



PAAZ

Dienstspectifieke informatie

Hoofdverpleegkundige:
Lawrance Sutherland
lawrance.sutherland@azr.be
03 890 18 16



campus **Bornem**

Algemene gegevens

- **Aantal bedden:** 24
- **Aantal kamers:** 6 tweepersoonskamers
12 eenpersoonskamers
- **Route:** 136
- **Specialisme:** acute psychiatrie

- **Telefoon:** 03 880 90 11
- **Bezoekuren:** maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag: 17:30u - 19:30u
woensdag en weekend: 14:30u - 19:30u

Algemene gegevens

- **Geneeskundig diensthoofd:** dr. Pieter Versyck
- **Afdelingshoofd:** Lawerance Sutherland
- **Zorg- en clustermanager:** Guy Van der Hertem
- **Psychiaters:** dr. Floris Slechten
dr. Pieter Versyck
- **Sociale dienst:** Valerie Vercruysse
- **Ergotherapeuten:** Geoffrey Hofmans
Karen Van Lierde
- **Verpleegkundigen en opvoeders:** Bart D'Haese, Bart Laureys, Ellen Verhasselt, Kate De Kinder, Linsey Vermeire, Lynn Van Tittelboom, Messa Ouchen, Matthias Maes, Nathalie De Keyser, Rani De Beck, Sharon Lobbens, Toon Van der Veken, Valerie Vanzulpele

Werking

Een PAAZ is een Psychiatrische Afdeling in een Algemeen Ziekenhuis. Een PAAZ is een open afdeling waar patiënten met uiteenlopende psychiatrische problemen kunnen opgenomen worden met een ligdagduur die gemiddeld korter is dan in een psychiatrisch ziekenhuis.

Het voordeel van een PAAZ is dat de opname laagdrempeliger is dan in een psychiatrisch ziekenhuis. Vanuit een PAAZ worden patiënten na ontslag verwezen naar de eerstelijnszorg, de ambulante geestelijke gezondheidszorg of indien nodig, naar een langdurigere residentiële dienst.

De belangrijkste doelstellingen zijn:

- **crisis opvangen**
- **time-out**
- **medicamenteuze oppuntstelling**
- **doorverwijzing**
- **liaison**

Pathologieën en behandeling

Indicatie tot opname:

- **alcohol- en medicatieverslaving**
- **drugproblematiek**
- **angst- en stemmingsstoornissen**
- **aanpassingsstoornissen**
- **psychosen**
- **persoonlijkheidsstoornissen**
- **time-out**
- **relationele problematiek**

exclusiecriteria:

- **geen gedwongen opname**
- **fysieke agressie**
- **(seksueel) delinquent gedrag**
- **organische stoornissen**
- **somatische zorg (personen die zwaar hulpbehoevend zijn)**
- **minderjarigen**





De afdeling geriatrie 1 streeft naar veilige, kwaliteitsvolle zorg op maat van de patiënt.

De individuele zorgnood van de patiënt staat centraal in de psychiatrische hulpverlening in AZ Rivierenland. De zorgnood wordt mee bepaald door het “unieke van een persoon”. Hieronder verstaan we de wijze waarop hij/zij zich op een kenmerkende wijze onderscheidt van iemand anders. Vragen die ons daar naartoe kunnen leiden zijn dan bijvoorbeeld “Welke kenmerken maken deze persoon tot deze persoon?” en “Wat is er typisch bij deze patiënt?”.

Het unieke van elke mens ontstaat in de loop van zijn levensverhaal.

Concreet handelt dit over zijn individuele ontwikkeling en dit zowel op biologisch, psychologisch en sociaal vlak. Andere betekenisvolle personen hebben een belangrijke invloed op deze bio-psychosociale ontwikkeling.

De visie van onze PAAZ steunt dan ook op het bio-psychosociaal model. Wij bekijken de patiënt dus vanuit het biologisch, psychologisch en sociaal functioneren. Vanuit dit oogpunt zien we de patiënt als een complex systeem dat bestaat uit verschillende onderdelen die elkaar beïnvloeden en niet zonder elkaar kunnen bestaan.

- Biologische factoren: Het lichamelijk functioneren van de patiënt: aanleg, erfelijkheid, lichamelijke ziekten, voeding, algemene gezondheid van het lichaam...
- Psychische factoren: Langdurige, diepgewortelde aspecten van de patiënt zoals persoonlijkheidskenmerken en aanleg. Perfectionisme, onzekerheid, behoefte aan bevestiging van buitenaf, kortom iemands persoonlijkheid
- Sociale factoren: moeilijkheden op het werk, emotionele verwaarlozing tijdens de jeugd, conflicten met anderen, eenzaamheid...
-

Psychiatrische aandoeningen zijn ernstige problemen omdat ze de levenskwaliteit grondig kunnen verstoren en deze een ongunstige wending kunnen geven.

De PAAZ maakt, uitgaande van een deskundig multidisciplinair onderzoek en diagnosestelling van de patiënten met psychiatrische problemen, een realistische inschatting van de mogelijkheden en beperkingen van de patiënt en de leefomgeving.

Voor alles wenden we de gezonde krachten van de patiënt aan in een behandeling.

Een behandeling gaat uit van respect voor de autonomie van de patiënt en zal bestaande mogelijkheden stimuleren om tot een betekenisvol en realistisch toekomstperspectief te komen.

Voor iedere patiënt zetten we de beste en de meest gepaste middelen in die tot onze beschikking staan.

Meest voorkomende verpleegactiviteiten

- **intakegesprekken**
- **multidisciplinair overleg op dinsdag en donderdag**
- **dagelijkse begeleiding van patiënten op somatisch en psychisch vlak**
- **bedsidebriefing**
- **zoneverpleging**
- **administratie**
- **observaties en gespreksverslagen noteren in Primuz**
- **medicatiebedeling**

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● vroege shift: 06:54u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
06:54u - 07:15u	<ul style="list-style-type: none">· briefing nachtdienst aan alle vroege diensten a.d.h.v. Primuz
08:30u	<ul style="list-style-type: none">· ochtendbriefing a.d.h.v. Primuz door verpleegkundige aan alle aanwezige disciplines: psychiaters, hoofdverpleegkundige, psychologen, sociale dienst, ergotherapeuten...
07:00u - 09:00u	<ul style="list-style-type: none">· afname CIWA's, parameters, verzorgingen (wondzorg, insputingen...), medicatie afhalen door patiënten, ontbijt, toezicht bij buffetkar.
09:00u	<ul style="list-style-type: none">· dagopening door ergotherapeut
09:30u - 10:30u	<ul style="list-style-type: none">· start therapieën, zie schema op dienst
11:30u	<ul style="list-style-type: none">· koffiepauze
10:45u - 11:45u	<ul style="list-style-type: none">· herstart therapieën, zie schema op dienst
11:30u - 12:00u	<ul style="list-style-type: none">· middagpauze 30 min. in onderling overleg
12:00u - 13:00u	<ul style="list-style-type: none">· medicatie afhalen door patiënten, toezicht op kar bij het middagmaal
13:00u - 14:00u	<ul style="list-style-type: none">· wandelen met ergotherapeut op maandag, donderdag en vrijdag

Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● late shift: 14:15u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
14:00u - 15:00u	<ul style="list-style-type: none">· multidisciplinair overleg
14:15u - 15:00u	<ul style="list-style-type: none">· bedside briefing
15:00u	<ul style="list-style-type: none">· koffiepauze
15:15u - 16:15u	<ul style="list-style-type: none">· therapie· op maandag: handbagage door verpleging
17:00u - 18:00u	<ul style="list-style-type: none">· avondmaal· medicatie afhalen door patiënten· toezicht bij buffetkar
18:00u	<ul style="list-style-type: none">· avondpauze late dienst
21:30u	<ul style="list-style-type: none">· avondmedicatie· rondgang ter controle of alle patiënten aanwezig zijn
21:45u - 22:06u	<ul style="list-style-type: none">· briefing late diensten aan de nachtdienst a.d.h.v. Primuz

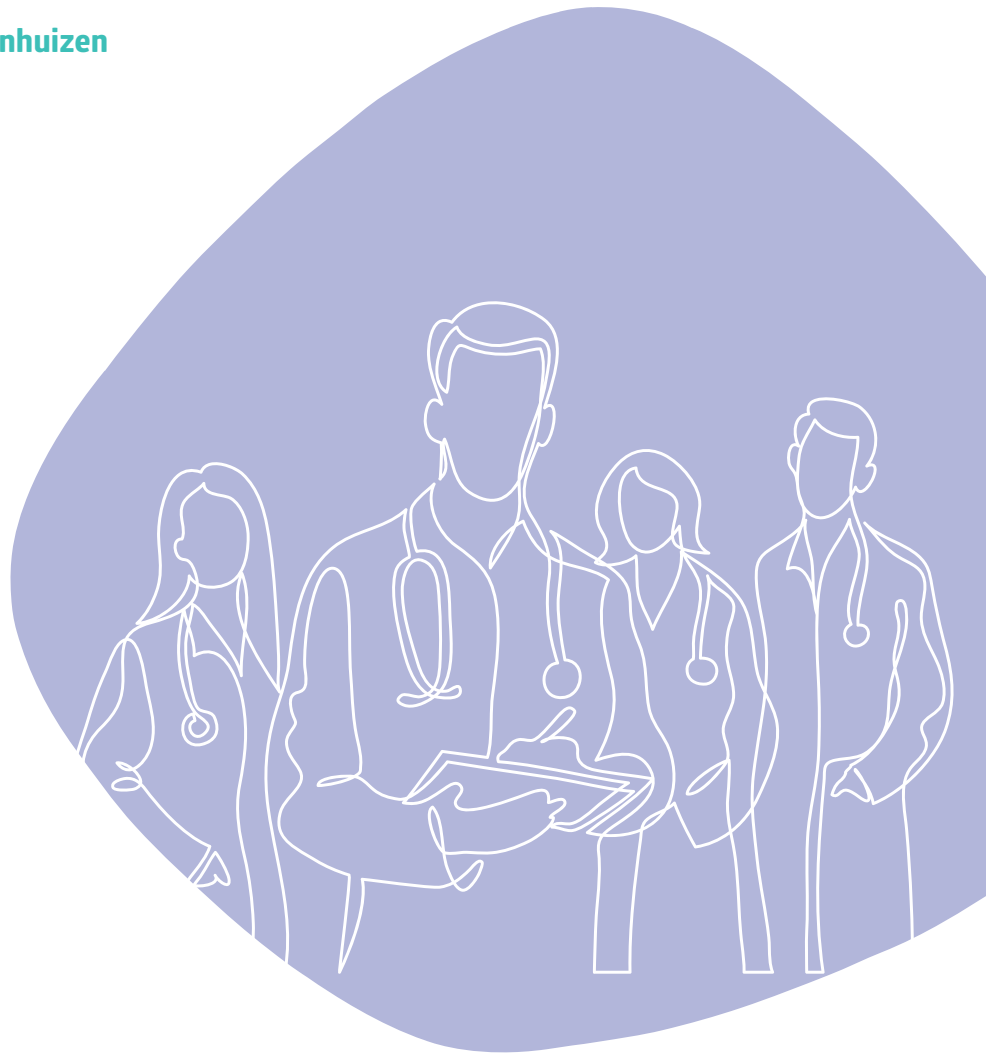
Verpleegkundige activiteiten op de afdeling

● nachshift: 21:45u

TIJDSTIP	VERPLEEGKUNDIGE ACTIVITEIT
21:45u	<ul style="list-style-type: none">· briefing
22:00u	<ul style="list-style-type: none">· bekijken of alle avondmedicatie is afgehaald
00:00u	<ul style="list-style-type: none">· start nachtrust: stilte op de kamers en alle gemeenschappelijke ruimten: tv's uit, iedereen naar de kamer
	<p>specifieke taken van de nachtdienst, niet aan uur gebonden:</p> <ul style="list-style-type: none">· controle parameters (CIWA's)· medicatie klaarzetten voor dag nadien.· vrijdagnacht medicatie klaarzetten voor het weekend.· ontslagen voorbereiden.· toeren elk uur ter observatie· karren aanvullen.· observaties noteren verpleegdossier
06:00u	<ul style="list-style-type: none">· bloefafnames
06:54u	<ul style="list-style-type: none">· briefing van de nachtdienst naar de vroegdienst a.d.h.v. Primuz

Samenwerking met andere disciplines

- **spoedgevallen**
- **liaisonfunctie verpleegafdelingen**
- **KOPP-werking (kinderen van ouders met psychische problemen) via CGGZ Waas en Dender**
- **andere PAAZ-diensten**
- **CAW (Centrum voor Algemeen Welzijn)**
- **SOS Nuchterheid**
- **AA**
- **mobiel psychiatrisch team Emergo**
- **psychiatrische ziekenhuizen**



Vereiste voorkennis en vaardigheden

• **Theoretische kennis:**

- notie van de meest voorkomende psychiatrische pathologie
- notie van de meest voorkomende medicatiegroepen
- EHBO

• **Praktische kennis:**

• **1^e jaar:**

- verpleegkundige basiszorgen, ADL
- afnemen van de routineparameters: Pols, BD, T°, NEWS, glycemie...
- afnemen van de diensteigen schalen: CIWA
- toedienen van een IM-inspuiting
- uitvoeren van eenvoudige wondzorg
- therapie meevolgen (In overleg met therapeut)
- bij vrije momenten zo veel mogelijk contact opzoeken met de patiëntengroep
- observaties bespreken met het team
- initiatief nemen

• **2^e jaar:**

- bloedafname onder toezicht
- voorbereiden van medicatie en toedienen onder toezicht
- uitvoeren van verschillende typen wondzorg
- bijwonen (intake)gesprekken

• **3^e jaar:**

- organisatievermogen
- toepassen gesprekstechnieken
- uitvoeren van (intake)gesprekken
- (bedside)briefing geven
- overleg met andere disciplines van het team

- **4^e jaar:**

doorontwikkeling van competenties op het niveau van:

- voorbereiden van een MDO
- klinisch redeneren
- autonoom kunnen werken
- evidence-based werken

Handig om te weten

- **De eerste dag start je om 9 uur. Je komt dan naar het onthaal van het ziekenhuis. Ter hoogte van de piano zal je afgehaald worden door Linda Gijsbrechts, de studentenbegeleiding van het ziekenhuis.**
- **Zij zorgt voor een introductie en rondleiding in het ziekenhuis. Ook zal zij alle praktische zaken opnemen die dag.**
- **Op de PAAZ wordt geen beroepskledij gedragen: Mouwen niet over de elleboog. Geen naar drank of drugs verwijzende opschriften. Geen aanstootgevende opschriften. Gesloten schoeisel, geen hakken.**
- **Respecteer de basishandhygiëne.**