

Zorgprogramma geriatrie

Het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt is gericht op het pluridisciplinair diagnostisch en therapeutisch proces, alsook op de revalidatie en de opvolging van de geriatrische patiënt. Tevens waarborgt het zorgprogramma in samenspraak met de huisarts en de andere zorgverstrekkers, het opsporen van geriatrische patiënten, alsook de continuïteit van de zorg. Het hoofddoel van het zorgprogramma bestaat erin via een pluridisciplinaire aanpak te streven naar een optimaal herstel van de functionele mogelijkheden en een zo groot mogelijke zelfredzaamheid en levenskwaliteit van de oudere persoon.

Het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt omvat:

1. een erkende dienst voor geriatrie
2. een geriatrisch dagziekenhuis
3. een interne liaison
4. een externe liaison
5. een geriatrisch consult

Geriatricie

De normale veroudering wordt gekenmerkt door een reeks veranderingen, wat bij de oudere persoon kan leiden tot een verminderde homeostase. Een acuut probleem presenteert zich vaak op een ongewone, vage manier en veroorzaakt een domino-effect op de reeds bestaande gezondheidsproblemen.

Van meet af aan benaderen we de patiënt multidisciplinair. Hierbij probeert elke discipline op zijn domein de problemen aan te duiden en men komt minstens éénmaal per week samen om deze problemen in team te bespreken. Vervolgens bepalen we een doel en stellen we een actieplan op. De evolutie hiervan bespreken we ook in de wekelijkse teamvergadering.

De geriatrische verpleegafdeling heeft als voornaamste doel elke oudere patiënt een goede diagnosestelling, een adequate behandeling en een actieve revalidatie te bieden. Zo kunnen we naar een zo groot mogelijke zelfredzaamheid streven na ontslag uit het ziekenhuis. Het zelfstandig functioneren van (hoog)bejaarden is bedreigd wanneer zij ziek worden. Een behandeling bestaat niet enkel uit het genezen van de zieke. Van bij de eerste ziekteverschijnselen zullen we het uiteindelijke doel van de behandeling voor ogen houden: het vrijwaren van de autonomie. Revalidatie is daarom een essentieel onderdeel van het behandelplan.

We betrekken de huisarts hier nauw bij omdat we steeds proberen om de bejaarde patiënt op een zo hoog mogelijk functioneren te brengen. Dit om de terugkeer naar huis in de meest optimale omstandigheden mogelijk te maken.

Geriatrisch dagziekenhuis

Een geriatrisch dagziekenhuis is een centrum voor dagbehandeling dat zich specifiek richt op de oudere patiënt. De oudere persoon kan tijdens een dagverblijf geholpen worden met problemen in verband met diagnose, behandeling of revalidatie. Een gespecialiseerd team

bestaande uit artsen, verpleegkundigen, ergotherapeut, kinesitherapeut, sociaal werker en psycholoog staat borg voor een kwaliteitsvolle diagnose, behandeling en revalidatie.

Hoe verloopt uw verblijf in het geriatrisch dagziekenhuis?

Een verpleegkundige onthaalt u in het geriatrisch dagziekenhuis. Zij zal met u het verloop van de dag doornemen. Tussen de onderzoeken, behandelingen of revalidatiemomenten door kan u comfortabel rusten in een aangepaste relaxzetel. Indien u bijzondere zorg of geneesmiddelen nodig heeft, zal de verpleegkundige u hierbij helpen of deze zorg toedienen. Belangrijk is dat u de verpleegkundige hiervan op de hoogte brengt bij uw aankomst op de afdeling.

Uw familie kan, indien zij dit wenst, de dag doorbrengen in de ontspanningsruimte van het dagziekenhuis. Wij voorzien koffie en thee

De aanmelding op het geriatrisch dagziekenhuis kan enkel na doorverwijzing van een huisarts of een geneesheer specialist en op afspraak.

Wanneer het onderzoek, de behandeling of de revalidatie achter de rug is, mag u het dagziekenhuis verlaten. De verpleegkundige informeert u over de verdere stappen. Mogelijk geven we resultaten van onderzoeken al mee, soms worden bijkomende onderzoeken gepland. Het definitieve verslag sturen we naar uw verwijzende (huis)arts toe, maar wordt – indien nodig of gewenst – samen met u en/of uw familie besproken op een consultatiemoment.

Interne liaison

De doelstelling van de interne liaisonfunctie bestaat uit het aanbieden van een complementaire, geriatrische benadering aan elke gehospitaliseerde geriatrische patiënt, die niet op een dienst geriatrie verblijft.

De interne liaisonfunctie wordt waargenomen door een multidisciplinair team. De leden van dit team stellen, elk vanuit hun competentiedomein, de geriatrische principes en de geriatrische deskundigheid ter beschikking van de behandelende geneesheer-specialist en de teams van de dienst waar de patiënt verblijft.

Hierbij wil de interne liaison een tweedelijfnfunctie vervullen, door niet de zorg over te nemen, maar te ondersteunen met raad en advies.

Hiertoe zal elke in het ziekenhuis opgenomen patiënt ouder dan 75 jaar geëvalueerd worden om na te gaan of hij voldoet aan de kenmerken van de geriatrische patiënt en of de interne liaisonfunctie al dan niet moet ingeschakeld worden.

Externe liaison

De externe liaison maakt het mogelijk de geriatrische principes en de geriatrische pluridisciplinaire deskundigheid ter beschikking te stellen van de huisarts, de coördinerende en raadgevende arts en de zorgverstrekkers van de doelgroep.

Ze streeft ernaar de continuïteit van de zorg te optimaliseren, onnodige opnames te vermijden, alsook functionele samenwerkingsnetwerken uit te bouwen.

Consultatie