

Manuel Gériatrique pluridisciplinaire

Mis à jour : août 21



PÔLE HOSPITALIER
JOLIMONT

Hôpitaux Nivelles-Tubize

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION
2. LE GROUPE CIBLE
3. VISION ET MISSIONS
4. LA COORDINATION
5. DESCRIPTION DES COMPOSANTES DU PROGRAMME DE SOINS GÉRIATRIQUE

5.1. Composantes du programme de soins gériatrique

5.1.1. Les services de gériatrie

5.1.1.1. Spécificités d'un service de gériatrie

5.1.1.2. Descriptif des unités d'hospitalisation

5.1.1.3. L'équipe

5.1.1.4. L'organisation du service

5.1.1.4.1. L'Admission

5.1.1.4.2. Evaluation multidisciplinaire hebdomadaire

5.1.1.4.3. Rencontre avec les familles

5.1.1.4.4. Procédure de sortie

5.1.1.4.5. Rôle de garde.

5.1.1.4.6. Qualité

5.1.2. L'hospitalisation de jour gériatrique

5.1.2.1. Spécificités de l'hospitalisation de jour gériatrique

5.1.2.2. Descriptif de l'hospitalisation de jour gériatrique

5.1.2.3. L'équipe

5.1.2.4. L'organisation du service

5.1.2.4.1. L'Admission

5.1.2.4.2. Le rapport de sortie

5.1.2.4.3. La réadaptation fonctionnelle

5.1.2.4.4. Séances de psychoéducation

5.1.3. La consultation de gériatrie

5.1.3.1. Spécificités de la consultation gériatrique

5.1.3.2. L'équipe

5.1.3.3. L'organisation des rendez-vous

5.1.4. La liaison interne

5.1.4.1. Spécificités de la liaison interne gériatrique

5.1.4.2. L'équipe

5.1.4.3. Procédure d'appel de l'équipe de liaison interne gériatrique

5.1.5. La liaison externe gériatrique

5.1.5.1. Spécificités de la liaison externe gériatrique

5.1.5.2. Hotline médicale gériatrique

5.1.5.3. Formations/Rencontres

5.1.5.4. Accords de collaboration

6. FORMATION CONTINUE

7. PARTENARIAT

8. COORDONNÉES UTILES

9. ANNEXES

Le manuel gériatrique pluridisciplinaire est mis à disposition de tous les collaborateurs du programme de soins gériatrique. Celui-ci se retrouve :

- **Dans le logiciel de gestion documentaire**
- **Sur le site internet**
- **Dans chaque unité de soins de gériatrie**

Il est actualisé régulièrement et reprend toutes les composantes du programme de soins gériatrique.

1. INTRODUCTION

Le pôle hospitalier du groupe Jolimont marque sa volonté de s'inscrire dans le contexte général des soins de santé. Le vieillissement de la population, la volonté de lui accorder l'accès à des soins de qualité a amené le gestionnaire à développer une culture gériatrique permettant de s'inscrire résolument dans le cadre du programme de soins gériatrique. Les caractéristiques du patient gériatrique, la polypathologie, la fragilité, le contexte socio-économique défavorable sont autant d'éléments pris en compte dans la prise en charge.

Le présent manuel guidera le lecteur dans les structures mises à disposition au sein du pôle hospitalier du groupe Jolimont des hôpitaux **Nivelles et Tubize**.

2. LE GROUPE CIBLE

Le programme de soins pour le patient gériatrique s'adresse à la population de patients gériatriques ayant une moyenne d'âge de plus de 75 ans et ayant un profil gériatrique

On entend par profil gériatrique, un patient qui a besoin d'une approche spécifique pour différentes raisons :

➤ FRAGILITÉ ET HOMÉOSTASIE DIMINUÉE

L'organisme humain évolue au cours du temps. Après la phase de développement et son arrivée à maturité, les possibilités fonctionnelles des divers organes vont progressivement diminuer. Cette perte va réduire les possibilités d'homéostasie. Des incidents mineurs peuvent alors perturber cet équilibre devenu instable.

Les modifications physiques et psychiques ne s'opèrent pas de la même manière chez les personnes âgées. A mesure que l'âge avance, ces modifications vont devenir plus individuelles. L'âge à lui seul fournit moins d'informations chez les seniors.

➤ POLYPATHOLOGIE ET POLYMEDICATION

La polypathologie est une notion importante en gériatrie. Elle comprend des affections chroniques de nature dégénérative principalement. Dans ce contexte, le rôle du médecin sera plutôt de soigner des poussées aiguës, de freiner l'évolution de l'affection et de maintenir les fonctions résiduelles.

La polymédication qui en découle augmente le risque d'effets secondaires, les interactions, et les erreurs de prise fragilisant davantage le patient âgé aux réserves fonctionnelles physiologiquement réduites comme la fonction rénale.

➤ TABLEAU CLINIQUE ATYPIQUE

Une personne âgée malade présente souvent un tableau clinique inhabituel, différent. L'anamnèse devient moins précise et doit souvent être complétée d'une hétéro-anamnèse de l'entourage. Les symptômes sont moins précis : altération de l'état général, anorexie, chute, confusion, incontinence, dénutrition, ... Certains symptômes peuvent également être atténués par le vieillissement. Ces

modifications risquent de retarder voire même de rendre impossible le diagnostic et aggraver le pronostic.

➤ **COEXISTENCE D'ASPECTS SOMATIQUES, PSYCHOLOGIQUES ET SOCIAUX**

➤ **RISQUE DE DÉCLIN FONCTIONNEL**

➤ **TENDANCE À ÊTRE INACTIF ET À RESTER ALITÉ, AVEC UN RISQUE ACCRU D'INSTITUTIONNALISATION ET DE DÉPENDANCE DANS LA RÉALISATION DES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE**

➤ **RISQUE DE MALNUTRITION**

Chez le patient âgé gériatrique, l'interaction entre le psychique et le physique est évidente. Ainsi un tableau clinique psychiatrique peut se présenter sous la forme d'une affection somatique ou se compliquer en problèmes physiques. Le contraire est également avéré (exemple du delirium).

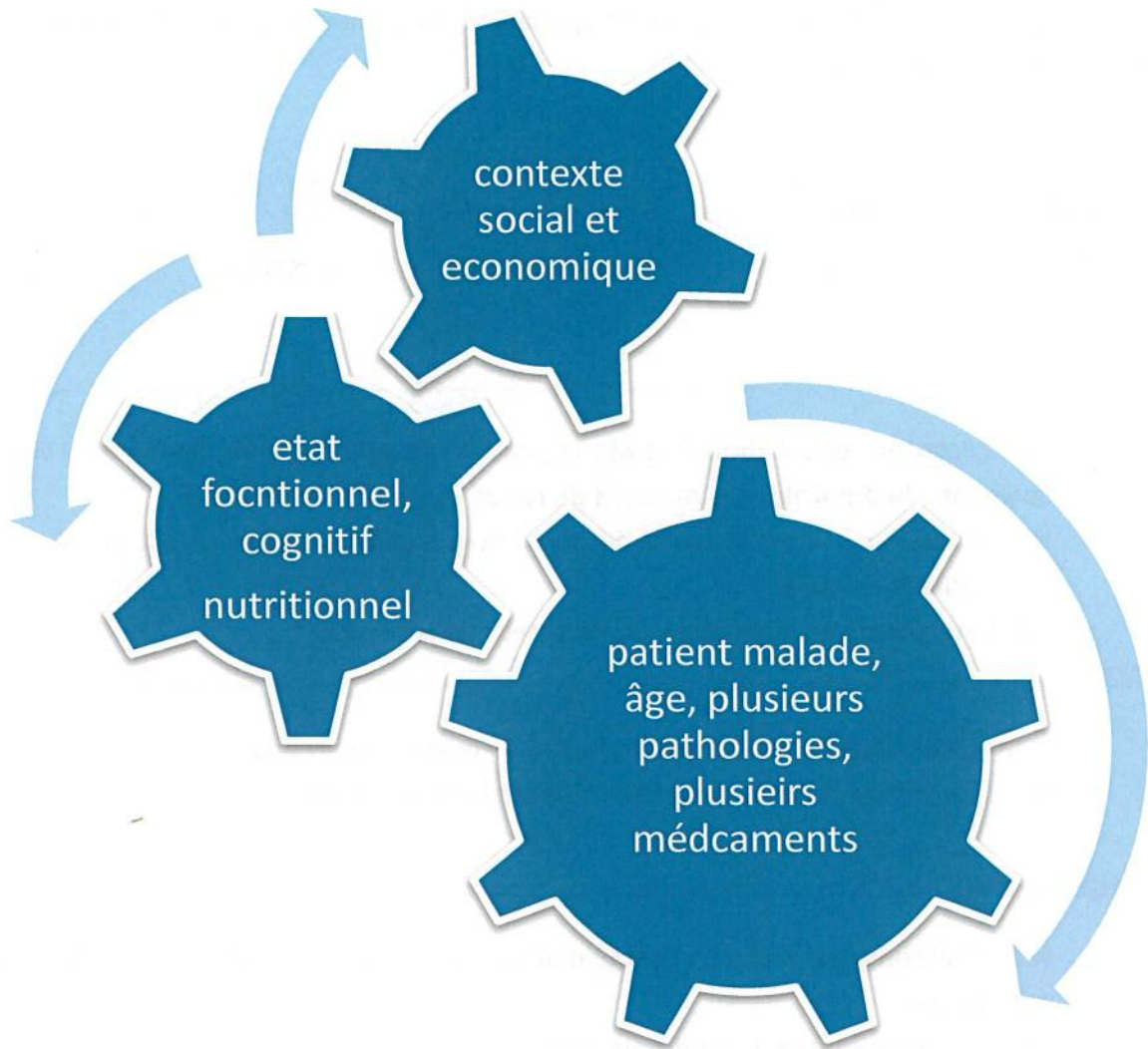
D'autres éléments relèvent de la sphère sociale du patient comme l'instauration d'un encadrement afin d'assurer le maintien au domicile ou la recherche de solutions alternatives lorsque celui-ci n'est plus possible.

Cette imbrication entre les problèmes somatiques, psychologiques et sociaux est propre au patient âgé gériatrique et implique donc une prise en charge pluridisciplinaire.

Les personnes âgées et surtout les personnes très âgées, sont susceptibles de requérir à une approche très spécialisée, pluridisciplinaire et intensive et ce, avant, pendant, et après une hospitalisation.

Ce n'est toutefois pas l'âge qui va définir le patient gériatrique mais bien la coexistence de ces diverses caractéristiques.

INTRICATION ET COMPLEXITE DU PATIENT AGE



3. VISION ET MISSIONS

Notre mission est de répondre aux besoins des patients gériatriques hospitalisés dans les unités gériatriques et non-gériatriques en diffusant la culture gériatrique au sein de l'institution.

Nos valeurs s'inscrivent dans celles du groupe Jolimont que nous traduisons à travers ce programme de soins gériatrique



ENTRAIDE



AGILITÉ



EXCELLENCE



RESPECT



ENGAGEMENT

ENTRAIDE

- Nous écoutons et collaborons avec le patient, ses proches mais également avec les soignants du domicile, des maisons de repos et le médecin traitant
- Nous assurerons une continuité des soins et une collaboration entre les différents intervenants de soins
- Nous assurerons que le patient reste acteur de ses soins

AGILITÉ

- Nous créons des liens de proximité avec les maisons de repos
- Nous favorisons les échanges entre l'hôpital et l'extérieur

EXCELLENCE

- Nous réalisons des prises en charge diagnostique et thérapeutique multidisciplinaire du patient âgé
- Nous assurons la formation du personnel
- Nous axons également nos services sur la prévention

RESPECT

- Nous maintenons l'autonomie et la récupération fonctionnelle
- Nous respectons les choix des patients et/ou des familles
- Nous fournissons un travail multidisciplinaire avec le respect de chaque métier

ENGAGEMENT

- Nous réalisons un projet de soins avec l'aide du patient pour une qualité de vie en le soulageant.
- Nous nous investissons dans des divers projets

4. LA COORDINATION

La coordination et l'organisation du programme de soins gériatrique pour les hôpitaux **de Nivelles et Tubize** est assurée par :

LE GÉRIATRE

RESPONSABLE DU PROGRAMME DE SOINS GÉRIATRIQUE

NOM	MAIL	TÉLÉPHONE
Dr Higué Sandra	sandra.higuet@jolimont.be	067/88.56.34

L'INFIRMIÈRE COORDINATRICE

RESPONSABLE DU PROGRAMME DE SOINS GÉRIATRIQUE

NOM	MAIL	TÉLÉPHONE
Mme Lorenzani Teresa	teresa.lorenzani@jolimont.be	064/23.18.26

5. DESCRIPTION DES COMPOSANTES DU PROGRAMME DE SOINS GÉRIATRIQUE

Le programme de soins gériatrique met à la disposition des patients cibles les fonctions suivantes :



	Hôpital de Nivelles	Hôpital de Tubize
L'hospitalisation	2 unités	/
L'hospitalisation de jour gériatrique	X	/
La consultation gériatrique	X	X
La liaison interne gériatrique	X	/
La liaison externe gériatrique	X	/

5.1 Composantes du programme de soins

5.1.1. Les services de gériatrie

Les unités assurent une prise en charge globale et multidisciplinaire de la personne âgée de 75 ans et ayant un profil gériatrique. Différents professionnels interviennent dans les unités pour apporter un accompagnement spécifique de la personne âgée.

5.1.1.1. Spécificités d'un service de gériatrie

Priorités de la prise en charge d'un patient âgé hospitalisé en gériatrie :

- **Diagnostic et traitement du problème médical** motivant son admission en ayant recours à toutes les spécificités médicales si nécessaire
- **Sauvegarder voire améliorer l'autonomie du patient**

Par une approche **GLOBALE et MULTIDISCIPLINAIRE**. L'évaluation globale du patient hospitalisé en gériatrie repose sur différentes échelles validées, utilisées systématiquement dans nos unités.

Etat fonctionnel	Echelle de Katz	Dépendance, activités de la vie quotidienne, AVJ	Infirmière
Etat fonctionnel	Echelle de Lawton	Activités de la vie quotidienne instrumentales IAVJ	Ergothérapeute
Mobilité	Timed get up and Go		Kinésithérapeute
	Tinetti	Equilibre, risque de chute	Kinésithérapeute
Cognitifs	Test des cinq mots	Mémoire	Ergothérapeute
	Teste de l'horloge		Ergothérapeute
	MMSE		Ergothérapeute
Nutritionnel	MNA		Diététicienne
	Suivi nutritionnel, poids une fois/semaine		Equipe soignante
Humeur	GDS		Psychologue
Déglutition	Testing		logopède
Social		Environnement	Assistante sociale

5.1.1.2. Descriptif des unités d'hospitalisation

L'hôpital de Nivelles dispose de 47 lits de Gériatrie.

Il s'agit de lits d'index G, donc des lits aigus dédiés aux patients présentant les critères de prise en charge gériatrique.

Les différents services répondent aux normes architecturales et matérielles.

Afin d'éviter le risque de fugue, chaque service a la possibilité d'être fermé (ouverture à badge)

	NB2 (26 lits) Hôpital de Nivelles	NF4 (21 lits) Hôpital de Nivelles
Chambres	9 chambres communes et 8 chambres seules	7 chambres communes et 7 chambres seules
Spécialité	Gériatrie générale	Gériatrie générale
Médecins Gériatres	Dr Higuët et Dr Denewet	Dr Asthana
Médecins généralistes	Dr Gallimoni	Dr Kabemba
Médecins collaborateurs	/	/
Assistants	1	1
Infirmiers en chef	Me Yodeu (Tpp)	Mr Chenal (Qpp)
Infirmière chef de service	Dominique Rombeaux	
Coordinatrice PSG	Lorenzani Teresa (Tpp)	
Téléphone bureau infirmier	067/88.53.20	067/88.55.70

Afin d'optimiser la prise en charge des patients dans l'institution. L'institution a rapproché l'orthopédie avec la gériatrie : l'orthogériatrie.

L'expertise d'orthogériatrie est localisée au NB2 et au NF4 selon les places disponibles :
L'approche conjointe des deux spécialités permet une meilleure prise en charge du patient âgé présentant une pathologie orthopédique (généralement des fractures suite à une chute). L'objectif est d'améliorer leur prise en charge par la présence d'une équipe pluridisciplinaire (orthopédistes, gériatres, infirmiers, ergothérapeutes, kinésithérapeute,...) et ainsi en collaboration, de restaurer le niveau d'autonomie, de rééduquer dans les plus brefs délais et de réaliser un bilan gériatrique global.

Prochainement, un nouveau service de gériatrie ouvrira ses portes à l'hôpital de Nivelles : **le NA4 (21 lits)**. Cette unité aura une orientation oncogériatrique.

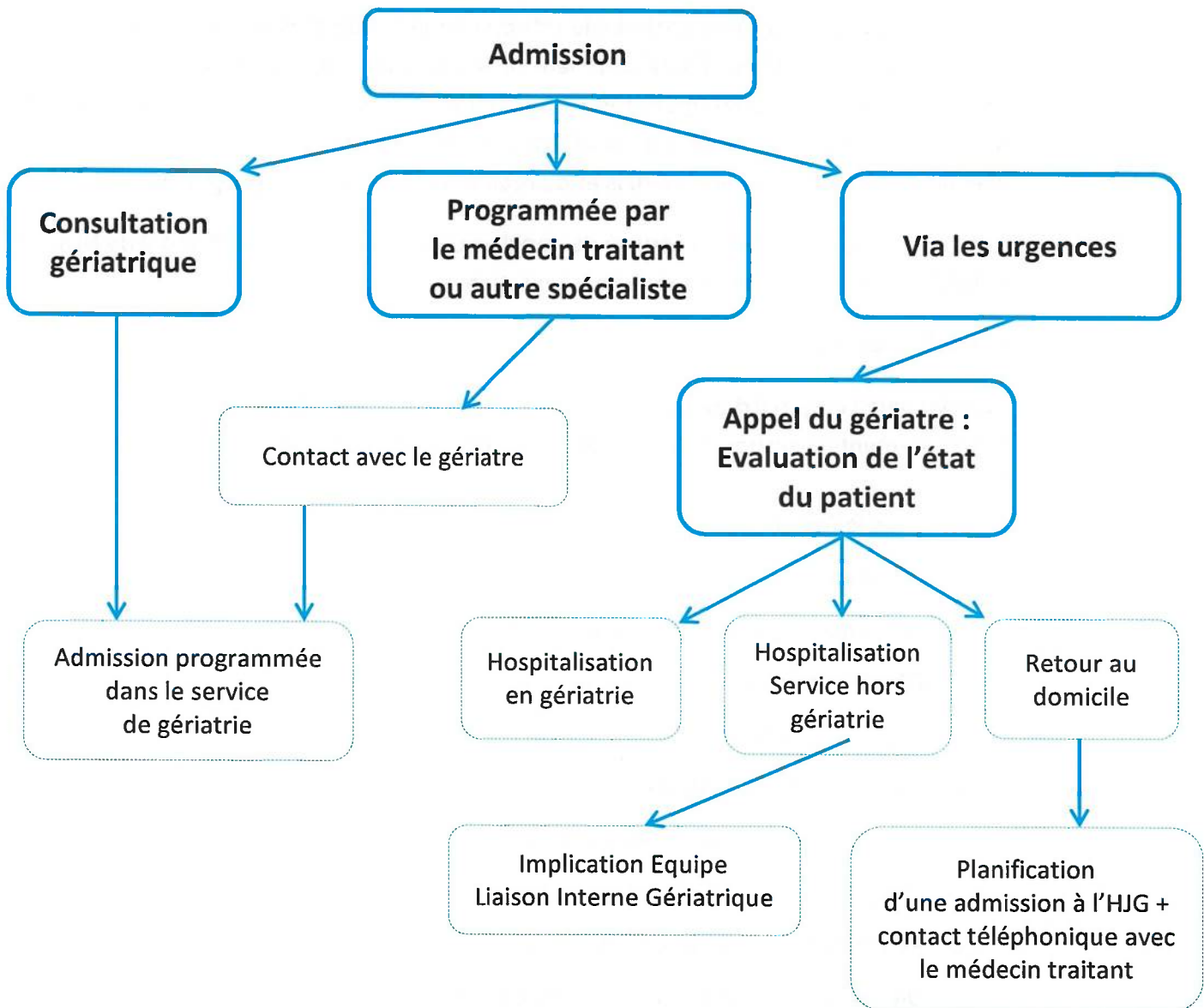
5.1.1.3. L'équipe

Tous les services gériatriques se composent d'une équipe pluridisciplinaire.
L'encadrement correspond aux normes ministérielles actuellement en vigueur :

- *D'un infirmier chef d'unité*
- *D'infirmiers*
- *D'infirmiers spécialisés ou qualifiés en gériatrie*
- *D'aides-soignants*
- *Ergothérapeute : attitrée au service*
- *Kinésithérapeute : attitré au service*
- *Assistante sociale : attitrée au service*
- *Logopède : attitrée au service*
- *Psychologue : sur appel, attitré au service*
- *Diététicienne : sur appel, attitré au service*
- *Neuropsychologue : sur appel*

5.1.1.4. L'organisation du service

5.1.1.4.1. L'Admission



La grande majorité des entrées se réalise via les soins d'urgence.
Toutes les entrées se réalisent sur accord du gériatre ou du médecin de garde.

Les documents d'entrée comprennent :

- *Le guide d'accueil*
- *Le livret d'accueil en gériatrie (annexe 1)*
- *Lettre d'accueil spécifique à l'unité*
- *L'enquête de satisfaction, qui est complétée en fin de séjour et glissée dans la boîte aux lettres du service dans lequel il séjourne.*

5.1.1.4.2. Evaluation multidisciplinaire hebdomadaire

Une réunion multidisciplinaire a lieu une fois par semaine dans chaque unité afin de rassembler les différents points de vue de la prise en charge du patient (médical, nursing, kinésithérapeute, ergothérapeute, social, nutritionnel,...) et permet de fixer des objectifs réalisables en fonction de l'évolution tout en tenant compte du patient, de ses proches et des soignants habituels.

Elle permet d'établir un projet de soins en présence et en concertation avec les différents intervenants. Une date de sortie est éventuellement envisagée à ce moment-là afin de préparer au mieux le retour du patient dans son lieu de vie habituel.

Unité	NB2	NF4
Fréquence	Tous les mardis de 11h à 12h30	Tous les vendredis de 11h à 12h30

5.1.1.4.3. Rencontre avec les familles

Les médecins, infirmiers et assistants sociaux sont disponibles pour rencontrer les familles sur rendez-vous.

Les familles sont invitées au bureau infirmier de chaque unité pour les renseignements. Dans la majorité des cas, le patient est présent lors de ces réunions.

Unité	NB2 067/88.53.20	NF4 067/88.55.70
Rendez-vous	Du lundi au vendredi sur RDV	Du lundi au vendredi sur RDV

En dehors de ces plages, le médecin se tient à la disposition des familles pour informer de l'évolution ou transmettre certains résultats d'examens. Les informations téléphoniques sont généralement refusées par souci du secret médical et pour éviter de transmettre des informations importantes par contact indirect.

Afin de permettre au personnel soignant de prodiguer les soins nécessaires aux patients et de pouvoir mieux organiser ceux-ci, les visites en dehors des heures sont à proscrire sauf circonstances particulières et exceptionnelles. Sachant toutefois, l'importance d'un bon apport nutritionnel, l'accompagnement par les proches lors des repas est proposé chez les patients dépendants pour s'alimenter.

Durant le séjour, aucun médicament personnel ne pourra rester en chambre. Ceux-ci devront être repris par la famille ou par les infirmiers. Ils seront restitués au moment de la sortie.

5.1.1.4.4. Procédure de sortie

La majorité des sorties se programme au moment de la réunion pluridisciplinaire afin de les préparer au mieux.

Un tableau récapitulatif des sorties est disponible dans les unités.

Un contact téléphonique préalable avec le médecin traitant et/ou l'équipe soignante du domicile est effectué pour informer de la sortie du patient afin d'optimiser la continuité des soins (soit par le médecin soit par l'assistante sociale).

La secrétaire confirme, au plus tard la veille si possible, toute sortie à la famille de référence et /ou à la maison de repos.

Les documents au moment de la sortie comprennent :

- Le rapport provisoire, destiné au médecin généraliste, reprenant les conclusions, l'évaluation fonctionnelle, cognitive, sociale avec le traitement et le plan de soins ainsi que le suivi proposé ;
- Les prescriptions médicamenteuses, des soins infirmiers ou de kinésithérapeute si nécessaire. Les rendez- vous pris en fonction de la nécessité du suivi médical spécialisé ;
- Le rapport de sortie infirmier

Un rapport définitif est envoyé au médecin traitant ultérieurement par courrier et par voie électronique.

5.1.1.4.5. Rôle de garde

Durant la journée, toute admission doit être validée par un médecin du service de gériatrie.

Pendant les horaires de garde, la garde gériatrique doit être systématiquement avertie d'une hospitalisation en ayant marqué son accord.

5.1.1.4.6. Qualité

Snoezelen

Pendant le séjour des patients, les équipes consacrent du temps au Snoezelen. Ces moments consistent à des activités reposant sur des sollicitations sensorielles, où la stimulation des sens se fait simultanément ou séparément.

5.1.2. L'hospitalisation de jour gériatrique (Annexe 2)

5.1.2.1. Spécificités des services de l'hospitalisation de jour gériatrique

L'hôpital de jour gériatrique permet au patient âgé de bénéficier d'une prise en charge médicale et pluridisciplinaire hospitalière et ce, de façon ambulatoire.

L'hospitalisation se déroule sur une journée (**de 8h00 à 17h00**) ou parfois sur une demi-journée. Elle permet de programmer des examens ou des traitements médicaux, de demander des avis de membres de l'équipe paramédicale afin d'obtenir une évaluation globale des problèmes rencontrés.

5.1.2.2. Descriptif de l'hospitalisation de jour gériatrique

L'hospitalisation de jour se réalise sur **l'hôpital de Nivelles**.

Elle se situe dans une entité bien distincte (**bâtiment : B – Etage : +4**) et comprend les locaux suivants :

- *Une salle à manger et une salle de repos organisés dans le même espace*
- *D'une chambre double (pouvant servir de local de soins)*
- *Un bureau infirmier*
- *Une salle d'ergothérapie et de kinésithérapie*
- *Des bureaux de consultations*
- *Des installations sanitaires adaptées*
- *Un bureau partagé*

5.1.2.3. L'équipe

L'équipe

L'équipe se compose d'une équipe pluridisciplinaire :

Géiatres :

- *Dr Higuet*
- *Dr Denewet*
- *Dr Asthana*

Infirmières : attitrées au service

Ergothérapeute : attitrée au service

Neuropsychologues : attitrées au service

Kinésithérapeute : sur appel, attitré au service

Assistante sociale : sur appel, attitrée au service

Logopède : sur appel

Psychologue : sur appel – attitré au service

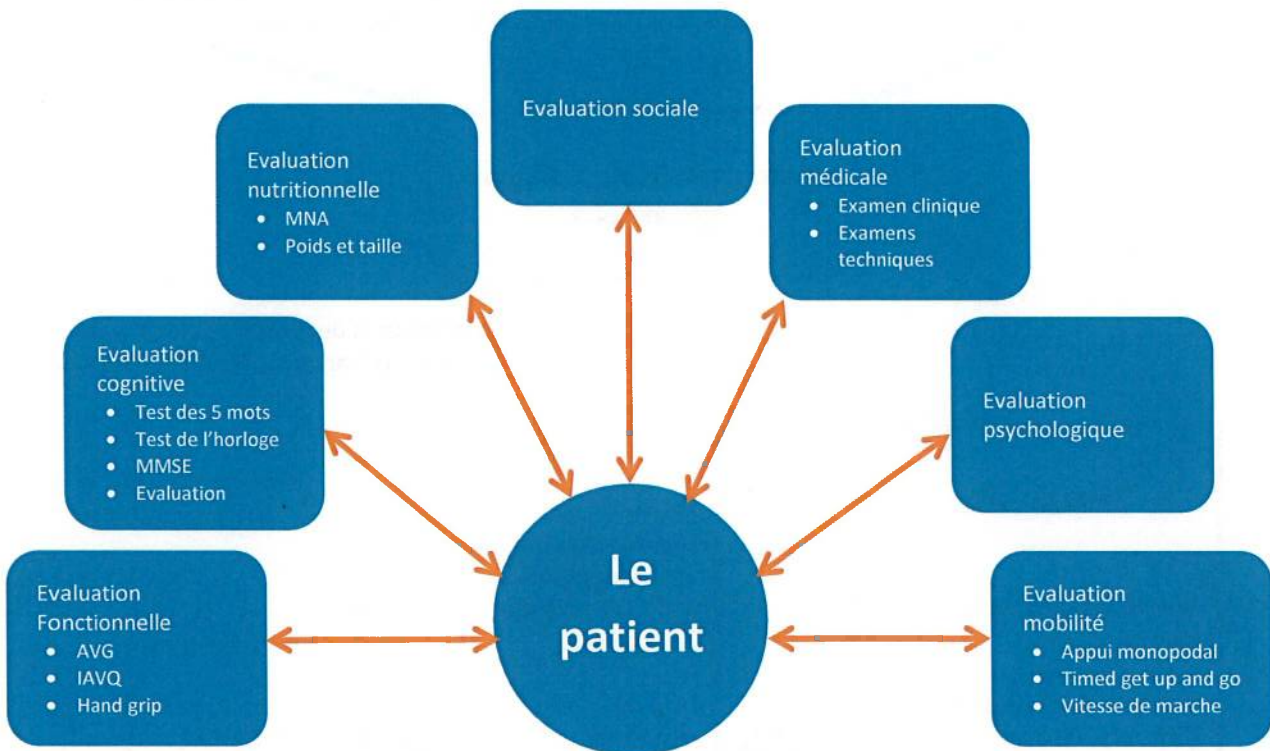
Diététicienne : sur appel

Secrétaire : attitrée au service

5.1.2.4. L'organisation du service

L'évaluation est faite au rythme du patient âgé accueilli

- Dans une **infrastructure adaptée** (fauteuil, lits) ;
- Par une **équipe pluridisciplinaire** ;
- Avec la **possibilité d'être véhiculé** aux différents examens par un service de brancardage dans tout l'hôpital.

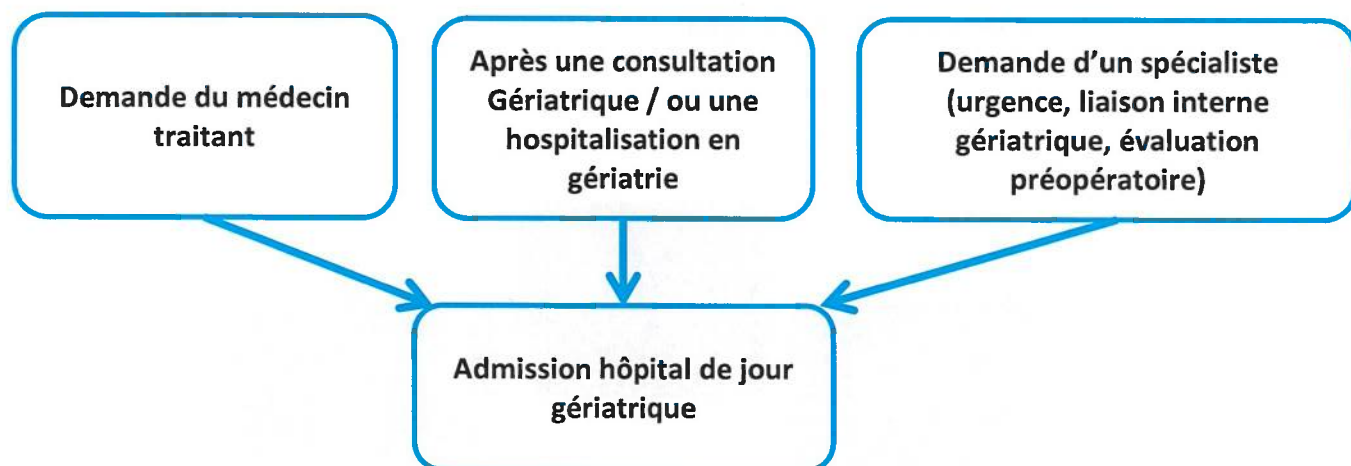


Le bilan préopératoire classique associe un dépistage de certains points plus spécifiques en se basant sur l'échelle d'Edmonton.

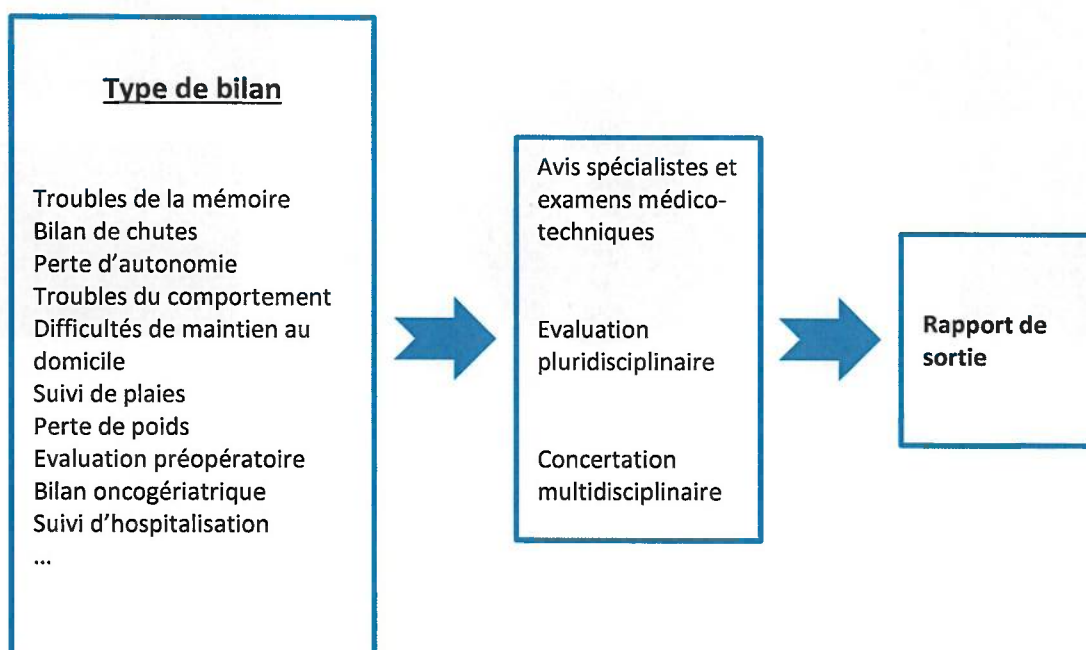
Le bilan complet oncogériatrique est réalisé en fonction du score G8.

5.1.2.4.1. L'admission

L'admission en hospitalisation de jour se fait à la demande du médecin généraliste, d'un médecin spécialiste ou après une consultation gériatrique.



Après révision du dossier par le gériatre
Rappel du patient pour fixation de la date



5.1.2.4.2. Le rapport de sortie

Au terme de cette évaluation, un plan de soins est proposé avec rapport rédigé à destination du médecin traitant :

- Soit au terme de la journée d'hospitalisation dans la mesure du possible
- Soit après concertation multidisciplinaire les cas plus compliqués sont discutés en équipe.

Des contacts directs sont souvent pris par téléphone avec le médecin traitant ou les équipes soignantes dès le jour même.

5.1.2.4.3. La réadaptation fonctionnelle

Un projet d'activité sportive dédiée aux séniors est en cours d'élaboration sur Nivelles.

5.1.2.4.4. Séance de psychoéducation

Après l'annonce d'un diagnostic de démence, une séance de psychoéducation est proposée à la famille, aux aidants proches et/ou au patient afin de donner des explications sur les traitements et de ses effets. La séance inclus :

- les explications concernant la maladie ;
- les explications concernant son évolution ;
- des conseils et guidance pour la prise en charge ;
- des échanges avec la famille, l'aidant proche et/ou patient.

Informations et inscriptions : 067/88.55.53

5.1.3 La consultation de gériatrie

5.1.3.1. : Spécificités de la consultation gériatrique

La consultation gériatrique est réalisée sur les hôpitaux **de Nivelles et Tubize**.

Elle est accomplie par des gériatres et tous les rapports sont repris dans le dossier patient informatisé et communiqués au médecin traitant par écrit

La consultation a lieu sur rendez-vous et ce tous les jours de la semaine. Le rendez-vous peut être organisé à la demande du patient et/ou de sa famille, du médecin traitant ou de médecin spécialiste.

Cette première consultation est une consultation d'analyse des problèmes à identifier.

Celle-ci s'intègre de plus en plus dans l'hôpital de jour avec une évaluation multidisciplinaire si nécessaire et en fonction des disponibilités de l'équipe.

L'objectif est bien entendu d'offrir l'expertise gériatrique à un patient ambulancier. Il s'agit d'une consultation gériatrique générale qui permet de circonscrire rapidement les grands syndromes gériatriques (chutes, troubles cognitifs et comportementaux, ostéoporose, incontinence, perte d'autonomie, dénutrition) et de mettre en place une stratégie permettant de mieux cerner et de résoudre le problème en utilisant les ressources existantes au sein de l'hôpital avec l'appui éventuel de l'hospitalisation gériatrique conventionnelle ou de jour.

Un rapport destiné au médecin généraliste est remis au patient à la fin de la consultation avec l'évaluation et le plan de soins proposé.

Si besoin, un contact téléphonique avec le médecin généraliste est effectué lors de la consultation ou après celle-ci.

5.1.3.2. L'équipe

Sur l'hôpital **de Nivelles** (B+4 - dans les locaux de l'hôpital de jour) :

- *Dr Higuët*
- *Dr Denewet*
- *Dr Asthana*

Sur l'hôpital **de Tubize** (T+1 – local 3)

- *Dr Higuët*

5.1.3.3. L'organisation des rendez-vous

La prise de rendez-vous se réalise :

- Sur l'hôpital **de Nivelles au 067/88.55.53**
- Sur l'hôpital **de Tubize au 023/91.01.30**

5.1.4. La liaison interne

5.1.4.1. Spécificités de la liaison interne gériatrique

La liaison interne gériatrique est assurée sur l'hôpital **de Nivelles**.

La liaison interne se compose d'une équipe pluridisciplinaire qui a pour mission d'entourer le patient âgé fragile quelle que soit l'unité de soins dans laquelle il est hospitalisé. L'objectif de cette liaison interne permet de mettre les principes gériatriques et l'expertise pluridisciplinaire gériatrique à la disposition des équipes pour les patients gériatriques hospitalisés dans l'ensemble de l'hôpital (hors unités G). Elle exerce une fonction de seconde ligne pour soutenir et conseiller les équipes de soins de première ligne. Elle formule des propositions de soins concrètes aux médecins spécialistes et aux infirmiers.

Les patients gériatriques à risque de déclin fonctionnel sont dépistés en salle d'urgence ou au sein des unités de soins par l'utilisation systématique des grilles SEGA et ISAR. (Annexes 3 et 4)

Le passage de l'équipe de liaison interne peut également être sollicité par les médecins ou le personnel soignant.

Depuis 2014, la fonction d'infirmier relais a été supprimée.

Une réunion multidisciplinaire a lieu une fois par semaine au minimum au sein de la liaison interne. Chaque cas est discuté plusieurs fois par semaine avec l'équipe de liaison et le médecin gériatre en fonction des nouvelles données de l'hospitalisation et de l'évaluation par l'équipe de liaison (même si le gériatre ne voit pas le patient).

Un compte rendu de l'évaluation est soumis au médecin spécialiste et à l'équipe qui ont en charge le patient ainsi qu'au médecin traitant avec une proposition de plans de soins.

5.1.4.2. L'équipe

La liaison interne gériatrique se compose d'une équipe pluridisciplinaire :

Sur l'hôpital **de Nivelles (B+4)**

- *Géiatres*
- *Infirmières : attitrées à l'équipe*
- *Neuropsychologue : attitrée à l'équipe*

En cas de besoin l'équipe peut faire appel aux professionnels de soins suivants :

- *Kinésithérapeute : à la demande – attitré à chaque unité de soins*
- *Ergothérapeute : sur appel, attitrée à l'équipe*
- *Assistante sociale : à la demande - attitré à chaque unité de soins*
- *Logopède : sur appel*
- *Psychologue : sur appel – attitré au service G*
- *Diététicienne : sur appel – attitré au service G*

5.1.4.3 Procédure d'appel de l'équipe d'appel de la liaison interne gériatrique

La procédure d'appel de l'équipe de liaison interne gériatrique se trouve en annexe 5

En cas de score positif, si l'équipe n'a pas fait appel à l'équipe LIG, il est obligatoire de notifier la raison dans le DPI.

Sur l'hôpital **de Nivelles :**

Le médecin est joignable au 067/88. 56.31

L'infirmière est joignable au 067/88.52.11

5.1.5. La liaison externe gériatrique

5.1.5.1. Spécificités de la liaison externe gériatrique

La liaison externe permet de mettre les principes gériatriques et l'expertise multidisciplinaire gériatrique non seulement à la disposition du médecin généraliste (qui s'occupe du suivi du dossier médical global et qui joue donc un rôle clé pour le patient gériatrique) mais encore des autres professionnels de la santé, pour des patients gériatriques qui sont soignés à domicile ou dans un milieu de « remplacement du chez soi ».

La **fonction de liaison externe** doit favoriser le développement de réseaux et d'une **culture de collaboration entre l'hôpital général et d'autres établissements et services** dans lesquels séjournent des patients gériatriques.

La liaison externe est représentée par le référent hospitalier pour la continuité des soins. Celui-ci est attaché au service social et d'un point de vue organisationnel, cette fonction est répartie sur chaque membre du service social. C'est dans ce cadre que chaque assistant social d'unité de soins propose des processus de collaboration pluridisciplinaire au sein de l'hôpital mais aussi avec les structures extra hospitalières d'aide et de soins à domicile de façon à garantir la continuité des soins après la sortie du patient.

Contacts au service social :

Me Richter 064/88.52.02

Me Roland : 067/88.52.21

Me Marcil : 067/88.54.34

Mail : servicesocial.nivelles@jolimont.be

5.1.5.2. Hotline médicale gériatrique

Les services de gériatrie du groupe Jolimont ont mis en place, une **HOTLINE MEDICALE GERIATRIQUE 7j/7**. Cette hotline est mise à disposition des médecins traitants pour toute question en rapport avec la prise en charge de leurs patients gériatriques.

Les objectifs sont d'accompagner au mieux les équipes médicales, donner un avis gériatrique, aider à la programmation d'une prise en charge adaptée. Le gériatre tentera de trouver une réponse afin d'assurer les meilleures soins possibles sans nécessairement recourir à une hospitalisation.

La Hotline est disponible du lundi au vendredi 9h à 17h :

- Pour les hôpitaux **de Nivelles et Tubize : 067/88.56.30**

Le gériatre de garde est joignable le soir et le weekend-end via la centrale :

- Pour les hôpitaux **de Nivelles et Tubize : 067/88.52.11**

5.1.5.3 Formations/Rencontres

Deux réunions par an sont organisées par les coordinateurs du programme de soins gériatrique.

Depuis janvier 2021, les 6 hôpitaux du groupe Jolimont réalisent une à deux journées gériatriques via l'ASBL Jolimont formation.

De plus, une newsletter de la gériatrie « la Gnews » a été créée afin d'échanger sur les nouveautés gériatriques du Pôle Hospitalier.

5.1.5.4 Accords de collaboration

Dans le cadre de la liaison externe, nous avons signé des accords de collaboration avec les MR, MRS. (annexe 6).

Dans le cadre de la pandémie au Covid-19, des avenants « Plan rebond Covid-19 » à la convention de partenariat ont été également signés (annexe 7).

6. FORMATION CONTINUE

La coordination et l'organisation du programme de soins incombent au médecin chef de service et à la coordinatrice infirmière du programme de soins pour le patient gériatrique. Ils organisent la formation permanente du personnel du groupe Jolimont – Pôle Hospitalier – Hôpitaux de Nivelles et Tubize en vue de favoriser le développement de l'approche gériatrique le dépistage des patients gériatriques hospitalisés en dehors d'un service gériatrique (indice G)

Les séances de formation permanente abordent les syndromes gériatriques. Régulièrement, un sujet est exposé soit par un orateur interne (membre de l'équipe de liaison interne/gériatre/personne ressource) ou par un orateur externe.

Nous collaborons avec l'ASBL Jolimont- Formation pour les journées de perfectionnement en soins infirmiers en gérontologie. Ces journées sont organisées 1 à 2 fois par an. Le programme de ces journées est réalisé par les équipes de gériatrie des 6 hôpitaux du groupe Jolimont. Le personnel soignant a donc l'opportunité de s'y inscrire en fonction des sujets.

D'autres organismes tels que la Société Belge de Gérontologie et de Gériatrie (SBGG), ACN organisent des journées de gérontologie.

Les services de gériatrie accueillent également des médecins candidats spécialistes en médecine interne (tronc commun).

La maîtrise de stage de Dr Higuët permet la formation de futurs gériatres.

Les médecins de service sont fréquemment invités aux programmes de formation en maison de repos, en dodécagroupe pour les médecins traitants.

Un séminaire de Gériatrie à l'attention du personnel médical et soignant sera organisé 1x/mois à Nivelles avec possibilité de lien Webex. Les médecins généralistes sont invités cordialement.

Une demande d'accréditation est à chaque fois demandée.

7. PARTENERIAT

1. PROJET OST

« Outbreak Support Team ambulatoire »

Intégration du Groupe Jolimont au projet pilote de “mise en place d’une fonction de coordination” qui permettra d’améliorer la collaboration entre les acteurs hospitaliers et ceux du secteur résidentiel pour personnes âgées ou pour personnes handicapées .

Le coordinateur du projet est le Docteur Hanotier Pierre.

Le groupe de travail s’oriente vers une approche multimodale :

- Réalisation d’une feuille de liaison informatisée et diffusable sur le RSW
- Activation d’une Dropbox proposant des synthèses aux différents thèmes accessibles aux infirmiers et coordinateurs MRS.
- Réalisation de capsules vidéos d’informations conduisant à des FAQ.
- Déplacement d’une représentation médicale aux réunions multidisciplinaires des MRS sur un rythme mensuel.

2. POLE SENIOR DU GROUPE JOLIMONT

Collaboration étroite avec les 7 MRS du Groupe Jolimont.

Un contact régulier est réalisé avec la coordinatrice qualité du Pôle Senior du Groupe Jolimont, qui permet de répondre aux différents besoins des MRS du Groupe.

8. COORDONNÉES UTILES

Groupe Jolimont : Hôpitaux de Nivelles et Tubize

Fonction	NOM	NUMERO
Coordinatrice du programme de soins pour le patient gériatrique	Mme Lorenzano Teresa	064/23.18.26 teresa.lorenzano@jolimont.be
Médecin chef de service de gériatrie et coordinateur PSG	Dr Higuët Sandra	067/88.56.34 Sandra.higuët@jolimont.be
Géiatres	Dr Higuët	067/88.56.34
	Dr Denewet	067/88.56.29
	Dr Asthana	067/88.56.32
Hospitalisation de jour gériatrique	Secrétariat	067/88.55.53 Onedaygériatrie.nivelles@jolimont.be FAX : 064/82.55.54
Liaison interne gériatrique	Nivelles	Contact infirmier : 067/88.52.11 Contact médical : 067.88.56.31
Hospitalisation	NB2	067/88.53.20
	NF4	067/88.55.70
Hotline médicale gériatrique	Nivelles et Tubize de 9h à 17h	067/88.56.30 – le gériatre de garde est joignable le soir et le weekend via la centrale (067/88.52.11)

9. ANNEXES

[Annexe 1](#) : Le Livret d'accueil en gériatrie

[Annexe 2](#) : L'Hospitalisation de jour gériatrique

[Annexe 3](#) : Echelle SEGA

[Annexe 4](#) : Echelle ISAR

[Annexe 5](#) : Procédure d'appel de l'équipe de liaison interne gériatrique

[Annexe 6](#) : Accords de collaboration

[Annexe 7](#) : Avenant « Plan rebond Covid-19 »

Annexe 1 :

Le Livret d'accueil en gériatrie



PÔLE HOSPITALIER
JOLIMONT

SERVICE DE GÉRIATRIE

Pôle Hospitalier Jolimont

UNITÉ DE GÉRIATRIE

Vous ou l'un de vos proches venez d'être admis au sein du service de gériatrie.

Grâce à cette brochure, nous vous présentons l'unité et l'équipe qui vous prend en charge. Les pages qui suivent vous donneront toutes les informations pratiques nécessaires au bon déroulement de votre séjour.

Nous sommes cependant tous à votre écoute et à votre disposition.

INTRODUCTION

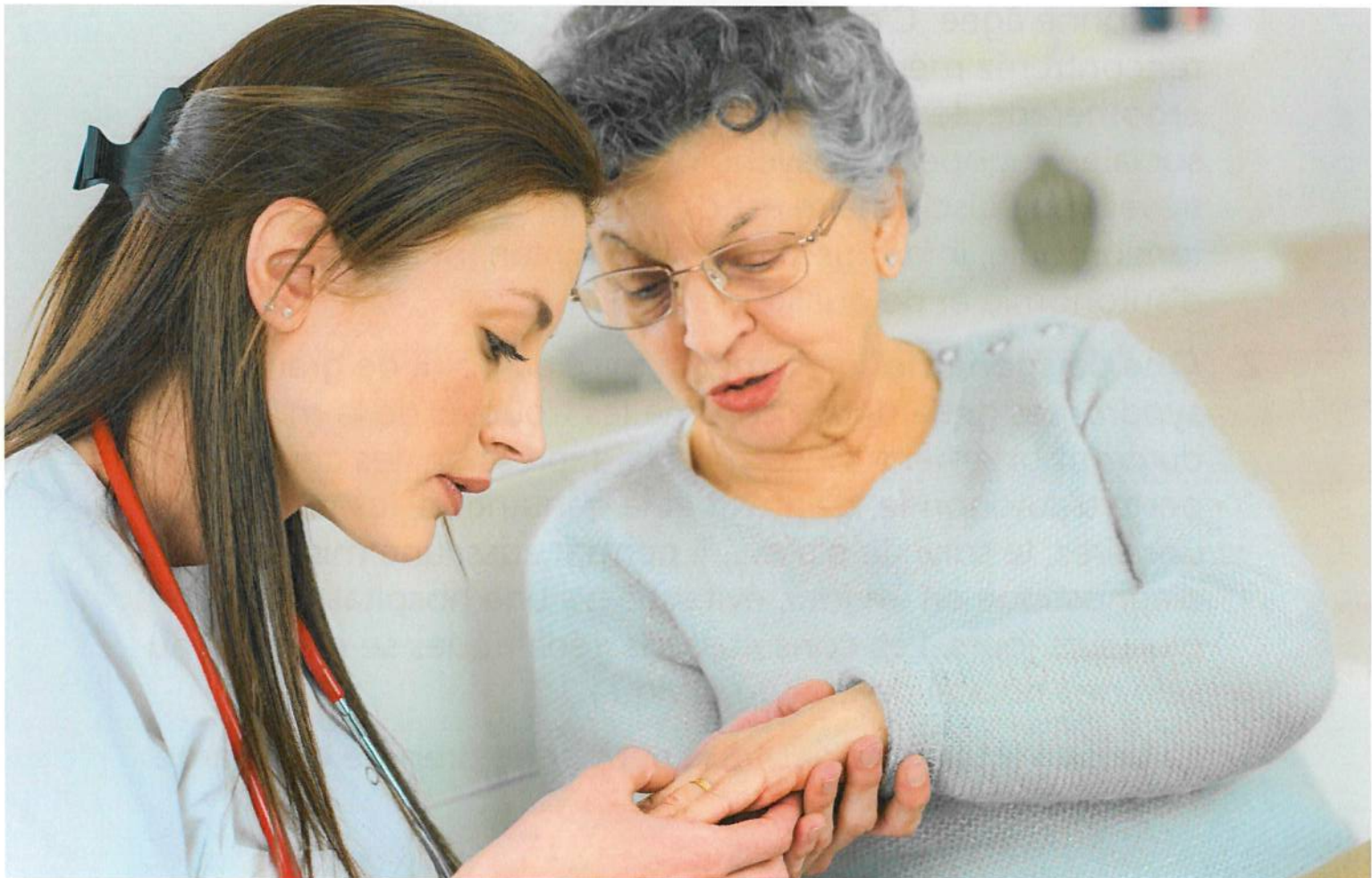
Nous disposons d'un programme de soins gériatriques, qui regroupe pour chaque site :

- **Jolimont** : 3 unités de gériatrie, 1 one day gériatrique et une liaison interne gériatrique.
- **Lobbès** : 1 unité de gériatrie et une liaison interne gériatrique.
- **Nivelles** : 2 unités de gériatrie, 1 one day gériatrique et une liaison interne gériatrique.

Il y a également une liaison externe gériatrique assurée en partie par le Service social.

1. Les **unités d'hospitalisation** assurent une prise en charge globale et multidisciplinaire de la personne âgée de 75 ans et plus, polypathologique, présentant un problème aigu avec risque de perte d'autonomie. Différents professionnels interviennent dans les unités pour apporter un accompagnement spécifique de la personne âgée. C'est ainsi que durant le séjour, vous rencontrerez médecins, infirmiers, aide-soignants, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, diététiciens, assistantes sociales, logopèdes, psychologues. L'objectif de ce travail multidisciplinaire est de soigner la maladie aiguë (pneumonie, infarctus...) tout en maintenant un maximum d'autonomie et de qualité de vie.
2. **One day gériatrique** permet la mise au point de grands syndromes gériatriques comme les troubles de la mémoire, du comportement, l'insomnie, la dépression, les chutes, la perte d'autonomie, d'appétit et la dénutrition, les problèmes urinaires, le suivi de plaies... Il permet aussi une mise au point diagnostique en un jour, évitant ainsi une hospitalisation de plusieurs jours. Les consultations gériatriques se réalisent au sein de l'hôpital de jour gériatrique.
3. La **liaison interne gériatrique** permet de prendre en charge

les patients de 75 ans ou plus hospitalisés dans les unités non gériatriques. L'équipe de liaison interne gériatrique met les principes gériatriques et la prise en charge multidisciplinaire à disposition des équipes de soins de première ligne. Son rôle porte sur l'évaluation du risque de perte d'autonomie, sur la proposition d'une prise en charge ciblée selon la fragilité du patient et sur la construction d'un projet de sortie adapté au patient.



ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

La prise en charge globale est assurée par différents intervenants, dont les rôles sont complémentaires :

- **Médecins**

- Avoir une démarche diagnostique et thérapeutique de la maladie aiguë en utilisant toutes les technologies mises à disposition au sein de l'hôpital et en étroite collaboration avec les différents spécialistes de l'institution.
- Coordonner un plan de soins adapté au patient.

- **Infirmiers**

- Dispenser les soins nécessaires au patient avec une expertise spécifique dans la prévention, détection et prise en charge des syndromes gériatriques (confusion, troubles de la mémoire, insomnie, troubles de la marche, chutes, incontinence et rétention urinaire, troubles du transit, douleurs, plaies, déclin fonctionnel et perte d'autonomie,...).
- Accompagner le patient en fin de vie, ainsi que sa famille.

- **Aides-soignants**

- Aider pour les soins d'hygiène, l'habillage, la prise des repas, tout en privilégiant l'autonomie du patient.
- Procurer des soins de confort.

- **Kinésithérapeutes**

- Chutes : évaluer le risque, diminuer la crainte, apprendre à se relever.
- Favoriser l'apprentissage d'un comportement adapté aux limitations fonctionnelles, ou à l'utilisation d'une aide mécanique.
- Dispenser de la kiné respiratoire

- **Ergothérapeutes**

- Evaluation cognitive et de l'autonomie pour les activités de la vie quotidienne (toilette, habillage, continence,...).
- Mettre en situation pour les tâches plus complexes (préparation d'un repas...), animation d'ateliers avec activités de groupe...

- **Assistants sociaux**

- Evaluer les difficultés et les ressources psychosociales du patient, en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.
- Ecouter et soutenir le patient et sa famille.
- Participer à l'élaboration d'un projet de sortie avec le patient, son entourage et le réseau de professionnels existant hors de l'hôpital (coordinations de soins, maisons de repos...).

- **Neuropsychologues**

- Bilan intégrant une démarche diagnostique dans le cadre de pathologie neurodégénérative.
- Evaluation des fonctions intellectuelles, attentionnelles et praxiques.



- **Diététicien**

- Evaluer le risque de dénutrition.
- Adapter les menus en fonction des besoins nutritionnels et des goûts du patient.
- Adapter la texture des aliments, en collaboration avec les logopèdes.

- **Psychologue**

- Evaluer l'état mental du patient.
- Apporter une écoute, un suivi et un soutien.
- Prendre en charge les familles.

- **Logopède**

- Evaluer la déglutition, les risques de fausses déglutitions.
- Prise en charge des troubles du langage.
- Adapter les textures de la nourriture et donner des recommandations pour la prise par la bouche.

Durant toute la durée du séjour, l'équipe pluridisciplinaire encourage le patient à avoir un rôle actif et participatif dans sa prise en charge et donc à être partenaire des soignants.

Mais aussi...

- **Rôle de formation des unités de soins**

Le service de gériatrie participe à la formation de stagiaires infirmiers, médecins, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, aides-soignants, assistants logistiques et d'assistants médecins en cours de spécialisation. Cette prise en charge permet un échange constructif poussant au renouvellement, au dynamisme et à des connaissances réactualisées en permanence.

- **Service médiation**

La loi du 22 août 2002, sur les droits du patient (droit à des prestations de qualité, droit au libre choix du praticien professionnel, droit à l'information sur son état de santé, droit de consentir librement et de manière éclairée à toute

intervention, droit à la tenue, à la conservation et à la copie du dossier du patient, droit à la protection de vie privée) prévoit également le droit de plainte auprès du service de médiation.

Le rôle du médiateur consiste à servir de relais entre le patient, sa famille, l'institution, à favoriser le dialogue et la recherche d'une solution amiable au problème faisant l'objet de la plainte, et ce en toute neutralité et en toute confidentialité.

Le service de médiation est joignable chaque jour ouvrable et peut vous recevoir sur rendez-vous.

Quand ? 8h à 17h

☎ +32 64 23 40 27

✉ christine.dutrieux@jolimont.be

📍 Pôle Hospitalier Jolimont asbl, 159 rue Ferrer
7100 Haine-Saint-Paul



ADMISSION ET SÉJOUR

1. Interlocuteur privilégié

Il est conseillé au patient de désigner une (ou deux) personne(s) de confiance (membre de la famille, ami...). Son rôle sera de l'assister pour obtenir des informations relatives à son état de santé. Il sera demandé à cet interlocuteur privilégié de fournir un numéro de contact.

2. Effets personnels à prévoir dès l'admission :

- la liste des médicaments habituels,
- les lunettes, appareils auditifs et prothèses dentaires,
- des vêtements, des pyjamas ou robes de nuit,
- des essuies, gants de toilette et trousse de toilette,
- des pantoufles fermées et adaptées à la marche.



Il est déconseillé de garder des objets de valeur durant l'hospitalisation mais en cas de besoin, un coffre est disponible dans chaque chambre.

Pour les objets non déposés à ces endroits, la responsabilité de l'hôpital ne pourra être engagée.

3. Séjour

Durant l'hospitalisation, le projet de soins pourra être élaboré en concertation avec l'équipe multidisciplinaire, l'entourage, le médecin traitant, les spécialistes (cardiologues, pneumologues,...) afin de permettre une démarche de soins globale.

Durant le séjour, **aucun médicament** personnel ne pourra rester en chambre. Ceux-ci devront être repris par la famille ou par les infirmier-ères. Ils seront restitués au moment de la sortie.

4. Informations médicales et rencontres avec les médecins

Les disponibilités médicales sont organisées dans chaque service de gériatrie une à deux fois par semaine. Nous vous proposons de vous rendre auprès de l'équipe soignante pour connaître les modalités pratiques de cette rencontre (jour et heure).

L'équipe soignante n'est pas autorisée à donner des informations médicales.

5. Heures de visite

- **Hôpital de Jolimont :**

- Chambres communes : de 15h à 16h et de 18h30 à 19h30
- Si chambre particulière demandée et accordée : de 11h30 à 20h

- **Hôpital de Lobbes :**

- Chambres communes : de 15h à 16h et de 18h à 19h
- Si chambre particulière demandée et accordée : de 11h30 à 20h

- **Hôpital de Nivelles :**

- Chambres communes : de 14h à 17h et de 18h30 à 19h30
- Si chambre particulière demandée et accordée : de 11h à 20h

En cas de besoin de déroger aux heures de visite, veuillez vous adresser à l'infirmier(e) responsable.

Pour le bien-être du patient, nous limitons le nombre de personnes par visite à 3. Sauf exception, nous ne préconisons pas la présence d'un proche durant la nuit. Il est possible pour un membre de la famille de venir donner le repas en concertation avec les soignants.

Les soins restent prioritaires.

Il est également important de tenir compte de l'état de santé et de fatigue du patient.

Il est déconseillé aux enfants de moins de 12 ans de venir en visite au sein des services de gériatrie.

6. Sortie d'hospitalisation

En fonction de l'état de santé du patient, la sortie est planifiée et organisée à l'avance auprès de la personne de référence désignée et/ou de la maison de repos.

Les papiers de sortie comprennent :

- un rapport détaillé adressé au médecin traitant avec le plan de soins de sortie,
- un rapport infirmier pour les soins infirmiers,
- une grille explicative du traitement,
- les prescriptions éventuelles,
- les rendez-vous en consultation externe si nécessaire,
- des documents de diététique ou de logopédie en fonction des besoins des patients.

Le service de gériatrie est en contact régulier avec les médecins traitants, les unités gériatriques des autres hôpitaux, les équipes d'aide au domicile et les maisons de repos et de soins. L'hôpital met tout en oeuvre afin d'optimiser la cohérence de la prise en charge et la continuité des soins pour le patient âgé que ce soit au domicile ou en maison de repos.

La sortie est une décision médicale.

Celle-ci est préparée par les membres de l'équipe multidisciplinaire en collaboration avec la famille. La date est fixée sur base du plan de soins qui a été élaboré au préalable.

Les sorties s'organisent à partir de 11h de manière générale et en fonction des modalités de transport et/ou des disponibilités des familles.

La veille de la sortie, n'hésitez pas à réclamer le questionnaire satisfaction qui permettra d'évaluer votre séjour au sein de l'unité.

SÉCURITÉ DES SOINS

Durant votre séjour, nous tenons à vous informer à propos de 4 thématiques incontournables en matière de sécurité des soins :

- l'hygiène des mains,
- l'identito-vigilance,
- la gestion des médicaments,
- la prévention des chutes

Des brochures sont à votre disposition au sein du service.
N'hésitez pas à les demander.

Urbansky, 2019. <https://www.illustrationart.com/illustration/young-woman-reading-a-book>



LOCALISATION

Services hospitaliers :

- Hôpital de Jolimont : bâtiment G, 2^{ème} (G2), 3^{ème} (G3) et 4^{ème} étage (G4)
One day gériatrique : bâtiment H, 2^{ème} étage (H2)
- Hôpital de Lobbes : 3^{ème} étage (LG3)
- Hôpital de Nivelles : B2 et F4
One day gériatrique : B4

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

Services hospitaliers :

- **Hôpital de Jolimont**

Centrale :

☎ 064 23 30 11

Services gériatriques :

☎ 064 23 56 71 (G2)

☎ 064 23 57 71 (G3)

☎ 064 23 58 71 (G4)

One day gériatrique :

☎ 064 23 30 52

Service social :

☎ 064 23 40 25

- **Hôpital de Lobbes :**

Centrale :

☎ 071 59 92 11

Service gériatrique :

☎ 071 59 94 01

Liaison interne gériatrique :

☎ 071 59 73 73

Service social :

☎ 071 59 73 71

Fax :

☎ 071 59 94 50

- **Hôpital de Nivelles :**

Centrale :

☎ 067 88 52 11

Services gériatriques :

☎ 067 88 53 20 (B2)

☎ 067 88 85 70 (F4)

One day gériatrique :

☎ 067 88 55 53

Service social :

☎ 067 88 52 02

Liaison interne gériatrique :

☎ 067 88 53 11



“Acteur de
votre santé,
partenaire de
votre bien-être !”

NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



GROUPE
JOLIMONT

Siège social

📍 Rue Ferrer 159
7100 Haine-Saint-Paul



PÔLE HOSPITALIER
JOLIMONT

Hôpital de Jolimont

📍 Rue Ferrer 159
7100 Haine-Saint-Paul

☎ 064 23 30 11

Hôpital de Lobbes

📍 Rue de la Station 25
6540 Lobbes

☎ 071 59 92 11

Hôpital de Mons

📍 Avenue Baudouin de Constantinople 5
7000 Mons

☎ 065 38 55 11

Hôpital de Nivelles

📍 Rue Samiette 1
1400 Nivelles

☎ 067 88 52 11

Hôpital de Tubize

📍 Avenue de Scandiano 8
1480 Tubize

☎ 02 391 01 30

Hôpital de Warquignies

📍 Rue des Chauffours 27
7300 Boussu

☎ 065 38 55 11



Annexe 2 :

L'Hospitalisation de jour gériatrique

Hôpital de Nivelles

Rue Samiette, 1
1400 Nivelles
Tél. : 067/885.211

Hôpital de jour gériatrique

Tél: 067/885.553
Fax: 067/885.554
Mail: onedaygeriatrie.nivelles@jolimont.be

Hôpital de Tubize

Avenue de Scandiano, 8
1480 Tubize
Tél. : 02/391.01.30

Hôpital de jour gériatrique

Tél: 02/391.01.72
Fax: 02/391.02.54
Mail: onedaygeriatrie.tubize@jolimont.be



Centres Hospitaliers Jolimont asbl

Hôpital de Nivelles

Rue Samiette, 1
1400 Nivelles
Tél. : 067/885.211

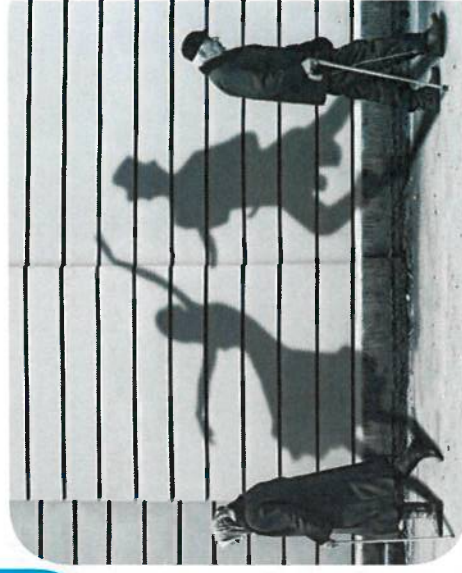
Hôpital de Tubize

Avenue de Scandiano, 8
1480 Tubize
Tél. : 02/391.01.30



CENTRES HOSPITALIERS
JOLIMONT ASBL

HOSPITALISATION DE JOUR GÉRIATRIQUE



Janvier 2018
NGR-G-FNR-003-01

Soucieux d'améliorer notre prise en charge,
merci de nous donner un retour sur votre
journée d'hospitalisation via le document de
satisfaction.



GROUPE
JOLIMONT



www.jolimont.be

www.jolimont.be

L'hôpital de jour gériatrique

Propose aux personnes de plus de 75 ans une prise en charge interdisciplinaire ainsi que des soins hospitaliers, et ce, en une journée.

Bilans réalisés

- Evaluation globale gériatrique (autonomie)
- Clinique de la mémoire
- Bilan de chutes et troubles de l'équilibre
- Bilan d'incontinence
- Bilan de dénutrition
- Suivi d'évolution de plaie
- Bilan pré-opératoire
- Traitements intra-veineux divers, transfusion, saignée thérapeutique
- Suivi d'hospitalisation

Les résultats de ce bilan seront transmis à votre médecin traitant de référence.

En pratique

L'hôpital de jour gériatrique accueille les patients de 8 h à 16h.

Modalités d'inscription

Vous pouvez contacter le secrétariat de l'hôpital de jour gériatrique pour prendre un rendez-vous au :

- Pour Nivelles : **067/885.553**, de 8h à 16h
- Pour Tubize : **02/391.01.72**, de 8h à 16h

Une lettre de confirmation du rendez-vous vous est envoyée ainsi qu'au médecin traitant.

Toute demande d'hospitalisation de jour doit être accompagnée d'une prescription du médecin traitant.

Modalités d'accès

- A Nivelles : Service B4 (Aile B, étage 4)
- A Tubize : Service T2 (2e étage)



Déroulement de la journée

- Présentez-vous directement dans le service sans passer par l'admission (bureaux à l'entrée).
- En fonction de l'organisation des examens, vous passerez la journée au sein de l'unité, un repas chaud vous sera servi le midi.
- Durant cette journée, vous serez accompagné aux examens, aux consultations... par un membre de l'équipe.



Précautions

- Pensez à apporter vos lunettes, appareils auditif, canne...
- Pensez également à apporter les médicaments du jour ainsi que la liste des médicaments pris au domicile.



Annexe 3 : Echelle SEGA

Grille individuelle d'évaluation du niveau de fragilité

Le volet A peut être utilisé seul pour le repérage de la personne âgée fragile et engager des actions nécessaires pour identifier les facteurs de risques de fragilité réversibles. Le but est de retarder la perte d'autonomie dite évitable et de prévenir la survenue d'événements indésirables (hospitalisation, chutes...)

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Date évaluation	Nom de l'évaluateur	Fonction de l'évaluateur

Volet A

	Profil gériatrique et facteurs de risques			Score
	0	1	2	
Age	74 ans ou moins	Entre 75 ans et 84 ans	85 ans ou plus	
Provenance	Domicile	Domicile avec aide professionnelle	FL ou EHPAD	
Médicaments	3 médicaments ou moins	4 à 5 médicaments	6 médicaments ou plus	
Humeur	Normale	Parfois anxieux ou triste	Déprimé	
Perception de sa santé par rapport aux personnes de même âge	Meilleure santé	Santé équivalente	Moins bonne santé	
Chute dans les 6 derniers mois	Aucune chute	Une chute sans gravité	Chute(s) multiples ou compliquée(s)	
Nutrition	Poids stable, apparence normale	Perte d'appétit nette depuis 15 jours ou perte de poids (3kg en 3 mois)	Dénutrition franche	
Maladies associées	Absence de maladie connue et traitée	De 1 à 3 maladies	Plus de 3 maladies	
AIVQ (confection des repas, téléphone, prise des médicaments, transports)	Indépendance	Aide partielle	Incapacité	
Mobilité (se lever, marcher)	Indépendance	Soutien	Incapacité	
Contenance (urinaire et/ou fécale)	Contenance	Incontinence occasionnelle	Incontinence permanente	
Prise des repas	Indépendance	Aide ponctuelle	Assistance complète	
Fonctions cognitives (mémoire, orientation)	Normales	Peu altérées	Très altérées (confusion aiguë, démence)	
Total / 26				

TOTAL Volet A		
< ou = 8 : Personne peu fragile	[9-11] : Personne fragile	> ou = 12 : Personne très fragile

Grille Fragilité SEGA version modifiée et validée 2014
Réseau RégéCA - Université de Reims Champagne Ardenne, Faculté de médecine EA 3797, Reims, F-51092

Volet B

Le volet B apporte une information complémentaire au volet A et permet un ciblage plus fin de la fragilité du sujet. Il permet de donner les orientations du plan de soin et peut servir de guide pour établir le plan personnalisé de soins et d'aide.

	Données complémentaires			Score
	0	1	2	
Hospitalisation au cours des 6 derniers mois	Aucune hospitalisation	1 hospitalisation de durée < 3 mois	Plusieurs hospitalisations ou 1 seule > 3 mois	
Vision	Normale (avec ou sans correction)	Diminuée	Très diminuée	
Audition	Normale (avec ou sans correction)	Diminuée	Très diminuée	
Support social / entourage	Couple (ou famille)	Seul sans aide	Seul avec aide	
Aide à domicile professionnelle	Aucun besoin	Aide unique occasionnelle	Aide quotidienne ou multiple	
Aidant naturel	Aucun besoin	Aide unique occasionnelle	Aide quotidienne ou multiple	
Perception de la charge par les proches	Supportable	Importante	Trop importante	
Habitat	Adapté	Peu adapté	Inadéquat	
Situation financière	Pas de problème	Aide déjà en place	Problème identifié et absence d'aide	
Perspectives d'avenir selon la personne	Maintien lieu de vie actuel	Maintien lieu de vie et renforcement aides	Changement de lieu de vie souhaité	
Perspectives d'avenir selon son entourage	Maintien lieu de vie actuel	Maintien lieu de vie et renforcement aides	Changement de lieu de vie souhaité	

TOTAL Volet B (sur 22)
Plus le score est élevé, plus grande est la fragilité

REMARQUES DE L'EVALUATEUR

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cette grille est une adaptation de la grille SEGA (Short Emergency Geriatric Assessment ou Sommaire de l'Évaluation du profil Gériatrique à l'Admission). Auteurs : SCHOEVAERDTS Didier, BIETLOT Serge, MALHOMME Brigitte, REZETTE Céline, GILLET Jean-Bernard, VANPEE Dominique, CORNETTE Pascale, SWINE Christian, La Revue de Gériatrie : 2004, vol.29, n°3, pp. 169-178

Annexe 4 : Echelle ISAR



VIGNETTE

Outil de dépistage - ISAR

Pour les patients > 75 ans à risque de déclin fonctionnel.

		A l'usage de l'hôpital uniquement
1. Avant la maladie ou l'incident qui vous a amené à l'urgence ou l'hospitalisation, aviez-vous besoin de quelqu'un pour vous aider sur base régulière ?	OUI	01
	NON	00
2. Depuis la maladie ou l'incident qui vous a amené à l'urgence ou l'hospitalisation, avez-vous eu besoin de plus d'aide qu'à l'habitude pour prendre soin de vous ?	OUI	01
	NON	00
3. Avez-vous été hospitalisé (e) 1 nuit ou plus au cours des 6 derniers mois (excluant un séjour à l'urgence) ?	OUI	01
	NON	00
4. En général, voyez-vous bien ?	OUI	00
	NON	01
5. En général, avez-vous des problèmes de mémoire ?	OUI	01
	NON	00
6. Prenez-vous plus de 3 médicaments différents par jour ?	OUI	01
	NON	00
		Score : /6

Si = ou > à 3 : patients « à risques »

- Ce document est à compléter par toutes les unités de soins hors gériatrie, y compris les soins d'urgence ;
- Si le patient a un score > ou = 3, l'unité de soins doit faire appel à la Liaison Interne de Gériatrie. Dect Jolimont : 4977 - Dect Lobbes : 7373

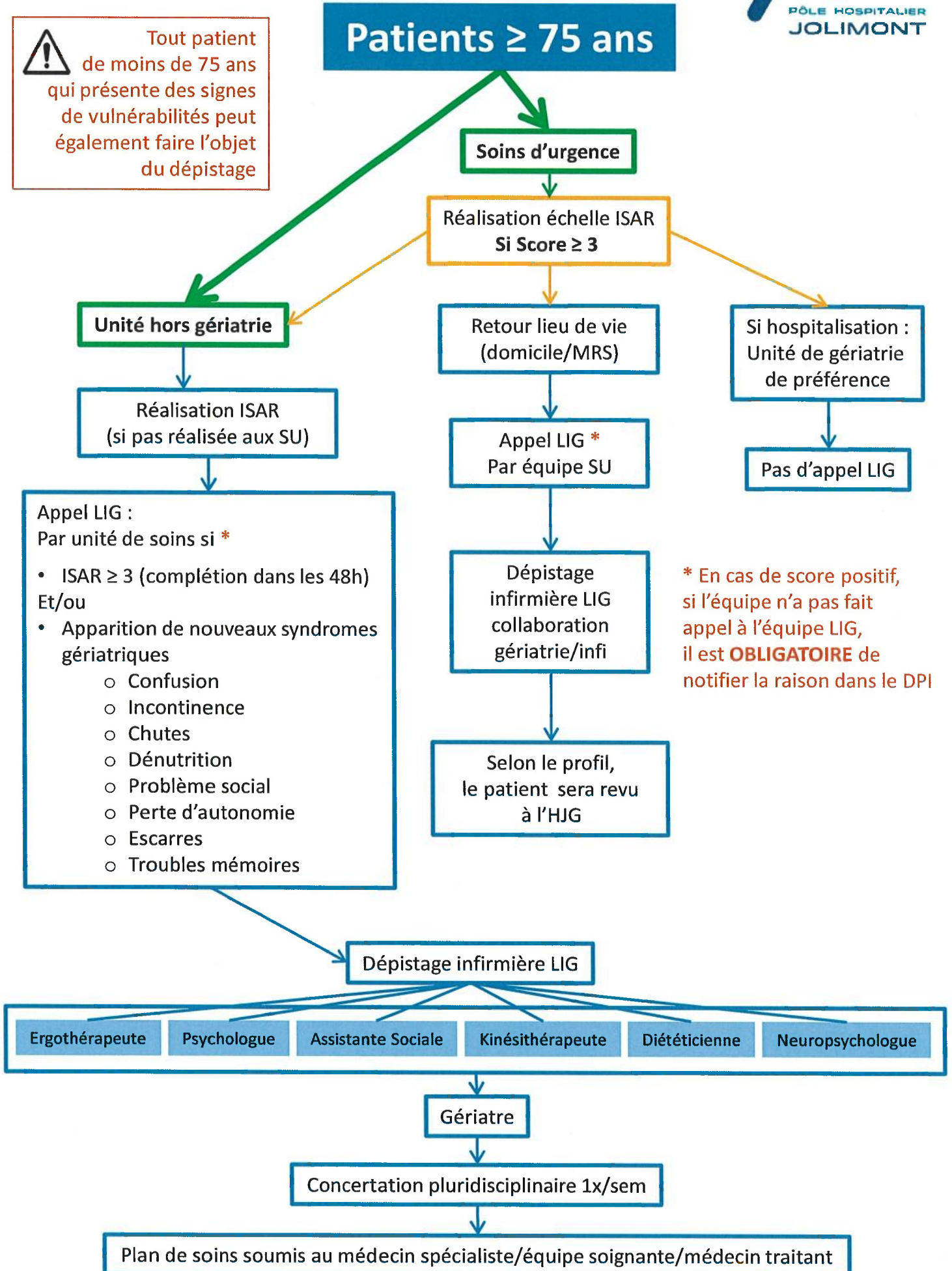
131529-W-INT

Annexe 5 :

Procédure d'appel de l'équipe
de liaison interne gériatrique

Procédure d'appel de Liaison Interne Gériatrique (LIG)

Version 01 du 19/08/21



Annexe 6 :

Accords de collaboration

Accords de collaboration

Conventions de liaison fonctionnelle avec un service hospitalier agréé de Gériatrie

<p>Nos Tayons Rue Ste Barbe 19, 1400 Nivelles</p>	<p>Jean de Nivelles Rue des Coquelets 22b, 1400 Nivelles</p>
<p>Résidence du Parc Avenue du Monde, 23 à 1400 Nivelles</p>	<p>Armonea Le Lothier Av. des Villas 16, 1340 Ottignies-Louvain-la-Neuve</p>
<p>Résidence « Le Thines » Chaussée de Wavre, 9 -1402 Nivelles</p>	<p>Au Privilège Chau. de Nivelles 30A/30B, 1461 Haut-Ittre</p>
<p>La Séniorie de Braine Le Chateau Rue A. Latour 4312-1440 Braine le Chateau</p>	<p>La Résidence Rey Cité Rey 100. 7090 Baine-le-Comte</p>
<p>Résidence Clossière Cornet Rue Emile Léger 3.1495 Villers-La -Ville</p>	<p>Le Vignoble Rue du Paradis 1 -1420 Braine l'Alleud</p>
<p>Résidence Le point du jour Rue de Champles, 8-1301 Bierges</p>	<p>Le Parc de la Cense Drève d'Argenteuil, 12.1410 Waterloo</p>
<p>L'Orchidée Rue des Rabots 27, 1460 Ittre</p>	<p>Résidence Neuve Cour Rue Neuve Cour 76- 1480 Tubize</p>
<p>Résidence Les Bruyères Rue du Sanatorium 74, 6120 Ham-sur-Heure-Nalinnes</p>	<p>Résidence d'arenberg Rue Docteur Colson 1 - 1430 Rebecq</p>
<p>Top Senior Rue Dehase 70. 1480 Tubize</p>	<p>Le Rossignol Chemin du Rossignol, 74. 1420 Braine l'Alleud</p>

Annexe 7 :

Avenant « Plan rebond Covid-
19 »

Accords de collaboration

Conventions « Plan rebond covid-19 »

Les Buissonnets Avenue de l'Europe 65, 7100 Saint-Vaast	Notre Dame de la fontaine Rue du Château 28, 7950 Chièvres
La Séniorie Rue des Rentiers 86, 7100 La Louvière	La visitation Rue Paschal 15, 6540 Lobbes
Les chartriers Rue des chartriers 12, 7000 Mons	Comme chez soi Rue Ch. Stiernon 16, 7190 Ecaussinnes
Le Rambour Chaussée Bruneault 36 7080 Sars-La-Bruyère (Frameries)	Le Rossignol Chemin du Rossignol, 74. 1420 Braine l'Alleud
Résidence Le point du jour Rue de Champles, 8-1301 Bierges	La Résidence Rey Cité Rey 100. 7090 Baine-le-Comte
Le Parc de la Cense Drève d'Argenteuil, 12. 1410 Waterloo	Résidence du Parc Avenue du Monde, 23 à 1400 Nivelles
Top Senior Rue Dehase 70. 1480 Tubize	Au Privilège Chau. de Nivelles 30A/30B, 1461 Haut-Ittre
Résidence « Le Thines » Chaussée de Wavre, 9 -1402 Nivelles	Le Vignoble Rue du Paradis 1 -1420 Braine l'Alleud
Résidence Neuve Cour Rue Neuve Cour 76- 1480 Tubize	La Séniorie de Braine Le Chateau Rue A. Latour 4312-1440 Braine le Chateau
La Grange des champs Rue Grange des champs, 140. 1420 Braine l'Alleud	Résidence Bon Conseil Chaussées de Nivelles 56. 7181 Arquennes
Résidence Clossière Cornet Rue Emile Léger 3.1495 Villers-La -Ville	L'Orchidée Rue des Rabots 27, 1460 Ittre

Les peupliers

Avenue de la motte Baraffe 6. 7180 Seneffe.