

# Geriatrisch Platform



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Informatie over de opgenomen patiënt          | 3  |
| De dokter spreken                             | 3  |
| Specifieke kenmerken afdeling Geriatrie       | 4  |
| Geriatrie in het AZ Jan Portaels              | 5  |
| Artsen  | 5  |
| Sociale dienst                                | 6  |
| Logopedist                                    | 6  |
| Ergotherapeuten                               | 6  |
| Kinesisten                                    | 7  |
| Psychologen                                   | 7  |
| Diëtist                                       | 8  |
| Levensbeschouwelijke Zorg                     | 8  |
| Overige diensten                              | 8  |
| Ziekenhuisopname                              | 8  |
| Bezoekregeling                                | 10 |
| Ontslag uit het ziekenhuis                    | 10 |
| Hoe lang op een afdeling Geriatrie verblijven | 10 |
| Ontslagvoorbereiding                          | 10 |
| Praktische zaken                              | 11 |
| Wat krijgt u mee bij ontslag                  | 12 |
| Ontslag naar Woon- en Zorgcentrum (WZC)       | 12 |
| Vragen rond het levenseinde                   | 13 |
| Tromboseprofylaxe                             | 14 |
| Tot slot                                      | 14 |
| Contact                                       | 15 |

Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: "hij", ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.

Het Geriatrisch Platform in het AZ Jan Portaels biedt een moderne, geïndividualiseerde totaalzorg aan ouderen. Speciaal gericht naar oudere patiënten met meerdere aandoeningen tegelijkertijd of met min of meer uitgesproken, al dan niet tijdelijk, functieverlies. Een vriendelijk en geruststellend onthaal lijkt ons daarom zeer belangrijk. Deze brochure zal meehelpen om de vreemde ziekenhuisomgeving vertrouwd te maken en de specifieke werking van een Geriatrisch Platform beter te begrijpen.

We hopen dat uw verblijf zo aangenaam mogelijk mag verlopen en staan steeds open voor eventuele suggesties!

## Informatie over de opgenomen patiënt

Indien u graag meer informatie wenst over uw partner, familielid of naaste, neem dan gerust telefonisch contact op of spreek het zorgteam aan. U vindt de contactgegevens per afdeling van het Geriatrisch Platform achteraan in de brochure.

### De dokter spreken

Onze artsen hebben hun taken zo verdeeld waardoor het kan gebeuren dat meerdere van hen beurtelings voor uw partner of familielid zorgen en bij hem langgaan.

Het komt de communicatie ten goede dat er per patiënt één contactpersoon wordt aangeduid.

U kan desgewenst ook een afspraak maken via het zorgteam voor een persoonlijk gesprek.



Het artsenteam bestaat uit:

- Dokter Gwen Verbeke, internist-geriater, Leif-arts en Diensthoofd Geriatrie en Palliatieve
- Dokter Evi Moonen, internist-geriater
- Dokter Iranyeza Rock-Ange, internist-geriater
- Dokter Nelly Numbi, internist
- Zaalartsen
- Huisartsen in opleiding

## Specifieke kenmerken Geriatisch Platform

Het Geriatisch Platform zorgt voor een zo goed mogelijk herstel van de medische problemen, maar ook voor een intensieve revalidatie zodat de oudere weer zo goed mogelijk kan functioneren. Ook wordt aandacht besteed aan alle andere voorbereidingen die nodig zijn voor een aangepast leven na ontslag uit het ziekenhuis.

Tijdens het verblijf is alles erop gericht de patiënt opnieuw vertrouwen te geven in zijn eigen mogelijkheden. Het zorgteam vraagt dan ook zo veel mogelijk zelf te doen onder aangepaste begeleiding.

Er wordt ook aandacht besteed aan incontinentieproblemen, aangepaste voeding, wondpreventie, valpreventie, gedragsstoornissen,... Omdat bedlegerigheid vaak gevaarlijk is voor de oudere patiënt, zal het verblijf in bed beperkt worden tot rustmomenten. Het dragen van dagkledij en gesloten schoenen tijdens het ziekenhuisverblijf wordt dan ook gestimuleerd. Een goed voorkomen werkt overigens bemoedigend en maakt de overgang naar huis kleiner.

Als we merken dat ondanks de juiste intenties geen beterschap meer te verwachten valt, wordt, nadat de familie hierover geïnformeerd werd, omgeschakeld naar een comfortbeleid met mogelijkheden tot professionele palliatieve zorg.

## Het Geriatisch Platform in het AZ Jan Portaels

Gezien de verscheidenheid van de ziektebeelden draagt elke zorgmedewerker vanuit zijn eigen vakgebied bij tot de gehele behandeling en zorg van elke patiënt. Het zorgteam overlegt dan ook dagelijks en wekelijks vindt een teambespreking plaats waarbij elkeen zijn inbreng heeft. Hieruit volgt een eenduidig opvolgbeleid met het oog op een vlot en duurzaam ontslag.

Mocht u hulp of informatie wensen van een van onze medewerkers, kan u via de afdelingsverantwoordelijke hiervoor een afspraak maken. De vaste staf van het Geriatisch Platform is als volgt samengesteld:

### Artsen

Omdat ouderen vaak meerdere aandoeningen hebben en in een fragiel evenwicht leven, zal de behandelend arts medische prioriteiten stellen om zo de onderzoeken te beperken tot het strikt noodzakelijke en de behandeling zo eenvoudig en verantwoord mogelijk te houden.



Uw vertrouwde huisarts blijft een centrale rol spelen bij de begeleiding van uw gezondheid. Hij wordt onmiddellijk per brief ingelicht van uw ziekenhuisopname.

Bij moeilijke beslissingen kan u hem steeds raadplegen. Na het ziekenhuisontslag raden we aan uw huisarts zo snel mogelijk te contacteren. Uw huisarts is ook steeds welkom op ons Platform.

## Sociale dienst

Tijdens kantooruren kunnen sociaal werkers informatie verstrekken over thuishulp en -accommodatie, oppas thuis, dagen nachtcentra, vakantieverblijf of een eventuele plaatsing in een thuisvervangende instelling zoals een home, revalidatiecentrum, hersteloord, ... alsook eventuele financiële tegemoetkomingen of hulp bij problemen van administratieve aard.

U kan bij hen ook steeds terecht voor een vertrouwelijk gesprek. Informeer bij het zorgteam welke sociaal werker voor u of de patiënt in kwestie zorgt. Of neem contact op via het algemeen nummer van de sociale dienst: 02 257 54 68 of e-mail: [socialedienst@azjanportaels.be](mailto:socialedienst@azjanportaels.be)

## Logopedist

Indien u moeilijkheden heeft met slikken, spreken, lezen of schrijven komt de ziekenhuislogopedist met u oefenen. Vraag gerust naar de verschillende brochures op vlak van logopedie via het zorgteam.

## Ergotherapeuten

Het stap voor stap weer aanleren van de activiteiten van het dagelijkse leven, zoals wassen en aankleden, gebeurt samen met de ergotherapeut. De patiënt leert oefeningen aan om handvaardigheid, concentratie en initiatief te verbeteren. Dit kan individueel of in groep gebeuren.

Sommige van deze vaardigheden kunnen met het oog op de thuiszorg door de verzorgende familieleden samen met verpleegkundigen, ergotherapeut of kinesist worden geoefend.



## Kinesisten

Om de spieren te versterken en stappen veiliger te maken, komt de kinesist dagelijks langs (tijdens wekdagen)

Hij traint ook om de verplaatsingen in en uit het bed of de zetel, van en naar het toilet, op en neer de trap, gemakkelijker te maken. Indien nodig zal een wandelstok, kruk, loophulp, rolstoel of schoenen worden aangepast of voorgeschreven.

Ook wie niet kan stappen wordt meestal behandeld om verstijving te voorkomen.

## Psychologen

Bij depressieve gevoelens, angst, hardnekkig piekeren, verslaving, relatieproblemen of wanneer u het gevoel heeft in de knoop te zitten met uw gevoelens en gedachten, kan de psycholoog samen met u op zoek gaan naar een manier om met deze moeilijkheden, zorgen of problemen om te gaan om het voor u opnieuw draaglijk te maken.

## Diëtist

Indien blijkt dat u een dieet moet volgen, nood aan voedingssupplementen heeft, of dat de consistentie van uw voeding aangepast moet worden, zal de ziekenhuisdiëtist een evenwichtig menu samenstellen op basis van uw specifieke situatie.

## Levensbeschouwelijke Zorg

In het pluralistische AZ Jan Portaels wordt elke religieuze en filosofische overtuiging gerespecteerd. U bent vrij een vertrouwenspersoon, zoals een priester, dominee, moreel consulent of een andere geloofsbedienaar, uit te nodigen op de afdeling waar u verblijft.

Patiënt en familie krijgen soms veel te dragen aan pijn en onmacht, onzekerheid, vragen naar het waarom van dit alles. De katholiek ziekenhuispastor of de moreel consulent kunnen gesprekspartners zijn bij het omgaan met levens- en zinragen, met respect voor uw eigen geloofs- of levensovertuiging. Zij kunnen desgewenst ook een vertegenwoordiger van een andere erkende geloofsovertuiging voor u contacteren.

## Overige diensten

Gehospitaliseerde patiënten kunnen tevens een beroep doen op een pedicure. Deze komt enkel op afspraak. Een afspraak kan gevraagd worden via het zorgteam.





## Ziekenhuisopname

### Wat brengt u mee bij opname?

- Uw identiteitskaart
- Lijst van thuismedicatie, met vermelding van dosis en aantal innamen
- Op het moment van opname geeft u al uw persoonlijke medicatie af. In geen geval neemt u medicatie op eigen initiatief.
- Hulpmiddelen zoals wandelstok, krukken, persoonlijke rolstoel, tandprothese, hoorapparaat, bril, steunkousen, stomamateriaal, ...
- Toiletgerief: handdoeken, washandjes (voor elke dag 1 stuk), zeep, tandpasta, tandenborstel, kam, borstel, scheerapparaat, ...
- Nachtkledij: nachtjaponnen of pyjama's, kamerjas, een paar stevige gesloten pantoffels
- Dagkledij: ondergoed, bovenkledij (jurken, broeken, hemden, pulls en jogging), kousen, een paar goed zittende gesloten schoenen
- Eventuele wilsbeschikkingen over therapiebeperking, euthanasie, ...

Het AZ Jan Portaels stelt alles in het werk om diefstallen te voorkomen, maar een ziekenhuis is en blijft een publieke plaats, toegankelijk voor iedereen. Breng daarom beter geen waardevolle voorwerpen en grote sommen geld mee.

Indien echt noodzakelijk kan u deze in bewaring geven in een kluis van het ziekenhuis.

## Bezoekregeling

Bezoek van familie en vrienden zowel tijdens een ziekenhuisverblijf, als thuis, is en blijft erg belangrijk. Bezoek kan de patiënt opbeuren en stimuleren.

De bezoeken zijn doorlopend tussen 14u en 19u30. Graag het aantal bezoekers per bezoek beperken tot max 3 per patiënt.



## Ontslag uit het ziekenhuis

### Hoe lang?

In het belang van de patiënt wordt het verblijf op een afdeling Geriatrie zo kort mogelijk gehouden. Het is de bedoeling dat men op de verpleegafdeling tot een zo goed mogelijk welbevinden en functioneren komt. Daarop volgt dan het ziekenhuisontslag. De arts zal in overleg met de patiënt, de familie of naasten en het geriatisch team beslissen wanneer de patiënt uit het ziekenhuis wordt ontslagen.

Via ons geriatisch dagziekenhuis kunnen medische opvolgingen, intraveneuse behandelingen (osteoporose), bloedtransfusies of ambulante nazichten worden afgesproken. Dit kan u met de huisarts of internist-geriater bespreken. Aarzel niet om onze brochure hieromtrent te vragen.

### Ontslagvoorbereiding

Op het Geriatisch Platform is het een algemeen principe dat de voorbereiding van het ontslag uit het ziekenhuis reeds vanaf het moment van de ziekenhuisopname start. Het is onze betrachting om de patiënt terug te laten keren naar zijn vertrouwde omgeving.

Het ontslag naar huis is echter niet altijd evident. Vaak zijn er hieromtrent nog veel vragen. Daarom worden familieleden of naasten uitgenodigd om kort na de ziekenhuisopname contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de sociaal werker en de dokter-geriater. Zo kan samen worden nagegaan welke de beste ontslagrichting is, of aanpassingen of thuishulp nodig zijn en wat eventueel kan worden opgevangen door de partner, familie en omgeving.

## Praktische zaken

Tijdens dit gesprek worden praktische punten overlopen, in verband met de thuissituatie, zoals:

- Is poetshulp, bejaardenhulp, thuisverpleging, kinesithérapie of voorziening van warme maaltijden aan huis nodig?
- Moeten er aanpassingen in huis gebeuren: andere verlichting, luidere bel, extra trapleuning, handgreep naast toilet of een verhoogde toiletbril? Moeten losliggende tapijten verwijderd worden of de keldertrap afgesloten? Moet het bed lager gezet worden en de zetel hoger? Zetten we een toiletstoel naast het bed?
- Is een stok, kruk of een andere loophulp nodig?
- Draagt u best lange steunkousen?
- Moet er incontinentiemateriaal voorzien worden?
- Is een personenalarmsysteem (PAS) wenselijk?
- Is een dag- of nachtverblijf in een rustoord nodig of moet een vakantieverblijf worden gepland?
- Is een hersteloord of revalidatiecentrum tijdelijk aangewezen?
- Moeten financiële aspecten of sociale tegemoetkomingen worden onderzocht; zoals een sociaal telefoontarief of een vergoeding voor thuishulp aan derden,...?

Bedenk wel dat te veel of net te weinig hulp enigszins nadelig kan werken.

Vragen of onduidelijkheden omtrent het ontslag uit het ziekenhuis kan u best zo snel mogelijk bespreken. Ook een gesprek met uw huisarts hierover kan zinvol zijn.

Alle oefeningen die tijdens het verblijf getraind worden, zijn slechts zinvol als de verworven capaciteiten ook thuis worden gebruikt en onderhouden. Uw familieleden en omgeving zijn de beste stimulans hierbij.

### Wat krijgt u mee bij ontslag?

Bij het ziekenhuisontslag krijgt uw huisarts een medisch verslag, verstuurd per computer.

U krijgt ook een medicatielijst en voldoende medicatie mee voor minstens 24u, zo nodig ook verbandmateriaal. Indien het ontslag vlak voor het weekend of feestdag plaatsvindt, wordt voor maximum drie dagen medicatie, eventueel verbandmateriaal, medicatievoorschriften van de opgestarte medicatie, meegegeven. Zorg dus dat u tijdig via uw huisarts aan uw vervolgmedicatie komt.

Indien van toepassing krijgt u ook een verslag van de paramedici, een papier met controle afspraken en eventueel voorschriften voor thuiszorg mee.

### Ontslag naar Woon- en Zorgcentrum (WZC)

Ondanks intensieve revalidatie kan niet iedereen terug naar huis. Sommigen hebben verzorging nodig in een WZC. De duur van het ziekenhuisverblijf is echter beperkt en de wachttijden voor een WZC zijn vaak lang.

Daarom is het van groot belang zo snel mogelijk uw wensen kenbaar te maken als na het ziekenhuisverblijf terugkeer naar huis niet meer mogelijk blijkt.

De sociaal werker kan u informeren over de verschillende mogelijkheden en hun financiële implicaties, om zo samen tot de beste keuze te komen. Indien er bij gepland ontslag nog geen plaats is in het WZC van uw keuze, zal de sociaal werker mee helpen zoeken naar een tussenoplossing.

## Vragen rond het levenseinde

Op het moment van de opname moet de arts een therapiecode instellen (ook indien dit niet overlegd kon worden met de patiënt of de familie). Deze code bepaalt het reanimatiebeleid. Aarzel niet om jullie wensen hierover door te geven aan de arts en de arts hierover vragen te stellen.

### Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is gericht op verzachting en verlichting. Voor palliatieve zorg wordt meestal gekozen wanneer volledige genezing niet meer mogelijk is, wanneer levensverlenging niet meer het hoofddoel is, maar wel een goede levenskwaliteit voor de tijd die nog rest, hoelang die tijd ook mag zijn.

Palliatieve zorg betekent niet 'niets meer doen' maar wel een actief beleid voeren om een zo goed mogelijk welbevinden te creëren, naar de wens van de patiënt.

Naast het geriatrisch team van de verpleegafdeling kan u hiervoor ook een beroep doen op het Palliatief Support Team (PST) van het ziekenhuis en zo nodig kan de patiënt worden getransfereerd naar de Palliatieve Eenheid van het AZ Jan Portaels. Vraag gerust naar de patiëntenbrochures hierover of vraag meer informatie via het afdelingszorgteam.

## Tromboseprohylaxe

De zorgteams van het AZ Jan Portaels hanteren een procedure voor de preventie van “trombo-embolische” incidenten.

In bepaalde omstandigheden kunnen patiënten bloedklonters ontwikkelen in bloedvaten of organen. Het risico van deze klonters is dat ze zich kunnen verplaatsen en zo bijvoorbeeld de longen of de hersenen kunnen bereiken, met ernstige gevolgen.

Aan de hand van de procedure wordt per patiënt een adequate preventie voorgeschreven. Deze zal meestal bestaan uit een onderhuidse inspuiting of een extra medicijn om langs de mond in te nemen. Deze geneesmiddelen verdunnen als het ware het bloed, waardoor het risico op klonters afneemt. Een licht verhoogd risico op bloedingen is mogelijk bij behandeling met deze medicijnen.

## Tot slot

Tijdens uw ziekenhuisverblijf zal u wellicht een aantal vragen hebben, aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Wij zijn er ons van bewust dat zaken die voor ons vanzelfsprekend zijn, dit niet noodzakelijk zijn voor de patiënt of zijn omgeving.

Mochten er zich bepaalde problemen stellen, verwittig ons zodat wij het nodige kunnen doen om u verder te helpen.

Ook als u vragen heeft rond bepaalde gewoonten of activiteiten op de verpleegeenheid, vraag dan gerust meer uitleg.

Suggesties of ideeën die uw ziekenhuisverblijf aangenamer kunnen maken worden steeds welwillend in overweging genomen. Tot slot wensen wij u alvast een aangenaam verblijf toe in het AZ Jan Portaels.

## Contact

### Geriatrisch Platform:

Geriatric 1 | T 02 257 58 60

Tessa De Prins

Afdelingsverantwoordelijke | T 02 257 58 61

Geriatric 2 | T 02 257 58 70

An Ronsmans

Afdelingsverantwoordelijke | T 02 257 58 71

Geriatric day hospital | T 02 257 54 48

Sigrid Vandenputte

Afdelingsverantwoordelijke | T 02 257 54 48





### Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50  
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde