**Zorgpad: Uitplaatsing zorgproblemen van SEH direct naar ELV of GRZ**

**Beoordeling opname / ontslag naar huis / ontslag naar een ELV of GRZ plek vanaf de SEH**

1. Zijn er somatische redenen voor opname? Ja 🡪 opname; Nee 🡪 stap 2
2. Kan patiënt naar huis?
	1. Kan patiënt zelfstandig naar toilet? Zo nee 🡪 stap 3; Zo ja 🡪 stap 2b
	2. Is de huidige woonsituatie toereikend om verantwoorde zorg en veiligheid te bieden? Zo ja 🡪 ontslag; Zo nee 🡪 stap 2 C
	3. Kan de situatie door inzetten van (extra) thuiszorg of mantelzorg verantwoord en veilig worden? Zo nee 🡪 stap 3 Zo ja 🡪 ontslag met (extra) thuiszorg en evt mantelzorg
3. Patiënt is een mogelijke kandidaat voor een GRZ of ELV plek
	1. Breidt de anamnese uit met tekstblok SEHCGA\* en verricht aanvullend onderzoek\*\*
	2. Neem contact op met de dienstdoende Specialist Ouderengeneeskunde:
4. Indien indicatie GRZ (geriatrische revalidatie) ICC ouderengeneeskunde
	1. SEH arts overlegt direct met dienstdoende internist, andere specialismes vragen ouderengeneeskunde via arts-assistent interne geneeskunde in consult
	2. Rol Ouderengeneeskunde (arts-assistent interne GNK):
		1. Uitsluiten onderliggende somatiek en opname indicatie & In kaart brengen multimorbiditeit
		2. Overleg met dienstdoende internist (internist-ouderengeneeskunde 24/7 aanwezig als achter-achterwacht voor overleg via dienstdoende internist)
5. Bij akkoord internist (ouderengeneeskunde) 🡪 uitplaatsing naar GRZ

**\* Tekstblok: SEHCGA**

*Functionele anamnese*

Woonsituatie en zelfstandigheid: alleen / met echtgenoot, gelijkvloers / trap, thuiszorg (hoe vaak en waarvoor), ADL:

Mobiliteit: loophulpmiddel?, binnenshuis en buitenshuis? hoe vaak gevallen afgelopen half jaar?

Visus: goed / verminderd, bril?

Gehoor: goed/verminderd, gehoorapparaten?

Continentie: (in)continent voor urine en def

*Psychisch anamnese*

Cognitie: geheugenproblemen?, diagnose bekend? Eerder delier doorgemaakt?

Stemming: somber / goed gestemd

*Sociale anamnese*

Getrouwd/ weduwe/weduwnaar / alleenstaand, kinderen, goed/ geen goed contact. Mantelzorgers?

**\*\* Aanvullend onderzoek**

Altijd: ECG, lab\*\*\* en Urinesediment

Op indicatie: X-thorax, Ct hersenen e.d.

\*\*\*Lab: minstens bloedbeeld, NF, Na, K, CRP

bij aanwezigheid cognitieve stoornissen ook: Ca, alb, TSH (indien afwijkend ook T4)