

PATIËNTEN INFORMATIE

Welkom op de
verpleegafdeling
Geriatric

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





U wordt tijdelijk opgenomen op de verpleegafdeling Geriatrie. Op deze afdeling worden ouderen opgenomen, die ingewikkelde problemen hebben waardoor het algemeen dagelijks functioneren niet meer goed gaat. In deze folder leggen wij uit wat Geriatrie is, leest u wat u op de afdeling kan verwachten en met wie u te maken krijgt. Wij proberen uw verblijf zo prettig mogelijk te maken.

Het doel van de opname is altijd terug naar de eigen woonomgeving, waarbij eventuele noodzakelijke ondersteuning geregeld is, zodat u veilig naar huis kunt.

Wat is klinische geriatrie?

Klinische geriatrie is het specialisme dat zich bezig houdt met oudere mensen, die verschillende aandoeningen tegelijk hebben, of gezondheidsproblemen hebben waar niet direct van duidelijk is, wat er aan de hand is.

Tijdens het leven wordt het lichaam ouder. Hierdoor worden belangrijke voedingsstoffen minder goed opgenomen of werken organen slechter. Door het ouder worden kan medicatie anders of niet meer werken, of opeens een nare bijwerking geven.

Bij ouderen treden allerlei veranderingen vaak opeens en tegelijk op. Het lopen gaat bijvoorbeeld moeizamer, u valt regelmatig, of u moet meer medicijnen gaan gebruiken. Het geheugen kan achteruit gaan en door het wegvallen van leeftijdsgenoten kunt u eenzaam en somber worden.

Vaak zijn er allerlei klachten, die niet direct op een bepaalde ziekte wijzen. Uw huisarts verwijst u dan naar de klinisch geriater. Als het gaat om een acute ziekte of achteruitgang, wordt er mogelijk besloten om u op te nemen in het ziekenhuis.

Onze visie op zorg

De afdeling Geriatrie legt de nadruk op de kwaliteit van het leven. dit wil zeggen: we kijken naar wat de oudere patiënt nog wel kan en wil. De patiënt wordt met respect behandeld en verzorgd. We willen graag dat u zo goed mogelijk voor u zelf kunt zorgen. Daar helpen we bij en we houden zoveel mogelijk rekening met uw gewoontes. De mantelzorger wordt gevraagd en ongevraagd betrokken bij de zorg, tijdens opname.

Voorbeelden van problemen

Problemen die kunnen ontstaan door het ouder worden en het opeens ziek worden zijn:

- problemen met lopen en/of vallen;
- problemen met zelfzorg en huishoudelijke taken;
- problemen met voeding en ondervoeding;
- plotseling erg in de war zijn;
- regelmatig dingen vergeten;
- het gebruiken van veel medicijnen en mogelijke bijwerkingen hiervan;
- problemen met plassen of ontlasting.

Hierdoor kan het dagelijks leven ernstig veranderen.

Opname op de verpleegafdeling

De verpleegafdeling Geriatrie is speciaal bedoeld voor patiënten, bij wie een combinatie van problemen is ontstaan, deze zijn vaak ingewikkeld en hebben met elkaar te maken. De oorzaak van de problemen zijn niet gelijk duidelijk en moeten in het ziekenhuis onderzocht worden.

De inrichting van de afdeling

We proberen om op de afdeling zoveel mogelijk een thuissituatie na te bootsen. U heeft op de afdeling een eigen slaapkamer met badkamer. Overdag nodigen wij u uit in de woonkamer, waar maaltijden gezamenlijk gegeten worden en overdag activiteiten aangeboden worden door de therapeuten.

Het proces van de opname in het ziekenhuis

Dag van opname

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en heeft een gesprek met u en uw mantelzorger over het doel en verwachting van de opname. Tijdens dit gesprek stellen we u veel vragen over uw gezondheid, maar ook over uw eetgewoonten, eventueel medicijngebruik, uw huidige klachten en hoe alles thuis gaat. We willen weten of u thuiszorg heeft en wat die precies voor u doen. We willen graag weten hoe het thuis ging voordat u ziek was. Al deze informatie komt in uw dossier en helpt ons om zorg op maat te leveren. In het dossier schrijven we ook de gegevens van degene die uw contactpersoon is tijdens uw opname.

Uw dossier is alleen te lezen door zorgverleners die direct bij uw zorg betrokken zijn, uw privacy en die van uw contactpersoon zijn zo beschermt.

Natuurlijk mag u zelf uw dossier inzien. U kunt een papieren dossier aanvragen via de daarvoor geldende procedure. Of via internet inloggen met uw DigiD op 'Mijn Maasstad Ziekenhuis' (www.maasstadziekenhuis.nl/mijn).

Op de dag van opname wordt er meestal een longfoto en een hartfilmpje gemaakt, wordt er bloed afgenomen voor onderzoek en uw urine voor onderzoek opgestuurd. De zaalarts voert op de dag van opname met u en uw mantelzorger een gesprek en doet lichamelijk onderzoek.

Zodra er genoeg gegevens zijn om een behandelplan te formuleren, wordt dit (zo snel mogelijk na de opname) met u en uw contactpersoon besproken.

De arts helpt u, door mogelijkheden te benoemen, een voor u wenselijke beslissing te nemen over uw behandeling.

Contactpersoon/wettelijk vertegenwoordiger

Een wettelijk vertegenwoordiger is aangesteld door de rechter of is een betrokkenen familielid, bijvoorbeeld een echtgenoot/partner. Het kan ook een kind of zus/ broer zijn. Soms kan de patiënt niet meer goed zelf beslissingen nemen, de wettelijk vertegenwoordiger wordt dan geraadpleegd.

Een contactpersoon is iemand die de patiënt tijdens de opname in het ziekenhuis begeleidt en ondersteunt, dit kan de wettelijk vertegenwoordiger zijn, maar dat hoeft niet!

Een eerste contactpersoon is bijvoorbeeld een familielid of partner.

Maar ook een buurvrouw of goede vriend of iemand anders die door de patiënt vertrouwd wordt en door de patiënt zelf uitgekozen is. Hij heeft er zelf mee ingestemd om contactpersoon voor de patiënt te zijn tijdens ziekenhuisopname.

De eerste contactpersoon is het aanspreekpunt voor de familie en naasten, maar ook voor de verpleegkundigen en artsen. Het is belangrijk dat de contactpersoon de patiënt goed kent en van zijn woon-, en leefsituatie op de hoogte is. Indien beslissingen genomen moeten worden, blijft de toestemming van de patiënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger nodig.

Hulpverleners en 'buitenstaanders' kunnen informatie over de patiënt krijgen als de patiënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger daar toestemming voor geeft.

Wij verwachten van een contactpersoon dat zij:

- Aanspreekpunt zijn voor familie en andere relaties van de patiënt.
- Praktische zaken regelen als: toiletartikelen, schone kleding, hulpmiddelen van thuis.

Informatie over de patiënt

Vragen over uw behandeling kunt u stellen aan de zaalarts die iedere dag bij u langskomt. U kunt deze vragen opschrijven zodat u weet wat u de zaalarts wilt vragen als hij visite komt lopen. Met vragen over uw verzorging, kunt u terecht bij de verpleegkundige. Zij kunnen u ook naar iemand anders doorverwijzen om uw vragen te beantwoorden.

Door het recht op privacy mag informatie tijdens de opname alleen aan de eerste contactpersoon gegeven worden, ook telefonisch. Wij verwachten dat de eerste contactpersoon andere familieleden informeert als u hier toestemming voor geeft. De verpleegkundige kan u geen medische informatie geven. Heeft u medische vragen, dan kan een familiegesprek via de secretaresse aangevraagd worden.

De professionals, het multidisciplinaire team

U krijgt tijdens de opname met verschillende professionals te maken krijgen.

(Geriatric) Verpleegkundigen

De verpleegkundigen regelen alles wat nodig is voor uw dagelijkse verzorging en verpleging. Als het nodig is helpen zij u bij de lichamelijk verzorging en geven ze u begeleiding. De verpleegkundige let er op dat de zorg en de behandeling door de arts en andere hulpverleners goed op elkaar is afgestemd. Als er iets gebeurt dat u niet begrijpt of waar u het niet mee eens bent, bespreek dit dan met de verpleegkundige. Binnen het multidisciplinair overleg, neemt de verpleegkundige de rol van uw vertegenwoordiger op zich.

De zaalarts

Op de afdeling kunt u met uw vragen over uw gezondheid terecht bij de zaalarts. De zaalarts komt iedere dag bij u langs. Als het nodig is overlegt de zaalarts uw situatie met de geriater. De geriater is eindverantwoordelijk voor de opgenomen patiënten op de afdeling en loopt regelmatig bij u langs. Alle beslissingen op medisch gebied worden in samenspraak met de geriater genomen.

De specialisten

Een klinisch geriater is een arts die gespecialiseerd is in onderzoek en behandeling van oudere mensen met een complexe zorgvraag. Soms vragen ze een andere specialist om mee te kijken, de andere specialist komt dan in consult. Bijvoorbeeld: de cardioloog wordt bij ingewikkelde hartproblemen om advies gevraagd.

De voedingsassistent

Zij verzorgt de maaltijden en helpt u bij het maken van goede keuzes in voeding, tijdens opname. Zij biedt u in overleg met de diëtist bijvoeding aan, als dat nodig is. Er wordt regelmatig bijgehouden wat u precies eet en drinkt. Deze informatie heeft het team nodig om problemen in de voeding snel te herkennen.

De diëtiste

De diëtiste is altijd bij uw behandeling betrokken. Zij heeft een persoonlijk gesprek met u waarin zij informatie geeft over voeding en/of adviseert over eten en drinken. Zij geeft advies aan de andere leden van het team.

De (geriatrie) fysiotherapeut

De fysiotherapeut wordt altijd bij uw behandeling betrokken. De fysiotherapeut kan beoordelen of lopen en verplaatsen nog veilig gaat en eventueel adviezen geven voor de veiligheid hierbij. Soms worden hulpmiddelen aanbevolen, zoals een rollator. Bij problemen door

langdurige ziekte wordt er een behandelplan gemaakt om u te helpen weer veilig te kunnen lopen of verplaatsen. Zij geven soms adviezen voor thuis mee bij ontslag.

De medisch maatschappelijk werker

De maatschappelijk werker is, als het nodig is, bij de behandeling betrokken. Zij verzamelt informatie van uw mantelzorgverzorger over de thuissituatie. De maatschappelijk werker kan u en uw naaste ook ondersteunen bij ziekte en verlies.

Geestelijk verzorger

Als u behoefte heeft aan geestelijke verzorging, kan de verpleegkundige een afspraak van een geestelijk verzorger aanvragen. Wij hebben geestelijk verzorgers van diverse levensovertuigingen ter beschikking.

Ergotherapeut

De ergotherapeut wordt bij de behandeling betrokken als het niet geheel duidelijk is of u zelf nog in uw zorg kunt voorzien. Een ergotherapeut kijkt samen met u of er problemen zijn bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen zoals wassen, aankleden, thee en/of koffie zetten en brood klaarmaken. De ergotherapeut kan u adviezen geven hoe u dit zelfstandig kan blijven doen en u verwijzen voor aanpassingen in uw huis, zodat u nog veilig thuis kunt blijven wonen. Denk hierbij aan het aanbrengen van steunen bij toilet en douche.

Logopedist

Bij slikklachten, stem-, spraak-, taal- en gehoorproblemen kan de logopediste bij de behandeling worden betrokken. Zij onderzoekt u en stelt een behandelplan op. Zij geeft de verpleging uitleg en instructie over het behandelplan.

Activiteiten therapeuten

De activiteiten therapeuten bieden in de woonkamer activiteiten aan, deze zijn divers en hebben naast het doel om u af te leiden van uw ziekte, vaak een therapeutisch doel. Bijvoorbeeld: bij een quiz met vragen over vroeger, kunnen zij inschatten hoe het met uw geheugen zit en bij het sjoelen kunnen ze inschatten wat u nog met handen en armen kan. Als u door uw ziekte of behandeling niet in staat bent aan de activiteiten deel te nemen, komt de medewerker bij u op de kamer. De structuur die zij aanbrengen in de dagelijks activiteiten, komen ten goed van uw genezing en welbevinden.

Transferverpleegkundige verbonden aan Bureau Nazorg

Deze verpleegkundige regelt het inschakelen van de juiste hulp na uw ontslag. Als naar huis gaan geen optie meer is, of u moet tijdelijk gaan revalideren, gaan zij met u en uw mantelzorger op zoek naar een voor u passende oplossing.

Een opname in het ziekenhuis is voor een ouderen niet geheel zonder gevaar. Juist omdat ouderen kwetsbaar zijn, ontwikkelen ze sneller complicaties die zelfs levensbedreigend kunnen zijn. Wij willen u daarom niet langer dan medisch noodzakelijk in het ziekenhuis houden.

Om ervoor te zorgen dat u niet langer dan noodzakelijk in het ziekenhuis verblijft, kan het zijn dat u (indien nodig) niet direct naar een revalidatie of verblijfspark gaat, waar uw voorkeur naar uit gaat. U gaat naar een tijdelijke plek, totdat u naar de plek van voorkeur kan.

Dagindeling op de afdeling

De dag start met de verzorging, wij stimuleren u om zoveel mogelijk te doen wat u thuis ook doet. Als u ergens hulp bij nodig heeft, dan helpt de verpleegkundige u. Als u gewend bent om 's avonds te douchen, en dit in het ziekenhuis ook liever doet, kunt u dit bespreken met uw verpleegkundige.

De mantelzorger kan altijd meedoen: als uw mantelzorger u thuis verzorgt, kan dat in de meeste gevallen in het ziekenhuis gewoon doorgaan. Wij geven uw mantelzorger tips en instructie bij nieuwe taken, die niet perse door een professional uitgevoerd moeten worden, en die ze thuis voor u willen doen. Soms vraagt de verpleegkundige de mantelzorger om te blijven slapen of om mee te komen eten. Dit is vooral bedoeld om een voor u bekende persoon in de omgeving te hebben. Als u wilt dat de mantelzorger blijft slapen, proberen we dit te regelen. De mantelzorger moet hiertoe wel bereid zijn.

Wij vinden het fijn als u overdag, net als thuis, uw gewone kleding draagt.

Als u voor een onderzoek naar een andere afdeling in het ziekenhuis moet, dan wordt u heen en terug begeleid door een medewerker patiëntenvervoer of de verpleegkundige.

De dagindeling ziet er ongeveer als volgt uit:

- 08.00-09.00 uur ontbijt
- 07.30-10.00 uur wassen en aankleden
- 10.30-11.00 uur koffie
- 12.30-13.15 uur broodmaaltijd
- 12.45-14.00 uur rusttijd
- 14.00-19.30 uur bezoeken
- 17.00-18.00 uur warme maaltijd
- 20.00-23.00 uur verzorging voor de nacht

Als het nodig is kunt u de verpleegkundige oproepen via het belsysteem. De verpleegkundigen komen regelmatig bij u kijken of alles in orde is. 's Nachts merkt u hier meestal niets van.

Kleding wassen

Uw kleding kan hier niet gewassen worden.

Bezoektijden

De bezoektijden zijn iedere dag van 14.00 – 19.30 uur.

Als u niet in staat bent om in die tijd op bezoek te komen, kan er in overleg (en met geldige reden) een uitzondering voor gemaakt worden. Dit gaat altijd in overleg met de verpleegkundigen.

Voor de rust op de afdeling en de andere patiënten wijzen we u erop dat dat er maximaal 2 bezoekers per patiënt op de kamer of zaal mogen zijn. Als het nodig is vraagt de verpleegkundige u om elkaar af te wisselen.

Familiegesprek/ontslaggesprek

We proberen u zo vroeg mogelijk te laten weten wanneer u het ziekenhuis mag verlaten. Voor uw ontslag hebben de zaalarts en/of geriater en de verpleegkundige met u en/of uw mantelzorger een ontslaggesprek. Daarin wordt uw ervaring van het verblijf op de afdeling besproken en kunt u vragen stellen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u mee:

- een actuele medicatielijst;
- als het nodig is een verpleegkundige overdracht voor de thuiszorg;
- als u naar een andere instelling gaat, krijgt u recepten en een verpleegkundige overdracht voor het verpleeghuis;
- als u terug moet komen op de polikliniek voor een controlebezoek, krijgt u daarvoor een afspraak mee. Er wordt duidelijk vermeld op welke locatie u op de polikliniek verwacht wordt.

De brief voor de huisarts wordt digitaal opgestuurd door de geriater.

Telefonische bereikbaarheid afdeling

De afdeling is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar. Uw contactpersoon kan gerust bellen. Er is in de avond en nacht minder personeel aanwezig om u te woord te staan. Wij vragen u daarom om gesprekken zo kort mogelijk te houden en minder urgente vragen te bewaren voor de volgende dag. De afdeling is bereikbaar via (010) 291 13 43.

Rechten en plichten

Als patiënt is het belangrijk dat u op de hoogte bent van uw rechten en plichten. Meer informatie hierover leest u op onze www.maasstadziekenhuis.nl/rechten of in de folder [Rechten en plichten volwassenen](#) of [minderjarigen](#).

Uw mening telt (idee, compliment, klacht)

Om de kwaliteit van onze zorg steeds te blijven verbeteren, is het belangrijk dat u uw ervaring met ons deelt. We zijn dan ook benieuwd naar uw mening, ideeën, op- of aanmerkingen. Heeft u een opmerking of klacht bespreekt dit dan eerst met de betrokken zorgverlener. Voor meer informatie ga naar www.maasstadziekenhuis.nl/uwmeningtelt.

Tot slot

Als u na de opname in het ziekenhuis nieuwe gezondheidsklachten heeft, neemt u dan contact op met uw huisarts.

Heeft u nog vragen, stel deze dan aan de verpleegkundigen van de afdeling.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

