



Introductiebrochure studenten: 'Geriatrisch daghospitaal & Interne liaison'



Inhoud

VOORWOORD

1. VOORSTELLING VAN DE EENHEID GERIATRISCH DAGHOSPITALISATIE

1.1 Architectonisch

1.2 Multidisciplinair team

1.3 Patiëntendoelgroep

2. TAAKINHOUD EN TAAKVERDELING

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

2.2 Specifieke verpleegkundige interventies

3. INTERNE LIAISON



Voorwoord

Wij heten jullie van harte welkom op de dienst Geriatisch daghospitalisatie & Interne liaison.

Met deze brochure willen wij jullie een voorsmaakje geven van 2 functies binnen het geriatische zorgprogramma

Wij wensen jullie een boeiende en leerrijke stage toe.



1. Voorstelling van de eenheid

1.1 Architectonisch

De geriatrisch daghospitalisatie bevindt zich op de eerste verdieping en is gehuisvest op afdeling geriatrie 1, naast het dokterbureau in Blok F.

Binnen deze afdeling bevinden zich:

- vijf relaxzetels
- één bed in een éénpersoonskamer.

Het technische gedeelte omvat:

- ergozaal: voor revalidatie en als eetgelegenheid,
- badkamer
- keuken
- toilet
- verpleegruimte
- onderzoeklokaal



1. Voorstelling van de eenheid

1.2 Multidisciplinair team

Medisch team:

Geneesheer Internist-geriater:
Dr. Schellemans Michel

Verpleegkundig team

Hoofdverpleegkundige:
Bogaerts Krista

Verpleegkundigen:
Van Hout Kathleen - Droogmans Wendy

Paramedici:

Ergotherapeute: Caubergh Katrien
Kinesist: Reynders Dirk
Sociale Dienst: Veestraeten Jonina
Psychologen: Herman Astrid, Bosmans Marc
Diëtiste: Vandebosch Anneleen
Logopediste: Aerts Heidi



1. Voorstelling van de eenheid

1.3. Patiëntendoelgroep

Het zorgprogramma richt zich op de geriatrische patiënt waarbij de gemiddelde leeftijd ouder is dan 75 jaar of de gehospitaliseerde patiënt, jonger dan 75 jaar, die in het ziekenhuis tekenen van kwetsbaarheid vertoont. Deze patiënten hebben nood aan een specifieke aanpak om verschillende redenen:

- fragiliteit en beperkte homeostase
- actieve polypathologie
- atypische klinische beelden
- verstoorde farmacokinetica
- gevaar voor functionele achteruitgang
- gevaar voor deficiënte voeding
- tendens tot inactiviteit en bedlegerigheid, met toegenomen risico bij opname in een instelling en afhankelijkheid bij activiteiten van het dagelijkse leven
- psychosociale problemen

De verwijzing gebeurt op verzoek van de huisarts of na een geriatrische raadpleging. Het dagziekenhuis maakt het mogelijk verschillende onderzoeken en consultaties op één dag te concentreren en een multidisciplinaire evaluatie uit te voeren. In het geriatrisch dagziekenhuis kan men ook terecht voor een intensieve revalidatie na een CVA of geheugenkliniek. Via de daghospitalisatie wil men de hospitalisatieperiode beperken en een terugkeer naar huis bespoedigen, of wil men een hospitalisatie voorkomen.

De geriatrische patiënt wordt vanaf de inschrijving tot het ontslag opgevangen door een verpleegkundige, die in staat is voor het toezicht en het goede verloop van de onderzoeken en de eventuele behandelingen waarvoor de patiënt verwezen werd. Dankzij de daghospitalisatie kan de patiënt zo lang mogelijk in zijn vertrouwde milieu blijven.



2. Taakhoud en taakverdeling

2.1 Organisatie van de verpleegzorg

De shift loopt van: 08u00 - 16u00. Taken:

- patiënt wordt ingeschreven aan het onthaal en wordt afgehaald door de verantwoordelijke verpleegkundige
- de verantwoordelijke verpleegkundige overloopt samen met de patiënt en de begeleider de planning. Ze informeert of de begeleider blijft of wanneer de patiënt kan worden opgehaald.
- invullen verpleegdossier
- aannemen van nodige medicatie (er wordt steeds gebruik gemaakt van thuismedicatie)
- verpleegkundige brengt de patiënt naar de nodige onderzoeken en haalt hem/haar terug af
- maaltijden voorzien en koffie
- plannen van onderzoeken en afspraken
- coördineren van onderzoeken
- overleg met dokter Geriater



2. Taakhoud en taakverdeling

2.2 Specifieke verpleegkundige interventies

- multidisciplinaire geriatrische evaluatie
- diagnostieke cognitieve stoornis, revalidatie van cognitieve stoornis
- evaluatie van valproblematiek en gangstoornissen
- revalidatie na CVA
- het opsporen en behandelen van slikstoornissen
- evaluatie van chronische aandoeningen
- aanbieden van intraveneuze therapieën
- wondzorg
- behandeling van osteoporose
- bloedtransfusies
- kleine heilkunde
- epidurale infiltraties
- blaasspoeling
- endoscopische onderzoeken
- plaatsen en vervangen van PEG-sonde
- botbiopsie



3. Interne liaison

Voorstelling van de functie

De interne liaison functie is ontstaan vanuit het geriatrisch zorgprogramma. Via interne liaison stellen we de geriatrische principes en de geriatrische pluridisciplinaire deskundigheid ter beschikking van de behandelende geneesheer-specialist en de teams van niet-geriatrische afdelingen. Dit geldt voor alle in het ziekenhuis opgenomen geriatrische patiënten. Het interne liaison team is ter ondersteuning en op verzoek van de teams, van de niet geriatrische afdelingen.

Situering van het geriatrisch zorgprogramma binnen de geriatrie

Het geriatrisch zorgprogramma is ontwikkeld door de federale overheid om de kwaliteit en de aard van de gezondheidsstructuren binnen de geriatrie te verbeteren en zo aan de evolutie van de gezondheidsbehoeften te voldoen.

De reden voor een geriatrisch zorgprogramma

De vergrijzing van de bevolking, meer bepaald de groep van de tachtig plus-sers heeft aanzienlijke gevolgen op de zorgvraag en zorgbehoeften. Het geriatrisch zorgprogramma tracht hierop een antwoord te geven.



3. Interne liaison

Wat bevat het geriatrisch zorgprogramma

Het zorgprogramma is gericht op het pluridisciplinair diagnostisch en therapeutisch proces, alsook op de revalidatie en opvolging van de geriatrische patiënt. Het waarborgt de samenspraak met de huisarts en de andere zorgverstrekkers, het opsporen van de geriatrische patiënten, alsook de continuïteit van de zorg.

Het hoofddoel is:

- streven via een pluridisciplinaire aanpak naar een optimaal herstel van functionele performantie.
- een zo groot mogelijke zelfredzaamheid en levenskwaliteit van de oudere persoon.

Daarom bevat het geriatrisch zorgprogramma de volgende items:

- een erkende dienst voor geriatrie met het kenletter G, zoals in de bijlage bij het KB van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en diensten moeten worden nageleefd.
- een geriatrisch consult: dit laat de geriater toe bij voorkeur op verzoek van de behandelende huisarts, geriatrisch advies te geven.
- een daghospitaal voor de geriatrische patiënt
- een interne liaison
- een externe liaison



3. Interne liaison

Het interne liaison team

Medisch team:

Geneesheer Internist-geriater:

Dr. Schellemans Michel

Dr. Dilan Aso

Verpleegkundig team

Hoofdverpleegkundige:

Bogaerts Krista

Verpleegkundige:

Baeten Glenn - Smeets Liesbeth

Paramedici:

Ergotherapeute: Ruysen Hanne

Sociale Dienst: Veestraeten Jonina

Psychologe: Herman Astrid

Diëtiste: Vandebosch Anneleen

Logopediste: Aerts Heidi



3. Interne liaison

Werking van het interne liaison team

1ste manier:

- het GRP wordt gescoord via de opname in KWS. De GST vpk kan via een lijst deze patiënten opzoeken samen met de gekregen GRP score. De verpleegkundige komt standaard bij een pat met GRP score vanaf 2
- de interne liaison verpleegkundige heeft 72u tijd om een bezoek te brengen aan de opgenomen patiënt met verhoogd geriatrisch risico profiel
- zij start een contact in KWS
- zij overlegt steeds met de geriater
- de gegeven adviezen zijn steeds terug te vinden bij de opvolgnota's. Indien er bijvoorbeeld vraag is voor een BD li/st staat dit bij TO DO's in KWS.

2de manier:

- de behandelende arts of verpleegkundige vraagt liaison geriatrie aan via ACTA in KWS
- 2X week worden de patiënten overlopen samen met de geriater. Op dinsdag en donderdag bij Dr Schellemans en op woensdag en vrijdag bij Dr Dilan



3. Interne liaison

Taakomschrijving Interne Liaisonverpleegkundige

- de interne liaisonfunctie is gecombineerd met het geriatrisch dagziekenhuis
- de interne liaisonverpleegkundige is te bereiken op weekdays van 08u00-16u00
- ondersteunen van het opsporen van geriatrisch patiënten op niet geriatrische diensten aan de hand van het screeninginstrument GRP
- uitvoeren van het geriatrisch assessment bij de opgespoorde geriatrische patiënten
- ondersteunen van de referentieverpleegkundigen bij de zorg voor G-patiënten
- deelnemen aan de pluridisciplinaire vergaderingen inzake zorgcontinuïteit
- instaan voor de administratieve formaliteiten
- overleg met geriater zo nodig
- advies geven betreffende geriatrische problemen bij vraag van de verpleegafdelingen. Coördinatie van interne transfers naar de G-afdelingen in samenspraak met de geriater
- actief meewerken aan de uitbouw van een geriatrische zorgcultuur

Interne liaison: meetinstrumenten

- GRP: geriatrisch risicoprofiel via KWS
- FGLI contact in KWS



Aantekeningen



Aantekeningen





Publicatiedatum: Juni 2023,
Team geriatrisch dagziekenhuis & liaison
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 | Fax.: 011 71 50 01 | www.sfz.be