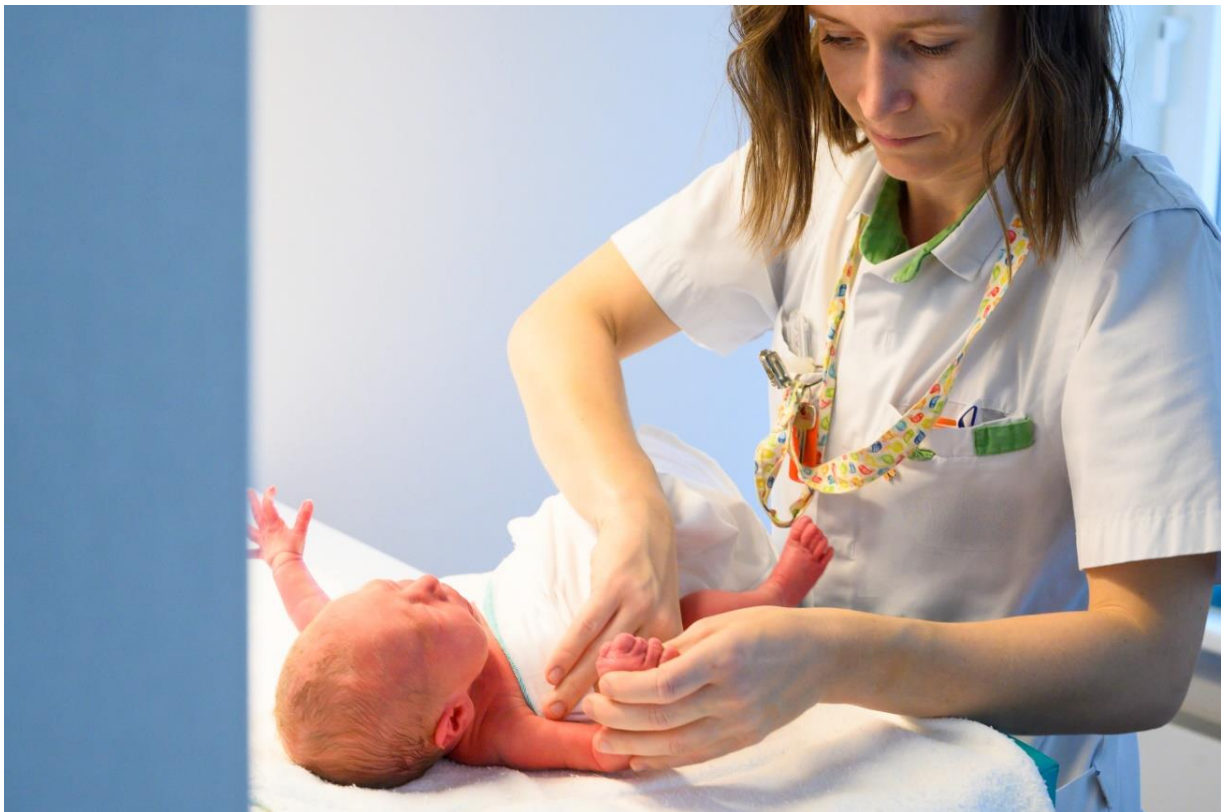




AZ Sint-
Vincentius
DEINZE

Informatie voor studenten verpleegkunde en vroedkunde



MATERNITEIT

Inhoud

1. Voorwoord	3
2. Situering binnen het ziekenhuis	3
3. Voorstelling van de materniteit	5
3.1 Architectonische indeling	5
3.1.1 De postpartum afdeling	5
3.1.2 Het verloskwartier	5
3.1.3 De neonatologie	5
3.2 Functieomschrijving	6
3.3 Het team	6
3.3.1 De artsen	6
3.3.2 Het vroedkundig team	7
3.4 Het dagschema	7
3.5 De verzorging	9
3.5.1 Verzorging van de bevallen moeder (postpartum zorg)	9
3.5.2 Verzorging van de pasgeborene	9
3.6 Leermomenten	10
3.7 Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding	10
3.8 Prenatale consultatie	11
3.9 Postnatale thuiszorg	11
3.10 Lactatiekundige consultatie	11
3.11 De opvang van de student-vroedvrouw	12
3.12 Verwachtingen t.o.v. student-vroedvrouwen	12
3.12.1 De opvang van de student-vroedvrouw op onze materniteit	12
3.12.2 Begeleiding, feedback, evaluatie	13
4. Waar bijkomende informatie bekomen ?	15
5. Wat je zeker moet lezen gedurende je stageperiode	15

1. Voorwoord

Deze brochure is gericht aan de studenten die een deel van hun stage doorbrengen op de materniteit van het Sint-Vincentiusziekenhuis.

De informatie heeft als doel het functioneren van de afdeling materniteit te kunnen plaatsen in de totaliteit van het ziekenhuis en een beter inzicht te krijgen in de werking van de dienst op zichzelf.

Bij deze gelegenheid willen wij de directies van de scholen voor verpleegkunde en vroedkunde en ook de studenten danken voor het vertrouwen dat zij stellen in onze dienst als stageoord en hopen wij op een vlotte samenwerking.

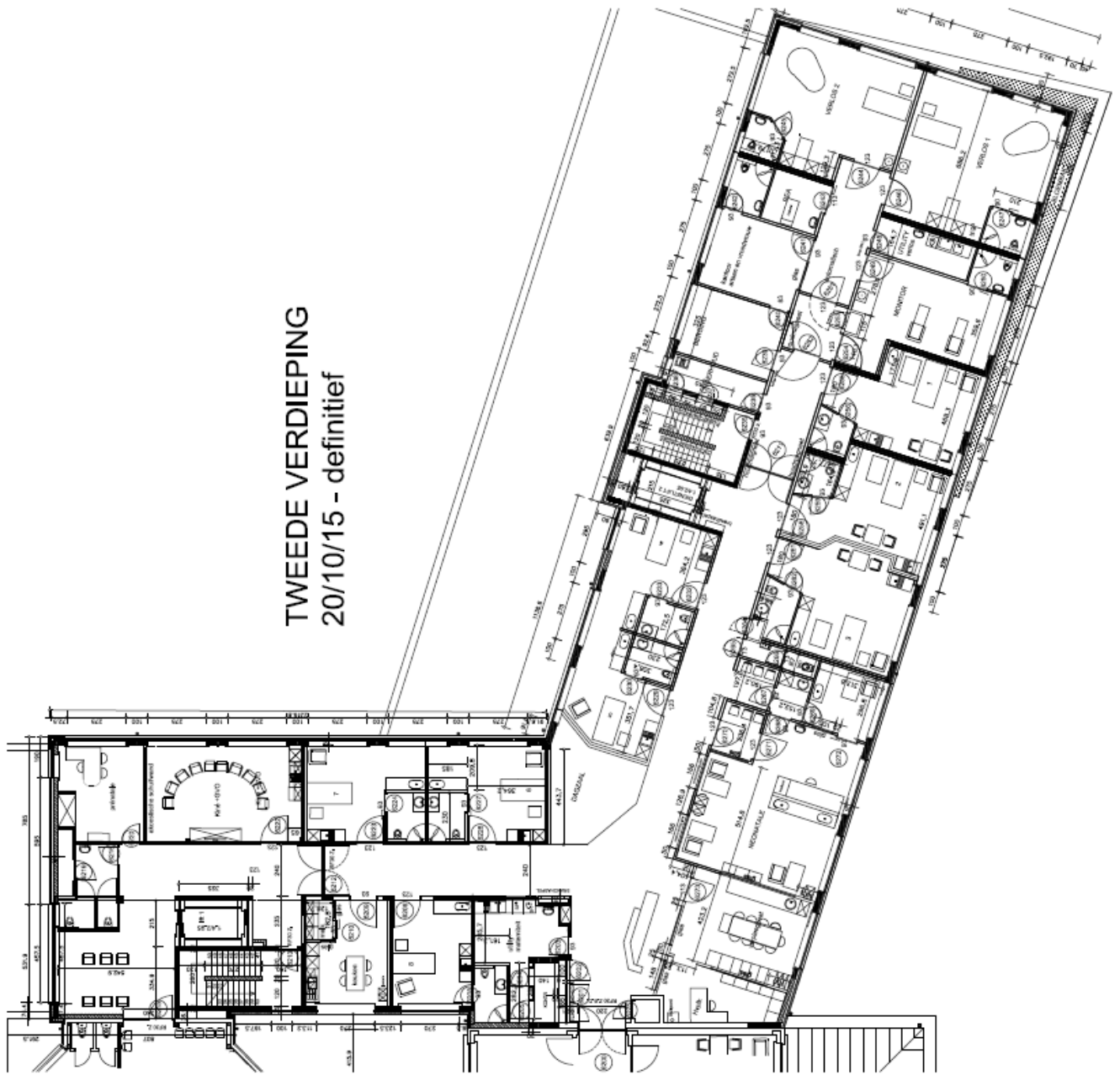
Voor vragen betreffende de stage kan men steeds terecht bij : Sabine Van de Vyver (hoofdvroedvrouw, 09/ 387 72 50), Sanne Van de Walle, Nathalie De Jaeger (begeleiders).

Wij wensen de studenten veel succes in hun verdere studies en hopen dat ook wij een steentje bijdragen in de ontplooiing van hun capaciteiten.

2. Situering binnen het ziekenhuis

De materniteit bevindt zich op de tweede verdieping en is onderverdeeld in de postpartum afdeling, het verloskwartier en de neonatologie.





TWEEDE VERDIEPING
20/10/15 - definitief

3. Voorstelling van de materniteit

3.1 Architectonische indeling

3.1.1 De postpartum afdeling

Deze bestaat uit 10 eenpersoonskamers en 1 tweepersoonskamer, uitgerust met alle comfort (TV, radio, ijskastje, douche, toilet, babybox, verzorgingsmodule en kitchenette). De technische lokalen bevinden zich verspreid over de materniteit.

3.1.2 Het verloskwartier

De dienst, met een deur afgesloten van de rest van de gang, is enkel toegankelijk voor personeel met badge.

Het verloskwartier omvat 1 arbeids- en verloskamer met relaxatiebad, 1 arbeids- en verloskamer met bevallingsbad, 1 monitorlokaal, een bureau voor vroedvrouwen, een utility en een bergruimte.



3.1.3 De neonatologie

Deze afdeling situeert zich naast de verpleegpost en is voorzien van een sas. Dit is een ruimte waar ouders en personeel hun handen kunnen wassen, alvorens de eigenlijke neonatologie te betreden.

Naast het sas is er ook een bezoekersgang voorzien waar familieleden of andere bezoekers de baby kunnen bezoeken.

De neonatologie zelf is ingericht met het oog op de verzorging, de observatie en de behandeling van baby's die speciale zorgen nodig hebben.

Er is ook een afzonderlijke isolatiebox voorzien.

3.2 Functieomschrijving

Jaarlijks worden er op de materniteit te Deinze ongeveer 500 baby's geboren. Dit betekent dat het hier gaat om een middelgrote afdeling. De ouders en hun baby komen op de eerste plaats en kwaliteit van zorg staat hoog in het vaandel geschreven.

Op de postpartumafdeling verblijven enerzijds zwangere observatiepatiënten en anderzijds de pas bevallen moeders met hun baby.

In de verloskamer verblijven de moeders die kortelings zullen bevallen.

Op de dienst neonatologie worden alle zieke, premature (te vroeg geboren) baby's en dysmature (small for date) baby's of baby's met specifieke problemen (infectie, aangeboren afwijking...) opgenomen.

Ze worden er dag en nacht bewaakt door de vroedvrouwen en dagelijks onderzocht door de kinderartsen. Ook na het ontslag van de moeder kunnen deze pasgeborenen hier verder verblijven.

3.3 Het team

3.3.1 De artsen

VERLOSKUNDE – GYNAECOLOGIE

- Dr. Thaler(diensthoofd)
- Dr. De Kesel
- Dr. Verschueren
- Dr. Biesemans
- Dr. Vanhulle
- Dr. Van den Berghe
- Dr. Filliers

KINDERARTSEN

- Dr. Heyneman (diensthoofd)
- Dr. Notebaert
- Dr. Maesen
- Dr. Van Hooimissen
- Dr. Dejonckheere

3.3.2 Het vroedkundig team

Het team bestaat uit een vijventwintigtal vroedvrouwen en één hoofdvroedvrouw (S. Van de Vyver).

Doorgaans wordt de afdeling bestaft door de hoofdvroedvrouw, 3 vroegdiensten, 3 laat-diensten, 3 nachtdiensten en 1 postnatale dienst. (+ 1 à 2 dagen/week prenatale en postnatale consultatie +1dag/maand consultatie door lactatiekundige en GVO BV en arbeid en bevalling met rondleiding)

De shiften zien er als volgt uit:

- V1/V2/V3 06.30 - 11.30 en 12.00 - 14.30
- L1, L2, L3 13.30 - 17.00 en 17.30 - 21.30
- N1, N2 21.15 - 06.45
- N3 21.15 – 6.45 (wachtnacht N*)
- Hoofdvroedvrouw 07.30 - 12.30 en 13.00 - 16.00

V1 en L1 zijn verantwoordelijk voor het verloskwartier.

V2 en L2 zijn verantwoordelijk voor de neonatologie.

V3 en L3 zijn verantwoordelijk voor de materniteit.

PN is verantwoordelijk voor de postnatale dienst.

Iedereen draait mee in een vast roulement, er zijn dus geen vaste vroedvrouwen voor het verloskwartier, noch vroedvrouwen die uitsluitend de zorg om de zieke pasgeborenen in de neonatologie op zich nemen.

Elke vroedvrouw is polyvalent en kan zowel op het verloskwartier, de postpartumafdeling als de neonatologie ingezet worden.

De studenten zullen, afhankelijk van hun doelstellingen, dagelijks aan één van de vroedvrouwen worden toegewezen.

3.4 Het dagschema

06.30 - 06.45

- overdracht door de nachtdiensten aan de vroegdiensten

vanaf 06.45

- materiaal voor de verzorging van moeder en pasgeborene klaarzetten
- beloproepen beantwoorden
- de verzorging starten daar waar de moeder en de baby wakker zijn
- observatie, zorg aan de pasgeborenen op de neonatologie
- begeleiding van moeder(s) in arbeid

vanaf 08.00

- ontbijt opdienen
- overdracht tussen de vroegdiensten en de hoofdvroedvrouw
- apotheekkar naar apotheek brengen

vanaf 08.30 – 09.00

- ontbijt afdienen
- verzorging van de moeders en pasgeborenen
- verzorging baby's op de neonatologie
- begeleiding van moeder(s) in arbeid
- verpleegdossiers invullen
- spoelruimte opruimen
- verzorgingskarren opruimen, materiaal aanvullen
- linnenzakken sluiten en wegbrengen

vanaf 12.00

- middagmaal opdienen

vanaf 12.30 – 13.00

- middagmaal afdienen

13.30 – 14.00

- overdracht van de vroegdienst naar de laaddienst

14.00

- ontslagen: opruimen en afwassen
- begeleiding van moeder(s) in arbeid
- verdere zorg op neonatologie

vanaf 15.00

- start namiddagverzorging
- opmaken gepoetste kamers
- spoelruimte opruimen
- verpleegdossiers invullen

vanaf 17.30

- avondmaal op- en afdienen

vanaf 18.30

- start avondverzorging
- verpleegdossiers invullen

21.00 – 21.30

- overdracht door laaddiensten aan de nachtdiensten

00.0 – 06.00

- Temperaturen frigo's noteren (materniteit + verloskwartier)
- Billicheck en Acucheck controleren en in lader stoppen

3.5 De verzorging

We werken volgens de principes van patiëntentoewijzing. Het is de bedoeling dat een volledige kamer, dus moeder en kind samen worden verzorgd door één vroedvrouw met student.

3.5.1 Verzorging van de bevallen moeder (postpartum zorg)

Dag van de partus

- Bedbad of hulp bij douche
- vulvaspoeling met lauw water

Dag 1 t.e.m. ontslag

- ochtendverzorging : intiem toilet en vulvaspoeling indien gewenst (+ DAV sectiowonde bij sectiopatiënte)
- namiddagverzorging: intiem toilet (eerste dag) en vulvaspoeling
- avondverzorging: vulvaspoeling (bij sectio's enkel dag 0 en 1; nadien niet meer nodig)
- dag 2: bloedafname
- dag 4: hechtingen verwijderen (op advies van de arts en indien nodig)

3.5.2 Verzorging van de pasgeborene

Dag van de geboorte

- baby droogwrijven, eerste zorgen toedienen, APGAR score bepalen, wegen, meten, aankleden
 - controle polsslag en ademhaling bij de voeding
 - controle mictie en defaecatie

Dag 1 tem ontslag

- babybadje
- wegen
- temperatuuropname
- navelverzorging
- haartjes kammen
- hygiëne oogjes, neusje
- aankleden
- dag van ontslag: hielprik (indien ouder dan 72u)



3.6 Leermomenten

- opname van een parturiënte
- volgen en begeleiden van een arbeid
- uitvoeren van een vaginaal toucher
- vliezen breken
- plaatsen van een infuus
- lavement geven
- scheren
- uitvoeren van een bloedafname
- assistentie bij het plaatsen van een epidurale analgesie
- aanwenden van verschillende pijnbestrijdingsmiddelen (oa. bad en bal)
- een bevalling of keizersnede bijwonen
- een bevalling uitvoeren
- opvang van de pasgeborene
- toedienen van eerste zorgen aan de pasgeborene
- bepalen van de APGAR score
- geven van inspuitingen
- wegen en meten van de pasgeborene
- hulp bij eerste aanleggen (borstvoeding), eerste flesje (bij flesvoeding)
- volgen van een GVO sessie
- assistentie bij prenatale echografie
- aanleggen van CTG (en interpreteren)
- begeleiden van een patiënte met preterme contractie
- begeleiden van een patiënte met hyperemesis gravidarum
- begeleiden van een patiënte met PROM
- begeleiden van een patiënte met pre-éclampsie
- uitvoeren van vulvaspoeling
- bedbad
- hechtingen verwijderen
- babybadje geven
- navelverzorging
- hielprikje
- glycemiebepaling (glucometer)
- assistentie bij het plaatsen van een infuus bij een pasgeborene

3.7 Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding

GVO ligt de vroedvrouwen van onze materniteit nauw aan het hart. Daarom wordt er hieraan heel veel aandacht besteed:

- prenataal door de organisatie van een lessenspakket voor de aanstaande ouders

- postnataal door onze voorbeeldfunctie bij de verzorging van de pasgeborene, door voortdurend de moeder te begeleiden en te stimuleren naar zelfzorg, door ons vernieuwde borstvoedingsbeleid en de postnatale thuiszorg.
- **PRENATAAL**
 - 2 sessies van elk 1,5 uur
 - in kleine groepjes van maximum 6 zwangeren (met partners)
 - begeleid door een vroedvrouw
 - onderwerpen:
 - borstvoeding
 - arbeid en bevalling + rondleiding
 - heel veel aandacht voor interactie
 - doel: ouders informeren zodat ze op een verantwoorde wijze keuzes kunnen maken en het gevoel hebben zelf hun arbeid en bevalling in handen te kunnen nemen.
 - Ook studenten krijgen de mogelijkheid om een GVO-les bij te wonen en actief mee te participeren

3.8 Prenatale consultatie

Minstens één keer tijdens de zwangerschap gaat de zwangere vrouw op consultatie bij de vroedvrouw. De vroedvrouw gaat samen met het koppel inzoomen op hun wensen en verwachtingen rond arbeid en bevalling. Ze stelt samen met hen een geboortepan op, geeft informatie en luistert naar de vragen, ook de voeding van de baby komt hier uitgebreid aan bod. Ook studenten (eerstelijns) krijgen de mogelijkheid deze consultaties bij te wonen.

3.9 Postnatale consultatie

Een 6-tal weken na de partus worden de ouders uitgenodigd op postnatale consultatie bij de vroedvrouw. De vroedvrouw overloopt samen met het koppel het ganse gebeuren van zwangerschap tot en met de bevalling. Deze feedback gebruiken we om onze zorg te optimaliseren. De vroedvrouw vraagt ook het welbevinden van het koppel na. Ook studenten (eerstelijns) krijgen de mogelijkheid deze consultaties bij te wonen.

3.10 Postnatale thuiszorg

Met een team van vroedvrouwen van onze materniteit bieden we postnatale thuiszorg aan. De vroedvrouw komt aan huis voor medische opvolging van moeder en kind. Zij geeft ook tips en advies m.b.t. het prille ouderschap en het borstvoedingsbeleid. Ook studenten krijgen de mogelijkheid de postnatale huisbezoeken bij te wonen.

3.11 Lactatiekundige consultatie

Zowel pré- als postnataal kunnen de zwangere / pas bevallen mama's een consultatie krijgen bij één van onze lactatiekundigen. In ons vroedvrouwenteam hebben we 3

lactatiekundigen: Delfien, Elien en Nele. Ze kunnen bij hen terecht voor het verkrijgen van extra informatie of bij problemen tijdens de borstvoeding. Ook studenten krijgen de mogelijkheid het lactatiekundig consult bij te wonen.

3.12 De opvang van de student-vroedvrouw

Het ziekenhuis heeft gedurende een 20-tal jaar ervaring in het begeleiden van student-vroedvrouwen op de materniteit. Doordat het student-vroedvrouwenlandschap grondig gewijzigd werd ten gevolge van een nieuwe koers in de opleiding, ontvangen wij, waar wij vroeger alleen met derde- of vierdejaarsstudenten geconfronteerd werden, nu ook jonge, onervaren mensen op stage.

Dit vergde en vergt nog steeds grote inspanningen en aanpassingen van de totale equipe zowel van de gynaecologen als van vroedvrouwen.

Een aantal veranderingen in ons studentenbeleid drongen zich dan ook op ...

3.13 Verwachtingen t.o.v. student-vroedvrouwen

We verwachten van elke student de nodige discretie i.v.m. het beroepsgeheim. Draggers van een beroepsgeheim zoals artsen, verpleegkundigen / vroedvrouwen en studenten verpleegkunde / vroedvrouw hebben een geheimhoudingsplicht en een strikte discretie-verplichting. Dit houdt in dat we discreet moeten omgaan met vertrouwelijke informatie, met alles wat we zien, horen, ontdekken of opvangen tijdens de uitoefening van ons verpleegkundig werk.

Er wordt niets afgeprint of gekopieerd van Infohos, medische en/of verpleegkundig dossier.

Patiëntennamen worden niet gebruikt in verslagen.

Onze sleutelwoorden zijn: MOTIVATIE, INTERESSE, INZET

- **Motivatie**
De intentie om omwille van de goede redenen een goede vroedvrouw te willen worden (niet voor de centen of om maar iets te doen, maar omwille van het wonder dat elke geboorte opnieuw is, omwille van het gevoel elke jonge moeder en vader met raad en daad te willen bijstaan tijdens de zwangerschap, bevalling en postpartum).
- **Interesse**
Een brede interesse voor het totale werkveld van een vroedvrouw, geen enkele vraag is dom en elke vraag verdient een antwoord...
- **Inzet**
Inzet om soms op onregelmatige tijdstippen, met vallen en opstaan (ev. negatieve feedback) in functie van het leerproces de stage te volbrengen.

3.13.1 De opvang van de student-vroedvrouw op onze materniteit

Uit de equipe vroedvrouwen werden een drietal vroedvrouwen met bijzondere interesse voor studentenbegeleiding geselecteerd.

Sanne Van de Walle, Nathalie De Jaeger en Sabine Van de Vyver, documenteerden zich in verband met studentenbegeleiding en volgden de bijscholing omtrent stagementorschap aan de Katho en bijscholingen omtrent dit onderwerp in de Arteveldehogeschool.

Het is de bedoeling dat ikzelf – als hoofdvroedvrouw – de studenten vroedkunde de eerste dag opvang en dat de twee mentoren optreden als coördinatoren, als vuurtorens midden een equipe waarin de één al wat meer onderlegd is in studentenbegeleiding dan de ander.

Nathalie en Sanne zijn de ankervrouwen voor de studenten. Studenten kunnen met al hun vragen en problemen altijd bij hen of bij mezelf terecht.

Dat wil niet zeggen dat zij altijd samen met de student werken maar dat zij hun evolutie gedurende de stage nauwgezet volgen.

Neem een week voor de aanvang van je stage contact op met de materniteit (09/387 72 50 – materniteit@azstvdainze.be) om je uurrooster door te krijgen.

De eerste dag stage betekent voor ons een dag van kennismaking, een dag om zoveel mogelijk nieuwe indrukken op te doen...

- inleidend gesprek
- rondleiding op de materniteit
- situering materniteit t.o.v. andere diensten in het ziekenhuis
- uitleg omtrent de werking van onze materniteit (dagschema, gewoonten van de dienst)
- bespreking van het uurrooster van de student
- gesprek rond de verwachtingen en doelstellingen van de student (realiseerbaarheid)
- langsgaan op de personeelsdienst

Het spreekt vanzelf dat deze eerste opvang zal verschillen of het nu gaat om een eerste stage of volgende stage op onze afdeling en of het gaat om een geheel eerste kennismaking met het werkveld, dan wel of het reeds om een derdejaarsstudente gaat.

Natuurlijk kan –afhankelijk van de drukte op dienst – deze eerste kennismaking ook verdeeld worden over de eerste twee dagen van de stageperiode teneinde het afdelingsgebeuren niet te verstoren, maar in de regel slagen we er wel in op deze eerste dag van de stageperiode deze opvang te verzekeren.

De volgende dagen wordt elke student per dag toegewezen aan een vroedvrouw. Voor eerstejaarsstudenten zal dat meestal de vroedvrouw zijn die verantwoordelijk is voor de materniteit (postpartumzorg, prenatale observaties, babyverzorging); voor tweede- en derdejaarsstudenten zal dat meestal de vroedvrouw zijn die verantwoordelijk is voor het verloskwartier.

Het is echter niet uitgesloten dat ook een eerstejaars eens een dag meedraait op de verloskamer en omgekeerd voor een tweede- of derdejaarsstudente.

De student-vroedvrouw krijgt een aantal patiënten toegewezen die ze net als de begeleidende vroedvrouw verzorgt en begeleidt gedurende de verdere shift.

Beloproepen worden steeds beantwoord in overleg met de vroedvrouw

3.13.2 Begeleiding, feedback, evaluatie

Op de eerste dag van de stage worden de persoonlijke doelstellingen van de student besproken met de betrokken student.

Regelmatig zullen de vroedvrouwen daaromtrent de student bevragen om na te gaan welke doelstellingen reeds zijn bereikt en welke nog moeten gerealiseerd worden. Het is belangrijk dat de student regelmatig zelf om feedback vraagt, het is niet de taak van de vroedvrouw uit eigen beweging de feedbackfiche in te vullen ...

Deze feedback is van essentieel belang voor de student, daar het een werkinstrument is om uit eventuele fouten en tekortkomingen te leren en een positieve stimulans om op hetzelfde elan verder te gaan als iets goed gaat.

Sanne, Nathalie of Sabine werken minimaal eenmaal in de eerste en in de laatste week van de stage samen met de student.

Bij eerstejaarsstudenten streven we ernaar ze zoveel mogelijk te koppelen aan 1 of 2 vroedvrouwen, met andere woorden, zij draaien dan de shiften van de desbetreffende vroedvrouwen mee en worden zo optimaal bij het afdelingsgebeuren betrokken en krijgen op deze manier een geïndividualiseerde begeleiding door de vroedvrouwen.

De vroedvrouwen gaan na of de verwachtingen en doelstellingen van de student gerealiseerd worden naarmate de stage vordert en bespreken eventuele problemen met de student.

De eindevaluatie gebeurt in overleg met Sanne, Nathalie, Sabine of de toegewezen vroedvrouw en de verantwoordelijke stagebegeleidster van de school aan de hand van de feedbackfiche en wordt met de student besproken.

4. Waar bijkomende informatie bekomen ?

- bij de dagelijkse patiëntenbespreking
- bij de begeleidende vroedvrouw
- bij de stagementoren
- bij de stagebegeleidster
- bij de hoofdvroedvrouw
- bij de behandelende arts
- in het medisch dossier
(hiervoor moet eerst de toestemming gevraagd worden aan de hoofdvroedvrouw of verantwoordelijke vroedvrouw)

5. Wat je zeker moet lezen gedurende je stageperiode

- Het borstvoedingsbeleid

Veel succes!