

20 jaar HALOvzw



Op 28 februari 2015 vierden we het 20-jarig bestaan van Halo. Onze voorzitter, Patrick Vandorpe, opende het symposium en verwelkomde de sprekers en de talrijke aanwezigen. Agnes kondigde de sprekers aan en Veronique Schaevers beet de spits af. Spijtig genoeg was Annemie Schoonis verhinderd door ziekte.



Verpleging 20 jaar - LTxVerpleegteam 650

Veronique Schaevers

Veronique vertelde ons dat de eerste longtransplantatie in Leuven plaats vond op 14 juli en de tweede op 8 augustus 1991. De patiënten werden toen nog verzorgd op verpleegeenheid 32 in Pellenberg. In 1998 werd de dagzaal overgebracht naar Gasthuisberg.

Het multidisciplinair team bestaat o.a. uit:



Sociaal assistent Dirk Delva



Diëtist Frederik Verstappen



Kine Anne Cattaert



Ergotherapeuten Paul B. en Roos S.

Nieuw zijn:



Prof. Robin Vos

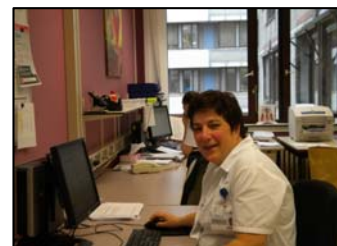


Psycholoog & tabakoloog
Sven Van Lommel



Psychologe Karin Van Tricht

Dat de sfeer op E650 steeds bijzonder opgewekt is, hoeven we niet te vertellen. Dat ondervinden we telkens weer.



De dagzaal werd van 1991 tot 1994 toegevoegd aan de afdeling aferese, wat letterlijk en figuurlijk 'tussendoor' betekende.

Van 1994 tot 1999 werd de dagzaal toegevoegd aan de dagzaal oncologie.

Dit was echter onhoudbaar omdat het verschil tussen de posttransplantpatiënten en de chemopatiënten veel te groot was.

Van 1991 tot 2011 vond de dagzaal plaats op de verpleegeenheid zelf. Daarvoor werd de ruimte echter veel te krap, des te meer omdat er indertijd nog met kافتen werd gewerkt.

Vanaf 2011 wordt de dagzaal op 'functiemetingen pneumologie' georganiseerd.



Niet alleen de locatie van de dagzaal veranderde door de jaren heen, ook in de zorg zelf zagen we een evolutie.

De acute zorg werd een chronische zorg. De nadruk ligt niet meer enkel op de educatie, maar ook op 'het bewegen' in de juiste richting.



Bronchoscopie na longtransplantatie

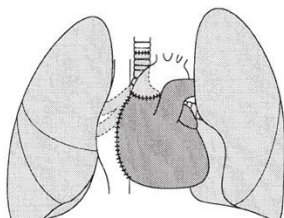
Dr Jonas Yserbyt

Dr Yserbyt had het over de 'geneugten' van een bronchoscopie. Toen we merkten dat er vroeger rigide bronchoscopen werden gebruikt, waren we al heel opgelucht dat er momenteel meestal gebruik gemaakt wordt van flexibele bronchoscopen.



Waarom en wanneer wordt er over gegaan naar een bronchoscopie?

Alvorens prelevatie van de longen, tijdens het postoperatief verloop, wanneer er een vermoeden is van een respiratoire infectie of van een afstoting, omwille van een sutuurcontrole en therapeutische aspiratie



sutuurplaatsen na dubbele longtransplantatie en hart - longtransplantatie

Procedure:

Eerst wordt er lidocaïne toegediend met een spray om de tong en de keel te verdoven. Indien nodig wordt er ook een sedatiemiddel toegediend via een intraveneuze injectie. Er wordt een steriel afdekdoek geplaatst.

De arts gebruikt een masker en steriele handschoenen. De flexibele bronchoscoop is gedesinfecteerd en verpakt.

Hierna toonde dr Yserbyt ons een **filmpje** van wat de artsen tijdens een bronchoscopie (met eventueel een lavage en een biopsienam) te zien krijgen.

Nazorg op E 650/ dagzaal

- Nuchter blijven tot 2h na het onderzoek
- Observatie voor bloeding en kortademigheid
- Extra zuurstof indien nodig
- Bedrust bij insputing van sedatief geneesmiddel
- Controle parameters
- Controle radiografie indien transbronchiale biopsies
- Inname van antibiotica indien transbronchiale biopsies
- Bijkomende info: bellen naar dagzaal/bronchoscopie

Ernstige verwickelingen:

- ❖ Klaplong : 1/600 procedures en 1/25 biopsies
½ dient behandeld te worden
- ❖ Bloeding : 1/830 procedures en 1/36 biopsies
80% wordt onmiddellijk gestelpt
- ❖ Saturatiedaling : 1/6 procedures
1/500 noodzaakt beademing

Mineure verwickelingen : 1/125

- ❖ Glottisspasme : 1/140
- ❖ Braken : 1/1000
- ❖ Syncope : 1/2500 (patiënt of begeleider)
- ❖ Bronchospasme : 1/1000
- ❖ Koorts : 1/100



Afstoting na longtransplantatie : lessen uit het verleden, hoop voor de toekomst

Prof. Dr. Robin Vos

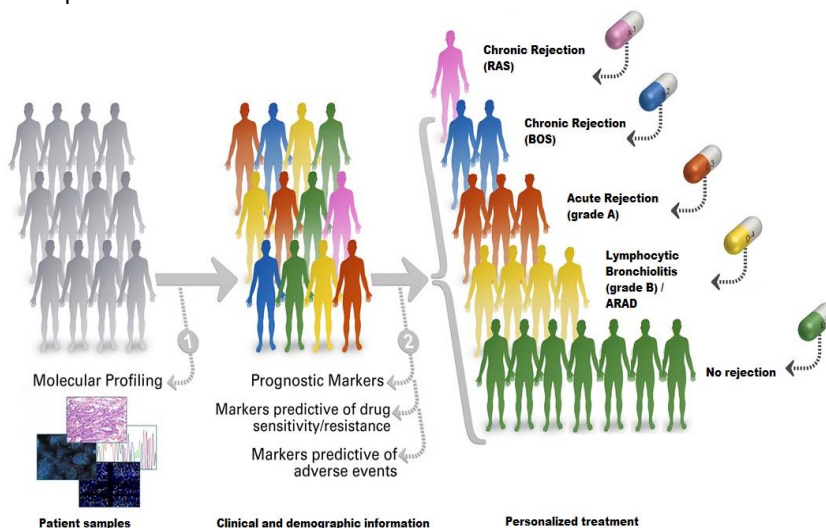
Chronic rejection: Chronic Lung Allograft Dysfunction (CLAD) = het chronisch disfunctioneren van het getransplanteerde orgaan

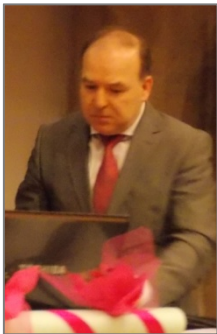
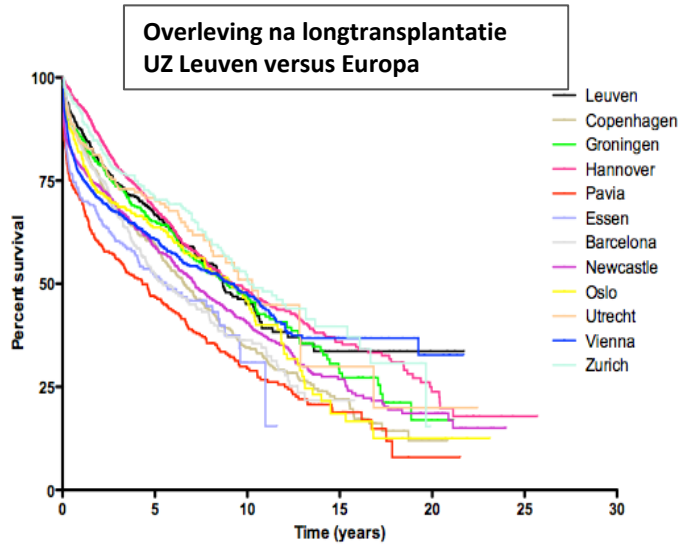
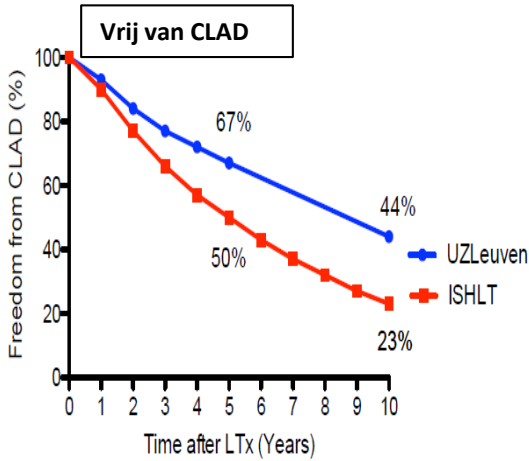
Een chronische afstoting kan zich na enkele maanden na de transplantatie reeds voordoen, maar kan ook pas na enkele jaren beginnen. Bovendien kan de achteruitgang van de longfunctie heel vlug (enkele maanden) gaan of zeer traag (verscheidene jaren).

Wat kan er gedaan worden tegen CLAD?

Hier speelt het wetenschappelijk onderzoek in het lab een grote rol. Er wordt gezocht naar middelen om de afstoting tegen te gaan (bv. Azithromycine) en naar de oorzaken van afstoting (bv. de luchtkwaliteit in de omgeving van drukke verkeerswegen)

Daar er verschillende soorten afstotingen zijn (RAS, Bos, ARAD, acute afstoting) vergen deze een gepersonaliseerde behandeling en dus ook specifieke medicatie.





Zijn de ijstijden voorbij?

Prof. Dr. D. Van Raemdonck

Om de donorlongen koud te bewaren (4°C) worden **koude bewaaroplossingen** gebruikt:

Eurocollins[®] 14/07/1991 (transplantatiepatiënt n^o1-100) hoog kalium-laag natrium

Perfadex[®] 30/04/2000 (transplantatiepatiënt n^o101-810) laag kalium- hoog natrium

Deze bewaaroplossingen vertragen het metabolisme en het cel-en weefselversterf

De tolerantie ervoor verschilt per orgaan

De longen kunnen hiermee 8 tot 12 uur bewaard worden



OCS™ Lung
TransMedics

De longen kunnen ook **warm bewaard** worden.

Indicaties voor warme bewaring:

- ✓ langere bewaringstijd
- ✓ betere (objectiever) evaluatie
- ✓ reconditionering
- ✓ voorbehandelde longen?

Uitbreiding Long “Donor Pool”

1. Versoepelde criteria donoren

Van 1991 tot 1999: strikte donor criteria

- Leeftijd < 45 - 50 y
- $\text{PaO}_2 > 300$ mm Hg
- Niet-rokers (< 10 py)
- Geen afwijkingen op RX thorax
- Geen slijmen bij bronchoscopie
- Geen vroegere ingrepen op borstkas
- Korte beademingsduur (< 5 dagen op ITE)
- ...

Sinds 2000 uitgebreide criteria donoren

- leeftijd > 50 j
- rokers
- $\text{PaO}_2 < 300$ mm Hg
- Infiltraten op RX thorax
- Secreties bij bronchoscopie
- ...

**Inspectie in
donorziekenhuis**

**Goede longen
15% naar 40%**

2. Hart - dode donoren

3. Ex vivo long perfusie

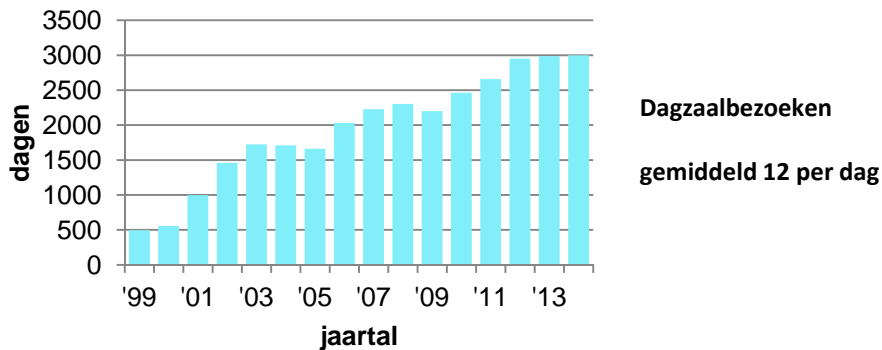


Longtransplantatie in UZ Leuven: Wat hebben we geleerd?

Prof. Dr. G. Verleden

- Een goed team uitbouwen is extreem belangrijk
- Therapietrouw : opvoeding rond medicatie trouw is nodig
- Leefgewoonten:
 - niet roken
 - matig alcohol gebruik
 - gezond eten
 - voldoende drinken
 - veel lichaamsbeweging
- Er zijn verschillende soorten afstotingen, maar die kunnen behandeld worden

Vermits het aantal op te volgen patiënten blijft stijgen, doen zich problemen voor met de dagzaalbezoeken (overbezetting) en met de jaarlijkse bilan (te weinig bedden)



De oplossing hiervoor:

Dagzaal: wanneer je 5 jaargetransplanteerd bent en je toestand is stabiel: om de 4 maanden

Bilan: 5 jaar na de longtransplantatie wordt de bilan gestopt
via de dagzaal volgende onderzoeken: uitgebreide longfunctie en CT thorax elk jaar
dermato en oftalmo thuis
rest op indicatie

Tussendoor werden ook enkele patiënten geïnterviewd door Elke Vanelderen:



Catia Ciccotelli



Christel Erkens



Griet Van Eyck



André Pigeon

Nadien volgde een druk bijgewoone receptie en daarna spoedde iedereen zich naar het uitgebreide buffet.



In de loop van de namiddag kon men deelnemen aan een tombola met als eerste prijs een dagtrip naar Parijs geschonken door Rantour. Deze prijs werd gewonnen door dhr Janssens.

Daarnaast waren nog vele andere mooie prijzen te winnen



We hopen dat u genoten heeft van deze viering en dat het ook voor u een leerrijke en gezellige dag was!