



Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent!

Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om.

PAAZ staat voor Psychiatrisch Afdeling Algemeen Ziekenhuis.

Wij investeren graag tijd in jou, opdat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

We verwelkomen je graag op onze dienst en wensen je een goede start.

Werken op de afdeling PAAZ is een hele uitdaging, je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven, omgaan met complexe pathologie, opvang van familie enz. De patiënt staat hierbij steeds centraal.

Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team en de teamleden zullen je begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdverpleegkundige of stagementors te bespreken.

Een mooie start en veel succes!

Hoofdverpleegkundige PAAZ

1. Inhoud

1.	Inhoud	2
2.	Algemene gegevens en grondplan	3
2.1.	Wie werkt op PAAZ?	3
2.2.	Architectuur van de afdeling	3
2.3.	Bezoekuren van de afdeling:	4
2.4.	Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp:	4
3.	Profiel van de afdeling.....	5
3.1.	Medische pathologieën en behandelingen.....	5
3.2.	Meest voorkomende verpleegactiviteiten.....	5
3.2.1.	Basiszorgen.....	5
3.2.2.	Gespecialiseerde technieken.....	6
3.2.3.	Fysieke beveiliging.....	7
3.2.4.	Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	7
4.	Organisatie van de afdeling	8
4.1.	Dagindeling van de verpleegkundigen	8
4.2.	Opbouw algemeen therapieprogramma.....	9
4.3.	Patiëntenbespreking	9
5.	Zorgmodel	10
5.1.	Taak van de verpleegkundige:.....	10
5.2.	Standaardisatie.....	10
5.3.	Psychische draagkracht	11
6.	Belangrijkste aandachtspunten op dienst.....	12
7.	Eerste stagedag	13
8.	Onze verwachtingen van de stagiair	14
9.	Tot slot.....	15
10.	Contactgegevens van de afdeling.....	16

2. Algemene gegevens en grondplan

2.1. Wie werkt op PAAZ?

Hoofdverpleegkundige(n)

Medisch specialisme: psychiatrie

Cluster diensthoofd: Mevr. De Metsenaere Joan

Verpleegkundig team:

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin wordt zij bijgestaan door verschillende ziekenhuis- en psychiatrische verpleegkundigen, 1 zorgkundige, maatschappelijke werkers, een ervaringsdeskundige, lichaams- en mindfulness therapeut, verschillende ergotherapeuten, 1 psychologische consulent en verschillende psychologen.

Artsen:

Dr. G. Sieben (neuropsychiater)

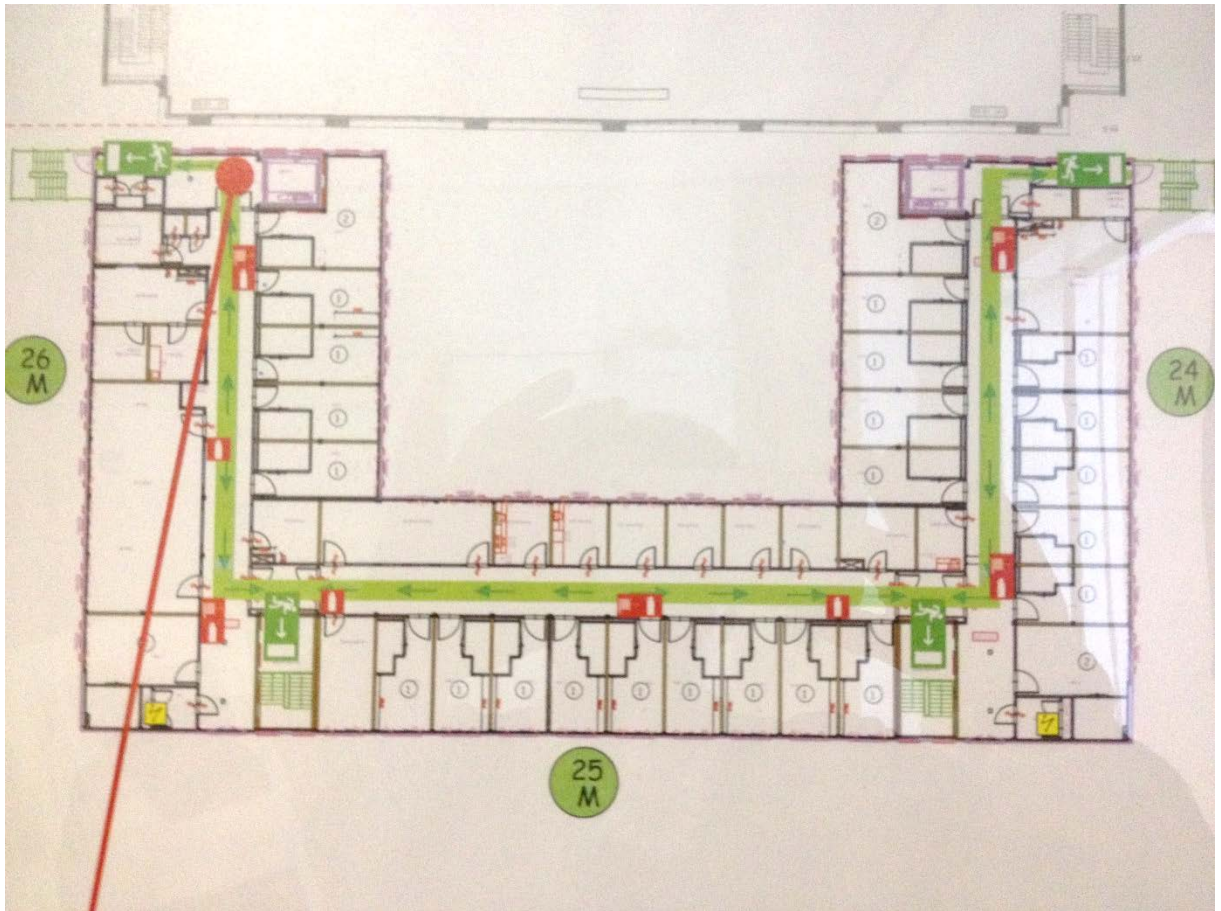
Dr. D. Volcke (psychiater)

Dr. C. Cousaert (psychiater)

2.2. Architectuur van de afdeling

De PAAZ telt 30 erkende bedden.

Grondplan



2.3. Bezoekuren van de afdeling:

Er is bezoek toegelaten van 18u tot 20u op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag en van 14u tot 20u op woensdag, zaterdag en zondag.

2.4. Diensturen verpleegkundigen en verpleeghulp:

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die ervoor moeten zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt.

Daarom gelden volgende dagindeling en werkschema:

verpleegkundigen	vroegdienst	06.30 – 14.36 uur	30min pauze
	dagdienst	09.00 – 17.06 uur	30min pauze
	avonddienst	13.54 – 22.00 uur	30min pauze
	nachtdienst	21.30 – 06.50 uur	
therapeuten	Zoals afgesproken	met de	scholen/universiteit

3. Profiel van de afdeling

3.1. Medische pathologieën en behandelingen

Jongeren vanaf 15 jaar en volwassenen met psychosociale problemen kunnen bij ons terecht, in crisissituatie en voor een kortdurende behandeling.

Op de PAAZ worden volgende doelgroepen behandeld:

- ▶ Personen met een angst- en /of stemmingsproblematiek
- ▶ Personen met een persoonlijkheidsproblematiek
- ▶ Personen met een verslavingsproblematiek
- ▶ Personen met een psychotische problematiek.

3.2. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

3.2.1. Basiszorgen

- ▶ Vochtbalans bijhouden en opmaken
- ▶ Toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV, enz.
- ▶ Werken met infuuspomp
- ▶ Werken met spuitpomp
- ▶ Werken met pijnpomp
- ▶ Infuusbeleid
 - Plaatsen van intraveneuze katheter
 - Assistentie bij plaatsen van centrale en/of arteriële katheter
 - Vervangen van infuus
 - Stoppen infuus en verwijderen van katheter
 - Verzorgen van insteekplaats
 - Troussewissel
- ▶ Omschrijven van verpleegkundige problemen, actie plannen en evalueren
- ▶ Assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ Observeren op psychisch, fysiek en sociaal vlak
- ▶ Gebruiken van het verpleegkundige dossier

De behandeling richt zich voornamelijk op een medicamenteuze, psychotherapeutische en psychosociale benadering.

De psyche van de mens is dusdanig verweven met het organisch functioneren, dat een gespecialiseerde en wetenschappelijk gefundeerde aanpak van een aantal psychische dysfuncties noodzakelijk is. De patiënt staat centraal met het nodige respect voor zijn rechten en privacy. Wij hanteren een eclecticische aanpak waarin humane zorg centraal staat. Naast de dokters staan verscheidene therapeuten in voor diverse therapeutische benaderingen.

Het multidisciplinair team van psychologen, de psychologisch assistente, de lichaamstherapeute, de ergotherapeuten, de maatschappelijk werkers en de (toewijs) verpleegkundigen stellen wekelijks een individueel therapieprogramma op.

We proberen zoveel mogelijk zorg te bieden op maat van de patiënt.

3.2.2. Gespecialiseerde technieken

Ademhalingsstelsel

- ▶ Dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand

Cardiaal Stelsel

- ▶ Dringende hulp bij hartstilstand

Spijsverteringsstelsel

- ▶ Plaatsen van een maagsonde of microsonde

Urogenitaal stelsel

- ▶ Plaatsen van een éénmalige- of verblijfskatheter
- ▶ Volgen van diurese en bijhouden van urinedebiet

Huid en zintuigen

- ▶ Wondzorg
 - Zorg voor DAV
 - Zorg voor AP, drains, urostoma
 - Verwijderen of inkorten van drains
 - Verwijderen van hechtingen
 - Zorg voor de open wonde
- ▶ Decubituspreventie
- ▶ Zorg voor de gepaste houding van de patiënt
 - Gebruik maken van hulpmiddelen zoals een tillift

Metabolisme

- ▶ Inфуustherapie
- ▶ Aanvullen van bepaalde elektrolyten
- ▶ Vocht en voedingsbalans bijhouden
- ▶ Controle glycemie

Algemene technieken/ vaardigheden

- ▶ Zorg aan de overleden patiënt
- ▶ Omgaan met de familie in moeilijke omstandigheden

3.2.3. Fysieke beveiliging

Nagaan of de patiënt voldoende veilig in bed ligt. Is dit niet het geval, dan brengt men bedsponden of fixatiemateriaal aan.

3.2.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ Intensieve verpleging onder toezicht
- ▶ Verpleegkundig team gecoacht door hoofdverpleegkundige
- ▶ Regelmatig overleg binnen het verpleegkundige team en patiëntenoverdracht
- ▶ Overleg met artsen
- ▶ Assistentie bij medische handelingen
- ▶ Begeleiden van transport van kritieke patiënten naar de intensieve zorgen afdeling
- ▶ Contact met kinesitherapie
- ▶ Contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ Contact met labo
- ▶ Contact met ziekenhuisafdelingen voor transfert van patiënten
- ▶ Contact met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ Contact met psychologen
- ▶ Overleg en gesprek met familie
- ▶ Psychische begeleiding van patiënt en familie

4. Organisatie van de afdeling

4.1. Dagindeling van de verpleegkundigen

- ▶ 6u30-6u50
 - overdracht van de nachtdienst naar de vroegdienst
- ▶ 7u-8u
 - controle medicatie, voorbereiden en toedienen medicatie, patiënten wekken, ontbijt voorbereiden, verzorgingen
- ▶ 8u
 - ontbijt verzorgen, medicatie uitdelen onder toezicht van een verpleegkundige (in de verpleegpost)
- ▶ 9u-10u30
 - toer, briefing naar therapeuten, individuele gesprekken met patiënten, ondersteuning bij het opmaken van de bedden, verzorgingen, bijwonen eventuele patiëntenbesprekingen na overleg met de verpleging
- ▶ 10u30
 - soeppauze
- ▶ 10u30-12u
 - uitwerken doktersorders samen met de verpleegkundigen, verzorgingen (eventuele glycemiecontroles) en individuele gesprekken met patiënten
- ▶ 12u-12u30
 - verzorgen van het middagmaal en medicatiebedeling onder toezicht van een verpleegkundige (in de verpleegpost)
- ▶ 13u
 - middagpauze
- ▶ 13u30
 - koffie voor patiënten, schriftelijke rapporteren van alle patiënten in Meddos samen met de verpleegkundigen
- ▶ 14u
 - overdracht van de vroegdienst naar de avonddienst, bijwonen eventuele patiëntenbesprekingen na overleg met de verpleegkundigen
- ▶ 14u45
 - controle medicatie, toer, gesprekken, koffie klaarzetten voor patiënten
- ▶ 16u30
 - koffie zetten voor patiënten, gesprekken
- ▶ 17u15-17u30
 - eventuele glycemiecontroles en toedienen insuline
- ▶ 17u30-18u
 - verzorgen van het avondmaal en uitdelen van medicatie onder toezicht van een verpleegkundige (in de verpleegpost)
- ▶ 18u
 - avondpauze
- ▶ 18u30- 20u
 - tijd voor gesprekken en rapporteren van de observaties van alle patiënten in Meddos samen met de verpleegkundigen. Voorbereiden en toedienen IV medicatie
- ▶ 21u20-22u
 - overdracht van de avonddienst naar de nachtdienst
- ▶ 22u30
 - toer, gesprekken, eventuele infusen nazien
- ▶ 23u (24u in het weekend)
 - sluiten van de rookzaal

- ▶ 23u30-...
 - klaarzetten medicatie (IV en PO), elk uur toeren (patiënten waarbij verhoogde waakzaamheid nodig is: elk halfuur), rapporteren in Meddos samen met de verpleegkundigen, verwerking MPG, ontslagen voorbereiden
- ▶ 5u45-6u15
 - bloedafnames, koffie zetten, openen rookzaal

Daarnaast is het als student ook mogelijk om de opname van een patiënt bij te wonen en therapie bij te wonen (steeds in samenspraak met verpleging en therapeuten).

4.2. Opbouw algemeen therapieprogramma

Het therapieprogramma wordt steeds voor elke patiënt individueel aangepast! Het uitwerken van de programma's gebeurt op donderdag in het therapeutenoverleg.

- ▶ maandag en dinsdag
 - 08u00 08u30 ontbijt
 - 08u30 09u00 openingsmoment
 - 09u00 09u30 kamer op orde zetten, kamer op orde zetten, lakens verversen
 - 09u30 10u30 aandacht, relaxatie en beweging
 - 10u30 10u45 pauze
 - 10u45 11u45 ergotherapie, aandacht, relaxatie en beweging
 - 12u00 14u00 middagpauze
 - 14u00 15u00 Ontspannings- of groepsactiviteit, ergotherapie
 - 15u00 15u15 pauze
 - 15u15 16u15 Ontspanning- of groepsactiviteit, ergotherapie
- ▶ Woensdag, donderdag en vrijdag
 - 08u00 08u30 ontbijt
 - 08u30 09u00 kamer op orde zetten
 - 09u00 10u30 aandacht, relaxatie, beweging of psycho-educatie, walk around the block, aandacht, relaxatie en beweging
 - 10u30 10u45 pauze
 - 10u45 12u00 aandacht, relaxatie, beweging of psycho-educatie, aandacht, relaxatie, beweging of workshop, ergotherapie
 - 12u00 14u00 middagpauze
 - 14u00: onthaalmoment nieuwe patiënten, ergotherapie, psycho-educatie, ontspannings- of groepsactiviteit
 - 15u00 15u15 pauze
 - 15u15 16u15 ergotherapie psycho-educatie, ontspannings-of groepsactiviteit

4.3. Patiëntenbespreking

Patiënten van dokter Denis Volcke worden besproken op dinsdag.

Patiënten van dokter Guido Sieben en van dokter Cousaert worden besproken op donderdag.

Deze besprekingen gaan door in multidisciplinair teamverband en er is mogelijkheid om deze bij te wonen na overleg met de verpleegkundigen. Wij verwachten hierbij ook wel inbreng van jou.

5. Zorgmodel

5.1. Taak van de verpleegkundige:

Patiënten krijgen gedurende hun verblijf twee individuele begeleiders (**toewijsverpleegkundigen**). Deze volgen de patiënt van nabij op en hebben er op regelmatige basis een gesprek mee. Deze gesprekken kunnen ook op het initiatief van de patiënt doorgaan.

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet somatische zorg voor de patiënt, aandacht voor, en begeleiding van de patiënt en eventueel van zijn familie. Iedere verpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn of haar patiënten, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega's.

Iedere verpleegkundige plant de uit te voeren zorg bij zijn of haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende geneesheer gebeurt zo veel mogelijk door de toegewezen verpleegkundigen. Zij weten het best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie... ook het overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de verpleegkundigen.

Ongeacht wat de zorg is, de **patiënt blijft steeds centraal staan**.

Er dient ook aandacht besteed te worden aan de **omgeving van de patiënt**. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezin, van een leefsituatie. Daarom dient ook de familie met respect behandeld te worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie en geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van het functioneren als verpleegkundige op de afdeling PAAZ.

De hoofdverpleegkundige zorgt voor de organisatorische aspecten, het personeelsbeleid, enz.

5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen is standaardisatie van groot belang.

Tevens leidt standaardisatie tot een continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar een maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's ...

Als hulpmiddel zijn er via intranet een aantal procedures ter beschikking.

5.3. Psychische draagkracht

Op de PAAZ word je soms geconfronteerd met bepaalde gebeurtenissen of sociale familiale situaties. Vaak voel je een onmacht en zijn er stressmomenten.

Zulke zaken hebben een grote impact op ieder die op deze afdeling werkt. Een mens blijft gevoelens hebben en wordt geraakt door wat er bij de medemens, in dit geval kinderen, gebeurt.

Het is belangrijk om met deze gevoelens te leren omgaan, zodat het geen last wordt.

Houd je ogen en oren open voor wat er gebeurt, zonder je emoties te verdringen. Bespreek je gevoelens met de hoofdverpleegkundige, verpleegkundige of mentor.

Door te spreken kan je met gevoelens leren omgaan, samen kan er gezocht worden naar mogelijke oplossingen, want opkroppen en zwijgen is het slechtste wat je kan doen.

6. Belangrijkste aandachtspunten op dienst

- ▶ Informeer steeds bij de verpleegkundigen of de patiënt de afdeling mag verlaten.
- ▶ Patiëntenbesprekingen kunnen bijgewoond worden door studenten; stafvergaderingen en personeelsvergaderingen niet.
- ▶ Heb aandacht voor het beroepsgeheim, ook in je stageopdracht.
- ▶ Er worden geen documenten meegenomen naar huis!
- ▶ Verpleegtechnische handelingen en toedienen van medicatie gebeuren steeds onder toezicht van een verpleegkundige.
- ▶ In geen geval betreed je de afzonderingskamer alleen!
- ▶ Als student kan je tijdens de stagemomenten de afdeling niet verlaten, ook niet voor de begeleiding van patiënten.

Suïcidaliteit:

Op onze afdeling zal je vaak geconfronteerd worden met suïcidaliteit bij patiënten. In het kader van suïcidepreventie, is er een ziekenhuisbreed klinisch pad ontwikkeld. Als student is het belangrijk dat je ook tijdens je stage hier aandacht aan besteedt. Elke patiënt opgenomen op de afdeling krijgt een suïcideniveau (SNIV) toegewezen. Dit wordt uitsluitend door de (neuro)psychiater bepaald en geëvalueerd in teamverband.

De psychiater bepaalt bij start van de opname welke SNIV er toegekend wordt en dit niveau kan alleen maar door de psychiater verlaagd worden. Elke discipline speelt hier een belangrijke rol in. Er kan door elke discipline gepeild worden naar suïcidaliteit. Wij hebben hiervoor een aantal basisvragen op de afdeling ter beschikking.

Afhankelijk van het SNIV (van 0-5) kunnen er maatregelen getroffen worden. Als student is het belangrijk om patiënten met een SNIV 3 ook nauwgezet te observeren en het formulier 'verhoogde waakzaamheid' correct in te vullen. Dit is een document dat wordt opgestart als een patiënt suïcidale gedachten heeft of als we vermoeden op basis van een gedragsverandering dat er een verhoogd risico is tot suïcidaliteit.

In het kader van suïcidepreventie, is ook de IPEO registratie van groot belang. Dit is een instrument voor de psychosociale opvang en evaluatie van suïcidepogers.

Psychosociale ondersteuning en evaluatie is cruciaal in kader van suïcidepreventie naar de toekomst toe. Het IPEO/KIPEO (ipeo bij jongeren) structureert een deel van de anamnese waardoor gegevens betreffende de suïcidepoging en relevante psychologische en socio-demografische kenmerken systematisch bevraagd worden.

Op de afdeling wordt zowel IPEO 1 (direct volgend op poging) als IPEO 2 (binnen de 48uur na poging) afgenomen bij de patiënt. Formulieren liggen ter beschikking in de verpleegpost. Vraag er maar naar bij de verpleegkundige/mentor.

Als er vragen zijn rond suïcide aarzel dan niet om uw mentor aan te spreken!

7. Eerste stagedag

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdverpleegkundige. Na de verwelkoming door de hoofdverpleegkundige zal je worden voorgesteld aan het team en aan je stagementoren.

De stagementoren of de hoofdverpleegkundige zorgen voor een rondleiding op de afdeling en voor de verdere toelichtingen.

Op je eerste stagedag moeten concrete afspraken worden gemaakt wat betreft het uurrooster van de stage, steeds in samenspraak met de stagementor of de hoofdverpleegkundige.

De stagiair zal de nodige documenten voorleggen zoals het stage-urenformulier en de feedbackfiche. De feedbackfiche blijft gedurende de volledige stageperiode op de afdeling zodat elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

De stagiair zal in de loop van de dag ook verdere inlichtingen krijgen in verband met het gebruik van het verpleegdossier, de dagfiches en de medische dossiers.

8. Onze verwachtingen van de stagiair

Als student is het noodzakelijk je **doelstellingen te formuleren** en die uit te schrijven op je doelstellingenfiche. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere verpleegkundigen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken waar je jezelf in wil oefenen.

De stagiair wordt verwacht steeds **stipt op tijd** op de afdeling aanwezig te zijn. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? Verwittig dan steeds de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!

Stage-uren worden enkel en alleen vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdverpleegkundige. Onderling wisselen van reeds vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdverpleegkundige.

De stagiair dient steeds het **beroepsgeheim** te respecteren.

Van de stagiair wordt verwacht dat hij of zij **motivatie en interesse** toont om de stage succesvol te laten verlopen.

Rapporteer steeds je observaties en je handelingen. Dit doe je door de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt in te lichten en door het verpleegplan in te vullen.

Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** steeds wordt aangeboden aan de verpleegkundige waarmee je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de verpleegkundige waar je die dag mee gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de gedane verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdverpleegkundige zicht in je zelfreflectie.

Als stagiair houd je je aan de principes van **ziekenhuishygiëne**. Je draagt correcte **kledij**. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze. Lange mouwen zijn uitgesloten. Ook polsbandjes, horloges, nagellak/gel nagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen. Lange haren worden samengebonden.

9. Tot slot

Deze brochure is een instrument met als doel jou voor te bereiden op jouw stage op de PAAZ.

Hopelijk heb je er wat van opgestoken en is ze nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Mogen wij vragen om aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier over de stageperiode in te vullen? Dit geeft ons de kans om eventuele aanpassingen te doen naar de begeleiding van studenten toe.

Met welke vraag je ook zit, aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdverpleegkundige, de stagementoren of iemand anders van het team.

SUCCES!!

Hoofdverpleegkundige

Stagementoren:

- ▶ studenten verpleegkunde: Sofie Lybaert en Rose-Anne Mesdag en D'Hont Lore
- ▶ studenten ergotherapie: Veerle Callens en Ilse De Baets
- ▶ studenten toegepaste psychologie: Elien Van Dorpe
- ▶ Studenten klinische psychologie: Marijke De Lepeleire en Katrien Geerinck

10. Contactgegevens van de afdeling

Straat 420

Telefoonnummer:

- ▶ Hoofdverpleegkundige: 09 224 89 13
- ▶ studenten ergotherapie: 09 224 86 85 en 09 224 86 87
- ▶ studenten toegepaste psychologie: 09 224 88 79
- ▶ studenten klinische psychologie: 09 224 88 72

Email:

- ▶ Studenten ergotherapie: veerle.callens@janpalfijngent.be
ilse.debaets@janpalfijngent.be
- ▶ studenten toegepaste psychologie: elien.vandorpe@janpalfijngent.be
- ▶ studenten klinische psychologie: marijke.delepeleire@janpalfijngent.be