

Coördinatie & vaste staf

- **Dr. M. Lambert**
geriater - revalidatiearts
- **Dr. K. Verhoeven**
Neuroloog
- **Lic. S. Muls**
kinesitherapeut

Ergotherapie:

- **Mw. E. Houtteman**

Medisch Maatschappelijk werk :

- **Mw. I. Hinderyckx**

Verpleegkundige :

- **Mw. E. Nuyts**
- **Mw. A. Vyncke**

Contact

Secretariaat

Mw. V. Defoor
Mw. L. Gruwez
Mw. M. Tyvaert

t: (050) 45 31 60
f: (050) 45 31 61
Gang_en_valkliniek@azsintjan.be

Locatie

AZ Sint-Jan AV Brugge – Oostende
Campus Sint-Jan
Dienst Geriatrie
Ruddershove 10
8000 BRUGGE
Gelijkvloers G-blok
(achteraan het ziekenhuis)
Aanmelden aan het secretariaat

Gang- en Valkliniek

- Campus Sint-Jan -



Wat is de Gang- en Valkliniek?

Een multidisciplinaire polikliniek van de diensten geriatrie, neurologie, revalidatie, kinesitherapie en ergotherapie

De verschillende doelen

- Het is een **ambulante structuur** voor een multidisciplinaire, **gestructureerde aanpak van gang -en valproblemen** met een **diagnostisch, therapeutisch en preventief luik**.
- Deze richt zich naar patiënten van **alle leeftijden** met een **complexe problematiek zonder duidelijke oorzaak**.
- Concreet is er een verder zetting van de behandelingen en **samenwerking** met de **eerste lijnsverzorging**.

Statistieken

Enkele cijfers

- 24% tot 35% van de 65-plussers valt minimum 1 x per jaar.
- Het risico neemt toe met de leeftijd : 32% tot 42% van de 75-plussers valt minstens 1 keer per jaar.
- Vrouwen (30%) vallen dubbel zoveel als mannen (15%).
- 10% tot 31% van de vellers valt 2 of meerdere keren per jaar.

Waar en wanneer vallen we?

- 95% tijdens een gewone activiteit
- 70% in en rond de eigen woning
- Slechts 20% van de valpartijen wordt gemeld aan de huisarts.

De gevolgen van vallen

- Lichamelijke letsels: van blauwe plekken tot breuken. 25 tot 33% resulteert in een overlijden binnen het na een valincident!
- Psychische gevolgen: angst en onzekerheid
- Sociale gevolgen: isolatie, vereenzaming
- Financiële gevolgen: hoge kosten voor individu en maatschappij.

Verloop

- Het **eerste bezoek** start de maandagmorgen met een opname in het geriatrisch dagziekenhuis.
- In de loop van de dag krijgt u bezoek van de verpleegkundige, de ergotherapeute en de kinesitherapeut.
- Nadien is er tussen hen een gezamenlijk overleg samen met de Dr. geriater-internist
- De dag wordt afgesloten met een consultatie bij de Dr. geriater-internist.
- Na het klinisch onderzoek van de dokter worden er verdere afspraken gemaakt betreffende eventuele bijkomende onderzoeken en verwijzing naar de Dr. neuroloog.
- Een **tweede bezoek** is de week nadien gepland op donderdag
- Na het klinische onderzoek bij de Dr. neuroloog is er terug een overleg tussen beide artsen en de kinesitherapeut.
- Alle mogelijke medische en paramedische behandelingen worden op een rij gezet.
- De beleidsarts (geriater-internist of neuroloog) bespreekt dit nadien met de patiënt.
- Indien een revalidatieprogramma wordt opgestart maken we al concrete praktische afspraken hierover.
- Alle informatie en adviezen wordt in een gezamenlijke brief naar de huisarts gestuurd.
- Het revalidatieprogramma omvat kinesitherapie al dan niet in combinatie met ergotherapie.
- Dit is afhankelijk van de individuele behoefte van de patiënt.
- Indien de patiënt enkel kinesitherapie krijgt duurt één oefensessie ongeveer 20-30 minuten. Een oefensessie in combinatie met ergotherapie duurt 2 uur.