



Welkom op de afdeling SpG

bezoek van 14u tot 20u30
niet in de voormiddag



057 35 64 81



SPG@yperman.net



www.yperman.net/afdelingen



3^e verdiep westvleugel G-blok - kamers 884-898



WIE ZIJN WE?

1. Artsen

1.1. Artsen-specialisten: geriater



Dr G. Gabriel



Dr. P. Van Belle



Dr. B. Werbrouck

De arts bezoekt de patiënt dagelijks met de hoofdverpleegkundige tijdens de zaalronde. Deze zaalronde gaat door tussen 8h en 14h. Tijdens de zaalronde wordt U onderzocht, worden onderzoeksresultaten meegedeeld en wordt U geïnformeerd over het verder verloop van de opname.

In het weekend en op feestdagen wordt de medische permanentie verzekerd door de arts van wacht.

Gelieve U tot de hoofdverpleegkundige te wenden als U de arts wenst te spreken.

1.2. Artsen-assistenten

Het is mogelijk dat U bezoek kan krijgen van de arts-assistent of arts-stagiair. Zij werken onder de supervisie van de arts-specialist.

2. Verpleging

2.1. Hoofdverpleegkundige



De hoofdverpleegkundige stuurt het verpleegkundig en zorgkundig team aan. Zij is verantwoordelijk voor de verpleegkundige zorg. U kan de hoofdverpleegkundige steeds contacteren tijdens de kantooruren.

Om kwaliteitsvolle en patiëntveilige zorg te verlenen, is het belangrijk dat de verpleegkundigen informatie uitwisselen. Tussen 6u30 en 7u, 13u en 14u, 21u en 21u30 is er teamvergadering en kan een antwoord op een beloproep of een vraag daarom iets langer duren.

Eline Van Exem (adjunct hoofdverpleegkundige)

2.2. Verpleegkundig en zorgkundig team



Lynn, Marleen, Sien, Brigitte, Dominiek, Korneel, Ime, Carine, Marina, Regine, Kimberly, Kim, Nele, Eline.

3. Ondersteunend team

We benaderen de patiënt altijd **MULTIDISCIPLINAIR**: dit houdt in dat er op alle niveaus overleg is met een team van **ondersteunende medewerkers**:

3.1. Ergotherapeut



Greet Cloet staat 's morgens in voor de ergotherapeutische activiteiten in de kinezaal en evalueert ADL (de algemene dagelijkse levensverrichtingen). In de kinezaal is Greet verantwoordelijk om de fijne en grove motoriek van de patiënten te evalueren alsook geheugentraining uit voeren samen met de patiënt. Vb omgaan met geld, naam opmaken uit letter blokken; ...

In de namiddag is zij, samen met Tine Gellynck, verantwoordelijk voor het organiseren van verschillende socio-activiteiten (activiteiten die betrekking hebben op het cognitieve aspect, soms het fysieke aspect, soms de IADL (instrumentele activiteiten in het dagelijkse leven). Voorbeelden zijn: kaarten, spelletjes, diavoorstelling, muziektherapie,...) en het afnemen van testen zoals MMSE-tests (Mini-Mental State Examination) en kloktesten.



Daarnaast wordt ook gewerkt aan reminiscentie in groep. Reminiscentie is het doelbewust oproepen van herinneringen waarbij het accent ligt op positieve herinneringen. Hierbij wordt er gebruik gemaakt van triggers. Dit kunnen zowel voorwerpen als foto's zijn. Voorbeelden van thema's zijn bijvoorbeeld het huishouden, de schooltijd, het werk, de familie De ergotherapie heeft als hoofddoel de zelfzorg van de bejaarde te bevorderen op vlak van motoriek, mentale en cognitieve vaardigheden. De ergotherapeut rapporteert naar de geriater, verpleegkundigen, en de sociale dienst. Ze neemt wekelijks deel aan de multidisciplinaire patiëntenbespreking.

De ergotherapeuten geven ook tips en informatie over hulpmiddelen en aanpassingen zodat u uw zelfstandigheid kan behouden, zowel tijdens het ziekenhuisverblijf als thuis.

3.2. Kinesitherapeut



Hans Verstraete

Hans is aangesteld om de patiënten op te volgen. De opvolging gebeurt zowel individueel op de kamer als in groep in de oefenzaal. De therapie kan bestaan uit ademhalingsoefeningen, mobilisaties, en spierversterkende oefeningen. Er wordt extra aandacht besteed aan de evenwichtsoefeningen en gangrevalidatie. Oefensessies vinden elke voormiddag doorheen de week plaats. In het weekend kan er op aanvraag van de arts ook kiné zijn. Er is dagelijks mondelinge rapportering aan de geriater, verpleegkundigen, sociale dienst, en bij specifieke programma's ook aan de revalidatiearts.

3.3. Logopedist



Lieve Vandeputte

De logopediste kan hulp bieden bij spraakstoornissen, slikmoeilijkheden, ...

3.4. Sociale Dienst

Johan Maerten, Ann-Sofie Michem en Emmelie Caenepeel zijn ontslagmanager, waarvoor ze een specifieke opleiding genoten. Zij staan in voor psychosociale begeleiding van familie en voert hetero-anamnestiche gesprekken met de bedoeling een zicht te hebben op de sociale context van de patiënt. Er wordt gesproken over de toekomst van de patiënt. In de meeste gevallen wordt beslist dat de patiënt niet meer bekwaam is om alleen thuis te wonen. Er moet dus gekeken worden naar een andere oplossing, hand in hand met de familie. Zij zijn tussenpersoon bij het regelen van een plaats in een woon-en zorgcentrum, dagverblijf, serviceflat, etc.

Bij patiënten die terug naar huis keren, staan zij in voor het regelen van externe hulpverleningsdiensten zoals thuiszorg, maaltijden aan huis, etc. Daarnaast staan ze open voor allerlei praktische vragen rond de opname, zoals vragen rond verzekeringen, vragen rond adreswijzigingen, regeling rond wasserij etc.

Op financieel gebied is de psychogeriatrische patiënt niet altijd bekwaam om zijn geld te beheren. De procedure voor het aanstellen van een voor het aanstellen van een voorlopige bewindvoerder wordt dan ook soms in het ziekenhuis opgestart. De vrederechter komt dan langs in het ziekenhuis om de patiënt te spreken. Het gebeurt dus dat onze ontslagmanagers contact heeft met notarissen, het gerecht en/of deurwaarders.



3.5. Patiëntenbegeleiding / Psycholoog



Ruth Loosvelt

Onze psychologe is Ruth. Ze kan ingeschakeld worden als verpleegkundig en zorgkundig team of familie het nodig vinden. Zij heeft een deeltijdse taak binnen de psychogeriatric. Ruth neemt deel aan de wekelijkse teamvergadering van de afdeling en informeert wekelijks bij de hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke verpleegkundige naar eventuele problemen, bijkomende vragen van de geriaters, of eventuele vragen van patiënt en of familie. Ze werkt ondersteunend alsook aanvullend met de arts, de sociaal verpleegkundige, de ergotherapeuten en de verpleegkundigen. Ze rapporteert niet enkel mondeling, maar houdt ook nauwgezet de data bij in het 'luik psycholoog' in het elektronisch medisch dossier C2M. Ruth helpt ook bij crisisinterventies in geval van bv. Alcohol- en medicatiemisbruik, suïcidepogingen en onverwacht overlijden. Zo nodig kunnen ze u doorverwijzen naar gespecialiseerde centra of ambulante diensten. De psycholoog is tevens gespecialiseerd in geheugenonderzoek.

3.6. Diëtist

Eén van onze diëtisten komt dagelijks langs om maaltijden te registreren, alsook te bespreken wel dieet geschikt is. Zo duidt ze aan op het menu op de kamer van de patiënt wat hij/zij graag lust. Daarna geeft ze dit af aan het bureau en wordt dit doorgegeven.

3.7. Medewerker logistiek

In het logistieke team zitten een 6-tal medewerkers. Zij komen langs in de voormiddag.

3.8. Vrijwilliger

Op afdeling SPG krijgen wij regelmatig hulp van vrijwilligers. In de voormiddag krijgen we regelmatig hulp van Klaus. Die ondersteuning biedt bij geheugentraining en het invullen van hun voormiddag, soms 2 maal per week. Hij biedt ondersteuning bij de namiddag activiteit en helpt eventueel bij het avondmaal. Eénmaal per week komt ook een voorleesdame op bezoek. Onze voorleesdames zijn Rolande, Annie, Marie-Joseph en Geniviève. Onze vrijwilligers knopen een gesprek aan of lezen een onderwerp voor die de patiënt interesseert.

3.9. Kapster en pedicure

Tijdens uw opname kan er beroep gedaan worden op de kapster en pedicure. Deze komen langs op vaste dagen in de week. U kan deze aanvragen via de hoofdverpleegkundige van de dienst. De kostprijs wordt verrekend in uw factuur.

Uiteraard is iedereen gebonden door het beroepsgeheim. We verwijzen hierbij naar de wet op de patiëntenrechten.



HOE VERLOOPT EEN OPNAME?

De opname op de Sp Geriatric is op een enkele uitzondering na, steeds een geplande opname, d.w.z. dat de patiënten vanuit een andere verpleegafdeling en medische discipline, doorverwezen worden naar de dienst Sp Geriatric.

Een rechtstreekse opname op deze dienst kan indien via een externe aanvraag, aansluitend op een hospitalisatie en een oppuntenstelling in een ander ziekenhuis of instelling, of indien de patiënt reeds gekend is, en omwille van de psychoproblematiek (her)opgenomen wordt.

De geriatricer beslist op basis van de aangereikte info, of de patiënt kan opgenomen worden op de Sp Geriatric.



WELKE PATIËNTEN ZIJN HIER OPGENOMEN?

De dienst **SP Geriatrie** is een gespecialiseerde afdeling voor opname en behandeling voor patiënten +65 jaar met specifieke problematiek:

- Geheugen- en oriëntatieproblematiek
- Cognitieve stoornissen bv. psychose, depressie, niet aangeboren hersenletsel
- Verwardheid
- Storend, agressief gedrag
- Fysieke, psychische en emotionele problematiek
- Nood aan structuur

Het therapieaanbod voor de **SP psychoGeriatrie** kenmerkt zich door een specifieke multidisciplinaire aanpak, gericht op een actieve behandeling die leidt tot herstel of tot optimaal behoud van het fysieke, psychische en sociale potentieel van de patiënt.

Op de afdeling Sp Geriatrie zijn er 21 bedden.

Bejaarde patiënten hebben een hoog risico om hun zelfstandigheid te verliezen door ziekte. Dit kan aanleiding geven tot gangproblemen, valincidenten, verwardheid, ... waardoor terugkeer naar huis soms moeilijk wordt. Wij stellen alles in het werk om de zelfstandigheid van de patiënt te bewaren of te verbeteren ondanks de cognitieve problematiek.

We helpen bij het organiseren van de thuishulp of –als het niet anders kan- plannen een opname in een woon- en zorgcentrum.



Meer info? Bezoek de infomuur op route 76



VERWACHTE OPNAMEDUUR EN -VOORWAARDEN

Patiënten blijven ongeveer even lang op de Spg als op de vorige opnamedienst. Dit in kader van verdere revalidatie en optimale patiëntenopvolging. Deze twee elementen spelen een belangrijke rol naar de toekomst toe. Om het correcte advies te kunnen geven hebben de verpleeg- en zorgkundigen soms wat tijd nodig.

Wanneer de beste oplossing eerder uit de bus komt, hoeft het aantal dagen niet gevolgd te worden.



HOE ZIET DE DAGINDELING ERUIT?

In de voormiddag worden de meeste onderzoeken gepland, komt de arts langs en verzorgt de verpleging alle patiënten. Na de verzorging is er tijd voor kinesitherapie of ergotherapie. Deze vindt plaats in de revalidatiezaal op de afdeling. Er is geen bezoek in de voormiddag om alles vlot te laten verlopen. Het is mogelijk dat U nuchter dient te blijven voor een onderzoek (bv. echografie, maagonderzoek).

Wekelijks vindt een overleg plaats met alle leden van het multidisciplinair team. De medische problemen en evolutie van de patiënt worden besproken. Uw ontslag wordt steeds afgesproken in overleg met U en/of Uw familie.

Voor patiënten van Dr. Gabriel is dit op dinsdag
Voor patiënten van Dr. Werbrouck is dit op woensdag
Voor patiënten van Dr. Van Belle is dit op donderdag





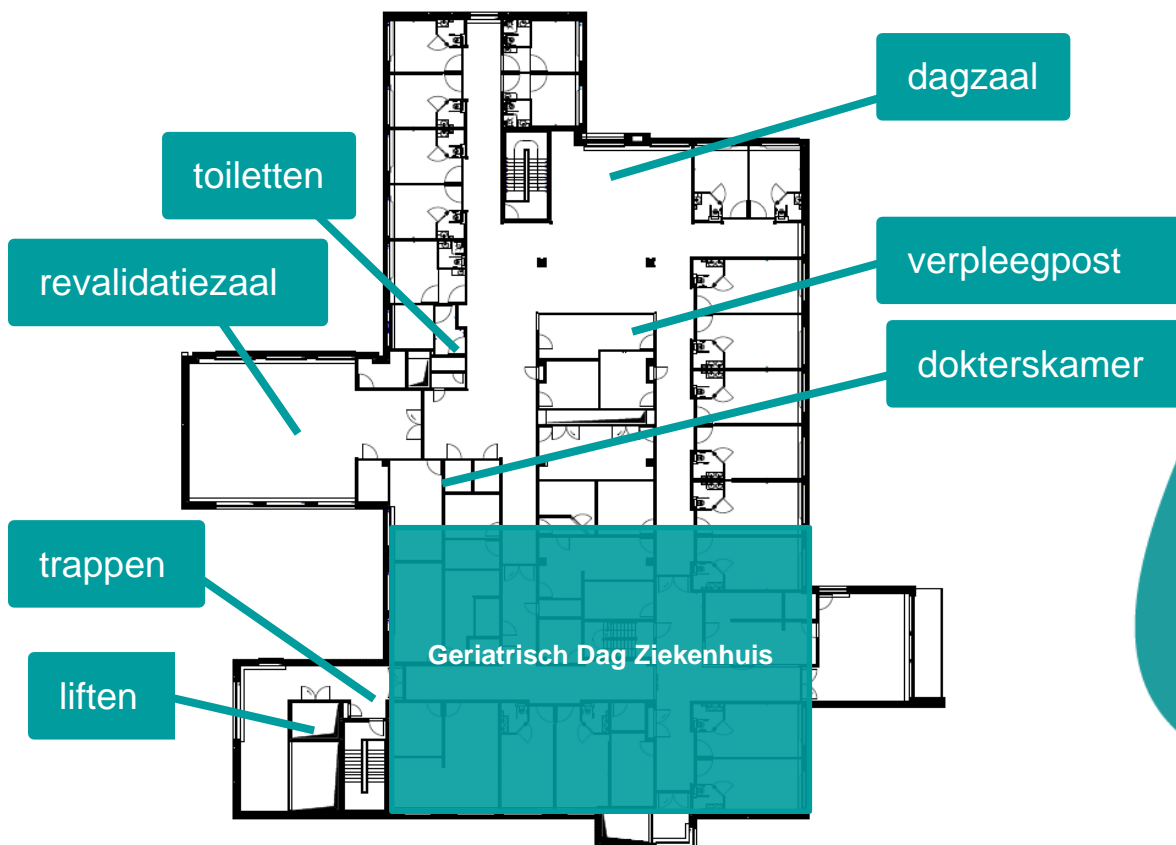
WAAR VIND JE DE DIENST?

1. Waar vind je de dienst in het Ziekenhuis?



2. Hoe ziet mijn dienst eruit?

Mijn kamernummer:



VRAGEN?

Zit je met vragen? Contacteer de verpleegkundigen op jouw dienst voor meer informatie of raadpleeg de website van het Jan Yperman Ziekenhuis (zie gegevens vooraan).