

Afdelingsbrochure dienst Materniteit (O4)

Studenteninformatie



Versie 1.0

Beste student

Binnenkort vat je je stage aan in ons ziekenhuis.

Deze brochure bevat alle praktische en nuttige info over de afdeling waar je aan de slag zal gaan.

Heb je echter toch nog vragen? Contacteer dan je mentor of de leidinggevende van de afdeling via mentoren.materniteitverloskwartier@hhleuven.be

We wensen je een uiterste leerrijke en boeiende stage toe.

Veel succes!

Inhoudstafel

1. Inleiding	4
2. Voorstelling van de afdeling	5
2.1. Kraamafdeling	5
2.2. Patiëntenprofiel	6
2.3. Opnamecriteria binnen de afdeling neonatologie	6
2.3.1. Absolute criteria	6
2.3.2. Relatieve criteria	6
2.4. Verpleegkundig en verzorgend team	7
2.5. Geneesheren en specialismen	8
2.6. Schematisch voorstelling van dienst	9
2.7. Verdere toelichting dienstindeling	10
2.8. Nevendiensten	11
3. Taakinhoud en taakverdeling	13
3.1. Organisatie van de verpleegzorg	13
3.2. Dagindeling	14
3.3. Specifieke verpleegkundige interventies	18
3.3.1. Postpartum	18
4. Specifieke aandachtspunten op de afdeling	21
4.1. Algemeen	21
4.2. Begeleiding van de familie	21
4.3. Observatie en rapportage	22
5. Algemene verwachtingen ongeacht opleidingsniveau	23
5.1. Algemeen	23
5.2. Specifieke verwachtingen	24
5.2.1. Eerste jaarsstudent	24
5.3. Doelstelling gericht op integratie in het verpleegmilieu	25
5.3.1. Persoonlijkheid en beroepsattitude	25
5.4. Doelstellingen gericht op begeleiding en vooruitgang	26
6. Notities	27

1. Inleiding

Als student vroedvrouw heten wij je van harte welkom op de afdeling materniteit, waar je een leerrijke stage kan lopen. Het zal voor jou een echte uitdaging betekenen om te leren omgaan met kraamvrouwen en pasgeborenen, hun problemen te leren kennen en ze te leren verzorgen. Op onze afdeling staat het scheppen van de meest veilige situatie voor moeder en kind centraal. Een deskundige observatie en verzorging zijn van kapitaal belang.

Van jou, als student, verwachten we dan ook dat je:

- een groot verantwoordelijkheidsgevoel aan de dag legt
- zeer stipt werkt
- nauwkeurig bent in de toegewezen zorgen
- een grote interesse toont
- hygiëne en steriliteit strikt naleeft
- het beroepsgeheim respecteert

Op de afdeling wordt veel aandacht aan begeleiding van de ouders geschonken. Discretie rond interne aangelegenheden is dan ook noodzakelijk.

Regelmatig worden activiteiten, vragen, vroedkundige aandachtspunten en stageverslagen besproken met de stagebegeleidster van het departement, verantwoordelijk voor de afdeling, maar ook met de stagementor die je begeleidt.

Het is onmogelijk om vanaf de eerste stagedag zelfstandig te werken. Met deze brochure willen we je wegwijs maken op onze eenheid. Het is een begeleiding die je steeds kan raadplegen. Een brochure is niet allesomvattend, daarom staan zowel artsen, hoofdvroedvrouw, vroedvrouwen, verpleegkundigen en logistiek medewerkers je graag bij indien je hulp of uitleg nodig hebt. Durf er gerust om vragen, want zo word je geholpen in je groeiproces naar deskundigheid en zelfstandigheid. We gunnen je de nodige tijd om je aan te passen.

Namens het ganse team wensen we je alvast een aangename stageperiode!

2. Voorstelling van de afdeling

Het Regionaal Ziekenhuis H. Hart is gelegen aan de Naamsestraat 105 te Leuven. De hoofdingang bevindt zich in de Naamsestraat. Het ziekenhuis is gelegen in het centrum van de stad.

De materniteit situeert zich op de vierde verdieping van het O-gebouw. We beschikken over twee types van kamers: 20 éénpersoonskamers en één tweepersoonskamer. In de éénpersoonskamers is er de mogelijkheid om de partner te laten overnachten. Hiervoor is een zetelbed geïnstalleerd en wordt er 's morgens voor een ontbijtje gezorgd, indien de partner is blijven overnachten. Al onze kamers zijn voorzien van een aparte babybox, die gesloten kan worden met een glazen schuifdeur, een badkamer met lavabo, douche, toilet en zelfspoelsysteem. Tevens is er op elke kamer een TV met kabelaansluiting en telefoon. Hiervoor dienen de mensen een persoonlijke code te gebruiken, die ze krijgen bij inschrijving aan het onthaal.

Samen met de gynaecologen en pediaters, waken de vroedvrouwen/verpleegkundigen en kinderverzorgsters over de veiligheid van moeder en kind. Jaarlijks worden er ongeveer 1350 baby's geboren in ons ziekenhuis.

Je kan het ziekenhuis bereiken met het openbaar vervoer: de lijnbussen met nummer 2, 18 en 337 vertrekken aan het station en rijden via het Rector De Somerplein naar de Naamsestraat. Kom je met eigen vervoer naar de stageplaats, dan is er een betalende parking voor het ziekenhuis in de Naamsestraat. Het ziekenhuis geeft geen gratis toegang voor studenten die met de auto komen. Voor fietsen is er een fietsenstalling voorzien.

2.1. Kraamafdeling

- **Materniteit:** Postpartum
- Bevindt zich op de 4^{de} verdieping van het O-gebouw
- Deze afdeling beschikt over 24 bedden:
 - 20 éénpersoonskamers
 - één tweepersoonskamer

2.2. Patiëntenprofiel

- Al de patiënten, zowel dringende ambulante consultaties, als opnames, bieden zich aan op het verloskwartier. Vandaar dat de patiëntenpopulatie hier het meest gevarieerd is. Van hieruit worden de ze gemuteerd naar de materniteit, al naargelang de toestand van moeder en kind.
- Kraamvrouwen: parturiënten die bevallen zijn. Zij verblijven, eventueel samen met hun baby, op de materniteit gedurende drie dagen bij een vaginale bevalling of gedurende vier dagen bij een keizersnede.
- Indien er niet voldoende plaats is op het verloskwartier, kan het zijn dat er zwangere patiënten op de materniteit worden opgenomen ter observatie (bijvoorbeeld hyperemesis).
- Heropname postpartum: bijvoorbeeld bij hemorragie na ontslag uit het ziekenhuis, mastitis, hyperbilirubinemie bij de pasgeborene,
- Prematuren(<37 weken): meestal verblijven zij op de N*-dienst.
- Dysmaturen: soms is opname op N*-dienst noodzakelijk.
- Gezonde pasgeborenen.
- Gynaecologiepatiënten: vaginale of abdominale hysterectomie, laparoscopische adnexectomie, cystectomie,
- Bij overflow in het ziekenhuis: opnames daghospitaal allerlei.

2.3. Opnamecriteria binnen de afdeling neonatologie

2.3.1. Absolute criteria

- Geboortegewicht \geq 2200 g
- Neonaat met een PML van \geq 36 weken
- Neonaat met respiratoire problemen
- Neonaat met cardiorespiratoire adaptatieproblemen
- Neonaat met thermische adaptatieproblemen
- Moeilijke partus met Apgarscore 3 na 1 minuut of 5 na 5 minuten
- Neonaat met neurologische adaptatieproblemen
- Neonaat met een aanwezige infectie of een vermoeden ervan
- Pathologische icterus
- Secundaire deterioratie van de klinische toestand van de neonaat
- Terugverwijzing vanuit NICU (Neonatal Intensive Care Unit)

2.3.2. Relatieve criteria

- Congenitale malformatie met anticipeerbare adaptatieproblemen of waarbij diagnostisch exploratief onderzoek noodzakelijk blijkt
- PML \geq 37 weken
- Dysmaturiteit

- Parenterale onbeschikbaarheid
- Voedingsadaptatieproblemen
- Neonaten met fysiologische icterus, die intermitterend fototherapie moeten krijgen ook opgenomen voor de duur van de fototherapie

2.4. Verpleegkundig en verzorgend team

Hoofdvroedvrouw

- Mevr. Marie Simonart

Adjunct hoofdvroedvrouwen

- Mevr. Hella Willems

Stagementoren

- Mevr. Eerdekens Elke
- Mevr. Hella Willems
- Mevr. Hansoul Nadia
- Mevr. Torbeyns Kris
- Mevr. Vermaerke Stien
- Mevr. Thomas Sanne
- Mevr. Maai Vandenplas
- Mevr. Stephanie Druyts

Parelcoaches

- Mevr. Stefanie Hendrickx

Kinesiste

- Mevr. Tweepenninckx Elke

Andere medewerkers

- huisartsen
- sociale dienst
- sociaal verpleegkundige van Kind en Gezin
- onderhoudsploeg
- pastorale dienst

2.5. Geneesheren en specialismen

Gynaecologen

- Dr. Roland Van Dijck (medisch diensthoofd)
- Dr. Veronique Deyaert
- Dr. Annelies Joos
- Dr. Katrien Putseys
- Dr. John Koninckx
- Dr. Mieke Vandecasteele

Pediaters en neonatologen

- Dr. Inge Van Wambeke (medisch diensthoofd)
- Dr. Els Deloof
- Dr. Grace Tan
- Dr. Lien Lepère
- Dr. Kaatje Van Aerschot
- Dr. Stephanie De Rechter
- Dr. Benedicte Eneman
- Dr. Julie Vanbekbergen

Anesthesisten

- Dr. Guy Swinnen (medisch diensthoofd)
- Dr. Luc Neyens
- Dr. Heidi Weyns
- Dr. Dirk Van der Donckt
- Dr. Johan De Smet
- Dr. Tom Van Severen
- Dr. Anouschka Vandoorne
- Dr. Liesbeth Spincemaille
- Dr. Melissa Esteves
- Dr. Peter Hulsbosch

2.6. Schematisch voorstelling van dienst

413		414	
412		415	
411		416	
410		417	
409		418	
408		419	
407		420 Berging	
406		421	
405		422	
404		Keuken	
403		Open- gesloten wacht	
402		spoelruimte	
401/2		inkomhal	liften
401/1			
	Toilet personeel	Toilet bezoekers	traphal

2.7. Verdere toelichting dienstindeling

- **Wacht:**
 - **Open wacht:**
Met o.a. bord met info voor en over studenten, info over bijscholingen.
 - **Gesloten wacht:**
Met de verzorgingsdossiers van moeder en kind, het (steriel) verzorgingsmateriaal en de voorraad medicatie.

Hier gebeurt de briefing.

Deze ruimte is tevens behandelruimte voor de baby bij aspiratie, maagspoeling en bloedafname.

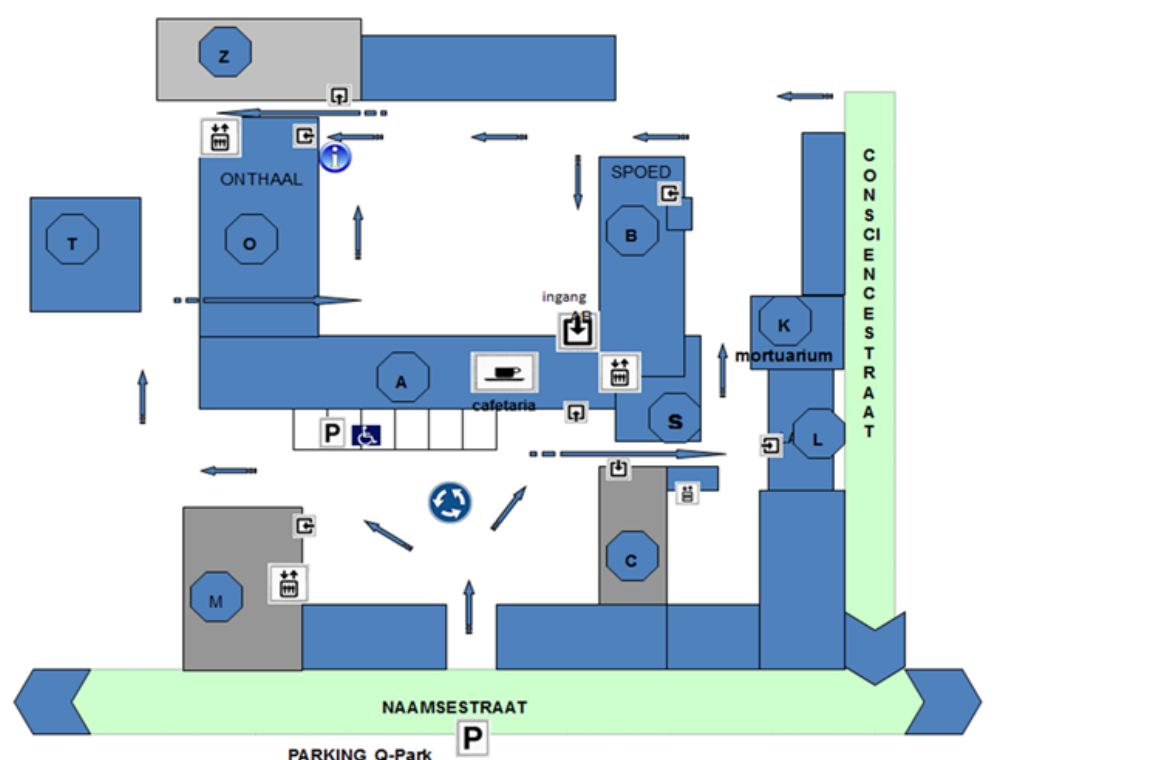
- **Spoelruimte:** mede opbergplaats voor huishoudelijk materiaal, spoelkannen en waskommen.
- **Berging:** ruimte voor de linnenkar, materiaalkar opmaak kamers, reserve materiaal en afkolftoestellen.
- **Keuken:**
 - Verdeelcentrum voor de **maaltijden**.

De koffiepauze voor personeel en studenten wordt ook in de keuken genomen. Voor alle anderen is de keuken verboden terrein.

- **Melkkeuken:**
 - Verdeelcentrum voor materiaal (flesjes en speentjes), bewaring van kunstvoeding en moedermelk voor de baby.

Speciale voedingen voor de baby's worden bereid in **de melkkeuken op de 5^{de} verdieping**.

2.8. Nevendiensten



- O-blok:

gelijkvloers: onthaal (inschrijvingen)

1^{ste} verdieping: geriatrie

2^{de} verdieping: SP neuro - geriatrie

3^{de} verdieping: ergotherapie-kinesithérapie

4^{de} verdieping: materniteit

5^{de} verdieping: verloskamer - observatie zwangeren - **N*-afdeling**- melkkeuken

De N*-afdeling (neonatale zorgen), ligt op de 5^{de} verdieping. De afdeling zelf is alleen toegankelijk voor gespecialiseerd verpleegkundig- en vroedkundig personeel, het medisch neonatologisch team, het medisch verloskundig team, ander medisch personeel, personeel van de technische diensten, onderhoudsdiensten en ouders: m.a.w. al diegenen die noodzakelijk zijn voor een goede verpleging en verzorging van de risico neonat. Aanwezigheid wordt gemeld. De toegang is voorzien voor de ouders van de neonat en voor bezoekers in samenspraak en volgens reglement van de dienst. Toegang tot de dienst neonatologie gebeurt enkel na goede handhygiëne volgens reglement.

- M-blok:

Gelijkvloers: consultatie dermatologie

1^e verdieping: consultatie pediatrie, NKO

2^{de} verdieping: consultatie gynaecologie | consultatie oftalmologie

3^{de} verdieping: endocrino

4^e verdieping: palliatieve zorgen

- hoofdgebouw: A-blok

Gelijkvloers: cafetaria | kapel

1ste verdieping: hart- en vaatziekten, orthopedie (consultaties)

3de verdieping: heilkunde (abdominale) | weekhospitaal

4de verdieping: inwendige (hart- en vaatchirurgie)

5de verdieping: daghospitaal

6de verdieping: heilkunde (orthopedie)

- Hoofdgebouw: B-blok

Gelijkvloers: spoedgevallen

1ste verdieping: radiologie

2de verdieping: nucleaire, fysiotherapie, functionele geriatrie

3de verdieping: pediatrie

4de verdieping: cardio

5de verdieping: operatiezaal

- Hoofdgebouw: S-blok

Kelderverdieping: apotheek - materiaalbeheer - linnenkamer/naaikamer - kleedkamers

Gelijkvloers: reproductieve geneeskunde (Life centrum)

1^{ste} verdieping: consultatie cardio, neuro, gastro-entero

2^e verdieping: fysische geneeskunde

3^e verdieping: stomato, oncologisch daghospitaal

4^e verdieping: intensieve zorgen

5^e verdieping: sterilisatie

- Z-blok:

Kelderverdieping: GVO-lokalen

Gelijkvloers: vergader- en conferentiezalen

1^{ste} verdieping

2^{de} verdieping

3^{de} verdieping

informatica diensten

4^{de} verdieping

5^{de} verdieping

} directie, personeelsdienst, administratie en

- T-blok: Technische dienst
- L-blok: labo
- Nieuwbouw: huisartsenwachtpost (naast spoed)

3. Taakhoud en taakverdeling

3.1. Organisatie van de verpleegzorg

Shiften:

V: 07.00 - 15.21 (-45')

L: 13.54 - 22.00 (-30')

D: 08.00 - 16.21 (-45')

S: 09.00 - 17.21 (-45')

N: 21.45 - 07.15

Het personeel werkt volgens een bepaald dienstrooster waarin het de bedoeling is om steeds te komen tot een bezetting van:

- 2-3 vroedvrouwen/verpleegkundigen/kinderverzorgsters voor de **vroege shift** + de hoofdvroedvrouw
- 2 vroedvrouwen/verpleegkundigen/kinderverzorgsters voor de **late shift**
- 1 vroedvrouw voor de **nachtshift** + 1 omloopvroedvrouw (mat-verlos)

De eerste stagedag start om 9 uur. Je krijgt een rondleiding door Mevr. Diane Mezei, zorgcoördinator verpleging. Bij haar kan je ook terecht voor een sleuteltje van een kledkastje en studentenbadge (waarborg van 25 euro). Zij gaat je ook een link geven, zo dat je digitaal een stagebeoordeling kan invullen.

De dienstregeling voor de studenten vroedkunde ligt ter inzage in de map waar ook de dienstregeling van het personeel in zit. Tevens hangen deze uit in de open wacht. Men werkt op de dienst a.d.h.v. patiëntentoewijzing. Dit gebeurt dagelijks i.s.m. de (adjunct-) hoofdvroedvrouw of bij afwezigheid door de dagverantwoordelijke.

Op het studentenbord in open wacht worden de foto's met naam van de studenten omhoog gehangen. Graag persoonlijke voorstelling aan de dokters en aan het team.

Bij de briefing word je een briefingsblad aangeboden waar je de informatie van de huidige patiëntenpopulatie kan op volgen. Aanvullingen en vragen kunnen tijdens of na de briefing gebeuren.

Buiten de totaalzorg van de patiënten zijn er nog vele andere taken waarvoor het team verantwoordelijk is. Deze taken zijn voor jou, als student, ook een leerervaring:

- uitpakken en wegbergen van de geleverde medicatie onder toezicht van het personeel
- orde in de spoelruimte, keuken, wacht, gang, ...
- leegmaken en terug in orde brengen van de kamers na ontslag
- zorg voor apparatuur en materiaal
- onderhoud en aanvulling van de kasten in de wacht en verzorgingskarren
- maaltijden bedelen
- Vuilzakjes verzorgingskamer legen

Op regelmatige tijdstippen is er contact door de stagebegeleidster van de school met het personeel. Op deze momenten worden zowel positieve als negatieve leerpunten besproken. Bij de aanvang van de stage maakt de stagebegeleidster afspraken met de student over de stage en de opvolging ervan. De student blijft verantwoordelijk voor het invullen van de bijsturingsfiches en het logboek.

3.2. Dagindeling

05:00 - 07:00: Uitvoeren van geplande bloedafnames, indien mogelijk.
Standaard wordt bij elke pas bevallen moeder op dag 1 postpartum een hemoglobine bepaling gedaan.

07:00 - 07.15: Briefing van de nacht aan vroege shift. De gang is opgedeeld per

kant (A, B, C en D). De vroedvrouw die verantwoordelijk is voor een bepaalde kant, start haar verzorging onmiddellijk wanneer deze gebriefd is.

07:15 - 08.00:

- Verdere uitvoering van geplande bloedafnames
- Prikken van baby's voor de Guthrietest op dag 3 of 4 postpartum
- Bedbad en parametercontrole sectiopatiënten en gynaecologiepatiënten

08:00: Opdekken van het ontbijt.

08:00 - 08.15: Briefing aan hoofdvroedvrouw.

08:00 - 11.30:

- Klaarzetten ochtend- en middagmedicatie
- *Ochtendverzorging* *moeder:*
Dit houdt in het nakijken van de verloskundige parameters bij alle moeders (dag 0, 1, 2, 3 en 4). Meermaals per dag worden bloeddruk, temperatuur, baarmoederinvolutie, bloedverlies en eventuele episiotomie of ruptuur gecontroleerd. Indien een episiotomie of ruptuur aanwezig is, zal de moeder pijnstilling aangeboden krijgen. Bij het eerste toiletbezoek wordt de kersverse moeder begeleid en wordt haar het zelfspoelsysteem uitgelegd. Vanaf de eerste dag worden de ouders stap voor stap de zorgen voor hun baby aangeleerd. De nodige hulp en informatie omtrent de borst- en flesvoeding wordt gegeven. Gelieve in bijlage de procedure van ons borstvoedingsbeleid te vinden en deze reeds door te nemen voor je eerste stagedag.
- *Ochtendverzorging* *pasgeborene:*
De dag van de bevalling wordt de pasgeborene niet gewassen. Het eerste demobadje vindt plaats op dag 1 postpartum voor een vaginale partus, op dag 2 postpartum voor een sectio. Temperatuur, frequentie en kleur van mictie en stoelgang, gedrag en kleur van de neonat worden regelmatig gecontroleerd. Het verzorgen van de navelstomp dient twee maal per dag te gebeuren. Elke ochtend voor het badje wordt de pasgeborene gewogen. Het geven van veel en voldoende informatie en GVO is zeer belangrijk, zeker met zicht op de verkorte ligduur op materniteit. In het kraamtijdboekje, dat de ouders krijgen bij

opname, staat per dag de nodige informatie beschreven. Zodat de ouders deze nog eens kunnen nalezen. In dit boekje wordt ook het gewicht en de uitscheiding van de baby dag na dag bijgehouden. Het boekje kan tot 10 dagen postpartum verder gebruikt worden door zowel de ouders, als de zelfstandige vroedvrouw die aan huis komt. Zij kan in dit boekje ook de nodige informatie terugvinden omtrent de zwangerschap, bevalling en de eerste dagen postpartum.

11.30 - 12.30: Opdekken van het middagmaal

12.00-13.45: Middagpauze (twee shiften)

13.00 - 13.54:

- Administratie: afsluiten en inbrengen van dossiers in elektronisch dossier

13.54:

- Start late shift:
 - Klarleggen bloedafname en Guthriekaarten voor volgende dag
 - IJken van het glycemietoestel
- Vroege shift zorgt voor verdere afwerking ontslagen, orde van de kamers en orde afdeling

14:30 – 14.45: Briefing van de vroege aan de late shift.

15.45 - 17.00:

- *Namiddagverzorging moeder:*
Dit houdt in het nemen van verloskundige parameters van moeders dag 0 en dag 1 postpartum. Indien sectio wordt er een vulvaspoeling uitgevoerd op dag 0 en op dag 1 postpartum, indien zij dan nog een blaassonde heeft. Meestal wordt de blaassonde bij sectiopatiënten verwijderd op dag 1, tijdens de ochtendverzorging, wanneer de moeder mobiel genoeg is.
- *Namiddagverzorging pasgeborene:*
Indien dag 0 of dag 1 postpartum: vlak voor voeding of wanneer wakker: verluieren en temperaturen (eventueel aanleren aan ouders). Controle mictie en stoelgang. Bevragen en/of observeren van de borst- of flesvoeding.

17.00: Opdekken van het avondmaal.

19.00 -21:00:

- *Avondverzorging moeder:*
Dit houdt in het nemen van verloskundige parameters van alle moeders (dag 0, 1, 2, 3 en 4).

- *Avondverzorging pasgeborene:*
Verzorging van de navelstomp, eventueel door de ouders zelf.
Controle frequentie mictie, frequentie en kleur stoelgang.
Observatie en hulp bij borst- of flesvoeding.

OPMERKING!

Alle observaties dienen genoteerd te worden in het moeder- of babydossier. Alle observaties die je doet, rapporteer je mondeling aan de vroedvrouw of verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de patiënt bij wie je de observatie deed.

21.45 - 22.00: Overdracht van de late aan nacht shift.

3.3. Specifieke verpleegkundige interventies

3.3.1. Postpartum

Verplegen staat gelijk aan de beroepsmatige ondersteuning van de zelfzorg van mensen met een zelfzorgtekort. Naast de zelfzorg kennen we ook de afgeleide zelfzorg, zoals de zorg van een moeder voor haar kind dat nog niet voor zichzelf kan zorgen. De zelfzorgactiviteiten dragen bij tot het functioneren, tot de ontwikkeling en de gezondheid van de mens, kortom tot een gezond bestaan.

De student vroedkunde kan de betreffende zelfzorgactiviteiten overnemen, volgens welbepaalde hulpverleningsmethodes, zoals die van Orem (G.C.M. Evers, Theorieën en principes van verpleegkunde, Universitaire Pers, Leuven 1991, 184 v):

1. handelen in naam van of doen voor een ander
2. advies geven
3. fysieke ondersteuning geven
4. psychologische ondersteuning geven
5. omgeving creëren die de persoonlijke ontwikkeling bevordert
6. instructie, onderricht en educatie

(1) Zo zal de student vroedkunde de nodige hygiënische en verpleegkundige zorgen aan de baby toedienen, zolang de moeder er zelf niet kan toe komen.

(2) Er dient raad of advies gegeven te worden aan de kraamvrouw i.v.m.

- haar verzorging (om verwickelingen te voorkomen)
- de zorg voor het kind
- de voeding
- rust en bezigheden thuis
- verdere thuisbegeleiding

(3) De student vroedkunde dient de nodige verpleegkundige, vroedkundige en medische zorgen toe aan de kraamvrouw.

(4) De student vroedkunde geeft begeleiding bij borst- en flesvoeding en psychologische ondersteuning bij moeilijke ogenblikken in het kraambed of bij verwickelingen.

(5) De student vroedkunde zal mede de omgevingscondities creëren waardoor de kraamvrouw zich goed voelt en wordt gemotiveerd tot zelfzorg.

(6) Ook dient gezondheidsvoorlichting en -opvoeding gegeven te worden: aanleren van een babybadje, verluieren en temperaturen van de baby.

De leermogelijkheden van de student vroedkunde situeren zich dan ook op deze terreinen:

- Zij krijgt de mogelijkheid om te leren observeren en te leren gegevens verzamelen, met de bedoeling de zelfzorgbehoeften van de kraamvrouw en de baby te bepalen, daarna de doelstellingen te bepalen en de prioriteiten te leggen en tenslotte haar zorgen te evalueren.
- I.v.m. de belevingswereld van de kraamvrouw geeft zij psychologische ondersteuning in alle omstandigheden.
- Ze zal de gepaste beroepshouding aannemen t.o.v. de postpartum vrouwen.
- Ze krijgt de mogelijkheid zich te integreren in het team, initiatieven te nemen en haar verantwoordelijkheid op te nemen.
- Ze krijgt de mogelijkheid om parameters te nemen zowel bij de kraamvrouw, als de baby.
- Ze krijgt de mogelijkheid om een volledige verzorging van moeder en kind uit te voeren, vanaf de dag 0 tot en met het ontslag: vulvaspoeling, eerste hulp bij het opstaan, zelfstandigheidstraining van de kraamvrouw: borstverzorging bij fles- en borstvoeding, afkolven, verzorging bij postvoedingsproblemen, aanleren van flesvoeding, aanleren van babybadje, luieren, temperaturen, in en uit bedje nemen.
- Baby volledig voorbereiden op fotherapie en geven van deskundige uitleg aan en begeleiding van de moeder.
- Verzorging van een sectiopatiënte vanaf dag 0 tot en met dag 4; installatie van deze patiënte door rug sparende technieken.
- Toediening van medicatie; pijnbestrijding.
- Aspiratie van de bovenste luchtwegen van de baby.
- Ze krijgt de mogelijkheid om aan wondverzorging en -observatie te doen:
 - aseptische wonde
 - soms verwijderen hechtingen: sectiowonde, bij episiotomie
- Zorgen aan het urinestelsel:
 - blaaskatheterisatie vrouw
 - verwijderen van verblijfsonde

- urinestaalafname
 - observatie van patiënte met blaassonde
 - advies postnatale oefeningen
 - Ze leert de vena puncteren; ze bereidt voor, biedt hulp en doet de nazorg bij capillaire bloedafname bij de baby; glycemiebepaling of Guthrietest
 - Infusie / transfusie:
 - observatie en berekenen van infusiesnelheid
 - verzorgen van insteekpunt van een perifere katheter
 - plaatsen en verwijderen van transfusie
 - observatie van deze patiënte
 - Ze leert een aantal begeleidingsgesprekken:
 - opnamegesprek / informatie gesprek
 - begeleidend gesprek
 - slechtnieuws gesprek
 - motivatiegesprek
 - evaluatiegesprek
 - Ze krijgt de mogelijkheid om te leren op een deskundige manier schriftelijk en mondeling te rapporteren.
 - Ze leert ook de administratie van de eenheid kennen.
 - De student leert de pas bevallen moeder en het pasgeboren kind in zijn specifieke situatie kennen en verzorgen.
 - De student leert correct te werken.
 - De student leert de basiszorgen toe te dienen.
 - De student leert observeren en rapporteren.
- De student leert onderscheid maken tussen het normale en niet normale verloop van het postpartum.

4. Specifieke aandachtspunten op de afdeling

4.1. Algemeen

- Als student werk je altijd onder toezicht van een verpleegkundige.
- HANTEREN VAN HET BEROEPSGEHEIM!
- Belsignaal ontvangen op draagbare telefoon.
- Beletsignaal = groen lampje.
- Ga zoveel mogelijk zelf op zoek naar leermomenten.
- Ga niet te ver in je zelfstandigheid; breng bijvoorbeeld geen pasgeborene naar de kamer vooraleer de verantwoordelijke vroedvrouw of verpleegkundige deze heeft nagekeken.
- Dien nooit op eigen initiatief medicatie toe.
- Vooraleer een baby weg te nemen van of naar de moeder te brengen zeker controleren of deze een identificatiebandje draagt en of dit overeenkomt met de naam aan het bedje.
- In de spoelruimte dienen bedpannen correct uitgewassen te worden.
- IJszakken en eventueel gebruikte materialen correct reinigen en ontsmetten.
- Heb ook aandacht voor eventuele bijkomende logistieke taken.
- De **maaltijden** worden op de afdeling verdeeld.
Let op de diëten! Bijvoorbeeld sectio- of operatiepatiënten hebben de eerste dagen maag- en darmsparende maaltijden.
De maaltijden worden vanuit de centrale keuken bedeed. Bij afruimen van de maaltijden zorg voor een goed opgeruimde kamer, dit betekent geen overvloedige bekers en bestek bij de patiënt laten staan. Heb ook aandacht voor de eettafels, was ze af indien bevuild.
De koffie wordt op de afdeling gemaakt.
Draag zorg voor het noteren van vochtbalansen
- De procedures zijn beschikbaar in een koft op de afdeling of op het intranet van het ziekenhuis.
- Stel steeds de veiligheid van de patiënt voorop.
- Denk aan je handhygiëne!

4.2. Begeleiding van de familie

- Als de familie je iets komt vragen in verband met de gezondheidstoestand van de patiënt, verwijs je deze persoon/personen door naar de hoofdvroedvrouw of verantwoordelijke verpleegkundige of vroedvrouw.
- Diagnoses worden enkel door de behandelende arts meegedeeld aan de patiënt.
- Vriendelijk en beleefd omgaan met familie en patiënt.
- Begeleiding van familie is voor jou, als student een leersituatie, altijd in samenspraak met de vroedvrouw of verpleegkundige.
- Ouders waar de baby op de N*-dienst verblijft of eventueel naar een ander ziekenhuis is gemuteerd: Vraag eerst de correcte informatie na bij je begeleidende verpleegkundige of vroedvrouw.
- Parturiënten die borstvoeding geven: neem kennis van de gebruikte borstvoedingsprocedure (te vinden in bijlage).

4.3. Observatie en rapportage

- Rapporteer afwijkende waarden! Bijvoorbeeld vitale functies, patiënten die zich onwel voelen, e.a., steeds aan de verantwoordelijke vroedvrouw of verpleegkundige.
- Inkijken van het medisch dossier van de patiënt kan, mits overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige of vroedvrouw.
- Iedere observatie is belangrijk, hoe banaal ze ook mag lijken! Bij elke observatie hoort een rapportage!

5. Algemene verwachtingen ongeacht opleidingsniveau

5.1. Algemeen

De student:

- leert dat orde en organisatie een must zijn op de afdeling.
- leert zich te oriënteren binnen de afdeling en het ziekenhuis.
- verruimt zijn theoretische en praktische kennis.
- leert informatie vragen en opzoeken bij niet gekende situaties, problemen en zorgtoediening.
- houdt rekening met gegeven aanwijzingen en opgedane ervaringen.
- biedt spontaan hulp.
- leert zijn persoonlijke bevindingen weer te geven.
- is hoffelijk, vriendelijk in de omgang met personeel, ouders en baby's.
- leert kritiek aanvaarden, verwerken en er iets mee doen (positieve kritische ingesteldheid).
- leert spontaan en beleefd te zijn.
- neemt verantwoordelijkheid op t.o.v. het eigen leerproces en functioneren op de afdeling:
 - kennis
 - vaardigheden
 - attitude (beroepshouding)
- maakt persoonlijke leerdoelen bekend, zodat het team hiermee rekening kan houden.
- plant en overlegt telkens de toe te dienen zorgen met de vroedvrouw of verpleegkundige waarmee ze samenwerkt:
 - welke zorgen kan je zelf aan?
 - waarvoor heb je begeleiding, advies of demonstratie nodig?
- is stipt en nauwkeurig in het uitvoeren van de zorgen.
- neemt, bij een volgende zorguitvoering, steeds de gekregen aanwijzingen in acht.
- biedt elke stagedag, aan de vroedvrouw of verpleegkundige waarmee ze samenwerkte, een correct ingevulde bijsturingfiche aan, vóór het einde van de shift.
- leeft strikt de hygiënische maatregelen na!
- leert vlot om te gaan met de neonat en zijn ouders.
- respecteert strikt het beroepsgeheim!

5.2. Specifieke verwachtingen

5.2.1. Eerste jaarsstudent

De student:

- leert dat orde en organisatie een must zijn op de afdeling.
- leert zich te oriënteren binnen de afdeling en het ziekenhuis.
- verruimt zijn theoretische en praktische kennis.
- leert informatie vragen en opzoeken bij niet gekende situaties, problemen en zorgtoediening.
- houdt rekening met gegeven aanwijzingen en opgedane ervaringen.
- biedt spontaan hulp.
- leert zijn persoonlijke bevindingen weer te geven.
- is hoffelijk, vriendelijk in de omgang met personeel, ouders en baby's.
- leert kritiek te aanvaarden en verwerken en er iets mee doen (positieve kritische ingesteldheid).
- leert spontaan en beleefd te zijn.
- kan eigen leerproces in handen nemen, stage doelstellingen aanbieden en feedback vragen;
- kan opmerkingen plaatsen, interesse en enthousiasme tonen, initiatief nemen en verantwoordelijkheid voor bepaalde taken opnemen.
- vraagt directe feedback na de verzorging aan de vroedvrouw die je begeleid.
- rapporteert feedback op de bijsturingsfiche en laat dit aftekenen (Let wel: feedback is steeds constructief bedoeld. Dus ook noteren als er aan je beroepsattitude, vaardigheden of communicatie moet gewerkt worden).
- leert samenwerken binnen het multidisciplinaire team.
- neemt contact op met de patiënt, is hulpvaardig en heeft veel geduld voor de patiënt.
- kan aangeleerde technieken leren integreren in de praktijk.
- kan onder verantwoordelijkheid en begeleiding van de mentor of verpleegkundige een spontaan gesprek voeren met de ouders.
- kan de standaardprocedures die op de afdeling ter beschikking zijn raadplegen en hierover meer informatie verwerven door overleg.
- heeft aandacht voor het economisch verantwoord gebruik van materialen.

- kan communiceren met het team.
- kan de partner betrekken in het gebeuren
- kan hygiënische zorgen toedienen.
- kan materiaal reinigen en ontsmetten.
- dient maaltijden op en biedt hulp bij de maaltijden.
- kan parameters controleren.
- kan de lichaamshouding ondersteunen.
- kan hulp bieden bij uitscheiding, zelfspoelsysteem.
- leert de noden van de patiënt aanvoelen en kan zich inleven in diens situatie.
- ontwikkelt aandacht voor het opdoen van informatie en het stellen van vragen die een hogere denkactiviteit veronderstellen.
- formuleert persoonlijke leerdoelen in functie van haar leerproces en het benutten van alle leersituaties blijven prioritair!

5.3. Doelstelling gericht op integratie in het verpleegmilieu

5.3.1. Persoonlijkheid en beroepsattitude

De nodige zelfkennis ontwikkelen:

- Bewust zijn van eigen fysieke conditie en weerstand.
- Bewust zijn van eigen denken, voelen en reageren.
- Bewust zijn van eigen mogelijkheden en beperkingen.

Kiezen voor een open houding:

- Contacten niet uit de weg gaan.
- Ontvankelijk zijn voor respect, begrip, empathie.

Positief benaderen van onderlinge verschillen:

- Verschillen tussen mensen respecteren en ervan leren.
- Houding en handelen afstemmen op de hulpvrager.

Sociabiliteit in de werksfeer nastreven:

- Bereidheid tot inzet: beschikbaarheid, aanvaarding van taken.
- Gevoelig zijn voor samenwerking, voor teamgeest.
- Beleefdheid, tact en fijngevoeligheid in omgang.

Zelfstandigheid en initiatief tonen:

- Blijk geven van persoonlijke interesse.
- Bereidheid tot handelen, niet enkel 'ondergaan'.

- Om verduidelijking vragen, standpunt durven verdedigen op een tactvolle wijze.

Verantwoordelijkheidszin tonen:

- Stiptheid in het nakomen van afspraken.
- Nauwkeurigheid in het uitvoeren van opdrachten.
- Eerlijkheid en oprechtheid in gedrag en handelen.

Beroepsgeheim respecteren:

- Discreet in verband met informatie waarvan kennis werd genomen.

5.4. Doelstellingen gericht op begeleiding en vooruitgang

Eigen verantwoordelijkheid van de student met betrekking tot het 'leren' op stage:

- Formuleren van persoonlijke stagedoelen en planning van activiteiten.
- Overleggen met begeleiders.
- Vragen om feedback op eigen handelen.
- Bespreken met begeleiders wanneer de stage anders verloopt dan verwacht.
- Bespreken met de begeleiders wanneer de gestelde doelen niet bereikt worden.
- Benoemen op welke punten je als student begeleiding nodig heeft.
- De student is bereid tot sturen van zijn eigen leerproces door:
 - Reflectie op gedragingen, ervaringen, belevingen.
 - Benutten van feedback tot verbeteren van prestaties en het verhogen van rendement.
 - Evaluatie van stagedoelen en geplande activiteiten.
 - Verwoorden van sterke en minder sterke punten.

WIJ WENSEN JE VEEL SUCCES!!!

