

UMC St Radboud

Opname bij Depressie

Patiënteninformatie

De afdeling Psychiatrie van het UMC St Radboud is gespecialiseerd in de behandeling van depressieve stoornissen. In deze folder krijgt u informatie over de opname binnen het zorgprogramma depressie. U leest wat het doel is van de opname, voor wie het bedoeld is, hoe er wordt gewerkt, welke onderdelen er zijn en wie er bij de behandeling betrokken is.

Opname

Het klinische programma vindt plaats op Opname 5. Dit is een open opname afdeling waar alleen mensen worden opgenomen die lijden aan een depressie. Er zijn maximaal twaalf plaatsen. Door de week volgen mensen het therapieprogramma en in het weekend zijn mensen zoveel mogelijk thuis.

Soms is een depressie zo ernstig dat mensen niet voor zichzelf kunnen instaan. In deze gevallen hebben we een aantal extra bedden op Opname 4, de gesloten afdeling.

De eerste dagen van de opname worden meestal gebruikt om te wennen aan de afdeling. Deze tijd wordt door het behandelteam gebruikt om te kijken hoe het met u gaat en samen met u een persoonlijk behandelplan op te stellen. Het is de bedoeling dat u zo

snel mogelijk instroomt in het volledige therapieprogramma.

Dit programma is gemaakt vanuit de cognitieve-gedragstherapie. In deze behandeling wordt de kern van de gedragstherapie ('anders leren doen') en de cognitieve therapie ('anders leren denken') met elkaar gecombineerd. Binnen dit kader wordt ook een volledig 'biologisch' behandelaanbod geboden: medicatie, lichttherapie en in enkele gevallen electroconvulsieve therapie. De accenten kunnen per patiënt verschillen, waarbij uw voorkeur wordt gerespecteerd.

De lengte van de opname verschilt per persoon en duurt zo lang als nodig is en niet langer dan noodzakelijk. De opnameafdeling is maar een onderdeel van het zorgprogramma Depressie. Als het mogelijk is stapt u over naar een minder intensieve vorm van zorg bijvoorbeeld de polikliniek of dagbehandeling.

Doelgroep

Deze behandeling met opname is bedoeld voor mensen met een depressie:

- Die onvoldoende baat hebben bij een poliklinisch- of dagklinisch behandelaanbod.
- Die een sterke behoefte aan structuur hebben.

- Bij wie sprake is van gevaar door:
 - zelfmoordgedachten en/of plannen (suïcidaliteit)
 - verlies van het contact met de werkelijkheid door heel sterk negatieve gedachten (psychotische kenmerken)
 - door een slechte lichamelijke conditie, bijvoorbeeld door onvoldoende inname van vocht en voedsel.
- Die een indicatie hebben voor een elektroconvulsieve therapie ('electroshock behandeling').

Samengevat betreft het dus mensen die door hun depressie zijn vastgelopen in hun thuissituatie, waarbij de omgeving de zorg niet langer aankan. Of mensen die een gevaar voor zichzelf vormen.

Werkwijze

Het therapieprogramma op de afdeling is intensief en bestaat uit verschillende onderdelen die gericht zijn op verbetering van uw stemming. Hierbij wordt veel aandacht besteed aan het zo goed mogelijk weer oppakken van het dagelijkse leven.

Een eerste stap hiertoe is het weer opbouwen van activiteiten. Tijdens een depressie gaan mensen vaak steeds minder doen vanuit hun idee dat ze het toch niet kunnen of er toch geen

plezier aan beleven. Daarom is het belangrijk om geleidelijk weer actiever te worden. Hierdoor kunt u ook weer positieve ervaringen opdoen, die vervolgens weer leiden tot een verbetering van de stemming. Dit onderdeel wordt actief aangepakt binnen de onderdelen 'roosteren' en de 'weekdoelenbespreking' met de verpleegkundige. Daarnaast ook binnen de verschillende therapieën (psychomotore therapie, spelvormen en beeldende therapie) en binnen de cognitieve-gedragstherapie die twee keer per week onder leiding van een psycholoog wordt gegeven.

Binnen de cognitieve-gedragstherapie wordt daarnaast ook veel aandacht besteed aan het denken. Gedachten, gevoelens en gedrag beïnvloeden elkaar wederzijds en kunnen een depressie versterken. Met behulp van cognitieve therapie leert u gedachten en gewoonten die de depressie in stand houden of verergeren herkennen. En u leert hoe u deze gedachten en gewoonten kunt veranderen. Dit betekent dat mensen wordt geleerd om op een andere manier tegen gebeurtenissen aan te kijken, deze anders uit te leggen en er op een andere manier mee om te gaan. Uiteraard wordt binnen de verschillende vaktherapieën ook aandacht besteed aan het leren van ontspanningsoefeningen, het (weer) aanleren

van praktische vaardigheden en het weer oppakken van het dagelijks leven, zoals het ontwikkelen van hobbies of het voorbereiden op het weer oppakken van studie of werk. Uitgangspunt is dat er praktisch wordt geoefend en dat mensen zelf aan de slag gaan.

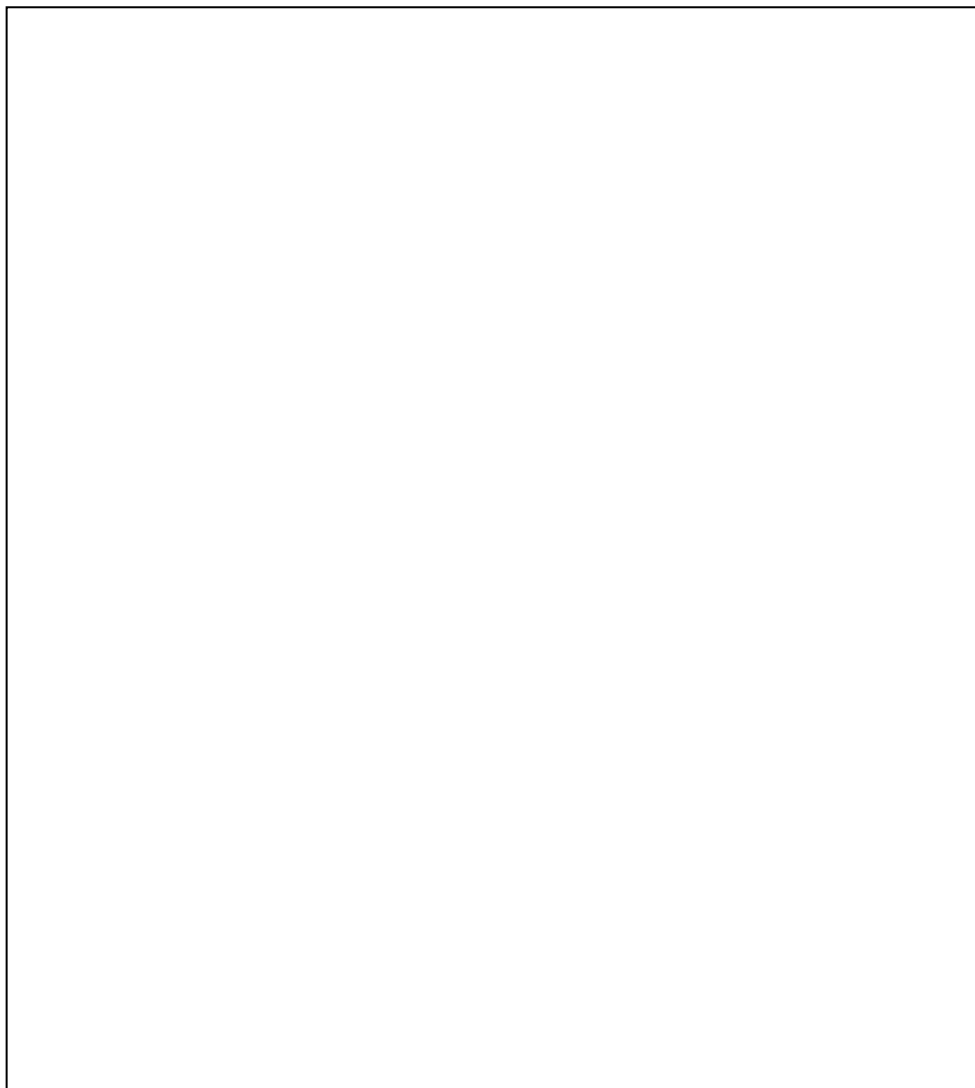
Betrokken hulpverleners

Aan het hoofd van de kliniek staat een psychiater die eindverantwoordelijk is voor uw behandeling en zorg draagt voor een goede afstemming tijdens en na uw opname. Dit gebeurt samen met verschillende hulpverleners: een psycholoog, een arts in opleiding tot specialist, een maatschappelijk werkende, een verpleegkundig team en een aantal vaktherapeuten.

Verwijzing

U kunt een verwijzing voor opname regelen via uw hulpverlener in de geestelijke gezondheidszorg, huisarts of ARBO-arts. Voor meer informatie kunt u bellen met Marlous Peters, senior verpleegkundige, telefoonnummer 024-361 34 00.

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

Adres

Bezoekadres

UMC St Radboud
Psychiatrische Universiteitskliniek
Ingang Radboud Oost
Reinier Postlaan 10, route 963
Nijmegen

Postadres

UMC St Radboud
963 Psychiatrische Universiteitskliniek
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

Telefoonnummer

024 - 361 34 00

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie