

Harttonen

JAARGANG 3 - NR. 1 - JUNI 2015

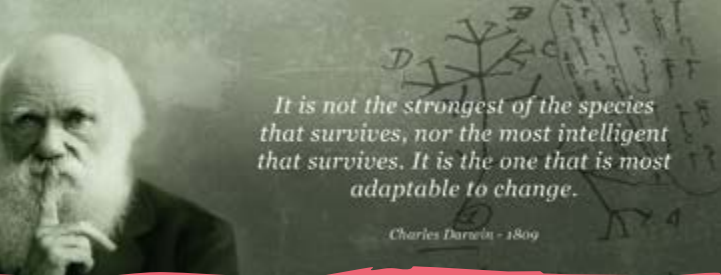


HEILIG HART LEUVEN LANCEERT 'DICHTBIJ BETER'

- + Fasttrack orthopedie
- + MKA meets 3D
- + URG kiest voor nieuw matching-systeem
- + Nieuwe artsen@HHleuven

 Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven

*Dichtbij
beter!*



EDITORIAAL

PETER REYNAERT

Geachte collega,

Dank dat u tijd neemt om onze nieuwste editie Harttonen ter hand te nemen.

De meesten onder u kennen mij als orthopedisch chirurg. Sinds kort ben ik ook hoofdgeneesheer van ons ziekenhuis. Het is een nieuwe uitdaging, en wat voor één.

Ik kan u verzekeren dat een ziekenhuis een complexe organisatie is, waar de artsen en verpleegkundigen als professionals de echte motor van de organisatie zijn, die echter zonder de tientallen ondersteunende diensten niet vooruit zou raken.

Anderzijds zijn er in de gezondheidszorg grote veranderingen op til, de nieuwe ziekenhuisfinanciering op kop.

Wij zijn zeker niet de grootste noch de slimste, maar we zijn verdorie wendbaar. Als we Mr. Darwin, die zonder twijfel een fundament is van de moderne wetenschappen, mogen geloven, zullen wij de op ons afkomende uitdagingen overleven. Daar zijn we ook elke dag mee bezig.

U leest er onder andere over in deze editie. We hebben onze missie en visie gestalte gegeven, we laten dr. Vanhove en dr. Puttemans hun innovatieve projecten etaleren en mogen opnieuw vijf nieuwe, gedreven en enthousiaste stafleden aan u voorstellen.

Ondertussen wordt er hard gewerkt aan onze ICT: voor de artsen zal de implementatie van een nieuw EPD (KWS-Nexus) de meest zichtbare realisatie zijn. U ziet het, wij werken voor u en onze patiënten.

Dichtbij beter!



*Dichtbij
beter!*

In onze vorige editie lichtte Katrien Van Gerven (dir.) al een tipje van de sluier op. We voelden, zowel intern als van buiten uit, de noodzaak om ons als ziekenhuis te herpositioneren. In januari gaven we officieel de aftrap van de campagne rond onze vernieuwde identiteit.

Ons ziekenhuis bezit immers enkele belangrijke troeven en die willen we via onze missie en visie benadrukken om nog sterker te worden in dat wat we reeds aanbieden: een warme, open, professionele en betrouwbare omgeving.

Met deze belangrijke handvaten gingen we aan de slag en groeide onze vernieuwde identiteit en bijpassende baseline:

*“Dichtbij beter”,
heel eenvoudig, bijna
bescheiden, net zoals wij,
maar ook zeer gelaagd.*

Want “dichtbij” heeft vanzelfsprekend betrekking op ons regionaal karakter, binnen handbereik in het centrum van Leuven.

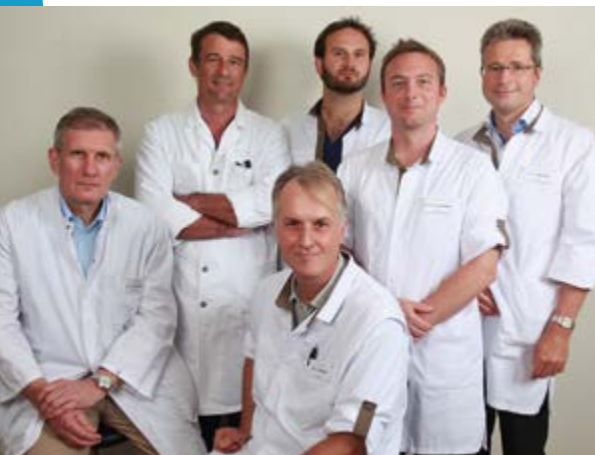
Maar tegelijk weerspiegelt dit het karakter van onze instelling: korte communicatielijnen, hechte teams, de patiënt die centraal staat.

En natuurlijk kunnen we niet de garantie bieden dat iedereen hier gezond buiten wandelt. Maar het is wel onze missie om onze patiënten beter te maken, op verschillende manieren. Via een stevig verband om de enkel, een goed advies van onze diëtisten, het warme gezelschap van onze mensen van de palliatieve eenheid, de kennis en kunde van onze artsen, de kwalitatieve apparatuur waarmee gewerkt wordt, etc...

De campagne werd gelanceerd en zal nu verder vorm krijgen in diverse initiatieven. Ongetwijfeld zal u ze hier en daar nog zien opduiken.

We hopen van harte dat ook u, als arts, geënthousiasmeerd blijft door ons ziekenhuis en onze mensen die zich dag in dag inzetten om ook uw patiënten (dichtbij) beter te maken.

FASTTRACK ORTHOPEDIE: VOOR EEN SNELLE VERWIJZING VAN SUBACUTE ORTHOPEDISCHE AANDOENINGEN



“Hoe krijg ik op korte termijn mijn patiënt bij de juiste orthopedist?”

Deze vraag stelt u zich als arts mogelijk regelmatig. U heeft een patiënt met pijn, een afwijkend onderzoek of u vermoedt iets ernstigs. Hoe krijgt u uw patiënt dan snel op de juiste plaats?

Vaak volgt een verwijzing naar spoed. Dit is niet altijd de meest optimale oplossing. Voor u niet omdat u beperkte invloed hebt door wie uw patiënt wordt gezien. Voor de orthopedist niet omdat de patiënten gezien worden tijdens een raadpleging of operatieprogramma. Voor de patiënt niet omdat deze moet wachten op spoed en niet altijd gezien wordt door de specialist die het meest bekwaam is op het orthopedisch deelgebied van diens klachten.

Uiteraard begrijpen wij dat u een goede oplossing moet bieden aan uw patiënt en deze snel bij ons wilt krijgen zonder dat dit een logistieke operatie wordt die u veel raadplegingstijd kost. De dienst orthopedie en traumatologie hoopt u en uw patiënten hierin de hand te reiken via **FASTTRACK ORTHOPEDIE**.

Wat is FASTTRACK-ORTHOPEDIE?

Deze medische dienstverlening is gericht op subacute zorgen. Hiermee richten we ons op patiënten die niet naar spoed hoeven en een aantal dagen kunnen wachten, maar die wel met extra snelheid gezien moeten worden. In dat geval kan u via **FASTTRACK ORTHOPEDIE** uw patiënt aan ons voorstellen via onze vernieuwde website orthopedie-leuven.be. Wij nemen dan contact op met de patiënt en garanderen dat een consultatie bij de juiste orthopedist plaats vindt binnen vier werkdagen.

Hoe meld ik een patiënt aan?

U gaat naar de vernieuwde website orthopedie-leuven.be en klikt op de **FASTTRACK ORTHOPEDIE** link op de hoofdpagina. U vult de gevraagde gegevens in. Dit genereert een e-mail. U krijgt hiervan bevestiging. Uw werk zit er dan op. De e-mail wordt door ons gescreend waarna uw patiënt een afspraak krijgt bij de juiste specialist binnen vier werkdagen.

Wat zijn de alternatieven?

Voor subacute zorg kunt u ons ook telefonisch bereiken. Ons secretariaat, bereikbaar op 016-20 92 07 of 016-20 92 74 (van 8:30u-12:30u en van 14:00u-18:00u) verbindt u door met een orthopedist.

Voor acute traumata kunt u ten allen tijde naar spoed verwijzen. Ook subacuut aanbod kunt u hier naar toe blijven verwijzen. De patiënt wordt in principe altijd door onze spoedartsen gezien, waarna indien nodig overleg met ons wordt gepleegd.

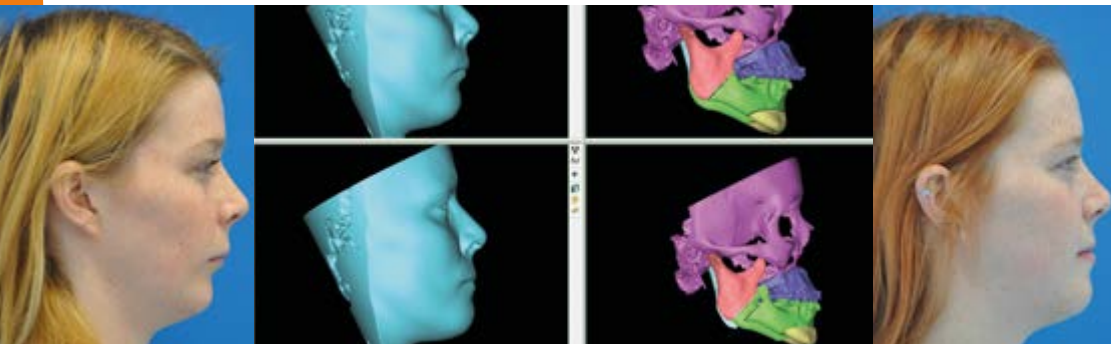
Als opleidingsziekenhuis hebben onze arts-assistenten een eigen (gesuperviseerde) raadpleging met een veel kortere wachttijd dan de specialisten. De arts-assistent ziet uw patiënt en overlegt met een superviserend orthopedist.

Kritische kijk noodzakelijk

Via **FASTTRACK ORTHOPEDIE** bieden we u de mogelijkheid om zonder moeite uw patiënt snel tot bij de juiste orthopedist te laten komen. Om deze service te doen slagen is het van groot belang dat u kritisch bent in uw indicaties. Bij een overaanbod chronische of niet urgent pathologie kunnen wij een consultatie binnen vier werkdagen niet garanderen. Wij moeten de aanvragen kritisch beoordelen. Wij vertrouwen op uw begrip en hopen met **FASTTRACK ORTHOPEDIE** een bevredigende oplossing te bieden voor subacute orthopedische zorg voor u en uw patiënten.

RECENTSTE VERNIEUWINGEN OP DE DIENST MKA

3D printing voor een optimale planning en een exact eindresultaat



Sinds enkele maanden werkt de dienst MKA samen met Materialise, wereldspeler op het vlak van 3D printing. Deze technologie kan gebruikt worden om specifieke operaties vlotter te plannen en uit te voeren.

Perfect voorbereid met Pro Plan Software

Bij een chirurgische kaakcorrectie wordt een afwijkende stand van de kaak door een operatie bijgesteld. Deze ingreep zorgt voor een functioneel evenwicht tussen de tanden, de kauwspieren en het kaakgewricht. Heel vaak is er na de operatie ook een esthetische verbetering

van het aangezicht. Om een goed en stabiel resultaat te verkrijgen, is vooraf vrijwel altijd een orthodontische behandeling met blokjes nodig.

Het type operatie die uitgevoerd wordt is afhankelijk van de stand van de kaken. Er kan geopereerd worden aan de bovenkaak (Le Fort1), de onderkaak (BSSO) en/of de kin (genioplastie).

Tijdens de operatie wordt een snede gemaakt in het bot voordat de kaak of een deel ervan verschoven kan worden. De operatie gebeurt volledig via de mond, zodat er geen zichtbare littekens zijn. De verplaatste segmenten worden met miniplaatjes gefixeerd in hun nieuwe stand.

Met hulp van de firma Materialise en het 3D lab van het UZ Leuven wordt het nu mogelijk om deze operaties reeds op voorhand uit te voeren in een 3D virtuele omgeving (Pro Plan Software). Zo kan de chirurg voor de ingreep een exacte planning maken, met een optimaal functioneel en esthetisch resultaat. Via 3D printing technieken (zie verder) wordt het mogelijk om hulpstukken te maken, die tijdens de ingreep aangewend kunnen worden om de kaken in de juiste nieuwe posities te brengen en te fixeren (wafers).

Een exact eindresultaat

Niet alleen de planning, maar ook de uitvoering wordt geoptimaliseerd via 3D technieken. Soms kan het nodig zijn om een groot deel van de kaak operatief te verwijderen. Dergelijke resecties kaderen meestal in de behandeling van kwaadaardige gezwellen uitgaande van het mondslijmvlies. Op basis van een 3D CT scan is het mogelijk om voorafgaand aan de ingreep een 3D model van de kaak te printen. Dit maakt het voor de chirurg mogelijk om vóór de effectieve operatie een exact afgemeten reconstructieplaat te fabriceren. De voordelen van deze techniek zijn duidelijk:

- een kortere operatietijd
- een exacte reconstructie van de kaak door overbruggende plaat



Extra! Intraveneuze sedatie

In samenwerking met de dienst anesthesie is het nu ook mogelijk om bepaalde behandelingen te ondergaan onder intraveneuze sedatie. In de praktijk gaat het hier om korte ingrepen bij jonge, gezonde patiënten. IV sedatie is bijvoorbeeld ideaal voor het verwijderen van de 4 wijsheidstanden in 1 zittijd.

Na het plaatsen van een infuus krijgt de patiënt medicatie toegediend waarbij hij in een slaapdronken toestand terecht komt. De MKA chirurg geeft nog een kleine dosis lokale verdoving alvorens hij de ingreep start.

De voordelen voor de patiënt zijn ook hier duidelijk:

- Geen noodzaak tot algemene narcose met intubatie
- Minder kans op misselijkheid
- Minder overbelasting van het kaakgewricht door vrijwillige opening van de mond door de patiënt.

Patiënten die via intraveneuze sedatie een ingreep ondergingen getuigen:

Santosh: "Het voelde niet aan als een operatie omdat er constant communicatie was met de chirurg en dat was best fijn."

Matthias: "Na de verdoving werd ik wat draaierig en kreeg ik een 'plezierig' gevoel. Ik merkte wel dat de chirurg aan het werk was maar voelde geen pijn. Ik zou het iedereen aanraden om wijsheidstanden via sedatie de laten trekken. Ik zou er geen probleem mee hebben om het nog eens te ondergaan."

ONZE 'UNIT VOOR REPRODUCTIEVE GENEESKUNDE', MOOIE RESULTATEN EN EEN EXACTE "MATCHING"

Resultaten

URG kan terugblikken op zijn eerste werkingsjaar na de verhuis naar de nieuwe afdeling in het najaar van 2013. Er is bij de bouw van het IVF labo zwaar ingezet op enerzijds een maximale stof-, kiem- en geurreductie en anderzijds de handhaving van de temperatuur tijdens heel het proces van de in vitro fertilisatie, van bij de eicelaspiratie tot aan de embryotransfer. Dat heeft zich vertaald in meer dan behoorlijke resultaten.

In de leeftijdsgroep beneden de 36 jaar worden 75% van de patiënten zwanger binnen de twee eerste pogingen (van de zes pogingen die door de overheid worden terugbetaald).

Iedereen weet dat de leeftijd van de vrouw een invloed heeft op zowel het aantal als de kwaliteit van haar eicellen. Die parameter kunnen we spijtig genoeg niet terugschroeven.

Maar in de leeftijdsgroep tussen 36 en 39 jaar worden bij ons nog altijd 58% van de IVF patiënten zwanger binnen de twee eerste pogingen en tussen 40 en 43 jaar is dat nog altijd 43%. Een prestatie waar het hele URG team terecht fier op kan zijn.

Geen goede fertiliteitsbehandeling zonder een gedegen fertiliteitsexploratie

Ons centrum werd opgestart in 1984, meer dan 30 jaar geleden, en kent een lange traditie in endoscopische heelkunde, zoals de operatieve hysteroscopie en laparoscopie. In 1998 verscheen de eerste publicatie over de transvaginale hydrolaparoscopie of THL en die vormt intussen de hoeksteen van onze fertiliteitsexploratie bij de vrouw, een semi-ambulant onderzoek onder sedatie dat snel kan ingezet worden, zo'n 10 minuutjes duurt en ons toelaat het vrouwelijk bekken te onderzoeken op endometriose of adhesies of PCOS onder water, d.w.z. in een omgeving van Ringer lactaat. Vergeleken met de conventionele laparoscopie (met de



insufflatie van CO₂ gas onder druk via de navel) is de THL veel minder invasief en minder riskant en biedt de exploratie onder water vaak een verklaring voor een tot dan toe 'onverklaarde' infertiliteit. De THL wordt beëindigd met een methyleenblauwtest ter controle van de doorgankelijkheid van de eileiders. Zo'n 125 publicaties later is deze techniek een vaste waarde geworden en bieden wij elk semester ook een opleiding in THL aan voor geïnteresseerde gynaecologen en fertiliteitspecialisten wereldwijd.

En wat brengt de toekomst?

Aan innovaties zeker geen gebrek en ook hier houdt URG de vinger aan de pols. De mogelijke verwisseling van stalen met zaadcellen, eicellen of embryo's is iets waar alle patiënten zich zonder uitzondering grote zorgen over maken, zeker zolang de controle op de verwerking van deze stalen blootstaat aan mogelijke menselijke fouten: "dokter, zijn dit wel mijn zaadcellen die u gaat insemineren bij mijn partner?"

"is dit wel ons embryo dat u nu gaat terugplaatsen?" Op URG werd recent Matcher geïnstalleerd en met dit systeem wordt al het materiaal dat in contact komt met zaadcellen, eicellen en embryo's tijdens heel het verwerkings- en vormingsproces voorzien van een label met een voor dat koppel en voor die cyclus unieke barcode, tot zelfs op de rietjes die gebruikt worden om overtallige embryo's in te vriezen. Die labels zijn voorhanden in alle maten en soorten en zijn dus resistent aan extreme omstandigheden zoals in vloeibare stikstof op -196 graden Celsius. Op elke cruciale stap in het verwerkingsproces van zaadcellen, eicellen en embryo's vraagt het systeem om een "matching", dat wil zeggen een verificatie van de unieke barcode voor die specifieke cyclus van die wensouders. Op deze manier wordt een verwisseling van sperma, eicellen of embryo's virtueel onmogelijk. Het gaat hier om een primeur in België.

WIJ VERWELKOMEN...

Ook in deze nieuwe editie van Harttonen stellen we enkele nieuwe artsen aan u voor. Ze vervoegen ons binnen diverse medische disciplines.



JOHAN VAN DYCK

Sinds februari 2015 vervoegt dr. Johan Van Dyck het artsenteam op de dienst urologie. Hij studeerde geneeskunde aan de Universiteit Antwerpen en specialiseerde zich via het AZ Sint Dimpna in Geel, het UZ Antwerpen en het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven.

Na zijn opleiding volgde hij een bijkomend fellowship van een jaar in het UZ Leuven onder leiding van Prof. Van Poppel. Dr. Van Dyck is ook toegelaten geneesheer in het UZ Leuven, zodat patiënten zo nodig ook behandeld kunnen worden met robotchirurgie.

Dr. Van Dyck zal zich bezighouden met de algemene urologie (uro-oncologie, andrologie, functionele urologie en incontinentie, steenpathologie) maar heeft een bijzondere interesse voor minimaal-invasieve chirurgie. In dat kader zal hij de laparoscopische urologie verder uitbouwen en zullen niersteenbehandelingen plaatsvinden met nieuwe state-of-the art laser technologie en percutane behandelingen.



URSZULA KIENDYS

Sinds februari werkt dr. Urszula Kiendys op onze dienst radiologie.

Ze vatte haar studies geneeskunde aan in haar geboorteland Polen en studeerde verder in Gent, na haar verhuis naar België in 2003. Ze behaalde hier haar diploma arts in 2009. Haar opleiding tot radiologe verliep via het UZ Gent en eindigde in januari 2015. Ze was reeds werkzaam als specialist in opleiding in het AZ Sint Lucas te Gent en het UZ Gent, waar ze zich de verschillende aspecten van de radiologie eigen maakte.

Ze volgt momenteel een bijkomende opleiding in de mammografie in het UZ Leuven onder leiding van Prof. Dr. Ch. Van Ongeval.

Urszula Kiendys zal zich in ons ziekenhuis toeleggen op de algemene radiologie en in het bijzonder mammografie.



MELISSA ESTEVES MARTINS

Dr. Melissa Esteves Martins startte in januari van dit jaar op de dienst anesthesie.

Ze studeerde geneeskunde aan de Katholieke Universiteit Leuven en promoveerde als arts in 2007. Haar opleiding anesthesie verliep via het UZ Leuven en eindigde in 2012. Vervolgens volgde zij gedurende een jaar een fellowship in pediatrie intensieve geneeskunde en pediatrie anesthesie in Vancouver in Canada.

Ze houdt van reizen, met een liefde voor Portugal, waar deels haar roots liggen en waaraan ze haar buitenlandse achternaam dankt.



KATRIEN CUPPENS

Sinds 1 april vervoegt dr. Katrien Cuppens de dienst vaat- en thorax heelkunde.

Ze studeerde geneeskunde aan de KU Leuven en specialiseerde zich in de algemene chirurgie van 2006 tot 2012. Ze werkte als assistent in het Sint-Elisabethziekenhuis in Turnhout, het Virga Jesse Ziekenhuis in Hasselt, UZ Leuven, Het Twenteborgziekenhuis in Almelo (Nederland) en het Imeldaziekenhuis in Bonheiden.

Van 2012 tot 2014 deed ze een vervolgoopleiding in de vaatchirurgie in UZ Leuven en het Ziekenhuis Oost-Limburg in Genk. Hierdoor bewaamde ze zich verder in de klassieke en endovasculaire chirurgie, acces-chirurgie en thoracale chirurgie. In maart 2015 behaalde ze haar bijzondere bekwaamheidstitel in de vaatchirurgie.

Dr. Cuppens woont in Nieuwrode, is gehuwd en heeft twee kindjes, Ewout en Leonie.



TUUR HELSEN

Tuur Helsen versterkt het artsenteam op de afdeling geriatrie.

Hij studeerde geneeskunde aan de KU Leuven en specialiseerde in interne geneeskunde van 2007 tot 2013 waarna hij zich verder specialiseerde in de geriatrie tot 2015.

In 2008 volgde dr. Helsen de opleiding tropische geneeskunde in Antwerpen om vervolgens in 2009-2010 een jaar in Zuid-Afrika te werken (Church of Scotland hospital). "Ik heb dan ook, naast geriatrie, een professioneel interesse gekregen in tropische geneeskunde en infectieziekten", aldus onze nieuwe geriater.

Dr. Helsen is vader van 3 kindjes (Joanna, Pepijn en Babette), houdt van reizen en speelt, als hij nog wat tijd over heeft, graag een potje zaalvoetbal.



DEZE NIEUWSBRIEF LIEVER DIGITAAL?

Schrijf u dan in
via harttonen@hhleuven.be

NUTTIGE TELEFOONNUMERS:

Inlichtingen onthaal: 016 20 92 53
Opnamedienst: 016 20 92 43
Afsprakennummer
voor huisartsen: 016 20 91 09

LUNCHCAUSERIEËN

Onze lunchcauserieën in het voorjaar van 2015 waren een succes.
Er staat nog 1 editie op de agenda:



23/06/2015
12u30u - 14u

"What's new in urology?" - update 2015
Dr. J. Van Dijck

Wenst u deze sessie nog bij te wonen?
Schrijf u dan in via info@hhleuven.be.

Er wordt een broodjeslunch voorzien.
Hopelijk tot binnenkort!

*Dichtbij
beter!*

