



# **introductiemap stagiairs verpleegkunde (pediatrie) / vroedkunde**

## **Verpleegeenheid Neonatologie**

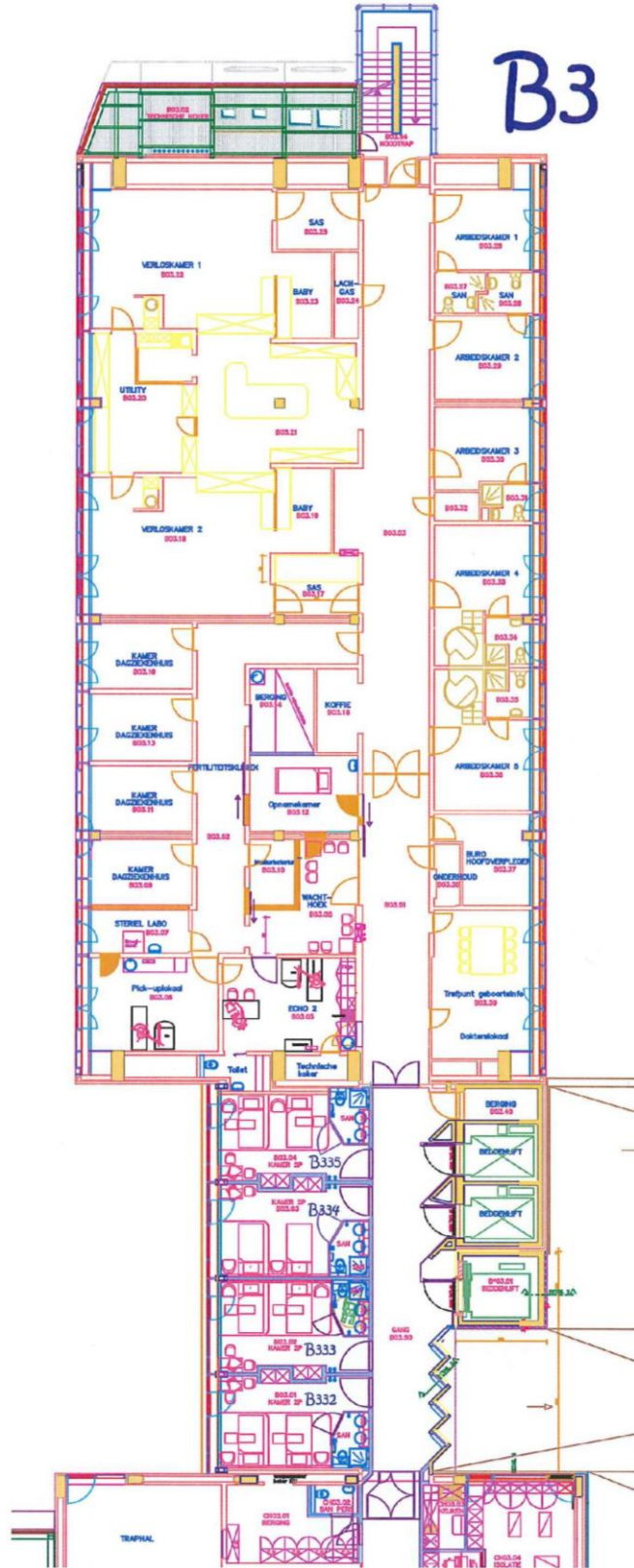
Welkom op onze dienst.

We hopen dat deze stage een aanvulling kan zijn tijdens je opleiding. We hopen eveneens dat je inbreng op onze dienst een verrijking kan zijn voor het team en voor een kwaliteitsvolle patiëntenzorg.

Voor een derdejaarsstudent pediatrie of vroedkunde zou de stage op de dienst Neonatologie als een van de meest verrijkende ervaringen van het jaar moeten overkomen, dit om verschillende redenen:

- bijna alle facetten van het neonatologische zorgverleningsgebeuren komen aan bod.
- het eigen karakter van de dienst, waarbij de observatie en het uitermate nauwkeurig uitvoeren van de medische en verpleegkundige voorschriften bij de neonat centraal staan.
- het frequent voorkomen van acute levensbedreigende momenten, waarbij een adequaat ingrijpen en rustig blijven in crisissituaties opvalt.

ARCHITECTONISCH



## LOKALISATIE

De dienst Neonatologie vormt een deel van verpleegeenheid Perinatologie-Gynaecologie).

**De ingang** bevindt zich bij het begin van de gang naar het Verloskwartier (gelegen in het B-blok, 3<sup>de</sup> verdieping, route B 331).

Na het aanbellen kom je terecht in **het sas**, waar persoonlijk materiaal in een kastje kan gestopt worden. Hier was je en ontsmet je je handen. Het dragen van een mondkap is verplicht in het ziekenhuis.

Naast het sas is er **een bureau** voor de verpleegkundigen en een klein **dienstkeukentje**. Hier wordt de voeding per voedingsmoment klaar gemaakt.

Verder zijn er 2 **patiëntenboxen**:

- *De intensieve box* voor de opvang en verzorging van de neonaten die de meeste zorg(en) vereisen. Deze box is het best uitgerust qua monitoring en nutsvoorzieningen (zuurstof, perslucht, extra stop-contacten, incubators,...). In deze box is er 1 verzorgingskussen en 1 badje.
- *De niet-intensieve box* voor de verdere behandeling van de baby's die in stabielere algemene toestand zijn en minder intense controle vereisen. Ook hier kunnen kinderen gemonitord worden of in een incubator verzorgd worden, maar dit laatste komt minder voor. In deze box zijn er 2 verzorgingskussens en 1 badje.

Naast de niet-intensieve box liggen nog **2 aparte boxen** welke gebruikt worden als:

- Borstvoedings – of afkolflokaal,
- Kangoeroe – of knuffellokaal,
- Isolatiebox,
- Box om de ouders de gelegenheid te geven zelfstandig de verzorging uit te voeren, hiervoor is er ook een verzorgingskussen en badje.
- Fototherapiebox, waarbij de andere kinderen op de dienst niet gehinderd worden door het intense licht.

Er is ook een verbinding met de onderzoekskamer van de materniteit. Deze wordt momenteel als COVID-box voorzien.

Het **magazijn en toilet** bevinden zich schuin tegenover de dienst. Hier vind je reserve linnen en de voorraad verpleegtechnisch materiaal.

## PATIËNTEN

De dienst neonatologie heeft geen officieel erkende bedden, omdat er geen erkenning is voor de “N”-dienst (neonatale intensive care). Het aantal aanwezige patiënten zal dus afhangen van het interne aanbod.

De officiële kenletter van onze dienst is N\*.

## PERSONEEL

Hoofdvroedkundige (VE Perinat-Gyn)	Cindy Bastiaen
Stagementoren (VE Neo)	Mieke Depicker
	Nele Wyntin
	Astrid Vandewalle
	Elisa Verhulst
	Bieke Goemaere
Verpleegkundigen	
Maatschappelijk assistent	Maya Delafontaine
Pastorale medewerkers	Marieke Desendere Annelien Van Der Borght
Schoonmaakpersoneel	

## ARTSEN

Gynaecologie	dr. Filip Claerhout (medisch diensthoofd)
Pediatrie	dr. Annick Van Cauter (medisch diensthoofd)
	dr. Luc Van den Broeck
	dr. Tine Ysenbaert
	dr. Frederik Cardoen

**DIENSTEN WAARMEE VEEL SAMENGEWERKT WORDT**

technische diensten	Radiologie	route B232
	Isotopen	route H201
	Labo	route D172
	Endoscopie & Functieafdeling	route H105
	Apotheek	route B-31
paramedische diensten	Kinesitherapie (zeldzaam op Neo)	aan bed van de patiënt
consultaties	Pediatrie	route D078
	Oftalmologie	route C-52
diensten	Materniteit	route A328 tot A330
	Verloskwartier	route B337
	Pediatrie	route A706 tot A730

## KLASSIEKE DAGINDELING

UUR	ACTIVITEITEN
06.30 u.	Overdracht N-dienst → M-dienst
06.45-09.30 u.	M-dienst plant en voert de morgenverzorging en voedingen (na overleg afsprakenboek) uit, doet ev. bloedafnames
08.35 u.	Algemene zaalronde met alle kinderartsen
± 09.30 u.	Opmaken voorschriften door artsen.
10.00 u.	Fichen invullen, melkbrief aanvullen en flesjes klaarzetten per baby voor 24u, bloedresultaten opvragen en doorbellen naar de kinderarts / culturen bekijken
10.30-12.30 u.	Uitrekenen en bereiden van de infusen
11.30-12.30 u.	Klaarmaken en geven van de voedingen
13.00-14.30 u.	Overdracht M-dienst->A-dienst + klaarmaken flessen voor A-dienst Katheterzorgen (navel- of diepe veneuze) Controles glucometer + toestellen Incubators en bedjes zo nodig reinigen
15.00-16.00 u.	Klaarmaken en geven van de voedingen
18.00-18.30 u.	Klaarmaken en geven van de voedingen
20.45 u.	Overdracht A-dienst → N-dienst

## UREN VAN DE VOEDING

**8 voedingen:** 3.00-6.00-9.00-12.00-15.00-18.00-21.00-24.00 u.

**7 voedingen:** 4.30-8.00-11.30-15.00-18.30-22.00-01.00 u.

**6 voedingen:** 5.00-9.00-12.30-16.00-19.30-23.00 u.

## BEZOEKTIJDEN

- Voor de ouders is er ononderbroken mogelijkheid tot bezoek. Ouders worden in principe niet als bezoekers beschouwd. Broertjes en zusjes kunnen owv de COVID-maatregelen nog niet langskomen op neonatologie.
- Via de gang van VE Mat-Gyn kunnen de kindjes in de bedjes gezien worden. Dit gebeurt enkel op vraag van de ouders..

<b>een verpleegdossier</b>	* van iedere verblijvende patiënt wordt bijgehouden in het bureau (verpleeglokaal) en in KWS
<b>een medisch dossier</b>	* van ieder verblijvende patiënt wordt bijgehouden in het bureau (verpleeglokaal) en in KWS
<b>voorraad medicatie</b>	* deze bevindt zich in een afgesloten kast in de intensieve box
<b>zaalronde kinderartsen</b>	* begeleiding door persoon met M-dienst * nazien en overlopen van de baby's * opmaken van het voorschrift voor de volgende 24 uur

## VERPLEEGKUNDIGE ORGANISATIE

- De verpleegkundigen met Morgen-dienst(M), Avond-dienst(A) en Nacht-dienst(N) worden verantwoordelijk gesteld voor de planning en de uitvoering van de zorg aan de patiënten. Zij zijn het best geplaatst om de totale zorg te organiseren.
- De studenten die een bepaalde patiënt willen verzorgen omdat dit tot hun stage-opdracht behoort, nemen best contact op met de stagementor of de verpleegkundige op dienst die de organisatie op de dienst coördineert . Voor informatie betreffende de patiënten kunnen de studenten rechtstreeks terecht bij de hoofdvroedkundige of bij de vroedkundige aan bed bij de patiënt.
- Bij het begin van de stageperiode bespreekt de stagementor de stagedoelstellingen en geeft de introductie van de dienst neonatologie. Een voorstelling van alle verblijvende patiënten naar diagnose, behandeling en prognose toe gebeurt door de verantwoordelijke vroedkundige.
- De dienstoverdracht gebeurt telkens in de overlapping tussen de N-dienst, de M-dienst en de A-dienst.
- Rapportage, zowel mondeling als schriftelijk, is zeer belangrijk. Van de schriftelijke rapportage wordt een bondig, gericht verslag verwacht van de observaties (geen parameters, tenzij afwijkend neerschrijven bij de opmerkingen), waarbij het essentiële centraal gesteld wordt. Belangrijke observaties die het beleid direct tot aanpassingen noodzaakt moeten onmiddellijk mondeling gerapporteerd worden.
- De kinderarts noteert dagelijks de voorschriften op de verpleegfiche. De kinderarts schrijft belangrijke klinische evoluties in het medisch dossier neer. Er is een beurtroolsysteem onder de kinderartsen voor wat betreft het schrijven van de programma's. Verduidelijkingen rond de voorschriften, rechtstreeks gekoppeld aan de toestand van het kind kunnen steeds aan de vroedkundige gevraagd worden.



## VERWACHTINGEN VANUIT DE DIENST NAAR JOU ALS STUDENT

### DOELSTELLINGEN

- Inzicht verwerven in het totale dienstgebeuren op een N\*-dienst met intensieve werkmethodes:
  - indicaties voor opname, doorverwijzing en ontslag
  - zorgplanning en uitvoering
  - psychosociale aspecten
  - randaspecten (bereiden voedingen, infusen,...)
- Het eigen handel- en denkpatroon permanent in vraag stellen (wat-waarom-hoe-wanneer- doe ik het zo?)
- Het zich eigen maken van een aantal verpleegtechnische handelingen, zodat de student op het einde van de periode kan meedraaien als een betrouwbaar element van de verpleegequipe. Het is niet de bedoeling dat de student echt technische acties stelt (zoals het prikken van infusen, opvang verzorgen van de kritieke neonat,...). Deze zaken moeten wel als observatiemomenten beschouwd worden.
- Deze stagedoelstellingen worden verder toegelicht door de hoofdvoedkundige of verantwoordelijke tijdens het introductiegesprek de eerste dag van de stageperiode op de dienst.

### EISEN

- correct uniform en goede handhygiëne
- stiptheid op alle vlak
- orde
- eerlijkheid en consequent handelen
- eigen grenzen en verantwoordelijkheid kennen en tijdig hulp of raad vragen
- economisch werken
- respect voor de patiënt, discretie en onvoorwaardelijk respecteren van het beroepsgeheim
- stage-uren: 07.30 tot 12.30 uur en van 14.30 tot 17.30 uur. In onderling overleg kan de duur van de pauze en een weekendstage of nachtstage afgesproken worden.

## VOORKOMENDE PATHOLOGIE

Alle facetten van de neonatale zorgverlening komen aan bod.  
Ook louter heelkundige of interne problemen worden behandeld.

## TERMINOLOGIE VOORKOMEND OP DE DIENST

Zeer veel nieuwe termen die specifiek zijn voor de neonatologie zijn er niet.  
Vraag zeker verduidelijking bij nieuwe, onbekende begrippen.

## LEERMOMENTEN OP NEONATOLOGIE

Het aanbod zal vooral bepaald worden door de aanwezige patiënten op de dienst.

Aangezien wij volledig afhankelijk zijn van het aanbod van onze eigen materniteit en verloskamer kan er naast een zeer drukke periode ook een relatieve kalmere periode mogelijk zijn.



***Nieuwe handelingen  
niet op eigen initiatief  
uitvoeren!  
Vraag steeds hulp en  
toezicht aan een  
vroedkundige,  
stagementor  
of je docent.***