

Afdeling Geriatrie

U bent, of uw familielid is, opgenomen voor het specialisme Geriatrie. Dit specialisme draagt zorg voor oudere mensen die last hebben van verschillende aandoeningen tegelijkertijd. Vaak gaat het om een combinatie van lichamelijke, psychische en sociale problemen. Het doel van de opname is het herstel of behoud van zelfredzaamheid, waarbij kwaliteit van leven centraal staat.

Hoofdbehandelaar

Iedere opgenomen patiënt heeft altijd een klinisch geriater als hoofdbehandelaar. In principe is de hoofdbehandelaar de geriater die verantwoordelijk is voor uw opname. Omdat de zorg voor geriatrische patiënten vaak gecompliceerd is en 24 uur per dag 7 dagen per week moet zijn gewaarborgd, heeft u gedurende de opname niet steeds dezelfde geriater. De hoofdbehandelaar kan een andere geriater zijn dan u gewend bent te zien op onze polikliniek.

Geriatrisch zorg door het behandelteam

Om u tijdens uw opname zo goed mogelijk te laten verlopen bieden we zorg en behandeling die hiervoor noodzakelijk zijn. U kunt hierbij denken aan:

- het starten of voortzetten van een infuus, nodig voor het toedienen van vocht of soms medicijnen;
- soms is het plaatsen van een blaaskatheter (slangetje in de blaas) nodig om uw blaas leeg te kunnen maken;
- het prikken van bloed ter controle van uw gezondheid;
- het starten of voortzetten van bepaalde medicijnen ter voorkoming van complicaties (pijnstilling, maagbescherming, antibiotica of medicijnen die trombose voorkomen);
- het maken van een röntgenfoto, CT-scan met en zonder gebruik van contrastmiddel of een hartfilmpje.

We gaan er vanuit dat u instemt met deze noodzakelijke behandelingen met het doel u zo goed mogelijk te behandelen gericht op herstel of behoud van zelfredzaamheid, waarbij kwaliteit van leven centraal staat.

Als u, of in het geval u dit niet zelf kunt, uw wettelijk vertegenwoordiger vragen heeft over of, bezwaar heeft tegen één of meerdere (be)handelingen, dan kunt u dit met de verpleegkundige, verpleegkundig specialist of dokter bespreken.

Voor specifieke behandelingen die niet 'standaard' zijn voor uw herstel zoals een bloedtransfusie, kijkonderzoek, puncties, PICC-lijn (een soort infuusnaald) of operaties zullen wij u en/of uw wettelijk vertegenwoordiger informeren over de noodzaak tot de (be)handeling en vragen om toestemming voor deze behandeling.

Noodsituatie

Mocht u onverhoopt in een situatie komen waarin uw gezondheid acuut verslechtert, handelen wij zoveel mogelijk in het licht van de door u kenbaar gemaakt behandeldoelen- en wensen.

Behandelteam

Een behandelteam van klinisch geriater, ondersteund door arts-assistenten (al dan niet in opleiding tot klinisch geriater), verpleegkundig specialisten intensieve zorg bij somatische (lichamelijke) aandoeningen en andere paramedische disciplines (zoals fysiotherapeut, ergotherapeut, logopediste, diëtiste, psycholoog, geestelijk verzorging, activiteitenbegeleiding) garanderen uw behandeling. Dit is mogelijk omdat het behandelteam er zorg voor draagt dat zij uw dossier tijdens de opname goed bijhouden en elkaar informeren. Een arts-assistent of verpleegkundig specialist loopt dagelijks visite op de verpleegafdeling. De verantwoordelijk geriater loopt op de verpleegafdeling tenminste 2 keer per week visite met een arts-assistent en bespreekt dagelijks de bijzonderheden met de arts assistent of verpleegkundig specialist.

In deze folder, op het fotobord nabij de ingang van de afdeling én op het witte bord op uw kamer kunt u zien wie uw behandelend geriater is. Tijdens de opname vindt er minimaal één voortgangsgesprek met u en/of uw 1ste contactpersoon plaats. De behandelend geriater is niet altijd aanwezig bij deze gesprekken met de arts-assistent, maar is wel op de hoogte van de inhoud van het gesprek.

Heeft u, of uw 1ste contactpersoon vragen, dan kunt u uw verantwoordelijk verpleegkundige vragen om een gesprek in te plannen.

Uw behandelend geriater is:

Aandachtspunt tijdens een opname

Naarmate u ouder wordt, wordt de kans op vallen groter. Daarnaast spelen diverse factoren een rol zoals het ziek-zijn, de vreemde ziekenhuisomgeving of factoren in uw persoonlijke situatie. Het behandelteam probeert samen met u, uw familie en verpleegkundigen de kans dat u valt zo klein mogelijk te maken. Dit doen we door te kijken in welke situaties en waardoor u vooral risico loopt om te vallen. Hierop nemen we samen met u en/of uw familie passende maatregelen en bespreken deze met u. Toch is het, helaas, niet altijd mogelijk om een val helemaal uit te sluiten. Meer informatie leest u in de patiënten informatiefolder '[Valpreventie en vallen in het ziekenhuis](#)' en '[Voorkom onnodige achteruitgang in het ziekenhuis](#)'.

Bezoektijden

De bezoektijden zijn dagelijks van 14.00 - 15.00 uur en van 18.00 - 20.30 uur. Op zaterdag en zondag is er een extra bezoektijd van 11.15 - 12.00 uur. In een bijzondere situatie is het mogelijk om in overleg met uw verantwoordelijk verpleegkundige van deze bezoektijden af te wijken.

Bezoekuur

Bij voorkeur ontvangt u uw bezoek op uw kamer. Deze ruimte is echter maar beperkt ingericht voor het ontvangen van bezoek. Wij verzoeken u om maximaal twee personen bij u op bezoek te laten komen. Als u met uw bezoek van de afdeling wilt gaan, dan vragen wij u dit te melden aan de afdelingssecretaresse of verpleegkundige, zodat zij weten waar u bent.

Familieparticipatie

Biedt u thuis zorg en ondersteuning aan uw naaste, dan kan deze zorg - indien gewenst - door u of een ander familielid in het ziekenhuis worden voortgezet. Ook als u thuis nog niet eerder, maar wel graag een bijdrage levert aan de zorg en ondersteuning van uw naaste in het ziekenhuis, nodigen wij u uit uw wensen voor het bieden van zorg en ondersteuning te bespreken met de verpleegkundige of arts van uw naaste. Ook kunnen we, in overleg met u, uw familie of vrienden vragen om tijdens uw opname (tijdelijk) in de zorg te ondersteunen. Meer informatie over dit onderwerp leest u in de patiënten informatiefolder '[Familieparticipatie](#)'.

Na het bezoekuur

Bij het verlaten van de afdeling vindt u bij de uitgang een codeslot. Wanneer u hierop het huidige jaartal intoetst is het mogelijk de deur te openen. Als u de afdeling verlaat willen wij u uitdrukkelijk vragen de deur achter u te sluiten!

Bereikbaarheid

Er is een mogelijkheid voor uw bezoek om de auto bij ingang West van het ziekenhuis parkeren. Deze ingang bevindt zich aan de Brugstraat. In het weekend sluit deze ingang om 20.30 uur en op werkdagen om 21.00 uur.

Met het openbaar vervoer

Vanaf het Centraal Station bereikt u locatie ETZ TweeSteden met de volgende buslijnen:

- 1: ETZ Elisabeth-CS- Noord;
- 7: De Blaak-CS-West.

Als u met lijn 1 komt, stapt u uit bij de halte Dr. Deelenlaan. Bent u met lijn 7, dan stapt u uit bij de halte Postelse Hoeflaan.

Tot slot

Voor algemene informatie kan uw bezoek altijd bellen naar de afdeling. In verband met de verzorging van de patiënten willen wij u vragen na 11.00 uur 's ochtends te bellen. Praktische informatie over de opname vindt u op onze website: www.etz.nl.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00
Polikliniek Geriatrie: (013) 221 00 90

Kliniek Geriatrie: (013) 221 51 04

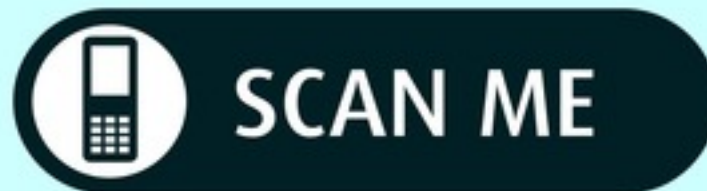
Secretariaat Geriatrie: (013) 221 51 11
E-mailadres: secgeriatrie@etz.nl

Locatie ETZ Elisabeth
Route 57

Locatie ETZ Tweesteden
Route 93

Afdeling Geriatrie: (013) 221 51 04
(013) 221 51 05

Onze patiëntenfolders staan op de website van het ETZ.
Scan de QR codes om de folders voor geriatrie op de website te bekijken.



Voorkom onnodige
achteruitgang



Acute verwardheid



Vrijheidsbeperkende
maatregelen



Orthostatische
hypertensie



Zorg innovatie centrum



Terug naar huis
na ziekenhuisbezoek



Betrokkenheid van familie
en naasten
in het ziekenhuis



Morfine: feiten en fabels



Vallen en valpreventie