



In het belang van de **pneumologiepatiënt** zet de dienst Longziekten in op interne en externe samenwerkingsverbanden

dr. Christel Haenebalcke // diensthoofd Pneumologie

Om optimale zorg te kunnen garanderen voor een breed spectrum van pneumologische pathologieën en patiëntenprofielen heeft de dienst Longziekten een uitgebreide expertise in huis. De dienst hecht bovendien bijzonder veel belang aan multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, zowel intern als extern, om ervoor te zorgen dat de pneumologiepatiënt maximaal baat heeft bij deze expertise.

BREED SPECTRUM

Pneumologie was binnen het toenmalige 'AZ Sint-Jan' een van de eerste specialisaties die zich vanuit de Interne Geneeskunde afsplitsten toen dr. Robert Pannier († 2016) zich als internist meer en meer specialiseerde in deze discipline. Hij stond ook mee aan de wieg van de European Respiratory Society (ERS), die tot een wereldvermaarde wetenschappelijke vereniging uitgroeide. Vandaag omvat de dienst Longziekten een heel breed spectrum van zowel pathologieën als patiëntenprofielen.

Alle zes stafleden zijn onderlegd in de algemene pneumologische pathologie, maar vullen elkaar aan in een tiental subspecialisaties: pneumo-oncologie, slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen, longrevalidatie, inspanningsfysiologie, infectiologie, mucoviscidose, chronische respiratoire insufficiëntie en interstitieel longlijden. Via deelname aan nationale en internationale werkgroepen, verenigingen en bijscholingsactiviteiten houden zij hun kennis up-to-date. De stafleden worden bijgestaan door een jongerejaarsassistent interne geneeskunde

en, sinds de erkenning als stagedienst in 2016, een ouderejaarsassistent pneumologie. Daarnaast zijn er op de polikliniek zes verpleegkundigen, twee longfunctielaboranten, vijf secretariaatsmedewerkers en drie technici actief. Regelmatige bijscholing maakt standaard deel uit van ieders takenpakket. Deze dienst legt bovendien een sterk accent op multidisciplinaire samenwerkingen, zowel binnen als buiten de ziekenhuismuren.

GOEDE OMKADERING CPAP-PATIËNT

De slaapathologie won door de jaren heen enorm aan belang, hetgeen resulteerde in de oprichting van het slaapcentrum, in samenwerking met de diensten Neurologie, Neus, keel- en oorzaken, Mond-, kaak- en aangezichtchirurgie en Psychiatrie-psychosomatiek. Omringd door een multidisciplinair team onder leiding van Dr. Veerle Ringoet, zijn ruim 1400 continuous positive airway pressure (CPAP)-patiënten in behandeling voor obstructief slaapapneusyndroom. Jaarlijks komen daar een 250-tal nieuwe conventiepatiënten bij. Omdat een succesvolle CPAP-behandeling behoorlijk wat discipline vraagt van de patiënt zelf, is het zeer belangrijk deze van meet af aan goed te omkaderen en de juiste instructies te geven. Drie van de zes longartsen zijn onderlegd in de aanpak van obstructief slaapapneusyndroom, techniekers helpen zoeken naar het juiste masker en toestel en verpleegkundigen voorzien de bijhorende opleiding en overtuigen de patiënten van het belang van juist gebruik. Op de verpleegafdeling loopt bovendien een zorgtraject voor nasale CPAP-behandeling. Deze intensieve begeleiding binnenshuis voorzien, komt de therapietrouw ten goede. Het uitvalcijfer bedraagt slechts 5 à 10 %.

HECHT TEAMWERK THORACALE ONCOLOGIE

Een 150-tal nieuwe longkankerpatiënten per jaar maken van pneumo-oncologie een tweede belangrijk speerpunt binnen de dienst. De arts staat in voor de diagnose en de instelling van de behandeling. Daarnaast biedt een team van psychologen, medisch-maatschappelijk werkster en twee LONgTumor Steunpunt (LOTUS)-verpleegkundigen, bijkomende ondersteuning aan de patiënt en diens familie. Op het wekelijkse multidisciplinair oncologisch consult, onder leiding van Dr. Rebecca De Pauw, pneumo-

oncoloog, bespreken de longartsen, de thoraxchirurg, de radiotherapeut, de oncologen en de LOTUS-verpleegkundigen de patiënten. Sinds een aantal jaren is er heel specifieke medicatie, zoals tyrosine-kinase-inhibitoren of immunotherapie, beschikbaar voor longkankerpatiënten die bepaalde kenmerken of genetische mutaties vertonen op de tumorcellen. De dienst Pathologische Anatomie helpt om deze genetische mutaties op te sporen. Dit maakt het mogelijk om een breed gamma aan heel gerichte behandelingen aan te bieden.

Breed spectrum van zowel pathologieën als patiëntenprofielen

Het hechte teamwerk en de efficiëntie van deze multidisciplinaire samenwerking weerspiegelen zich in goede resultaten. Uit het rapport van 2012 omtrent kwaliteitsindicatoren in thoracale oncologie van het Belgisch kenniscentrum in samenwerking met het Belgisch Kankerregister, gepubliceerd in 2016, komt het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV naar voor als een van de centra die de grootste patiëntenaantallen behandelen. Het ziekenhuis blijkt ook op de meeste onderzochte kwaliteitsindicatoren beter dan gemiddeld te scoren, zowel qua diagnostisch traject als qua behandeling. De globale overlevingscijfers liggen iets hoger dan gemiddeld en campus Sint-Jan huisvest zelfs het tweede grootste thoraxchirurgiecentrum in België.

PLURIDISCIPLINAIRE LONGREVALIDATIE

Regionaal onderscheidt de dienst Longziekten zich in Longrevalidatie. Longrevalidatieartsen Dr. Kristel De Paepe van het revalidatiecentrum KEI in Oostduinkerke en diensthoofd dr. Christel Haenebalcke werken in dit kader samen. Chronische longpatiënten, zoals patiënten met chronische obstructieve longziekte (COPD), krijgen het pluridisciplinaire respiratoire revalidatieprogramma aangeboden. Dit wil de levenskwaliteit van patiënten verhogen door hun conditie, spierkracht en dyspnoe gevoel gunstig te

beïnvloeden. Motivatie vormt de grootste uitdaging. Voor wie te veel weerstand biedt of op praktische problemen stuit, kan kinesitherapie dichterbij huis gezocht worden.

OPTIMALE COPD-ZORG BIJEN

Ook voor de COPD-patiënt is er op de verpleegafdeling een klinisch zorgpad uitgetekend. Verpleegkundigen en assistenten volgen een vastgesteld stramien van onderzoeken, behandelingen, educatie- en anamnesegegesprekken, te contacteren en in te schakelen personen en diensten en controleparameters om optimale zorg te bieden. De dienst werkte mee aan de net beëindigde internationale SPACE-studie. Die wil nagaan in welke mate deze patiënten minder actief zijn of worden door hun aandoening om toekomstige behandelingen daar beter op af te stemmen. Samen met de universitaire ziekenhuizen van Leuven en Gent nam campus Sint-Jan ook deel aan de BACE-studie om het nut na te gaan van azitromycine bovenop standaardbehandeling bij COPD-exacerbaties. De resultaten hiervan worden verwacht in 2018. In de regionale netwerkgroep COPD, opgericht in 2016, is de dienst Longziekten van campus Sint-Jan ook vertegenwoordigd. Vanuit deze samenwerking tussen longartsen, huisartsen, apothekers, verpleegkundigen en kinesisten uit de regio's Brugge, Oostende en Houtland is een protocol voor de COPD-patiënt in deze regio bepaald en verspreid. In 2018 volgt een symposium hieromtrent. Verder engageerden de longartsen zich om de nationale COPD-patiëntenvereniging die eind 2016 is opgericht meer bekendheid te geven door in het najaar van 2017 een infoavond te organiseren voor patiënten en familie.

KNOWHOW PULMONAIRE INFECTIOLOGIE

Hoewel tuberculose in Westerse landen vrij zeldzaam is, zijn er op de verpleegafdeling drie isolatiekamers met sluis bestemd voor dit soort besmettelijke patiënten. Het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV staat ook in voor de medische verzorging in de ziekenboeg van het penitentiair complex van Brugge, gezien deze infectieziekte onder de gevangenispopulatie nog vaker voorkomt.

Tijdens een opendeuravond krijgen huisartsen in kleine groepen hele praktische tips en uitleg over specifieke onderzoeken en behandelingen

Dankzij een steeds betere fenotypering is het inmiddels mogelijk om het onderscheid te bepalen tussen neutrofiel en eosinofiel astma.



De supplementaire kennis van pulmonaire infectiologie die dr. Charlotte Depuydt hieruit haalt, is ook inzetbaar bij de begeleiding van mucoviscidosepatiënten. Omdat deze patiënten een hele specifieke aanpak vereisen, is een goede samenwerking opgezet met de dienst Kinderziekten en de universiteiten van Gent en Leuven.

SPECIFIEKERE BEHANDELINGEN

Sinds 2015 verenigt campus Sint-Jan specialisten van verschillende diensten in een multidisciplinair allergieteam. Deze teamwerking leidt de opmaak van protocollen omtrent allergie in goede banen, vereenvoudigt triage naar de juiste dienst en biedt een platform om complexe allergiecasussen in team te bespreken.

Patiënten met chronische respiratoire insufficiëntie en al dan niet continue beademingsnood kunnen eveneens bij het beademingsteam terecht voor multidisciplinaire omkadering en behandeling.

Met de collega's reumatologen, anatomopathologen en algemene internisten is er op regelmatige basis teamvergadering om patiëntencasussen te bespreken met complexe systeempathologie en longaantasting. Twee collega's in het team, dr. Muyltermans en dr. Deseyne, leggen zich toe op de interstiële longpathologie.

Ook de astmapatiënt krijgt de nodige ondersteuning en behandeling. De aanpak van deze pathologie gaat er sterk op vooruit. Een steeds betere fenotypering maakt het onderscheid tussen neutrofiel en eosinofiel astma. Bovendien biedt nieuwe medicatie zoals anti-IgE, anti-Interleukine-5 en in de toekomst anti-Interleukine-13 per type astma specifiekere behandelingen.



PRAKTIJKGERICHTE VORMINGSINITIATIEVEN

De longartsen van campus Sint-Jan richten regelmatig wetenschappelijke bijscholingsactiviteiten in, met een voorkeur voor praktijkgerichte initiatieven. Geïnteresseerde huisartsen kunnen op een opendeuravond in kleine groepen workshops volgen waarbij ze op de polikliniek vier werkstations bezoeken. Op korte tijd krijgen ze er heel praktische tips, krijgen ze te zien wat de onderzoeken en testen precies inhouden en hoe deze lege artis uitgevoerd worden. Ze krijgen ook uitgelegd waarop ze moeten letten als ze patiënten doorverwijzen voor zo'n onderzoek of wat deze van bepaalde behandelingen mogen verwachten. Dit initiatief kon al op heel wat positieve feedback rekenen.

WAT DE TOEKOMST BRENGT

Na de nodige investeringen om alle technische apparatuur volledig up-to-date te brengen, is de infrastructuur van de polikliniek aan de beurt voor vernieuwing. De bestaande ruimtes kunnen een opfrisbeurt gebruiken en er is nood aan extra burelen. Alles wat beademing betreft

▲ *Specifieke medische technieken zoals pleurapunctie en bronchoscopie uitvoeren, gebeurt in het speciaal uitgeruste techniekenlokaal waarvoor in de verbouwingsplannen modernisering is voorzien.*

zal gecentraliseerd blijven in één blok en voor het techniekenlokaal is modernisering met sas voorzien. Daar komt een strikte scheiding tussen gebruikte en ongebruikte materialen.

Nu het archief gedigitaliseerd is, schart de dienst Longziekten zich ook achter de ziekenhuisbrede uitdaging om de papierstroom nog verder in te perken en een nieuw informaticasysteem te implementeren. In functie van het JCI-traject evalueren de longartsen samen met de collega's van campus Henri Serruys alle procedures kritisch. Tot slot blijkt uit verkennende gesprekken met collega's uit de regio zeker bereidheid tot samenwerking in het kader van de netwerkgroepering. Tot welke heroriëntaties dit al dan niet leidt, zal zich gaandeweg moeten uitwijzen.

AUTEUR



dr. Christel Haenebalcke
diensthoofd Pneumologie
campus Sint-Jan



Meer info beschikbaar in de azlink-app

