



**AZ Sint-Jozef Malle wenst u  
een warm en vreugdevol 2019.**

- Samenwerking Berrefonds**
- Contact met suïcidepogers: hoe loopt dat?**
- Kort nieuws**
- Activiteitenagenda**

### **miah digitaal?**

Ontvangt u deze miah graag per mail of heeft u vragen of opmerkingen bij deze nieuwsbrief? Laat het ons dan weten via [communicatiedienst.AZSJ@emmaus.be](mailto:communicatiedienst.AZSJ@emmaus.be) of tel. 03 380 20 17.

**Bijlage: uitnodiging medical  
audit 13 en 14 februari**

Beste collegae

In het begin van 2019 kijken we nog even met een goed gevoel terug op het vorige jaar.

Sinds midden 2018 vormen we samen met AZ Klina (Brasschaat), AZ Monica (Antwerpen), UZA (Edegem) en AZ Rivierenland (Rumst en Bornem) het ziekenhuisnetwerk Helix. In de komende jaren zal er meer vorm worden gegeven aan deze samenwerking.

Een aantal nieuwe artsen versterkten het medisch kader. Die samenwerking maakte het mogelijk een nieuwe genetica- en MRA-raadpleging op te starten. Dankzij het engagement van onze uitgebreide equipe artsen, hun kennis, kunde en initiatieven is AZ Sint-Jozef Malle een sterk algemeen ziekenhuis binnen onze regio als partner van de eerstelijns.

In de loop van dit jaar hebben we enkele nieuwigheden in het vizier. Er zal onder andere worden gestart met MyNexuzHealth (voor patiënten) en MyNexuzPro (voor professionals), een platform om online verslagen,

afspraken, facturen ... te kunnen raadplegen.

We werken ook aan een volledig nieuwe, gebruiksvriendelijke website die beantwoordt aan de huidige normen en noden van zowel patiënt, bezoeker als professional.

In 2019 verwelkomen we voor het eerst verschillende jonge huisartsen in ons ziekenhuis als deel van hun opleiding. Niet onbelangrijk, aangezien het zorgen voor een patiënt een multidisciplinair gebeuren is waarbij de huisarts een belangrijke schakel is.

Stap voor stap blijven we onze professionele en warme zorg dus uitbreiden. Dat doen we echter niet zonder eerst onze beste wensen over te maken en u uitvoerig te bedanken voor de prettige samenwerking afgelopen jaar.

*dr. Christel Depestel  
hoofdarts - medisch directeur*

## AZ Sint-Jozef Malle en Berrefonds slaan de handen in elkaar

Herinnerings- en koesterkoffertje als steun bij verlies kind

**Hoe ga je verder met je leven terwijl je de zware last van het verlies van een baby of opgroeiend kind draagt? Het Berrefonds probeert ouders te begeleiden in deze moeilijke periode. Ze bieden steun op maat met een herinneringskoffertje, koesterkoffer, praatgroepen en nazorg. Voor AZ Sint-Jozef Malle is dit een initiatief dat we maar al te graag steunen. Het leunt aan bij de warme zorg die we ook bij moeilijke momenten willen bieden.**

Daarom zal onze kraam- en kinderafdeling een verdeelpunt zijn voor de herinnerings- en koesterkoffer. Al wie wordt geconfronteerd met zo'n verlies, maar ook begrafenisondernemers en huisartsen uit de regio, kan gratis een koffertje opvragen voor de getroffen ouders.

### AZ Sint-Jozef Malle als verdeelpunt

Ouders die hun baby verliezen kunnen de **herinneringskoffer** gebruiken om de herinneringen aan hun overleden kindje tastbaar verder te laten leven voor henzelf en hun omgeving. De **koesterkoffer** is er voor ouders die een opgroeiend kind (2 maanden – 12 jaar) verliezen.

De inhoud van het koffertje is uniek voor elk kind en aangepast aan de situatie, mogelijkheden en wensen van de ouders en het gezin. De koffer bevat items die ouders kunnen gebruiken om enkele laatste tastbare herinneringen aan hun kind vast te leggen.



Andere spulletjes in de koffer zijn vooral gericht op het ondersteunen van

het hele gezin in de weken, maanden en jaren na het verlies.

## Grote meerwaarde

Voor onze vroedvrouwen en verpleegkundigen op de kraam- en kinderafdeling zijn de koffertjes ook een manier om contact te maken met de ouders in deze moeilijke momenten. Het is immers niet vanzelfsprekend om dan de juiste woorden en handelingen te vinden. Iedere ouder die een kind verliest, heeft een andere manier van afscheid nemen. De koffertjes zijn daarom een belangrijk instrument, een aanknopingspunt om met de ouders in gesprek te gaan.

## Verdeling naar (huis)artsen

Als u als (huis)arts in contact komt met een familie die het verlies van een kind te verwerken krijgt, kan u beroep doen op onze kraam- of kinderafdeling, afhankelijk van de leeftijd van het kindje. In samenspraak met het Berrefonds wordt u dan een herinnerings- of koesterkoffer overhandigd.

### Contactgegevens

- Kraamafdeling: tel. 03 380 22 50
- Kinderafdeling: tel. 03 380 21 81  
*(enkel te gebruiken in verband met de koesterkoffer)*

Meer informatie over het Berrefonds vindt u terug op [www.berrefonds.be](http://www.berrefonds.be).

Het Berrefonds is genoemd naar Berre\*, het kindje van Christine en Wouter dat ze na tien weken intense strijd op intensieve neonatologie moesten laten gaan. Als vroedvrouw zag Christine na het verlies van Berre\* een enorm gemis op de werkvloer. Het ondersteunen en begeleiden van ouders bij het verlies van hun kind kon en moest beter. In februari 2009 werd het Berrefonds opgericht. Zo heeft de kleine Berre\* in zijn korte leven heldendaden verricht.

## Belang samenwerking

“Als vroedvrouw word je bij het verlies van een baby geconfronteerd met een heel moeilijke en ingrijpende gebeurtenis in jonge ouders hun leven. Als er tot voor kort overlijdens waren, gaven we de ouders een voetafdrukje en enkele foto’s mee. Toch hadden we altijd het gevoel dat er iets miste en waren we bang om dingen te vergeten. Wanneer we nu het koffertje aanbieden, kan dit helpen om een gesprek op gang te brengen. Als zorgverleners hebben we dankzij de koffer een leidraad waaraan we kunnen vasthouden. De herinneringskoffer zorgt ervoor dat wat zo dierbaar is nooit zal worden vergeten. Ondanks alle leed geeft dat een warmer gevoel.” - ***Ilse en Marijke, vroedvrouwen op de kraamafdeling***



“We zijn samen met onze collega’s heel trots dat we de koesterkoffer op onze kinderafdeling ter beschikking hebben. Toch voelt het dubbel. Tot nu toe hebben we de koffer nog nooit hoeven te gebruiken en we hopen natuurlijk dat dit zo blijft. Moest het toch nodig zijn, is de koesterkoffer voor ons een handvat. Het helpt in het contact met de ouders van het pas overleden kind. Je gaat samen met hen concreet aan de slag om de koffer te vullen met tastbare herinneringen. Het biedt ons als zorgverlener structuur en houvast in een proces dat allesbehalve voor de hand liggend is.” - ***Ann en Sarah, verpleegkundigen op de kinderafdeling***

## Moonlights for life brengt 17.050 euro op voor Berrefonds

Naar aanleiding van de samenwerking die AZ Sint-Jozef Malle aanging met het Berrefonds startten de medewerkers van onze kraamafdeling een actie. In het kader van de Warmste Week verkochten de vroedvrouwen nachtlampjes in de vorm van een maan: zo staan de kleine sterretjes nooit in het donker. De opbrengst tart alle verbeelding ... We konden een bedrag van **17.050 euro** overmaken aan het Berrefonds.

Aangezien het Berrefonds de koffertjes kosteloos aanbiedt, zijn donaties en sponsoring voor hen van groot belang. Het bedrag dat we overmaakten, is voor hen dan ook een grote steun. De cheque werd overhandigd aan Christine Vandenhole, founder en coördinatrice van het Berrefonds.



## Vorming: drie filosofische vaardigheden voor meer energie, controle en voldoening

Op woensdag 7 november 2018 gaf Pieter Vandekerckhove, PhD-student aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en zelfstandig filosoof, een vorming die kadert in de context van hedendaagse uitdagingen zoals o.a. de toenemende administratieve last.

Een 30-tal artsen, huisartsen, stafmedewerkers en directieleden woonden de vorming bij. Spreker Pieter Vandekerckhove wees de deelnemers op de uitdagingen die je als persoon tegenkomt bij het uitvoeren van je werk.

Samen keken ze of en hoe die uitdagingen kunnen worden aangepakt. Er werden ook oefeningen uitgewerkt in gemengde groepen. De opleiding werd erg gesmaakt door de deelnemers.

Een deel van de avond werd gesproken over hoe je bevologenheid kan vergroten. Hierin stonden drie grote filosofen en hun manier van denken centraal.

De volgende drie zienswijzen geven handvaten om om te gaan met stress en toenemende druk.



### Confucius: Gongfu

Gongfu kan elke vaardigheid zijn die je verwerft door ontwikkeling en beoefening zoals het maken van goede oordelen, omgaan met relaties, beleidsvoering en de kunst van het leven in het algemeen. Gongfu is een manier om excellente vaardigheden te



verwezenlijken. Zo beoefen je dus een vaardigheid op een artistieke manier.

**Tip/oefening:** Wanneer voel je bevlogenheid in je werk?

### **Epicurus: dankbaarheid**

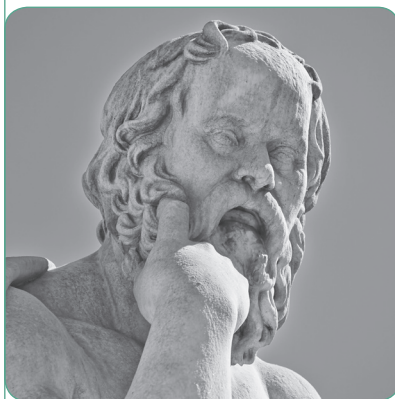
Epicurus vond dat materiële rijkdom niet belangrijk was en zei dat we dankbaar moesten zijn voor onszelf.

**Tip/oefening:** Wanneer ben je dankbaar voor jezelf? Schrijf elke avond drie dingen neer waar je dankbaar voor bent.

### **Socrates: de juiste keuzes**

Socrates hielp mensen hun droomwereld doorbreken door de juiste vragen te stellen. Zo hielp hij hen groeien in een wereld met fundamentele onzekerheid en zagen ze welke keuzes ze echt moesten maken.

**Tip/oefening:** Wat heb je onder



controle in je werk en wat heb je niet onder controle? Steek geen energie in het willen onder controle krijgen van zaken die je niet kan controleren. Bevraag jezelf regelmatig of je je niet laat afleiden door oncontroleerbare zaken en zorg dat je ze leert benaderen op een manier die je wel kan controleren.

# Contact met suïcidepogers binnen AZ Sint-Jozef Malle: hoe loopt dat?

27 maart 2018 organiseerde ons ziekenhuis in samenwerking met de opleiding verpleegkunde van Thomas More Turnhout "Dooddoeners – clichés over suïcide", een studiedag over de preventie van suïcide. Verschillende medewerkers en artsen gaven er een toelichting. In navolging op de studiedag interviewden we Kizzy Van Gansen, psychologe in ons ziekenhuis.

"Uit onderzoek blijkt dat als het eerste contact na een suïcidepoging goed verloopt de kans op een nieuwe poging of op zelfbeschadigend gedrag kleiner wordt. Het is dus heel belangrijk om ook binnen een algemeen ziekenhuis op een goede manier te worden bejegend. Onbevooroordeeld, niet beoordelend. Daarom vond ik het belangrijk om op de studiedag te spreken. Het is belangrijk om (toekomstige) zorgverleners alert te maken op hoe ze zelf naar een suïcidepoging kijken. Het eigen idee daarrond, de vooroordelen of percepties, maar ook of je bereid bent om te zoeken naar het verhaal achter elke suïcidepoging."

### Waarom is net dat eerste contact zo van belang?

"We proberen op dat moment te zoeken naar het verhaal van de persoon. Wat maakt dat die persoon tot zo'n destructieve actie is gekomen? We merken dat als we tot een helpend contact kunnen komen, dat er soms ook terug contact kan worden gemaakt met het leven in plaats van met de dood."

"We gaan ervan uit dat bij elke persoon die een suïcidepoging pleegt ambivalentie tegenover het leven blijft bestaan. Ze willen sterven, maar tegelijkertijd ook leven. Ze willen leven, maar tegelijkertijd ook sterven. Het is vanuit die ambivalentie dat we een verbinding aangaan."

"Suïcide blijft een beladen thema om in gesprek te brengen. Vaak zijn hulpverleners angstig om te bevragen of er nog zelfmoordgedachten bij de patiënt zijn. Ze durven daar niet bij blijven stilstaan, terwijl dit net zo belangrijk is. Als je als hulpverlener durft stilstaan, voelt de patiënt dat je betrouwbaar bent."

### **Hoe loopt het contact bij een patiënt die na een suïcidepoging wordt binnengebracht op onze dienst spoedgevallen?**

"Patiënten komen bij ons op spoed op het moment dat ze al een poging hebben ondernomen. We trachten hen te begeleiden in hun suïcidaal proces. Na een poging maken ze soms opnieuw connectie met hun familie, waarover ze voor hun poging soms dachten: *"Ik ben een last voor mijn omgeving, dus het is voor hen ook beter dat ik er niet ben"*.

Na de suïcidepoging worden ze ook geconfronteerd met de pijn die zo'n poging brengt. Luisteren zonder oordeel, naar alle facetten uit hun verhaal, lijkt ons dan belangrijk."

"In ons ziekenhuis werken we met 'IPEO', een instrument voor psychosociale evaluatie en opvang van suïcidepogers. Op spoed vullen ze alle eerste informatie na een suïcidepoging in de IPEO 1 in. Bij een levensbedreigende poging, wordt de patiënt sowieso opgenomen. Bij een niet-levensbedreigende poging is een opname op medisch vlak soms niet nodig. Toch probeert de spoedafdeling te motiveren tot een opname van minstens 24 uur, zodat een psycholoog en/of psychiater kan worden gecontacteerd. We vinden het belangrijk dat de patiënt een gespecialiseerde hulpverlener heeft kunnen spreken alvorens hij/zij ons ziekenhuis verlaat."

### **Hoe verloopt de zorgverlening als de patiënt wel wordt opgenomen?**

"In de tijd die we krijgen, gaan we op zoek naar hoe groot het nieuwe suïciderisico is. Wat zijn de factoren die de patiënt tot hier hebben gebracht en welke hulpverlening is het meest aangewezen? Soms is een psychiatrische opname meer geïndiceerd, bijvoorbeeld wanneer de patiënt te suïcidaal is of aangeeft een nieuwe poging te willen doen. Als het suïciderisico hanteerbaar is binnen een algemeen ziekenhuis nemen we een aantal dagen de tijd om een risicoschatting te maken, op verhaal te komen, familie te spreken ... om dan uiteindelijk tot een passende verwijzing te komen."



### **Wat is de procedure als de patiënt geen verdere opname nodig heeft?**

"Dan proberen we om de patiënt naar een ambulante therapeut te verwijzen waarmee we trachten te overleggen. Uit onderzoek blijkt trouwens dat overgangsmomenten een verhoogd risico geven op een nieuwe suïcidepoging. Dus als de patiënt hier wordt ontslagen, is dat een risicomoment. Een overstap naar een andere therapeut is ook een risicomoment die we proberen op te vangen door oog te hebben voor die ketenzorg."

### **Is dat omdat de patiënt die band en vertrouwensrelatie met jullie moet achterlaten?**

"Als de patiënt hier in opname is, ervaart hij/zij een veilige cocon. Bij het terugkeren naar huis is er de confrontatie met de plek waar alles gebeurde en met het dagelijkse leven. Dat is vaak veel complexer."

"Een nieuwe omgeving, nieuwe therapeuten ... Dat is een hele aanpassing en de patiënt moet terug het verhaal vertellen. Doordat de suïcidepogers bij het eerste contact in z'n kwetsbaarheid staat, krijg je als hulpverlener vaak meer verbinding, meer vertrouwen net omdat je hen nabij bent in hun meest donkere en sombere momenten. Dit schept vaak een band waardoor de overstap naar een nieuwe hulpverlener soms als een drempel voelt."

### **Hoe ziet het liaison psychiatrisch team eruit?**

"Dr. Peeters en dr. Melckmans zijn de twee psychiaters en ik ben de liaisonpsychologe. We trachten alle mensen die omwille van psychische en/of psychiatrische redenen hier in het ziekenhuis zijn of die omwille van

medische redenen zijn opgenomen, maar een psychiatrische component hebben te begeleiden. Wij overleggen vaak telefonisch en hebben een wekelijks overleg waarbij we alle patiënten overlopen. Opvang van suïcidepogers is uiteraard maar een deel van ons takenpakket. Als ik afwezig ben, zal een suïcidepogers altijd prioritair op de agenda van een collega-psycholoog komen."

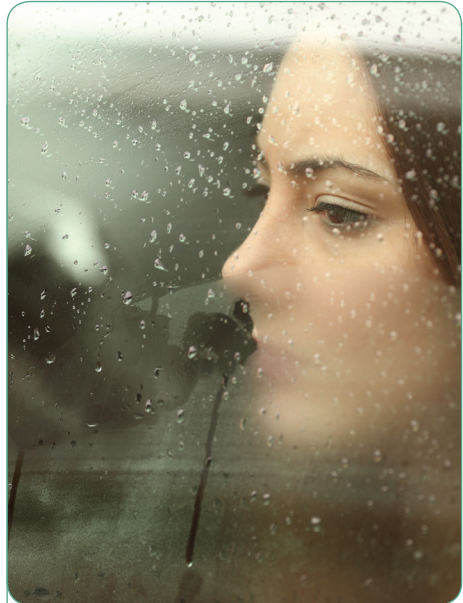
### **Welke rol speelt de huisarts in het suïcideverhaal?**

"De huisarts krijgt bij ontslag het verslag van de IPEO. Als we ons zorgen maken, als een patiënt bijvoorbeeld tegen het advies in wil vertrekken, trachten we te overleggen met de huisarts. In het kader van ketenzorg vormt de huisarts een belangrijk aanspreekpunt."

**Hier binnen het ziekenhuis gaan jij en de psychiater het gesprek aan met de patiënt. Welke rol hebben andere hulpverleners in dit complex verhaal?**

"Andere hulpverleners reiken uit observaties waardevolle informatie aan die allemaal van betekenis is voor een goede screening, risicotaxatie en een passende doorverwijzing. Ik kom een uur per dag bij de patiënt, zij observeren frequenter. Het is belangrijk dat er bij bijvoorbeeld het eten bedelen wordt gekeken hoe de patiënt zich voelt, gaat hij/zij contact aan, is er een verschil met deze ochtend ...? Als het bed wordt verversd, kan de verpleegkundige al eens vragen *"Hoe is het nu met u?"*"

"De IPEO 1 wordt door spoed ingevuld, IPEO 2 door dr. Peeters, mezelf en de verpleging. Zo is de verpleging ook van nabij betrokken bij het suïcidaal parcours. Dat parcours is immers veel ruimer dan wat wij als psycholoog of psychiater kunnen doen."



**Hoeveel suïcidepogingen behandelen jullie binnen de liaison?**

"Dit wisselt van week tot week: sommige weken is er geen suïcidepoging, andere weken zijn het er meerdere. De intensiteit is ook erg wisselend, gaande van weinig schadelijke pogingen tot een levensbedreigende poging, maar ook als de poging niet-levensbedreigend was, moet het ernstig worden genomen."

"Ook de leeftijd van de patiënten loopt erg uiteen, van jongeren in de puberteit tot bijvoorbeeld een 80-jarige patiënt vanuit de gedachte dat het na een mooi leven nu wel goed was geweest ..."

### **Is er in heel dat traject ook een connectie met de familie of is het louter gericht op de patiënt zelf?**

"Dr. Peeters en ik proberen altijd een gesprek aan te gaan met de familie, partner of belangrijke derde, tenzij de patiënt dit zelf niet wenst. Bij minderjarigen doen we dit standaard wel. De naasten beschikken vaak over waardevolle informatie die ook helpt om tot een goede screening,

risicotaxatie en passende ketenzorg te kunnen komen. Bovendien is een suïcidepoging ook voor de omgeving erg ingrijpend en hebben ook zij nood aan opvang en ondersteuning."

"Bij ontslag geven we altijd mee dat onze spoed 24/24 open is en dat de huisarts een aanspreekpunt is. Er is ook de zelfmoordlijn 1813 en er zijn apps waar de patiënt na een zelfmoordpoging mee aan de slag kan. Het is belangrijk dat de partner of ouders dit ook horen en weten wat ze kunnen doen bij een eventueel later incident."

### **Contactgegevens**

Bij verdere vragen over dit onderwerp kan u terecht bij Kizzy Van Gansen, psychologe:

- [kizzy.van.gansen@emmaus.be](mailto:kizzy.van.gansen@emmaus.be)
- tel. 03 380 24 84



**dr. Dirk Peeters**  
arts-specialist in de  
psychiatrie



**Kizzy Van Gansen**  
psychologe

## Nieuw in miah: overzicht wetenschappelijke publicaties

De artsen van AZ Sint-Jozef Malle doen actief mee aan wetenschappelijk onderzoek. Hieronder vindt u een overzicht van de meest recente publicaties en de participerende arts(en).

### Programmed Cell Death-1 Inhibitor–Induced Type 1 Diabetes Mellitus

**Katrien Clotman**, Katleen Janssens, Pol Specenier, e.a.

*The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 103, Issue 9,

1 September 2018, Pages 3144-3154, <https://doi.org/10.1210/jc.2018-00728>

### Should we use anti-tumor necrosis factor agents or vedolizumab as first-line biological therapy in ulcerative colitis?

Lieven Pouillon, **Johan Van Stappen**, Peter Bossuyt, e.a.

*Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*, Volumes 32–33, February-

April 2018, Pages 17-25, <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2018.05.006>

### Long-Term Safety of In Utero Exposure to Anti-TNF $\alpha$ Drugs for the Treatment of Inflammatory Bowel Disease: Results from the Multicenter European TEDDY Study

Chaparro M, **Verreth A**, Lobaton T, e.a.

*The American Journal of Gastroenterology*, Volume 113, March 2018, Pages 396-

403, <https://doi.org/10.1038/ajg.2017.501>

### Safety of primary anastomosis following emergency left sided colorectal resection: an international, multi-centre prospective audit

Sánchez-Guillén L, Nepogodiev D, Sivrikoz E, e.a. (**dr. Nachtergaele M**)

*Colorectal Disease*, Volume 20, Issue S6, September 2018, Pages 47-57,

<https://doi.org/10.1111/codi.14373>



## **Association of mechanical bowel preparation with oral antibiotics and anastomotic leak following left sided colorectal resection: an international, multi-centre, prospective audit**

Glasbey JC, Blanco-Colino R, Kelly M, e.a. (dr. Nachtergaele M)

*Colorectal Disease*, Volume 20, Issue S6, September 2018, Pages 15-32,

<https://doi.org/10.1111/codi.14362>

## **The impact of conversion on the risk of major complication following laparoscopic colonic surgery: an international, multicentre prospective audit**

Glasbey J, van der Pool A, Rawlings A, e.a. (dr. Nachtergaele M)

*Colorectal Disease*, Volume 20, Issue S6, September 2018, Pages 69-89,

<https://doi.org/10.1111/codi.14371>

## **An international multicentre prospective audit of elective rectal cancer surgery; operative approach versus outcome, including transanal total mesorectal excision (TaTME)**

Bhangu A, Minaya-Bravo AM, Gallo G, e.a. (dr. Nachtergaele M)

*Colorectal Disease*, Volume 20, Issue S6, September 2018, Pages 33-46,

<https://doi.org/10.1111/codi.14376>

## **Evaluating the incidence of pathological complete response in current international rectal cancer practice: the barriers to widespread safe deferral of surgery**

Battersby N, Glasbey JC, Neary P, e.a. (dr. Nachtergaele M)

*Colorectal Disease*, Volume 20, Issue S6, September 2018, Pages 58-68,

<https://doi.org/10.1111/codi.14361>

## **Geen cervicale procedures meer in onze pijnkliniek vanaf 1 februari 2019**

De artsen van de dienst anesthesie wensen u met onderstaande boodschap te informeren dat er in onze pijnkliniek geen cervicale procedures meer zullen worden uitgevoerd vanaf 1 februari 2019.

Nieuwe inzichten en internationale guidelines hebben ons na rijk interdisciplinair overleg doen besluiten om de patiënten die hiervoor in aanmerking komen (m.a.w. radriculaire pijn met correcte beeldvorming, zijnde MRI) door te sturen naar onze netwerkziekenhuizen AZ Klina en UZ Antwerpen. De speerpunten van onze dienst anesthesie blijven alle lumbale procedures die volgens de state of art worden uitgevoerd.

U mag blijven rekenen op onze ondersteuning in de lumbale pijnbehandeling van uw patiënten. Wij trachten na telefonisch contact en mits correcte beeldvorming uw patiënten zo spoedig mogelijk een afspraak te geven. U kan hiervoor steeds terecht bij het daghospitaal via tel. 03 380 20 99.

## **Aangepaste bezoeken kraamafdeling**

Om de kersverse mama's en hun kleine spruit voldoende rust te gunnen, werden de bezoeken op onze kraamafdeling aangepast.



Bezoek is er welkom tussen 14 en 16 uur en tussen 18 en 20 uur.

Bezoek op de andere verblijfsafdelingen blijft welkom tussen 14 en 20 uur, met uitzondering van de dienst intensieve zorgen. Daar is bezoek van maximum twee personen welkom tussen 10.30 en 11 uur, tussen 15.30 en 16 uur en tussen 19 en 19.30 uur.

## Tevredenheidsstudie maagoperaties

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) vroeg ons mee te werken aan een tevredenheidsstudie over maagoperaties. Alle patiënten die de voorbije jaren binnen ons Centrum OverGewicht een maagoperatie ondergingen met als doel te vermageren, kregen een brief uit naam van dr. Steven Reremoser (*chirurg COG*), dr. Sabien Driessens (*internist coördinator COG*) en Brigit Meyvis (*verpleegkundig coördinator COG*) met de vraag deel te nemen aan de studie. De gegevens worden samen met de ervaringen van patiënten van andere ziekenhuizen anoniem verwerkt in een rapport.

Dankzij het samenbrengen van alle ervaringen zal het KCE in staat zijn om een algemeen rapport op te stellen waaruit AZ Sint-Jozef Malle en alle andere ziekenhuizen kunnen leren. Het rapport zal, zodra het is gepubliceerd, door iedereen kunnen worden ingekeken op de website van het KCE <https://kce.fgov.be/nl>.

## Nieuwe artsen in AZ Sint-Jozef Malle



### dr. Wouter Van Deun

arts-specialist in de plastische heelkunde

sinds 1 oktober 2018



### dr. Veerle Rotsaert

arts-specialist in de plastische heelkunde

sinds 1 januari 2019



### dr. Charlotte van den Bosch

arts-specialist in de neurologie

vanaf 1 april 2019

## Extra dialysegroep op kunstnierafdeling in Malle

Naar aanleiding van de stijging van het aantal patiënten die nood hebben aan dialyse, startten we in januari 2019 met een extra dialysegroep op onze kunstnierafdeling in Malle. Er wordt vanaf heden ook in de namiddag gedialyseerd op dinsdag, donderdag en zaterdag.

## Revalidatieafdeling haakt 2.570 euro bij elkaar voor NAH-liga vzw

Onze revalidatieafdeling startte in het kader van de Warmste Week van Studio Brussel een actie om de NAH-liga te steunen. Het multidisciplinaire team maakte samen met de patiënten op de afdeling parelarmbandjes. De volledige opbrengst van de verkoop, **2.570 euro**, werd overhandigd aan Beni Kerkhofs, voorzitter van de NAH-liga.

De NAH-liga groepeerde gebruikers en professionals rond de problematiek van niet-aangeboren hersenletsel. De medewerkers op de revalidatieafdeling komen in hun werkveld vaak in contact met patiënten met een niet-aangeboren hersenletsel waardoor ze het belangrijk vonden om net die vzw te steunen.



### Medical audit: programma voorjaar 2019

#### Upper GI cancer: samen op één lijn binnen het Helix-netwerk

door dr. Steven Reremoser en dr. Guido Jutten - abdominale heelkunde

**Woensdag 13 februari 2019** - AZ Sint-Jozef Malle - vergaderzaal Fluisteraar (route C 301)

**Donderdag 14 februari 2019** - Hof Ter Smisse - Vrijheid 3 in Hoogstraten

#### Vrijtijdsinfecties

door dr. Clara Ceysens - klinische biologie

**Woensdag 3 april 2019** - AZ Sint-Jozef Malle - vergaderzaal Fluisteraar (route C 301)

**Donderdag 4 april 2019** - Hof Ter Smisse - Vrijheid 3 in Hoogstraten

#### To scope or not to scope? Kwalitatieve endoscopie in de praktijk

door dr. Johan Van Stappen - gastro-enterologie

**Woensdag 12 juni 2019** - AZ Sint-Jozef Malle - vergaderzaal Fluisteraar (route C 301)

**Donderdag 13 juni 2019** - Hof Ter Smisse - Vrijheid 3 in Hoogstraten

#### Praktisch

Uur: telkens van 12.30 tot 14 uur  
(brood)maaltijd en mogelijkheid tot  
netwerking voorzien

#### Info en inschrijven

tel. 03 380 26 03

fax 03 380 28 90

[algemeen.secretariaat.azsj@emmaus.be](mailto:algemeen.secretariaat.azsj@emmaus.be)



**dr. Ann Vermeiren**  
coördinator medical audit  
arts-specialist NKO

### Overleg gezondheidszorg Voorkempen

#### Volgend overleg

**Woensdag 8 mei 2019**

AZ Sint-Jozef Malle

zaal Babbelaar (route C 301)

om 12 uur: mogelijkheid tot lichte lunch

#### Agendapunten

**Heeft u suggesties voor de agenda?**

Laat ze weten aan de voorzitter van uw huisartsenkring. Alle contactgegevens en ook de agenda en de verslagen van het overleg Voorkempen vindt u in de app van ons ziekenhuis.

## Eindejaarsreceptie voor (huis)artsen

save the date: zaterdag 14 december 2019

Vorige maand kon u op de eindejaarsreceptie voor (huis)artsen genieten van de Oosterse cultuur. Hieronder vindt u enkele sfeerbeelden. Noteer alvast zaterdag 14 december 2019 in uw agenda. Dan vindt de eindejaarsreceptie van 2019 plaats. Een persoonlijke uitnodiging volgt later.



## **Informatiemomenten voor zwangeren**

Zwanger zijn en bevallen is een blijde, maar ook spannende gebeurtenis. Om deze unieke periode aangenaam te laten verlopen, organiseert de kraamafdeling van AZ Sint-Jozef Malle meerdere keren per jaar verschillende infoavonden. Hieronder vindt u de data per informatieavond. Meer info over deze infoavonden vindt u via [www.azsintjosef-malle.be/kraamafdeling](http://www.azsintjosef-malle.be/kraamafdeling).

### **Rondleiding voor zwangeren op de kraam- en verlosafdeling**

De rondleiding vindt plaats op volgende maandagen met aanvang om 17.30 uur, 18.30 uur, 19.30 uur of 20.30 uur:

- 11 februari 2019
- 17 juni 2019
- 14 oktober 2019
- 18 maart 2019
- 8 juli 2019
- 18 november 2019
- 8 april 2019
- 12 augustus 2019
- 9 december 2019
- 13 mei 2019
- 9 september 2019



### **Informatieavond voor zwangeren**

De informatieavond vindt plaats op volgende data met aanvang om 18 of 20 uur:

- 14 maart 2019
- 6 juni 2019
- 5 september 2019
- 7 november 2019

### **Informatiesessie over borstvoeding**

De informatiesessie vindt plaats op volgende maandagen met aanvang om 18 of 20 uur:

- 4 februari 2019
- 3 juni 2019
- 7 oktober 2019
- 11 maart 2019
- 1 juli 2019
- 4 november 2019
- 1 april 2019
- 5 augustus 2019
- 2 december 2019
- 6 mei 2019
- 2 september 2019



## DOWNLOAD ONZE APPLICATIE



### AZ Sint-Jozef Malle

DOWNLOAD GRATIS DEZE  
APPLICATIE OP UW SMARTPHONE

BESCHIKBAAR OP  App Store &  Google play

Verboden op de openbare weg te werpen.  
Verantwoordelijke uitgever: AZ Sint-Jozef Malle, Oude Liersebaan 4 - 2390 Malle

App creatie door appstar.me



SCAN DEZE QR CODE

AZ Sint-Jozef Malle behaalde het NIAZ Qmentum kwaliteitslabel.



### Algemeen Ziekenhuis Sint-Jozef Malle

**Warm in zorg, professioneel in handelen**

Oude Liersebaan 4 • 2390 Malle • tel. 03 380 20 11  
azsintjosef@emmaus.be • www.azsintjosef-malle.be

NIAZ Qmentum geaccrediteerd

AZ Sint-Jozef Malle maakt deel uit van vzw Emmaüs

