

Revalidatie

Informatie over revalidatie

Leiden

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Welkom

Welkom bij Alrijne Revalidatie. U kunt bij ons revalideren na bijvoorbeeld een operatie, ziekte of ongeval. Revalidatie na een niet aangeboren hersenletsel, bijvoorbeeld een beroerte kan op onze neurologische revalidatieafdeling.

Alrijne Revalidatie heeft drie afdelingen voor revalidatiezorg, één in Alphen aan den Rijn en twee in Leiden. Ze zijn onderdeel van Alrijne Ziekenhuis en vormen samen met onze verpleeghuizen Alrijne Zorggroep. Door deze combinatie hebben we veel kennis over ouderen en revalideren in huis.

Revalidatieprogramma

Na een ziekenhuisopname zijn de alledaagse dingen niet meer zo vanzelfsprekend. Maar dat kunnen ze wel weer worden. Alrijne Revalidatie helpt u hierbij. Er staat een specialistisch revalidatieteam voor u klaar, onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde.

Samen met u maken we een revalidatieprogramma dat past bij uw mogelijkheden. Hierdoor zijn de revalidatiedoelen persoonlijk en de tijd die nodig is om te revalideren voor iedereen anders. Een gemiddeld revalidatietraject duurt 4 – 5 weken. U gaat dagelijks met uw revalidatiedoelen aan de slag. Samen met ons oefent u om zoveel mogelijk zelfstandig te doen. Bijvoorbeeld wassen, aankleden, eten, bewegen en hobby's. Het is de bedoeling dat u daarnaast zoveel mogelijk zelf gaat oefenen. Met de therapeuten kunt u bespreken wat u naast de therapie kunt doen.

Uw naasten worden vanaf het begin bij de revalidatie betrokken. Het is daarom belangrijk dat ook zij deze folder lezen.

Revalidatieteam

Uw revalidatieteam staat onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde en bestaat daarnaast uit een ergotherapeut, fysiotherapeut, artsen, verzorgenden en verpleegkundigen. Afhankelijk van uw behoefte kunnen ook een psycholoog, logopedist, activiteitenbegeleidster of diëtist deel uitmaken van het team.

Contact en informatie

U kunt uw wensen en ideeën over uw verblijf en revalidatie elke dag met de zorgmedewerker bespreken.

Wij stellen het op prijs als u ons laat weten wat uw ervaringen zijn op onze afdeling. Uw complimenten, opmerkingen, verbeterpunten of klachten kunnen voor ons aanleiding zijn om de revalidatie uit te breiden of te verbeteren. Bij ontslag ontvangt u een enquête waarop u kunt aangeven wat uw ervaringen waren op de revalidatieafdeling.

Wij wensen u een voorspoedig herstel toe!

Contactgegevens en bereikbaarheid

Alrijne Revalidatie Leiden
Houtlaan 55 (ingang Dieperpoellaan)
2334 CK Leiden

Twee afdelingen

Alrijne Revalidatie Leiden bestaat uit twee afdelingen, de Algemene revalidatie en de Neurologische revalidatie.

Bereikbaarheid

De afdelingen Algemene revalidatie en Neurologische revalidatie zijn bereikbaar via de hoofdingang van Alrijne Ziekenhuis Leiden.

De afdelingen bevinden zich in het kliniekgebouw op de 2e etage, routenummer 72.

U bereikt deze afdelingen via de liften aan het eind van de glazen corridor.

Beide revalidatie-afdelingen zijn 24 uur per dag bereikbaar via telefoonnummer 071 517 8921.

Tijdens kantoortijden krijgt u de secretaresse aan de lijn. Buiten kantoortijden wordt u via het keuzemenu doorverbonden naar de een van de afdelingen.

U kunt ons ook bereiken via de mail: secretariaatrevalidatieleiden@alrijne.nl

Bezoektijden

Bezoek is van harte welkom van 10.00 uur tot 21.00 uur, we willen u erop attenderen dat afspraken met hulpverleners voor gaan.

Om onze revalidanten de mogelijkheid te geven rustig te eten, vragen we bezoekers om rekening te houden met de volgende tijden:

12.00 – 13.30 uur (lunch)

17.30 – 18.30 uur (diner)

Rustuur: 13.30 – 14.30 uur

Revalidatie

Geriatrische revalidatie is bedoeld voor (oudere) revalidanten, die geen medisch-specialistische zorg in het ziekenhuis meer nodig hebben, maar nog niet volledig hersteld zijn. Zo kan geriatrische zorg nodig zijn na bijvoorbeeld een knie- of heupoperatie, maar ook na een hersenbloeding of herseninfarct. De duur van het verblijf op de revalidatie-afdeling is afhankelijk van het lichamelijk herstel.

Wat is revalidatie precies?

Revalidatie zijn alle activiteiten en behandelingen die nodig zijn om u weer zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren, zodat u zo spoedig mogelijk weer naar huis kunt. Tijdens de revalidatie werkt u aan uw zelfstandigheid en zelfredzaamheid. U doet dit door zoveel mogelijk dagelijkse zaken zelfstandig of onder begeleiding te doen. Denk hierbij aan: persoonlijke verzorging, naar het toilet gaan, eten en drinken, voortbewegen en verzorging van uw eigen kamer en/of hobbyactiviteiten.

De zorgmedewerkers zullen u zo min mogelijk taken en activiteiten uit handen nemen.

Onze visie op zorg

Om ervoor te zorgen dat u zo snel en zo goed mogelijk herstelt, moeten we goed met elkaar overleggen. Door te kijken naar wat u wilt en wat u kunt, en hierover te praten, kunnen we met elkaar werken aan uw herstel. Waar mogelijk worden ook uw naasten bij uw revalidatie betrokken en vragen wij u om zelf te oefenen en te trainen. Dit betekent dat verzorgenden en behandelaren, waar nodig, bewust kiezen voor stimuleren en motiveren in plaats van verzorgen. Op die manier kunt u zo snel mogelijk weer uw vertrouwde leven oppakken.

De revalidatie bestaat uit drie fasen

Fase 1: Een revalidatieplan

U maakt kennis met het revalidatieteam. Wij onderzoeken wat er mogelijk is en nodig is voor uw herstel. Bij opname vertelt u ons wat voor u belangrijk is om te bereiken met de revalidatie. Samen met u maken we een revalidatieplan met een ontslagdatum.

Fase 2: Alles is revalidatie

Van ieder moment van de dag maken we een revalidatiemoment. U wordt tijdens allerlei dagelijkse situaties gestimuleerd om te oefenen wat u nodig heeft om zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Wij noemen dat het therapeutisch klimaat. Al uw revalidatiemomenten leggen wij vast in een dag- en weekprogramma. Zo werkt u aan uw eigen herstel.

Fase 3: Terug naar huis?!

Wat u wilde bereiken komt in zicht! In deze laatste periode oefent u praktische dingen op een nieuwe manier, zoals u deze voortaan nodig heeft. Veel mensen lukt het om na de revalidatie terug naar huis te gaan. Samen met u beoordelen wij of er hulpmiddelen of aanpassingen in uw huis nodig zijn. Mocht dat zo zijn, dan kunt u dit regelen via de gemeente van de plaats waar u woont. Als u thuis nog extra hulp nodig heeft, dan kan de thuiszorg uitkomst bieden. Als het niet lukt om na uw revalidatie naar uw eigen huis terug te gaan, dan denken wij met u en uw naasten mee over andere mogelijkheden.

Werkwijze op de revalidatieafdeling

Om ervoor te zorgen dat u zo snel en zo veilig mogelijk terug naar huis kunt, werken we tijdens de opname op de revalidatie-afdeling gezamenlijk hard aan uw herstel. Op de dag van opname vindt er een intakegesprek plaats. De specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundige(n) of verzorgende(n) en eventueel therapeuten bespreken met u en/of uw contactpersoon wat hier precies voor nodig is. Deze zogenaamde revalidatiedoelen worden in een revalidatieoverleg (RVO) vastgesteld. Het RVO vindt binnen 3 tot 10 dagen plaats na opname. Na het RVO zal het definitieve revalidatieplan en de ontslagdatum met u en/of uw contactpersoon besproken worden.

Artsenuisite

Iedere week is er een artsenuisite op de afdeling en komen de verpleegkundige en uw behandelend arts bij u langs om de voortgang van de revalidatie te bekijken/bespreken. Uw contactpersoon mag hierbij aanwezig zijn.

Opleidingsziekenhuis

Alrijne Zorggroep heeft een belangrijke taak bij het opleiden van artsen, paramedici (bijvoorbeeld fyshiotherapeuten) en verpleegkundigen. Voor u als revalidant betekent dit dat u tijdens uw verblijf te maken kunt krijgen met verschillende hulpverleners die nog in opleiding zijn. Mocht u bezwaar hiertegen hebben, dan kunt u dit melden aan uw behandelend arts of de verpleegkundige.

Revalidatieoverleg (RVO)

Tijdens het revalidatieoverleg (RVO) bespreken alle betrokken medewerkers vanuit hun vakgebied de voortgang van uw revalidatieproces.

Het multidisciplinair team bepaalt na overleg met u aan welke revalidatiedoelen wordt gewerkt, én hoe en wanneer hieraan wordt gewerkt. Uw uw inbreng is van harte welkom zodat dit meegenomen kan worden naar het revalidatieoverleg. De afspraken samen worden het revalidatieplan genoemd. De specialist ouderengeneeskunde is eindverantwoordelijk voor het revalidatieplan.

Voortgangsoverleg

Na het eerste revalidatieoverleg is er een gesprek om het revalidatieplan met u en uw contactpersonen te bespreken. Hierin worden de gestelde revalidatie doelen en de ontslagdatum besproken, en hoe vaak u de oefeningen moet doen.

Revaliderend werken

De zorg en alle therapeuten werken volgens de principes van dit revaliderend werken. Revaliderend werken betekent dat wij zoeken naar manieren om u buiten de therapietijd vaardigheden te laten oefenen die belangrijk zijn voor uw dagelijks functioneren. Dit geldt voor alle revalidanten en ieder doet dit op zijn/haar eigen niveau.

Revaliderend werken doen wij door:

- u te stimuleren om buiten de therapietijd, alledaagse handelingen te doen, zodat u kunt oefenen;
- u te stimuleren om lichamelijk actief te zijn;
- u te stimuleren en te motiveren om zoveel mogelijk zelf te doen;
- u (huiswerk) oefeningen te geven om zelf vaardigheden te trainen en te kijken hoe het gaat;

- u en uw naasten uitleg te geven over het belang en de wijze van intensief oefenen.

In de volgende situaties wordt het revaliderend werken toegepast:

- *Verzorgend personeel meer 'handen op de rug'*
De zorg is er voor u. De medewerkers kunnen u helpen met gewone dingen die u (tijdelijk) niet meer kunt. Maar ze gaan u vooral ook coachen, zodat u uiteindelijk zo snel mogelijk weer zo zelfstandig mogelijk kunt functioneren zoals u dat thuis ook moet doen.
- *Functionele oefeningen*
Op de afdeling plannen de fysiotherapeuten en ergotherapeuten regelmatig oefenmomenten in voor handelingen op de plek waar u deze ook zelf moet uitvoeren. Denk hierbij aan: in- en uit bed gaan, in- en uit de stoel gaan, naar het toilet gaan, zelfstandig lopen en algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL-handelingen) zoals eten, koffie zetten, ontbijt maken, etc.

Ouerige medewerkers

Diëtist

Een diëtist is een specialist op het gebied van voeding en voedingspatronen, en houdt zich bezig met de samenstelling en berekening van diëten. Een dieet is een aanpassing in het eet- en voedingspatroon, dat om medische redenen wordt voorgeschreven. De diëtist geeft voorlichting en advies over diëten en helpt u om het dieet in te passen in uw revalidatietraject.

Diabetesverpleegkundige

De diabetesverpleegkundige is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de zorg voor patiënten met diabetes. Een diabetespatiënt kan ontregeld raken als hij ziek wordt. Of bijvoorbeeld na een herseninfarct of -bloeding, of na een operatie aan de knie of heup. De diabetesverpleegkundige kan u voorlichting en advies geven. Ook kan zij u helpen om zo goed mogelijk met de diabetes om te gaan tijdens uw revalidatietraject en daarna.

Zij kan u helpen met:

- informatie over diabetes;
- persoonlijke behandelings-plannen;
- begeleiding bij bloedsuiker-controle en de medicijnen die u gebruikt;
- advies over voeding en begeleiding bij leefstijl;
- het voorkomen van complicaties door de diabetes;
- psychosociale ondersteuning;
- ondersteuning bij (technologische) hulpmiddelen;
- samenwerking met andere zorgverleners.

De diabetesverpleegkundige is om de week op woensdag aanwezig van 11.00 tot 15.30 uur.

Heeft u diabetes? Dan krijgt u binnen 2 weken nadat u bent opgenomen op de Revalidatie-afdeling een uitnodiging voor een gesprek met de diabetesverpleegkundige.

U kunt ook zelf een gesprek aanvragen. Vult u dan het aanvraagformulier in. Dit formulier hangt bij de receptie van de Revalidatie-afdeling.

Psycholoog

Na een beroerte (CVA) treden er naast de zichtbare lichamelijke problemen vaak ook onzichtbare veranderingen op. Het gaat dan bijvoorbeeld om veranderingen in het denkvermogen, in gedrag en in emoties. Deze onzichtbare veranderingen kunnen erg hinderlijk zijn. Denk hierbij bijvoorbeeld aan problemen met het geheugen, moeite met concentratie en met oriëntatie. Ook prikkelbaarheid, impulsiviteit en emotionele labiliteit komen na een beroerte regelmatig voor.

De psycholoog brengt met een onderzoek in kaart wat er geestelijk is veranderd en op welke manier dit een belemmering vormt bij de dagelijkse activiteiten. Hiermee kan de best passende zorg worden ingezet.

Daarnaast heeft de psycholoog aandacht voor de emoties die gepaard gaan met het herstelproces in het algemeen. Revalideren kan zwaar zijn vanwege de confrontatie met alle beperkingen en de toegenomen afhankelijkheid. Gevoelens van verdriet, boosheid of angst kunnen hierbij een rol spelen. De psycholoog biedt hierin begeleiding. Ook speelt de psycholoog een rol in het begeleiden en adviseren van de omgeving in de omgang met alle veranderingen.

Logopedist

De rol van de logopedist / de behandeling is gericht op:

- het verbeteren van het communicatief functioneren, bijvoorbeeld bij een taalstoornis ('afasie') of een spraakstoornis ('dysartrie');
- onderzoeken en behandelen van kauw- en slikproblemen, met als doel het eten en drinken zo prettig en veilig mogelijk te laten verlopen.

Weekprogramma

Het zogenaamde therapeutisch klimaat bestaat uit een weekprogramma met daarin verschillende individuele therapieën en groepstherapieën. Tijdens deze therapieën, maar ook gedurende de rest van de dag, helpen we u om op uw eigen niveau en zo zelfstandig mogelijk te revalideren. De trainingen van het revalidatieprogramma zijn verspreid over de dag. Ze sluiten aan bij dagelijkse situaties. Met alle trainingen proberen we u zo goed mogelijk te laten herstellen tijdens uw revalidatieperiode. Ze moeten aansluiten bij uw eigen revalidatiedoelen en mogelijkheden. Dit betekent dat niet alle revalidanten aan alle therapieën kunnen of hoeven deel te nemen.

Wat verwachten wij van u?

We verwachten dat u alles wat u leert tijdens de therapieën zoveel mogelijk gebruikt in uw dagelijks leven gebruikt op de afdeling. Kortom: dat u zelf leert revalideren! Als voorbeelden kunt u denken aan het zelf koffie of thee halen, zelf uw bed opmaken, uzelf verzorgen waar dat kan, de oefeningen doen die u tijdens de therapieën heeft gekregen, zelfstandig naar het toilet gaan, dagelijks oefent uit de oefengids, een stukje wandelen met bezoek, etc.. Probeer u dus alle momenten van de dag zoveel mogelijk te benutten. Dit zijn, naast de therapieën, ideale trainingsmomenten voor u en ze maken ook nog eens deel uit van het dagelijks leven.

Bezoek en uw therapie- en rusttijden

Van uw bezoekers verwachten wij dat zij als ze op bezoek willen komen, rekening houden met uw therapie- en rusttijden. Tijdens uw revalidatie gaan we ervan uit dat uw therapie voorrang heeft. We gaan er ook vanuit dat (therapeutische) rusttijden voorrang krijgen op het ontvangen van bezoek, omdat rusten een belangrijk onderdeel van de revalidatie kan zijn. Wij realiseren ons dat dit voor uw bezoek soms vervelend kan zijn, maar wij hopen dat u hen, eventueel samen met ons, kunt uitleggen dat dit belangrijk is voor uw herstel.

Tussentijdse opname ziekenhuis

Als u tijdens de revalidatieperiode in het ziekenhuis moet worden opgenomen, wordt uw bed 24 uur voor u vrij gehouden. Daarna dient de kamer weer leeg te worden opgeleverd en moet u opnieuw aangemeld worden voor revalidatie. Dit betekent dat uw contactpersoon na 24 uur gevraagd wordt uw persoonlijke bezittingen mee te nemen en de kamer leeg achter te laten. Het Transferbureau houdt contact met u of uw contactpersoon in verband met eventuele terugkeer naar de revalidatie-afdeling.

Opnameduur en nazorg

De opnameduur is afhankelijk van uw lichamelijk herstel. U blijft bij ons totdat u weer goed en veilig naar huis kunt en uw revalidatiedoelen behaald zijn. Met u en uw naasten wordt besproken of en welke vorm van nazorg voor u nodig is. Dit is afhankelijk van hoe het herstel verloopt en welke mogelijkheden er zijn voor professionele hulp. Het kan zijn dat in de thuissituatie nog verdere therapie of thuiszorg nodig is.

Wanneer terugkeer naar huis niet meer mogelijk is, wordt samen met u en uw naasten besproken welke mogelijkheden er zijn en hoe het vervolgtraject eruit ziet. Wanneer dit traject wordt opgestart, wordt er door ons een indicatie aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Zodra de indicatie door het CIZ is afgegeven, wordt er door het Transferbureau gezocht naar een passende plek in een woonzorgcentrum. Wij proberen rekening te houden met uw wensen. Mocht er op dat moment geen plek zijn, dan komt u op de wachtlijst van het huis van voorkeur. Ter overbrugging wordt er een andere plek gezocht, waar u dan tijdelijk gaat wonen.

Als u wordt overgeplaatst naar een andere afdeling, dan hoort u dit meestal op zeer korte termijn (1 à 2 dagen). Wij nemen contact op met uw eerste contactpersoon en vragen of hij/zij bij de overplaatsing aanwezig kan zijn en zorg wil dragen voor de verhuizing van uw persoonlijke spullen.

Reanimatiebeleid

Het is belangrijk dat u uw wens met betrekking tot reanimatie met de arts op de afdeling bespreekt. De arts zal dit besluit dan in uw dossier opnemen. Als er om welke reden dan ook nog geen besluit is genomen over wel of niet reanimeren, dan handelen we volgens het algemene beleid: WEL reanimeren, tenzij er afspraken gemaakt zijn over NIET reanimeren.

Als uw reanimatiewens door omstandigheden verandert, is het belangrijk dat u dit ook met de behandelend arts bespreekt, zodat een eventuele wijziging in het dossier kan worden opgenomen.

Contactpersonen

U staat bij ons natuurlijk centraal. Bij contact met uw familie is het voor u én ons handig om te weten wie uw vaste contactpersonen zijn.

Eerste contactpersoon

Wij verstrekken (binnen de privacyregels) aan de eerste contactpersoon informatie over u. De eerste contactpersoon wordt verzocht de informatie aan de andere familieleden door te geven. Wij betrekken u en uw eerste contactpersoon bij de zorg en de behandeling. De eerste contactpersoon kan geen beslissingen voor of namens u nemen. Wij nemen contact op met de eerste contactpersoon als daartoe een aanleiding is. U kiest zelf de contactpersoon.

Tweede contactpersoon

Reserve contactpersoon in het geval de eerste contactpersoon niet bereikbaar is.

Begeleiding naar ziekenhuisafspraken

Wanneer u voor controle terug moet naar het ziekenhuis dient u zelf voor begeleiding en vervoer te zorgen. (Eventueel rolstoeltaxi: vraag bij uw zorgverzekering na of dit vergoed wordt.)

LET OP

Bij ieder bezoek aan het ziekenhuis (polikliniekafspraak, een onderzoek, opname etc.) moet u een **geldig legitimatiebewijs** kunnen tonen. Heeft u dit niet, of kunt u dit niet tonen, dan moet u mogelijk (een voorschot van) de kosten zelf betalen.

De praktische zaken op de revalidatieafdeling

Polsbandje

Ook op de revalidatieafdeling krijgt u een polsbandje om. Hierop staan uw naam en geboortedatum. Dit lijkt misschien onpersoonlijk, maar het bandje voorkomt onduidelijkheden in situaties waarin u zelf niet kunt zeggen wie u bent.

Kamers

De Algemene revalidatieafdeling beschikt over 4 driepersoonskamers, 6 tweepersoonskamers, en 4 eenpersoonskamers.

De Neurologische revalidatieafdeling beschikt over 7 tweepersoonskamers en 4 eenpersoonskamers. Alle kamers hebben een basisinrichting die bestaat uit, hoog-laag bed, een kast en een televisie.

Douche/toilet

In of naast iedere kamer bevindt zich een toilet en douche. Het is niet de bedoeling dat uw bezoek van dit toilet gebruik maakt. Er zijn 2 bezoekerstoiletten op de afdeling.

Oproepsysteem

Op alle kamers zijn bellen naast de bedden aanwezig. Deze bellen bevinden zich ook in de huiskamers, toiletten en badkamers op de afdelingen. Als een zorgmedewerker op een kamer van een revalidant bezig is, drukt hij of zij op de kamer van deze revalidant het aanwezigheidsknopje in. Andere oproepen zijn dan te horen in deze kamer. Afspraak is dat de zorgmedewerker zo snel mogelijk, maar maximaal binnen 10 minuten reageert op de oproep. Wanneer er iemand van de zorg op uw kamer aanwezig is, kunt u uiteraard uw vraag rechtstreeks stellen.

Persoonlijke eigendommen

Wij adviseren u om eigendommen zoals bril, gehoorapparaat, gebitsprothese, mobiele telefoon, laptop, handtas, portemonnee, rolstoel en rollator van uw naam of een merkje te voorzien. Ook adviseren wij u om maatregelen te nemen om te voorkomen dat deze eigendommen zoek raken. Denk hierbij aan een touwtje om de nek voor een bril, of een tasje voor een mobiele telefoon.

U blijft zelf verantwoordelijk voor uw eigendommen. Als u waardevolle bezittingen kwijtraakt, is Alrijne Zorggroep hiervoor niet aansprakelijk.

Kostbaarheden en geld

Het beste is om kostbare spullen en geld in het kluisje in uw kast te doen, thuis te laten of mee te geven aan uw familie. Alrijne Zorggroep is niet aansprakelijk voor diefstal van, of schade aan eigendommen van patiënten/revalidanten. Eigendommen die na ontslag zijn blijven liggen, worden een maand op de afdeling bewaard.

Wasgoed

U dient er zelf voor te zorgen dat uw was gedaan wordt.

Telefoon en televisie

Er is op de kamer geen aansluiting voor een vaste telefoon. U kunt uw eigen mobiele telefoon gebruiken. Wij vragen u om tijdens het bellen rekening te houden met mensen in uw omgeving. Ook verzoeken we u om tussen 22.00 uur en 07.00 uur niet te telefoneren en uw mobiele telefoon 's nachts *uit* of op *trilfunctie* te zetten.

De televisie wordt bedient via het oproepsysteem. Aan het gebruik van de televisie zijn geen kosten verbonden.

Internet (WiFi)

Online met vrienden of familie? Informatie nodig? Dat kan! Via het gratis draadloos internet WL-DIAC-GASTEN kunt u met uw eigen laptop/tablet verbinding maken met WiFi. Hierbij is een wachtwoord niet nodig.

Maaltijden

Er wordt gewerkt met het 'meals-on-wheels' systeem: alle maaltijden worden ter plekke voor u samengesteld. Uiteraard houden we hierbij rekening met eventuele dieetvoorschriften. Alle vragen die u heeft over eten en drinken, kunt u bespreken met de voedingsassistente. Wanneer u een dieet heeft of als uw arts u een nieuw dieet voorschrijft, kan de diëtist contact met u opnemen.

Huiskamer

Het centrale punt van de afdeling is de huiskamer. Hier worden de maaltijden geserveerd. Hier kunt u ook te allen tijde koffie/thee/sap en water pakken. Tevens zorgen we voor een gevulde fruitmand. Er is een algemene ruimte bij de ingang. Deze is ruim opgezet en hier kunt u bezoek ontvangen en gezellig samen zijn.

Bloemen en planten

Als u bloemen of planten krijgt of meeneemt, kunt u vazen en potten vinden in het aanrechtkastje in de spoelkeuken. Wij vragen u om bloemen en planten zelf te verzorgen.

Rolstoel, rollator en overige hulpmiddelen

Mocht het nodig zijn dat u voor uw revalidatie een rolstoel, rollator en/of overige hulpmiddelen moet gebruiken, dan worden deze via de ergotherapeuten voor u aangevraagd. Indien u uw eigen rolstoel of andere hulpmiddelen van thuis (eigendom of gehuurd) wilt mee nemen, dan verzoeken wij u om deze van uw naam te voorzien.

Als u tijdelijk een transportrolstoel nodig heeft, bijvoorbeeld voor een uitstapje, dan kunt u deze via een medewerker van de afdeling lenen.

Bewegingsruimte

De behandelingen van de fysiotherapie vinden vaak plaats in de bewegingsruimte. Deze ruimte zal altijd beschikbaar zijn om zelfstandig uw oefeningen te doen. Dit zal in samenwerking met uw behandelend fysiotherapeut worden afgesproken.

Logeren

Helaas heeft Revalidatie Alrijne geen logeerkamers. Wel kan een eventuele overnachting besproken worden met een verpleegkundige van de afdeling.

Verjaardag? Iets te vieren?

Als u iets te vieren heeft met een groter gezelschap, dan kunt u dit bespreken met uw verpleegkundige/verzorgende. Het is mogelijk om de huiskamer hiervoor te reserveren.

Bewegingsruimte

De behandelingen van de fysiotherapeuten ergotherapeut vinden vaak plaats in de bewegingsruimte. De bewegingsruimte bevindt zich aan de kant van team 1. Deze ruimte zal altijd beschikbaar zijn om zelfstandig uw oefeningen te doen. Dit zal in samenwerking met uw behandelend fysiotherapeut en ergotherapeut worden afgesproken.

Roken

In het ziekenhuis en de omliggende terreinen geldt een rookverbod.

Restaurant Le Bistro

In Alrijne Ziekenhuis Leiden vindt u op de begane grond restaurant *Le Bistro*. *Le Bistro* is open van maandag tot en met donderdag van 8.00 tot 18.30 uur en vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur.

Kerkdiensten

In de Kapel (tweede etage van de kliniek, links van de liften) kunt u zich in alle rust even terugtrekken. De kapel is in principe elke dag open.

Om de week is er op zondag een oecumenische viering of een bezinningsmoment voor patiënten en bezoekers. Informatie vindt u op de posters.

Als u niet op eigen gelegenheid naar de vieringen kunt komen, zorgen vrijwilligers voor het halen van en terugbrengen naar uw afdeling.

Vrijwilligers

In Alrijne Zorggroep werkt een groot aantal vrijwilligers die door hun aanwezigheid, betrokkenheid en gerichte aandacht een belangrijke bijdrage leveren aan de zorg. Zij verrichten hand- en spandiensten op allerlei gebieden. U kunt tijdens uw opname op verschillende momenten en in diverse situaties met hen te maken krijgen. Ze zijn door hun speciale kleding goed herkenbaar als vrijwilliger.

Pedicure

Indien u voetverzorging van een pedicure wenst, kunt u dit overleggen met de verpleegkundige of verzorgende. De kosten zijn voor uw eigen rekening en dienen contant betaald te worden.

Kapper

De kapster komt iedere woensdagochtend. Als u gebruik wilt maken van de diensten van de kapster, dan kunt u uw naam op de lijst zetten. De lijst hangt tegenover teampost op beide afdelingen. U dient de kapster contant te betalen.



Geef alle informatie over uw gezondheidstoestand

Bereid u goed voor op het gesprek met uw zorgverlener. Zet uw vragen op papier. Vertel de zorgverlener hoe u zich voelt. Maak duidelijk wat u van uw zorgverlener verwacht.



Geef het aan als u iets niet begrijpt

Laat van u horen als iets niet duidelijk is of als u ergens over twijfelt. Laat u goed informeren als u medicijnen voorgeschreven krijgt. Vraag: Waarom krijg ik dit? Hoe moet ik het gebruiken en hoelang? Wat zijn mogelijke bijwerkingen en wat moet ik dan doen?



Stel vragen als de medicijnen er anders uitzien dan u verwacht

Stel vragen als de kleur of vorm van uw medicijnen anders is dan verwacht (bijvoorbeeld wanneer u pillen krijgt in plaats van zalf). Let op dat u alleen uw eigen medicijnen krijgt door bijvoorbeeld uw naam en geboortedatum op het etiket te controleren.



Volg de instructies en adviezen goed op

Houd u aan de afspraken die u met de zorgverlener maakt over uw behandeling. Vraag wat u wel of niet mag doen. Laat weten als u voor uw gevoel tegenstrijdige adviezen of informatie krijgt. Zorg dat u weet wanneer u voor controle terug moet komen en wanneer en bij wie u terecht kunt met vragen of problemen. Als u denkt dat er iets fout is gegaan, bespreek dit dan met uw zorgverlener. Betrek eventueel een familielid of vriend(in) bij dit gesprek.

Relevante items zijn gedownload van www.patiëntenfederatie.nl, website van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Tot slot

Klachtenprocedure

Wij doen ons best u zo goed mogelijk te helpen. Het kan echter zijn dat u over sommige onderdelen van uw behandeling of over uw verblijf in Alrijne niet helemaal tevreden bent. Heeft u klachten of problemen? Bespreek die dan eerst met de personen die daarvoor verantwoordelijk zijn. Dus bijvoorbeeld met de manager van uw afdeling of met uw arts. Zij kunnen proberen om samen met u tot een oplossing te komen. Bent u na overleg met hen niet tevreden? Dan kunt u zich schriftelijk richten tot de klachtenfunctionaris. Een kopie van uw klacht wordt ter kennisgeving verzonden naar de manager van de desbetreffende afdeling, polikliniek of dienst. Mocht u na behandeling van uw klacht niet tevreden zijn, dan kunt u zich rechtstreeks richten tot de onafhankelijke klachtenadviescommissie van Alrijne. De klachtenfunctionaris kan u informatie geven over de te volgen procedure.