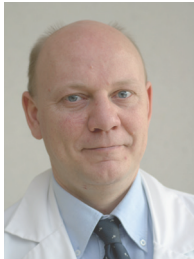


Wie zijn wij?



Geriatr:
Dr Schellemans Michel



Geriatr:
Dr Dilan Aso

Hoofdverpleegkundige:
Bogaerts Krista, tel: 011 71 51 66

Verpleegkundige Interne liaison:
Liesbeth Smeets, tel: 011 71 51 88
Glenn Baeten, tel: 011 71 51 88

Logopediste:
Heidi Aerts

Psycholoog:
Astrid Herman

Ergotherapeute

Sociale dienst

Hoe kan men ons bereiken?

Van maandag tot vrijdag van 08u00 tot 16u00 is iemand van ons team aanwezig in het lokaal langs het doktersbureel op geriatrie 1.

Verder zijn wij bereikbaar:
via mail:

liesbeth.smeets@sfz.be
glenn.baeten@sfz.be

of via telefoon: **011 71 51 88**

Publicatiedatum: februari 2022, team interne liaison
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 - 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 - Fax.: 011 71 50 01 - www.sfz.be



Geriatrisch Support Team
Interne liaison

Wat doen wij?

De hoofdactiviteit van het interne liaison team is het ondersteunen van de geriatrische patiënt op een niet-geriatrische afdeling. Samen met de referentieverpleegkundigen trachten wij de 75-plussers met geriatrisch zorgprofiel op te sporen en daar waar een verhoogde nood aan zorg bestaat, een pluridisciplinair zorgplan op te maken.

Het interne liaison team richt zich op patiënten vanaf 75 jaar die een positief geriatrisch risicoprofiel (GRP) hebben en die verblijven op één van de verschillende diensten binnen het ziekenhuis. Uitgezonderd de diensten geriatrie en intensieve zorgen.

Hoe start een interne liaison?

1. Geriatrisch risicoprofiel (GRP) invullen:
Wanneer de patiënt(e) voldoet aan het leeftijds-criteria van 75 jaar, gaat men op spoed of op de afdeling een GRP invullen. Het GRP is een tool dat bestaat uit 5 vragen. Deze gaan over de mogelijke probleemgebieden (cognitief verval, sociale problemen, valrisico, hospitalisatie en medicatiegebruik). Afhankelijk van het antwoord, wordt een bijhorende score toegewezen, met een maximum van 6. De GRP is positief vanaf een score van 2.

2. Screening van de patiënt(e):
Het interne liaison team komt in actie wanneer ze een positief GRP ontvangen. Men gaat een verkennend gesprek voeren met de patiënt(e). Vanuit dit eerste gesprek kunnen reeds eventuele geriatrische problemen opgespoord worden. Het verpleegdossier en de bevindingen van de verpleegkundigen op de afdeling zijn van zeer groot belang.

3. Verslaggeving & behandelingsvoorstellen:
Na het verkennend gesprek, wordt er een rapport gemaakt in het medisch-verpleegdossier. De interne liaisonverpleegkundige bespreekt samen met de geriater Dr. M. Schellemans of Dr. A. Dilan dit rapport.

Na de bespreking worden eventuele geriatrische problemen in kaart gebracht en behandelingsvoorstellen geformuleerd. Paramedici kunnen op hun beurt worden ingeschakeld. De arts kan samen met de interne liaisonverpleegkundige een bezoek brengen aan de patiënt. Het rapport zal worden bezorgd aan de behandelende arts op de afdeling waar de patiënt verblijft. Deze zal beslissen of de voorstellen al dan niet uitgevoerd worden. Indien nodig, zal de interne liaison de patiënt opvolgen en eventueel tips geven om de zorg te optimaliseren. Indien er geriatrische verpleegproblemen zijn, kan er altijd contact opgenomen worden met de equipe.

Op donderdagmiddag vindt er wekelijks een team plaats waar alle paramedici en de arts aanwezig zijn. Na een telefoontje (dect 5188) kan u steeds vragen naar een patiëntenoverleg. Het interne liaison team kan ondersteunend werken bij een vraag voor overname indien de continuïteit van de zorg dit vereist.

"Breng de patiënt niet naar de geriatrie, wij brengen de geriatrie naar de patiënt!"