ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst EPSI en PAAZ - Behandelmilieus

**Campus ZAS Cadix**

Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

### Algemene informatie volwassenenpsychiatrie

*Het ZAS Psychiatrisch Ziekenhuis Stuivenberg biedt een antwoord op de grote vraag naar opvang en begeleiding voor volwassenen met psychische problemen binnen de regio Antwerpen.*

*Een psychiatrische behandeling kan ambulant, via dagopname of in residentiële vorm gebeuren. Voor dringende hulpverlening is er een volwaardige psychiatrische spoedgevallendienst.*

*De dienst Psychiatrie van ZAS is opgebouwd rond 4 pijlers*

* *Acute zorg*
* *Psychosezorg*
* *Verslavingszorg*
* *Langdurige zorg*

*Deze centra liggen verspreid over verschillende locaties in het Antwerpse:*

* *ZAS Cadix focust op acute zorg, je vindt er de psychiatrische spoed (EPSI) de Algemene Psychiatrische Ziekenhuisafdeling (PAAZ) en het Mobiel Psychiatrisch Crisisteam (MPCTA).*
* *In het ZAS Psychiatrisch Ziekenhuis Stuivenberg (PZ) zijn psychosezorg, verslavingszorg en langdurige zorg ondergebracht.*
* *Het ZAS Psychiatrisch Verzorgingstehuis Antwerpen (PVT) behoort tot de langdurige zorg, maar is gehuisvest op een andere locatie. Hier kunnen bewoners, die zich minder goed zelfstandig kunnen behelpen, langdurig begeleid worden.*
* *Buiten het ziekenhuis bieden we volwaardige psychiatrische thuiszorg aan voor personen met een EPA-profiel door het Mobiel Psychiatrisch Team ’t Stad (MPT ’t Stad). Het Mobiel Psychiatrisch Team 1524 (MPT 1524) ondersteunt psychisch kwetsbare jongeren in hun thuissituatie. Beide teams vertrekken van het St-Elisabethziekenhuis.*
* *Daarnaast hebben we op een nauwe samenwerking met Beschut Wonen Antwerpen (BWA) die op verschillende locaties woonvormen en dagactiviteitencentra voorzien.*

### Algemene informatie over het acuut traject

#### Vrije raadpleging

*Aan de vrije raadpleging kunnen mensen in psychische nood zich alle werkdagen aanmelden tussen 9u en 15u. Zij worden gesproken door een psycholoog, verpleegkundige, psychologisch consulenten of arts(-assistent) en er wordt een inschatting gemaakt naar hulpverlening toe. Van 17u – 9u gebeurt dit door de verpleging van EPSI, in het weekend, gebeuren de crisisgesprekken niet meer via de vrije raadpleging, maar doet het verpleegkundig team van de 31/5/2024 2 / 16 milieus deze inschatting. In overleg met de arts van wacht wordt er nagegaan hoe de patiënt geholpen kan worden. De vrije raadpleging is op de eerste verdieping.*

#### EPSI

*Voor een crisisopname kunnen mensen terecht op afdeling EPSI. In deze korte periode (meestal enkele dagen) wordt er getracht een inventarisatie te maken van de symptomen en wordt er samen met de patiënt gekeken naar de noden van de patiënt. Hierbij worden er dagelijks gesprekken gevoerd om zicht te krijgen op de crisis. Zo kan er, als de patiënt dit wenst nazorg of een transfer geregeld worden. Het is ook mogelijk dat er een verlengde crisis aangeboden worden op EPSI, dit wordt individueel bekeken. Er zijn geen exclusiecriteria voor een opname op EPSI zolang de psychiatrische urgentie op de voorgrond staat. EPSI is gelegen op de 6e verdieping.*

#### PAAZ – Behandelmilieus

*Binnen het algemeen ziekenhuis zijn de 4 behandelmilieus opname afdelingen voor volwassenen met psychische noden. Deze milieus kenmerken zich door kortdurende residentiële opnames (maximum 3 maanden) met een klinisch - therapeutisch karakter. De afdelingen liggen verspreid over twee locaties, namelijk de 5e en 6e verdieping. De therapielokalen zijn op de 14e verdieping of in de Napelsstraat, patiënten gaan hier zelfstandig naartoe.*

#### Mobiel Psychiatrisch Crisisteam Antwerpen

*Het Mobiel Psychiatrisch Crisis Team Antwerpen (MPCTA) biedt gratis psychiatrische zorg en expertise bij personen aan huis tussen 16 en 65 jaar oud en gedurende een periode van 4 tot 6 weken, die in crisis zijn en met een psychiatrische aandoening kampen. Deze zorg is regio gebonden.*

*Collega’s van het MPCTA spreken patiënten in hun thuissituatie, doch gesprekken in het ziekenhuis zijn ook mogelijk.*

#### Dagziekenhuis Acuut Traject

***Dagziekenhuis Crisis***

*Dagziekenhuis Acute Zorg Crisis biedt een laagdrempelige dagbehandeling aan voor mensen in een acute psychiatrische crisis. Gedurende het traject ligt de focus op crisishantering, contact maken, aanhaken en ontmoeten. Deze dagbehandeling is 3 dagen per week en er is een tijdsduur van 4-6 weken behandeling met enige flexibiliteit tot verlenging*.

***Dagziekenhuis Intensief***

*Dagziekenhuis Acute Zorg Intensief biedt een kortdurende dagbehandeling aan waar pre-therapeutische groepsmomenten en verbinding met elkaar de basis vormen van het traject. Therapieën vinden plaats in groep. Samen proberen we de eerste stappen te zetten op reflecterend en gevoelsmatig vlak. Daarnaast zetten we in op activering en het versterken van krachtbronnen binnen jezelf en de omgev*ing. *Deze dagbehandeling is 4dagen per week en er is een tijdsduur van maximum 12 weken.*

# EPSI – Eenheid Psychiatrie Spoed Interventie

## Contactpersonen

***EPSI bevindt zich in ZAS Cadix op de zesde verdieping***

*Adres: Kempenstraat 100, 2030 Antwerpen*

*Telefoonnummer: 03/339 75 50 of 03/339 75 60*

*Afdelingshoofd: Joëlle Fransen,* [*joelle.fransen@zas.be*](mailto:joelle.fransen@zas.be) *03/339 75 02*

*Mentoren:*

* *Anouk Piller,* [*anouk.piller@zas.be*](mailto:anouk.piller@zas.be)
* *Imran Emeksiz,* [*imran.emeksiz@zas.be*](mailto:imran.emeksiz@zas.be)
* *Brent Op de Beeck,* [*brent.opdebeeck@zas.be*](mailto:brent.opdebeeck@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

* *Vroege: 07.00u – 15.00u*
* *Late: 13.00u – 21.00u*
* *Nacht: 20.30u – 07.30u*
* *Spoedvroege: 07.00u – 15.00u à consulten op spoed doen tussen 07.00u – 09.00u, vanaf 09.00u naar de vrije raadpleging tot 15.00u*
* *Spoedlate: 13.00u – 21.00u à inspringen aan de vrije consultatie indien nodig, vanaf 17.00u consulten op spoed doen.*

### Verloop van een shift

*Dagelijkse indeling:*

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u – 07.30u* | *Briefing nacht naar vroege* |
| *08.00u* | *Patiënten wekken* |
| *08.00u – 09.30u* | *Ontbijt, uitdelen medicatie, parameters nemen* |
| *12.00u – 13.00u* | *Uitdelen van medicatie, parameters nemen* |
| *12.45u – 13.45u* | *Middagmaal patiënten* |
| *13.00u – 14.00u* | *Briefing vroege naar late* |
| *17.00u – 17.30u* | *Avondmaal patiënten* |
| *18.00u – 19.30u* | *Bezoekuur* |
| *20.30u – 21.00u* | *Briefing late naar nacht* |

*Tussendoor vinden de formele en informele gesprekken met de patiënten plaats.*

*Briefing met artsen:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Maandag: 09.00u – 10.45u* | *Briefing met arts, psycholoog, sociale dienst en verpleegkundig team* |
| *Dinsdag: 13.00u – 14.00u* | *Briefing met arts, psycholoog, sociale dienst en verpleegkundig team* |
| *Woensdag: 13.00u – 14.00u* | *Briefing met arts, psycholoog, sociale dienst en verpleegkundig team* |
| *Donderdag: 14.00u – 15.00u* | *Briefing met arts, psycholoog, sociale dienst en verpleegkundig team* |
| *Vrijdag: 13.00u – 14.00u* | *Briefing met arts, psycholoog, sociale dienst en verpleegkundig team* |

## Wat doet onze afdeling

### Verloop van de opname

*Elke patiënt krijgt dagelijks een gesprek met de arts, psycholoog en/of iemand van het verpleegkundig team. Indien mogelijk en/of nodig kan een patiënt ook meerdere gesprekken per dag krijgen. Tijdens deze gesprekken wordt er geëxploreerd wat maakt dat een opname nodig was, hoe de patiënt er op dat moment bij zit en wat de gepaste nazorg is. Er wordt maximaal ingezet op de eigen visie van de patiënt op zijn/haar behandeltraject.*

*Gezien EPSI een crisisafdeling is zijn de opnames eerder aan de korte kant (enkele dagen tot een week).*

### Multidisciplinair team

*Het multidisciplinaire team op EPSI bestaat uit een psychiater, een arts-specialist in opleiding (ASO), het verpleegkundig team (bestaande uit verpleegkundigen en psychologisch consulenten), de sociale dienst, een hoofdverpleegkundige, psychologen en een teamcoach.*

### Patiëntenpopulatie

*Volwassenen die in een psychiatrische en/of psychosociale crisis verkeren kunnen worden opgenomen op EPSI.*

*Er worden 4 pathologiegroepen onderscheiden*:

* *Angst- en stemmingsstoornissen (depressieve en bipolaire)*
* *Verslavingsproblematiek(en)*
* *Persoonlijkheidstoornissen*
* *Psychotische stoornissen*

*Ondanks deze ondersteuning, wordt er ook rekening gehouden met een mogelijkse multiproblematiek*

## Verwachtingen

*Voor de stage start neemt de student(e) contact op met de dienst om af te spreken om hoe laat die verwacht wordt op de eerste stagedag. In de loop van de eerste week worden de rest van de uren besproken en meegedeeld aan de student.*

### Algemene verwachtingen gedurende de hele stageperiode

* *Observeren van gesprekken en herkennen van ziektebeelden en/of symptomen, observaties (verbaal/non-verbaal)*
* *Deelnemen aan algemene afdelingsgebeuren (maaltijden, medicatie afhalen bij apotheek, kamers op orde brengen na ontslagen, …)*
* *Parameters nemen en overleggen met collega*
* *Urine-toxico’s afnemen en afwerken in HiX*
* *Informele contacten met patiënten om voeling te krijgen met de ziektebeelden*
* *Briefings meevolgen*
* *Aan zelfreflectie doen, hier wordt dagelijks tijd voor gemaakt. Dit wordt dagelijks genoteerd zodat verschillend mentoren de evolutie van de student kan opvolgen*
* *Zicht krijgen op medicatiebeleid (soorten medicatie, bijwerkingen en toepassing), zowel voor verpleegkundigen als toegepaste psychologen*
* *Indien agressie kan de student mee ter observatie, maar zonder actieve deelname (verzekering dekt dit niet!)*
* *Specifiek voor studenten verpleging: alle verpleegtechnische handelingen, telkens onder toezicht van een verpleegkundige*

### Week 1

* Dag 1: OLM brand, kwaliteit en BLS doorlopen + werkpostfiche afgeven aan mentor (die het op de afdeling bewaard)
* Bespreken van stagedoelen en eventuele stageopdrachten
* Zicht krijgen op de structuur van PZ Stuivenberg en Acuut Traject (EPSI, PAAZ, MPCTA, de vrije raadpleging, Dagziekenhuis Acuut & Intensief)
* Zicht krijgen op afdelingsgebeuren
* Zicht krijgen op afdelingsadministratie (opname, ontslag, intensief zetten, mutatie)
* Opname observeren

### Week 2

* *Alles van de algemene verwachtingen en voorgaande week*
* *Gesprekken voorbereiden die de mentor voert, hiervan ook een verslag maken in HiX*
* *Actief deelnemen tijdens briefing bij shiftwissels*
* *Telefonische contacten met andere trajecten en externe instanties*
* *Afdelingsadministratie zelf uitvoeren*

### Week 3

* *Alles van de algemene verwachtingen en voorgaande weken*
* *Eén eigen volgpatiënt, je bent dan als student verantwoordelijk voor de patiënt. Dit wil zeggen: gesprek voorbereiden en deze zelf aanvangen. Een verslag maken in het HiX met als inhoud: het gesprek, observaties van tijdens het gesprek en informele contacten, lichamelijke toestandsbeeld van de patiënt (indien nodig). ISBARR briefen tijdens de shiftwisselingen*
* *Gesprekken voorbereiden voor patiënten die de mentor begeleid, deze zelf aanvangen (en indien mogelijk ook verderzetten en afronden). Verslag van gesprek noteren in HiX*
* *Bij opname patiënten rondleiden, installeren op de kamer, werking en afdelingsregels overlopen.*

### Week 4

* *Alles van de algemene verwachtingen en voorgaande weken*
* *2 (of 3) volgpatiënten*
* *Gesprekken voorbereiden, voeren en verslag hiervan noteren in HIX*

### Week 5 tot einde stage

* *Alles van de algemene verwachtingen en voorgaande weken*
* *Briefing met arts van de volgpatiënten*

# PAAZ – Behandelmilieus

## Algemene informatie

*De behandelmilieus bevinden zich in ZAS Cadix op de vijfde en zesde verdieping. De therapielokalen zijn verspreid over de eerste en de veertiende verdieping.*

*Adres: Kempenstraat 100, 2030 Antwerpen*

*Telefoonnummer: 03/339 75 91 en 03/ 339 75 92*

*E-mails:*

* [*Zna.milieu1paaz@zas.be*](mailto:Zna.milieu1paaz@zas.be)
* [*Zna.milieu2paaz@zas.be*](mailto:Zna.milieu2paaz@zas.be)
* [*Zna.milieu3paaz@zas.be*](mailto:Zna.milieu3paaz@zas.be)
* [*Zna.milieu4paaz@zas.be*](mailto:Zna.milieu4paaz@zas.be)

## Contactpersonen

*Afdelingshoofd: Annik Mahieu,* [*annik.mahieu@zas.be*](mailto:annik.mahieu@zas.be) *, 03/339 75 01*

*Adjunct afdelingshoofd: Gitte Meeusen,* [*gitte.meeusen@zas.be*](mailto:gitte.meeusen@zas.be) *, 03/339 75 06*

*Mentoren Milieu 1 en 3:*

* *Heidi Herrygers,* [*heid.herrygers@zas.be*](mailto:heid.herrygers@zas.be)
* *Sabrina Wildemeersch,* [*sabrina.wildemeersch@zas.be*](mailto:sabrina.wildemeersch@zas.be)
* *Tessa Denis,* [*tessa.dennis@zas.be*](mailto:tessa.dennis@zas.be)
* *Ilse Demeulemeester, [ilse.demeulemeester@zas.be](mailto:ilse.demeulemeester@zas.be)*

*Mentoren Milieu 2 en 4:*

* *Linda Henderickx,* [*linda.henderickx@zas.be*](mailto:linda.henderickx@zas.be)
* *Ruben Beyens, [ruben.beyens@zas.be](mailto:ruben.beyens@zas.be)*
* *Ellen Goeman,* [*ellen.goeman@zas.be*](mailto:ellen.goeman@zas.be)
* *Jill Van Houdt,* [*jill.vanhoudt@zas.be*](mailto:jill.vanhoudt@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

* *Vroege shift: 07.00u – 15.00u*
* *Dagdienst: 08.00u – 16.00u (sociotherapeutische rol)*
* *Late shift: 13.00u – 21.00u*

*Nachten en weekendwerk worden in afstemming met de student en doelstellingen van de stage eventueel ingepland.*

### Verloop van een shift

#### Briefingsmomenten van verpleegkundig team:

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u* | *Briefing nacht naar vroege* |
| *13.00u – 14.00u* | *Briefing vroege naar late* |
| *20.30u* | *Briefing late naar nacht* |

#### Dagindeling van de patiënten

|  |  |
| --- | --- |
| *07.30u – 09.00u* | *Inname medicatie (5de verdieping, centrale verpleegpost)* |
| *08.00u – 09.00u* | *Ontbijt in de leefruimte van het milieu van de patiënt met aanwezigheid van socio* |
| *09.00u – 12.30u* | *Mogelijkheid tot groepstherapieën en/of individuele afspraken* |
| *12.45u – 13.15u* | *Middagmaal in de leefruimte van het milieu van de patiënten* |
| *13.20u – 16.40u* | *Mogelijkheid tot groepstherapieën en/of individuele afspraken* |
| *17.00u – 18.00u* | *Inname medicatie ( 5de verdieping, centrale verpleegpost)* |
| *18.00u* | *Avondmaal in de leefruimte van het milieu van de patiënt* |
| *18.00u – 19.30u* | *Bezoekuur* |
| *21.00u – 24.00u* | *Inname medicatie* |
| *24.00u* | *Nachtrust ( op vrijdag en zaterdag om 1u)* |

#### Milieugesprekken

*De milieu-therapeutische momenten worden georganiseerd op maandag, woensdag en vrijdag onder begeleiding van de sociotherapeut en milieupsycholoog. Tijdens deze momenten staan de patiënten van de leefgroep en de aanwezige dynamieken binnen deze groep centraal. Het zijn belangrijke contactmomenten tussen het team en de patiënten.*

*Deze milieu-therapeutische momenten hebben een vaststaand begin- en eind uur. Het zijn op die manier formele therapiemomenten. Afwezigheden, te laat komen en stiltes kunnen van betekenis zijn en kunnen dus worden meegenomen in dit moment.*

*Inhoudelijk:*

*De milieu-therapeutische momenten gaan door met de patiënten die binnen hetzelfde milieu opgenomen zijn. Het betreft dus een andere groep patiënten dan de behandelgroepen, waar mensen per 2 milieus aan deelnemen. De milieu-therapeutische momenten hebben een minder expliciet therapeutische insteek. De mentaliserende benadering blijft, maar de focus van het exploreren ligt meer op de realiteit en het hier-en-nu. Anders gezegd leunen de zaken die 31/5/2024 2 / 16 besproken worden dichter aan bij wat zich concreet afspeelt binnen het milieu of bij wat er zich afspeelt in het leven van de patiënt tijdens zijn opname.*

***Milieugesprek op maandag***

*Aan het begin van de week nodigen we patiënten uit om stil te staan en terug te kijken hoe het afgelopen weekend verlopen is. We trachten hen ook te laten nadenken en uitspreken hoe ze zich voelen aan de start van de nieuwe week. De nadruk van het exploreren ligt op de beleving. Het kan een verbindend moment zijn, waarbij mensen elkaar horen spreken over beleving en verlangens. Dat kan spiegelend werken en zo ook meer zicht bieden op zichzelf. De nadruk ligt meer op de individuen binnen de groep en de verhouding van het individu met de groep. Daarnaast blijft het telkens een moment om de ervaren groepsdynamiek van het milieu te onderzoeken en bespreekbaar te maken.*

*Voorbeeldvragen: Hoe was jullie weekend? Voldeed het weekend aan de verwachtingen die je vrijdag uitsprak? Waarom wel of niet? Merkte je tussendoor dat je nog andere verwachtingen had dan je vooraf hebt uitgesproken? Hoe ben je de nieuwe week gestart? Hebben jullie naar jezelf, de groep en de begeleiding toe bepaalde verwachtingen of noden? Zijn er zaken in de groepsdynamiek die we van vorige week moeten meenemen?*

***Milieugesprek op woensdag***

*Patiënten worden bij opname geconfronteerd met een afdeling waar ze met anderen samen dienen te leven. Dat zorgt vaak voor heel fijne verbindende momenten en wordt op andere momenten als moeilijk ervaren. We nemen de tijd om samen te onderzoeken welke dynamieken er zich afspelen binnen het milieu. Wat zijn zaken die goed lopen? Ervaart iedereen dat hetzelfde? Zijn er zaken die het samenleven bemoeilijken? Lukt het om te blijven mentaliseren tijdens dit samenleven?*

*We trachten het mentaliserend vermogen van patiënten te versterken in dit moment door hen aan te moedigen zaken luidop uit te spreken in aanwezigheid van andere patiënten, milieupsycholoog en sociotherapeut, die door hun steunende aanwezigheid en empathisch validerende houding veiligheid bieden en eventueel heftige emoties helpen reguleren. De focus van dit moment ligt vooral op de patiëntengroep.*

*Er wordt opgemerkt dat de spanning in dit gesprek snel heel hoog kan oplopen. Het is onze taak de spanning in dit moment te helpen reguleren, onder andere door luidop uit te spreken wat we zien gebeuren en de spanning te erkennen. Benoemen wat je zelf voelt in het moment of gebruik van humor kunnen helpend zijn.*

*Het is ook belangrijk om observaties en bedenkingen actief en luidop te benoemen en hypothesen over aanwezige dynamieken luidop uit te spreken of onderzoekend te bevragen (bijv. “Ik zag dat je met je ogen rolde X, ik merk dat ik niet helemaal begrijp van waaruit je dat deed. Zie je het zitten daar iets over te zeggen?”). Door dit soort vragen help je patiënten te ervaren dat anderen dezelfde zaken niet noodzakelijk hetzelfde beleven.*

*Voorbeeldvragen: Wat leeft er in het milieu? Hoe voel jij je binnen deze groep? Wat loopt goed en/of moeilijk? Zijn er momenten waarop dit moeilijker/beter verloopt? Wat is er gebeurd na ons vorige milieugesprek? Hoe hebben jullie die veranderingen sinds vorige keer mogelijk gemaakt?*

*Op de briefing van woensdagmiddag wordt er expliciet meer ruimte gemaakt om te spreken over de groepsdynamieken en aanwezige thema’s binnen de leefgroep naast het briefen van de individuele casussen.*

***Milieugesprek op vrijdag***

*De nadruk ligt er opnieuw eerder op de individuen binnen de groep. Het moment kan erbij helpen de verbinding te maken tussen de therapieweek binnen het ziekenhuis en het leven buiten het ziekenhuis. Het is daarnaast een moment om stil te staan bij verwachtingen en verlangens naar het weekend dat eraan komt. Het luidop nadenken in groep biedt kansen om anderen te beluisteren en in de spiegeling zich meer bewust te worden van de eigen keuzes. We houden er echter wel rekening mee dat het de laatste dag is van de therapieweek. Het lijkt daarom wenselijk dat we actief helpen de spanning te reguleren binnen dit moment door bijvoorbeeld eerder copingvragen te stellen dan dieper te exploreren.*

*Voorbeeldvragen: Welke verwachtingen heb je rond het weekend? Zijn er zaken waar je naar uitkijkt of tegenop ziet? Wat merk je nodig te hebben dit weekend? Zijn er zaken uit therapie die je zal meenemen in het weekend? Wat wil je dit weekend anders aanpakken in vergelijking met het vorige weekend? Wat denk je nodig te hebben om dit weekend om te gaan met de spanning die we in dit moment zien?*

## Wat doet onze afdeling

### Verloop van de opname

*De start van de opname op de behandelmilieus staat doorgaans in het teken van het onder controle krijgen van symptomen en het vinden van enige (emotionele) rust. Vervolgens is er de gelegenheid om na te gaan naar wat achter deze gebeurtenissen en symptomen schuilgaat. Hoe dit therapeutische traject er uit ziet, wordt in overleg met de patiënt bekeken.*

### Multidisciplinair team

*Het multidisciplinaire team bestaat uit een psychiater, een arts-specialist in opleiding (ASO), het verpleegkundig team dat bestaat uit verpleegkundigen en psychologisch consulenten (ook in een socio-therapeutische rol), de sociale dienst, een hoofdverpleegkundige, een adjuncthoofdverpleegkundige, de therapeuten en psychologen.*

*Therapeuten en psychologen staan in voor:*

* *Bewegingstherapieën*
* *Creatieve/beeldende therapieën*
* *Verbale therapieën*
* *Dramatherapie*

*Elke discipline benadert de patiënt vanuit een eigen perspectief of medium, elke teamlid gaat met zijn/haar kennis en achtergrond in dialoog met de patiënt. Om de multidisciplinaire therapeutische werking waar te maken zijn 3 elementen essentieel:*

* *Een veilig milieu*
* *Een open, luisterende en laagdrempelige houding van alle disciplines*
* *Een goede onderlinge communicatie tussen de teamleden.*

### Therapeutisch aanbod

*Het therapeutisch aanbod heeft verschillende doelen:*

1. *Structuur doorheen de dag met een te onderscheiden dag-/nachtritme*
2. *Emotionele rust vinden*
3. *Inzicht gevend werken*
4. *“ik” versterkend werken*
5. *Werken rond tijdsbesteding*
6. *….*

*Gezien de laagdrempeligheid van de milieus en het gedifferentieerd karakter van onze doelgroep is het belangrijk om ons goed op de patiënt af te stemmen. Zo starten patiënten (indien het toestandsbeeld dit toelaat) steeds in een ‘introductie traject’ om kennis te maken met de therapeuten en het aanbod van therapieën. Na het doorlopen van het introductieprogramma wordt op basis van onze observaties tijdens een teamvergadering een gerichte, therapeutische aanpak uitgewerkt en een vaste therapiegroep toegewezen. De therapeutische insteek wordt zowel opgenomen in de groepstherapieën als tijdens de individuele momenten met arts, psycholoog en het verpleegkundig team.*

### Patiëntenpopulatie

*Volwassenen met psychosociale of psychiatrische problemen waarin opname noodzakelijk wordt geacht. Hierbij kunnen patiënten nog in crisis zijn maar is er ruimte om een therapeutisch traject op te starten of behandeldoelen te exploreren. Volgende klachten of problematieken zijn terug te vinden bij opnames binnen de milieus:*

* *Resistente angst of depressieve beelden*
* *Verslavingsproblematiek*
* *Persoonlijkheidsstoornissen*
* *Somatoforme stoornissen*

## Verwachtingen

### Verpleegkunde

#### 1ste jaar studenten

* *Het volgen van één van de leden van het verpleegkundig team bij hun bezigheden. Op die manier kunnen zij het psychiatrische werkveld leren kennen. Belangrijkste verwachting naar studenten: leren verwoorden van de ervaringen die ze opdoen. Samen met begeleiding kan vervolgens stil gestaan worden bij de klinische betekenis van de observaties.*
* *Therapieën die gegeven worden door het verpleegkundig team zoals de milieumomenten, het onthaalmoment en de wandeling kunnen bijgewoond worden.*
* *Je maakt contact met patiënten en word bewust van je gesprekstechnieken.*

#### 2de en 3de jaar studenten

* *Leren observeren en het verwoorden van observaties die studenten opdoen.*
* *Iets grotere zelfstandigheid in het opnemen van de afdelingstaken.*
* *Indien de gelegenheid zich voor doet kunnen de verpleegtechnische handelingen die men reeds onder de knie heeft, verder ingeoefend worden*
* *Mondelinge en schriftelijke rapportage zijn zeer belangrijk op onze afdeling. Studenten worden uitgenodigd waar mogelijk aan te vullen.*
* *Therapieën die door het verpleegkundig team worden gegeven zoals de milieumomenten, het onthaalmoment en de wandeling kunnen bijgewoond worden.*
* *Theoretische kennis toetsen aan de praktijk. Observeren, reflecteren en rapporteren krijgen daarbij een centrale plaats.*
* *Er kan geoefend worden op het voeren van gesprekken. Dit omvat het meevolgen van gesprekken met verpleegkundigen en rapportage van gesprekken in HIX. Ook gesprekken onder supervisie kunnen plaatsvinden na een periode van observatie en rapportage.*
* *Na de kennismakingsfase verwachten wij een actieve inbreng bij alle aspecten van de begeleiding van patiënten en het afdelingsgebeuren.*
* *Aan het einde van de stage zouden wij graag zien dat een student zicht heeft op de visie van de afdeling en dat hij/zij actief betrokken was bij de opname van een patiënt, zijn begeleiding en ontslag.*
* *Naast onze verwachtingen wensen wij mee te werken aan het bijsturen van werkpunten die een student tijdens andere stages heeft meegekregen.*
* *We zien graag een open en kritische houding.*
* *Studenten doen hun inbreng op briefings en kunnen teamvergaderingen mee voorbereiden en bijwonen.*

#### Laatstejaars studenten

* *Er wordt geoefend op het voeren van gesprekken. Dit omvat het meevolgen van gesprekken met verpleegkundigen en rapportage van gesprekken in HIX. Ook gesprekken onder supervisie kunnen plaatsvinden na een periode van observatie en rapportage. Nadien mogen studenten zelfstandig gesprekken voeren. We vinden het belangrijk dat studenten kunnen reflecteren over hun gesprekken.*
* *Verpleegtechnische handelingen moeten toegepast kunnen worden.*
* *De begeleiding/totaalzorg van enkele patiënten wordt aan de student toevertrouwd. 31/5/2024 6 / 16*
* *Studenten kunnen een briefing leiden. Zij kunnen een patiënt voorbrengen op een teamvergadering, kaderend in de totaalzorg van de patiënten.*
* *Je hebt een zicht op de visie van de afdeling en je bent actief betrokken in het werkveld.*
* *Observeren, rapporteren hebben een centrale plaats. • Reflecteren over jezelf en je werkhouding.*
* *We verwachten dat het afdelingsgebeuren gekend is en de student hier vlot kan aan participeren.*
* *We zien graag een kritische en open houding.*
* *Je kan een dag meelopen aan de vrije raadpleging*

### Toegepaste psychologie

#### 3de jaar studenten

* *Er wordt geoefend op het voeren van gesprekken. Dit omvat het meevolgen van gesprekken met verpleegkundigen/psychologisch consulenten en rapportage van gesprekken in het HiX. Ook gesprekken onder supervisie kunnen plaatsvinden na een periode van observatie en rapportage. Nadien mogen studenten zelfstandig gesprekken voeren. We vinden het belangrijk dat studenten kunnen reflecteren over hun gesprekken. Hierin zullen gesprekken meer diepgang hebben.*
* *De begeleiding/totaalzorg van enkele patiënten wordt aan de student toevertrouwd.*
* *Studenten kunnen een briefing leiden.*
* *Zij kunnen een patiënt voorbrengen op een teamvergadering, kaderend in de totaalzorg van de patiënten.*
* *Je hebt een zicht op de visie van de afdeling en je bent actief betrokken in het werkveld.*
* *Observeren, rapporteren hebben een centrale plaats.*
* *Reflecteren over jezelf en je werkhouding.*
* *We verwachten dat het afdelingsgebeuren gekend is en de student hier vlot kan aan participeren.*
* *We zien graag een kritische en open houding.*
* *Je kan, in afstemming met een team, een dag meevolgen aan de vrije raadpleging*

### Deelnemen aan therapieën

*Therapieën vormen een belangrijk onderdeel in het proces van de patiënten. We willen studenten een idee geven van wat daar gebeurt. Om het goede verloop van de therapiesessies te vrijwaren werden een aantal afspraken gemaakt.*

* *Voor studenten geldt volgende regeling:*
* *2de en 3de jaar kunnen info bekomen bij de therapeuten, er kan dan gekeken worden om een infomoment te organiseren*
* *Laatste jaar (verpleegkunde of toegepaste psychologie) kunnen info bekomen bij de therapeuten en kunnen therapieën bijwonen van de introductiegroep*
* *Er kan hoogstens 1 student (laatste jaar) per therapiesessie aansluiten*
* *Studenten worden verwacht om, voorafgaand aan de sessie, contact op te nemen met de therapeut en te overleggen over de opstelling die van hen verwacht wordt tijdens de sessie en de nabespreking.*
* *De therapeut schat telkens in of de aanwezigheid van een student haalbaar is in de huidige therapiegroep.*

### Eerste stagedag

*De stage-uren worden ofwel voor je stage reeds opgesteld door de mentoren, of tijdens de eerste stagedag. Wanneer er wensen of problemen zijn rond de uren kan dit steeds besproken worden met de stagementoren. Wanneer de student ziek is wordt er verwacht dat hij/zij de afdeling verwittigd.*

*De student wordt de eerste stagedag om 8u (tot 16u) verwacht op de afdeling, je mag je dan aanmelden aan de centrale verpleegpost op de 5de verdieping. Een mentor of iemand uit het verpleegkundig team zal je daar ontvangen, uitleg geven en rondleiden.*

### Wat bij een agressie – incident?

*Zowel op de afdelingen als op de vrije raadpleging kan agressie voorkomen. Als student is het niet de bedoeling dat je hier actief aan deelneemt omdat je hier niet voor verzekerd bent.*

*Hieronder een oplijsting van wat er wel van jou verwacht wordt:*

*Wel:*

* *Observeren*
* *Groot alarm duwen in afstemming met collega van het verpleegkundig team*
* *Gang vrijmaken van medepatiënten en bezoek*
* *Overletten op de afdeling*
* *Op EPSI: deur K628 openen*
* *Politie opwachten op spoed en naar locatie van patiënt brengen*

*Niet:*

* *Actieve deelname aan isolatie en/of fixatie*
* *Agressie – incident alleen proberen op te lossen*

### Huishoudelijk reglement

* *Gesloten schoenen zijn ten alle tijden verplicht, dit heeft te maken met de verzekering. Haren moeten verzorgd zijn, lang haar dient samengebonden te worden bij verpleegtechnische handelingen. Nagels zijn kortgeknipt en verzorgd. Kunstnagels, nagellak, ringen, polshorloges en armbanden zijn niet toegestaan. Deftige, niet aanstootgevende burgerkledij is de norm op onze afdeling.*
* *In ZNA Cadix geldt een algemeen rookverbod. Dit wil zeggen dat er enkel mag gerookt worden op de daarvoor voorziene plaatsen. Dit geldt zowel voor patiënten als voor personeel en bezoekers. Op de derde verdieping is er een terras met rookhut waar mensen kunnen roken tijdens de openingsuren van het ziekenhuis (6u30 – 20u). Het terras blijft toegankelijk voor patiënten van de milieu’s tot 22u00. Roken is niet toegestaan tijdens de werkuren, enkel tijdens de pauze.*

# Feedback

*Communiceer tijdig wanneer je een tussentijdse en eindevaluatie hebt.*

*Ook jouw mening is belangrijk, voor je eindevaluatie vragen we je de enquête studententevredenheid (CLES) in te vullen, zo kunnen wij studentenbegeleiding nog beter maken.*

*Scan hiervoor de QR-code die op de afdeling te vinden is.*