



AZ JAN PALFIJN  
GENT



# KRAAMA FDELING

INFORMATIE VOOR STUDENTEN

## WELKOM

Beste student,

Hartelijk welkom in het AZ Jan Palfijn Gent! Je gaat bij ons stage lopen en daar zijn we heel blij om. Wij investeren graag tijd in jou, opdat je samen met ons kan bouwen aan de toekomst van het ziekenhuis.

We verwelkomen je graag op onze dienst en wensen je een goede start.

Werken op de Kraamafdeling (of materniteit) is een hele uitdaging. Je krijgt de kans veel nieuwe kennis te verwerven: omgaan met complexe pathologie, opvang van familie enz. De patiënt staat hierbij steeds centraal.


Tijdens je stage zal je opgenomen worden in het multidisciplinair team dat je zal begeleiden om te groeien als student.

Wij kunnen je veel bijbrengen, maar ook jij mag je eigen inbreng doen.

Een brochure kan niet allesomvattend zijn. Heb je nog vragen of problemen, aarzel dan niet om die met de hoofdvrouw of stagementors te bespreken.

Een mooie start gewenst en veel succes!

Ann Rotty,  
Hoofdvrouw



# 1. INHOUD

<b>1. Inhoud</b>	<b>3</b>
<b>2. Algemene gegevens en grondplan</b>	<b>4</b>
2.1. Wie werkt op de Kraamafdeling?	4
2.2. Inrichting van de afdeling	5
2.3. Bezoekuren van de afdeling	5
2.4. Diensturen vroedvrouwen en verpleeghulp	5
<b>3. Profiel van de afdeling</b>	<b>5</b>
3.1. Medische pathologieën en behandelingen	5
3.2. Kenmerken van de patiëntenpopulatie	6
3.3. Meeste voorkomende verpleegactiviteiten	6
3.3.1. Basiszorgen	6
3.3.2. Gespecialiseerde technieken	6
3.3.3. Fysieke beveiliging	9
3.3.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking	9
<b>4. Organisatie van de afdeling</b>	<b>9</b>
4.1. Vroegdienst	9
4.2. Laaddienst	10
4.3. Nachtdienst	10
<b>5. Zorgmodel</b>	<b>11</b>
5.1. Taak van de vroedvrouw	11
5.2. Standaardisatie	12
5.3. Psychische draagkracht	12
<b>6. Eerste stagedag</b>	<b>12</b>
<b>7. Onze verwachtingen van de stagiair</b>	<b>13</b>
<b>8. Tot slot</b>	<b>14</b>
<b>9. Aanvullende informatie online</b>	<b>15</b>
<b>10. Contactgegevens van de afdeling</b>	<b>15</b>

## 2. ALGEMENE GEGEVENS EN GRONDPLAN

### 2.1. Wie werkt op de kraamafdeling?

**Hoofdvroedvrouw:** Ann Rotty

**Medisch specialisme:** Kraamafdeling (Materniteit)

**Cluster diensthoofd:** Mevrouw Ann De Clercq

**Verpleegkundig team:**

De hoofdvroedvrouw (Ann Rotty) zorgt voor de verpleegkundige organisatie van de afdeling en het personeelsbeleid. Hierin worden zij bijgestaan door 20 vroedvrouwen, 4 zorgkundigen, 1 maatschappelijke werker, 2 kinesitherapeuten, 4 lactatiedeskundigen, 2 medisch secretaressen.

**Artsen:**

**Gynaecologen:** dr. Bovyn, dr. Hauspy, dr. De Vits, dr. Osmanagaoglu, dr. Laureys, dr. Decler, dr. Van Turnhout, dr. Ottoy, dr. Houben, dr. Van den Berghe.

**Kinderartsen:** dr. Alderweireldt, dr. Baeck, dr. Bracke, dr. Vanhecke, dr. Matthys, dr. Van Hulle, dr. Vanspeybroeck.

**Aantal bedden:**

De Kraamafdeling beschikt over 5 tweepersoonskamers en 29 éénpersoonskamers, waarvan 21 met babybox en 2 suitekamers.

## 2.2. Inrichting van de afdeling

- ▶ De Kraamafdeling bevindt zich aan straat 370 (7<sup>e</sup> verdieping).
- ▶ Alle kamers zijn voorzien van een badkamer met douche en toilet.
- ▶ De toiletten voor de bezoekers zijn voorzien in de liftenhal.
- ▶ In het midden van de verpleegafdeling vind je de verpleegpost, waar alle administratie gebeurt en bij elke shiftwissel de patiëntenoverdracht gegeven wordt.
- ▶ De afdeling beschikt eveneens over een keuken. De keuken is enkel toegankelijk voor medewerkers. In de keuken kan het personeel pauze nemen op de daartoe bestemde tijdstippen.
- ▶ In de verpleegpost bevindt zich ook het verpleegkundig labo: hier vinden we medicatie, injectienaalden en dergelijke.
- ▶ Naast de verpleegpost treffen we het bureau van de hoofdvoedvrouw.
- ▶ Ongeveer halweg de gang vind je aan de rechterkant een spoelruimte, die voorzien is van een bedpanspoeler.
- ▶ Achteraan de gang, voorbij de dubbele deuren, vinden we nog een berging voor het materiaal van de afdeling. De toiletten voor medewerkers bevinden zich hier ook.

## Grondplan



## 2.3. Bezoekuren van de afdeling

Dagelijks van 11 tot 20 uur. De partner is de hele dag welkom en kan ook overnachten.

## 2.4. Diensturen vroedvrouwen en verpleeghulpen

Er zijn een aantal organisatorische afspraken die ervoor zorgen dat de werking van de dienst vlot verloopt.

Daarom gelden volgende dagindeling en werkschema:

vroedvrouwen	vroegdienst	6.30 - 14.36 uur	30min pauze
	dagdienst	8.24 - 16.30 uur	30min pauze
	avonddienst	13.54 - 22 uur	30min pauze
	nachtdienst	21.30 - 6.50 uur	
verpleeghulpen	vroegdienst	8.30 - 15.36 uur	30min pauze
	avonddienst	10.24 - 18.30 uur	30min pauze

## 3. PROFIEL VAN DE AFDELING

### 3.1. Medische pathologieën en behandelingen

- ▶ pas bevallen moeders en baby's
- ▶ moeders die een keizersnede hebben ondergaan
- ▶ prenatale zorg aan observatiepatiënten die opgenomen zijn omwille van o.a.:
  - dreigende vroeggeboorte
  - pre-eclampsie of Hellp-syndroom
  - dreigende miskraam
  - ernstige sociale problematiek

## 3.2. Kenmerken van de patiëntenpopulatie

- ▶ diverse populatie met een multiculturele achtergrond
- ▶ veel anderstaligen

## 3.3. Meest voorkomende verpleegactiviteiten

### 3.3.1. Basiszorgen

- ▶ algemene hygiënische zorgen
  - aan pas bevallen moeders en hun baby
  - aan zwangere vrouwen die ter observatie zijn opgenomen
- ▶ bewaking en controle van parameters via monitoring, ECG, bloeddruk saturatie O<sub>2</sub>, CTG-monitoring
- ▶ verloskundige observaties
- ▶ observatie van de pasgeborene
- ▶ het geven van GVO over borstvoeding, verzorging baby....
- ▶ vochtbalans bijhouden en opmaken
- ▶ toedienen van medicatie: PO, SC, IM, IV enz.
- ▶ werken met infuuspomp
- ▶ werken met spuitpomp
- ▶ infuusbeleid:
  - plaatsen van intraveneuze katheter
  - vervangen van infuus
  - stoppen infuus en verwijderen van katheter
  - verzorgen van insteekplaats
  - troussewissel
- ▶ omschrijven van verpleegkundige en verloskundige problemen, actieplannen en evalueren
- ▶ assisteren bij bepaalde onderzoeken
- ▶ observeren op psychisch, fysisch en sociaal vlak
- ▶ gebruiken van het verpleegkundig dossier

### 3.3.2. Gespecialiseerde technieken

#### Borstvoeding

- ▶ 10 vuistregels van de borstvoeding kennen en toepassen
- ▶ borstvoedingsbeleid van de afdeling toepassen volgens BFHI

## **Verloskundige observaties**

- ▶ bloedverlies
- ▶ baarmoederhoogte
- ▶ borsten

## **Ademhalingsstelsel**

- ▶ dringende ondersteuning bij ademhalingsstilstand
- ▶ toedienen van zuurstof
  - met O<sup>2</sup> bril
  - met O<sup>2</sup> masker
  - met beademingsballon
- ▶ klaarmaken van aerosolmedicatie + toedienen van aerosol
- ▶ aspiratie van de baby

## **Spijverteringsstelsel**

- ▶ toedienen van een lavement of andere laxativa
- ▶ zorg en toezicht op de uitscheiding

## **Urogenitaal stelsel**

- ▶ plaatsen van een éénmalige- of verblijfskatheter
- ▶ volgen van diuresis en bijhouden van urinedebiet

## **Huid en zintuigen**

- ▶ wondzorg
- ▶ zorg voor DAV
- ▶ verwijderen of inkorten van drains
- ▶ verwijderen van hechtingen
- ▶ zorg voor de open wonde
- ▶ decubituspreventie
- ▶ zorg voor de gepaste houding van de patiënt vb. bij borstvoeding

## **Metabolisme**

- ▶ infuustherapie
- ▶ aanvullen van bepaalde elektrolyten
- ▶ vocht en voedingsbalans bijhouden
- ▶ controle glycemie
- ▶ bepalen van bloedgasen



## Algemene technieken en vaardigheden

- ▶ staalafname
- ▶ omgaan met de patiënt en familie in moeilijke omstandigheden

### 3.3.3. Fysieke beveiliging

Nagaan of de patiënt voldoende veilig in bed ligt. Is dit niet het geval, dan brengt men bedsponden of fixatiemateriaal aan. Zorg ervoor dat de patiëntenoproepsysteem altijd binnen bereik ligt.

### 3.3.4. Interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking

- ▶ verpleegkundig team gecoacht door hoofdvroedvrouw
- ▶ regelmatig overleg binnen het vroedkundig team en patiëntenoverdracht
- ▶ overleg met artsen op artsenronde (bij afspraken en in dringende situaties)
- ▶ assistentie bij medische handelingen
- ▶ transport van kritieke patiënten naar intensieve zorgen of onderzoeksafdeling begeleiden
- ▶ contact met kinesithérapie
- ▶ contact met radiologen en specialisten voor specifieke behandelingen en onderzoeken
- ▶ contact met labo
- ▶ contact met andere afdelingen voor transfer van patiënten
- ▶ contact met ziekenhuishygiënist in verband met infectieproblematiek
- ▶ contact met psychologen
- ▶ overleg en gesprek met familie
- ▶ psychische begeleiding van patiënt en familie

## 4. ORGANISATIE VAN DE AFDELING

### 4.1. Vroegdienst

6.30 u.	<ul style="list-style-type: none"><li>- overdracht van de nacht- naar vroegdienst: werkverdeling wordt besproken</li><li>- totaalzorg aanbieden voor moeder en kind: basiszorgen, detailzorgen en wondzorg (liefst aaneensluitend), GVO geven aan ouders</li></ul>
8 u.	<ul style="list-style-type: none"><li>- opdienen ontbijt</li></ul>

9 u.	- overdracht naar de hoofdvroedvrouw - doktersronde van pediaters en gynaecologen - borstvoeding begeleiden gedurende de hele dag en nacht
12 u.	- middagmaal opdienen

## 4.1. Laatdienst

14 u.	- overdracht van de vroeg- naar laatdienst, overlopen van de nog af te werken taken - namiddagverzorging van moeder en baby - voorbereiding van ontslag volgende dag, checklist invullen
17 u.	- opdienen van het avondmaal en nadien opruimen
19 u.	- start avondverzorging moeder en baby

## 4.1.Nachtdienst

- ▶ ondersteuning geven, vooral bij borstvoeding
- ▶ observaties postpartum
- ▶ observaties pasgeboren baby's
- ▶ observaties van zwangere patiënten
- ▶ beloproepen

Voor het intern vervoer van de patiënten naar en van het operatiekwartier of polikliniek wordt beroep gedaan op de dienst Intern Patiënten Transport (IPT). Dit vervoer gebeurt altijd met een vroedvrouw. Indien de patiënt van het operatiekwartier komt en/of anesthesie ondergaan heeft, dan zal er altijd een vroedvrouw meegaan.

Tijdens elke shift is het van het allergrootste belang dat bij elke patiënt parameters worden genomen. Algemene regel hierbij is: je begint pas aan de verzorging van de patiënt als je de toestand van de patiënt kent. Hiervoor neem je de parameters!

Neem de verpleegdossiers van de patiënten, voor wie je verantwoordelijk bent, mee op je verzorgingskar. Zo beschik je altijd over de nodige informatie van je patiënten en kan je meteen de toegediende zorgen in het verpleegplan aanduiden. Na elke zorgronde, wordt de verzorgingskar opgeruimd en aangevuld.

**Let op!** Sommige zaken kunnen afwijken naargelang de situatie op de dienst. Zo zijn opnames of transfers tijdens een shift een reden tot aanpassing van deze indeling.

## 5. ZORGMODEL

### 5.1. Taak van de vroedvrouw

Op de Kraamafdeling wordt gewerkt volgens de principes van integrerende verpleegkunde met toegewezen vroedvrouwen. Dit betekent dat iedere vroedvrouw een aantal patiënten toegewezen krijgt waarvoor zij/hij voor de totaalzorg verantwoordelijk is (anders dan bij taakverpleging).

Totaalzorg betekent zowel de somatische als de niet-somatische zorg voor de patiënt (moeder en baby), en aandacht voor en begeleiding van de familie. Iedere vroedvrouw is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening bij zijn/haar patiënten, maar de verzorging gebeurt indien nodig samen met de collega's.

De vroedvrouw zorgt meerdere dagen voor dezelfde patiënten voor een maximale continuïteit en goed contact. Iedere vroedvrouw plant de zorg bij zijn/haar toegewezen patiënten.

Het overleg met de behandelende arts gebeurt zoveel mogelijk door de toegewezen vroedvrouw. Zij weet het best wat er met de patiënt gebeurt op vlak van parameters, observatie, therapie, ... Ook het overleg met andere multidisciplinaire teamleden gebeurt bij voorkeur door de vroedvrouw.

Ongeacht wat de zorg is, de patiënt staat altijd centraal.

Er moet ook aandacht besteed worden aan de omgeving van de patiënt. De patiënt blijft deel uitmaken van een gezin, daarom dient ook de familie met respect behandeld te worden. Stimuleer de communicatie tussen patiënt en familie, geef aandacht door een empathische houding. Dit maakt deel uit van een vroedvrouw op de afdeling.

De hoofdvroedvrouw zorgt voor de organisatorische aspecten, opvolging opname- en ontslagbeleid, personeelsbeleid, enz.

## 5.2. Standaardisatie

Om goed en degelijk te kunnen handelen, is standaardisatie van groot belang. Tevens leidt standaardisatie tot continuïteit van de zorgverlening en een vlotte samenwerking tussen de collega's. Er wordt gestreefd naar maximale standaardisatie van materiaal, administratie, procedures, medicatieschema's ...

Als hulpmiddel zijn er via intranet een aantal procedures ter beschikking.

## 5.3. Psychische draagkracht

Een geboorte van een baby is een ingrijpende gebeurtenis. Daarom wordt er aandacht geschonken aan de ouders en extra ondersteuning gegeven. Er wordt tijd gemaakt om te luisteren naar hun angsten en zorgen.

Een eventuele opname van hun baby op neonatologie is ingrijpend en onverwacht. Het gaat ook niet altijd zoals gepland, denk maar aan een baby met een handicap, een overleden baby, enz. We besteden met de vroedvrouwen extra aandacht aan de ouders van een overleden baby. Deze ouders worden begeleid aan de hand van het zorgpad voor de sterrenkindjes.

Bij een sociale of financiële problematiek wordt de maatschappelijk assistente automatisch geraadpleegd om de ouders zo goed mogelijk te ondersteunen.

Indien nodig wordt psychologische hulp aangeboden.

Er is zo nodig ook voor de medewerkers psychologische opvang voorzien na een traumatische ervaring op dienst. Teamleden dragen ook zorg voor elkaar en kunnen steeds bij de hoofdvroedvrouw terecht.

## 6. EERSTE STAGEDAG

Op je eerste stagedag kom je op de afdeling en vraag je naar de hoofdvroedvrouw. Na de verwelkoming door de hoofdvroedvrouw word je voorgesteld aan het team en aan je stagementors.

De stagementoren of de hoofdvroedvrouw geven een rondleiding op de afdeling en verdere toelichtingen.

Op je eerste stagedag worden concrete afspraken gemaakt wat betreft het uurrooster van de stage, altijd in samenspraak met de stagementor of de hoofdvroedvrouw.

De stagiair zal de nodige documenten voorleggen zoals stage-urenformulier en feedbackfiche. De feedbackfiche blijft gedurende de volledige stageperiode op de afdeling zodat elk ogenblik feedback kan worden genoteerd.

De stagiair krijgt in de loop van de dag ook verdere inlichtingen in verband met het gebruik van het verpleegdossier, de dagfiches en de medische dossiers.

## 7. VERWACHTINGEN T.A.V. DE STAGIAIR(E)

Als student is het noodzakelijk om je **doelstellingen te formuleren** en uit te schrijven op je doelstellingenfiche. Maak je doelstellingen ook duidelijk aan je stagementor en de andere vroedvrouwen. Zo kunnen zij rekening houden met de specifieke zaken en handelingen die je verder wil oefenen. Je werkt altijd onder de verantwoordelijkheid van een vroedvrouw. Meld altijd aan de vroedvrouw met wie je samenwerkt wanneer je een handeling nog niet eerder hebt uitgevoerd. We verwachten dat je jouw verantwoordelijkheid neemt.

De stagiair is altijd **stipt op tijd** op de afdeling aanwezig. Kan je niet komen werken, bijvoorbeeld door ziekte, of geraak je niet op tijd op de dienst? Verwittig de afdeling vóór het aanvangsuur van je stage!

**Stage-uren** worden enkel en alleen vastgelegd in samenspraak met de stagementor of hoofdvroedvrouw. Onderling wisselen van vastgelegde uren wordt enkel toegestaan door de stagementor of hoofdvroedvrouw.

De stagiair respecteert altijd het **beroepsgeheim**.

Van de stagiair wordt verwacht dat je **motivatie en interesse** toont om de stage succesvol te laten verlopen. Als voorbereiding op je stage neem je de bundel 'zuigelingenvoedingsbeleid' door.

**Rapporteer** altijd je observaties en handelingen, door de vroedvrouw met wie je hebt gewerkt in te lichten en door het verpleegplan in te vullen. Breng de vroedvrouw op de hoogte van je werkpunten en de handelingen die je wil oefenen.

Draag duidelijk je **badge** met je opleidingsjaar er op.

Zorg ervoor dat je **feedbackfiche** altijd wordt aangeboden aan de vroedvrouw met wie je hebt gewerkt. Schrijf de naam van de vroedvrouw waarmee je die dag gewerkt hebt op je feedbackfiche. Doe hierbij ook een stuk aan **zelfreflectie** en pen je eigen visie op de voorbije verzorging neer. Zo krijgt ook de mentor of hoofdvroedvrouw zicht op jouw zelfreflectie.

Als stagiair volg je de principes van de **ziekenhuishygiëne**:

- ▶ Je draagt correcte kledij. Indien je kledij vuil wordt, vervang je deze.
- ▶ Lange mouwen zijn uitgesloten.
- ▶ Polsbandjes, horloges, nagellak/gelnagels en juwelen zijn niet toegelaten. Ze kunnen bacteriën herbergen.
- ▶ Lange haren worden samengebonden.

## 8. TOT SLOT

Deze brochure is een instrument om je voor te bereiden op jouw stage op de Kraamafdeling.

Hopelijk heb je er wat van opgestoken en is ze nuttig voor een vlotte en aangename samenwerking op onze afdeling.

Vul aan het einde van de stageperiode een evaluatieformulier in. Dit geeft ons de kans om eventuele aanpassingen te doen naar de begeleiding van studenten toe.

Met welke vraag je ook zit, aarzel niet om contact op te nemen met de hoofdvroedvrouw, de stagementoren of iemand anders van het team.

SUCCEES!

**Hoofdvroedvrouw:** Ann Rotty

**Adjunct Hoofdvroedvrouw:** Mieke Rouges

**Stagementoren:** alle vroedvrouwen





**AZ JAN PALFIJN  
GENT**

**Meer inlichtingen**

**T +32 (0)9 224 83 62**

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be