



Iedereen draagt zorg

zorggroepmyna.be

Studenten brochure

Nexus



Welkom op zorgdienst Nexus

Fijn dat je stage loopt op Nexus.

Nexus is een halfopen opname- en behandelafdeling voor volwassenen tussen 18 en 65 jaar met een problematisch middelengebruik. De verblijfsduur varieert van enkele weken tot enkele maanden, afhankelijk van de hulpvraag en het behandeltraject.

Samen met de patiënt werken we aan herstel, met aandacht voor de mogelijkheden, doelen en het tempo van elke persoon. Tijdens je stage maak je kennis met verschillende behandelvormen en werk je mee binnen een multidisciplinair team dat kwaliteitsvolle en herstelgerichte zorg biedt.



Situering

Zorggroep Nexus maakt deel uit van de doelgroep volwassenenpsychiatrie binnen Zorggroep Myna. De zorggroep bevindt zich op de campus Munsterbilzen van het Psychiatrisch Ziekenhuis Bilzen-Hoeselt.



Gebouwen

- A** Onthaal, HR, Directie, Boekhouding, Management en staf, Pastorale dienst, Sociale dienst, IT
- B** **Cura, Emergo, Nexus, Orbis, Terra**
- C** Vergaderzalen
- D** Vrije tijd
- E** Kapel, stille ruimte, was/linnen, ZOLim Mobiel Team Zuid
- F** **Nobis**
- G** **Aliamente**
- K** **K-Delta**
- L** Stookplaats
- M** Medisch Technisch Centrum, Ombudsdienst
- O** **Argo, Solutio, Perla**
- R** Reva lokalen, sporthal
- V** Keuken, linnen, aankoop, magazijn
- X** Technische dienst
- Y** Abdissenhuis
- Z** Selfservice

Vergaderruimtes

- 1** Congreszaal
- 2** Spreekkamer onthaal
- 3** Annazaal
- 4** Spreekkamer Sociale dienst
- 5** Bureel RVB
- 6** Landradazaal
- 7** Belisiazaal
- 8** Jozefzaal
- 9** Kapittelzaal

- Rookzone
- Parking
- Fietsparking
- Hoofdingang afdeling



Onze zorgvisie

1. Waar we samen aan werken

Nexus is een halfopen opname- en behandelafdeling voor volwassenen tussen 18 en 65 jaar met een problematisch middelengebruik.

Samen met de patiënt werken we aan een veilige ontwenning, meer inzicht in het middelengebruik en een duurzaam herstel. We vertrekken vanuit de mogelijkheden en doelen van de patiënt en stemmen de behandeling af op de individuele hulpvraag.

De verblijfsduur op Nexus varieert van enkele weken tot enkele maanden, afhankelijk van het behandeltraject en de noden van de patiënt.

2. Onze werking

De zorgeenheid beschikt over 25 bedden voor volledige hospitalisatie. Wanneer een patiënt voldoende stappen heeft gezet in het herstelproces, kan de behandeling verder worden gezet via dag- of nachthospitalisatie. Tijdens een daghospitalisatie neemt de patiënt bijvoorbeeld deel aan vrijwilligerswerk, werkhervatting of andere zinvolle dagactiviteiten en keert daarna terug naar de zorgeenheid.

Tijdens de opname werkt de patiënt samen met een multidisciplinair team aan herstel. We combineren verschillende behandelvormen en stemmen de begeleiding af op de persoonlijke situatie, mogelijkheden en hersteldoelen van elke patiënt.

Het doel van de behandeling is een veilige ontwenning van alcohol, medicatie en/of illegale drugs.

Daarnaast werken we samen met de patiënt aan meer inzicht in het middelengebruik en ondersteunen we een duurzame gedragsverandering.

Onze behandeling steunt op verschillende wetenschappelijk onderbouwde denkkaders.

Bio-psycho-sociaal model

We bekijken de patiënt als een geheel. Problematisch middelengebruik ontstaat en blijft vaak bestaan door een samenspel van biologische, psychologische en sociale factoren. Daarom hebben we tijdens de behandeling aandacht voor al deze levensdomeinen.

Cognitieve gedragstherapie

We ondersteunen patiënten bij het herkennen van gedachten, gevoelens en gedrag die het middelengebruik beïnvloeden. Samen werken we aan het aanleren en versterken van nieuwe vaardigheden en helpende copingstrategieën.

Systeemtherapie

Middelengebruik heeft niet alleen een impact op de patiënt, maar ook op de mensen rondom hem of haar. Daarom betrekken we, waar mogelijk, de partner, familie en andere belangrijke naasten bij de behandeling.

Motivationeel model

Herstel en gedragsverandering verlopen stap voor stap. Daarom sluiten we tijdens de behandeling aan bij de motivatie, mogelijkheden en veranderbereidheid van de patiënt. We stemmen onze begeleiding en doelstellingen af op de fase waarin de patiënt zich bevindt.



3. Ons team

Tijdens je stage werk je samen met een multidisciplinair team. Elke collega brengt zijn of haar eigen expertise mee. Samen bieden we kwaliteitsvolle, herstelgerichte zorg aan onze patiënten.

Beleid

- Psychiater: dr. Liesbeth Jaspers
- Assistent-psychiater
- Hoofdverpleegkundige: Kristel Vrijens

Psychologen

- Karen Jossa
- Benjamin Mazzaresse

Maatschappelijk werk

- Ilse Boelen
- Lara Vanseer

Verpleegkundig team

- Verpleegkundigen: Evy, Frauke, Kristof, Jordy, Inja, Rebecca, Maren, Ilse en Anne
- Nachtverpleegkundigen: Gerry en Cynthia
- Zorgkundige: Anita

Begeleiding

Opvoedkundige: Els

Revateam

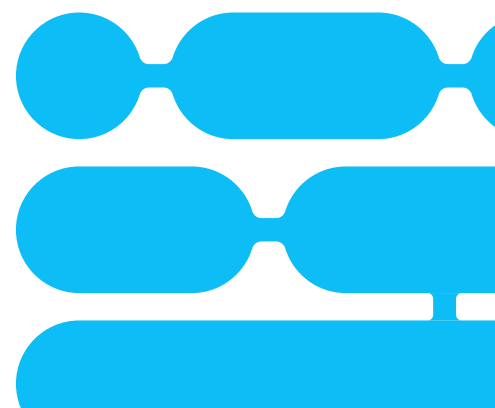
- Bewegingstherapeuten: Cindy, Birthe en Joke
- Ergotherapeuten: An en Jordy

4. Organisatie verpleegkundige zorg

Op Nexus werken we volgens het principe van patiëntentoewijzing. Bij de opname krijgt elke patiënt een verantwoordelijke verpleegkundige en een waarnemende verpleegkundige toegewezen.

De verantwoordelijke verpleegkundige begeleidt de patiënt gedurende het volledige behandeltraject en is het eerste aanspreekpunt voor de patiënt en het multidisciplinaire team. Wanneer deze verpleegkundige afwezig is, neemt de waarnemende verpleegkundige de begeleiding over. Zo garanderen we een continue en kwaliteitsvolle zorg.

De behandeling wordt multidisciplinair afgestemd tijdens de patiëntenbesprekingen, waaraan ook de patiënt zelf deelneemt. Samen bespreken we de voortgang van het behandeltraject, bepalen we de behandeldoelstellingen en maken we afspraken over de verdere begeleiding. De verantwoordelijke verpleegkundige volgt deze doelstellingen samen met de patiënt op en stuurt bij waar nodig.





Therapeutisch programma

1. Verloop van de behandeling

De behandeling op Nexus bestaat uit verschillende modules. Elke module heeft een eigen doel en sluit aan bij een specifieke fase in het herstelproces. Samen met de patiënt bekijken we welke module het best aansluit bij de hulpvraag en de noden.

Detox

Duur: Dagelijks geëvalueerd

Doelstellingen:

- veilige lichamelijke ontwenning
- psychisch en lichamelijk herstel ondersteunen
- kennismakingen met de verschillende disciplines
- de motivatie voor behandeling versterken

Crisis

Duur: 10 à 14 dagen

Doelstellingen:

- het middelengebruik doorbreken
- veiligheid creëren
- afstemmen met het netwerk van de patiënt
- de ambulante begeleiding blijven vasthouden

Schakelprogramma

Duur: ongeveer 10 dagen

Voor wie?

Patiënten die binnen het jaar opnieuw worden opgenomen en eerder de trainingsmodule hebben doorlopen.

Doelstellingen:

- een schakelmoment om samen het verdere behandeltraject te bepalen
- stilstaan bij de motivatie voor verandering
- de hulpvraag verder concretiseren

Oriëntatiemodule

Duur: 4 weken

Doelstellingen:

- de motivatie versterken;
- kennis over verslaving vergroten;
- het aanvaardingsproces ondersteunen;
- inzicht krijgen in eigen mogelijkheden en beperkingen;
- problemen en hulpvragen in kaart brengen;
- een individuele behandelovereenkomst (IBO) opstellen met persoonlijke doelstellingen. Wat is er nodig om clean te blijven? Welke gedragsverandering?



Trainingmodule A

Duur: ongeveer 10 weken.
(aanpasbaar in overleg)

Doelstellingen:

- abstinent blijven, ook buiten het ziekenhuis
- meer inzicht krijgen in het verslavingsprobleem
- werken aan persoonlijke doelstellingen
- leren omgaan met hervalrisico en gebruiksdrang en actief op zoek gaan naar hulpmiddelen om hier mee om te gaan
- nieuwe vaardigheden ontwikkelen in het omgaan met middelen
- het netwerk (familie of belangrijke personen) actief betrekken bij de behandeling

Trainingsmodule B

Duur: in overleg tijdens de evaluatiemomenten

Doelstellingen:

- abstinent blijven, ook buiten het ziekenhuis
- verder werken aan persoonlijke doelstellingen
- zelfstandigheid en probleemoplossende vaardigheden versterken
- een zinvolle dag- en vrijetijdsbesteding uitbouwen
- het netwerk (familie en belangrijke personen) betrekken;
- de nazorg voorbereiden binnen het ambulante verslavingsnetwerk

Individueel behandelplan

Naast de algemene doelstellingen werkt elke patiënt aan persoonlijke doelstellingen. Deze worden vastgelegd in een individuele behandelovereenkomst (IBO). Samen met het multidisciplinaire team brengt de patiënt de belangrijkste werkpunten in kaart en vertaalt die naar concrete doelstellingen. Zo werken we stap voor stap aan herstel en een duurzame gedragsverandering.

Evaluatiemomenten

Tijdens het behandeltraject vinden regelmatig evaluatiemomenten plaats. Samen met de individueel begeleider bereidt de patiënt deze voor. We bespreken de vooruitgang, evalueren de doelstellingen uit de individuele behandelovereenkomst en sturen het behandeltraject bij waar nodig.

Ontslagplanning

Wanneer de patiënt zijn of haar doelstellingen voldoende heeft bereikt, bereiden we samen het ontslag voor. We zorgen voor een goede nazorg en bekijken welke ondersteuning en dagbesteding nodig zijn om het herstel ook na de opname verder te zetten.



2. Het therapeutisch zorgaanbod

Iedere patiënt heeft een dag- en weekprogramma waarin zowel de groeps- als individuele activiteiten zijn aangegeven. Dit programma is weer-gegeven in een schema, en geeft weer wanneer en bij wie de activiteit doorgaat.

De verpleegkundigen

zijn 24u/24u aanwezig en steeds bereikbaar. Ze zorgen voor een persoonlijke opvolging van de zorgvragers en waken mee over het leefklimaat van de afdeling. Ze stimuleren, begeleiden en ondersteunen de zorgvrager. Ze zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van verpleegkundige interventies.

Maatschappelijk werker

Begeleiding en ondersteuning bij sociaal, administratieve taken waaronder opvolging financiële toestand en justitiële situatie. Uitbouwen van een ondersteunend netwerk bv oriëntatie OCMW, zinvolle daginvulling (vww, arbeidszorg...) en ambulante begeleiding.

Psychologen

Het aanbod van de psychologen bestaat o.a. uit therapeutische groepssessies als psycho-educatie en vaardigheidstraining. Indien nodig wordt er een psychodiagnostisch onderzoek uitgevoerd. Tijdens de behandeling wordt de omgeving betrokken bij het therapeutische proces, om mee zicht te krijgen op de aanwezige mogelijkheden en beperkingen en de aangeleerde vaardigheden te helpen versterken.

Patiënt

Als patiënt heb je de stap gezet naar een behandeling in opname. Doelstelling is om middelenvrij te worden en te blijven, door je gedrag en levensstijl te veranderen. Wanneer je de behandeling aangaat met een open, eerlijke en actieve houding, heeft dit het meest kans op slagen.

De huisarts

voert een lichamelijk onderzoek uit en plant zo nodig bijkomende lichamelijke onderzoeken.

De afdelingspsychiater

staat in voor medisch toezicht op ontwenning, diagnostiek, behandeling met medicatie, en opvolging van het behandeltraject

Psychomotorische therapie (PMT)

houdt in dat via de motoriek (beweging) verandering van het psychisch functioneren wordt nagestreefd. Dit kan door middel van: lichamelijkheidstechnieken, sportspelsituaties, bewegingssituaties





Vervolg: Therapeutisch zorgaanbod

Zorgaanbod

Hier vind je een opsomming van mogelijke sessies en consultaties uit het zorgaanbod van Nexus.

KOPP

KOPP OP! is een initiatief voor kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en kinderen van ouders met afhankelijkheidsproblemen (KOAP). Kinderen hebben het vaak moeilijk om op te groeien met een papa of mama die psychische problemen of een verslaving hebben. Vele kinderen van ouders met een probleem hebben behoefte aan duidelijke informatie, een luisterend oor en lotgenoten-contact. Kinderen kunnen met hun vragen bij het team terecht waar hun vader of moeder is opgenomen. Zij kunnen ook steun vinden bij KOPP OP! en Similes.

PMT

Wandelen, fitness, zwemmen, werken rond doelstellingen, relaxatie, gezond bewegen, sport en spel, bewegingsanamnese

Ergotherapie

Tuin/hout/industriële atelier, spel, vrij atelier, tijdsbewustwording, koken, creatieve therapie, ik-opdrachten, kennismakingsspel, motivatie, marktonderzoek, huishoudelijke vaardigheden, rondleiding, thema

Psychiater

Consultatie

Psychologen

Maatschappelijk werker (sociale dienst)

Consultatie

Verpleegkundigen

Individuele gesprekken, psycho-educatie, weekendbespreking, weekendnabespreking (en evaluatie weekdoelstellingen), wandelen, winkelen

Er is ook een extra zorgaanbod ziekenhuisbreed in de vorm van de revalidatietrajecten. Deze zijn op indicatie. Verschillende revalidatietrajecten zijn:

- Woontraject:
 - woontraining
 - wassen/strijken/naai-atelier
 - Huishouden leren organiseren
- Werktraject:
 - industrieel atelier
 - creatieve productie
 - training computer-/GSM gebruik
 - houtatelier
- Fysiek traject:
 - running / wandelen / oefenen
 - inspanningstesten/re-testen
 - psylos/begeleiding externe sportactiviteiten
- Vrijetijdstraject:
 - interesse peilen/op zoek gaan naar een vrijetijdsinvulling

Indicaties: Spanningsregulatie, ACT
Mindfulness, EMDR



3. Dagindeling / verpleegkundige taken

Op onze zorgenheid hechten wij veel belang aan een geregeld dag- en nachtritme en gezonde leefgewoonten. Daar deze bij de meeste patiënten bij opname grondig verstoord zijn. Dagelijks keren er een aantal algemene verpleegkundige handelingen terug die belangrijk zijn om een therapeutisch klimaat te scheppen.

Binnen het therapeutisch klimaat zorgen wij voor voldoende veiligheid en tegelijk bieden wij ook een klimaat aan dat uitdaagt tot leren (oog hebben voor een correct taalgebruik, respectvol omgaan met elkaar, bijsturen, corrigeren als nodig).

De verpleegkundige = het rolmodel!

07.00 u.

- De nachtverpleegkundige neemt de bloednames op de kamer af.
- De nachtverpleegkundige opent de deuren van de badkamers, douches, gangen en de gordijnen.
- De nachtverpleegkundige brieft in het kort de verpleegkundige(n) van de morgendienst.
- Deze verpleegkundige(n) wekt de patiënten van de detox module.
- Van de patiënten van de oriëntatie en trainingsmodule wordt verwacht dat zij zelfstandig opstaan.
- Wij verwachten de patiënten om 07.45 u. gewassen en aangekleed beneden. Wanneer iemand meerdere malen niet op tijd opstaat en/of geen goede zelfzorg heeft, wordt dit een werkpunt voor de patiënt.
- Verpleegkundige: nakijken van de ochtendmedicatie.

07.45 u.

Het ontbijt wordt uitgedeeld door een verpleegkundige en de patiënten eten dit in de refter. Er wordt gevraagd om 15 min. (van 07.45 – 08.00 u.) aan tafel te blijven zitten, zo heeft iedereen de mogelijkheid om rustig te eten. De patiënten staan zelf in voor het afruimen van hun plateau. De patiënten dienen aan tafel te blijven tot medicatiebedeling.

Verpleegkundige taken: observatie aanwezigheid van patiënten, opvolgen van dag- en nachtritme, toezicht eetpatroon, observatie interpersoonlijke contacten, toezicht medicatie-inname.

08.00 u.

De verpleegkundigen begeleiden de taakverantwoordelijke die erop toe ziet dat iedereen van de patiënten zijn taak uitvoert. (Iedere donderdag wordt tijdens de dagopening de taken verdeeld voor het onderhoud van de afdeling. Op het bord in de gang zie je de taken waarvoor elke patiënt verantwoordelijk is.) Iedere patiënt heeft een week en een weekendtaak. Er wordt dagelijks een taakverantwoordelijke voor de dag aangeduid.

Indien er verpleeg- technische zorgen zijn worden die nu toegediend: bloeddruk, pols, gewicht, kleine wondverzorgingen. De verpleegkundige neemt telefonisch contact op met het MTC om de afspraken te maken met Dr. Vanderschoot.

Er wordt een korte briefing gegeven aan de hoofdverpleegkundige.



Vervolg: Dagindeling / verpleegkundige taken

08.20 u.

We verwachten iedereen voor de dagopening in de refter. De afwezige patiënten waarschuwen we. De hoofdverpleegkundige leidt deze dagopening. In dit contact kunnen er afspraken worden doorgegeven.

Afdelingsvergadering.
Deze gaat door elke donderdag (in dagopening).

08.30 u.

De patiënten dienen allemaal hun kamer in orde te maken (bed opmaken/verluchten, raam open zetten, orde kamer).
De verpleegkundigen komen dit controleren.

08.40 u.

Briefing met aanwezige teamleden, patiënten worden allemaal kort overlopen.

09.15 u.

Start van het zorgaanbod. De verantwoordelijke van tijd voor de modules zorgt dat alle patiënten van zijn module zich in de hal verzamelen. Ze worden afgehaald door de therapeut. Hij zorgt ervoor dat ze in groep naar de therapie gaan. De verpleegkundige volgt het vertrek naar het REVA op.

09.15 u. - 12.00 u.

In de voormiddag voeren de VPK een grote diversiteit aan taken uit.

Dit kunnen zijn:

- Opname/transfer van een nieuwe patiënt: administratie, rondleiding, kamertoewijzing, blaastest en urinescreening, overlopen van regels en afspraken,...
- Gesprekken met patiënten (formeel en informeel)
- Administratieve taken
- Controle kamerorde: bed opgemaakt, geen rondslingerende kledij, lavabo netjes op orde,...
Indien de kamerorde niet in orde is, spreekt de VPK de patiënt aan.
bv. "Ik heb gezien dat je bed nog niet is opgemaakt. Doe je dit nog even,,
- Controle orde op de afdeling: individuele huishoudelijke taak nagaan + algemene orde vb. geen koffievlekken op de grond...
- Bloednamen en urinescreeningen binnen brengen op het MTC
- Medicatie/methadon halen in de apotheek.
- Vergadermomenten + briefings: hier wordt steeds je aanwezigheid / deelname verwacht.
Maandag en donderdag:
Teamvergadering met de psychiater, van elke discipline is een verantwoordelijke aanwezig
- Consultaties bij dokters
- Middagmedicatie controleren, dit wordt altijd gedaan volgens het protocol 'klaarzetten van medicatie'.

11.50 u. - 12.00 u.

Middagmaal uitdelen aan de patiënten. Hiervoor komen de patiënten hun medicatie halen aan het medicatielokaal.



Vervolg: Dagindeling / verpleegkundige taken

Goed toezien op medicatie inname. De verpleegkundige ziet toe dat de patiënt aanwezig is aan tafel. Er wordt verwacht om 15 min. aan tafel te blijven zitten, zo heeft iedereen de mogelijkheid om rustig te eten. Toezicht eetpatroon, observatie interpersoonlijke contacten. De patiënten ruimen zelf hun plateau op.

12.15 u. - 13.30 u.

Tijdens dit uur is de patiënt vrij van therapie en is er de mogelijkheid tot uitgang, afhankelijk van de module waarin ze zitten.

Bezoekuur:

Detox- en oriëntatiemodule

Woensdag 19.00 u. - 20.30 u.

Weekend / feestdagen 14.00 u - 17.00 u. Met bezoek mag de afdeling anderhalf uur verlaten worden.

Trainingsmodule

Dagelijks 12.30 u. - 13.30 u. en 17.00 u.- 21.00 u. Bezoek dient zich altijd aan te melden bij de VPK en bagage wordt nagekeken.

Bezoekmomenten met kleine kinderen kunnen altijd individueel besproken worden.

13.30 u. - 16.30 u.

- Start REVA – programma voor de patiënten. De VPK volgt het vertrek naar het REVA op.
- Briefing met middagpost.
- Opname/transfer van een nieuwe patiënt: administratie, rondleiding, kamertoewijzing, blaastest en urinescreening, overlopen van regels en afspraken,...
- Gesprekken met patiënten (formeel en informeel)

- Administratieve taken
- Vergadermomenten: Tijdens de volgende momenten kan je in de leefgroep gericht observeren, aan je stageboek werken: **dinsdag: verpleegvergadering van 14.00 u. tot 15.00 u.**

16.30 u.

Einde van het reva-programma. De patiënt van de trainingsmodule is in de mogelijkheid om bezoek te ontvangen tot 20.30 u. Patiënten in de trainingsmodule kunnen de zorgeenheid verlaten (na melding) om bv. te gaan winkelen, wandelen, pingpongen in het cafetaria, ...

17.45 u.

Avondmedicatie afhalen en medicatiebureau.

17.50 u.

Het avondeten uitdelen. De patiënten komen hun medicatie halen aan het medicatielokaal. Goed toezien op medicatie inname. De verpleegkundige ziet toe dat de patiënt aanwezig is aan tafel. Toezicht eetpatroon. Observatie interpersoonlijke contacten (contacten, communicatie tussen de patiënten, tussen de patiënten en zorgverleners)



Vervolg: Dagindeling / verpleegkundige taken

18.15 u. - 21.00 u.

- Verpleeg- technische zorgen toedienen: BD, pols, kleine wondverzorgingen
- We kijken toe of iedere patiënt zijn huishoudelijke taak op zich neemt.
- Aandacht voor vrije tijdsinvulling van de patiënten (gezelschapspelen, wandelen, sporten, praten over de dingen van de dag).
- Toezicht op uitgang van patiënten.
- Mogelijkheid tot individuele gesprekken.

20.30 u.

- Einde bezoek.
- De verpleegkundige ziet toe dat alle patiënten aanwezig zijn op de zorgeenheid. We sluiten de buitendeur en de badkamerdeuren.
- Om 21.00 kunnen de patiënten die wensen te gaan slapen hun nachtmedicatie komen halen aan de deur van het medicatielokaal.
- De patiënten hebben de mogelijkheid om op weekdagen op te blijven tot 23.00 u., in het weekend (vrijdag, zaterdag en de avond voor een feestdag) tot 24.00 u.

21.45 u.

Briefing aan de nachtdienst.

22.00 u. - 07.15 u.

De nachtverpleging neemt de taken over. Verder uitdelen van de medicatie voor de patiënten die na 22.00 u. gaan slapen.

Door de week is er een gezamenlijk rookmoment voor de patiënten om 22.30 u. en in het weekend ook nog om 23.30 u. Deze zijn onder toezicht van de nachtverpleegkundige. Gedurende de hele nachtdienst controleert de VPK de aanwezigheid van de patiënt op hun kamer en hun slaappatroon.

Taken die de VPK gedurende de nacht kan uitvoeren:

- Klasseren zwarte map (in te scannen)
- Dossiers ontslagen patiënten in orde maken + administratie afhandelen (vb. MPG)
- Nieuwe dossiers samenstellen voor nieuwe opnames
- Agenda aanvullen
- Briefing therapeuten doorsturen + op woensdag naar Ilse (Sociale Dienst)
- Medicatie klaarzetten, nazicht voldoende aanwezig.
- Klaarzetten materiaal bloedname + urineonderzoek + externe onderzoeken
- Whiteboard invullen
- (weekend) Bestellingen doorgeven
- Op vrijdag doorgeven aan keuken WE+O&A
- Eventuele lunchpakketten bestellen
- linnenzakken buitenzetten
- Deuren en schuiframen openen - nachtverlichting doven - gordijnen openen
- Branddeuren openen
- Briefing morgenpost
- Bij een aangekondigde opname voor de volgende dag, praktische zaken al voorbereiden en opnamemap voorbereiden



Communicatiekanalen (overlegstructuren)

1. Vergaderingen, overlegmomenten team

- Aanwezig: psychiater, hoofdverpleegkundige, psychologe, soc. assistente
- Doel: bepalen van de afdelingsvisie, evaluatie afdelingswerking

Dagelijkse dienstoverdracht

- 07.00 u. - 07.15 u. / 13.30 u. - 14.00 u. / 21.45 u. - 22.00 u.
- Aanwezig: verpleegkundigen, studenten
- Doel: beknopte uitwisseling van recente informatie

De briefing

- Dagelijks 08.40 u. - 09.15 u.
- Aanwezig: verpleegkundigen, hoofdverpleegkundige, studenten, psychologe, therapeuten
- Doel: informatieoverdracht van de afgelopen dag/nacht.

Patiëntenbespreking

- Maandag: 10.15 u. - 12.30 u.
Donderdag: 10.15 u. - 12.30 u.
- Aanwezig: verpleegkundigen, hoofdverpleegkundige, studenten, psychologe, psychiater, soc. assistente, therapeuten
- Doel: voorstelling van nieuw opgenomen patiënten, bespreken van de observatiegegevens, opmaken van een behandelovereenkomst (doelstellingen en actieplannen opstellen), bespreken van de evaluatiegegevens

Afdelingsbeleid

- Maandelijks

Verpleegvergadering

- Dinsdag: 14.00 u. - 15.00 u.
- Aanwezig: verpleegkundigen, hoofdverpleegkundige
- Doel: informatieoverdracht, bespreken van knelpunten, uitwerken van specifieke verpleegkundige aspecten van de werking van de zorgeenheid
- Studenten nemen hier niet aan deel, dit is een moment om de groep te observeren.

Therapeuten werkvergadering / intervisie

- Laatste donderdag van de maand
- Aanwezig: therapeuten, psychologen, hoofdverpleegkundige
- Doel: informatieoverdracht, bespreken van knelpunten, uitwerken van specifieke therapeutische aspecten van de werking van de zorgeenheid



2. Vergaderingen, overlegmomenten patiënten

Dagopening

- Dagelijks om 08.20 u.
- Aanwezig: patiënten, hoofdverpleegkundige, verpleegkundige, studenten
- Doel: doorgeven van informatie en afspraken, er is de mogelijkheid om (kleinere) afdelingsproblemen bespreekbaar te maken.

Afdelingsvergadering

- Donderdag: vlak na de dagopening
- Aanwezig: patiënten, studenten, ervaringsdeskundigen, hoofdverpleegkundige, verpleegkundige,
- Doel: doorgeven van informatie, bespreken van praktische en organisatorische aspecten van de zorgenheid. Bij problemen samen constructief te zoeken naar oplossingen die voor elke partij aanvaardbaar zijn.

Taakgebieden van de psychiatisch verpleegkundige

Als verpleegkundige hebben we een centrale rol binnen de behandeling van de patiënt. De verpleegkundige staat in de eerste lijn langs de patiënt en biedt laagdrempelige hier- en nu opvang, zorgverlening en therapeutische begeleiding.

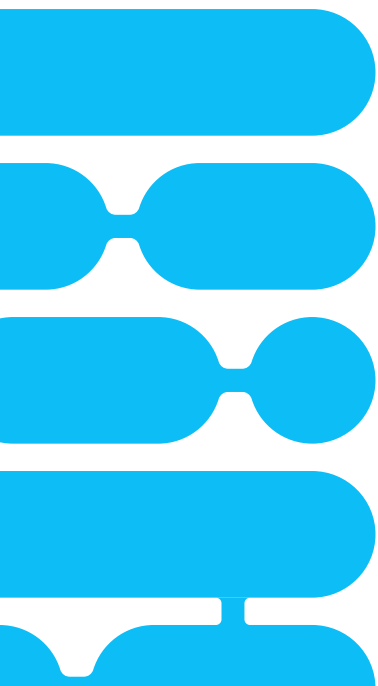
De patiënt wordt benaderd in zijn totaliteit. Lichamelijke, psychische, sociale en existentiële aspecten worden in rekening gebracht en worden beschouwd als 1 geheel.

Wat doet een psychiatisch verpleegkundige? Welke attitude neemt men aan? Vanuit welke visie functioneert de psychiatisch verpleegkundige? Enerzijds heeft ze een belangrijke taak in het behouden van het therapeutisch klimaat op de zorgenheid, anderzijds is ze verantwoordelijk voor de totale zorg van bepaalde toegewezen patiënten.

1. Verantwoordelijke verpleegkundige

De verantwoordelijke verpleegkundige is aansprakelijk voor de volledige verpleegkundige zorg, ook tijdens zijn/haar afwezigheid.

Doel is het individualiseren van de zorg, het aanbieden van integrale zorg en het verzekeren van de continuïteit. Er wordt gestreefd naar een 'zorg op maat' die uitgaat van de





Vervolg: verantwoordelijke verpleegkundige

verwachtingen en doelstellingen van de patiënt. Door de laagdrempelige beschikbaarheid is de verpleegkundige in de mogelijkheid om de belevingswereld van de patiënt te ontdekken.

Het bieden van een therapeutische begeleiding is een belangrijke taak voor de verpleegkundige. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie is hier van groot belang. De weg die een patiënt aflegt voor de opname verloopt meestal via allerlei faalervaringen. Deze ervaringen hebben het vertrouwen van de patiënt en zijn omgeving geschaad. Het herstellen van dit vertrouwen is een essentiële voorwaarde opdat de patiënt zich zou openstellen voor het behandelaanbod en er constructief aan meewerken. Het is de eerste opdracht van de verpleegkundige dat men via individuele begeleiding dit proces helpt heropbouwen. De nadruk ligt hierbij op de veelvuldige informele contacten en op de grote beschikbaarheid, die geleidelijk de drempel verlagen en de relatie gestalte geven. Door die informele contacten geeft de verpleegkundige aan de toegewezen patiënt het signaal dat zij zich bewust en uitgesproken wil engageren voor hem.

Daarnaast dient de verpleegkundige regelmatig formele contacten te hebben met de patiënt. In deze gesprekken probeert de verpleegkundige de hulpvraag van de patiënt te ontdekken en samen doelstellingen te vinden voor de behandeling. Doel is een individuele, goed omschreven behandelovereenkomst op te stellen die gebruikt wordt als evaluatiemedium tijdens de volledige opname.

2. Afdelingsverpleegkundige

De afdelingsverpleegkundige richt zich voornamelijk op 2 taken: beschikbaar zijn en toezicht houden. Het beschikbaar zijn krijgt concreet gestalte via de basishouding van de verpleegkundige. Een oprechte en vriendelijke aanwezigheid met een positieve attitude. Het beschikbaar zijn impliceert verder aanvaarding van de patiënt als individu, respect, echtheid en een warm menselijke bejegening. Het concretiseert zich ook door laagdrempelige aanwezigheid van de verpleegkundige: uitnodigend, attent en stijlvol.

De tweede verantwoordelijkheid van de afdelingsverpleegkundige is het toezicht over het geheel van de afdeling. Doel is hier een therapeutisch milieu te creëren waarin iedere patiënt de kans krijgt om zich maximaal te ontplooiën. Patiënten stellen soms gedragingen waarbij zij zowel voor zichzelf als voor de omgeving een reëel gevaar vormen (Vb. grensoverschrijdend gedrag, fugue, gebruik op de afdeling...). Een zorgvuldig toezicht helpt om het therapeutisch milieu te behouden. Dit toezicht moet discreet en geconcentreerd gebeuren, een te krampachtig toezicht kan de onrust van de verpleegkundige overbrengen op de patiënt. De verpleegkundige probeert hier een 'holding environment' te creëren waarin zij de patiënt helpt dragen en verdragen van zijn moeites en waarin hij steun, structuur en erkenning mag ervaren.



3. Algemeen verpleegkundige taken

- Het aanbieden van een vaste dag- en nachtstructuur.
- Het therapeutisch klimaat in stand houden.
- Beschikbaar zijn voor patiënten en opvang in crisissituaties (steun).
- Basishouding aannemen met respect voor elk individu
- De bedeling van de maaltijden.
- Het klaarzetten en bedelen van de voorgeschreven medicatie.
- Controle van kameronderhoud en de individuele taken.
- Administratieve taken.
- Verpleegtechnische handelingen zoals bloedafname en verzorgingen.
- Het ontvangen van bezoek.
- Onthaal, transfer en/of ontslag van de patiënt.
- Zoveel mogelijk aanwezig zijn in het groepsgebeuren.
- Informatie- overdracht aan teamleden.
- Multidisciplinaire teamwerking en overleg.

4. Specifiek verpleegkundige taken

- Observeren en rapporteren
- Individuele patiënttoewijzing. Aan de hand van methodisch handelen staat de verpleegkundige centraal in het concretiseren van problemen, doelstellingen en interventies. Samen met de patiënt zoeken naar de kern van het probleem en haalbare, concrete doelstellingen formuleren die maandelijks geëvalueerd worden.
- Het herkennen van intoxicatiesymptomen en onthoudingsverschijnselen.
- Terugvalanalyse (terugval van patiënten in middelengebruik).
- Eigen handelen durven in vraag stellen en bespreekbaar maken in team.
- Ruimte bieden aan collega's om problemen met betrekking tot patiënten te bespreken.
- Begeleidende taak over het volledige therapieprogramma.
- Verpleegkundige opdrachten bespreken met de patiënt.
- Motivatie inschatten van patiënten, zoeken naar een ingangspoort om het probleem aan te kaarten.
- Het geven van psycho- educatie rond problematisch middelen-gebruik en gezondheid.
- Aandacht voor de omgeving (familie) van de patiënt.
- Aandacht voor suïcide en zelfverwondend gedrag.
- Samen met patiënt hun vrije tijd zinvol leren invullen. Dit gebeurt tijdens de weekendbespreking waarin wordt vooruitgeblikt of en welke moeilijkheden patiënten kunnen tegen komen.
- Overlegmomenten leiden in een patiëntengroep.
- KOPP





Verwachtingen naar studenten

1. Algemeen over hele stageperiode

- Interesse tonen/engagement
- Zelfkritisch zijn, regelmatig feedback vragen. Je vraagt zelfstandig feedback en verwoordt deze op het begeleidingsformulier.
- Leermomenten zoeken
- Professionele relatie met zorgvrager: Afstand bewaken, echtheid, empathie en respect, betrokkenheid, open houding

2. Studenten 2de jaar

Eerste week

- Patiëntennamen leren kennen
- Kennismaken teamleden + contact opbouwen met patiënten.
- Routinetaken leren kennen.
- Professionele relatie (**Afstand bewaken**)
- Beginnend zicht op filosofie / visie van de afdeling. (Wat is belangrijk, hoe helpen we zorgvrager te leren om moeilijkheden aan te pakken)
- Eigen doelstellingen verwoorden.
- Bevragen! (Welke pathologie?, Verpleegkundige taak in de psychiatrie?)
- Observeren en mondeling rapporteren.

Tweede week

- Zicht op filosofie en visie van de zorgseenheid uitbreiden.
- Zicht op afdelingsafspraken en patiëntenachtergrond verhogen.

- Deelnemen aan overlegmomenten, (team)vergaderingen
- Gericht observeren en mondeling rapporteren aan begeleiding. Observaties opschrijven in het data methodisch handelen en laten superviseren door mentor.
- Initiatiefname: Zelfstandig leersituaties zoeken vb. opname, transfer Interesse bevragen.
- Zicht krijgen op de medicatie en de werking van de zorgseenheid.
- Reflecteren over eigen handelen, eigen gevoelens bespreekbaar maken. (Hoe kom ik over, reageer ik zowel in een zorgrelatie met de zorgvrager als in de samenwerking met teamleden op een professionele wijze?)
- Bespreekt eigen ervaringen en communiceert open.
- De zorgvrager begeleiden naar de verschillende zorgactiviteiten.
- De zorgvrager motiveren tot een zinvolle vrijetijdsinvulling.

Derde en vierde week

- Verbeteren van vaardigheden van week 1 + 2.
- Verantwoordelijkheid dragen en zelfstandig werken verhogen.
- Inbreng in overlegmomenten.
- Helpt bij het bewaken van het therapeutisch klimaat: informeert de verpleegkundige als hij denkt dat het therapeutisch klimaat in het gedrang komt door gesprekken die hij opvangt of door bepaalde activiteiten van de zorgvrager.
- Interesse tonen in andere disciplines vb. REVA-sessies.
- Voorkennis proberen te herkennen op de zorgseenheid, je interventies dienen gebaseerd te zijn op kennis.



3. Studenten 3de jaar

Eerste week

- Patiëntennamen leren kennen
- Kennismaken teamleden + contact opbouwen met patiënten.
- Dagroutine leren kennen.
- Professionele relatie (**Afstand bewaken**)
- Beginnend zicht op organisatie / visie van de afdeling: persoonlijke doelstellingen verwoorden.
- Bevragen ! (Welke pathologie?, Verpleegkundige taak in de psychiatrie?)
- Observeren en mondeling rapporteren
- Kennis opdoen over de meest voorkomende problemen van de zorgvrager op biologisch psychologisch en sociaal vlak.

Tweede week

- Zicht op organisatie en visie van de afdeling uitbreiden.
- Observeren en mondeling + schriftelijk rapporteren.
- Zicht op afdelingsafspraken en patiënten achtergrond.
- Deelnemen aan (team) vergaderingen en overlegmomenten.
- Initiatiefname! : Zelfstandig leersituaties zoeken vb. opname, transfer
- Interesse -> bevragen.
- Bestuderen van medicatie op afdeling, werking
- Klaarzetten van medicatie+ uitdelen van medicatie onder toezicht.
- Zichzelf leren kritisch beoordelen, in vraagstellen tijdens overlegmomenten met mentor.
- In staat zijn een vertrouwensrelatie op te bouwen met (volg-) patiënt

- Meevolgen individuele gesprekken
- Zicht krijgen op de pathologie en eventuele onderliggende pathologie.
- Organisatie van taken: overleggen met de verpleegkundige, wat je hebt gepland werk je volledig af en is in orde. Over alle activiteiten (te verrichten of afgewerkt) communiceer je met je mentor of de aanwezige verpleegkundige.

Derde en vierde week:

- Verbeteren van vaardigheden van week 1 + 2.
- Verantwoordelijkheidszin en zelfstandig werken verhogen.
- Inbreng in overlegmomenten. (ook in multidisciplinair team)
- Interesse tonen in andere disciplines vb. REVA-sessies.
- Zelfstandig afwerken van de opname of transfer (onthaal, rondleiding, overlopen van afdelingsafspraken en administratie, dagopening doen, brieven).
- Zelfstandig schriftelijk rapporteren (volledig en bondig).
- Interventies om therapeutisch klimaat te behouden/ te creëren.
- Zelfstandig een gesprek (eventueel onder supervisie) aangaan met de zorgvrager.
- Empathie vergroten.
- Interventies stellen om een therapeutisch klimaat te creëren.
- Interventies kunnen stellen ten aanzien van angst en geagiteerd gedrag.
- Op een professionele wijze deelnemen aan zorgactiviteiten.
- Prioriteiten leren inschatten.
- Herkennen van bijwerkingen van medicatie.
- Onthoudingsverschijnselen (lichamelijke ontwenning) herkennen en rapporteren.



Huishoudelijke afspraken

1. Beroepsgeheim

Bij Zorggroep Myna staat respect voor de privacy van onze patiënten en bewoners centraal. Daarom vormt het beroepsgeheim een belangrijk onderdeel van je stage.

Tijdens je stage werk je samen met verschillende collega's, zoals verpleegkundigen, artsen, paramedici, studenten, technici, administratieve medewerkers en medewerkers onderhoud. Iedereen gaat vertrouwelijk om met informatie. We verwachten dat ook van jou.

Alles wat je tijdens je stage ziet, hoort of leest, blijft binnen Zorggroep Myna. Je deelt geen informatie over patiënten of bewoners met anderen, ook niet buiten de organisatie.

Wil je een situatie bespreken in het kader van je opleiding of supervisie? Dat kan. Gebruik daarbij nooit namen of andere gegevens waarmee iemand herkenbaar is.

Als student onderteken je geen documenten en geef je geen informatie door aan personen die niet op de zorgseenheid werken.

Tijdens je stage werk je ook met het elektronisch patiëntendossier (EPD). Je gaat zorgvuldig om met alle gegevens die je ziet en volgt steeds de afspraken en deontologische regels rond het gebruik van het EPD.

2. Patiëntenrechten

Iedere patiënt heeft rechten. Die rechten zijn vastgelegd in de Belgische Wet op de rechten van de patiënt. Ze zorgen voor duidelijke afspraken tussen de patiënt en de zorgverlener en dragen bij aan respectvolle, kwaliteitsvolle zorg.

Ook tijdens je stage is het belangrijk dat je deze rechten kent en respecteert. Goede communicatie, respect voor de patiënt en correcte informatie vormen daarbij de basis.

Neem daarom vóór de start van je stage even de tijd om de brochure 'Rechten van de patiënt' door te nemen. Je vindt de brochure [hier](#).

3. Zenya

Tijdens je stage krijg je toegang tot Zenya, het documentbeheersysteem van Zorggroep Myna.

In Zenya vind je altijd de meest recente protocollen, procedures, werkinstructies, formulieren en beleidsdocumenten. Zo werk je steeds met de juiste informatie.

We verwachten dat je tijdens je stage de geldende protocollen en procedures van Zorggroep Myna volgt.



4. Hygiënische voorzorgsmaatregelen

Veilige zorg begint bij een goede infectiepreventie. Daarom verwachten we dat je tijdens je stage de standaardvoorzorgsmaatregelen voor infectiepreventie en infectiebestrijding correct toepast.

Neem vóór de start van je stage de richtlijnen door. Je vindt ze [hier](#).

Handhygiëne speelt daarbij een belangrijke rol. Door op de juiste momenten je handen te ontsmetten of te wassen, help je de verspreiding van infecties te voorkomen en bescherm je onze patiënten, bewoners, collega's én jezelf.

5. Je eerste stagedag

Meld je op je eerste stagedag om 8.30 uur aan bij het onthaal. Daar verwelkomen we je en krijg je een algemene introductie.

Op je eerste stagedag werk je van 8.30 uur tot 17.00 uur. Zo krijg je voldoende tijd om kennis te maken met de organisatie, je stageplaats en je collega's.

6. Stagedocumenten

Breng onderstaande documenten op papier mee naar je eerste stagedag:

- Je stageovereenkomst, ondertekend door PZ Bilzen-Hoeselt, je onderwijsinstelling en jezelf.
- Een kopie van het formulier voor de gezondheidsbeoordeling.
- De werkpostfiche. Je vindt die [hier](#). Lees de fiche vooraf, vul ze volledig in en onderteken ze vóór de start van je stage.

7. Uittreksel van het strafregister

Zorg ervoor dat je op je eerste stagedag een uittreksel uit het strafregister - model 596.2 - kunt voorleggen.

Je mag dit document digitaal tonen op je smartphone of een ander toestel. Een papieren versie is niet nodig.

Het uittreksel mag op je eerste stagedag maximaal één maand oud zijn.



8. Sleutels en badge

Bij de start van je stage ontvang je de sleutels en badge die je nodig hebt.

Hiervoor vragen we een waarborg van € 20:

- € 5 voor de sleutels
- € 15 voor de badge

Je betaalt de waarborg cash of via Payconiq.

Aan het einde van je stage krijg je de volledige waarborg terug zodra je de sleutels en badge hebt ingeleverd bij het onthaal.

Breng op je eerste stagedag dan ook het ingevulde document 'Sleutelwaarborg' mee. Zo kunnen we alles vlot in orde brengen. Je vindt het document [hier](#).

9. Maaltijden en verblijf

Maaltijden

Loop je minstens drie weken stage? Dan krijg je drie gratis middagmaaltijden. Voor de andere dagen kan je een middagmaaltijd kopen aan het medewerkerstarief.

Breng op je eerste stagedag zelf een lunch mee.

Studentenverblijf

Wil je tijdens je stage gebruikmaken van het studentenverblijf?

Vraag je verblijf dan vooraf aan. We beschikken over een beperkt aantal kamers.

Praktische informatie:

- Kostprijs: € 50 per week (uitgezonderd tijdens officiële vakanties)
- Ontbijt: inbegrepen
- Waarborg: € 30 (€ 15 voor de sleutel en € 15 voor de kamer), te betalen via cash of Payconiq

Je ontvangt de waarborg terug aan het einde van je stage. Lever daarvoor je sleutel in aan het onthaal. Daarna controleren we de kamer.

Maak je gebruik van het studentenverblijf? Meld je dan op je eerste stagedag om 8.00 uur aan bij het onthaal. We begeleiden je graag verder.



10. Uurrooster

Samen met het diensthoofd en je stagementor stellen we je uurrooster op. Daarbij houden we rekening met de principes van gezond roosteren.

We stemmen je stage-uren zoveel mogelijk af op de werkuren van je stagementor. Zo krijg je de beste begeleiding en kan je je stage optimaal volgen.

11. Kledij tijdens je stage

Met de juiste kledij werk je comfortabel, veilig en professioneel. Zo kan je je volledig richten op wat echt telt: warme en kwaliteitsvolle zorg voor onze patiënten en bewoners.

Je kledij draagt ook bij aan een verzorgde en professionele uitstraling. Daarom vragen we je om kleding te dragen die past binnen een zorgomgeving en aansluit bij de geldende afspraken op je stageplaats.

12. Bereikbaarheid

Adres

Abdijstraat 2 | 3740 Bilzen-Hoeselt
089 61 71 11

Het ziekenhuis is bereikbaar met het openbaar vervoer: **www.delijn.be**

13. Parkeren

Er is een parking voorzien ter hoogte van de Appelboomgaardstraat. Je opent de slagbomen en de poort altijd met je badge.

Kom je met de fiets? Dan kan je die veilig plaatsen in de overdekte fietsenstalling.

Zorggroep Myna kan niet aansprakelijk zijn voor diefstal of schade aan voertuigen op het terrein.

14. Nog vragen?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem gerust contact op met Gwen Levenstond via vto.munsterbilzen@zorggroepmyna.be.

We helpen je graag verder.

