



A.S.Z.
ZIEKENHUIS



Informatiebrochure

Het geriatrisch ondersteuningsteam

| Autonome verzorgingsinstelling

I Test

In januari 2007 werd door de overheid aan elk algemeen ziekenhuis met een afdeling geriatrie, opgelegd om een zorgprogramma voor de geriatrische patiënt uit te bouwen. Een van de onderdelen daarvan is de interne liaison geriatrie.

Ook binnen het ASZ werd aan deze opdracht voldaan en werd daartoe een team interne liaison of geriatrisch ondersteuningsteam opgericht.



I Het geriatriesch ondersteuningsteam

Het geriatriesch ondersteuningsteam bestaat uit een pluridisciplinair team van:

- Geriaters,
- Verpleegkundigen,
- Ergotherapeuten,
- Logopedisten,
- Diëtisten,
- Kinesisten en
- Psychologen

Als schakel tussen het interne ziekenhuisgebeuren en alles wat daarbuiten aan zorg beschikbaar is zijn de Sociaal assistenten als externe liaison vertegenwoordigd.

De interne en externe liaison geriatrie zijn zowel op campus Aalst als campus Geraardsbergen vertegenwoordigd. Zij worden door de afdeling en/of behandelend arts ingeschakeld bij oudere patiënten die een groot risico hebben om herhaald en ongepland heropgenomen te worden in het ziekenhuis.

I Wat doet het geriatrisch ondersteuningsteam?

Indien een oudere patiënt als “kwetsbaar” wordt (h)erkend, dan komt de verpleegkundige of ergotherapeut’ interne liaison geriatric’ aan bod om een uitgebreid “geriatrisch nazicht” uit te voeren. Er wordt een zo goed mogelijk totaalbeeld geschetst van hoe de oudere functioneert op zowel fysisch als psychisch vlak.

De verschillende aspecten die daarbij aan bod komen zijn onder andere:

- De huidige problematiek of reden van opname
- Activiteiten van het dagelijkse leven, zowel op lichamelijk vlak als op huishoudelijk functioneren

TEST

Opsporen van valproblematiek

- Opsporen van cognitieve stoornissen
- Bevragen van mogelijk ervaren pijn
- Risico op delier, depressie
- De voedingstoestand, het risico op slikstoornissen/verslikken

Alles gebeurt in continu overleg met de ploeg van de afdeling. Zo nodig worden de andere disciplines ingeschakeld, waarna de patiënt met het geriatrisch ondersteuningsteam en de geriater wordt besproken. De

daaruit volgen de adviezen worden vervolgens naar zowel de afdeling als de huisarts geformuleerd.

Indien de patiënt niet onmiddellijk naar huis terugkeert, dan wordt het verslag door de sociaal assistent of de interne liaison doorgespeeld aan de eventueel van uit het ziekenhuis geregelde opvang. Zo kan ook daar rekening gehouden worden met de adviezen die vanuit het ziekenhuis werd opgestart. Op deze manier wordt gezorgd voor een continuïteit van zorg. Indien de patiënt niet wenst dat dit verslag wordt doorgegeven, dan kan dit steeds aan de interne liaison worden doorgegeven.

Ouder worden

Ik voel me goed in mijn vel,
hoewel niet meer zo strak,
vallen mijn kleren nog altijd in model.

Een jeans kan ook nog wel
een trendy bloes
en een riem op de heup
vind ik nog altijd leuk.

Een mooie schoen aan mijn voet,
staat me goed.

Nieuwe bril op mijn neus
een tikkeltje rood op de brug,
dat is mijn keus.

Ik voel me nog jong van geest,
maar het karkas is er geweest.

Er zit sleet op,
maar niemand die het ziet.

Meer dan een halve eeuw
meedraaien in het leven
en van alles kunnen beleven.

Hopend op nog enkele jaren
zodat ik voor mijn hemel kan sparen.

- Claire Vanfleteren -