

## Geriatricie, multidisciplinariteit ten dienste van onze ouderen

Geriatricie is een specialisatie in volle ontwikkeling. Het stijgende aantal bejaarde patiënten in onze ziekenhuizen is veel meer dan louter een maatschappelijk fenomeen. Het verplicht ons om onze levensstijl en denkwijze te herzien.

Recent werden in ons land, op initiatief van de federale regering, verschillende **geriatricische daghospitaal**en opgericht. Een daarvan is het geriatricische daghospitaal van de Kliniek Sint-Jan. In deze Clinical Letter maakt u uitvoerig kennis met de taken en de doelstellingen van de dienst geriatricie van de Kliniek Sint-Jan. Wij hopen dat u met deze informatie uw patiënten en hun familie makkelijker over de voordelen en de beperkingen van dit type zorgverstreking zal kunnen inlichten.

### DE MISSIE VAN DE GERIATRIE

De geriatricie is gespecialiseerd in de behandeling van patiënten ouder dan 70 jaar die vaak verschillende ziektebeelden vertonen en ook meerdere geneesmiddelen innemen. Hun homeostase is vaak verstoord door een acuut probleem. Een multidisciplinair, geriatricisch team zal trachten dat probleem te identificeren en de autonomie van de patiënt zoveel mogelijk trachten te herstellen.

«Er scheelt iets» is een vaak gehoorde uitspraak wanneer een van de talloze aandoeningen het algemene evenwicht van een bejaarde patiënt heeft verstoord.

De taak van een geriatricische ziekenhuisdienst bestaat erin de patiënt zijn autonomie terug te laten vinden. In samenwerking met de familie en de huisarts van de patiënt zal ook de verdere evolutie in het verouderingsproces van de patiënt op de voet worden gevolgd.



### De geriatricische ziekenhuisdienst zal de patiënt toelaten zijn autonomie terug te vinden

### GERIATRIE, EEN ACUTE DIENST

De geriatricie is een acute dienst. Het is geen toevluchtsoord voor patiënten wier levenseinde nabij is. Geriatricische patiënten vereisen een specifieke benadering omwille van hun kwetsbaarheid, hun complexe ziektebeeld en de atypische manier waarop bepaalde symptomen zich manifesteren.

Alleen een specifieke, geriatricische benadering maakt het mogelijk een therapeutisch proces uit te werken waarmee een groot aantal patiënten hun autonomie kunnen terugvinden.

In bepaalde gevallen kan men zelfs vrij snel naar een «normale» toestand van autonomie terugkeren...

### De eerste 48 uur... een doorslaggevende diagnose

De anamnese en het onderzoek van de patiënt worden uitgevoerd door verschillende specialisten die hun bevindingen met elkaar vergelijken.

Vaak slaagt een patiënt er niet in uit te leggen wat hij voelt... enkel wie gespecialiseerd is in de geriatricie zal een juiste diagnose kunnen stellen. Deze diagnose is het resultaat van een groot aantal hypothesen, dat de specialisten ontcrachten of bevestigen.

De diagnose die tijdens de eerste 48 uur gesteld zal worden, is van doorslaggevend belang. Ze maakt het mogelijk een «strategie» uit te werken die de patiënt moet toelaten naar een meer leefbare situatie terug te keren. Daarnaast moet de diagnose het ook mogelijk maken de verdere evoluties in de toestand van de patiënt op te volgen. Het geheel van de door de patiënt te volgen behandelingen wordt ingeschreven in het werkingsprogramma van het geriatricische daghospitaal.

Op het einde van de behandeling zal de patiënt, in functie van het verkregen resultaat, naar huis of naar het centrum waar hij verblijft, kunnen terugkeren. Eventueel kan hij ook doorverwezen worden naar een instelling die aan zijn noden beantwoordt.

### HET GERIATRIE DAGHOSPITAAL

**De oprichting van een geriatricisch daghospitaal heeft tot doel de belangrijkste geriatricische ziektebeelden zo vroeg mogelijk op te sporen en te behandelen.**

Het geriatricische daghospitaal is een open dienst. Het neemt tijdens de dag geriatricische patiënten op die te kampen hebben met een verlies aan autonomie.

Deze nieuwe wijze van benadering van de geriatricische patiënt is in meer dan één opzicht interessant.

## Een nieuwe wijze van benadering van de bejaarde patiënt

In de eerste plaats is het veel comfortabeler voor de bejaarde patiënt om in een daghospitaal te worden onthaald. Heen en weer reizen naar de kliniek voor diverse consultaties wordt zo vermeden.

Deze wijze van benadering is minder traumatiserend, vooral voor patiënten die te kampen hebben met verwarring en andere cognitieve stoornissen.

In vele gevallen laat de opname van de patiënt in een geriatrisch daghospitaal toe zijn autonomie te bevorderen en thuis te blijven of in de instelling waar hij verblijft.



Het daghospitaal stelt zich voornamelijk tot doel :

- de patiënt toe te laten in zijn eigen leefomgeving te blijven;
- de duur van een eventuele ziekenhuisopname te verkorten;
- een ziekenhuisopname te voorkomen door tijdig een diagnose te stellen en door de verschillende processen te ontcrachten die kunnen leiden tot een gebrek aan evenwicht en een geforceerde ziekenhuisopname.

Dankzij een uitgekiend zorgprogramma is het perfect mogelijk, zonder ziekenhuisopname, de volgende typisch geriatrische aandoeningen te behandelen :

- geheugenstoornissen
- slikstoornissen
- risico op valpartijen
- verkeerd gebruik van geneesmiddelen
- slaapstoornissen
- enz.

### De meest voorkomende prestaties

Buiten de specifieke zorgen die worden verstrekt in functie van de vastgestelde pathologie, verstrekt ons multidisciplinair team hoofdzakelijk de volgende zorgen :

- behandeling van geheugenstoornissen
- valpreventie
- bijsturing van de dagelijkse activiteiten
- specifieke preventie van het verouderingsproces
- evaluatie van spraakstoornissen
- psychologische begeleiding gericht op een plaatsing in een instelling
- psychologische begeleiding gericht op het vermijden van een paniekgevoel
- correctie van slikproblemen
- enz.

### Het belang van de geriatrische diagnose

Net zoals voor een klassieke, geriatrische ziekenhuisopname, is de geriatrische diagnose in het daghospitaal van kapitaal belang. Naast de ambulante revalidatie voert onze dienst ook vele diagnoses of therapeutische evaluaties ambulant uit.

### De samenstelling van het team van het geriatrische daghospitaal

Het multidisciplinaire team van onze geriatrische dagdienst is samengesteld uit :

- een geriater
- verschillende gespecialiseerde verpleegkundigen
- een psychologe
- een ergotherapeut
- een maatschappelijke assistente
- een kinesitherapeut(e)
- een logopediste
- een diëtiste

### De komst van de patiënt

De patiënt wordt naar ons verwezen :

- ofwel door de huisarts
- ofwel door de familie
- ofwel na een consultatie door de geriater.

### De komst van de patiënt wordt altijd gepland

De komst van de patiënt wordt altijd gepland om de dag zo goed mogelijk te organiseren en het geheel van onderzoeken, consultaties en behandelingen te coördineren.

### De behandeling buiten het ziekenhuis

Het geriatrische daghospitaal werkt nauw samen met de huisarts en de familie om de therapeutische behandeling van de patiënt in het ziekenhuis, maar vooral daarbuiten, verder te zetten.

Daarvoor werken wij ook nauw samen met het geheel van bestaande

thuiszorg (kinesitherapeuten, huishoudelijke hulp, familiale hulp, ergotherapeuten, enz.).

### De contacten met de huisarts

De huisarts wordt altijd uitgenodigd rechtstreeks met ons contact op te nemen wanneer hij ons een patiënt wilt toevertrouwen. Het geriatrische daghospitaal laat de huisarts toe snel te reageren op een stoornis bij de patiënt. Het is in het belang van zowel de patiënt als zijn familie om een opname via de spoeddienst te vermijden.

De huisarts kan eveneens gewoon voor advies met ons contact opnemen. Een geriater houdt elke donderdagnamiddag spreekuur.

De huisarts maakt integraal deel uit van het netwerk dat de geriatrische patiënt opvolgt. Wij zorgen ervoor dat de resultaten van onze analyses hem zo snel mogelijk worden meegedeeld.

## Voor meer informatie :

### Locatie en uurrooster :

- Onthaal op de 2e verdieping, eenheid B2
- Tel: 02/221 92 40

Wij staan te uwer beschikking op maandag, donderdag en vrijdag van 9 tot 16 uur.

### Consultatie geriatrie :

Elke donderdagnamiddag, 5e verdieping.

### Transportmogelijkheden :

De vzw «Sociaal Vervoer Brussel» zorgt voor het vervoer van personen met een beperkte mobiliteit. Het gaat niet om een vervoersmaatschappij met ziekenwagens, maar om een vzw die over 9 wagens beschikt. Klanten betalen een jaarlijkse bijdrage van 3 euro. De prijs per kilometer voor een standaardwagen bedraagt 0,4 euro\* met een minimum van 1,3 euro\*. Reserveren gebeurt telefonisch of via mail.

- Telefoon & fax: 02/544 12 44, tussen 9 uur en 12 uur.
- E-mail: svbreserv@yahoo.com

### Nieuwigheid :

Het medische team van het geriatrische daghospitaal van de Kliniek Sint-Jan en dat van de Kliniek Sint-Etienne wordt geleid door Dr. Dumont.

### Aarzel niet om bijkomende inlichtingen te vragen. Contacteer :

- Dokter Marie-Anne Dumont
- Tel: 02 221 92 33
- E-mail: nur-geriatrie@klstjan.be

\* prijs per 1 december 2006