

ZNA Joostens

Klinisch pad dementie - SP-Psychogeriatric

Informatie voor patiënten en hun familie



Welkom

Beste patiënt en familie,

Welkom in ZNA Joostens. Zopas zetten jij en jouw familie een belangrijke stap om naar onze afdeling psychogeriatric te komen.

We stellen bij ZNA Joostens alles in het werk om jou en jouw familie zo optimaal mogelijk te begeleiden bij het traject dat je bij ons zal doorlopen.

In deze brochure wordt kort weergegeven hoe de komende weken zullen verlopen en wat je van ons kan verwachten. Hiermee streven we ernaar om je verwachtingen naar onze organisatie toe zo goed mogelijk af te stemmen op het traject waar we vandaag aan starten.

Er zal de eerste dagen veel informatie op je afkomen. Daarom hebben we in deze brochure de belangrijkste informatie samengevat, zodat je alles nog eens rustig kan nalezen.

Wil je tijdens de opname weten wat er in welke periode op het programma staat, neem deze brochure er dan opnieuw bij. Op die manier kan ook jij tijdig je verwachtingen aan ons kenbaar maken en steeds bijkomende informatie vragen aan de betrokken discipline.

We streven ernaar om continu te leren en te verbeteren waar mogelijk. Aarzel dus niet om onze medewerkers aan te spreken of gebruik te maken van onze feedback brievenbus. Jouw stem is belangrijk!

Directie en medewerkers van ZNA Joostens, afdeling psychogeriatric.

Inhoud

Welkom	2
Inhoud	3
‣ Voorstelling afdeling	4
‣ het team psychogeriatric	5
‣ klinisch pad	6
‣ Klinisch pad: de diagnose naar dementie	7
‣ periode 1	7
‣ opname	7
‣ preventie	8
‣ intake	8
‣ periode 2 en 3	9
‣ team	9
‣ Testen en onderzoeken	10
‣ periode 1: van opname tot intake	10
‣ periode 2: van intake tot team	12
‣ periode 3: na de team	14
‣ Zelfzorgprogramma: de stap terug naar huis	16
Slot	17
Verklarende woordenlijst	18
Contact	20

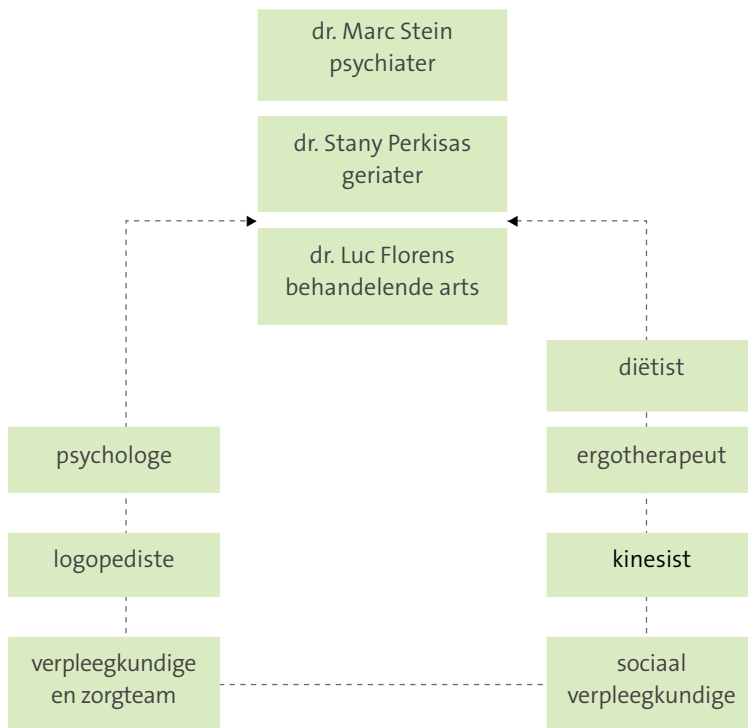
Voorstelling afdeling

In de algemene opnamebrochure van ZNA Joostens, die je bij opname ontvangt, kan je algemene en praktische informatie over het ziekenhuis terugvinden. De afdelingen Fontein en Rietzang zijn allebei ziekenhuisafdelingen psychogeriatric, behorend tot ZNA Joostens. Beide afdelingen specialiseren zich in het begeleiden van mensen die lijden aan dementie of een cognitieve stoornis hebben.

Maak van in het begin duidelijk aan het team wat je persoonlijke noden zijn en wat je van het team verwacht gedurende de opname. Dit is het startpunt waaruit we willen vertrekken.

Het team psychogeriatric

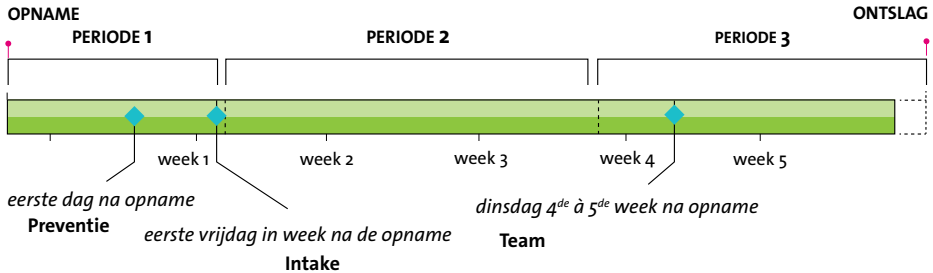
Het team staat onder leiding van de behandelende arts, dr. Luc Florens. Dagelijks overloopt hij samen met de verpleegkundige alle patiënten. Eenmaal per week komt de geriater, dr. Stany Perkisas. Hij neemt deel aan 'de team' op vrijdag. Dit is een multidisciplinair overlegmoment waaraan volgende disciplines deelnemen:



Klinisch pad

Het klinisch pad geeft het traject weer dat je als patiënt op SP Fontein of Rietzang doorloopt. Het wordt opgedeeld in drie grote periodes waarin op vaste tijdstippen bepaalde testen, onderzoeken en overlegmomenten plaatsvinden. Om je een zo goed mogelijk overzicht te bieden, overlopen we deze periodes en beschrijven we wie wat precies doet. Op deze manier willen we onze zorg en het traject dat we samen doorlopen zo transparant mogelijk maken.

Klinisch pad: de diagnose naar dementie



Periode 1

Opname

Bij aankomst op de afdeling wordt er tijd gemaakt om het onthaalgesprek te voeren met jou en je familie. Indien je familie bij de opname niet aanwezig kan zijn, dan vragen we hen om zo spoedig mogelijk contact op te nemen met de verpleegkundige om samen een geschikt moment uit te zoeken om het gesprek alsnog te kunnen houden.

Het is immers belangrijk dat de verpleegkundige rustig de tijd kan nemen om alle informatie met jou en je familie te overlopen. **Maak van in het begin duidelijk wat de verwachtingen zijn van jezelf en je familie ten aanzien van de afdeling. Op die manier kan het traject zo goed mogelijk afgestemd worden op jullie noden.**

Preventie

De eerste dag na de opname vindt 'de preventie' plaats. Dit is de eerste kennismaking met de arts. Het bestaat uit het afnemen van een anamnese, klinisch en cognitief onderzoek, EKG, gericht bloedonderzoek, MRSA-screening en het verzamelen van alle relevante medisch technische verslagen. Zo nodig worden er nog bijkomende onderzoeken gepland.

Een CT-scan van de hersenen, een röntgenopname van de longen en een echo van de buik zijn noodzakelijk voor het stellen van de juiste diagnoses.

Belangrijk is dat jij of jouw familie aan de medisch secretaresse doorgeeft waar je in het verleden reeds werd behandeld.

Op die manier kunnen we gericht zoeken naar alle bestaande verslagen. We streven naar een efficiënte aanpak, dus als één van deze onderzoeken reeds recent werd gedaan, hoeft de behandelende arts dit niet te herhalen en kunnen we op basis van de verslagen verder werken.

Op basis van alle resultaten stelt de behandelende arts voor jou een primair somatisch en/of psychogeriatrisch behandelingsplan op.

De eerste dagen en weken zijn belangrijk om je in zijn geheel te observeren. Dagelijks komt de arts op de afdeling langs. Je medicatie wordt nauwgezet opgevolgd en waar nodig bijgestuurd. Therapeutisch kan de medicatie aangepast worden met het oog op het beperken van nevenwerkingen. Het vergt tijd om tot een ideale behandeling te komen. Iedere patiënt reageert namelijk anders op medicatie.

Aarzel niet om de verpleegkundige aan te spreken voor meer informatie rond het medicatieschema.

Intake

De eerste vrijdag in de week na opname vindt er een eerste overleg plaats tussen alle betrokken teamleden.

Op basis van de eerste observaties van alle teamleden worden doelstellingen opgesteld waarnaar er gedurende de verdere opname wordt gestreefd. Het belangrijkste opzet is hier screenen en zien waar de prioriteiten voor het plan van aanpak liggen.

Periode 2 en 3

Team

Wanneer je gemiddeld een vier à vijftal weken opgenomen bent, tracht het team een zo objectief mogelijk beeld te schetsen. Dit gebeurt aan de hand van een aantal bijkomende testen en onderzoeken (beschreven op p. 9 'Periode 2'). Net zoals bij 'de intake' komt het multidisciplinair team bij elkaar om de resultaten samen te bespreken.

Bij twijfel of wanneer verdere differentiatie in de diagnose noodzakelijk is, kan de geriater bijkomende psychologische testen aanvragen.

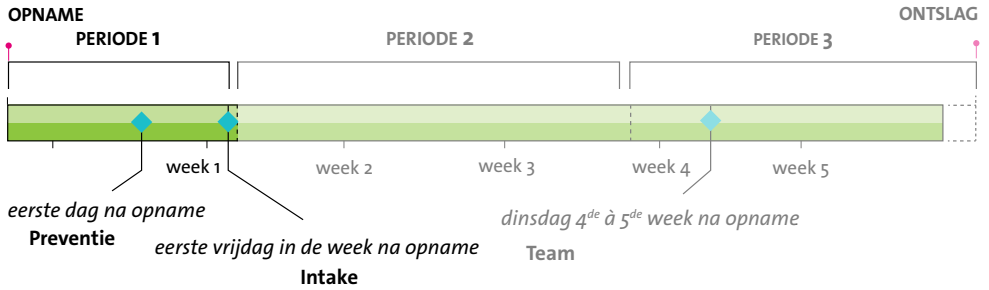
Tijdens dit multidisciplinair overleg stellen de geriater en de behandelende arts in overleg met heel het team de definitieve diagnose.

Tevens stelt het team een advies op naar de toekomst: naar huis of naar een thuisvervangende omgeving?

Na 'de team' vindt er samen met jou en je familie een debriefing plaats bij de psychologe en de sociaal verpleegkundige, om alle resultaten te overlopen.

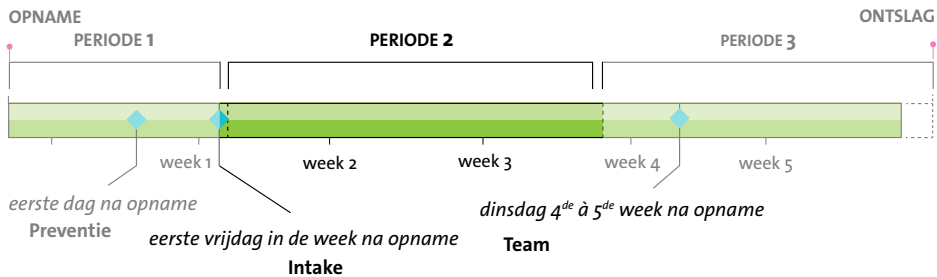
Testen en onderzoeken

Periode 1: Van opname tot intake



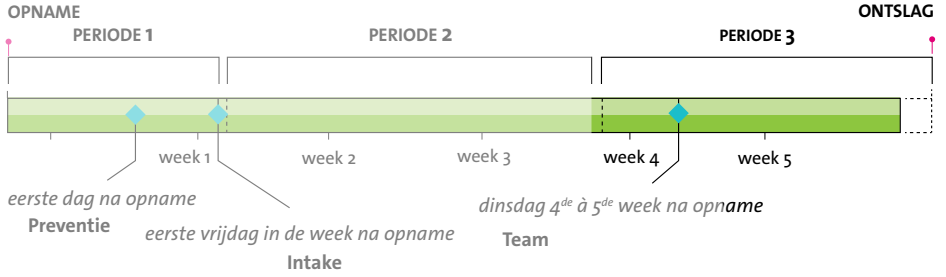
Wie?	Wat? testen en onderzoeken
Behandelende arts	<ul style="list-style-type: none"> > anamnese > klinisch onderzoek > bloedonderzoek > EKG > CT-scan hersenen > RX-Thorax > echo abdomen > vaccinaties (seizoensafhankelijk)
Verpleegkundigen en zorgteam	<ul style="list-style-type: none"> > onthaalgesprek > observatie gedrag en/of fysieke en mentale toestand > in kaart brengen van acute problemen
Ergotherapeut	<ul style="list-style-type: none"> > ADL observatie > interessetest en/of algemeen gesprek > valpreventie - kiné stelt ABC op
Kinesist	<ul style="list-style-type: none"> > anamnese en/of dossier raadplegen > behandelingsplan opstellen op basis van voorschriften > hulpmiddelen bepalen en aanreiken > individuele behandeling opstarten > valrisico in kaart brengen
Logopedist	<ul style="list-style-type: none"> > intake gesprek: communicatie mogelijkheden toetsen > Boston Naming test: spraak en woordvinding beoordelen > observatie eetpatroon: slikmoeilijkheden opsporen en hulpmiddelen aanreiken > controle hoorapparaten > controle oren: oorstoppen?
Sociale dienst	<ul style="list-style-type: none"> > onthaalgesprek > in kaart brengen van toekomstplanning/voorkeur plaatsing
Psychologische dienst	<ul style="list-style-type: none"> > intake gesprek aan de hand van CAMDEX-R/N: peilt naar depressieve stemming; bezorgdheden/angst; paranoïde en psychotische kenmerken; voorgeschiedenis > familievragenlijst: diepgaande hetero-anamnese
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> > MNA-afname (Mini Nutritional Assessment) > voedingsintake plaatsing > specifiek voedingsadvies > bereken caloriebehoefte

Periode 2: Van intake tot team



Wie?	Wat? testen en onderzoeken
Behandelende arts	<ul style="list-style-type: none"> > dagelijkse opvolging en/of evaluatie > medicatie aanpassen waar nodig > opvolging resultaten uitgevoerde testen/onderzoeken
Verpleegkundigen en zorgkundigen	<ul style="list-style-type: none"> > observatie gedrag en/of fysieke en mentale toestand > evaluatie plan van aanpak en bijsturing waar nodig
Ergotherapeut	<ul style="list-style-type: none"> > individuele therapie: cognitieve, motorische en sensorische functie > groepstherapie: zelfredzaamheid, dagbesteding en ontspanning. > ADL observaties en/of stimulatie > oriëntatietest > criteria lijst open en/of gesloten afdeling > verslaggeving therapie > Cognitive Disabilities Model (CDM): niveaubepaling cognitief functioneren
Kinesist	<ul style="list-style-type: none"> > groepstherapie > individuele behandeling en/of revalidatie
Logopedist	<ul style="list-style-type: none"> > opstellen van logopedisch verslag > Akens afasietest: onderzoek naar taalbegrip (auditief, leesinhoudelijk), woord- en zinsniveau > FAST: taalbegrip en taalexpressie: mogelijkheden en/of moeilijkheden > logopedietherapie (indien in aanmerking) > observatie en/of begeleiding slikmoeilijkheden > aanreiken van aangepaste hulpmiddelen (eten en drinken) > adviezen naar aanpassing in consistentie van drank en/of maaltijden
Sociale dienst	<ul style="list-style-type: none"> > begeleiding en opvolging bij toekomstplanning en/of plaatsing > advies en/of begeleiding bij aanvragen tot tegemoetkomingen > aanvraag bewindvoering
Psychologische dienst	<ul style="list-style-type: none"> > MMSE > depressietest en eenzaamheidstest > individuele therapie bij psychologische problemen
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> > opvolging eetpatroon en gewichtsevolutie

Periode 3: Na de team



Wie?	Wat? testen en onderzoeken
Behandelende arts	<ul style="list-style-type: none"> > verdere opvolging en evaluatie medische behandeling > opstellen medische ontslagbrief > doorgeven van medische informatie aan betrokken huisarts en/of instelling
Verpleegkundigen en zorgkundigen	<ul style="list-style-type: none"> > observatie gedrag en/of fysieke en mentale toestand > evaluatie plan van aanpak en bijsturing waar nodig > opstellen verpleegkundige ontslagnota
Ergotherapeut	<ul style="list-style-type: none"> > begeleiding zelfzorgprogramma (indien ontslag naar huis de voorkeur is en/of mogelijks haalbaar is) > voorbereiding ontslag naar huis (indien nog mogelijk) > adviezen formuleren en/of hulpmiddelen bepalen > risico's bij ontslag naar huis in kaart brengen > individuele therapie: cognitieve, motorische en sensorische functie > groepstherapie: zelfredzaamheid, dagbesteding en ontspanning
Kinesist	<ul style="list-style-type: none"> > verdere uitbouw en/of opvolging therapie > fysieke voorbereiding op ontslag > opstellen fysiotherapeutische ontslagbrief
Logopedist	<ul style="list-style-type: none"> > observatie en/of begeleiding slikmoelijkheden > aanreiken van aangepaste hulpmiddelen bij het eten en drinken > logopedie (indien in aanmerking) > opvolging en/of onderhoud hoorapparaten
Sociale dienst	<ul style="list-style-type: none"> > debriefing: opvolging toekomstplanning > begeleiding en opvolging ontslag en/of plaatsing
Psychologische dienst	<ul style="list-style-type: none"> > debriefing: resultaten teamoverleg > individuele therapie en/of ondersteuning waar nodig > opvolging en/of evaluatie psychologische problemen
Diëtist	<ul style="list-style-type: none"> > opvolging eetpatroon en gewichtsevolutie

Zelfzorgprogramma: de stap terug naar huis

Heb je de wens om terug naar huis te keren?

Dit is mogelijk.

Misschien ben jij of het team er niet helemaal zeker van of er bestaat twijfel over de vraag of het wel zou lukken: hiervoor werd het 'zelfzorgprogramma' opgesteld. In het zelfzorgprogramma zal je thuissituatie zo concreet mogelijk worden nagebootst. Je zal specifieke taken opgelegd krijgen waarbij er een grotere verantwoordelijkheid en eigen structuur en discipline noodzakelijk en cruciaal zijn.

Het programma duurt minimum vier weken en staat onder leiding van de ergotherapeut van de afdeling:

Zelfzorgprogramma

WEEK 1: voorbereiding zelfzorg

- AMPS: Assessment van motorische en procesmatige vaardigheden. hierin worden huishoudelijke taken (skills) getest.
- gesprek met de huisarts
- gesprek met de familie *Evaluatie voorbereiding tijdens teamoverleg*

WEEK 2 - 4: effectieve uitvoering zelfzorgprogramma

Individueel opgesteld op basis van datgene wat de patiënt thuis zelfstandig moet kunnen.

- zelfstandig opstaan
- zelfstandig naar de eetmomenten komen
- zelfstandig medicatie innemen / zelf medicatie komen vragen
- zelfstandig naar activiteiten komen (fysio, quiz, ergo trainingen, enz.)
- individuele afspraken zelfstandig nakomen (eraan denken)
- buiten de afdeling gaan
- huishoudelijke taken

Dit kan verder uitgebreid worden op basis van eigen doelstellingen/vereisten.

WEEK 4 - 5: evaluatie tijdens multidisciplinair teamoverleg

Aanvullend proefweekends naar huis proberen en evalueren.

Tussentijds en na afloop van het zelfzorgprogramma zal je van het team de resultaten en bevindingen teruggekoppeld krijgen. Pas na het volledig afronden van het programma zal er een advies geformuleerd worden door het team.

Slot

Het klinisch pad is een vooropgesteld traject om een zo goed mogelijke begeleiding te bieden aan mensen die lijden aan dementie en hun mantelzorgers. Hierna vind je een verklarende woordenlijst waarin enkele specifieke termen die doorheen deze brochure aan bod kwamen, kort worden uitgelegd. Heb je na het lezen van de brochure nog verdere vragen? Aarzel dan niet om contact op te nemen met de betrokken disciplines.

Verklarende woordenlijst

A	ADL-observatie	Observatie van algemene dagelijkse levensactiviteiten (wassen, aankleden, eten, naar toilet gaan).
	Akens afasietest	Logopedische test waarin het onderdeel 'taalbegrip' voor woorden en zinnen wordt afgenomen.
	AMPS	Assessment van motorische en procesmatige vaardigheden. Hierin worden huishoudelijke taken (skills) getest.
	Anamnese	Verzameling van relevante informatie over vroeger en nu, voorgeschiedenis van ziekte, gedragingen en gewoonten.
B	Boston Naming test	Logopedisch onderzoek waarbij plaatjes benoemd moeten worden.
C	CAMDEX-R/n test	Peilt naar de depressieve stemming, bezorgdheden/angst, paranoïde en psychotische kenmerken en voorgeschiedenis.
	Cognitive Disabilities Model	Test om het niveau te bepalen per patiënt. Aan elk niveau wordt vervolgens een welbepaald plan van aanpak en behandeling gekoppeld.
	Cognitief	Heeft betrekking op informatieverwerkingsprocessen: waarneming, aandacht, inprenting, geheugen, oriëntatie, denken, taalgebruik en vaardigheden.
	Criterialijst	Lijst met gewoontes en gedragingen van de patiënt, die wordt opgesteld door de ergotherapeut, gericht aan de thuisvervangende instelling. Aan de hand van deze lijst kan de instelling zelf uitmaken of de patiënt op een open of gesloten afdeling thuis hoort.
	CT-scan hersenen	Brengt de hersenen aan de hand van een scan in beeld.
E	Echo abdomen	Onderzoek van weefselveranderingen in het lichaam en van de inhoud van lichaamsholten, berustend op de registratie van teruggekaatste ultrasone golven.
	ECG	Electrocardiogram-curve van de actiestroom van het hart, geeft informatie over de hartfrequentie en het hartritme, de wijze waarop de prikkelgeleiding plaatsvindt en over de toestand van de hartspeer.
F	FAST	Logopedische screening naar de aanwezigheid van mogelijke taalstoornissen, zowel wat expressie als wat taalbegrip betreft.

	Follow up	Opvolging
H	Homeostase	Het in evenwicht zijn van alle functies in het lichaam, zoals het constant houden van bloeddruk, zuurtegraad/pH van het bloed, de aanpassingsmechanisme van het hart, de regulering van ademhaling,
	Hetero anamnese	Anamnese afgenomen bij iemand anders dan de patiënt zelf, bv. familiaalid.
M	MMSE	Screening naar oriëntatie in tijd en ruimte, het inprentingsvermogen, de aandacht, het geheugen, de taal en de constructieve vaardigheden.
	MRSA	Ziekenhuisbacterie: Meticilline-resistente Staphylococcus Aureus - bacterie resistent tegen antibiotica.
	Multi-disciplinair	Samenwerken van verschillende disciplines: ergotherapeut, artsen, verpleegkundigen, kinesisten, logopediste, enz. De kennis vanuit meerdere disciplines gecombineerd, wordt ingezet om een gemeenschappelijk doel te bereiken.
	Multi-pathologie	Veel aandoeningen / ziektes / medische problemen samen
O	Oriëntatietest	Test om het oriëntatievermogen in kaart te brengen.
P	polifarmacie	Veel verschillende soorten medicatie samen in nemen.
R	RX-Thorax	Foto van de longen



Voor meer informatie kan je contact opnemen met:

ZNA Joostens

Kapellei 133 - 2980 Zoersel

03 296 13 23 fax
03 384 56 07 administratie & facturatie

03 384 56 30 verpleegkundig afdelingshoofd
03 384 56 36 medisch secretariaat
03 384 56 34 sociale dienst

Afdeling Fontein (Fo)

03 384 56 32 verpleegkundige (Fo)
03 384 56 31 zorgkundige (Fo)

Afdeling Rietzang (Rz)

03 384 56 22 verpleegkundige (Rz)
03 384 56 21 zorgkundige (Rz)

03 384 56 45 ergotherapeut
03 384 56 33 psychologische dienst
03 384 56 48 logopedist
03 384 56 55 kinesist
03 384 56 44 aromatherapeut
03 384 56 17 diëtist
03 280 80 82 ombudsdienst