

STAGE

BROCHURE

PATIËNTEN- BEGELEIDUNG



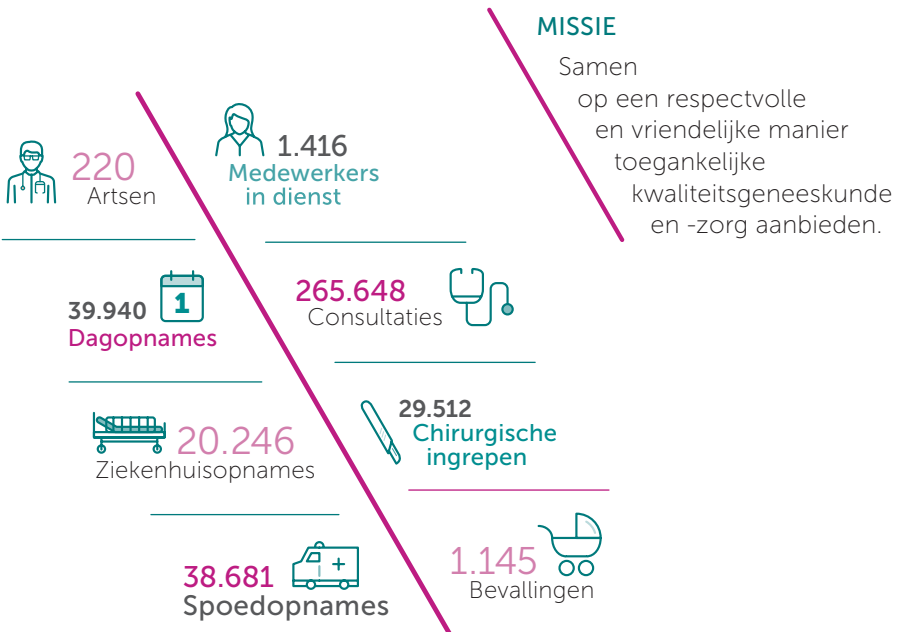
// inhoud

Voorstelling ziekenhuis	3
Voorstelling afdeling	4
Dagindeling	6
Meest voorkomende interventies	13
Overlegstructuren	15
Opleiding	16
Studentenwerking	17

Voorstelling ziekenhuis

AZ Monica is een ziekenhuis met twee campussen en een specialistenpraktijk op Linkeroever. Het kenmerkt zich door zorg met het accent op een menselijke benadering van de patiënt. Dat weerspiegelt zich ook in de missie: op een vriendelijke, respectvolle manier toegankelijke kwaliteitsgeneeskunde en -zorg aanbieden.

Campus Deurne is het regionaal en acuut ziekenhuis voor de regio Antwerpen-Oost met een volledig uitgeruste spoed, inclusief MUG en alle noodzakelijke ondersteunende specialiteiten. Campus Antwerpen wordt verbouwd tot een afsprakenziekenhuis waar onze patiënten terecht kunnen voor een weinig risicovolle specialistische ingreep en/of andere standaardoperaties.



MISSIE

Samen op een respectvolle en vriendelijke manier toegankelijke kwaliteitsgeneeskunde en -zorg aanbieden.

Voorstelling afdeling

NAAM AFDELING

Sociale dienst

Campus Deurne

T 03 320 56 18

E socialedienstcd@azmonica.be

Campus Antwerpen

T 03 240 28 24

E socialedienstca@azmonica.be

Psychologen

Campus Deurne

T 03 240 22 71

E 1psychologenCD@azmonica.be

Campus Antwerpen

T 03 240 20 78

E 1psychologenCA@azmonica.be

Palliatief Support Team

T 03 240 27 58

E palliatiefteamcd@azmonica.be / palliatiefteamca@azmonica.be

Pastorale dienst

Campus Deurne

T 03 320 56 26

E pastoralecd@azmonica.be

Campus Antwerpen

T 03 240 25 71

E pastoraleca@azmonica.be

Vrijwilligers

Michelle Longueville

T 03 320 58 91

E michelle.longueville@azmonica.be

MISSIE

Een opname in een ziekenhuis betekent vaak een crisismoment voor de patiënt en zijn omgeving. De medewerkers van de patiëntbegeleiding kunnen hen begeleiden tot het (opnieuw) participeren aan het leven. Dit allemaal vanuit de empowermentgedachte of het in eigen handen nemen van het eigen bestaan. De centrale uitgangspunten die hierbij gehanteerd worden, sluiten aan bij de opdrachtverklaring van het ziekenhuis.

VISIE

De dienst patiëntbegeleiding stelt op een patiëntvriendelijke en patiëntgerichte wijze de leefwereld en de beleving van patiënten centraal in het proces van behandelingen en verzorging. Een warme en persoonlijke benadering wordt voorop gesteld om zo een optimaal niveau van welbevinden voor de patiënt en zijn omgeving te bereiken.

De dienst patiëntbegeleiding wil zijn opdracht realiseren in nauwe samenwerking met de verschillende actoren. Met ons hele team bouwen we actief mee aan de interdisciplinaire samenwerking, de organisatie en de kwaliteit van de hulpverlening binnen en buiten het ziekenhuis.

De verschillende actoren stellen de patiënt, zijn omgeving en de relatie tussen beiden centraal. Dit in een klimaat van openheid met aandacht voor het empowerment van de patiënt en zijn entourage.

HET TEAM VAN DE PATIËNTENBEGELEIDING



VERANTWOORDELIJKE
Jan Gijsbrechts

T 03 320 60 92

E jan.gijsbrechts@azmonica.be

Dagindeling

SOCIALE DIENST

Een opname in een ziekenhuis gaat vaak gepaard met praktische ongemakken. Patiënten en hun naasten kunnen met al hun vragen terecht bij de medewerkers van de sociale dienst. Ze zoeken ook samen met de patiënt naar een geschikte oplossing wanneer een terugkeer naar huis niet mogelijk is. Hierbij wordt steeds gestreefd om de patiënt op een zo comfortabel mogelijke manier te ontslaan uit het ziekenhuis.

De activiteiten van de sociale dienst worden onderverdeeld in drie grote luiken: de sociale dienst adviseert, plant en organiseert de opvang van patiënten na hun ziekenhuisopname. Verder doen zij de screening van bij de opname en de praktische begeleiding wanneer de patiënten in ontslag gaan.

Het tweede luik bevat de psychosociale ondersteuning voor zowel de patiënt als voor zijn omgeving. Indien nodig kan steeds doorverwezen worden naar een psycholoog, therapeut of een aangepaste organisatie.

Het derde luik bevat het beantwoorden van administratieve en financiële vragen die opname gerelateerd zijn.

Een doorsnee dag start met het overlopen van de beddenlijsten om van hieruit van bij de opname te bekijken welke patiënten nood hebben aan een consult van de sociale dienst. Wekelijks wordt er multidisciplinair geëvalueerd welke patiënten ontslagklaar zijn en hoe hun medische status evolueert.

De sociale dienst wordt eveneens gecontacteerd door de verpleegafdelingen wanneer zij vinden dat een tussenkomst van hen vereist is. De patiënt kan uiteraard ook zelf contact met de medewerkers van de sociale dienst opnemen wanneer er vragen of problemen ontstaan voor, tijdens of na de opname.

Doorheen de werkdag worden de verslagen van de gesprekken verwerkt in het sociaal luik van het patiëntendossier en wordt contact opgenomen met de verschillende externe diensten om zo te voldoen aan de zorgcontinuïteit en de ontslagnoden van de patiënt.

Er wordt o.a. contact opgenomen met mutualiteiten, huisartsen, OCMW, thuisverpleging, thuiszorgdiensten, revalidatiecentra en woon- en zorgcentra. De sociale dienst werkt contextueel d.w.z. dat de naaste omgeving o.a. familie, vertrouwenspersonen, ... in samenspraak met de patiënt betrokken wordt bij het ontslagmanagement.

PSYCHOLOGEN

Psychologe borstkliniek

De borstpsychologe bezoekt elke gehospitaliseerde borstkankerpatiënt aan bed. De patiënten die chemotherapie krijgen worden wekelijks begeleid. Daarnaast is er ruimte voor ambulante gesprekken met patiënt en naasten. De borstpsychologe begeleidt, samen met de onco-psychologen, de sessies "Balans in je leven na kanker" en het programma "Prink" dat streeft naar begeleiding bij werkhervatting na kanker. Ook wordt meegewerkt aan de verschillende groepsbegeleidingen b.v.: lotgenotencontact.

Psychologe oncologie / oncorevalidatie / palliatief supportteam

De onco-psychologen doen bij alle nieuwe gediagnosticeerde oncologische patiënten een intakegesprek. Wanneer men geconfronteerd wordt met de diagnose van kanker kan dit immers heel wat emoties teweegbrengen. Omgaan met het ziekteproces en de verwerking is niet evident. Onco-psychologen begeleiden patiënten vanaf de diagnose doorheen het hele ziekteproces: diagnose, behandeling, herstel en re-integratie en herval. Daarnaast kunnen ook de directe naasten terecht voor begeleiding. Zowel patiënten die opgenomen zijn als ambulante patiënten en hun naasten zijn welkom.

**WERKEN VANUIT
DE PATIËNT EN
ZIJN OMGEVING**

Binnen het oncologisch revalidatieprogramma, Fit@move, verzorgt de onco-psychologe de intake van nieuwe patiënten. Hierbij komen thema's als stress en vermoeidheid na kanker aan bod. Naast de kinesitherapeutische sessies kan de patiënt bij de onco-psycholoog terecht voor ambulante, individuele begeleiding rond emotionele moeilijkheden of hulp bij maatschappelijke re-integratie. Ook het volgen van een groepsprogramma rond stress na kanker behoort tot de mogelijkheden voor deze doelgroep.

De onco- en palliatief support team-psycholoog begeleiden tevens de patiënten en hun naasten tijdens de palliatieve, terminale fase en opvang van de naasten na het overlijden (zie 3.3 voor meer informatie).

De onco-psychologen organiseren ook groepssessies 'Balans in je leven na kanker' en daarnaast wordt er voor de oncologische en palliatieve patiënten bijna wekelijks een infosessie, workshop en/of lotgenotencontact aangeboden.

Psychologe pijnkliniek/ revalidatie

De rol van de psycholoog van de pijnkliniek is dubbel. Enerzijds kan de psycholoog onderzoeken of er in het pijnprobleem mogelijk psychologische en sociale factoren betrokken zijn. Hiervoor bestaat veel testmateriaal. Wanneer bepaalde invasieve behandelingen (zoals neuromodulatie, pijnpompen) overwogen worden, wordt steeds een psycholoog geraadpleegd.

Tijdens de behandeling draagt de psycholoog bij tot een betere levenskwaliteit, kunnen ze de invloed van pijn op het dagelijks leven verminderen en het functioneren verbeteren. Hierbij staat interdisciplinaire samenwerking centraal. De meeste patiënten komen ambulante op doorverwijzing van de pijnarts en revalidatie-arts.

Een opname in het ziekenhuis kan best ingrijpend zijn. Vaak wordt dan ook op aanvraag van de arts en/ of hoofdverpleegkundige een psycholoog gevraagd om patiënt mee te ondersteunen in heel dit proces. De begeleiding kan ook binnen een ambulante revalidatieprogramma voorkomen. Vb rug- en nekschool, obesitasprogramma.

Psychologe bariatric

De psycholoog werkt samen met de chirurgen en de diëtiste binnen de dienst heelkunde. Alle mensen die een bariatrische chirurgie wensen, moeten verplicht door de psycholoog gescreend worden. Afhankelijk van het gesprek en in samenspraak met de andere disciplines, wordt er al dan niet een pre- en/of postoperatieve begeleiding opgestart. Onafhankelijk van het gesprek wordt iedereen 3, 6 en 12 maanden na de operatie op gesprek bij de psycholoog verwacht om de evolutie te bepalen.

Psychologe ambulante revalidatieprogramma's

- **Slim@move**

De klinische psycholoog vormt één discipline uit het multidisciplinair programma Slim@MOVE. Dit is een revalidatieprogramma voor obesitas patiënten. Een psycholoog zal de hindernissen om te vermageren screenen. Dat wil zeggen dat de algemene levensstijl, de motivatie, het eetgedrag en het bewegingsgedrag in detail bekeken wordt. De psycholoog bespreekt samen met de patiënt een gedragsverandering.

- **Fibromyalgie en chronisch vermoeidheidssyndroom**

Pijn en vermoeidheid kennen we allemaal. Maar soms zijn deze symptomen niet onschuldig en niet tijdelijk van aard. Vermoeidheid kan maanden en jaren duren, vaak in combinatie met klachten zoals spierpijn, rugpijn, gewrichtspijn, regelmatig terugkerende infecties, concentratieproblemen, emotionele problemen enz. Via het vitality@MOVE-programma helpt de klinisch psycholoog op indicatie mee in de zoektocht naar een goede gezondheid en betere levenskwaliteit. Hierdoor tracht men de fysieke en emotionele belastbaarheid van het lichaam te verhogen.

De neuropsycholoog

De neuropsycholoog staat in eerste instantie in voor het in kaart brengen van cognitieve moeilijkheden. Deze moeilijkheden kunnen zich voordoen na een niet-aangeboren hersenletsel (NAH-revalidatie) of in het kader van een dementieproblematiek (geriatrie). Het cognitief en gedragsmatig functioneren verandert na een hersenletsel. Dit heeft een grote impact op het dagelijks functioneren van de patiënt. Op de revalidatieafdelingen wordt daarom ook psycho-educatie en begeleiding van patiënt en familie aangeboden.

PALLIATIEF SUPPORT TEAM

Wie & wat

Het Palliatief Support Team ondersteunt ongeneeslijk zieken: lichamelijk, emotioneel, sociaal en spiritueel. Wij respecteren de wensen van de patiënt en zijn omgeving en stellen levenskwaliteit en de waardigheid van elke mens centraal, een zorg op de maat van terminale zieken en hun naasten.

Concreet betekent dit:

- bestrijding van pijn en andere belastende symptomen in samenwerking met de behandelend geneesheer,
- begeleiding bij het emotionele verwerkingsproces van de patiënt en zijn omgeving,
- ondersteuning bij slecht-nieuwsgesprekken,
- voorbereiding van het ontslag van de patiënt en organisatie van de sociale voorzieningen en thuishulp wanneer nodig,
- rouwbegeleiding.

Takenpakket

Leden van het palliatief team hebben een diverse opdracht (zie ook psychosociale en pastorale medewerkers) De palliatief verpleegkundige heeft een coördinerende opdracht en doet de registraties. Een tot twee keer per jaar is er een bijeenkomst met de palliatieve stuurgroep, waarin ook de directie vertegenwoordigd is.

Leden van het Palliatief Support Team zijn aanwezig tijdens wekelijkse multidisciplinaire overlegvergaderingen (multidisciplinair overleg met de internisten – pneumologen – oncologen)

| EMPOWERMENTPARADIGMA

Iedere week komt het team samen om met de palliatief arts de doorverwezen patiënten te bespreken. Op deze bijeenkomst wordt per patiënt nagegaan welke specifieke zorgaspecten kunnen bijgestuurd worden: medisch, verpleegkundig, emotioneel, sociaal, spiritueel en wat de ontslagmogelijkheden zijn. Iedere zorgdiscipline binnen het PST heeft z'n eigen taak.

Dagelijks is er een korte overdracht met de andere leden van het team. Ze kunnen ook aanwezig zijn op briefingmomenten van de afdeling oncologie. De palliatief verpleegkundige begint haar dagtaak met opvolgen van emails. Zijn er nieuwe meldingen? En gaat ook na wie er de voorbije dag of nacht overleden is. Welke familie moet gecontacteerd worden?

Contact

Een lid van het Palliatief Support Team neemt contact op met patiënt en zijn/haar naasten. Het team is te bereiken via de verpleegafdeling en/of de behandelend arts.

De leden van het team zijn:

- Palliatief arts
- Palliatief verpleegkundige en coördinator van het PST-team
- Annelie Kuypers: Psychologe
- Ann Tampere: Sociaal werker CA
- Ingrid Weeghmans: Sociaal werker CD
- Marie-Paule Desmet: Pastoraal medewerker CA
- Beena Smet: Pastoraal medewerker CD

PASTORALE DIENST

Een ziekenhuisopname is vaak een ingrijpende gebeurtenis. De vele vragen die dan opborrelen, zijn niet steeds makkelijk om te delen met iemand uit uw nabije omgeving. De pastorale dienst AZ Monica is er om in een sfeer van veiligheid en vertrouwen te luisteren naar uw bezorgdheden. Deze dienst is er voor alle patiënten en hun familieleden, ongeacht hun geloofsovertuiging. Vanuit onze christelijke levensvisie brengen wij eerbied op voor de individuele geloofsovertuiging van elke patiënt.

Een gesprek met de pastorale dienst kan nuttig zijn:

- bij een ingrijpende gebeurtenis,
- vlak voor een operatie of een behandeling,
- na een 'slecht-nieuws-gesprek',
- wanneer het je allemaal wat teveel wordt,
- wanneer de overgang naar een ander verblijf groot is,
- zomaar ... omdat u graag een bezoekje krijgt.

VRIJWILLIGERS

Op dit moment bestaat de ploeg van vrijwilligers uit zo'n honderdtal enthousiaste en gedreven mensen die een deeltje van hun vrije tijd ten dienste willen stellen van de patiënten en hun medemensen willen bijstaan in een tijdelijk minder aangename periode in hun leven.

Het is geenszins de bedoeling van onze vrijwilligers om personeelsvervangende opdrachten uit te voeren, maar veeleer om een schakel te zijn tussen "beroepsmensen" en de patiënt, steeds volgens een welbepaalde gedragscode.

De vrijwilligerswerking in het ziekenhuis bestaat reeds meer dan vijftig jaar en bevat op dit moment een waaier van bezigheden die ingevuld worden volgens de mogelijkheden van het vrijwilligersteam. De vrijwilligers begeleiden en vervoeren patiënten onder andere bij een opname van aan het onthaal naar hun kamer of tot aan het operatiekwartier. Ze staan steeds open om op een laagdrempelige manier een praatje te maken met de patiënten.

SAMENWERKING MET VERSCHILLENDE ACTOREN

Meest voorkomende interventies

SOCIALE DIENST

- Ontslagplanning / praktische begeleiding
- Psychosociale ondersteuning
- Opname gerelateerde administratieve en financiële begeleiding
- Multidisciplinaire evaluatie i.v.m. medische toestand en ontslagdatum
- Contacten met patiënten en hun omgeving
- Verslagen maken
- Contact opnemen met externe diensten

PSYCHOLOGEN

- Gesprekstherapie
- Psychosociale ondersteuning
- Crisisinterventies
- Groepstherapie
- Liaisonbegeleiding
- Verslaggeving
- Contact opnemen met externe diensten vb.: huisartsen, psychiaters, ...

PALLIATIEVE SUPPORT TEAM

De taak van de leden van het Palliatief Support Team bestaat uit:

- Direct patiëntgerichte zorg: met patiënt en de naasten bespreken wat de zorgbehoefte is en nagaan welke hulpverlening daarvoor dan kan ingeschakeld worden. Hier valt ook de ontslagbespreking onder: ontslag naar huis mits ondersteuning van Palliatieve Hulpverlening Antwerpen of andere thuisverzorgingsorganisaties die palliatieve ondersteuning aanbieden, naar een Woon- en Zorgcentrum of wordt het een opname op een palliatieve eenheid?

Patiënten wensen het einde leven, medische en andere beslissingen hier omtrent te bespreken.

- Niet-direct patiëntgerichte zorg: Met de leden van de palliatieve stuurgroep bespreken we de navormingen die kunnen gegeven worden. Het is de bedoeling om de palliatieve zorgcultuur in het ziekenhuis te vergroten. Het organiseren van bijscholingen is een intensieve opdracht.
- Externe contacten onderhouden via de commissie Palliatief Support Team, werking van Palliatieve Hulpverlening Antwerpen
- Organisatie van vormingen
- Rouwzorg

PASTORALE DIENST

- Administratie en vergaderingen
- Bezoek aan patiënten en familie
- Viering en communie

VRIJWILLIGERS

- Onthaal van nieuwe patiënten en begeleiding naar de afdeling of naar het operatiekwartier
- Intern patiëntenvervoer
- Verdelen boeken onder de patiënten

KLIMAAT VAN OPENHEID

Overlegstructuren

PATIËNTGERELATEERD

Briefing

Waar	Bureel hoofdverpleegkundige.
Wanneer	Dagelijks voor en na de gesprekken met de patiënten.
Wie	Hoofdverpleegkundige en medewerkers patiëntenbegeleiding.
Inhoud	Aan de hand van een afgedrukte versie van de beddenlijst uit. Orbis vertrekkend vanuit de medische toestand van de patiënt.
Hoe	Mondeling volgens ISBARR-methodiek.

Multidisciplinair overleg

Waar	Op de afdeling/ in vergaderzaal.
Wanneer	Wekelijks.
Wie	Dokter + hoofdverpleegkundige + medewerkers. patiëntbegeleiding, eventueel kiné/ergo.
Inhoud	Aan de hand van de gezondheidsinfo en thuissituatie.
Hoe	Mondeling + verslaggeving in digitaal patiëntendossier.

AFDELINGSGERELATEERD

Maxi-team

Campusoverschrijdend overleg per actor met hun diensthoofd waarin gemeenschappelijke thema's en knelpunten besproken worden.

Opleiding

Interne en externe vormingen kunnen gevolgd worden in samenspraak met de leidinggevende. Er wordt de voorkeur gegeven aan het volgen van vorming binnen het referentiedomein. De te volgen procedure en de gerelateerde documenten zijn op het intranet via de knop "Werken bij AZ Monica" > "Vorming" te raadplagen.

De inscholing van de nieuwe medewerker gebeurt onder begeleiding van een meter/peter, indien mogelijk binnen het uurrooster, aan de hand van een inscholingsbrochure.

Overleg vooraf met je diensthoofd.

**PATIËNTVRIENDELIJK
& PATIËNTGERICHT**

Studentenwerking

UURREGELING

Het dienstrooster voor de student wordt opgesteld door de verantwoordelijke van de afdeling in samenspraak met de praktijklector en de student.

Eventuele wijzigingen kunnen in onderling overleg gebeuren. Afspraken van de school dienen gerespecteerd te worden. Bij afwezigheid worden zowel de school als de afdeling voor de aanvang van de stagedag verwittigd.

In overleg kan er voor laatstejaarsstudenten de mogelijkheid worden geboden om gedurende een af te spreken periode verantwoordelijkheid te nemen voor een groep patiënten van een afdeling ter voorbereiding tot deelname aan het echte werkveld.

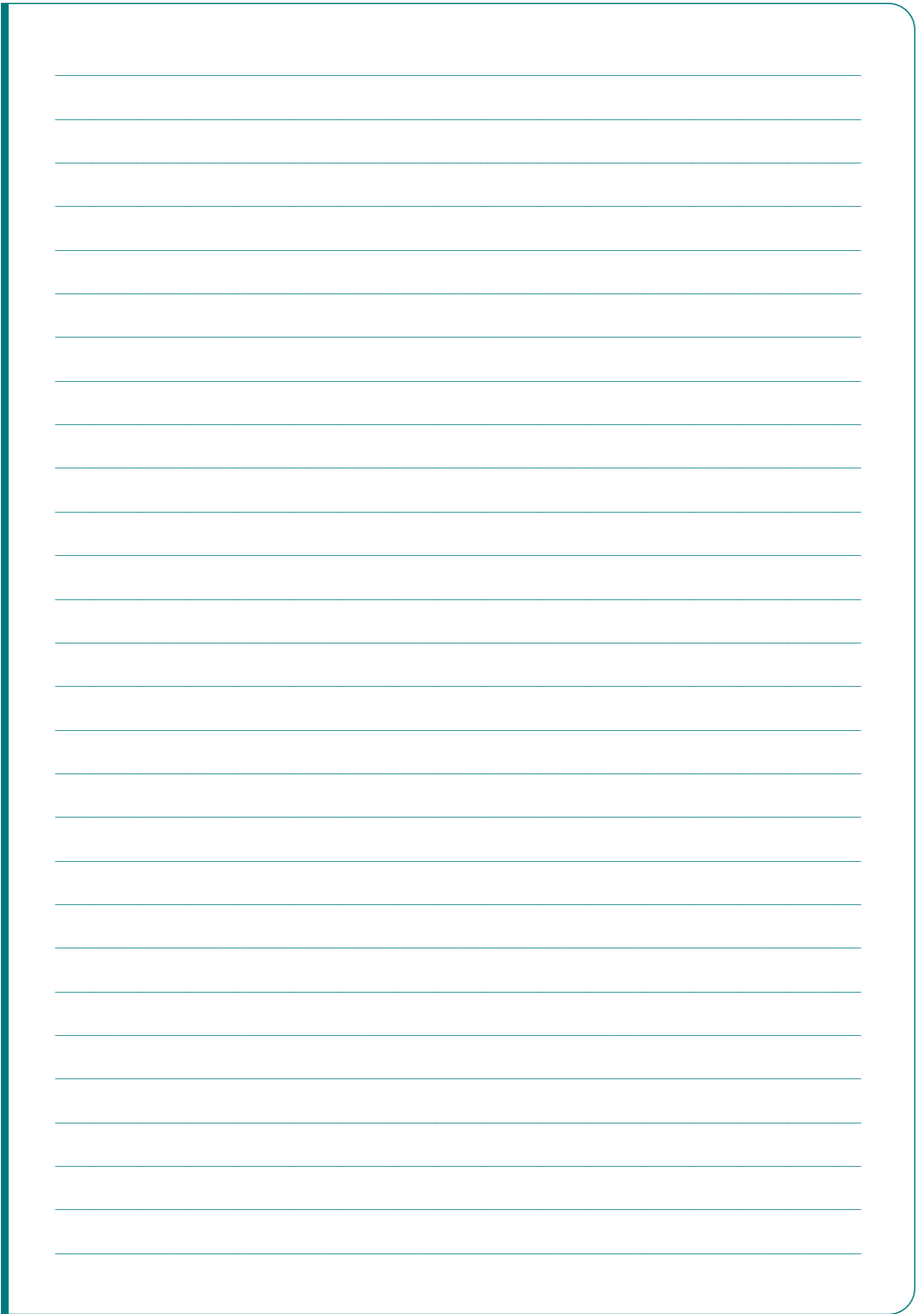
GOEDE AFSPRAKEN, GOEDE VRIENDEN

Binnen AZ Monica willen we kwaliteitsvolle stages realiseren.

Een goede voorbereiding is het halve werk, verdiep je daarom alvorens te starten in onze algemene en dienstgebonden stagebrochures. Op deze manier maak je naast onze praktische afspraken alvast kennis met de afdeling.

Tijdens de stage zal een stagementor je ondersteuning verlenen. Hierbij dien je te denken aan begeleiding op de afdeling, coaching en hulp bij je persoonlijk leertraject alsook de respectievelijke evaluaties. Dit heeft als groot voordeel dat je een vast aanspreekpunt hebt om zo snel mogelijk goed te evolueren binnen de afdeling en zodoende een goede stage te kunnen volbrengen. Ook bij discussies tussen studenten en/of collega's kan je hierop beroep doen. Wanneer de leidinggevende en/of de stagementor niet aanwezig is, zal een andere medewerker je deze dag begeleiden.

Vergeet zeker ook niet je dagevaluaties !



campus Deurne

Florent Pauwelslei 1 // 2100 Deurne
T 03 320 50 00

campus Antwerpen

Harmoniestraat 68 // 2018 Antwerpen
T 03 240 20 20

info@azmonica.be
www.azmonica.be

Volg ons op

