

**AZ
Sint-Jan
Brugge**



**AZ
S.J.**

Onthaalbrochure

Psychiatrie

A3

Beste student

Beste medewerker

Van harte welkom op de afdeling. Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je al een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en onderzoeken.

We staan erop je individueel te begeleiden in de hoop dat je je hierbij vlug "thuis" zal voelen. Voor bijkomende informatie kan je terecht bij de collega's, hoofdverpleegkundige, artsen ...

Wij wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage en veel werkvreugde toe.

Namens het hele team.

Inhoud

Voorstelling van de dienst.....	4
Verpleegkundige benadering.....	6
Organisatie van de afdeling	9
Leermomenten op de afdeling	10
Verwachtingen van de student	11
Vorbereiding voor de student.....	12
Notities	13

Voorstelling van de dienst

Voorstelling team

Welkom op de PAAZ-afdeling A3 van het AZ Sint-Jan Brugge. Deze afdeling vind je in campus SFX (Spaanse loskaai 1, 8000 Brugge) op de 2e verdieping van de B-blok (B2).

Algemeen nummer: 050 47 04 70

Nummer afdeling: 050 47 03 30

Hoofdverpleegkundige: Filip Bruyneel

050 47 03 31

filip.bruyneel@azsintjan.be

Indeling

Onze verpleegeenheid telt in het totaal 25 bedden en een zorgkamer .

- 2-persoonskamers: K 301 tot en met K 305
- 1-persoonskamers: K 306 tot en met K 308
- 2-persoonskamers: K 309 tot en met K314
- Zorgkamer met camera: K315

Andere medewerkers op de dienst

- Psychiaters: Dr. Vanstechelman S. en dr. Gistelinck L.
- Hoofdverpleegkundige: Filip Bruyneel
- Psychiatrisch verpleegkundigen
- Zorgkundige
- Medewerkers van het onderhoud
- Psychologisch departement
- Medisch maatschappelijk werk
- Ergotherapie
- Pastorale dienst
- Vrijzinnige dienst / Moreel consultant
- Dieetadvies

Samenwerkende diensten

Departement psychiatrie

- Polikliniek psychiatrie
- POK (poliklinisch ontwenningssklinik)
- Ergotherapie psychiatrie
- Kinesithérapie
- EPSI campus Sint-Jan
- VE A1 campus Sint-Jan
- VE A2 campus Sint-Jan
- VE SP4 campus SFX
- MCT
- Dagcentrum psychiatrie campus Sint-Jan

Externe organisaties

- Inghelburg
- Covias
- Psychiatrische ziekenhuizen (PZ OLV, Sint-Amandus Beernem en Rustenburg)

Opname

Verpleegeenheid A3 biedt een behandelingsaanbod voor mensen met een acute psychiatrische problematiek.

Doelgroep

- Ernstige therapieresistente stemmingsstoornissen
- Bipolaire stoornissen
- Acute psychotische stoornissen
- Psychische crisissen naar aanleiding van ingrijpende gebeurtenissen
- Ernstige somatische problematiek met psychische stemmingsziekte

Verpleegeenheid voor observatie en screening op psychisch, psychologisch en sociaal vlak.

Een diagnostische werkhypothese wordt door het multidisciplinair team geformuleerd en er wordt een therapeutisch advies en/of behandeling gestart.

De familie en zijn omgeving en de eerstelijnszorg wordt maximaal betrokken.

Naast medicamenteuze en psychotherapeutische behandeling is er ook een expertise in ECT-behandeling.

Verpleegkundige benadering

Verpleegmethode en verpleegkundige aandachtspunten

Er wordt gekozen voor een bio-psychosociaal model met als therapeutisch denkkader het systeemdenken, in het bijzonder het "Brugs Model". Er wordt gebruik gemaakt van korte, oplossingsgerichte therapie.

Wij zijn een team van psychiatrisch verpleegkundigen, een psychiater, psycholoog, sociaal assistent, ergotherapeut en kinesitherapeuten. De klacht van de patiënt wordt centraal gesteld.

Er werd gekozen voor het systeemtheoretisch denkmodel, en oplossingsgericht werken. Men probeert op die manier te werken naar de patiënt toe:

- Biologisch niveau: medicatie is zeer belangrijk
- Gezins- en familiaal niveau: de familie wordt in de behandeling betrokken
- De supra systemen: werk, school de financiële situatie
- Keuzes vanuit de oplossing i.p.v. het probleem

Er wordt gezocht naar de samenhang van de dingen, de circulaire causaliteit i.p.v. de lineaire causaliteit. Men probeert de instandhoudende factoren van een probleem te vinden en aan te pakken.

Naast deze standaardtherapie, wordt er ook zeer individueel te werk gegaan. Er wordt vooral naar de al aanwezige oplossingen gekeken, en de expertise van de patiënt in het behandelplan. Vanuit het systeemdenken wordt ook de dienst zelf bekeken: welke rol speelt de dienst naar de problematiek van de patiënt toe? De aanpak, sfeer op de afdeling spelen ook een belangrijke rol.

Dagelijkse patiëntentoewijzing

De patiënten worden iedere morgen toegewezen aan een verpleegkundige. Hij of zij is verantwoordelijk voor de totaalzorg van die patiënt. De toewijzing gebeurt volgens zorgniveau van de patiënt. Er wordt voor deze wijze van patiëntentoewijzing gekozen om optimale continuïteit te kunnen bieden en de zorgverdeling eerlijk te spreiden. Elke verpleegkundige is dan over iedere patiënt goed geïnformeerd en in staat in naam van het team op te treden bij informatieoverdracht in overleg met huisartsen, familie en andere netwerkers.

Aandachtspunten bij het verpleegkundig gesprek

Wij sluiten ons altijd aan bij het uitgangspunt dat iedere patiënt en zijn familie het op elk ogenblik zo goed als mogelijk doet. Met oprechte verbazing voor heel wat inzet en energie om het tot nu toe uit te houden, vragen wij naar de krachten en mogelijkheden waar ze tot nu toe uit geput hebben.

“Met wat je ons vertelde, en hoe wij zien hoe veel pijn je hebt, moet het heel erg moeilijk zijn geweest. Het zou zelfs erger gekund hebben!”

“Hoe heb je het klaargespeeld om met die hoofdpijn eten klaar te hebben tegen de middag als je 4 kinderen thuiskomen?”

Ook heel bewust hanteren wij het complimenteren en invoegen

Invoegen is bedacht woorden kiezen of handelingen stellen, die ertoe bijdragen dat er een positieve therapeutische relatie gecreëerd of in stand gehouden wordt. Daardoor is het mogelijk dat andere interventies beter aanslaan.

Complimenteren van onze patiënten doen we uitdrukkelijk en overvloedig. Iedereen is blij met een pluim. Onze patiënten worden zo in beslag genomen door hun ellende en het negatieve daarrond, dat zij niet meer letten op wat er wel allemaal goed gaat. Heel dikwijls zien we dat ze dan ook verrast zijn door wat ze allemaal nog wel presteren en betekenen.

Uitgaande van het principe dat de patiënt altijd gelijk heeft, is het uiteraard niet aan ons om behandelingsdoelen vast te leggen, wel aan de patiënt zelf en dit in samenspraak met de familie en het team. We beperken ons tot een zo constructief mogelijke formulering van het doel van de patiënt: bv. *“Wat is voor jou en je zus nodig zodat je weer thuis zou kunnen verzorgd worden?”*

Tenslotte proberen wij keuzes te introduceren of te herintroduceren. Dit met als doel weer aan vrijheid en verantwoordelijkheid te winnen op de beperkingen die de klachten hen opleggen.

Bv. Mevrouw A wordt niet verplicht om te eten, maar uitgenodigd om te eten of iets meer of iets minder te eten.

Bv. Bij iemand met erge moeheidsklachten wordt nagegaan wat een haalbaar tijdstip is om zich te verzorgen, wanneer hij of zij het minst moe is.

Natuurlijk met wederzijds respect, ook voor onze beperkingen, waar we dan ook eerlijk in zijn.

Als student is het niet altijd even gemakkelijk om dit te zien. Het is nochtans een wezenlijk onderdeel in de communicatie met onze patiënt. Je kunt dit als student ook altijd verder aftoetsen bij de verpleegkundigen. We zijn ervan overtuigd dat dit een meerwaarde kan zijn tijdens jouw stage!

Therapeutisch milieu

Elk teamlid draagt continu bij tot het onderhouden en verder uitbouwen van het therapeutisch milieu. Therapeutische hulp bestaat uit 3 pijlers:

Respect

Respect moet je zien als basishouding, gedragen door het hele team. Het is begrip t.a.v. de patiënt en zijn omgeving. Respect voor vroegere behandelaars en behandelingen. Patiënten met psychiatrische klachten hebben vaak bij verschillende instanties hulp gezocht. We proberen vroegere inspanningen zoveel mogelijk te gebruiken tijdens de opname. Respect voor het lichamelijke lijden. Respect door te blijven luisteren naar het lijdensverhaal van de patiënt. Respect voor de symboolfunctie. Wij zoeken aansluiting bij het bekende verhaal van de patiënt en proberen kleine veranderingen aan te brengen die een verschil kunnen betekenen. Dit gebeurt door elke uitzondering op die klacht te benoemen en te versterken.

Context

We gaan op zoek naar verbanden tussen de verschillende contexten (de patiënt en zijn omgeving, de patiënt en de afdeling, de patiënt en zijn herkomst), zodat de klacht in een nieuw daglicht komt. Er wordt ook belang gehecht om anderen te ontmoeten tijdens de opname (partner, kinderen, vrienden). We moeten als team(lid) ook stilstaan bij de context die we zelf creëren. Een bevraging van ons eigen functioneren, het nagaan van onze invloed op ons werk, en onze houding tegenover de mensen die we behandelen, moet geregeld aan de orde komen. Dit vraagt een onderlinge openheid en vertrouwensrelatie binnen het team.

Semantiek

Hier gaan we op zoek naar de betekenis van de klacht. Deze betekenis kan de patiënt ons ook niet geven. Het is dan ook van belang op zoek te gaan naar nieuwe invalshoeken. Belangrijk hierbij is het positief kunnen benoemen van het gedrag van de patiënt waardoor een opening wordt verkregen in de vicieuze cirkel.

Organisatie van de afdeling

Uurrooster

- Vroegdienst: 06.30 – 15.00 uur (pauze van 12.00 – 12.30 uur) OF 06.30 – 13.30 uur
- Dagdienst: 07.30 – 17.30 uur (pauze van 12.30 – 13.30 uur)
- Lastdienst: 12.30 – 21.00 uur (pauze in de avondshift wanneer het past)
- Nachtdienst: 20.45 – 06.45 uur

Overdrachtsmomenten

- Nacht- naar vroegdienst: 06.30 – 06.45 uur
- Ochtendoverdracht: 07.45 – 08.45 uur
- Middagoverdracht: 12.30 – 13.15 uur
- Avondoverdracht: 20.45 – 21.00 uur

Dagindeling

06.30 uur	Overdracht van de nachtdienst naar de vroegdienst
	Bloedafname + naar labo brengen
	Medicatiebedeling+ eventueel toedienen van insuline +GDC Nakijken in de agenda wie nuchter moet blijven voor onderzoek of ECT, en de mensen van de hoteldienst hiervan op de hoogte brengen
07.30 uur	Opdienen van het ontbijt op de kamers en hulp bieden waar nodig
08.00 uur	Overdracht en patiëntentoewijzing
09.00 uur	Verzorging en begeleiding van de patiënten
11.00 uur	Medicatiebedeling
	Rapportage in de verpleegdossiers (altijd stemming en suïciderisico scoren)
11.30 uur	Opdienen van het middagmaal op de kamers
12.00 uur	Afruimen van het middagmaal
12.30 uur	Overdracht van de vroegdienst naar de lastdienst
	Opmaken van werkblad
13.30 uur	Koffiebedeling op de kamer voor alle patiënten
14.30 uur	Afruimen van de koffie
	Namiddagtoer: Nemen parameters, zeker langsgaan bij volgpatiënten (Risicotaxatie suïcide, patiënten in een ontwenningfase)
	Tijd voor een gesprek
17.00 uur	Medicatiebedeling
17.30 uur	Opdienen van het avondmaal
18.45 uur	Avondtoer met parametercontrole
20.45 uur	Overdracht van de lastdienst naar de nachtdienst

Leermomenten op de afdeling

Verpleegtechnisch

Er kunnen heel wat verpleegtechnische handelingen ingeoefend en aangeleerd worden op de verpleegafdeling. Altijd afhankelijk van de opgenomen patiënten.

Handelingen

- Hygiënische zorgen
- Parametercontrole
- Capillaire glycemiebepaling en insulinetherapie
- Subcutane inspuitingen
- Bloedafnames
- Plaatsen infuus
- Intramusculaire -inspuiting toedienen
- Hulp bij maaltijden bij patiënten met slikproblemen
- Omgaan met verwarde/delirante patiënten

Gesprekstechnieken

- Motivationele gespreksvoering
- Actief luisteren
- Suïcidaliteit bevragen
- Coachende gesprekstechnieken
- Informatief gesprek
- Slechtnieuwsgesprek

Naast de technische handelingen is het belangrijk om daarnaast ook het emotionele en psychische aspect te leren zien en ermee om te gaan. De diagnose van een ernstige aandoening of een slechtnieuwsgesprek krijgen, heeft een impact op het leven van de patiënt en zijn naasten. Het verpleegkundig team, maar ook jullie als student, hebben hier een belangrijke taak om op een correcte empathische manier ondersteuning te bieden. Je leert dan ook heel veel gesprekstechnieken toe te passen. Dit alles kaderend binnen de oplossingsgerichte visie die wordt gehanteerd.

Dit hele gebeuren brengt gevoelens met zich mee, zowel bij de patiënt en bij de familie als bij jezelf. Blijf niet met je gevoelens zitten, maar praat met een verpleegkundige waar jij je goed bij voelt.

Verwachtingen van de student

- Je voorstellen aan het personeel en patiënten is een elementaire vorm van beleefdheid en wordt in dank afgenomen
- Je bent altijd net en verzorgd als je op de VE aankomt. Dit is een zaak van persoonlijke hygiëne
- Je neemt initiatief om de aanwezige leermomenten te benutten
- Je vult leerdoelen in op begeleidingsfiche, je bespreekt deze met de mentor zodat ze je daarbij kunnen begeleiden
- Je bent verantwoordelijk voor je eigen leerproces, daarom wordt gevraagd de begeleidingsfiche zelf in te vullen en voor te leggen aan de mentor
- Je mag alles inoefenen (rekening houdend met je opleiding), maar dit altijd in overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige
- Je gaat op een tactvolle en beleefde manier om met de patiënten, bezoekers en het personeel met wie wordt samengewerkt
- Wij verwachten dat je de afgesproken aanvangstijden van je shift respecteert. Als je overwerkt, kan je deze uren altijd op een ander moment compenseren in overleg met de hoofdverpleegkundige of mentor, die de werkdienst zal aanpassen
- Je integreert je op een gepaste manier in het team, rekening houdend met de eigenheid van de verpleegeenheid
- Je kan zelf vragen stellen en problemen of gegevens aan bod brengen
- Je woont de patiëntenoverdracht bij
- Als student verpleegkundige moet je altijd je uitgevoerde handelingen en observaties noteren op het verpleegkundig observatieblad en naamtekenen
- Je neemt verantwoordelijkheid op. Wees eerlijk, correct en stipt. Eerlijk uitkomen voor eventuele fouten of vergissingen
- Je neemt zelf initiatief voor neventaken
- Je bent zelf verantwoordelijk voor het opvolgen van een patiënt in samenspraak met de hoofdverpleegkundige en/of de mentoren
- Je bent in staat om op een constructieve wijze om te gaan met feedback
- Je zorgt ervoor dat je zoveel mogelijk doelstellingen hebt bereikt op het einde van jouw stage
- Je vult op het einde van de stage de studentenenquête in

Verantwoordelijkheid

- Bij afwezigheid of ziekte verwittig je altijd de afdeling voor de aanvang van de stage op het telefoonnummer 050 47 03 30 of 050 47 03 31
- Zelf de school verwittigen bij ziekte

Beroepsgeheim

- Alles wat je verneemt op de afdeling over patiënten valt onder het beroepsgeheim
- Er worden geen documenten met identificatie van de patiënt meegenomen naar huis!

Vorbereiding voor de student

- Vooraf de hoofdverpleegkundige contacteren
- Onderstaande links openklikken en al eens lezen

<http://www.azsintjan.be>

Jobs en stages → Stages → Stage zorg → onderaan bij “documenten doornemen” vind je alle nodige info

De eerste dag:

- De stagecoördinator en de begeleidingsverpleegkundigen plannen telkens om 13.30 uur een onthaal op maandag voor de studenten van o.a. volgende scholen: Vesalius, ZOWE, Vives, Howest, Artevelde Hogeschool.

De plaats van afspraak is aan het onthaal en het onthaal bestaat uit:

- Opwachten aan de voordeur voor een welkomstwoordje
- Begeleiden naar de kleedkamers en tijd geven om je om te kleden
- Rondleiding binnen onze campus met de belangrijkste plaatsen
- Na de rondleiding een kleine presentatie met vooral afspraken en verwachtingen
- Zo nodig begeleiden naar de stageplaats

Doelen tijdens tussentijdse en eindevaluaties

Het is de bedoeling dat de student bij aanvang van de stage een schriftelijk overzicht met stagedoelen voorlegt en overloopt met de mentoren.

In de stagedoelen kun je je sterke punten, verder te ontwikkelen punten en zwakke punten vooropstellen. De student is verantwoordelijk voor het eigen leerproces en de vraag naar feedback. Er wordt verwacht van de student dat deze zelf initiatief neemt om leermomenten op te zoeken en handelingen in te oefenen.

Eventuele zorgen worden achteraf besproken met de student zodat hij/zij hieruit leert voor de toekomst. Het groeiproces van de student zal voor de evaluatie bepalend zijn.

Tijdens de stageperiode zijn er 2 officiële evaluatiemomenten. Deze worden (bij voorkeur) altijd met de mentoren en de begeleiding van school uitgevoerd. Zowel de student als de mentoren bereiden deze evaluatiemomenten voor aan de hand van evaluatieformulieren.

Vergeet niet:

Voor elk probleem, groot of klein en van welke aard ook, spreek met de hoofdverpleegkundige, mentoren en/of verpleegkundigen waar je je goed bij voelt. Blijf niet met problemen zitten, dit zou je stage ongunstig kunnen beïnvloeden.

Alvast veel succes met de stage!

[illegible]

Goede zorg laat niemand achter

Psychiatrie

A3

Algemeen tel: 050 47 03 30

filip.bruyneel@azsintjan.be

**AZ
Sint-Jan
Brugge**

AZ Sint-Jan Brugge AV
Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11
Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70
info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

**AZ
Sint-Jan
Brugge**