

ORTHO-GERIATRIE ZIEKENHUIS GEEL

De dienst ortho-geriatrie is een samenwerking tussen de diensten orthopedie en geriatrie met als doel de kennis en vaardigheden te verzamelen om een optimale zorg te kunnen verlenen aan oudere patiënten met breuken als gevolg van een val:

Met de vergrijzing van de bevolking zien we een duidelijke toename van het aantal breuken bij de kwetsbare ouderen. Eén derde van de thuiswonende 65-plussers valt minstens één keer per jaar. Bij de 80-plussers bedraagt de jaarlijkse valincidentie 50% en bij de parkinsonpatiënten maar liefst 70%.

Gevolgen zijn uiteenlopend en niet te onderschatten: fracturen bij ouderen gaan gepaard met een blijvend verminderde mobiliteit, functionaliteit en een hoger risico op institutionalisering.

Tachtig procent van de heupfracturen komt voor bij patiënten ouder dan 75 jaar. Voor dit type fracturen loopt ook de mortaliteit bij ouderen op tot 20 à 30 % binnen het eerste jaar. Deze patiëntengroep is meer onderhevig aan complicaties en meestal is multi-pathologie aanwezig.

De dienst ortho-geriatrie spitst zich toe op bejaarde patiënten met traumatologische orthopedische problematiek, valproblematiek en gangproblemen. We streven naar een holistische benadering met aandacht voor de broosheid van de bejaarde patiënt, en de psychische, cognitieve en sociale aspecten. Revalidatiegerichte en multidisciplinaire aanpak blijft essentieel.

De geriater zorgt voor een optimaal management van de co-morbiditeiten, nadat de orthopedisch chirurg een behandelplan voor de fractuur heeft vastgelegd. Door de behandeling en zorgverlening multidisciplinair in een zorgpad vast te leggen, wordt de kwaliteit sterk verhoogd: we streven naar kortere wachttijden tot chirurgie, minder complicaties en sneller ontslag.

Het zorgpad start onmiddellijk bij de spoedopname, met als doel geen tijd te verliezen bij transfer van de patiënt naar de afdeling. Er wordt op de dienst spoedgevallen een pre-operatieve screening verricht door de urgentie-arts en een operatiemoment vast gelegd door de chirurg. Op basis van leeftijd en SEGA-score wordt patiënt al dan niet naar de afdeling ortho-geriatrie getransfereerd.

De sociaal verpleegkundige neemt op de eerste dag na de ingreep al contact op met de patiënt en zijn/haar familie om het ontslag optimaal voor te bereiden: we streven naar een snelle sociale oriëntatie met oog op een vlot ontslag. Gangrevalidatie wordt zo snel mogelijk gestart. Indien nodig worden ook ergotherapeut, logopediste en diëtiste in de zorg betrokken.

In het kader van preventie wordt gescreend op valrisico en osteoporose. Bij ontslag worden de resultaten van de revalidatie geëvalueerd door kinesist en ergotherapeut. De huisarts krijgt hiervan een verslag en therapievoorstel.

Patiënten verblijven minstens 10 dagen op onze afdeling. Indien nodig gebeurt er nadien een transfer naar revalidatie-afdeling, revaliderend kortverblijf of een hersteloord.