

Numéro 10 - juin 2022

# ZenneZorg

Magazine d'information médicale de l'AZ Sint-Maria Halle,  
votre guide et votre partenaire en matière de soins



**NUMÉRO THÉMATIQUE**  
**AZ SINT-MARIA,**  
**UN HÔPITAL**  
**EN MUTATION**



Sint-Maria Halle  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

# Sommaire



04 | L'AZ Sint-Maria, un hôpital en pleine transition

06 | La physiothérapie, prête pour l'avenir

08 | La pédiatrie devient plus intime et confortable

10 | La maternité vit avec son temps

12 | 350 nouveaux lits technologiques à l'AZ Sint-Maria

13 | Nexuzhealth : l'histoire du dossier patient électronique

16 | Accueil rénové : une première impression ne se vit qu'une seule fois...

18 | Le laboratoire clinique rénové et agrandi

20 | Extension des soins intensifs à l'épreuve de la pandémie

22 | Nouveaux médecins

23 | À venir : un tout nouveau site [www.sintmaria.be](http://www.sintmaria.be)

## Colophon

Magazine d'information médicale de l'AZ Sint-Maria Halle, votre guide et votre partenaire en matière de soins n° 10 - juin 2022

Éditeur responsable : Axel Kerkhofs – Directeur général

Coordination : Luc Kiekens, Lies Loeckx et Geert Vanhassel

Copywriting : An Verplancke ([www.writing-for-response.be](http://www.writing-for-response.be)) et Geert Vanhassel

Photographie : Steven Richardson et Geert Vanhassel

Conception : Peter Van Den Houte ([www.typographics.be](http://www.typographics.be)) et Lies Loeckx

Impression : drukkerij ABC ([www.abc-drukkerij.be](http://www.abc-drukkerij.be))

[www.sintmaria.be](http://www.sintmaria.be)

## Clause de non-responsabilité

Malgré le soin et l'attention permanents consacrés à la composition et à la publication des informations, il est possible que les informations contenues dans ce magazine soient incorrectes, incomplètes ou trop peu nuancées. Ces informations ne peuvent dès lors conférer aucun droit, et l'Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw décline toute responsabilité en ce qui concerne les dommages directs ou indirects qui découlent de l'utilisation des informations contenues dans ce magazine. Les informations contenues dans ce magazine n'ont aucune valeur contractuelle. Tous les conseils et informations de nature médicale éventuellement proposés sont purement généraux. Ils ne sont pas individualisés et ne peuvent en aucun cas faire office de diagnostic ou de traitement. Les informations ou conseils personnels de nature médicale ne peuvent être dispensés que par un médecin. Certaines photos présentes dans ce magazine sont antérieures à l'entrée en vigueur des mesures de protection instaurées dans le cadre de la pandémie de coronavirus. Ces mesures ne sont donc pas appliquées sur certaines photos.

## Avant-propos

# L'AZ Sint-Maria, un hôpital dynamique en pleine mutation



Cher acteur des soins,

Après plus de deux ans de pandémie de Covid, nous espérons être désormais entrés dans une ère plus calme. Nous souhaitons profiter de l'occasion pour vous faire découvrir dans ce magazine quelques pas importants que nous avons posés dernièrement afin de renforcer notre hôpital face aux nombreux défis à venir. Compte tenu de sa croissance soutenue dans de nombreux domaines, notre hôpital est confronté depuis quelque temps déjà à des limitations spatiales.

Le moment était donc venu d'élaborer un plan directeur pour y remédier. L'organisation de l'espace a été examinée de près, de manière très participative et avec une attention particulière pour des flux plus efficaces. De nombreuses séances de travail ont eu lieu et ont produit un résultat digne de ce nom. Le plan complet a été soumis à l'autorité flamande (VIPA, Fonds flamand de l'infrastructure affectée aux matières personnalisables) à la fin de l'année 2021, en vue d'une approbation et de l'octroi de subsides. Dans l'attente de l'acceptation de cet important plan directeur par les pouvoirs publics – ce qui peut prendre un certain temps –, l'hôpital a déjà lancé quelques chantiers que nous allons financer nous-mêmes.

Nous allons ainsi entièrement rénover la maternité et le département de pédiatrie, mais aussi étendre notre fonction de soins intensifs sur le site actuel à 12 lits. Notre laboratoire clinique sera remanié en profondeur et le département de physiothérapie connaîtra également une rénovation complète.

Les travaux ont déjà débuté à certains endroits, notamment à l'accueil avec un système de file d'attente adapté. Par ailleurs, nous investissons dans le renouvellement complet de nos lits d'hôpital, qui aura lieu très prochainement.

Notre fonctionnement est lui aussi en pleine transition. Nous avons opté pour le nouveau dossier patient électronique (KWS) de Nexuzhealth, via les procédures nécessaires. Sa mise en œuvre est en cours et la gestion des rendez-vous ainsi qu'un nouveau système de gestion des repas, entre autres, ont déjà été activés. Au cours des prochains mois, de nombreuses autres fonctions de cette plateforme seront déployées, de façon à rendre la base de la gestion des dossiers médicaux et des soins pleinement opérationnels d'ici le deuxième trimestre de 2023.

Entre-temps, nous continuons à nous concentrer sur la qualité et sur la sécurité des patients, avec un audit pilote réalisé par Qualicor Europe (anciennement NIAZ). Celui-ci a eu lieu très récemment, en préparation à l'audit de transition effectif qui aura lieu en mars 2023. Comme vous le voyez, notre hôpital est clairement en mouvement !

Enfin, nous voulons également être attentifs à la capacité de chacun à faire face après une période difficile. En tant qu'hôpital, nous nous efforçons d'en tenir compte par le biais de diverses initiatives.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà une bonne lecture de cette dixième édition de notre magazine, ainsi que des vacances d'été bien méritées et en bonne santé !

**Axel Kerkhofs**  
Directeur général



# Plan directeur de l'AZ Sint-Maria : 10 000 m<sup>2</sup> de nouvel espace de travail

Lors de son inauguration, en 1998, notre hôpital reposait sur les besoins de l'époque. Aujourd'hui, près de vingt-cinq ans plus tard, ces besoins ont profondément évolué. Ainsi, le nombre de patients a fortement augmenté et l'approche des soins a fondamentalement changé. Dans la mesure du possible, nos patients bénéficient d'une approche multidisciplinaire. Leur participation aux soins et leur vécu occupent une place beaucoup plus centrale qu'auparavant. De même, la technologie des années 1990 n'est plus adaptée aux besoins actuels. C'est pourquoi, voici quelques années, nous avons commencé à élaborer un plan directeur stratégique et spatial détaillé, inspiré et soutenu par tout notre personnel soignant.

## Fuite en avant

Avant le Covid, nous avons déjà abordé auprès des autorités flamandes le besoin d'espace pour nos services des urgences et des soins intensifs. Nous avons toutefois décidé de ne pas attendre les développements possibles au sein des autorités en matière d'aménagement de l'espace, mais de travailler de manière proactive, avec un plan directeur spatial complet. Nous avons mis sur pied un **groupe de réflexion** afin d'intégrer dans le plan directeur les besoins en espace non seulement actuels, mais aussi futurs. » Pour y parvenir au mieux, les relations entre les différents départements ont d'abord été répertoriées. Quels services doivent idéalement se situer auprès de quels autres ? Les endroits où, selon toute probabilité, plus ou moins de surface sera nécessaire à l'avenir ont également été évalués.

## Esquisse de haut niveau

Les résultats dégagés par le groupe de réflexion ont servi de base à une « esquisse ». Un aperçu schématique en couleurs qui montre comment les départements et les équipes se situent les uns par rapport aux autres à travers l'hôpital, y compris dans les nouvelles ailes encore en construction. « Nous avons présenté cette esquisse comme plan de travail et l'avons expliquée aux médecins et au personnel. Nous avons reçu énormément de réactions positives et de propositions d'amélioration », poursuit Frederic Minsart. « D'avril à décembre l'année dernière, en pleine pandémie de Covid, nous avons continué à travailler sur cette esquisse en coulisses, en étroite **concertation** avec le personnel soignant. Par département, nous avons analysé les flux de travail des soins, l'exécution de ce travail, les problèmes rencontrés actuellement sur le plan architectural... Tous les détails ont ensuite été discutés en profondeur lors d'une quarantaine d'ateliers accueillant chacun une représentation multidisciplinaire. Résultat ? Un ensemble de plans adaptés, avec une distribution optimale de l'espace par département.

L'esquisse de haut niveau est devenue un « plan directeur spatial » : une vision d'avenir concrète et étayée de l'espace, qui, grâce à l'**approche participative**, est soutenue par tous. »

## 20 000 m<sup>2</sup> de nouvel espace de travail

La superficie totale du campus de l'AZ Sint-Maria Halle est actuellement de 36 000 m<sup>2</sup>. Avec le plan directeur, nous créons 10 000 m<sup>2</sup> d'espace supplémentaire grâce à une nouvelle construction et nous reconditionnons 10 000 m<sup>2</sup> de la surface existante. Bien entendu, nous tenons aussi compte des leçons tirées du passé récent et veillons donc à ce que les futurs espaces soient **prêts à faire face à une pandémie**. Nous pourrions, par exemple, compartimenter plus facilement les locaux et les scinder rapidement afin de pouvoir soigner les patients contaminés et non contaminés dans des parties séparées du bâtiment.

## Enquête sur les aides publiques

Le plan directeur spatial est actuellement soumis au Fonds flamand de l'infrastructure affectée aux matières personnalisables (VIPA). Celui-ci examine quelles aides financières les pouvoirs publics peuvent offrir à notre hôpital. « Mais, entre-temps, nous avons déjà démarré quelques **dossiers de réalisation** très urgents », explique Frederic Minsart. Des travaux préparatoires seront également exécutés bientôt dans le cadre des dossiers d'adjudication du plan directeur spatial. « Nous sommes en effet tenus à la loi sur les marchés publics. Cela vaut pour la recherche tant d'une équipe de conception – c'est-à-dire les architectes et les bureaux d'études – que d'entrepreneurs pour la réalisation des travaux. Cette phase préparatoire nécessite déjà à elle seule un temps considérable ! »

## Équipe créative

Le plan directeur accorde également une grande attention à l'image. « En matière d'aménagement de l'espace, nous souhaitons mettre en œuvre un nouveau look and feel », précise Frederic Minsart. « Le contact avec le magnifique environnement verdoyant est important, aussi bien pour nos collaborateurs que pour les patients. Nous voulons donner à notre hôpital l'image d'un "environnement de guérison" plutôt que d'un "foyer pour les malades". »



## Nous voulons donner à notre hôpital l'image d'un "environnement de guérison"

Des goûts et des couleurs, on ne discute pas, cela va de soi. Afin d'adapter le nouveau look and feel aux dynamiques et aux tendances préférées de notre département de soins, une équipe créative a été constituée, composée de volontaires de différents départements. Ce groupe de travail très motivé a déterminé la palette de couleurs de notre « healing environment » de demain, augmentant ainsi un peu plus le soutien pour les nombreux travaux de rénovation.

### La synergie garantit la continuité

La mission et la motivation du département technique et facilitaire sont, en plus de l'aménagement de l'espace, des rénovations et des embellissements, la garantie de continuité de notre activité principale en tant qu'hôpital. « Même pendant les travaux, l'éclairage, la ventilation, le chauffage, la distribution des gaz médicaux et les appareils médicaux doivent continuer à fonctionner parfaitement en permanence », précise le directeur technique et facilitaire. « Une attention, un contrôle et une capacité d'intervention immédiate permanents sont indispensables pour ce faire. Notre département n'est pas le seul concerné. Il existe également une collaboration et une synergie étroites avec les médecins, le conseiller en prévention, le conseiller en prévention des chutes, etc. L'hygiène hospitalière est également un aspect que nous surveillons avec une extrême vigilance !

Enfin, nous mettons bien entendu tout en œuvre pour garantir la tranquillité de nos patients et limiter autant que possible les nuisances sonores ou autres durant les différentes phases du chantier. Cette mission est ainsi extraordinaire et exceptionnelle », conclut Frédéric Minsart.

### Point de la situation :

La réalisation du plan directeur spatial ne sera pas pour demain. Nous souhaitons cependant déjà effectuer les travaux possibles au préalable ou très urgents. Nous avons atteint la vitesse de croisière à cet égard, avec cinq chantiers en phase finale de préparation ou en phase de réalisation :

1. **Optimisation nécessaire de l'espace du département de physiothérapie**
2. **Adaptations et embellissements urgents des départements de la mère et de l'enfant (pédiatrie et maternité)**
3. **Optimisation de l'espace du laboratoire clinique**
4. **Première extension urgente des soins intensifs**
5. **Construction préfabriquée sur l'ancien parking de l'hôpital de jour**

Avec les projets techniques, les dossiers d'embellissement et les dossiers de construction plus petits, cela représente dans la pratique plus de 100 projets en cours, qui sont pris en charge en toute sécurité et selon les normes par une petite équipe de qualité et un service technique très motivé. Bien entendu, si nécessaire, nous pouvons être épaulés par des architectes et des bureaux d'études externes.

**Aux pages suivantes, les responsables des équipes soignantes nous expliquent en détail les activités de leurs départements.**



Le plan directeur prévoit 10 000 m<sup>2</sup> d'espace supplémentaire grâce à une nouvelle construction à gauche du campus actuel.  
© Detoo Architects

# La physiothérapie, prête pour l'avenir

Depuis ses débuts dans le nouvel hôpital, en 1998, le service de physiothérapie de l'AZ Sint-Maria Halle a connu une énorme croissance. Non seulement le nombre de patients a augmenté, mais l'approche et l'offre ont également été sensiblement renouvelées. Alors qu'auparavant, l'attention était exclusivement focalisée sur le diagnostic et le traitement des affections du système locomoteur, le département de physiothérapie propose aujourd'hui une offre pluridisciplinaire. Une évolution qui nécessite des adaptations en termes d'hébergement. Le chef de service médical, le Dr Peter Wieme, et la cheffe de service paramédicale, Anneleen Van Bulck, esquissent les développements.

## La physiothérapie va bien au-delà de la kinésithérapie

Le bâtiment-conteneur, au nord de l'hôpital, offrait aux deux thérapeutes qui l'occupaient initialement suffisamment d'espace et de possibilités pour travailler. Mais aujourd'hui, cinq kinésithérapeutes y sont occupés et l'offre s'étend bien au-delà de la kinésithérapie. « Nous proposons en effet des soins de plus en plus spécialisés et nous traitons de nombreuses pathologies de manière multidisciplinaire », explique le Dr Peter Wieme. « Lors d'un trajet de rééducation du dos, par exemple, outre les kinésithérapeutes, deux ergothérapeutes et un psychologue sont actifs dans notre école du dos. Ces personnes doivent aussi disposer de l'espace et du confort de travail nécessaires. Par ailleurs, depuis 2019, dans le cadre de notre programme *Obesiless*, nous proposons également une rééducation ambulatoire pour les personnes atteintes d'obésité ayant subi une chirurgie bariatrique ou non. »

Les médecins spécialistes en médecine physique sont désormais au nombre de quatre et nos possibilités thérapeutiques ont été élargies, notamment avec les ondes de choc extracorporelles (traitement des problèmes tendineux par ondes sonores), le PRP (platelet rich plasma ou plasma riche en plaquettes) et le barbotage guidé par échographie. Ajoutez à cela l'afflux supplémentaire de patients et vous comprendrez que l'hôpital devient peu à peu trop petit ! La cheffe de service paramédicale, Anneleen Van Bulck, pointe également la mobilité plus limitée de nombreux patients : « Certains sont en fauteuil roulant, ce qui demande également plus de place. En outre, afin de prévenir les chutes et de lutter contre la pandémie, il est important que nos appareils soient suffisamment éloignés les uns des autres dans la salle. »



Les patients ont également eu leur mot à dire dans la transformation du département de physiothérapie. Ces enquêtes ont confirmé le besoin de plus d'espace. En effet, les patients de la kinésithérapie sont souvent traités pendant de longues périodes et sont donc les mieux placés pour savoir ce qui est important. Il s'est ainsi avéré nécessaire de disposer de casiers de meilleure qualité et plus sûrs pour ranger les vêtements et les objets pendant la rééducation. Les vestiaires ont quant à eux été jugés trop petits. Les patients ont également souhaité plus de place dans la salle d'exercices et suffisamment d'eau pour se désaltérer. De plus, les nouveaux visiteurs ne trouvent pas toujours la signalétique très claire. Enfin, il a également été demandé de mettre des informations et des dépliants à disposition dans les salles d'attente. »

## Moins l'apparence d'un conteneur

La création d'espace supplémentaire a d'ores et déjà débuté, lors d'une première phase de travaux. Comme la physiothérapie évolue de plus en plus vers des programmes de groupe et une thérapie par l'exercice, le nombre de locaux individuels a pour commencer été réduit à quatre. Cela permettra de créer plus de place pour davantage de patients et chaque médecin aura son propre bureau. Dr Wieme : « Les demi-murs créent en outre un look plus original et plus ouvert, ce qui atténue la sensation d'être dans un conteneur. La salle d'attente de la kinésithérapie ne se trouve plus dans le couloir mais devient un espace distinct, pourvu des casiers et des brochures d'information demandés ». Le nouveau secrétariat occupera une position plus centrale et offrira suffisamment de place aux collaborateurs. Tout sera également signalé de manière très claire grâce à une nouvelle signalétique bien visible.



Début juin, la salle d'exercices rénovée du département de physiothérapie a été mise en service.



## Nos patients ont également eu leur mot à dire dans la transformation de notre département de physiothérapie

### Regard sur l'avenir

Enfin, les plans tiennent également compte d'une marge de croissance suffisante. « À l'avenir, nous voulons continuer à miser sur les thérapies de groupe », souligne Anneleen Van Bulck. « Surtout en ce qui concerne les problèmes de dos et l'obésité. Parallèlement, nous continuons bien entendu à proposer des séances de kinésithérapie individuelles. Étant donné que la kinésithérapie évolue en permanence, nous voulons disposer de suffisamment de place pour l'extension avec de nouveaux programmes. Et, bien sûr, la pluridisciplinarité toujours croissante exige elle aussi plus d'espace. » Le Dr Peter Wieme souligne à cet égard l'ambition de devenir une plate-forme d'ortho-physiothérapie solide, qui réunit orthopédie et physiothérapie. Le plan directeur plus vaste prévoit également l'espace nécessaire à cet effet. « De cette manière, la problématique locomotrice entière peut être abordée de manière tant conservatrice qu'opérationnelle dans un seul département. Nous espérons également pouvoir centraliser la salle d'attente et le secrétariat. Il est positif que cette initiative soit aussi soutenue par la direction », conclut le Dr Wieme.

# La pédiatrie devient plus intime et confortable



**Le département de pédiatrie de l'AZ Sint-Maria Halle subit actuellement une métamorphose profonde. À cet égard, nous ne nous contentons pas de répondre au besoin de plus d'espace, nous tenons également compte des souhaits de nos jeunes patients et de leurs parents. La cheffe de service médicale, le Dr Stefanie Buyse, et l'infirmière en chef, Anne Demunter, commentent les travaux.**

## Beaucoup de lumière et d'espace

Le vendredi 1<sup>er</sup> avril, tout le monde était sur le pont en pédiatrie. En vue des transformations, le département entier a été transféré dans une aile du service SP-Cardio-pulmonaire, dans le bloc C. Et cela a évidemment été très compliqué. « Nous avons dû faire des plans. Car nous nous sommes installés dans un département qui est en fait destiné aux adultes. Intégrer des enfants dans un département pour adultes n'est pas une sinécure, car leurs besoins sont différents. Nous y avons donc réfléchi sérieusement au préalable », explique Anne Demunter, infirmière en chef. « Mais il semble que les enfants ont été peu gênés par le déménagement. De nombreuses personnes nous ont également aidés. Nous nous sommes entre-temps habitués à notre hébergement temporaire, où il y a beaucoup de lumière et d'espace. C'est très bien », explique Anne Demunter.

## Confort et convivialité

Entre-temps, l'ancien département de pédiatrie fait l'objet de travaux de construction et de transformation importants et est entièrement adapté aux besoins de notre époque. « Les enfants hospitalisés pour une longue durée – tout comme les parents qui passent la nuit auprès d'eux – ont besoin d'intimité, de tranquillité et de chaleur. C'est pourquoi les chambres individuelles, où le bruit et les pleurs des enfants sont moins gênants, sont privilégiées. Ces chambres possèdent également un look plus convivial, adapté aux enfants, avec des fauteuils douillet et une décoration chaleureuse », précise la cheffe de service médicale, le Dr. Stefanie Buyse.

« Les enfants un peu plus âgés peuvent également compter sur un Internet opérationnel. Regarder Netflix dans la chambre n'est donc plus un problème. Une literie confortable est aussi proposée aux parents, juste à côté de leur enfant ».



## Profiter de plus de services hôteliers

Dès un certain âge, les enfants, comme leurs parents, aiment avoir leurs propres sanitaires. « Pour tenir compte de ce besoin d'intimité, toutes les chambres individuelles sont équipées d'une salle de douche et d'une baignoire pour enfants. Après la rénovation du département de pédiatrie, les enfants et leurs parents bénéficieront donc de plus d'infrastructures hôtelières », explique Anne Demunter. Et c'est important. En effet, l'arrivée d'un enfant à l'hôpital s'accompagne toujours de nombreuses inquiétudes et questions. Mais un environnement agréable et le sentiment d'être à la maison peuvent évidemment apporter l'apaisement nécessaire. Les locaux des services ambulatoires, où ont lieu notamment les prises de sang et les examens, sont également en cours de transformation. « Plus d'espace, plus de confort et plus d'intimité sont ici aussi les maîtres mots de la rénovation. Après les transformations, les personnes qui viennent uniquement passer un examen arriveront par une entrée séparée. De cette façon, la tranquillité des enfants hospitalisés et de leurs parents ne sera pas perturbée. Cela n'était pas toujours possible auparavant. Une salle d'attente distincte et plus confortable est également prévue », déclare le Dr Buyse. « Nous espérons bien sûr pouvoir retourner le plus rapidement possible dans notre département habituel. Mais nous présumons que les travaux vont durer plusieurs mois. En outre, après la rénovation, la maternité sera d'abord hébergée temporairement dans notre département de pédiatrie rénové. Ce département fait également partie du plan des chantiers et fera bientôt l'objet d'une rénovation approfondie », conclut Anne Demunter.



**AVRIL 2022**

Début des travaux au département de pédiatrie

**AUTOMNE 2022**

Fin des travaux + déménagement de la maternité vers le département de pédiatrie rénové

**PRINTEMPS 2023**

Retour de la pédiatrie dans son propre département

# La maternité vit avec son temps



**Notre maternité est en pleine évolution. Dans ce cadre, nous tenons compte de nombreux aspects. Comment adapter, par exemple, notre infrastructure aux toutes dernières connaissances scientifiques et aux souhaits des parents d'aujourd'hui ? La sage-femme en chef, Greet Denayer, et la cheffe de service médicale de gynécologie, le Dr Nadia Vandersteen, nous prouvent que les transformations à la maternité sont non seulement synonymes d'embellissement, mais aussi et surtout de nombreuses améliorations.**

## Prévention du risque de contamination

« La pandémie de Covid nous a appris que le quartier d'accouchement et la maternité ont également besoin de chambres dotées de l'infrastructure nécessaire pour traiter les patients contaminés en toute sécurité », déclare le Dr Nadia Vandersteen. Les plans tiennent donc compte de la possibilité d'équiper les chambres d'un sas. « Nous pouvons ainsi "isoler" un patient pour que les soins se déroulent dans les meilleures conditions. Il est également possible d'utiliser un système de dépression qui empêche l'air contaminé de sortir de la chambre. La surpression nous permet d'éviter que de l'air "sale" ne pénètre dans la pièce. »

## Lien mère-enfant

Greet Denayer souligne l'importance de la présence des parents pour le développement du jeune enfant. Les chambres de la maternité seront transformées en conséquence. « La babybox disparaît et le nouveau-né sera désormais lavé, mesuré, pesé et soigné à proximité immédiate de la maman. Les chambres seront ainsi plus spacieuses. Elles disposeront aussi de la place pour accueillir un fauteuil confortable pour allaiter et un lit pour le papa ou la co-maman.

La salle de bain avec douche à l'italienne offrira également un confort supplémentaire. Tout sera en outre rafraîchi dans des couleurs douces et neutres. Une nouvelle "chambre pilote" de la maternité est déjà entièrement aménagée.

Les parents peuvent faire part de leur vécu et de leurs remarques éventuelles via un formulaire de satisfaction. Ce feed-back est transmis au service technique qui, dans la mesure du possible, en tiendra compte lors de l'aménagement des autres chambres. »



## Chambres koala

Trois chambres koala seront en outre aménagées selon la même philosophie mère-enfant. Greet Denayer : « Ici, la maman peut séjourner dans la même chambre que son bébé prématuré. La couveuse se trouve donc dans la chambre. Les bruits cardiaques et la respiration, entre autres, sont surveillés en permanence par le poste infirmier central. En effet, pour le développement du bébé, la présence de la maman est fondamentale. Le contact peau à peau, en particulier, est très important, notamment pour stimuler l'allaitement maternel, réduire le stress et optimiser le rythme cardiaque et la tension artérielle. Dans une chambre koala, les parents disposent en outre de l'intimité nécessaire et se sentent plus impliqués. »

## Rooming-in

Pour les mamans de bébés déjà sortis de la couveuse, nous proposons une solution distincte : le « rooming-in ». Greet Denayer : « Ici aussi, le contact entre le parent et l'enfant occupe une place centrale. Les bébés sont installés dans une chambre ordinaire et la maman, en principe déjà sortie de l'hôpital, reste avec son nouveau-né jusqu'à ce qu'il puisse aussi rentrer chez lui. »

Nos quatre salles d'accouchement seront également rafraîchies, dans des tons naturels qui créent une ambiance plus intime. Une réponse est également donnée à la demande des parents qui souhaitent être impliqués davantage dans l'accouchement. « Une chambre sera entièrement aménagée pour les accouchements naturels », explique le Dr Vandersteen. « Le but est ici de soutenir au maximum la maman pour rendre les contractions supportables, même sans péridurale. Des cordes sont suspendues, par exemple, afin de permettre d'effectuer des mouvements de balancement relaxants. Il y a suffisamment de place disponible pour des exercices de yoga et de relaxation et la maman peut prendre une agréable douche chaude pendant le travail. Nous disposons également d'une chambre équipée d'une baignoire pour accoucher dans l'eau. »



## Une chambre est entièrement aménagée pour les accouchements naturels

### Birth & Breakfast

Les parents ne sont pas les seuls à vouloir rentrer chez eux le plus rapidement possible avec le nouveau membre de leur famille. Les autorités encouragent également un séjour plus court. Comme le nombre moyen de jours d'hospitalisation, tant pour un accouchement ordinaire qu'après une césarienne, est de plus en plus réduit (encore 3 à 4 jours en moyenne), nous avons besoin de moins de chambres et de lits qu'auparavant à la maternité.

« Mais rentrer rapidement chez soi doit évidemment pouvoir se faire en toute sécurité », souligne le Dr Nadia Vandersteen. « C'est pourquoi nous misons davantage sur l'accompagnement professionnel. Avant l'accouchement, nous préparons correctement la maman au moyen de consultations chez nos sages-femmes spécialisées. Après l'accouchement, elle peut compter sur un suivi minutieux, par une sage-femme de son choix ou par un membre de notre équipe externe. Pour les femmes séduites par l'accouchement à domicile, nous recommandons la nouvelle formule "Birth & Breakfast" : un accouchement ambulatoire à la polyclinique, avec un séjour de 24 heures au maximum, en sécurité au sein des murs de l'AZ Sint-Maria. Presque un "accouchement à domicile", donc, mais avec un minimum de risques ! », conclut le Dr Vandersteen.

# 350 nouveaux lits à l'AZ Sint-Maria

Les soins intensifs, le département SUMID (Stroke Unit & Midcare) et le département de psychiatrie ont déjà été équipés de nouveaux lits high care et multicare. Mais tous les autres lits doivent également être remplacés après vingt ans de bons et loyaux services. Les nouveaux lits possèdent de multiples atouts. Non seulement pour le patient, mais aussi pour le personnel de l'AZ Sint-Maria.

## Atouts pour le patient et le personnel soignant

Le look et le design modernes rendent le séjour du patient beaucoup plus agréable. Le confort a également énormément progressé. Ainsi, il est possible de mettre le lit en position automatique pour que le patient y monte ou en descende. Lorsque le voyant vert s'allume, cela signifie que le lit est à la bonne hauteur et le patient peut en descendre en toute sécurité. En outre, les lits sont plus ergonomiques pour le personnel. Ils minimisent la charge physique et facilitent la surveillance du patient.

## Nouvelles fonctions

Les lits des soins intensifs et du département SUMID sont de véritables lits high care. Grâce à la rotation latérale, la manipulation des lits ne doit plus se faire manuellement et peut être entièrement réglée. Mais le système de pesage intégré, l'alarme de descente et la fonction de siège sont également d'immenses atouts.

## Anciens lits

Tous nos anciens lits auront bientôt une seconde vie. Quatre lits des soins intensifs iront ainsi à la formation en soins et bien-être du Heilig-Hart & College, à Halle. Les autres lits seront quant à eux offerts prochainement à une œuvre caritative.



# NEXUZHEALTH : l'histoire du dossier patient électronique



**Non seulement l'infrastructure physique de notre hôpital est en pleine transition, mais l'administration des soins fait également un grand bond en avant pour se préparer à l'avenir. Tout est mis en œuvre pour garantir encore mieux la qualité et la continuité des soins. Nous avons demandé à la responsable des soins, Catherine Vanden Eede, et à la gestionnaire des applications, Els Borremans, ce qui avait changé à cet égard et ce qui était encore prévu.**

## Informations immédiates sur le patient

En novembre 2021, l'AZ Sint-Maria Halle a commencé à implémenter le dossier patient électronique Nexuzhealth, également appelé « Poste de travail clinique » ou « KWS » (Klinisch Werkstation). « Grâce à l'intégration du KWS, nous partageons désormais un dossier patient avec une quarantaine d'autres hôpitaux et établissements de soins en Flandre. Toutes les informations concernant le patient sont ainsi rassemblées dans un seul et même dossier », explique Catherine Vanden Eede. « Fini, donc, de demander des informations et d'attendre. La continuité des soins reçoit ainsi un énorme coup de pouce. Par exemple, en cas de transfert d'un patient vers un autre prestataire de soins, toutes les données médicales importantes sont connues immédiatement. Pour les personnes qui ont des allergies ou des antécédents médicaux, cela peut être vital. »

## Quid du respect de la vie privée ?

Le dossier médical partagé est bien entendu strictement protégé. Seuls les prestataires de soins impliqués dans un traitement ont légitimement accès au dossier.

## Étape par étape

La mise en œuvre du KWS au sein de l'hôpital se déroule en plusieurs étapes et est effectuée par une équipe multidisciplinaire de gestionnaires d'applications. Els Borremans : « Durant la première phase, à l'automne 2021, nous avons commencé par enregistrer dans le KWS les inscriptions et les mouvements des patients dans l'hôpital. Depuis janvier 2022, le module de rendez-vous pour les consultations est également intégré. L'impact est important pour les médecins et les infirmiers de la polyclinique lors de l'enregistrement des patients. Au cours de la phase suivante, l'imagerie médicale, la gestion des dossiers médicaux et le module de soins complet seront également repris dans le KWS. La demande d'imagerie médicale sera introduite par voie électronique et toutes les démarches administratives nécessaires seront automatiquement exécutées via le KWS. Un gain de temps énorme ! », ajoute Catherine Vanden Eede. « Tous les processus de soins seront donc enregistrés dans le KWS », ajoute Els Borremans.

« Tous les rapports issus des anciens logiciels peuvent en outre être facilement intégrés dans ce dossier de patient global. »

## Date de fin en vue

La dernière phase de l'intégration dans Nexuzhealth sera axée sur l'administration des médicaments, la pharmacie et le laboratoire. D'ici la fin de l'année 2025, le KWS entier devra être mis en œuvre. « Ce sera un grand pas en avant non seulement pour nos propres médecins, notre personnel soignant et les médecins généralistes de la région, mais aussi – et ce n'est pas négligeable – pour nos patients », souligne Catherine Vanden Eede. « Avec l'introduction de ce système intégré, nous créons en effet une énorme plus-value en matière d'efficacité, de qualité et de sécurité des patients. »



**Seuls les prestataires de soins impliqués dans un traitement ont légitimement accès au dossier.**



### Le bon patient dans le bon lit

Ces développements ont bien entendu des répercussions importantes sur le travail du personnel infirmier et administratif. Alors qu'auparavant, le service des admissions centralisait tous les mouvements, c'est maintenant au personnel infirmier du département d'enregistrer le transfert d'un patient vers un autre département. Une tâche supplémentaire, dans un premier temps. « Mais, en contrepartie, l'efficacité augmente », nuance Catherine Vanden Eede. « À l'arrivée du patient, le dossier patient complet est déjà prêt dans le nouveau département. » Le service des admissions surveille aussi les mouvements des patients et peut encore intervenir dans la décision du lit le plus approprié pour un patient. Ainsi, le bon patient se trouve à tout moment dans le bon lit. Pour que tout se déroule correctement, tous les collaborateurs concernés ont suivi les formations nécessaires en matière d'utilisation et d'enregistrement des logiciels.

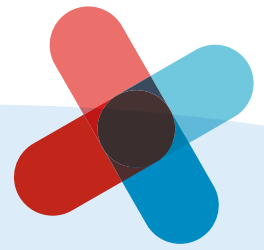


C'est un grand pas en avant pour tous les médecins et le personnel soignant, mais surtout pour le patient

### C-Meal

Els Borremans évoque un autre projet qui permet de gagner du temps : C-Meal. « Grâce à la mise en œuvre de **C-Meal**, l'infirmier ou l'infirmière enregistre désormais électroniquement les régimes alimentaires et les souhaits des patients. Auparavant, cela se faisait encore sur papier. Aujourd'hui, une application permet même au patient d'indiquer lui-même ses besoins et ses repas préférés. »





## Engagement et persévérance

Grâce à tous ces changements, il devient beaucoup plus facile, plus efficace et moins chronophage de rédiger des rapports, d'enregistrer des processus de soins et de réaliser des examens. En outre, avec le KWS, nous répondons aussi aux besoins et souhaits de nos patients. Il est évident qu'un tel changement à grande échelle exige une formation et un engagement considérables de la part des collaborateurs. « L'enthousiasme avec lequel chacun a embarqué dans ce projet, malgré les temps difficiles et la pénurie de personnel au plus fort de la pandémie de Covid, est incroyable », conclut Catherine Vanden Eede.

« Cet engagement et cette persévérance méritent toutes nos félicitations ! Ils sont en effet fondamentaux pour la réussite de notre projet. Nous espérons dès lors pouvoir implémenter les prochaines étapes dans des conditions plus faciles. Car beaucoup de travail nous attend encore. Du travail qui aura évidemment les répercussions qui s'imposent... »

## À propos de Nexuzhealth

Nexuzhealth est un accord de coopération médicale entre une quarantaine d'hôpitaux flamands, en vue du partage des dossiers médicaux avec les prestataires de soins traitants. Outre le KWS global, Nexuzhealth propose deux portails :

### Mynexuzhealth

Ce portail permet au patient de consulter son dossier personnel à partir d'une application ou sur le site Internet. Résultats et rapports de laboratoire, rendez-vous planifiés... Tout peut être consulté directement. Mais ce n'est pas tout : le patient peut également y prendre ou annuler ses propres rendez-vous.



Téléchargez l'application sur  
[www.nexuzhealth.com](http://www.nexuzhealth.com)  
ou scannez le QR code

### Mynexuzhealthpro

Le médecin généraliste peut consulter le dossier complet de ses patients via Mynexuzhealthpro. En cas d'orientation vers un spécialiste, un rendez-vous peut être pris immédiatement. Le patient et le médecin économisent ainsi beaucoup d'appels et d'e-mails. Si un patient est adressé au service des urgences ou à un médecin spécialiste, la lettre de référence peut être établie immédiatement sur ce portail.



Consultez Mynexuzhealthpro sur  
[www.nexuzhealth.com/zorgverstrekker](http://www.nexuzhealth.com/zorgverstrekker)  
ou scannez le QR code

Des questions sur Mynexuzhealthpro ? (uniquement pour les médecins) : [j.ghesquiere@sintmaria.be](mailto:j.ghesquiere@sintmaria.be) - 02 363 65 28



Une équipe multidisciplinaire de gestionnaires d'applications disposant d'expérience en informatique, soins, imagerie médicale et administration

# Une première impression ne se vit qu'une seule fois...

L'accueil, la salle d'attente et les salles de consultation d'un hôpital sont « la carte de visite » de l'établissement. C'est pourquoi l'AZ Sint-Maria Halle a décidé de rafraîchir radicalement ces lieux. Le nouvel aménagement fait partie d'un plan directeur intégré. Efficacité, confort et look original uniforme jouent ici un rôle essentiel. Notre hôpital renforce ainsi son identité, sa reconnaissance et son rayonnement professionnel, ce qui est très important pour les patients aujourd'hui. Julie Ghesquiere, responsable Soins ambulatoires, et Florence Roosens, chef du service Accueil et Planification des admissions et sorties, nous parlent des travaux en cours et à venir.







## Les patients apprécient la chaleur et la convivialité que nous dégageons en tant qu'hôpital régional

### Accueil à l'épreuve des pandémies

Il était prévu depuis longtemps de prendre en main la zone d'accueil. Mais avec la pandémie de coronavirus, tout s'est soudainement accéléré. Tout a dû être modifié subitement, afin de permettre aux patients d'entrer à une distance sûre les uns des autres et de les orienter le plus rapidement possible dans la bonne direction. « Nous avons effectivement dû passer à la vitesse supérieure », explique Florence Roosens. « Nous avons ainsi déplacé l'accueil à l'arrière de l'entrée. Dans la première partie, les gens sont dirigés de manière bien visible vers les kiosques afin de signaler leur arrivée par voie électronique. Ils reçoivent alors un ticket qui leur indique clairement le chemin vers leur lieu de rendez-vous et éventuellement un numéro dans la file d'attente. L'accueil proprement dit se trouve maintenant à l'emplacement de notre ancienne boutique. À la suite du réaménagement de la zone d'accueil, l'ancien bistrot a dû céder la place au lounge, notre nouvelle salle d'attente. Lors d'une phase ultérieure, les patients seront accueillis dans un bistrot flambant neuf avec terrasse. Des transformations importantes, qui ne sont donc pas pour demain, seront toutefois nécessaires pour ce faire. En attendant, la cafétéria du personnel sera bientôt accessible à tous. En effet, il est important que les patients et les visiteurs puissent prendre un verre tranquillement quelque part ». La planification des admissions se trouve à présent à l'arrière, dans un bureau séparé intégré à l'accueil. « C'est beaucoup mieux pour la collaboration », estime Florence Roosens. « Le résultat jusqu'à présent en vaut la peine. Non seulement l'accueil de nos patients est chaleureux, mais il dégage aussi une impression de professionnalisme et d'efficacité. »

### Signalétique 2.0

La signalétique vers le lieu du rendez-vous a également été entièrement repensée. Le système actuel ne semble pas toujours clair pour les patients. Les indications se trouvent parfois sur le mur, parfois au plafond et parfois sur le sol. Trop souvent, les gens n'arrivent pas – ou arrivent trop tard – à destination. « Notre signalétique est donc également incluse dans le plan directeur global », ajoute Florence Roosens. « Nous avons même visité d'autres hôpitaux pour trouver de l'inspiration et des idées. Nous avons ensuite communiqué nos observations à un bureau spécialisé. Ce dernier est occupé à repenser l'ensemble du plan, à commencer par le parking. »

### Une salle d'attente avec un système de file d'attente intelligent

Julie Ghesquiere souligne également l'importance de la clarté pour les patients. « Les salles d'attente ont une couleur d'accentuation reconnaissable par bloc et leur numéro sera indiqué partout de manière bien visible sur le mur. Très voyant, dans une couleur très contrastante. À terme, nous souhaitons également équiper chaque salle d'attente d'un système de file d'attente intelligent. Le patient scanner alors le ticket reçu au kiosque à son arrivée dans le service où il a rendez-vous.

Si le scanner affiche un écran vert, le patient sait qu'il se trouve au bon endroit et peut prendre place dans la salle d'attente. Le médecin concerné est informé automatiquement de l'arrivée du patient. Ce système efficace de file d'attente n'est actuellement actif qu'à l'accueil. Dès qu'il y fonctionnera parfaitement, nous le déploierons dans les salles d'attente de la radiologie, de l'hôpital de jour et du laboratoire. »



### Relooking en profondeur des salles de consultation

Bien que les plans des salles de consultation se trouvent encore dans une phase relativement conceptuelle, deux d'entre elles ont déjà subi un relooking approfondi. Dans les cabinets des médecins en chirurgie abdominale et chirurgie générale, les murs ont été parés d'une couleur chaleureuse et gaie et le mobilier existant a été remplacé par des meubles sur mesure, pratiques, élégants et actuels. « Les réactions sont d'ores et déjà très positives », déclare Julie Ghesquiere avec le sourire. « L'ensemble est moderne et professionnel, avec une touche familiale. Les patients apprécient la chaleur et la convivialité que nous dégageons en tant qu'hôpital régional. De plus en plus de médecins demandent que leur environnement de travail soit également rafraîchi de cette manière. Les deux salles de consultation rénovées serviront de modèle à cet égard. En effet, les salles de garde et de consultation doivent refléter le même style, le même look et le même professionnalisme. » Bien entendu, toutes les pièces ne possèdent pas une forme et une superficie identiques, mais là aussi, une solution a été trouvée. « Pour le mobilier, nous faisons appel à des menuisiers expérimentés. Ils adaptent partout le modèle et le look que nous recherchons, en fonction des besoins, de la conception et des dimensions de la pièce concernée », ajoute Julie Ghesquiere.

# Le laboratoire clinique rénové et agrandi

**Pour répondre aux exigences d'un laboratoire moderne et de qualité, des plans de rénovation étaient depuis longtemps sur la table au laboratoire clinique de l'AZ Sint-Maria Halle. Nous souhaitons également créer plus d'espace d'attente pour les patients et des locaux supplémentaires pour le prélèvement d'échantillons. Le Covid a soudainement accéléré les choses. Le chef de service médical de biologie clinique, le Dr Robert De Loecker, et le chef de service paramédical, Dieter Wieleman, commentent les rénovations dans le département.**

## Accueil en 2022

« Trop de patients trop proches les uns des autres... Non seulement, c'est inconfortable, mais c'est aussi peu sain et hors de question en cette période », explique le Dr De Loecker.

« Des transformations considérables seront donc nécessaires pour répondre à notre besoin d'espace supplémentaire et pour garantir la qualité. Dans l'espace restreint dont nous disposons, nous allons d'ores et déjà rénover la salle d'attente et prévoir trois locaux pour le prélèvement d'échantillons. »

## First in, first out

Parallèlement à l'accueil, le laboratoire subit une réorganisation importante en ce qui concerne la conservation et la gestion du stock de réactifs. Dieter Wieleman : « Nous prévoyons actuellement l'installation d'un nouveau frigo, muni d'une porte vitrée des deux côtés. Un système de transfert permet de prélever d'abord du côté opposé les réactifs placés en premier lieu dans le frigo. Nous pouvons ainsi contrôler plus facilement la durée de conservation des produits. Un nouveau système de gestion du stock est également associé à ce nouvel appareil. Tous les réactifs que nous plaçons dans le frigo sont identifiés automatiquement au moyen d'un code-barres et scannés à nouveau lors de leur prélèvement. »



## Pré-analyse intégrée

À plus court terme, les nouveaux analyseurs entraînent déjà pas mal de changements. Dieter Wieleman : « Les nouveaux analyseurs sont couplés à un automate de pré-analyse qui centrifuge les échantillons pour ensuite "aliqoter" le sérum en vue des différentes analyses. En d'autres termes, pour le répartir dans "les bons tubes pour les bonnes analyses". Actuellement, cette "pré-analyse" a encore lieu dans un appareil qui n'est pas couplé. Après la rénovation, elle sera intégrée dans un système entièrement automatique. Les différents échantillons passeront alors de la pré-analyse à l'analyse sur un tapis roulant, sans autre intervention manuelle. Le laborantin pourra ainsi se concentrer davantage sur ses tâches principales : l'analyse, la validation et la gestion de la qualité. »

## Plus de travail pendant la transition

Le processus de rénovation intégrale exige non seulement plus de place pour les salles d'attente et pour l'extension des analyseurs, mais aussi plus de travail durant la phase de démarrage. Dr De Loecker : « Afin de ne pas avoir de différences dans les résultats et de pouvoir valider le nouveau système de manière optimale, nous allons effectuer toutes les analyses en double pendant une période de test de plusieurs mois. À la fois sur nos anciens analyseurs et dans le nouveau système intégré. Un processus qui nécessite beaucoup de travail et dans lequel tous nos collaborateurs seront activement impliqués ! »

## Nouveaux analyseurs

« Nos appareils d'analyse chimique (qui, en plus de la microbiologie et de l'hématologie, représentent 60 à 70 % de notre volume) doivent en outre être remplacés », déclare le Dr De Loecker. « Les appareils Roche actuels, ultra solides, ont particulièrement bien fait leurs preuves. Ils ont duré sept ans de plus qu'initialement prévu ! Mais afin que nous puissions fonctionner de manière optimale et sans faille à tout moment, un renouvellement des analyseurs est prévu pour l'année prochaine. »

### Coordonnées du laboratoire clinique

- labo@sintmaria.be
- 02 363 64 40
- 02 363 64 41



Consultez le  
Guide du laboratoire clinique  
sur [labogids.sintmaria.be](http://labogids.sintmaria.be)



### Garantie de continuité

Aussi intenses que soient les travaux, le laboratoire clinique ne peut évidemment pas fermer pendant une certaine durée. Les patients continuent à venir et les échantillons continuent donc à entrer. Pour garantir la continuité des services, les travaux se dérouleront donc par phases. Pour le prélèvement des échantillons, les patients seront temporairement accueillis dans un autre local afin de ne pas être gênés par les travaux.

L'installation du nouveau frigo et du système de gestion du stock est la première intervention à l'ordre du jour. Ce n'est qu'après les transformations qui débiteront cet automne qu'il y aura suffisamment de place pour l'installation des nouveaux analyseurs intégrés. « À ce moment aussi, nous garantirons la continuité en scindant chaque fois le déménagement en plusieurs petites parties », assure le Dr De Loecker.



Nous pouvons ainsi  
prodiguer les soins adéquats  
encore plus rapidement



# Extension des soins intensifs à l'épreuve de la pandémie

**Après la première vague de coronavirus en 2020, deux chambres supplémentaires ont été équipées d'un sas Covid au département des soins intensifs. Jusqu'à six patients ont ainsi pu être placés en isolement. Une fois les travaux de rénovation de ce département terminés, sept chambres au total disposeront d'un sas antipandémie. L'infirmière en chef, Julie Lefebvre, et l'infirmière en chef adjointe, Daphne Van Impe, nous expliquent l'importance et la complexité de ces adaptations.**

## L'importance d'un sas

Les patients atteints du coronavirus, du SARM, de la grippe ou d'une autre maladie contagieuse et nécessitant des soins médicaux critiques sont placés en isolement au département des soins intensifs afin de ne pas transmettre ces infections à d'autres patients. La chambre qu'ils occupent est alors qualifiée de « sale ». À sa sortie d'une telle chambre, le personnel soignant doit enlever les équipements de protection individuelle qu'il porte et se désinfecter. Ce n'est qu'ensuite qu'il peut retourner dans le couloir, considéré comme « propre ». « Au début, le personnel devait se changer et se désinfecter dans la chambre même », déclare l'infirmière en chef, Julie Lefebvre.



**Nous pouvons ainsi prodiguer les soins adéquats encore plus rapidement**

« Ce n'était pas toujours pratique en raison des nombreux appareils et des respirateurs dont la chambre est équipée. Parfois, nous nous changions dans le couloir. Mais la sécurité était alors compromise, car les équipements de protection "sales" se retrouvaient dans le couloir "propre". Grâce à l'installation d'un sas à l'entrée de deux chambres, nous avons pu nous changer de manière sûre, » déclare Daphne Van Impe. Elle souligne également l'importance d'un tel sas en termes d'isolement inversé. « Le soignant se désinfecte dans le sas avant d'entrer dans la chambre. De cette façon, le patient ne risque pas de contamination de l'extérieur. »

## Plans pour l'avenir

Les sas sont créés en incluant une partie du couloir dans la chambre au moyen d'une cloison. Après la transition, sept chambres au total seront équipées d'un tel sas. « Six dans le bâtiment actuel et une dans la nouvelle annexe qui sera bientôt construite sur le toit situé en contrebas, jouxtant les soins intensifs. Outre une chambre supplémentaire munie d'un sas, un débarras, un nouveau bureau et une chambre pour les intensivistes seront aménagés. Un atout important pour pouvoir prodiguer les soins adéquats encore plus rapidement ! », déclare Daphne Van Impe.

Grâce aux travaux de rénovation et d'extension, le nombre de lits en soins intensifs passera en outre de neuf à douze.

## Collaboration étroite avec le service technique

La continuité des soins intensifs doit également être garantie à tout moment pendant les transformations. « Les ordinateurs et les moniteurs, par exemple, doivent être parfaitement connectés et fonctionner sans faille. Il est extrêmement important que l'alimentation en oxygène reste garantie en permanence. Les conduites sous vide doivent pouvoir aspirer librement. L'arrivée d'air comprimé pour les respirateurs ne doit jamais faiblir... », souligne Julie Lefebvre.

La réalisation des travaux se déroule donc aussi en étroite collaboration avec nos services techniques, qui assurent une surveillance stricte constante. À plus long terme, les soins intensifs déménageront dans leur intégralité vers la nouvelle aile qui sera construite.



# Nouveaux médecins



## Prof. Dr Guy Van Camp - Médecin spécialiste en cardiologie et valvulopathies

Depuis le début du mois d'avril, le Prof. Dr Guy Van Camp fait partie de notre service de cardiologie. Le Prof. Dr Van Camp a étudié la médecine à la Vrije Universiteit Brussel et s'est ensuite spécialisé en cardiologie. Le Prof. Dr Van Camp travaille à l'hôpital Onze-Lieve-Vrouw d'Alost, qui fait partie de notre réseau hospitalier CUROZ, et renforcera notre service de cardiologie en tant que consultant. À l'AZ Sint-Maria, il se concentre sur les valvulopathies chez les patients souffrant d'affections des valves cardiaques.

**02 363 66 08 - g.vancamp@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-06413-93-730**



## Dr Koen De Schouwer - Médecin spécialiste en cardiologie et rythmologie

Le Dr Koen De Schouwer fait partie de notre service de cardiologie depuis février dernier. Le Dr De Schouwer a étudié la médecine à la KU Leuven, où il s'est spécialisé en cardiologie. En 2021, il a obtenu un diplôme de troisième cycle supplémentaire en électrophysiologie cardiaque et stimulation cardiaque dans le traitement des troubles du rythme cardiaque. Le Dr De Schouwer travaille à l'hôpital Onze-Lieve-Vrouw à Alost, l'un de nos partenaires au sein du réseau. Il sera consultant à l'AZ Sint-Maria.

**02 363 66 08 - k.deschouwer@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-99208-30-730**



## Dr Jérôme Baert - Médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et médecine d'urgence

Depuis le 1<sup>er</sup> février, le Dr Jérôme Baert travaille en tant que médecin autorisé au service des urgences. Le Dr Baert a étudié la médecine à l'UC Louvain et s'y est spécialisé en chirurgie cardiaque. Actuellement, le Dr Baert est encore actif au service des urgences des Cliniques universitaires Saint-Luc à Bruxelles, en vue d'obtenir le titre particulier en médecine d'urgence. Il commencera ensuite à travailler à temps plein comme médecin urgentiste dans notre hôpital.

**02 363 65 10 - j.baert@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-96588-31-140**



## Dr An-Sophie Cornelis - Médecin spécialiste en néphrologie pédiatrique

Depuis le 1<sup>er</sup> février, notre service de pédiatrie est renforcé par le Dr An-Sophie Cornelis. En tant que néphrologue pédiatrique, le Dr Cornelis examine et traite des enfants atteints de problèmes rénaux et/ou urinaires. Le Dr Cornelis a étudié la médecine à la VUB. Elle s'est plus tard spécialisée en pédiatrie (VUB) et en néphrologie pédiatrique (UZ Gent). Toutes les deux semaines (mardi), vous pouvez la consulter à l'AZ Sint-Maria pour les problèmes suivants : maladies rénales, hypertension, anomalies congénitales des reins et des voies urinaires, problèmes urinaires tels que problèmes de propreté, incontinence (accidents diurnes) et mictions au lit ([www.drogenachten.be](http://www.drogenachten.be)).

**02 363 66 00 - a.cornelis@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-00055-49-690**



## Dr Ruben De Rouck - Médecin spécialiste en médecine d'urgence

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, le Dr Ruben De Rouck travaille comme médecin spécialiste en médecine d'urgence dans notre service des urgences. Le Dr De Rouck a étudié la médecine à l'université de Gand. Il s'est ensuite spécialisé en médecine d'urgence à la VUB. Le Dr De Rouck a également obtenu le certificat en gestion des catastrophes à la KU Leuven et à l'École Royale Militaire. Il y prépare actuellement une thèse de doctorat sur la simulation informatique en médecine de catastrophe. Avec le Dr Ruben De Rouck, l'équipe médicale des urgences compte désormais 11 médecins.

**02 363 65 10 - r.derouck@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-99740-80-900**



# L'AZ Sint-Maria investit dans un robot de genou intelligent

**L'AZ Sint-Maria Halle est l'un des premiers hôpitaux de Flandre à investir dans un nouveau type de robot de genou de haute technologie qui aidera à poser des prothèses totales du genou.**

Grâce à l'utilisation de ce robot, l'AZ Sint-Maria permet une plus grande précision de la chirurgie. Ainsi, le robot analyse au préalable l'anatomie individuelle du genou du patient et la transpose en image en trois dimensions. L'opération se déroule donc de manière entièrement personnalisée en fonction du patient. En outre, pendant l'intervention, le robot fournit au chirurgien des informations anatomiques supplémentaires sur l'os, la tension des ligaments et les mouvements du patient. Ces informations permettent au chirurgien de positionner la prothèse avec une très grande précision.

Grâce à la pose précise, les tissus adjacents sont moins endommagés. Le patient aura dès lors automatiquement moins

de plaintes, ce qui est évidemment favorable à la rééducation. L'introduction de cette nouvelle technologie robotique à l'AZ Sint-Maria représente donc, tant pour le patient que pour le chirurgien, une avancée importante vers des soins optimaux.

## Coordonnées du département d'orthopédie

- ortho@sintmaria.be
- 02 363 66 00



Pour en savoir plus, consultez le site [www.sintmaria.be/orthopedie](http://www.sintmaria.be/orthopedie) ou scannez le QR code

## La revalidation cardiaque désormais aussi possible à l'AZ Sint-Maria Halle

**Les patients qui souffrent d'insuffisance cardiaque ou qui développent des problèmes cardiaques après un infarctus, une opération cardiaque ou la pose d'un stent peuvent désormais s'adresser à l'AZ Sint-Maria pour une revalidation cardiaque. L'hôpital de Halle a récemment obtenu un agrément à cet effet.**

Ce processus de revalidation permet d'améliorer non seulement la condition physique, mais aussi la confiance en soi. En effet, les patients souffrant d'un problème cardiaque grave sont souvent peu sûrs d'eux ou ont peur de fournir des efforts physiques. Nous souhaitons y remédier grâce à un programme de revalidation médical multidisciplinaire, à des formations et à des séances d'information. Une revalidation cardiaque diminue en outre fortement le risque de nouveau problème cardiaque. Avec cette offre de soins, l'AZ Sint-Maria mise donc aussi sur la prévention secondaire. Quiconque entame une revalidation cardiaque doit de préférence exécuter le programme deux à trois fois par semaine, pendant environ trois mois. Il est donc important que le patient cardiaque soit pris en charge à proximité de son domicile. Il est prouvé qu'un long déplacement diminue la motivation du patient. De ce fait, il est parfois difficile de persévérer pendant trois mois. Mais maintenant que les patients cardiaques peuvent suivre ce programme à l'AZ Sint-Maria à Halle, la plus-value est énorme pour tous les habitants de la région souffrant de problèmes cardiaques.





# La prochaine fois dans Zennezorg !

Dans le prochain numéro de Zennezorg, nous établissons le lien entre alimentation et soins. Car « bien boire et manger » influence bien plus notre santé que vous ne le pensez.

Un mode de vie sain n'a pas qu'une action préventive. Il accélère également le processus de guérison. L'AZ Sint-Maria prend donc de nombreuses initiatives pour que nous vivions et nous nous rétablissions correctement tout en continuant à profiter, tant à l'hôpital qu'à l'extérieur !

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle  
tél. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10  
[www.sintmaria.be](http://www.sintmaria.be)

N° entr. 0467.967.491



Sint-Maria Halle  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS