ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Campus ZAS Psychiatrisch Ziekenhuis Stuivenberg

Dienst Verslavingszorg

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 van je afdeling

*Verslavingszorg bevindt zich in PZ Stuivenberg verspreid over de gelijkvloers en eerste verdieping*

*Adres: Pothoekstraat 109, 2060 Antwerpen*

*Verslavingszorg A:*

* *Telefoonnummer: 03/217 77 05*
* *E-mail:* [*zna.pz.ve-verslavingszorg@zas.be*](mailto:zna.pz.ve-verslavingszorg@zas.be)

*Verslavingszorg B:*

* *Telefoonnummer: 03/217 77 15*
* *E-mail:* [*pz.ve-verslavingszorg-b@zas.be*](mailto:pz.ve-verslavingszorg-b@zas.be)

## Contactpersonen

*Afdelingshoofd: Anja De Prest,* [*anja.deprest@zas.be*](mailto:anja.deprest@zas.be) *, 03/217 77 12*

*Adjunct afdelingshoofd: Laura Van Den Bergh,* [*laura.vandenbergh@zas.be*](mailto:laura.vandenbergh@zas.be) *, 03/217 77 01*

## Dagindeling

### Shiften

*Studenten kunnen volgende shiften krijgen:*

* *Vroege: 07.00u – 15.00u*
* *Dag: 08.00u – 16.00u of 09.00u – 17.00u*
* *Late: 12.00u – 20.00u*

*Op vraag van de school of de student:*

* *Avond: 14.00u – 22.00u*
* *Nacht: 20.15u – 07.15u*
* *Loopwacht: 21.00u – 07.00u*
* *Weekend:*
* *07.00u – 16.00u*
* *07.00u – 12.00u en 16.00u – 20.00u*
* *12.00u – 22.00u*

### Verloop van een shift

|  |  |
| --- | --- |
| *07.00u – 07.15u* | *Overdracht van nachtdienst naar vroege* |
| *07.30u – 08.30u* | *Wekken - ontbijt* |
| *08.00u – 08.30u* | *Medicatiebedeling* |
| *09.00u – 09.45u* | *Multidisciplinair overleg* |
| *12.00u – 12.30u* | *Medicatiebedeling* |
| *12.25u* | *Middagmaal* |
| *14.00u* | *Briefing van vroege naar late* |
| *17.00u* | *Avondmaal* |
| *17.30u – 18.00u* | *Medicatiebedeling* |
| *18.00u – 19.30u* | *Bezoekuur* |
| *20.15u* | *Briefing van late naar nachtshift* |
| *21.00u* | *Medicatiebedeling* |
| *23.30u* | *Einde medicatiebedeling* |
| *24.00u* | *Patiënten op kamer tot 06.00u* |

## Wat doet onze afdeling

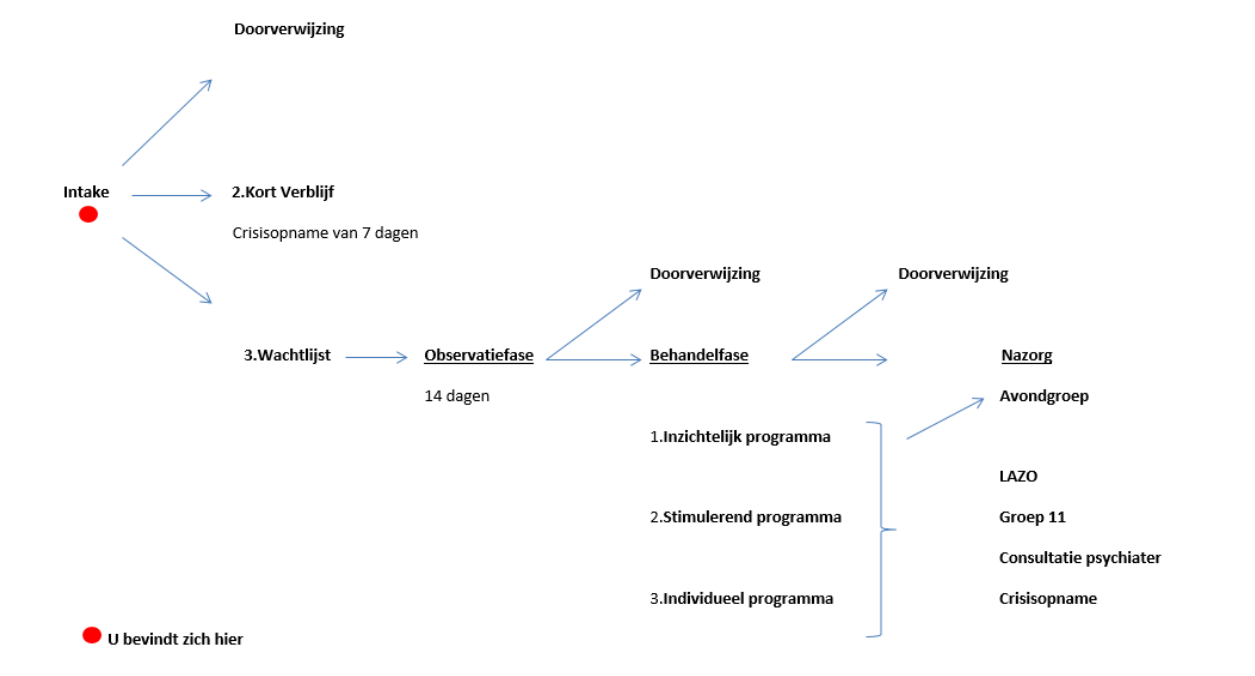
### Visie

*Het therapieaanbod stoelt op volgende principes:*

* *Herstel ondersteunende visie:*
* *De patiënt heeft zelf een actieve rol*
* *De patiënt bepaalt mee het verloop van de therapie*
* *De patiënt beslist mee over de te bereiken doelen*

*Familie, partner, omgeving en eventueel kinderen worden in de behandeling betrokken door middel van gezins- of systeemgesprekken. We werken ook samen met externe zorgverleners zoals huisartsen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, CAW, OCMW, …*

### Verloop van de opname



*Therapeutisch aanbod:*

*Kennismaking en Oriëntatie*

*Een opname start bijna altijd met twee weken van kennismaken met de afdeling, de therapieën en de werking. Dit gebeurt aan de hand van een basisprogramma dat voor alle patiënten gelijkloopt. Bedoeling is vooral informatieverzameling en een eerste richting aangeven naar toekomstige behandelplan.*

*Basalt*

*Nadruk ligt op het groepsgebeuren en de interacties in de groep. De meeste therapieën vinden plaats in dezelfde groep. Er wordt gevraagd om mekaar feedback te geven en zelf ook met feedback om te gaan en aan de slag te gaan.*

*In Basalt ligt de focus op het analyseren van wat er je in je leven tot op dit punt gebracht heeft. Er wordt dan ook verwacht dat je zowel binnen als buiten de therapieën stilstaat bij en nadenkt over je leven, je gewoontes, de herhalingen die zich voordeden,… Hierbij wordt regelmatig gebruik gemaakt van schrijfopdrachten.*

*Oker en Onyx*

*Ook hier wordt belang gehecht aan het groepsgebeuren en vinden de meeste therapieën in dezelfde groep plaats. In Oker en Onyx wordt meer vanuit een stimulerende houding gewerkt. Er wordt aandacht gegeven aan het (terug) vinden van een netwerk, aan het (terug) leren ontdekken van interesse, … Oker en Onyx zijn groepen voor mensen die een steuntje in de rug nodig hebben om hun leven terug aan te vatten.*

*Saffier*

*De behandelgroep Saffier bestaat uit een combinatie van zowel groeps- als individuele sessies.*

*Binnen de verbale groepssessies (weekopening, hervalpreventie, …) wordt er voornamelijk gewerkt rond het thema verslaving.*

*Er wordt verwacht dat je jouw ervaringen, moeilijkheden, uitdagingen en/of successen omtrent jouw verslavingsprobleem in groep deelt en bespreekbaar maakt. Daarnaast zijn er ook verschillende non-verbale groepssessies (PMT, relaxatie, …) waarbij er aan de achterliggende factoren van verslaving gewerkt wordt, alsook weer gezonde patronen worden aangeleerd.*

*Binnen het individuele luik wordt er dieper ingegaan op jouw persoonlijk levensverhaal. Tijdens de individuele gesprekken staan we stil bij belangrijke persoonlijke thema’s, onderliggende patronen, kwetsbaarheden en/of andere belangrijke levensdomeinen.*

*Individuele gesprekken vinden wekelijks plaats bij jouw persoonlijke begeleiders/verpleging. Op indicatie of op vraag kunnen deze gesprekken aangevuld worden door individuele sessies bij een psycholoog. Ook enkele non-verbale sessies (relaxatie, dramatherapie, …) kunnen op indicatie individueel worden aangeboden.*

*Kortverblijf*

*De opname kan maximum 8 dagen duren. Gedurende deze periode kan de patiënt de tijd nemen om tot rust te komen, zowel lichamelijk als psychisch. In samenspraak met onze artsen, ondersteunen we de patiënt tijdens een eventuele ontwenning.*

*Eens voldoende op krachten kan de patiënt kennismaken met onze behandelafdeling en vrijblijvend kiezen uit een aanbod van therapieën.*

*Er is ook de gelegenheid tot individuele gesprekken. Tijdens deze individuele momenten ligt de nadruk op motivatie of planning ter ondersteuning op korte/middellange termijn.*

### Multidisciplinair team

*Een deskundig multidisciplinair team werkt samen met de patiënt en zijn naasten aan een gevarieerd zorgaanbod op maat, dat zowel intern als extern uitgebouwd wordt. Elke discipline benadert de patiënt vanuit een eigen perspectief, maar zorgt er ook voor dat ze op de ruimere kijk afgestemd zijn. Bondig gesteld, gaat elk teamlid met zijn/haar kennis en achtergrond in dialoog met de bewoner en andere hulpverleners*. *Om de multidisciplinaire werking waar te maken zijn 4 elementen essentieel*:

* *Een veilig milieu*
* *Een open, luisterende en laagdrempelige houding*
* *Een herstelgerichte houding*
* *Een goede onderlinge communicatie*

*De verpleegequipe is verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg en het geven van een groot aantal therapieën. Verpleegkundigen/ bachelors toegepaste psychologie fungeren als eerste aanspreekpunt voor de patiënt op de afdelingsvloer en zijn de spreekbuis omtrent de zorgen en bekommernissen van de patiënt. Verder zorgen ze voor de individuele begeleiding en opvolging van de patiënten.*

### Patiëntenpopulatie

*Onze doelpopulatie is de persoon met een middelenmisbruik. We focussen vooral op mensen met een alcoholproblematiek, bijkomend ander middelenmisbruik zal tijdens een intakegesprek afgewogen worden. Co-morbiditeit met psychiatrische problematiek is een moeilijkheid waar we regelmatig mee geconfronteerd worden. Nadruk van de behandeling blijft steeds bij de misbruik of verslavingsproblematiek. Onze patiëntenpopulatie bestaat vaak uit een groep mensen met verschillende leeftijd, geslacht of culturele achtergrond*.

## Verwachtingen

### Algemene verwachtingen

*De stage is een uitermate goed moment om de opgedane theoretische kennis te toetsen in de praktijk. Het leerproces van de student staat centraal, toch wordt er verwacht dat de student voor dit proces zelf zijn verantwoordelijkheid opneemt.*

*De persoonlijke leerdoelen worden bij het begin van de stage besproken. De eerste 2 weken van de stage worden gebruikt om de afdeling en patiëntenpopulatie te leren kennen. Dit kan vanuit de therapieprogramma’s Kennismaking en Oriëntatie. Nadien kan er mee deelgenomen worden aan diverse behandelingsgroepen.*

*Van iedere student wordt verwacht dat deze open en eerlijk kan communiceren en zich empathisch, professioneel en respectvol kan opstellen naar patiënt en personeel.*

### Verpleegkunde

#### 2de jaar studenten

* *Het doel van de stage is kennismaking met een psychiatrische afdeling. De student krijgt inzicht in wat zich afspeelt op de afdeling. Het in vraag kunnen stellen van sommige zaken en stil kunnen staan bij het eigen handelen zijn een meerwaarde.*
* *Mogelijks kunnen aan de hand van observaties linken gelegd worden naar de theorie m.b.t. ziektebeelden.*
* *Verpleegtechnische handelingen zoals bloedafname, wondzorg en toedienen van IM-medicatie kunnen onder begeleiding uitgevoerd worden.*
* *De student heeft enig inzicht in de meest gebruikte medicatie die toegediend wordt.*
* *Naarmate de stage vordert wordt er meer verwacht in het initiatief nemen en zelfstandig uitvoeren van bepaalde (toevertrouwde) handelingen.*
* *Er wordt mondeling en schriftelijk (HIX) gerapporteerd.*

#### 3de jaar studenten

* *Van deze studenten wordt verwacht dat ze kennis maken met de afdeling. Anderzijds trachten zij ook afhankelijk van de duurtijd van de stage zich zo goed mogelijk in te werken.*
* *De gekende theoretische leerstof wordt gelinkt aan patiënten en hun ziektebeelden. Het eigen handelen en beleven (reflecteren) staan centraal.*
* *Verpleegtechnische handelingen zoals bloedname, wondzorg en toedienen van IM-medicatie kunnen onder begeleiding uitgevoerd worden.*
* *De student heeft inzicht in de meest gebruikte medicatie die toegediend wordt.*
* *Naarmate de stage vordert wordt er meer verwacht in het initiatief nemen en zelfstandig uitvoeren van bepaalde (toevertrouwde) handelingen.*
* *Er wordt mondeling en schriftelijk (HIX) gerapporteerd.*
* *In functie van een volgpatiënt overlegt de student met andere disciplines. De volgpatiënt wordt door de student voorgesteld op een multidisciplinair teamoverleg.*

#### 4de jaar studenten

* *Van deze studenten wordt verwacht dat ze kennis maken met de afdeling en een notie krijgt van het psychiatrisch ziekenhuis. Anderzijds trachten zij zich zo goed mogelijk in te werken.*
* *De gekende theoretische leerstof wordt gelinkt aan patiënten en hun ziektebeelden. Het eigen handelen en beleven (reflecteren) staan centraal.*
* *De student ziet wanneer verpleegtechnische handelingen moeten gebeuren en kunnen dit onder begeleiding uitvoeren.*
* *De student heeft inzicht in de meest gebruikte medicatie die toegediend wordt, zowel somatische medicatie als psychofarmaca.*
* *Naarmate de stage vordert wordt er meer verwacht in het initiatief nemen en zelfstandig uitvoeren van bepaalde (toevertrouwde) handelingen en hiervoor verantwoordelijkheid opneemt.*
* *Er wordt mondeling en schriftelijk (HIX) gerapporteerd.*
* *In functie van een volgpatiënt overlegt de student met andere disciplines. De volgpatiënt wordt door de student voorgesteld op een multidisciplinair teamoverleg.*

### Huishoudelijk reglement

* *Als student is de nabijheid patiënt – personeel soms moeilijk in te schatten. Als raad willen we je meegeven om geen persoonlijke gegevens zoals bijvoorbeeld je adres aan patiënten mee te delen.*
* *De school dient je gegevens aan de stageplaats te bezorgen via het programma REGEX. Tijdens de eerste stagedag kan je met je identiteitskaart langs de badgeautomaat gaan om je badge te gaan afhalen.*
* *Indien je problemen ondervindt tijdens de stage kom je deze melden aan iemand van de verpleegequipe. Je kan ook steeds bij je mentor(en) of het hoofd van de afdeling terecht. Vind je dit te lastig kan je steeds bij de stagebegeleider van de school terecht en wordt er in overleg gezocht naar een oplossing.*
* *Indien je verhinderd bent of niet tijdig op stage kan komen gelieve dit tijdig laten weten aan de afdeling. Bij afwezigheid verwittig je vóór de aanvang van de geplande dienst de afdeling. In de loop van de voormiddag neem je telefonisch contact op met het afdelingshoofd. Vergeet ook niet je school op de hoogte te brengen.*
* *Op Verslavingszorg wordt er geen uniform gedragen. Kledij behoort zowel functioneel als hygiënisch verantwoord te zijn en als dusdanig gedragen te worden. Het algemeen voorkomen moet esthetisch verantwoord zijn. Enkel in geval van loopwacht wordt het dragen van een uniform verplicht.*
* *Het zichtbaar dragen van opvallende kentekens van filosofische, godsdienstige, politieke of andere aard is verboden.*
* *Haren moeten verzorgd zijn conform de hygiënische voorwaarden.*
* *Langharige kapsels moeten samengebonden worden zodanig dat de werkzaamheden noch vanuit hygiënisch, nog vanuit veiligheidsstandpunt belemmerd worden.*
* *Nagels zijn kortgeknipt en verzorgd.*
* *Nagellak, kunst –en gelnagels zijn verboden.*
* *Juwelen en polshorloges zijn vanuit hygiënisch –en veiligheidsoverwegingen verboden.*
* *Het dragen van een hoofddeksel is alleen toegestaan wanneer het verplicht is in functie van hygiënische voorschriften die gelden op de daartoe in de instelling aangeduide diensten.*
* *Schoeisel moet vast aan de voet zitten, volledig gesloten zijn of een gesloten teen gedeelte en enkelriempje hebben. Het materiaal van de zool is antislip en geluidsarm of geluiddempend. 31/5/2024 9 / 9*
* *Voor studenten gelden dezelfde regels als voor alle personen die betrokken zijn bij de gezondheidszorg. Het omgaan met persoonlijke en vertrouwelijke gegevens van de bewoners, collega’s en andere ziekenhuismedewerkers moet gebeuren binnen de wetgeving van het beroepsgeheim en in het kader van de privacywetgeving.*
* *Als stagiair dien je met alle persoonlijke gegevens en informatie over de bewoner strikt vertrouwelijk om te gaan. Dit houdt ook in dat bewonersdossiers (medisch en verpleegkundig) steeds op de afdeling blijven*
* *Dossiers kunnen wel gebruikt worden als informatiebron voor de stageopdracht, maar de anonimiteit van de bewoner en zijn familie moet gewaarborgd blijven.*

## 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.*

## 