

# Checkup

met AZ Sint-Maarten

Informatie voor de zorgverstreker uit de regio | augustus 2020

**In goede handen voor  
cardiovasculaire aandoeningen**



algemeen ziekenhuis  
**Sint-Maarten**

Vandaag beschikt AZ Sint-Maarten over een state-of-the-art cathlab. Het typeert de ambitie van het ziekenhuis en het cardiologieteam in het bijzonder om in de Mechelse regio haar kennis en ervaring inzake acute en chronische cardiovasculaire aandoeningen te verbreden. In 2019 steeg het aantal procedures met 15%.

## In goede handen voor cardiovasculaire aandoeningen

Het cardiologieteam van AZ Sint-Maarten bestaat vandaag uit acht specialisten. Alle knowhow en toestellen zijn aanwezig om inzake hartfalen, ritmestoornissen, klep- en coronaire pathologieën een gepaste diagnose te stellen, een behandeling te adviseren en de opvolging te doen.

Dr. Tom Vydts: "Cardiologie is teamwork. Net zoals in andere medische disciplines gaan cardiologen specialiseren en subspecialiseren. Om de kwaliteit van de ingrepen hoog te houden werkt de overheid bovendien steeds meer met erkende centra of

zorgprogramma's. Daarom werken cardiologen vaak over de ziekenhuisgrenzen heen samen. AZ Sint-Maarten is uitstekend geplaatst voor betrouwbare diagnoses van cardiale pathologieën (zie overzicht onderzoeken). Interventies bij coronaire hartaandoeningen, zoals het plaatsen van stents, gebeuren in het nieuwe cathlab in ons ziekenhuis. Voor specifieke ingrepen zullen we naar de gepaste centra en specialisten doorverwijzen. Voor een harttransplantatie bijvoorbeeld verwijzen we door naar Leuven."

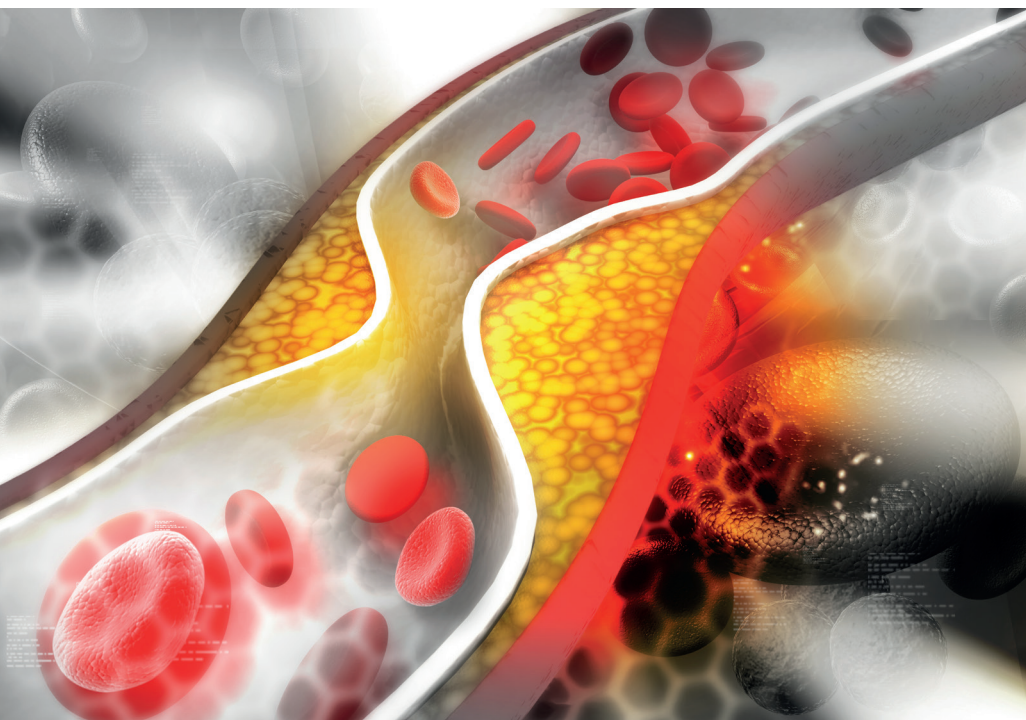
Dr. Oscar Semeraro: "Cardiochirurgie is een ander voorbeeld. Dergelijke ingrepen gaan door in het Imeldaziekenhuis. Om het voor onze patiënten zo gemakkelijk mogelijk te maken, organiseren wij echter wel ook cardiochirurgieconsultaties in AZ Sint-Maarten zelf. En met het hartteam zitten alle betrokken partijen samen rond tafel om een diagnose te bespreken en een behandeling te adviseren. Na de ingreep worden patiënten terug opgevolgd binnen onze dienst cardiologie. Daarnaast is er ook een nauwe samenwerking met de dienst vasculaire en thoracale heelkunde op het vlak van de behandeling van aandoeningen in de borstkas en de (slag)aders."

### State-of-the-art cathlab

Met de twee cathlab-zalen beschikken de cardiologen van AZ Sint-Maarten over een werkomgeving die exclusief voor hen is en optimaal op hun eisen is afgestemd. Hier gebeuren onderzoeken en interventies in de beste omstandigheden.

Dr. Tom Vydts: "Met ons huidige cathlab zijn we helemaal 2020. De toestellen zijn top of the bill, we beschikken over goed opgeleid personeel en de medische staf kan binnen de vijftien minuten in het ziekenhuis zijn. Drie factoren die ervoor zorgen dat we een zeer goede kwaliteit kunnen leveren."

Voor het comfort van de patiënt zijn de cardiologen van AZ Sint-Maarten vrij snel op de trein gesprongen om interventies vooral via de pols te doen. Dr. Oscar Semeraro: "We zijn vandaag een centrum dat meer



dan 95% radiaal werkt en hierin een uitgebreide ervaring hebben. Enkel bij complexe procedures met grotere catheters gaan we via de lies. Dit vermindert drastisch de risico's op bloedingen en zorgt ervoor dat een patiënt snel terug uit bed kan en mobiliteit is. Via de lies moet hij acht tot tien uur in bed blijven. Een ander voordeel: de nieuwste Philips-toestellen waarmee we werken, leveren met een zeer lage stralingsdosis een zeer goede beeldkwaliteit. Zo vermijden we dat patiënten onnodig hoge stralingsdosissen binnen krijgen."

### Nieuwste toestellen

De cardiologen mochten recent een nieuwe rotator (RotaPro - Boston Scientific) in gebruik nemen. Op korte termijn zal ook een shockwave ballon (Topmedical) beschikbaar zijn.

Dr. Oscar Semeraro: "Cardiovasculaire pathologieën, inclusief het behandelen van verkalkte bloedvaten, worden steeds complexer. De nieuwste toestellen helpen ons nog beter om meer complexe procedures te realiseren en tegelijk complicaties te vermijden. De Rotator Rotational Atherectomy System is een speciaal type catheter waarbij aan de uiteinde van de ca-

theter een heel klein diamantboortje vastzit dat tegen een hoge snelheid draait en zo zeer verkalkte vernauwingen in de aders afschaaft. De microscopisch kleine partikels spoelen via het bloed weg. Zo kan er daarna gemakkelijk een ballon en een stent geplaatst worden."

Dr. Tom Vydt: "De shockwave ballon is relatief nieuw en bouwt verder op de lithotripsy-technologie die ook gebruikt wordt voor het verbrijzelen van nierstenen. We gebruiken de techniek ook voor patiënten met peripheral artery disease (PAD). Bij zeer verkalkte kransslagaders leggen we eerst een draad door de verkalkte vernauwing en over die draad schuiven we een ballon, daar zitten ijzeren puntjes in waar je stroom op kan zetten, waardoor de vloeistof in de ballon verdampt. Dan ontstaat een schokgolf en die kraakt de kalk in de wand van het bloedvat. Je vergruist de kalk zo in het bloedvat, en als je dat hebt gedaan, heb je veel meer elasticiteit in het bloedvat waardoor je een gewone ballon kunt opblazen en alsnog een stent zetten."

## Onderzoeken en behandelingen

### Onderzoeken

- Coronaire CT-scan
- Coronarografie of coronaire angiografie
- Cyclo-ergometrie of fietsproef
- Dobutamine-sestamibi test
- Echocardiografie
- Elektrocardiogram (ECG)
- Dobutamine stress echocardiografie
- Inspanningsechocardiografie
- Pacemakeranalyse
- ICD analyse
- Holteronderzoek/event recording
- Inspanningsonderzoek
- Mibi-test
- Perifere vaatfunctie
- Tilttest of kanteltafeltest
- Uitlokkingstest

### Behandelingen

- Pacemakerimplantatie
- Elektrische cardioversie bij VKF/VKflutter
- Coronaire revascularisatie

## Meer info en contact

tel. 015 89 10 10



dr. Oscar Semeraro  
cardiologie,  
interventionele cardiologie



dr. Tom Vydt  
cardiologie,  
interventionele cardiologie



dr. Erwin Raymenants  
interventionele cardiologie

### Andere teamleden:

**Cardiologie:** dr. Mostafa Afennas, dr. Daniël De Wolf, dr. Muriel Delvigne, dr. Hans Rombouts, dr. Chris Scheurwegs (diensthoofd) en dr. Geert Vervoort.

**Cardiochirurgie** (enkel consultaties):  
dr. Herbert De Praetere, dr. Hervé Deferm  
en dr. Luc Haenen.

## Erkenningen cardiologie AZ Sint-Maarten

### Zorgprogramma cardiologie A

Behandeling van chronisch hartfalen en voorkamerfibrillatie, hartrevalidatie en de secundaire preventie van hartziekten.

### Zorgprogramma cardiologie P

Pacemakertherapie

### Zorgprogramma cardiale pathologie B1-B2

Onderzoek en behandeling van meer ernstige hartproblemen die met uitgebreidere diagnostiek moeten worden vastgesteld en vragen om een invasieve therapie of ingreep. AZ Sint-Maarten is erkend voor B1 - Invasieve (diagnostische) cardiologie en B2 - Interventionele cardiologie.

### Sp cardio-pulmonair

Het accent van deze afdeling is verder herstel na de acute aandoening met het oog op het verhogen van de zelfredzaamheid, functionele kracht en uithouding en in een later stadium op ontslag.

## FEBRUARI

**24** Start outbreak team (noodplancoördinator, expert noodplan, team ziekenhuishygiëne en directielid van wacht)

## MAART

**03** Op vraag van de overheid gaat het ziekenhuis in crisismodus – start CCZ (CoördinatieCel Ziekenhuis) en activeren van verschillende operationele cellen

**05** Levering tent voor staalafname op spoed > gescheiden circuits COVID/NON-COVID

**09** Eerste interne PCR-testen op corona bij AZ Sint-Maarten

**11** Start interne productie mondmaskers (7.000 stuks)

**12** Start tweede toestel voor interne PCR-testen op corona

**13** Eerste persmoment, vanaf dan wekelijks persmoment  
Aankondiging door overheid: annulatie niet-dringende afspraken & geen bezoek  
Ingebruikname eerste cohort-eenheid

**14** Reorganisatie hoofdingang + installatie inlever- en afhaalpunt

**19** Opening tweede cohort-eenheid

**20** Eerste opname COVID-19-patiënten op intensieve zorg

**21** Eerste gehospitaliseerde corona-patiënten verlaten ziekenhuis

**23** Start externe productie beschermjassen door beschutte werkplaats Mortsel (800 stuks)

**24** Start interne productie wegwerp beschermjassen door hoteldienst, andere medewerkers van het ziekenhuis en vrijwilligers (circa 1.300)

## APRIL

**07** Ingebruikname cohort-eenheid 3 en cohort-eenheid voor patiënten met geriatrisch profiel

**08** Hoogtepunt aantal gehospitaliseerde COVID-19-patiënten (72) en inzet daling opnames

## MEI

**03** Reorganisatie toegangsflow ziekenhuis n.a.v. heropstart niet-dringende zorgactiviteit

**04** Heropstart niet-dringende zorgactiviteit

Start wascentrale voor het wassen van de beschermjassen

**05** Start derde toestel voor interne PCR-testen op corona

**06** Start interne productie mutsen (stof besteld voor productie van circa 300 stuks)

**07** Stapsgewijze afbouw cohortafdelingen t.g.v. minder COVID-patiënten i.f.v. concentratie op de vaste cohort-afdeling

## JUNI

**06** Opnieuw beperkt bezoek mogelijk

**17** Laatste patiënt (eerste golf) verlaat het ziekenhuis



# AZ Sint-Maarten en COVID-19

## Enkele cijfers

### 670 patiënten werden door het corona triage-team getrieerd

- Getrieerd als 'suspect': 518
- Opgevangen door HES-team (hospitalisatie-eenheid spoed): 446
- Opgevangen op spoed: 72 (respiratoir onstabiel & pediatrie)

### 184 patiënten werden opgenomen op de cohort-eenheden

- 12% komt uit woonzorgcentra
- 4% overnames patiënten van andere ziekenhuizen
- Tijdens de piek werden er gemiddeld 6 COVID-19-patiënten per dag opgenomen
- Piek aantal gehospitaliseerde COVID-19-patiënten: 72 (59 cohort/13 COVID ICU)
- 21 COVID-gerelateerde overlijdens

### 34 patiënten belandden op COVID-ICU (data tot 16/5)

- Voor een totaal van 547 intensieve zorg- en 453 beademingsdagen
- Gemiddelde opnameduur: 16 dagen, 25% verblijft meer dan 30 dagen op intensieve zorg
- Piek met 16 patiënten op intensieve zorg
- 70% zijn mannen

Het labo voerde tijdens de eerste golf ca. 4.200 testen uit waarvan 422 met een positief resultaat.

## Klaar voor de tweede golf?

Eind april 2020 ging een interne werkgroep Terugschakelplan van start. De opdracht was tweërlei:

1. Beslissingen en draaiboeken voorbereiden voor een gefaseerde overgang (op advies van de overheid) naar de normale activiteiten van het ziekenhuis. Deze draaiboeken zijn succesvol uitgerold. Zo is de ziekenhuiswerking vanaf 4 mei 2020 op twee weken geleidelijk opgebouwd naar de normale activiteit. Deze omvatte tevens diverse maatregelen om de veiligheid te verzekeren van zowel patiënt als ziekenhuismedewerker.
2. Adviezen en draaiboeken voorbereiden waardoor AZ Sint-Maarten i.g.v. een nieuwe opstoot onmiddellijk kan schakelen naar een verhoogde opvangcapaciteit voor COVID-19-patiënten, rekening houdend met alle veiligheidsmaatregelen.

Intussen liggen deze draaiboeken klaar en zal het ziekenhuis bij een matige COVID-opstoot de normale ziekenhuisactiviteit blijven verzekeren. Enkel wanneer een nieuwe COVID-19-uitbraak resulteert in een groot aantal opnames, zal de normale ziekenhuisactiviteit beperkt worden afgebouwd. Dit in tegenstelling tot de overheidsmaatregelen en afbouw bij de eerste COVID-19-golf.

Met deze gestructureerde aanpak is AZ Sint-Maarten klaar om bij een tweede golf opnieuw veilige en kwaliteitsvolle zorg aan te bieden aan COVID- én niet-COVID-patiënten.

*Bij de laatste bevraging in 2019 waren 84% van de patiënten tevreden over het ontbijt, middag- en avondmaal dat ze voorgeschoteld krijgen. De Centrale Voedingsdienst stelt dan ook alles in het werk om patiënten een lekkere en gezonde maaltijd voor te schotelen. Resultaat? Zo'n 300 maaltijdvarianten waarmee AZ Sint-Maarten inspeelt op de wensen en gezondheidsbehoeften van patiënten.*

## **Geen enkel restaurant heeft 300 maaltijdvarianten op haar menu staan. AZ Sint-Maarten wel.**



Ann Bellekens is hoofdverantwoordelijke diëtetiek/tabacologie. De dienst telt elf medewerkers en werkt naast AZ Sint-Maarten ook voor de andere voorzieningen van Emmaüs vzw. "Het is fijn vast te stellen dat onze patiënten onze aanpak waarderen. In 2012 was de tevredenheid 72%. In 2016 82%. Dit jaar doen we opnieuw beter met 84%." Dergelijke hoge score is enkel bereikbaar met een heldere visie op voeding en een goed georchestreerde Centrale Voedingsdienst.

### **Een kwaliteitsvolle standaardmaaltijd**

De eisen waaraan kwaliteitsvolle maaltijden moeten voldoen, evolueren. In 2017 lanceerde het Vlaams Instituut Gezond Leven de geactualiseerde voedingsdriehoek. Voor de Centrale Voedingsdienst de aanleiding om haar maaltijden te evalueren en bij te sturen.

Ann: "We kozen ervoor om bij opname iedereen bruin brood te geven' en nemen minder rood vlees in de menu's op. Vlees vervangen we makkelijker door kaas of yoghurt. I.p.v. twee zakjes suiker, wordt slechts één zakje op de plateaus gelegd. We dringen onze keuze echter niet op aan de patiënt. Wie bijvoorbeeld wit brood wenst, kan dit probleemloos krijgen."

### **De diëtist op bezoek**

"Per dag zijn er drie tot vier diëtisten actief bij patiënten die in AZ Sint-Maarten gehospitaliseerd zijn. Elk hebben ze een aantal afdelingen toegewezen gekregen. Ze gaan op vraag van een patiënt, arts of verpleegkundige bij een patiënt langs," vertelt Ann. "Wanneer bijvoorbeeld een patiënt enkele malen weinig of niets eet of ontevreden is, wordt dit aan ons signaleerd. We gaan dan in dialoog met de patiënt. Een patiënt kan bijvoorbeeld middenin een chemotherapie zitten. Dit kan leiden tot een droge mond of tot veranderde geur- of smaakbeleving. Dit uitleggen aan een patiënt helpt hem om beter te begrijpen wat er gebeurt. Anderzijds kunnen we ook soms oplossingen zoeken in de maaltijdsamenstelling zelf."

Oncologiepatiënten zijn o.a. een patiëntengroep waarbij standaard een diëtist langskomt. Ook op de geriatrische afdeling gebeurt dit. Ann: "Voeding is hier zeer belangrijk. Op geriatrie werken we bijvoorbeeld nauw samen met de logopedisten omwille van slikproblemen. Een aangepaste voeding is belangrijk om mogelijke ondervoeding te voorkomen en een herstelproces te ondersteunen."



Ook de samenwerking met de behandelende artsen is van zeer groot belang. "De arts heeft een algemeen beeld van de patiënt," vult Ann aan. "Blindelings een maaltijd aanpassen kan soms ongewenste effecten hebben op andere terreinen. Daarom overleggen we op twee niveaus met de artsen. Enerzijds in de commissie nutritie. Anderzijds, wanneer nodig, individueel i.f.v. specifieke patiënten."

### Een boterham met choco?

Kinderen zijn niet altijd de makkelijkste klanten. Krijgen ze bij AZ Sint-Maarten een boterham met choco? "Waarom niet?" lacht Ann. "We zullen de maaltijd echter ook altijd aanvullen met iets hartigs. Ook hier is de voedingsdriehoek weer een referentiepunt."

Enkele diëtisten specialiseerden zich tot pediatrie diëtist. In samenwerking met de kinderartsen en de hoofdverantwoordelijke van de afdeling pediatrie stemmen ze de maaltijden af op de voedingsbehoeften en verwachtingen van de kinderen. Zij houden ook elke woensdag ambulante raadplegingen voor ouders en hun kinderen.

### Speciale wensen?

Vegan, vegetarisch, flexitarisch (een mix van vegetarisch en toch soms vlees), zonder gluten, halal of koosjere maaltijden? Eetpatronen evolueren. En wat blijkt? Bij AZ Sint-Maarten is veel mogelijk.

Ann: "Een patiënt kan bij ons speciale wensen doorgeven. We houden hier dan in de maaltijdsamenstelling rekening mee. Met al die verschillende mogelijkheden maken we het ons niet gemakkelijk. Voor ons staat de patiënt centraal."

### Herstelvoeding

Het is al enkele malen aangehaald: voeding speelt een belangrijke rol in het herstelproces.

Voorbeelden zijn zeer divers: darmsparende voeding, energierijke voeding voor patiënten die vermagerd zijn, ondervoed zijn of anorexia hebben. "Dit vraagt ook meer wetenschappelijke opvolging. Rond oncologische voeding bijvoorbeeld komen we o.a. regelmatig samen met diëtisten uit andere ziekenhuizen om ervaringen uit te wisselen en adviezen te uniformiseren."

Hier zijn ook contacten met leveranciers belangrijk. "Persoonlijk proberen we maaltijden zoveel mogelijk intern samen te stellen omdat we de visie hanteren dat we liever bestaande maaltijden verrijken i.p.v. een langdurig gebruik van gespecialiseerde voeding. Toch is het onze taak om evoluties op te volgen. Zo zijn we bijvoorbeeld gaan samenwerken met een bedrijf dat broodpap maakt. Waarom? Enerzijds: zelf broodpap maken is een tijdsintensieve activiteit. Anderzijds, en doorslaggevend: dit bedrijf neemt ook in haar service op dat ze aan huis leveren. Dit ervaren we als een reële meerwaarde. Naar dat type oplossingen zoeken we."

### Tip voor de patiënt

Er is veel mogelijk bij AZ Sint-Maarten. Een gezonde voeding primeert. De maaltijden maximaal laten inspelen op de voedingswensen van de patiënt is een tweede belangrijke parameter. "300 maaltijdvarianten is niet niets," besluit Ann. "Als ik echter één tip mag geven: de patiënt mag niet aarzelen om ons feedback te geven. We hebben als diëtist liever een patiënt waarmee we in dialoog kunnen gaan om een oplossing te zoeken dan een patiënt die ontevreden naar huis gaat."

### Meer info en contact



**Ann Bellekens**  
hoofdverantwoordelijke  
diëtiek/tabacologie

De diëtisten doen ook ambulante consulten. Voor een afspraak: 015 89 10 11.



## De operatierobot binnen urologie: toekomstgerichte chirurgie

*AZ Sint-Maarten beschikt over een Da Vinci-operatierobot. Urologen en gynaecologen begonnen als eersten met robotchirurgie in het ziekenhuis voor o.a. een radicale prostatectomie bij prostaatkanker en voor de hysterectomie bij baarmoederkanker. Met dr. Nicolas Geurts, nieuw in dienst sinds 1 oktober 2019, wil de dienst urologie het indicatiegebied voor robotchirurgie nog verder verbreden. Zo zullen voortaan ook partiële nefrectomie, pyelumplastie, sacrocolpopexie en nog andere ingrepen met de da Vinci robot worden uitgevoerd.*

Dr. Nicolas Geurts: "Gedurende mijn specialistische opleiding is robotchirurgie uitgebreid aan bod gekomen. Mijn eerste contact met robotchirurgie was in het Jeroen Bosch ziekenhuis in 's-Hertogenbosch in Nederland. Maar het was pas in het Onze-Lieve-Vrouw Ziekenhuis in Aalst, waar ik de laatste twee jaar van mijn opleiding volbracht, dat het ware potentieel en voordeel van robotgeassisteerde chirurgie mij duidelijk werd. Het ziekenhuis in Aalst is wereldberoemd voor zijn voortrekkersrol inzake robotchirurgie. Na mijn erkenning als uroloog verhuisde ik een jaar naar Australië om in het gerenommeerde Royal Melbourne Hospital mijn robotvaardigheden verder te perfectioneren."

### Veel voordelen

Als uroloog is Nicolas Geurts onder andere gespecialiseerd in onco-urologische chirurgie. "De operatierobot werd aanvankelijk ingezet voor ingrepen in het kleine bekken, in eerste instantie aan de prostaat. Naarmate de expertise groeide en de operatietechnieken evolueerden, werd het indicatiegebied uitgebreid naar blaas-, ureter- en nierchirurgie." Intussen wordt de robot over heel de wereld gebruikt voor verschillende ingrepen binnen een brede

waaiër aan chirurgische specialismen, van cardiochirurgie naar gynaecologie of darmheelkunde.

"Er zijn een aantal grote voordelen bij robotchirurgie," geeft hij aan. "In eerste instantie het vergrote 3D-beeld. De robotchirurg krijgt een uitvergroott én driedimensionaal beeld van het operatiegebied. Zo worden details die cruciaal kunnen zijn voor de ingreep veel scherper en duidelijker weergegeven in vergelijking met een open of zelfs een laparoscopische ingreep. Een tweede voordeel is de beweeglijkheid van de robotinstrumenten. Deze gemodificeerde laparoscopische instrumenten kunnen een veel groter aantal bewegingen aan, vergelijkbaar met de menselijke pols.

Dit zorgt voor een buitengewoon verschil ten opzichte van de conventionele laparoscopische instrumenten. Bovendien corrigeert de robot kleine ongewilde handbewegingen en verbetert zo de doeltreffendheid van de ingreep. Robotchirurgie is dus veel preciezer dan laparoscopie, en biedt tegelijkertijd het voordeel minimaal invasief te blijven. De bedoeling is om minder bloedverlies te veroorzaken, een sneller postoperatief herstel en een



kortere hospitalisatietijd te ambiëren zodat de patiënt vroegtijdig het ziekenhuis kan verlaten om snel zijn alledaagse activiteiten te hervatten."

## Partiële nefrectomie

Eén van de ingrepen die dankzij een Da Vinci-operatierobot veiliger kan uitgevoerd worden, is de partiële nefrectomie. "Bij kleinere niertumoren is de huidige consensus dat niersparende chirurgie moet worden toegepast. Dit wil zeggen dat de chirurg probeert zo weinig mogelijk functioneel nierweefsel te verwijderen, en enkel de tumor uit de nier snijdt. De bedoeling is dat de patiënt zijn preoperatieve nierfunctie behoudt na de ingreep, zonder nood aan nefrologische opvolging of behandeling. Deze ingreep laparoscopisch uitvoeren kan bijzonder moeilijk zijn, afhankelijk van de grootte en de lokalisatie van de tumor, wat risico's kan inhouden voor de patiënt. De ingreep open uitvoeren is een optie doch daarvoor moet je een relatief grote en pijnlijke incisie maken. De robot is het ideale instrument om een partiële nefrectomie veilig uit te voeren, zowel op oncologisch vlak als op vlak van patiëntveiligheid."

## Robots: geen weg terug?

Zet je alle voordelen op een rijtje dan zou je kunnen stellen dat inzake urologie robotchirurgie stilaan de norm aan het worden is. "Nog niet helemaal," antwoordt Nicolas Geurts. "Als dienst urologie in AZ Sint-Maarten blijven we kwalitatief zeer goede ingrepen doen met open chirurgie of laparoscopie. We willen de robot vooral daar inzetten waar de technologie een échte meerwaarde heeft. Ik denk bijvoorbeeld aan uro-oncologische ingrepen, waarbij voor een deel van de operatie een belangrijke reconstructie dient te gebeuren, denk maar aan het hechten van de blaas aan de urethra na een prostatectomie, of het maken van een darmblaas na een cystectomie. Hierbij kunnen we de voordelen van de robot tegenover de kostprijs rechtvaardigen. We mogen ook niet uit het oog verliezen dat aan robotchirurgie voorlopig nog een relatief hoog prijskaartje hangt."

## Zonder meerkost voor patiënt

AZ Sint-Maarten hanteert de visie dat zolang er geen duidelijkheid is over de terugbetaling de kostprijs voor robotchirurgie niet op de patiënt mag verhaald worden.

Nicolas Geurts: "Inzake robotchirurgie is er vandaag enkel een terugbetaling voorzien bij de radicale prostatectomie, het wegnemen van de prostaat omwille van prostaatkanker. We hopen dat dit zal veranderen maar op dit moment is dit koffiedik kijken. In afwachting van eventuele toekomstige terugbetalingen inzake robotchirurgie neemt AZ Sint-Maarten de meerkost hiervan op zich. Men kan stellen dat de patiënt dus wordt geopereerd met de meest moderne technologische middelen voor de prijs van de klassieke open of laparoscopische chirurgie."

## Meer info en contact

tel. 015 89 10 10



dr. Philippe Dubron  
urologie, robotchirurgie



dr. Nicolas Geurts  
urologie, robotchirurgie

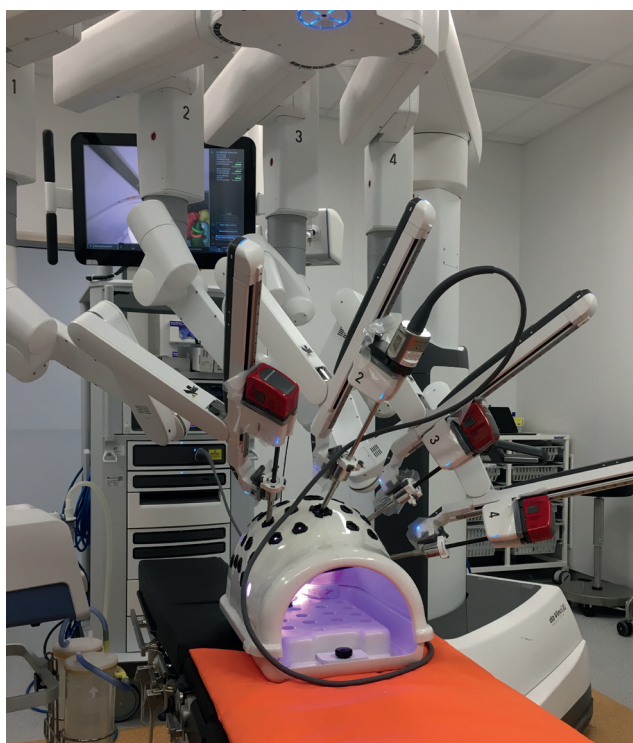


dr. Philippe Mast  
urologie

Andere artsen die momenteel robotchirurgie gebruiken:



dr. Karin Leunen  
gynaecologie,  
robotchirurgie



# Artsen nieuw in dienst

najaar 2019 - 1 juni 2020



## dr. Alex De Caluwé - radiotherapie

Dr. Alex De Caluwé studeerde geneeskunde aan de KU Leuven. Hij specialiseerde zich tot radiotherapeut. Als arts-specialist in opleiding deed hij ervaring op bij GZA Ziekenhuizen (campus Sint-Augustinus) en ZNA Middelheim. Na zijn opleiding volgde hij een 1-jarig fellowship in stereotactische radiotherapie en brachytherapie aan het BC Cancer Agency in Canada.

In 2015 startte hij als radiotherapeut in het Jules Bordet Instituut, een geïntegreerd multidisciplinair centrum dat volledig gewijd is aan de behandeling van kankerpatiënten en dat internationale erkenning geniet. Zijn voornaamste interessegebieden waren senologie (diagnose en de behandeling van goed- en kwaadaardige aandoeningen aan de borst) en gynaecologische oncologie. Zijn onderzoeksinteresse ging uit naar de combinatie radiotherapie en immuuntherapie bij borstkanker.

## dr. Julie Molenaers - kinder- en jeugdpsychiatrie

Dr. Julie Molenaers voltooide haar specialisatie kinder- en jeugdpsychiatrie aan de KU Leuven in 2014. Parallel met haar specialisatie in de kinder- en jeugdpsychiatrie heeft ze ook een postgraduaat in de systeem-, relatie-, en gezinspsychotherapie voltooid (2011-2015, Context KU Leuven).

Nadat ze afgestudeerd was, heeft ze eerst de nodige werkervaring opgedaan binnen OLO te Brasschaat, CGG VAGGA Antwerpen en in het AZ Nikolaas te Sint-Niklaas, waar ze het infantteam (0 tot 6-jarigen) geleid heeft en samen met de kinderartsen het dubbel spoor-traject voor jongeren met psychosomatische klachten, heeft opgestart.



## dr. Caroline Willem - gynaecologie en verloskunde

Dr. Caroline Willem studeerde in 2012 als arts af aan de KU Leuven en specialiseerde zich aan de VUB. Haar bijzondere interesse gaat uit naar verloskunde en pediatrie gynaecologie.

Als arts-specialist in opleiding werkte ze in het UZ Brussel, het Albert Schweitzer Ziekenhuis (Dordrecht - Nederland), het Universitair Verplegingscentrum Brugmann (ULB-VUB) en bij GasthuisZusters Antwerpen (GZA) - campus Sint-Augustinus.

Van oktober 2018 tot september 2019 was ze werkzaam (als resident) in het Universitair Verplegingscentrum Brugmann (ULB-VUB) waar ze zich bekwaamde in de opvolging van hoog-risicozwangerschappen en prenatale echografie. Verder was ze mee verantwoordelijk voor de pediatrie gynaecologie.



## dr. Nicolas Geurts - urologie

Dr. Nicolas Geurts specialiseerde zich in de robotchirurgie voor de behandeling van onder andere urologische kankers, en is ook gespecialiseerd in de minimaal invasieve behandeling van nierstenen en goedaardige prostaataandoeningen.

Hij behaalde zijn bachelordiploma aan de Université Catholique de Louvain-la-Neuve (UCL) en zijn diploma arts aan de Universiteit Antwerpen (UAntwerpen) in 2010. Vervolgens specialiseerde hij zich in de urologie (2016).

Als arts-specialist in opleiding werkte hij onder andere in het Jeroen Bosch Ziekenhuis ('s-Hertogenbosch - Nederland) en in het OLV Ziekenhuis (Aalst). Na zijn opleiding tot uroloog trok hij een jaar naar Australië. Hier specialiseerde hij zich verder in de uro-oncologie en robotchirurgie in het Royal Melbourne Hospital. Tussen september 2017 en oktober 2019 werkte hij als uroloog in ZNA Middelheim (Antwerpen).



### **dr. Stefan Clockaerts** - orthopedie – voet- en enkelchirurg

Dr. Stefan Clockaerts studeerde in 2008 af aan de Universiteit Antwerpen, waarna hij in 2015 zijn specialisatie in orthopedische chirurgie en traumatologie behaalde.

Naast zijn assistentschap in verschillende Vlaamse ziekenhuizen, ging hij een jaar aan de slag aan het University College Hospital of London. Aanvullend volgde hij voet- en enkel-fellowships in AZ Monica (Antwerpen) en de St. Maartenskliniek (Nijmegen). Daarnaast voltooide hij ook verschillende visiting fellowships in Europa. De voorbije drie jaren was hij staf lid op de dienst orthopedie bij AZ Groeninge (Kortrijk).

Tijdens zijn opleiding behaalde hij een doctoraatstitel op basis van onderzoek in het Erasmus MC (Rotterdam) naar kraakbeenpathologie.

Naast zijn klinische praktijk als voet- en enkelchirurg, werkt dr. Clockaerts verder aan een onderzoekslijn omtrent artrose van de enkel. Recent werd hij voorzitter van de Orthopedie- en Traumavereniging 'OTC Belgium'. Hij is bestuurslid van de Belgische Vereniging voor Voet- en Enkelchirurgie en reviewer voor het toonaangevende tijdschrift Journal Foot and Ankle Surgery.



### **dr. Jouke de Regt** pneumologie-intensieve zorg - duikerarts

Dr. Jouke de Regt behaalde haar basisdiploma arts aan de VUB (1997) waarna ze zich aan dezelfde universiteit specialiseerde in de pneumologie (2003) en intensieve zorg (2005). Als arts-specialist in opleiding werkte ze in het H.-Hart-ziekenhuis Lier, ZNA Middelheim (Antwerpen) en het St. Antonius Ziekenhuis (Nieuwegein – Nederland).

Tussen 2005 en 2019 was ze actief in het UZ Brussel (VUB) op de afdeling intensieve zorg. Initieel als resident en vanaf 2007 als kliniekhoud binnen het klinisch pad. Tussen 2005 en 2017 deed dr. de Regt ook raadpleging algemene pneumologie met bijzondere aandacht voor preoperatief pneumologisch advies.

In 2006 behaalde ze ook haar erkenning als duikerarts. Dr. Jouke de Regt is lesgever in de opleiding duikerarts, staat in voor medische keuring van duikers en advies bij duikgerelateerde pathologieën.



### **dr. Jan Van der Mullen** - urgentiearts

Dr. Jan Van der Mullen beëindigde zijn basisopleiding aan de KU Leuven in 2013 en was tussen 2013 en 2019 assistent urgentiegeneeskunde bij het UZ Leuven. Hij studeerde 'cum laude' af.

Als spoedarts bleef hij zich voortdurend specialiseren:

- Aanvullingen in de electrocardiografie, afdeling hart- en vaatziekten UZ Leuven (2013)
- Houder Interuniversitair postgraduaat Rampenmanagement (2018)
- Trauma-team Royal Adelaide Hospital, Australië (2018 – 2019)
- Point-of-care-ultrasound certificate Basic Emergency Ultrasound Course Antwerp (2018)
- European Resuscitation Council
  - Immediate Life Support - Basic Life Support - Instructor Potential (2019)
  - Advanced Life Support - Instructor Potential (2019)
  - European Paediatric Life Support – Provider (2014, vernieuwing maart 2020)

## Voorstelling artsen nieuw in dienst in volgende Check-Up

**dr. Tine Honinx** (10/02/2020)  
anesthesie/intensieve zorg

**Prof. dr. Marc Braem** (25/05/2020)  
toegelaten arts-specialist  
in de tandheelkunde

**dr. Mostafa Afennas** (01/06/2020)  
cardiologie

**dr. Erika Werbrouck** (01/07/2020)  
gynaecologie en verloskunde

**dr. Charlotte-Elise Broeckx** (01/08/2020)  
neurochirurgie

**dr. Liesbeth De Meirleir** (01/08/2020)  
pneumologie, slaaplabo

**dr. Julie Van der Veen** (01/08/2020)  
radiotherapie

## Artsen uit dienst

*1 juli 2019 - 1 juni 2020*

**dr. Paul Van den Brande** (pensioen)  
pneumologie

**dr. Philippe Spaas** (pensioen)  
radiotherapie

**apr. Marit Peeters** (pensioen)  
labo klinische biologie

**dr. Luc Mariën** (pensioen)  
anesthesie/intensieve zorg

**dr. Ingrid Wittevronghel**  
gynaecologie en verloskunde

**dr. Anton Veyt**  
neurochirurgie

**dr. Karin Nobels**  
anesthesie/intensieve zorg

# Nieuw voor uw patiënten in MyNexuzHealth

MyNexuzHealth is een beveiligde web-toepassing ([www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)) en app (Android en IOS) waarmee uw patiënt toegang krijgt tot bepaalde informatie uit zijn persoonlijk patiëntendossier.

## Nieuw: radiologische beelden

Sinds 30 maart 2020 kunnen uw patiënten de meeste stilstaande beelden genomen op volgende afdelingen online consulteren (andere afdelingen volgen):

- Medische beeldvorming
- Pijnkliniek
- Gynaecologie en verloskunde
- Cardiologie
- Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie
- Endoscopie



Het betreft alle DICOM-beelden die de patiënt al langer via de PACS-omgeving kon consulteren.

## Nieuw sinds 15 juni 2020: laboresultaten

- De meeste resultaten zullen ca. 48 uur na de afname beschikbaar zijn.
- Voor sommige onderzoeken kan het langer duren.

**Meer info:** [www.azsintmaarten.be/professionals/mynexuz](http://www.azsintmaarten.be/professionals/mynexuz)

## Selectie wetenschappelijke publicaties

### HISTORY & FUTURE:

#### Trends in musculoskeletalimaging

By Franz Kainberger, Luca Sconfienza, [Filip M. Vanhoenacker](#) and Alberto Vieira PP 17-19

### SPORTS OVERUSE AND INJURY: The knee

By [Filip M. Vanhoenacker](#) PP 67-71

### Magnetic Resonance Imaging

[Filip M. Vanhoenacker](#) and Koenraad L. Verstraete - © Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2020 55 - V. N. Cassar-Pullicino, A. M. Davies (eds.), Measurements in Musculoskeletal Radiology, Medical Radiology, Diagnostic Imaging, [https://doi.org/10.1007/978-3-540-68897-6\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-540-68897-6_4)

### Glomangiomyoma of the Knee: A Rare Juxtasynovial Presentation

Hustings N, [Vanhoenacker F](#), De Backer A. Journal of the Belgian Society of Radiology / Belgian Society of Radiology - ISSN 2514-8281 - 104:1 (2020), 12 - Full text (DOI uitgever): <https://doi.org/10.5334/JBSR.2051>

### Een kleine botschilfer aan de laterale tibia: het topje van de ijsberg

Frederik Bosmans, [Marc Mesprenue](#), [Filip Vanhoenacker](#) - Ortho-rheumato - ISSN 1379-8928 - 17:6(2019), p. 45-47

### Nodular lesion at the flexor tendon of the finger

Jesper Dierickx, Luc Walschot, [Filip Vanhoenacker](#) - Eurorad - <https://www.eurorad.org/case/16752> - ISSN: 1563-4086

### Aggressive fibromatosis of the upper arm: an unusual cause of radial nerve paresis

Walgrave L, Dierickx J, [Vanhoenacker F](#). Acta Neurol Belg. 2020 May 25. doi: 10.1007/s13760-020-01386-3. Online ahead of print. PMID: 32451723 No abstract available. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32451723/>

### The Lisbon Agreement on Femoroacetabular Impingement Imaging-part 1: overview

Mascarenhas VV, Castro MO, Rego PA, Sutter R, Sconfienza LM, Kassarian A, Schmaranzer F, Ayeni OR, Dietrich TJ, Robinson P, Weber MA, Beaulé PE, Dienst M, Jans L, Lalam R, Karantanas AH, Sudot-Szopiska I, Anderson S, Noebauer-Huhmann I, [Vanhoenacker FM](#), Dantas P, Marin-Peña O, Collado D, Tey-Pons M, Schmaranzer E, Llopis E, Padron M, Kramer J, Zingg PO, De Maeseneer M, Afonso PD - European radiology - ISSN 0938-7994 - New York, Springer, 2020, p. 1-17. Full text (DOI uitgever): <https://doi.org/10.1007/S00330-020-06822-9>

### Chronische pijn aan de vinger: denk aan osteoïd osteoma

Niels Nordin, [Luc Walschot](#), Adelard I. De Backer, [Filip M. Vanhoenacker](#) - Ortho-rheumato - ISSN 1379-8928 - 18:2(2020), p. 24-26

De volledige en meest recente publicatiegegevens zijn terug te vinden op onze website [www.azsintmaarten.be](http://www.azsintmaarten.be) onder de rubriek zorgaanbod > artsen > klik op naam arts.

## Colofon

Ontvangt u deze Check-up graag per mail, laat het ons dan weten: [communicatiedienst.azsintmaarten@emmaus.be](mailto:communicatiedienst.azsintmaarten@emmaus.be)

Vragen bij deze nieuwsbrief?

communicatiedienst

Liersesteenweg 435 - 2800 Mechelen

tel. 015 89 20 10

[communicatiedienst.azsintmaarten@emmaus.be](mailto:communicatiedienst.azsintmaarten@emmaus.be)

Vragen-opmerkingen-suggesties over de

zorgverlening of diensten: mail naar

[azsintmaarten@emmaus.be](mailto:azsintmaarten@emmaus.be)

Vragen over elektronische berichtenstroom:

mail naar [E-communicatie@emmaus.be](mailto:E-communicatie@emmaus.be)

Inlichtingen: tel. 015 89 10 10



## emmaüs

Emmaüs vzw

Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen.

RPR Antwerpen, afd. Mechelen - BE 0411.515.075

Deze nieuwsbrief zenden wij u toe op basis van uw persoonlijke gegevens zoals opgenomen in onze bestanden. AZ Sint-Maarten respecteert uw privacy en we behandelen uw persoonsgegevens dan ook strikt vertrouwelijk en met de grootste omzichtigheid. Overeenkomstig de wet van 8 december 1992 betreffende de verwerking van persoonsgegevens kan u uw gegevens inkijken, verbeteren of verwijderen.



algemeen ziekenhuis  
**Sint-Maarten**