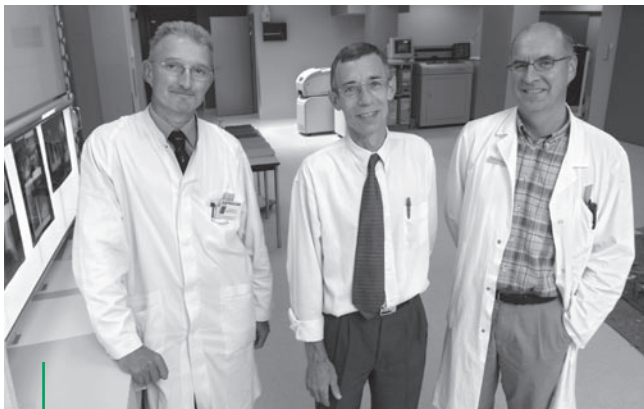
Sinds 6 oktober 2002 voorziet de wet een aantal rechten voor de patiënt. Zo heeft deze steeds recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening, vrije keuze van de zorgverstrekker, informatie, het (niet) geven van toestemming, een goed bijgehouden patiëntendossier en inzage in dit dossier, bescherming van de persoonlijke levenssfeer en klachtenbemiddeling.

## Meer privacy en comfort op vernieuwde Radiologie

Op de dienst Radiologie stond er de afgelopen maanden meer op het programma dan medische beeldvorming alleen. De afdeling werd namelijk in een fris kleedje gestoken.

In de vernieuwde, uitgebreide vleugel, staan privacy en comfort van de patiënt centraal.

**Dr. Philippe Bertrand** (dienst Medische Beeldvorming): "Om de doorstroming van patiënten te vereenvoudigen en de wachttijden te verkorten, voorzien we een gescheiden opvang van patiënten. Elke groep komt via een andere toegang de vleugel binnen en kan terecht in een specifiek uitgerust onderzoeklokaal. Zo komen er vier conventionele radiologielokalen: één voor ambulante patiënten, één voor opgenomen patiënten, één voor patiënten die van de spoedopname komen en één polyvalent lokaal. Voor elke groep voorzien we aparte wachtkamers en voor de opgenomen patiënten installeren we een volledig afgescheiden beddensas." Daarnaast komen er twee echokamers, waarvan één specifiek uitgerust voor het maken van mammografieën. De recent aangekochte, zeer geavanceerde CT-scan, die sinds eind november vorig jaar operationeel is, werd geïnstalleerd in een nieuwe ruimte die als eerste werd afgewerkt. Toekomstgericht werd reeds de eventuele NMR-ruimte ingetekend naast de CT-scan maar evenwel niet ingericht.



**Dr. Philippe Bertrand, hoofd technische dienst Dirk Fonck en dr. Willem van Wilderode**

In het kader van de vernieuwing van de vleugel onderging ook het informaticasysteem op de radiologie een gedaanteverwisseling.

**Dr. Willem Van Wilderode** (dienst Medische Beeldvorming): "Binnen de afdeling versturen we de gemaakte foto's digitaal via het PACS-systeem (Picture Archiving and Communication System) naar hoogwaardige leesstations. Op zo'n leesstation kan elke radioloog via een groot scherm de foto's bekijken en indien gewenst een afdruk maken. Op termijn zullen we de foto's via het intranet ook digitaal kunnen doorsturen naar de artsen binnen het ziekenhuis en eventueel ook de huisarts van de patiënt. Een groot voordeel van het PACS-systeem voor de patiënt is dat zijn foto's sneller klaar zijn, waardoor hij ook sneller de dienst kan verlaten."

De vernieuwingswerken verlopen mede dankzij de uitstekende coördinatie van **Dirk Fonck**, hoofd technische dienst, volledig op schema en zullen eind juni afgerond zijn.

## Een positief beeld



**'Hun glimlachende verwijzing straalde een geheel aan positieve indrukken uit'.**

Vanaf september worden bezoekers aan de hoofdingang van het ziekenhuis verwelkomd door een aantal nieuwe gezichten. Nieuw personeel? Nee, twee bronzen beelden aan weerszijden van de fontein.

**Roland De Bosscher** (directeur facilitaire diensten): "Zoals iedereen wel weet heeft dit ziekenhuis de afgelopen jaren heel wat bijgebouwd. Deze bouwwerken worden voor een deel gesubsidieerd door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden. In ruil voor deze subsidies is het ziekenhuis verplicht om een vastgelegd percentage te investeren in kunst. We hebben het hier niet over een schilderijtje hier of daar, het kunstwerk moet geïntegreerd worden in het gebouw. Het moet dus een deel worden van het onroerend goed van het ziekenhuis."

Binnen het ziekenhuis werd een kunstcommissie opgericht, die een wedstrijd uitschreef voor Belgische beeldende kunstenaars. In het ingediende voorontwerp moesten de waarden van het ziekenhuis, zoals gezondheidszorg en klantvriendelijkheid, verwerkt zijn en het gebruikte materiaal moest duurzaam en onderhoudsvriendelijk zijn. De keuze viel uiteindelijk op het ontwerp van gerenommeerd Vlaams beeldhouwer Hubert Minnebo, met de op zijn minst originele titel 'Hun glimlachende verwijzing straalde een geheel aan positieve indrukken uit'.

**Hubert Minnebo**: "De compositie bestaat uit twee beelden, enerzijds een koppel dat het ziekenhuis binnengaat, anderzijds een gezin dat net naar buiten komt. De mannelijke helft van het koppel wijst naar het gezin, dat tevreden glimlachende gezichten toont. Het gezin verlaat dus blij en gelukkig het ziekenhuis en straalt gezondheid en toekomst uit. De beelden maak ik uit gehamerd en gelast koper, wat geen enkel onderhoud vereist. Het materiaal wordt beschermd door natuurlijke oxidatie, die de beelden ook de mooie bronskleur geeft."

Het kunstwerk wordt officieel ingehuldigd op 11 september.

**AZ Sint-Elisabeth  
Godveerdegemstraat 69 ■ 9620 Zottegem**

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



## Afscheid en aantreden

Op 1 april 2004 nam Dr. Wilfried Cornette afscheid als diensthoofd van de Spoedopname. Zijn collega Dr. Joost Van der Sijpt volgt hem op in deze functie.

**Dr. Cornette** ging in 1973 als chirurg aan de slag in het Sint-Elisabethziekenhuis. Elf jaar geleden breidde hij zijn – toen al – omvangrijk takenpakket uit met de functie van diensthoofd van de Spoedopname. Op 1 april van dit jaar vond hij het zelf tijd om de fakkel door te geven aan zijn collega-chirurg dr. Joost Van der Sijpt.

**Dr. Cornette:** “Binnen anderhalf jaar ga ik met pensioen, en het leek mij het beste om nu al een opvolger de kans te geven zich in te werken. Op die manier is er een naadloze overgang. Dr. Van der Sijpt is zeer goed gekwalificeerd voor deze functie en ik weet zeker dat hij de Spoedopname een nieuw enthousiasme zal inblazen.”

Dr. Cornette neemt echter nog niet definitief afscheid. “Ik voel mij nog zeer betrokken bij de werking van de Spoedopname, en daarom neem ik het komende anderhalf jaar de functie van adjunct-diensthoofd waar.”



Dr. Cornette en dr. Van der Sijpt

**Dr. Van der Sijpt** behaalde zijn diploma van arts aan het UZ Gent en volgde zes jaar stage in de heekunde in het O.L.Vrouwziekenhuis in Aalst. Sinds 2002 is hij verbonden aan het Sint-Elisabethziekenhuis als urgentiearts.

Dr. Van der Sijpt: “Als diensthoofd van de Spoedopname zal ik onder meer de opleiding van de spoedverpleegkundigen en spoedartsen op mij nemen. Daarnaast wil ik met het oog op de meest optimale medische zorg voor onze patiënten, zeker ook de communicatie tussen de huisartsen uit de regio en de spoedartsen-specialisten van dit ziekenhuis verder uitbouwen.”

## Nieuwe gezichten

### Dr. Johnny Decancq

spoedarts



Dr. Decancq (1966) behaalde eerst zijn diploma maatschappelijk assistent, om een jaar later de studie geneeskunde aan te vatten. In 1994 studeerde hij af aan de KULeuven als doctor in de geneeskunde, waarna hij twee jaar als huisarts werkte in Antwerpen en Oostende. Zijn sporen als spoedarts verdiende hij in het Sint-Jozefziekenhuis in Izegem en het AZ-VUB in Jette, tot zijn recente overstap naar het Sint-Elisabethziekenhuis.

### Dr. Giovanni Alessi

neurochirurg



Dr. Alessi (1968) behaalde in 1995 aan de Universiteit Gent het geneeskundediploma en voegde daar datzelfde jaar de titel van Dokter in de Tropische Geneeskunde aan toe. Een vervolmingscursus bij Artsen Zonder Grenzen volgde en in 1995 en 1996 trok hij als ziekenhuisarts naar Somalië en Sierra Leone. Voor hij naar het Sint-Elisabethziekenhuis in Zottegem kwam, werkte hij als assistent in de heekunde en daarna in de neurologie en neurochirurgie in ziekenhuizen in Gent, Durban (Zuid-Afrika) en Brussel.

## Verkozen voor de Ondernemingsraad en Comité voor Bescherming en Preventie op het Werk

Tijdens de voorbije sociale verkiezingen kozen de personeelsleden van het EZ hun vertegenwoordigers. Zeven van de negen verkozenen zetelen in zowel de Ondernemingsraad als in het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk. De Ondernemingsraad overlegt met en geeft advies aan de directie en de Raad van Beheer.



1. Nico Andries



2. Guido Braekeveldt



3. Anne De Brabander



4. Carine Faut



5. Luc Paelinck



6. Lisette Van Steenberge



7. Marianne Vonck



8. Rita Roelandt

### Verkozenen

1. Nico Andries (verpleegkunde)
2. Guido Braekeveldt (laboratorium)
3. Anne De Brabander (verpleegkunde)
4. Carine Faut (verpleegkunde)
5. Luc Paelinck (psychologie)
6. Lisette Van Steenberge (radiologie)
7. Marianne Vonck (hoteldienst)
8. Rita Roelandt (verpleegkunde), enkel Comité CBPW
9. Noël Baele (verpleegkunde), enkel ondernemingsraad



9. Noël Baele



## Prof. Rik Torfs De toekomst van de Kerk

Naar jaarlijkse gewoonte nodigden het pastorale team en de directie van het Sint-Elisabeth-ziekenhuis een prominente spreker uit om een voordracht te geven over een religieus thema. Dit jaar kreeg het ziekenhuis het bezoek van professor Rik Torfs, hoogleraar kerkelijk recht aan de K.U.Leuven en bij het grote publiek vooral bekend van zijn spraakmakende optredens in programma's als 'Coninckx en Van Wijck' en 'De Laatste Show'.

Na een korte inleiding door pastoraal werker Bernadette Stautemas, trakteerde professor Torfs het publiek op een boeiende uiteenzetting over het onderwerp 'Voorbij het onbehagen. Heeft de kerk nog toekomst?'. Na de voordracht beantwoordde professor Torfs tijdens een aangename receptie de vragen van de aanwezigen.



## Monseigneur Van Looy op bezoek

De nieuwe bisschop Mgr. Luc Van Looy bracht vrijdag 30 april een werkbezoek aan het Sint-Elisabethziekenhuis. Hij startte zijn drukke dagprogramma met een gesprek met de zusters, waarna hij een aantal ziekenhuisafdelingen bezocht en geduldig luisterde naar het personeel en de patiënten. Nadien besprak hij met de Raad van Bestuur de plaats van het ziekenhuis binnen de gezondheidszorg in de regio en kreeg hij een overzicht van de recente ontwikkelingen en projecten.

Van de leden van het pastorale team kreeg Mgr. Van Looy als afsluiter een uiteenzetting over de werking van de pastorale dienst en de belangrijke rol die deze dienst kan spelen in de begeleiding van ziekenhuispatiënten.

## Op de trappers

Wie op een milieuvriendelijke én gezonde manier naar het werk komt, wordt daar in het Sint-Elisabeth-ziekenhuis voor beloond.

De Raad van Bestuur besliste namelijk op advies van de Ondernemingsraad om vanaf 1 mei 2004 een kilometervergoeding toe te kennen aan fietsende personeelsleden.

van **A** tot **Z**

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

**hoofdredactie:** H. De Vleeschouwer **redactieraad:** M. Daenekindt ■ R. De Bosscher ■ S. Dierickx ■ J. Gabriels ■ 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](http://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. 28 september 2004  
di. 26 oktober 2004  
di. 23 november 2004  
di. 25 december 2004

#### Klinische stafvergadering ■ Auditorium ■ 20u45

di. 12 oktober 2004  
di. 14 december 2004

### Info-avonden aanstaande ouders

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

##### Zwangerschap

wo. 8 september 2004  
wo. 3 november 2004

##### Bevalling

wo. 25 augustus 2004  
wo. 29 september 2004  
wo. 27 oktober 2004  
wo. 24 november 2004  
wo. 22 december 2004

##### Baby

wo. 15 september 2004  
wo. 10 november 2004

##### Voedingen

wo. 4 augustus 2004  
wo. 22 september 2004  
wo. 17 november 2004

#### Gratis toegang, geen reservatie noodzakelijk

Info: dienst Materniteit 09 364 87 60

### Leven als voorheen

#### Zelfhulpgroep voor vrouwen na borstoperatie ■ Auditorium

##### ■ Infonamiddagen van 14u tot 16u

zat. 11 september 2004  
zat. 20 november 2004

#### Gratis toegang, geen reservatie noodzakelijk

Info: Mevr. Anita Baeyens 053 83 24 78

### Bloed geven

Telkens van 17u30 tot 20u30  
wo. 23 juli 2004  
wo. 20 oktober 2004

### Cursus assertiviteit

In september 2004 start in het A.Z. Sint-Elisabeth een nieuwe lessenreeks.

Info: Tim Lamon 09 364 84 60 of [tim.lamon@sezz.be](mailto:tim.lamon@sezz.be)

### Wondforum

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

Doelgroep: huisartsen, ziekenhuisartsen en verpleegkundigen  
Agenda: literatuurstudie, casuïstiek, presentaties actuele onderwerpen en productinformatie

do. 16 september 2004  
ma. 25 oktober 2004  
do. 9 december 2004  
ma. 24 januari 2004  
do. 14 april 2004  
ma. 13 juni 2004

Gratis, reservatie noodzakelijk  
Info: [frans.meuleneire@sezz.be](mailto:frans.meuleneire@sezz.be)

## Internationale studie myocardinfarct

De cardiologen van het Sint-Elisabethziekenhuis nemen samen met hun collega's van het UZ Gent deel aan een internationale studie rond het acuut myocardinfarct. Wat is beter voor de patiënt: meteen een ballondilatatie of eerst een thrombolysie en pas daarna een dilatatie?

"Traditioneel dienden cardiologen bij een hartinfarct een product toe dat de bloedklonter oploste, de zogenaamde thrombolysie", aldus **dr. Stany Dierickx** (diensthoofd Cardiologie). "Recente wetenschappelijke studies tonen echter aan dat het voor het herstel van de patiënt beter is om zo snel mogelijk een dilatatie uit te voeren van de vernauwde ader die het infarct veroorzaakt. De ASSENT 4-studie onderzoekt nu of we een nóg gunstiger resultaat kunnen bereiken door een combinatie van de twee: eerst een thrombolysie en daarna de ballondilatatie. Voor de dilatatie moet de patiënt immers vaak naar een ander ziekenhuis, en met de thrombolysie wint het medisch team ondertussen kostbare tijd."



**Dr. Stany Dierickx, dr. Dirk Bladt  
en dr. Stefan De Maeseneire**

Patiënten die met een hartinfarct in het Sint-Elisabethziekenhuis opgenomen worden en in aanmerking komen voor een dilatatie, worden zo snel mogelijk overgebracht naar het U.Z. Gent of het O.L.Vrouwziekenhuis Campus Aalst. **Dr. Stefan De Maeseneire** (cardioloog): "We slagen er gelukkig steeds in om de patiënt binnen de 90 minuten ter plekke te krijgen. Bij deze procedure geldt namelijk de regel 'time is muscle': hoe langer het hart zonder zuurstof zit, hoe meer spiercellen de patiënt verliest."

### Reeds 80% van de huisartsen

Sinds dr. De Maeseneire twee jaar geleden de dienst verwoegde, kunnen patiënten nu ook in het Sint-Elisabethziekenhuis terecht voor een coronarografie. Bij dit inwendige hartonderzoek worden röntgenbeelden gemaakt van de kransslagader om eventuele vernauwingen of afsluitingen op te sporen. **Dr. Dirk Bladt** (cardioloog): "Vroeger moesten we onze patiënten hiervoor doorverwijzen naar het O.L.Vrouwziekenhuis Campus Aalst of het UZ Gent. Nu verricht dr. De Maeseneire één namiddag per week in het UZ Gent deze onderzoeken bij onze patiënten."

Met die komst van dr. De Maeseneire werd de consultatieruimte trouwens een beetje krap. Er kwamen twee consultatieruimten bij. "We maakten van de gelegenheid gebruik om de afdeling in een nieuw kleedje te steken. Zo kreeg het secretariaat extra mankracht en nieuwe computers", zegt dr. Bladt. "We kochten ook een nieuw echoapparaat dat makkelijk transporteerbaar is doorheen het ziekenhuis. Dit is zeer praktisch bij patiënten die niet naar onze dienst kunnen getransporteerd worden."

Naast de infrastructuur werd ook het computersysteem vernieuwd. Dr. Dierickx: "Momenteel wisselen we al met 80% van de artsen digitaal gegevens uit via Mediring. Binnen het ziekenhuis zijn we gestart met het systematisch doorsturen van onze verslagen naar het Centraal Medisch Dossier van de patiënt." En dat is de richting van de toekomst. Ook het archief wordt op termijn compleet digitaal.