

# NIEUWSBRIEF

NIEUWSBRIEF VAN EN VOOR HUISARTSEN EN SPECIALISTEN | JAARGANG 5 | APRIL 2024 | NR 1

## VOORWOORD

*Beste zorgverleners,*

*De weg naar de lente duurde dit jaar een dag langer, maar de tijd van bloei is opnieuw aangebroken. En dat is voor de meesten onder ons meer dan welkom! Enige analogie met onze verhuis van de wachtpost is dan ook niet te ver te zoeken. Ook hier duurt het uiteindelijk wat langer – de plannen zijn even uitgesteld – om er te geraken, maar geeft ons dat ook de ruimte om ons mooie plan te laten groeien tot iets dat alle seizoenen aankan en de kracht van onze samenwerking extra in de verf zet. En net zoals de lente niet alleen een belofte inhoudt naar beter en meer, schuilt ook in dit verhaal veel van de schoonheid in het groeiproces dat we samen doormaken en hoe we van elkaar kunnen leren.*

*Eenzelfde groeiproces hopen we ook op beleidsniveau te zien. Of het nu gaat om een nieuw MRI toestel, de indeling van de wachtposten in Vlaanderen, het huisartsentekort of een multidisciplinair obesitas centrum voor kinderen, ... al te vaak worden de uitdagingen in onze uitgestrekte regio niet naar waarde geschat en wordt het beleid afgestemd op de 'usual suspects'. De lente lijkt wat dat betreft in Brussel nog meerdere schrikeldagen te moeten overwinnen, maar we blijven er alleszins alles aan doen om onze regio op de kaart te zetten.*

*Des te meer reden ook om onze krachten te blijven bundelen en de mooie samenwerking die er heerst verder uit te bouwen! Dank aan jullie allemaal voor de geweldige Kempische zorg waar onze patiënten van kunnen genieten en veel leesplezier!*

*Wim Schippers, HVRT*

*Mede namens Goedele Beckers, medisch directeur AZ Turnhout*

## WAT U ZEKER MOET WETEN

### Positief auditrapport voor de deelaudit in oktober 2023

Van 18 tem 20 oktober 2023 kregen we de auditoren van Qualicor Europe over de vloer voor de 1e sequential van onze auditcyclus die in zijn totaliteit loopt over 5 jaar. In januari kregen we ons definitief deelrapport waarin we heel wat complimenten kregen en waarin ook enkele werkpunten werden genoteerd.

We hebben er zelf voor gekozen om geaccrediteerd te worden op platina niveau en daar zijn we heel tevreden mee.

Er zijn namelijk geen opmerkingen gekomen op goudniveau, wat betekent dat we terecht onze lat dit jaar wat hoger hebben gelegd. Meer nog, wat betreft 'transfusie' werden we zelfs op diamant niveau goed bevonden omwille van de gestroomlijnde manier van werken.

Wat we toch echt willen benadrukken is dat de auditoren herhaaldelijk gezegd hebben dat ze heel **gastvrij** werden ontvangen. Alle geledingen, van raad van bestuur tot op diverse plaatsen op de werkvloer, heetten de auditoren welkom en stonden hen **transparant** en open te woord.

Ze voelden zich oprecht welkom in een ziekenhuis waarin medewerkers met goesting komen werken en **trots** zijn op hun geleverde prestaties. De **verbetercultuur** is volgens de auditoren sterk aanwezig.

AZ Turnhout heeft complimenten gekregen o.v.v: co-governance, verbetercultuur, inscholingstraject, focus op studenten, patiëntenklankbordgroep, vergevorderde implementatie van KWS, nieuwe medische initiatieven, laagdrempelige samenwerking op OK en verbetergedrevenheid op oncologische diensten.





Op een aantal vlakken kunnen we nog verbeteren: **handhygiëne** blijft een aandachtspunt, nog actiever betrekken van de patiënt of **familie** in het verschaffen van info, visietekst over gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en het tweecampusmodel dat een berekend risico blijft.

We zijn bijzonder trots op dit resultaat dat enkel door de gedrevenheid en samenwerking van al onze artsen en medewerkers kon bereikt worden. De volgende deelaudit in AZ Turnhout vindt plaats in juni 2025.

Contact: Liesbeth Grimon – diensthoofd kwaliteit en veiligheid – 014 44 46 69

### Kempens Hartcentrum bestaat 10 jaar

Op onze tienjarige verjaardag op 24/2/2024 konden we trots terugblikken op wat gezamenlijk verwezenlijkt is. Intussen werden **meer dan 30.000 patiënten** geholpen!

De fundamenten blijven stevig: de goede en intense samenwerking op cardiaal vlak tussen de diensten cardiologie van **Turnhout, Herentals en Mol** en collega Koen Salu als poot in **Geel**, de gedrevenheid en de skills van de collegae interventiecardiologen: Bert Van Reet, Mark Coosemans, Serge De Ridder, Aydin Basoglu en nieuwkomer Philippe Nuyens, naast de blijvende enthousiaste inzet van ons verpleegkundig - en secretariaatsteam. Ook de inzet van collegae Carl Van Haesendock, Wim Huysmans, Ruud Koevoets en Harry Striekwold voor de diagnostische katheterisaties was belangrijk, zowel als natuurlijk de support op alle vlakken van de niet-invasieve Kempense cardiologen.

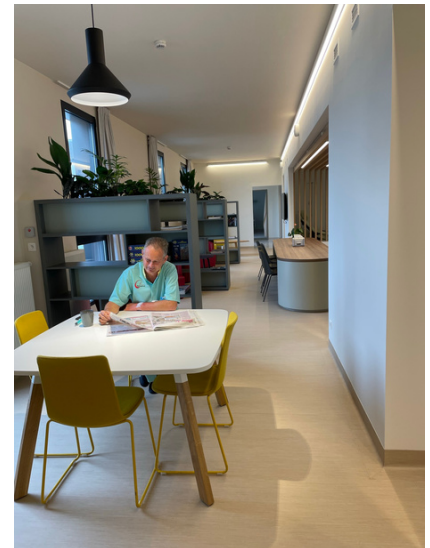
Op vlak van volume waren 2021 en 2023 onovertroffen met bijna **1200 percutane coronaire interventies per jaar**. We hielpen nooit zoveel patiënten met acute infarcten als in 2021 en 2022. (respectievelijk 171 en 194/jaar) We evalueren continu onze kwaliteit. Daarom voerden we weer een grondige 1-jaars outcome-analyse door van alle patiënten die door middel van stenting in ons Hartcentrum behandeld werden voor de jaren 2021 en 2022.

De **mortaliteitscijfers** blijven uitstekend maar liggen iets hoger dan voorheen. De reden is dat grenzen verder verlegd worden en dat ook bij valide erg hoogbejaarden en in complexe reanimatiesettings bij jongere patiënten al het mogelijke wordt gedaan, waar vroeger soms nog een conservatief beleid gevoerd werd of gemakshalve voor heelkunde werd geopteerd (met in die omstandigheden vermoedelijk een hoger risico).

De **reïnterventiecijfers** zijn uitstekend met een 1 jaars reïnterventie in hetzelfde bloedvat van 1%! Details volgen in onze tweejaarlijkse “Terugblik 2022-2023” die binnen enkele maanden wordt verdeeld.

### De cardioulounge zorgt voor nog meer ambulante patiënten uit de brede regio

Als echt nieuws is te melden dat eind 2023 onze cardioulounge werd geopend vlak bij het cathlab. Deze faciliteit maakt het mogelijk dat de meerderheid van onze patiënten ambulant gekatheteriseerd wordt. Patiënten blijven een 5 -tal uur na de procedure in die lounge, omdat de compressie ter hoogte van de radiale arteriële punctieplaats zeer geleidelijk gelost wordt.



Gelukkig is dit architecturaal een aangename ruimte waar veel lotgenoten elkaar vinden en dan toch een aangename tijd doorbrengen. Op te merken is dat dit een flinke besparing is voor de gemeenschap en het remgeld voor de patiënt ook erg laag is.

Dit project kon ook maar tot stand komen dankzij het gegroeide vertrouwen in de samenwerking vanwege de cardiologen en de ziekenhuizen van Mol en Herentals.

### Versterking door Philippe Nuyens

Eind 2022 werd ons interventieteam versterkt met collega Philippe Nuyens die een specifieke bekwaamheid heeft in het plaatsen van **percutane aortakleppen** en het **sluiten van hartoortjes**. Dit wordt door hem in UZ Gasthuisberg uitgevoerd. Dit systeem verlaagt zeker de drempel voor deze zeer zinvolle procedures. Bijzonder aangenaam voor ons is ook dat de jarenlange 1 op 4 wachtbelasting naar 1 op 5 kon gebracht worden.



## Begin mei opent de derde katheterisatiezaal

Momenteel geeft ons cathlab een wat chaotische aanblik, maar begin mei zullen de werkzaamheden zijn afgerond en kunnen we de extra state-of-the-art katheterisatiezaal in gebruik nemen. Dit geeft ons meer marge en plaats om **complexe pacing-resynchronisatie-technieken** uit te bouwen. Collega Jan Van Keer heeft hier een bijzondere bekwaamheid in. Momenteel voert hij dergelijke procedures uit in het Ziekenhuis Oost Limburg (ZOL). Ook **rechtszijdige electrofysiologie** komt eindelijk in het verschiet!

Graag gunnen we u een blik op de toekomst van de Kempense cardiologie op ons **feestelijk 10-jaars-symposium** dat zal doorgaan in UGC in Turnhout op zaterdag 30 november 2024. Kortom, we hebben niet stil gestaan de laatste 10 jaar op cardiaal vlak in ( het grootse deel van ) de Kempen. Dit kon maar door elkaar te vertrouwen, samen te werken en zinvolle doelen na te streven.

Het was een eer.  
Herman Van der Stighelen  
Medisch coördinator Kempens  
Hartcentrum  
014 40 63 64

<https://www.kempenshartcentrum.be/>



## Spoed stapje dichterbij erkenning tot regionaal traumacentrum

Ons team spoed wil op termijn de erkenning van 'regionaal traumacentrum' krijgen. Hiervoor moeten zij aantonen dat ze voldoende kennis en kunde hebben om de eerste zorgen toe te dienen aan patiënten met verschillende zware kwetsuren (majeure trauma's) na een ongeval.

Het team is heel trots dat zij een grote stap hebben gezet in de weg naar die erkenning. Om een regionaal traumacentrum te kunnen zijn, moet een spoeddienst minstens 20 van deze patiënten behandelen op jaarbasis. In 2023 heeft onze spoeddienst dit quotum gehaald.

De medewerkers en artsen op spoed zijn daarnaast volop bezig om hun registratie te optimaliseren en ze zetten ook in op trauma teaching. Ook deze componenten zijn belangrijk voor de erkenning.

## Minder straling in vernieuwde RX-zaal

Het team Radiologie kan sinds kort werken in een totaal vernieuwde röntgenzaal op campus Sint-Jozef, die geschikt is voor elk type RX-onderzoek. In de zaal staan verschillende gloednieuwe toestellen, waaronder een high-end RX-tafel. Aan het plafond hangt een flexibel RX-toestel dat het team kan gebruiken om opnames in bed te maken of voor beelden van het kleine skelet.

*“Eén van de voornaamste redenen voor de investering in de nieuwe RX-zaal is de lagere stralingsdosis”, vertelt radioloog Filip Van Grimberge. “Voor bepaalde onderzoeken bereiken we hier een dosisreductie van maar liefst 30%. Door ook gebruik te maken van de nieuwste detectoren en software kan ondanks de lagere stralingsdosis tevens de beeldkwaliteit verbeterd worden”, vervolgt dr. Van Grimberge.*

*“Tot slot bieden de toestellen een grotere flexibiliteit, waardoor het fijner werken is voor onze medewerkers van de afdeling.”*

Op campus Sint-Jozef zijn drie RX-zalen. Bij drukte zal het team alle zalen inzetten, maar de meeste onderzoeken plannen we voortaan in de nieuwe zaal. Daarnaast is alle zorg voor het kind gecentraliseerd op deze campus.

Onderzoeken bij kinderen zullen bij voorkeur steeds in deze nieuwe zaal uitgevoerd worden.



## Psychiatrisch dagziekenhuis breidt uit met afhankelijkheidsproblematiek

Het psychiatrisch dagziekenhuis in AZ Turnhout heeft er sinds oktober 2023 een nieuwe groep bij. Naast een groep voor stemmingsproblemen en een groep met milde persoonlijkheidsproblematiek, ontvangen we nu ook een groep die werkt rond afhankelijkheid. Mensen met een **verslavingsgevoeligheid voor alcohol, cannabis en medicatie** kunnen zich aanmelden om aan deze groep deel te nemen.

Ze worden uitgenodigd op intake waar hun motivatie om te stoppen bevestigd zal worden, belangrijk hierbij is dat ze voor de nuloptie willen gaan. Het traject werkt met de principes van ACT en duurt acht weken (twee dagen per week). Het doel is opnameverkortend en opnamevermijdend te werken.

Contact : Koen Dirx –  
hoofdverpleegkundige PAAZ – 014 44  
42 65

## De dienst SP neuro blaast dit jaar 10 kaarsjes uit

*“De ver doorgedreven multidisciplinaire samenwerking is de grote kracht van SP Neuro.”*  
(dr. Vic Van den Bergh)



De dienst SP Neuro met 21 bedden bevindt zich op de 2e verdieping van campus Sint-Elisabeth en ontvangt patiënten die neurologische revalidatie nodig hebben alvorens ze uit het ziekenhuis worden ontslagen. Dat zijn onder meer patiënten die een CVA hebben gehad, parkinsonpatiënten of patiënten met uitgebreide perifere verlammingen (oa Guillain-Barré).

Nadine Vloemans is hoofdverpleegkundige van de dienst en werkt samen met een heel multidisciplinair team van artsen, verpleegkundigen, de sociale dienst, een psycholoog, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, een diëtiste, vrijwilligers, ...

Dr. Van den Bergh: “De meest ernstige neurologische patiënten komen bij ons terecht op de stroke unit voor acute en crisisopvang, bijvoorbeeld na een beroerte. Als ze gestabiliseerd zijn, worden ze overgebracht naar de afdeling neurologie waar de patiënt naargelang de ernst 5 tot 15 dagen verblijft.

Reeds voor de oprichting van SP Neuro, dus voor 2014, werd door ons vanaf de opname van de patiënt de ernst van de beroerte bepaald en daar het hele vervolgtraject aan aangepast. Revalidatie was met andere woorden voor ons al vanzelfsprekend vooraleer van een revalidatieafdeling sprake was. Sommige patiënten konden thuis revalideren, anderen konden ambulant komen revalideren en in sommige gevallen moest men toch opteren voor opname in een extern revalidatiecentrum of WZC.

De komst van een SP-dienst was voor ons het resultaat van een sterke multidisciplinaire werking die wij eigenlijk al jaren kenden. Gevolg was dan ook dat al onze bedden vanaf dag 1 bezet waren.

De multidisciplinaire samenwerking, waaronder een nauwe opvolging door de artsen, is zeker een sterkte van de revalidatie afdeling. Momenteel is een nieuwe collega neuroloog (dr. Wouter Leemans) nog een bijkomende opleiding revalidatiegeneeskunde aan het volgen. Samen met de artsen Fysische geneeskunde, worden de patiënten continu opgevolgd en intercurrente problemen aangepakt, zonder dat het revalidatieprogramma daarvoor moet onderbroken worden.

De nieuwe revalidatiezaal die half januari werd geopend, is eigenlijk opnieuw een verderzetting van een zorgtraject dat we reeds zijn ingeslagen. Heel wat neurologische patiënten moeten we langer op SP Neuro houden, omdat ze eigenlijk nog niet helemaal klaar zijn om thuis te revalideren en nog het toezicht van een revalidatiearts nodig hebben. De nieuwe revalidatiezaal opent heel wat mogelijkheden waarbij de eerste lijn ook zal betrokken worden, met name bij het opzetten van revalidatietrajecten ambulante chronische neuropatiënten, tijdelijk intensifiëren (multidisciplinaire) revalidatie, enzovoort. Met de komst van de ambulante neurorevalidatie op de 2e verdieping kan die doorgedreven samenwerking tussen alle disciplines ook voor ambulante patiënten worden verder gezet. Dit is een grote meerwaarde voor de patiënt.

*“Omdat patiënten vaak langere tijd op SP Neuro verblijven, doen we er alles aan om hen een huiselijk gevoel te geven”.*  
(Nadine Vloemans)

Nadine Vloemans is hoofdverpleegkundige en legt uit hoe op haar dienst al deze functies één mooi geheel vormen:

“Het totaalplaatje is belangrijk. Iedereen werkt vanuit zijn of haar specialisme en vult elkaar aan. Want als een patiënt beter kan zitten of makkelijker kan praten en slikken, dan is dat handig voor de verpleging die de patiënt helpt om aan te kleden, eten te geven of een gesprek over zijn goedvoelen aan te gaan. Of wanneer we merken dat de taalbegripsoefeningen tijdens de logo minder goed gaan, maar het geven van opdrachten tijdens kiné door bewegingen voor te doen, gaan wel, is dat waardevolle info voor zowel kiné als logopedie.

## (vervolg: 10 jaar SP Neuro)



Patiënten liggen vaak redelijk lang op SP Neuro (van enkele weken tot maanden). We doen er op de afdeling alles aan om hen en hun familie zo goed mogelijk te betrekken bij de revalidatie en voor te bereiden op de terugkeer naar huis. Zo organiseren we meeloopdagen voor de familie. Dan kunnen ze een therapie sessie volgen om te zien wat hun partner al kan of wat die zou moeten kunnen om naar huis te komen. Ook de proefweekends zijn typerend voor de dienst.

Tot slot doen we er ook alles aan om patiënten hier een huiselijk gevoel te geven, net omdat ze hier langer verblijven. Zo dragen patiënten op SP Neuro ook altijd hun dagkledij in plaats van nachtkledij. De vrijwilligers op onze afdeling begeleiden patiënten die het kunnen naar de gezamenlijke eetzaal zodat zij sociaal contact hebben.

*“Nieuwe revalidatiezaal specifiek gericht op de neurologische patiënt”.*  
(dr. Kristien Clerinx)

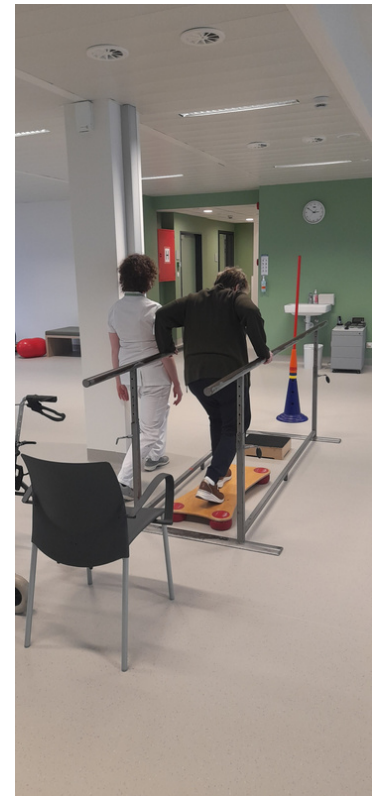
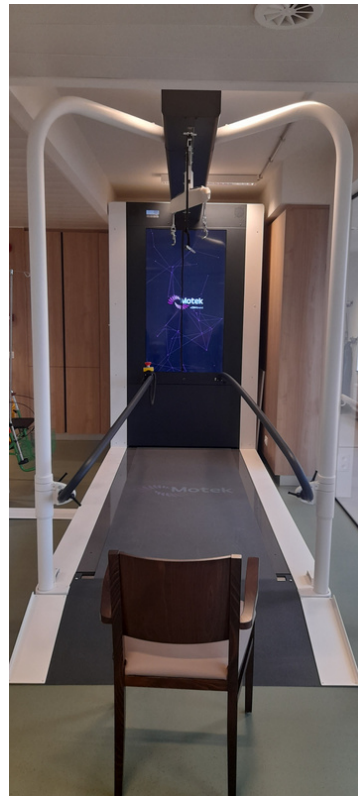
De oefenzaal is ingericht om de best mogelijke zorg te bieden aan de neurologische patiënt. Er zijn verschillende revalidatiezones ingericht waardoor de revalidatie zich kan richten op alle aspecten van het dagelijks leven. Niet enkel motorische revalidatie, maar zeker ook cognitieve revalidatie, ergotherapie en logopedische behandeling is essentieel is deze multidisciplinaire aanpak.

Onze patiënten worden tijdens één revalidatiesessie door verschillende therapeuten behandeld. Het doel is om deze patiënten zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren in hun thuissituatie en in de maatschappij. Zo werd in de revalidatieruimte reeds een keuken voorzien en wordt onder andere ingezet op veilig mobiliseren. In een tweede fase zal ook een buitenruimte ingericht worden voor revalidatie in open lucht.

Er zijn ook **drie hi-tech apparaten** aangekocht waaronder:

- Een rolstoeltoegankelijk loopplatform met feedback-, en VR-projectie.
- Een driedimensionaal gewichtsondersteunend systeem. Dit maakt de gangrevalidatie veiliger, beter en interactiever. We zullen ook in alle veiligheid sneller alle onderdelen van gangrevalidatie kunnen starten.
- Een toestel om de verlamde arm interactief te revalideren met oog op maximaal functioneel herstel.

Eind januari startten de eerste revalidatiesessies in de nieuwe zaal. Ondertussen kunnen ook opgenomen patiënten van neurologie en SP Neuro revalideren op deze nieuwe locatie.



### Meer info

Dr. Vic Van Den Bergh – neuroloog – 014 40 61 97

Dr. Kristien Clerinx – neuroloog - 014 40 61 82

Nadine Vloemans – hoofdverpleegkundige SP Neuro – 014 40 62 04

## Units van het Preventiecentrum

Het Preventiecentrum biedt de huisartsen in de streek een brede waaier van diensten aan ter ondersteuning van hun dagelijkse praktijkvoering. Binnen het Preventiecentrum werden reeds verschillende zorgpaden opgesteld i.s.m. specialisten van AZ Turnhout (alternerende zwangerschapsopvolging, borstcarcinoom, osteoporose, COPD, VKF en menopauze).

Naast deze zorgpaden en projectwerking worden er in het Preventiecentrum (gelegen in de huisartsenwachtpost) verschillende diensten aangeboden (zie afbeelding). Ook is er sinds vorig jaar een samenwerking met Fibrichck, zodat verslaggeving van de Fibrichck app naar het medisch dossier gestuurd wordt.



Patiënten of huisartsen kunnen een afspraak maken op het centrale nummer van het Preventiecentrum: 014 65 45 91 of door contactgegevens te mailen naar [info@preventiecentrum.be](mailto:info@preventiecentrum.be). Op de website [www.preventiecentrum.be](http://www.preventiecentrum.be) (QR-code onder) staat alle info over de verschillende units, alsook de brochures die ontwikkeld werden bij de verschillende zorgpaden.

Vragen? Neem contact op met Melissa, coördinator van het Preventiecentrum via [melissa.paulussen@hvrt.be](mailto:melissa.paulussen@hvrt.be) of 0475 78 15 61, of met de voorzitter dr. Geert Klaasen ([geertklaasen@hagra.be](mailto:geertklaasen@hagra.be)).



PREVENTIECENTRUM  
REGIO TURNHOUT

HUISARTSEN  
VERENIGING  
regio Turnhout

WWW.PREVENTIECENTRUM.BE

Preventiecentrum Turnhout  
014 65 45 91  
[info@preventiecentrum.be](mailto:info@preventiecentrum.be)

## Klinisch labo investeert 2,7 miljoen in vernieuwing en uitbreiding van analysestraat

**AZ Turnhout investeerde het voorbije jaar fors in het klinisch labo op campus Sint-Elisabeth. Deze locatie werd jaren geleden gekozen als belangrijke spil voor de labo's van HETUMO: de labo-associatie van de ziekenhuizen van Herentals, Turnhout en Mol. In 2023 analyseerde het labo op campus Sint-Elisabeth dagelijks 1.500 stalen. Door de uitbreiding van dit labo en de bouw van een nieuwe, hooggeautomatiseerde analysestraat kunnen we onze capaciteit verder uitbouwen.**

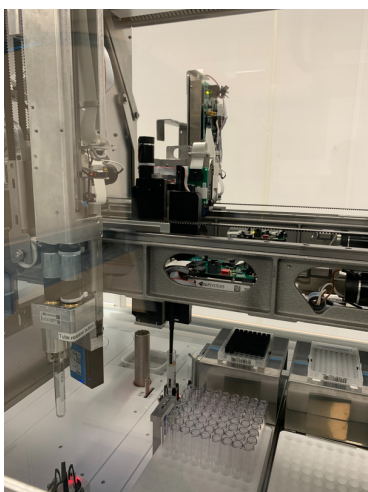
*“Met onze nieuwe straat zetten we nog meer in op automatisatie en modernisatie van processen”,* vertelt dr. Dorien Leenaerts, klinisch bioloog in het labo van AZ Turnhout. In de nieuwste bloedanalyse-straat werd de chemie en immunologie apparatuur vernieuwd en werden de verschillende toestellen met elkaar gekoppeld. Daardoor worden bloedbuizen volautomatisch gesorteerd, gecentrifugeerd, bewerkt, geanalyseerd en gearchiveerd.

*“Zo kunnen we de efficiëntie en onze capaciteit verhogen. Op die manier trachten we onze antwoordtijd te reduceren en kunnen we onze aanvragers nog meer kwaliteit garanderen. Door meer automatisatie is er een kleinere kans op fouten en dit bevordert de patiëntveiligheid.”*

De extra automatisatie begint al bij de eerste stap: het plaatsen van de tubes in de analysestraat. *“Waar vroeger een laborant alle tubes in een rek moest plaatsen, kunnen we nu de stalen in bulk op de track aanbieden. Het systeem gebruikt barcodescanning om elk bloedbuisje nauwkeurig te identificeren en te koppelen aan de juiste patiëntinformatie en testaanvraag. Vervolgens plaatst een grijparm de stalen op de geautomatiseerde straat. Zeer handig op piekmomenten, bijvoorbeeld in de namiddag wanneer er zo'n 500-tal stalen van huisartsen in het labo toekomen”,* vertelt dr. Klin. Biol. Leenaerts.

Een tweede grote verandering is de opbouw en aansturing van de straat. De vorige analysestraat was een éénbaansweg waar alle tubes achter elkaar door de straat gingen. Op de nieuwe straat wordt elke tube op een individueel oplaadbaar elektrisch wagentje gezet dat zijn eigen traject aflegt doorheen de analysestraat. Via een intelligent softwaresysteem krijgen de wagentjes hun optimale route toegewezen en brengen zij de tubes automatisch naar de juiste toestellen. In de komende maanden kunnen we data-analyse toepassen op de informatie die wordt verzameld tijdens dit proces. Hierdoor kunnen we meer inzicht krijgen in de efficiëntie van de nieuwe analysestraat, mogelijke knelpunten identificeren en dynamische optimalisaties doorvoeren om de doorstroming verder te verbeteren.

*“Door deze investering hebben we de capaciteit om in de toekomst nog meer stalen te verwerken. Zo kunnen meer huisartsen hun stalen laten analyseren in AZ Turnhout.”*



Ook het nemen van aliquots gebeurt volledig automatisch. *“Wanneer er een bepaalde test niet in ons labo kan gebeuren, pipetteert het toestel kleine fracties van de moedertube en plaatst deze in een nieuwe tube. Het toestel berekent zelf de nodige hoeveelheid. De nieuwe tubes krijgen automatisch een label en het toestel verzegelt ze voor het transport.”* Tot slot sorteert het toestel de tubes zodat de tubes die bijvoorbeeld naar het labo van AZ Herentals moeten, samen gezet worden.

Na afronden van de analyses gaan de tubes rechtstreeks naar één van de gekoppelde koelkasten. Door de uitbreiding van het labo kunnen we nu meer dan 20.000 stalen bewaren, een verdubbeling ten opzichte van de voorbije jaren. Zo kunnen we stalen voortaan langer (tot 10 dagen) bewaren voor eventuele hertesting.

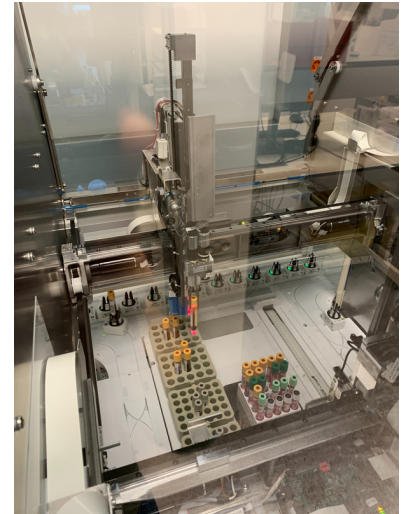
## (Vervolg : klinisch labo)

Tenslotte biedt het nieuwe systeem flexibiliteit, waardoor we in de toekomst gemakkelijk nieuwe apparatuur kunnen integreren, zoals hematologieceltellers of stollingsapparatuur. Bovendien streven we ernaar om ons testaanbod uit te breiden en meer gespecialiseerde tests aan te bieden in overleg met onze aanvragende artsen.

### Centralisatie van gespecialiseerde testen in het labo van Turnhout

*“De vernieuwingen in het labo van AZ Turnhout maken deel uit van een groter project binnen de labo’s van Herentals – Turnhout en Mol”, vertelt Klin. Biol. Juul Boes, diensthoofd van het klinisch labo. “In elk labo werd de afgelopen jaren geïnvesteerd in apparatuur. Zo kunnen we vandaag in Herentals, Turnhout en Mol hetzelfde platform gebruiken en is alles optimaal op elkaar afgestemd. Dit leidt tot een vlotte communicatie van de resultaten wanneer een staal van het ene ziekenhuis naar het andere wordt gebracht voor testing. In geval van een panne kunnen we zo ook eenvoudig testen uitwisselen.”*

De analyses zijn volledig gelijkgetrokken en de resultaten zijn hierdoor volledig uitwisselbaar. Dit is belangrijk wanneer patiënten overgebracht worden van het ene ziekenhuis naar het andere, wat in de toekomst door de netwerkvorming steeds vaker kan gebeuren.

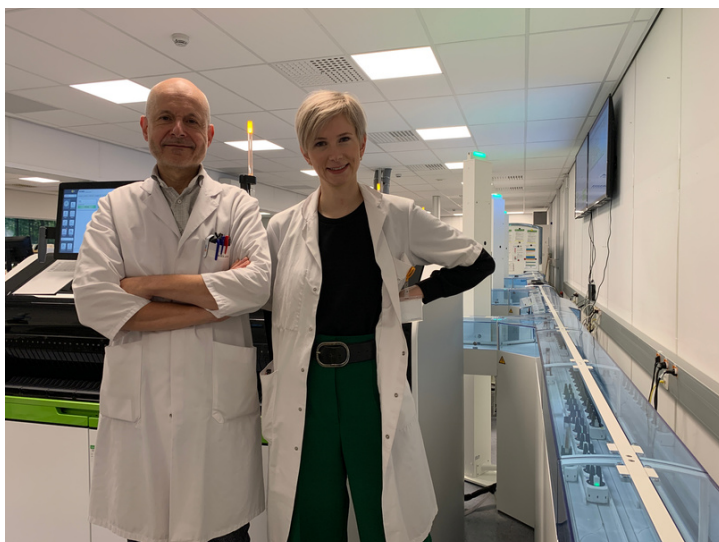


De totale investering in de labo’s bedroeg 5 miljoen euro. De helft van dit bedrag ging naar het labo op campus Sint-Elisabeth. *“We kozen met de partners van HETUMO voor de centralisatie van gespecialiseerde testen, die voornamelijk in het labo in Turnhout gebeuren”,* verduidelijkt Klin. Biol. Boes.

### Al enkele maanden in gebruik

De analysestraat werd eind 2023 in gebruik genomen, maar was het resultaat van meer dan een jaar voorbereidend werk. Zorgvuldige planning en coördinatie waren cruciaal om het nieuwe systeem naadloos te integreren met bestaande processen en zo de impact op artsen en patiënten tot een absoluut minimum te beperken.

Hoewel de automatisatie van de analysestraat opnieuw een belangrijke stap vooruit is, is de echte kracht van ons laboratorium niet alleen te vinden in deze technologische vooruitgang, maar vooral in de kennis en inzet van onze medewerkers. In het afgelopen jaar hebben zij een buitengewone inspanning geleverd. *“Hun engagement en teamwork waren essentieel voor het succes van dit project, en we zijn dan ook enorm trots op de prestaties die we samen hebben bereikt”,* besluit dr. Klin Biol. Leenaerts.



#### Contact:

Juul Boes – diensthoofd klinisch labo AZ Turnhout -  
014 44 40 82

Dorien Leenaerts – klinisch biologo labo AZ Turnhout -  
014 44 48 65



## Protocolakkoorden voor onderzoek naar verdere bestuurlijke integratie tussen Kempense ziekenhuizen

Eind december 2023 ondertekenden enerzijds AZ Herentals en AZ Turnhout een protocolakkoord en anderzijds H. Hartziekenhuis Mol en Ziekenhuis Geel een protocolakkoord voor intensievere samenwerking.

Net als de andere ziekenhuisnetwerken in ons land kwamen we tot de vaststelling dat de evolutie van verschillende bestuursorganen naar één bestuur zeer complex is. Daarom kiezen wij voor een tussenstap waarbij AZ Herentals en AZ Turnhout onderzoeken hoe ze naar een bestuurlijke integratie kunnen komen. Onze partnerziekenhuizen in Geel en Mol maken samen dezelfde oefening.

In een volgende stap kunnen we verder integreren met het fusieziekenhuis Geel/Mol om over vele jaren één bestuurlijke entiteit te hebben voor het Ziekenhuisnetwerk Kempen.

### Protocolakkoord HETU

Samen met AZ Herentals onderzoekt AZ Turnhout hoe we onze goedlopende samenwerking verder kunnen intensifiëren. Hiervoor hebben beide ziekenhuizen een protocolakkoord opgesteld en laten goedkeuren door alle bevoegde organen in beide ziekenhuizen. In 2024 en 2025 bekijken we hoe we een bestuurlijke integratie kunnen doen tussen beide ziekenhuizen: met een éénheid van visie, beleid, vermogen en één raad van bestuur voor beide ziekenhuizen.

### Protocolakkoord Geel/Mol

Zoals beschreven staat in het protocolakkoord is het de intentie van de ziekenhuizen van Geel en Mol om in 2024 een overkoepelende rechtspersoon op te richten die de exploitatie van beide instellingen zal beheren. Daarvoor moeten een oprichtingsakte en statuten van een ziekenhuis-vzw opgemaakt worden waarin elementen zoals de inbreng van beide ziekenhuizen, de vertegenwoordiging, de verantwoordelijkheden, ... worden geregeld.

### WIST JE DAT...

... op 14 maart de dienst nucleaire geneeskunde 50 jaar bestaat? Ze vieren dit jubileumjaar met tal van activiteiten verspreid over het jaar. Een mooi overzicht volgt in de nieuwsbrief van juni.

... vanaf 4 maart de keukens op beide campussen volledig worden gerenoveerd om te blijven voldoen aan de kwaliteitsnormen van FAVV? Op campus Sint-Jozef moet hiervoor helaas de cafetaria voor patiënten en bezoekers tot half juli sluiten. [Lees meer...](#)

... er enkele maanden hinder zal zijn aan de ingang van de spoed op Sint-Elisabeth in het kader van de renovatie van spoed en de verdiepingen erboven? Spoed blijft gewoon toegankelijk. [Lees meer...](#)

... de bezoeken op materniteit voor heel ZNK zijn verkort? Bezoekers naast het gezin zelf zijn welkom van 16 tot 19 uur. [Lees meer...](#)

... er heel wat verschuivingen zijn gebeurd van diensten? Met de opening van de nieuwe revalidatiezaal op de 2e verdieping op campus Sint-Elisabeth, komt beneden ruimte vrij in het oude fysiolookaal. Hier verhuist de keuken tijdelijk naartoe tot de renovatiewerken klaar zijn. Daarna zal het klinisch tabo uitbreiden op het gelijkvloers.

... voortaan patiënten hun maaltijdkeuze zelf kunnen doorgeven via de eigen smartphone of tablet? [Lees meer...](#)

ziekenhuisnetwerk  
kempen 

## Wanneer wel of geen contrast bij een CT abdomen?

### Vraag van de groepspraktijk de Koeistraat uit Arendonk

Dit is een erg goede en korte vraag, waarop jammer genoeg geen kort en eenduidig antwoord kan geformuleerd worden.

Intraveneus en peroraal contrast verhogen de beeldkwaliteit omdat ze helpen anatomische structuren beter af te lijnen. Het al dan niet gebruiken van intraveneus contrast hangt in grote mate af van de klinische vraagstelling en de te verwachten diagnose.

Moderne contrastmiddelen op CT zijn jodiumhoudend, wat globaal zorgt voor een verhoogde absorptie van de gebruikte röntgenstralen. Dit effect wordt dan weer gebruikt voor een verhoogde attenuatie van organen en betere aflijning van letsels.



### Indications for intravenous contrast in abdominal and pelvic computed tomography

#### Intravenous contrast required

##### Gastrointestinal conditions

- Acute abdominal pain
- Abdominal trauma
- Abdominal mass
- Abdominal infection
- Gastrointestinal bleeding (if endoscopy is negative, use computed tomography angiography)
- Pancreatitis
- Liver cancer
- Cirrhosis
- Portal vein thrombosis
- Biliary obstruction
- Inflammatory bowel disease
- Small-bowel obstruction
- Appendicitis
- Diverticulitis
- Colitis

##### Urinary tract conditions

- Renal trauma
- Pyelonephritis
- Adrenal mass, cancer
- Renal mass, cancer
- Bladder mass, cancer

##### Vascular conditions (CT angiography required)

- Aortic dissection
- Abdominal aortic aneurysm
- Renovascular hypertension

#### Intravenous contrast not required

- Hematoma
- Bowel perforation/free air
- Nephrolithiasis
- Colon cancer screening (CT colonography)

**Peroraal contrast** wordt voornamelijk gebruikt om darmstructuren beter af te lijnen van omliggende organen. De huidige generatie multidetectorscanners maakt het gebruik van jodiumhoudend peroraal contrast minder noodzakelijk. Meestal kiezen we nu voor peroraal water met eenzelfde efficiëntie, maar uiteraard mindere kost en betere tolerantie door de patiënt.

Het gebruik van **intraveneus contrast** heeft in de meeste gevallen een toegevoegde waarde. Denken we aan de detectie en follow-up van tumoren, vasculaire pathologie, trauma en de evaluatie van infectieuze of inflammatoire pathologie (zie tabel). Intraveneus contrast heeft geen echt toegevoegde waarde voor de detectie van bloed, vrije lucht of lithiasis. De tabel is hier en daar voor discussie vatbaar, maar vormt toch een goede richtlijn.

Het al dan niet gebruik van intraveneus en/of peroraal contrast blijft het expertisegebied van de radioloog. Mede daarom is het goed formuleren van de klinische informatie en diagnostische vraagstelling van groot belang. Alleen zo kunnen we voor uw patiënt de juiste keuze maken.

Eén van de grootste risicofactoren voor het gebruik van intraveneus contrast zijn **allergische reacties** (globale incidentie wordt geschat op 0,6%), variërend van mineur zoals urticaria en pruritus tot gelukkig zelden ernstig zoals bronchospasme en anafylactische shock. Mogelijke allergieën worden steeds anamnestic door onze medewerkers nagevraagd.

## (vervolg: Wanneer wel of geen contrast bij een CT abdomen?)

Een ander punt van aandacht is risico op **ontwikkelen van contrastgeïnduceerde nephropathie** (CIN), mogelijk binnen 48 uur volgend op intraveneuze contrasttoediening. Hoewel ook hierover de meningen uiteenlopen, raden de huidige richtlijnen aan risicopatiënten te selecteren op basis van de geschatte glomerulaire filtratiesnelheid (eGFR). Patiënten met een eGFR lager dan 30 mg/dL lopen een risico en hiervoor moeten de benefits van intraveneus contrast afgewogen worden tegen de risico's op nierfalen. Preventieve maatregelen zoals prehydratatie met paninfuus zijn mogelijk. Ook hier verzoeken wij jullie om ons zo goed mogelijk in te lichten over de nierfunctie van uw patiënt, zeker vanaf de leeftijd van 65-70 jaar.

Ik hoop met deze toelichting alvast een kort overzicht te hebben gegeven van de voornaamste toepassingen, benefits en risico's van intraveneus en peroraal contrast bij CT abdomen en onderstreep graag nogmaals het belang van een goede klinische info en vraagstelling alsook het belang van vermelden van een eventuele allergische voorgeschiedenis en de recente nierfunctie.

Met vriendelijke en collegiale groeten,

Filip Van Grimberge  
Diensthoofd Radiologie AZ Turnhout  
014 40 61 29



### Bedankt dr. Francis Smolders en geniet van uw pensioen!

Dr. Smolders startte zijn carrière in 1985 in het Sint-Elisabeth ziekenhuis als assistent anesthesie. Na een bijkomend jaar intensieve zorgen in het UZ Leuven, startte hij in 1990 als staf lid in diezelfde dienst anesthesie.

Hij was een rustige en technisch onderlegde anesthesist. Hij leidde de fusie van de twee diensten anesthesie mee in goede banen.

We willen dr. Smolders bedanken voor zijn inzet voor de dienst en het ziekenhuis en wensen hem een welverdiend pensioen.

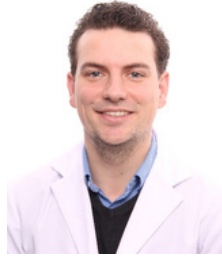


## KOMEN IN AZ TURNHOUT

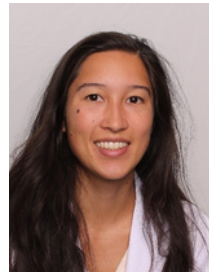
AZ Turnhout verwelkomt nieuwe artsen in verschillende medische disciplines. We wensen hen veel succes in AZ Turnhout.



Dr. Pascaline Cattrysse  
Pediatrie  
(sinds 15/02/24)



Dr. Bart Govers  
Anesthesie / pijnkliniek  
(sinds 01/02/24)



Dr. Jennifer Jouwena  
Anesthesie / reanimatie  
(vanaf 01/05/24)

## Ook gestart in AZT

ASO Konadu Nenah - anesthesie - tot eind 2024  
HAIO Moortgat Olivier - spoed - tot 30/09/24  
HAIO Gorris Jana - heekunde - tot 30/09/24  
HAIO Dekkers Bjorn - orthopedie - tot 30/09/24  
HAIO Verhaege Annelie - pediatrie - tot 30/09/24  
HAIO van Oorschot Vince - inwendige - tot 30/09/24

## GAAN IN AZ TURNHOUT

Dr. Francis Smolders – anesthesie – pensioen  
Dr. Patricia Verstraete – orthopedie  
Dr. Irmin Leen - spoedgevallen

## Nieuwe directeur facilitair departement

Begin februari startte **Marc Schauwaers** als onze nieuwe directeur facilitair management. Zo kan Griet Braekmans zich voortaan focussen op ons nieuwbouwziekenhuis. Ze neemt hiervoor de nieuwe functie van directeur masterplan op zich.

Binnen zijn functie zal Marc deel uitmaken van het directieteam. Als directeur facilitair management zal Marc de focus leggen op de organisatie van het facilitair departement, waarbij hij verantwoordelijk is voor het beleid op vlak van logistieke voorzieningen, hoteldiensten en technische installaties.

Marc heeft zijn intrek genomen in het administratief gebouw en is bereikbaar op het nummer 014 40 69 90 of via [marc.schauwaers@azturnhout.be](mailto:marc.schauwaers@azturnhout.be).

## Bedankt dr. Patricia Verstraete

Donderdag 29 februari was de laatste werkdag van orthopedisch wervelkolomchirurg dr. Patricia Verstraete in AZ Turnhout. In april start ze in het Sint-Trudo Ziekenhuis in Limburg, waar ze haar loopbaan zal verderzetten. Omwille van een betere work-life balance maakt ze de overstap naar een ziekenhuis dichterbij haar woonplaats.

Dr. Verstraete heeft een mooie carrière van 22 jaar in ons ziekenhuis achter de rug. We bedanken haar voor haar bijdrage aan ons Gast-Huis en wensen haar veel succes in haar verdere loopbaan!



## Oproep dienst nucleaire geneeskunde: heeft u interesse in een infosessie over straling in de geneeskunde?

Op donderdag 28/03/24 vond de nocturne plaats 'Weldaden van straling in de geneeskunde'. Onze arts-specialisten uit de medische beeldvorming, nucleaire geneeskunde en radiotherapie namen de luisteraar mee op een reis door de ontwikkelingen en innovaties op hun gebied. Gedurende 1,5 uur lieten onze artsen zien hoe straling een positieve impact heeft op de gezondheidszorg en hoe het levens redt.

Dankzij de technologieën die we gebruiken in medische beeldvorming, krijgen artsen een dieper inzicht in het menselijk lichaam dan ooit tevoren. In de nucleaire geneeskunde helpt straling bij het diagnosticeren en behandelen van een breed scala aan ziekten. In radiotherapie wordt straling dan weer ingezet om kanker te bestrijden of om zware klachten bij terminale kankers te verzachten.

Dr. Livia Bajan van de dienst nucleaire geneeskunde wil u als huisarts graag voorstellen om een vergelijkbare infosessie aan te bieden. Maar dan willen we graag van u weten of hier interesse voor is. [Klik daarom even door op volgende link naar een invulformulier.](#)

## Aanstelling van nieuwe medische diensthoofden ingaande op 28 feb. 2024

In februari vond de herbenoeming plaats van de medische diensthoofden. Voor enkele diensten betekent dit een nieuw medisch diensthoofd:

- Neurologie: Kristien Clerinx
- Nucleaire geneeskunde: Alexandra De Waele
- Plastische heilkunde : Anne-Sophie Vanschoonbeek
- Psychiatrie : Gerd Devos
- Vaat- en thoraxheilkunde: Geert Daenen

Periode van aanstelling loopt van 28 februari '24 tot 23 februari'28.

## AGENDA

### 30/05/24: Nocturne over preventie van darmkanker

Gratis infosessie voor een breed publiek over het belang van preventie darmkanker met uitgebreide toelichting van onze gastro-enterologen.

Alle info en inschrijven vanaf eind april op <https://www.azturnhout.be/agenda>

**06/06/24 - SAVE THE DATE - Symposium 'Sterke start'** over het project Born in Belgium - Meer info volgt van zodra beschikbaar

### najaar 2024 - Symposium Pijncentrum in Thomas More

Meer info volgt van zodra beschikbaar

### 30/11/24 - SAVE THE DATE - Symposium 10 jaar Kempens Hartcentrum

Meer info volgt van zodra beschikbaar



## COLOFON

Verantwoordelijke uitgever  
*Dr. Goedele Beckers, medisch directeur*  
*(vertegenwoordiger Paramarsa bv)*  
 AZ Turnhout vzw, Steenweg op Merksplas  
 44, 2300 Turnhout

Redactie: verschillende artsen en medewerkers AZT.

Eindredactie: dienst communicatie

Uitschrijven voor deze nieuwsbrief?  
 Suggesties voor onderwerpen? Mail naar  
[communicatie@azturnhout.be](mailto:communicatie@azturnhout.be)

Volg ons op  

[www.facebook.com/azturnhout](http://www.facebook.com/azturnhout)  
[www.linkedin.com/company/az-turnhout](http://www.linkedin.com/company/az-turnhout)