ZAS informatiebrochure   
voor studenten

Dienst: NICU – N\* Campus Middelheim

C

Je komt binnenkort op stage bij ZAS – Ziekenhuis aan de Stroom. Welkom! We geven je in deze brochure graag wat meer informatie over de afdeling waar je stage zal doen. Daarnaast geven we je ook praktische info en richtlijnen voor tijdens je stage. Veel succes!

# Informatie over jouw stage-afdeling

## Algemene informatie

*Welkom op afdeling 3d van het ziekenhuis aan de stroom Campus Middelheim*

* *Telefoon 3d NIC: 03/280.33.73*
* *Telefoon 3d N\*:03/280.33.94*

***Neonatologen*:**

*Dr. Sophie Baré (Medische diensthoofd)*

*Dr. Lien Ceulemans*

*Dr. Gwenda Delanghe*

*Dr. Barbara De Bisschop*

*Dr. Tatjana Van Der Heggen*

*Dr. Sietske Vermaning*

*Dr. Paul Govaert (gespecialiseerd in cerebrale pathologie)*

***Adres:***

*ZAS Campus Middelheim*

*Lindendreef 1*

*2020 Antwerpen*

***Route 310***

### Voorstelling afdeling

*Onze afdeling is een intensieve dienst en bestaat uit* ***2 zalen****: de NICU en N\*.*

*De* ***visie van de afdeling****: Alle handelingen worden aangepast aan het ritme van het kind. Family and Infant Neurodevelopmental education (FINE) staat centraal op onze afdeling. We streven ernaar het gedrag van de neonaat zo goed mogelijk te “lezen” en ons handelen daaraan te koppelen.*

*Op de* ***NICU*** *zijn er 16 intensieve bedden. Als je op deze zaal komt via de dubbele deur zie je achteraan 2 aparte boxen die worden vrijgehouden voor preterme kinderen onder de 32 weken. Andere kinderen worden op de zaal verpleegd. Vooraan zijn er ook 2 boxen die gebruikt worden voor kinderen die van thuis komen of in isolatie moeten liggen. Op de afdeling zijn er nog een melkkeuken en apotheekruimte, voor medicatie bereidingen onder de laf-kast. Er is een rooming-, borstvoedings- en ouderkamer ter beschikking.*

*In bijlage kunnen de opname en ontslagcriteria van de NICU worden nagelezen*

*De* ***meest voorkomende pathologieën*** *op de NICU zijn:*

*- Prematuriteit*

*- Dysmaturiteit*

*- Congenitale afwijkingen*

*- Genetische afwijkingen*

*- Metabole afwijkingen*

*- Cardiale afwijkingen en problemen*

*- Infecties bv. Pneumonie, G.B.S.-sepsis, meningitis, RSV, Adeno*

*- R.D.S. ( Respiratory Distress Syndrome )*

*- T.T.N beeld ( Transiënte Tachypneu van de Neonaat )*

*- B.P.D ( Bronchopulmonale dysplasie )*

*- Shock*

*- Asfyxie*

*- Pasgeborene van een moeder met diabetes*

*- Pasgeborene van een moeder met drug- of alcoholgebruik*

*- Hyperbilirubinemie*

*- M.A.S ( Meconiumaspiratie)*

*- Convulsies*

*- Pasgeborene van moeder met (P)PROM (preterme) pre-labor rupture of membranes) voor antibioticatherapie*

*- Pasgeborene met voedingsproblemen*

*Daarnaast worden er ook kinderen opgenomen die reeds thuis geweest zijn en minder dan 28 dagen oud zijn met problemen waarbij zij intensieve zorgen nodig hebben. Deze kinderen worden in de afzonderingsboxen verpleegd.*

*De meest voorkomende problemen zijn:*

*- Kinderen met tekens van infectie*

*- Voedingsproblemen*

*- Ademhalingsproblemen*

*- Gewichtsverlies*

*Op de* ***N\**** *zijn er 8 niet-intensieve bedden, hier staat er 1 verpleegkundige per shift. De N\* is de afdeling voor prematuren die geen intensieve zorgen nodig hebben.*

*De beslissing om een neonaat op te nemen op de NIC of N\* berust steeds bij de behandelende arts. Onderstaande lijst is dan ook enkel richtinggevend en geen absolute indicatie.*

* *Geboortegewicht tussen (ongeveer!) 1900 en 2500gr, bij een zwangerschapsduur van meer dan 33 weken.*
* *Een zwangerschapsduur tussen de 33 en de +/- 36 weken.*
* *Observatie van pasgeborenen waarvan de moeder (insulinedependente diabetes heeft)*
* *Observatie van pasgeborenen met verhoogd infectieus risico zonder duidelijke klinische symptomen.*
* *Observatie van pasgeborenen die kreunen na bv sectio (TTN-beeld)*
* *Adaptatieproblemen m.b.t. ademhaling, temperatuurregeling, glycemie,…*
* *Voedingsproblemen*
* *Observatie o.w.v. medicatiegebruik van de moeder.*
* *Onbeschikbaarheid van de ouders (bv kind voor adoptie, moeder op INZO,…)*
* *Fototherapie*
* *Mutatie van NIC naar N\**
* *Polysomnografisch onderzoek*

### Afdelingsplan

|  |  |
| --- | --- |
| *Plattegrond* | *Legende* |
|  | ***Oranje zone:*** *de ruimtes van de afdeling vóór de intensieve verpleegzaal:*  *11 = Bezoekerssas*  *12 = Ouderlokaal*  *13 = Bureau neonatologen*  *14 = Bureau neonatologen.*  *15 = Vergader /gesprek lokaaltje*  *16 = Bureau hoofverpleegkundige + medisch secretaresse*  *17 = De medimath*  *18 = Personeelskeuken*  *19 = Rooming – in kamer met badkamer*  *20 = N\* (prematuren)*  *21 = Borstvoedingslokaaltje*  *22 = Dubbele deur om de intensieve verpleegzaal (NICU) te betreden*  *31 = Personeelstoilet*  ***Blauwe zone:*** *de ruimtes vóór je de afdeling echt betreedt:*  *1 = Zithoek / wachtzaal*  *2 = Opberghok voor afvalcontainer*  *3 = WC voor de ouders*  *4 = Goederenliften*  *5 = Transportlokaal*  *6 = Ingang ouders en bezoek (deurbel NICU en N\*)*  *7 = Dubbel deur (automatisch) ingang personeel / transport patiënten*  *8 = Technische ruimte*  *9 = Inkomsas met buistransport*  *10 = Berging voor zuiver linnen en poetsmateriaal* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Groene zone:*** *de Intensieve verpleegzaal (NICU)*  *22 = Dubbele deur om de intensieve verpleegzaal (NICU) te betreden*  *23 = Melkkeuken*  *24 = Apotheekruimte*  *25 = Isolatieboxen*  *26 = Sas van de isolatieboxen*  *27 = De verpleegzaal*  *28 = De twee boxen voor kleine prematuren*  *29 = Deur naar nooduitgang*  *30 = Vuile spoelruimte*  *31 = Personeelstoilet*  *32 = Berging*  *33 = Assistentenbureau*  *34 = Nooduitgang*  *35 = Berging tussen N\* en NICU voor gemeenschappelijk gebruik* |

## Contactpersonen

***Afdelingshoofd:***

*Agna Preud’homme* [*agna.preudhomme@zas.be*](mailto:agna.preudhomme@zas.be)

*03/280.33.45*

***Afdelingsadjuncten:***

*Katrien Cassier* [*Katrien.cassier@zas.be*](mailto:Katrien.cassier@zas.be)

*Wendy Wegge* [*wendy.wegge@zas.be*](mailto:wendy.wegge@zas.be)

*03/280.22.62*

***Medisch secretaresse***:

*Sofie Geysen* [*sofie.geysen@zas.be*](mailto:sofie.geysen@zas.be)

*03/280.33.03*

***Mentoren:***

*Meta Bünger* 

*Mieke D’ hont* 

*Jessie Mondelaers* 

*Kelly Planckaert* 

*Email:*

[*mi.ve-3d-mentoren@zas.be*](mailto:mi.ve-3d-mentoren@zas.be)

## Dagindeling

### Shiften

*Uurregeling:*

*Ochtenddienst :  Van 06.30u tot 14.30u*

*Avonddienst :   Van 13.30u tot 21.30u*

*Nachtdienst :     Van 21.00u tot 07.00u*

*De briefing start stipt bij aanvang van de shift. Zorg ervoor dat je op tijd aanwezig bent.*

*Per shift is er een pauze van 30 minuten voorzien. Deze kan op de dienst of in het personeelsrestaurant gehouden worden. Het personeelsrestaurant is geopend van 11.30u tot 13.45u, buiten deze uren dien je zelf eten te voorzien. Maaltijden kunnen verkregen worden mits betaling.*

### Verloop van een shift

*De shift start in team met de patiëntenoverdracht. Bij aanvang van je shift kijk je na deze briefing de dossiers na van de aan jouw toegewezen patiënten en maak je, in overleg met de toegewezen VPK, een planning op voor deze shift. Hierbij hou je rekening met de toegewezen patiënten en hun toestand. We streven ernaar om je dan eerst een rondleiding te geven op de afdeling, maar dit kan soms in gedrang komen als de patiëntenpopulatie dit niet toelaat. In dat geval wordt er van zodra er de mogelijkheid is een rondleiding gegeven.*

*Tijdens je shift sta in voor het correct noteren en interpreteren van de parameters. Je bent als student niet bevoegd om alarmen af te zetten, dit is enkel toegestaan mits uitdrukkelijke toestemming van de VPK.*

*Je kan de voorgeschreven medicatie in jouw shift correct uitrekenen, bereiden en toedienen.*

*Hygiënische zorgen worden uitgevoerd volgens het wasbeleid en met respect voor de basisprincipes.*

*Tijdens de shift sta je mee in voor de zorgen en observaties met betrekking tot het type ademhalingsondersteuning.*

*Je verzamelt correcte informatie en materialen voor de bloedafnames. De uitvoering gebeurt samen/in overleg met de toegewezen VPK.*

*Sondevoeding bereiden en toedienen tijdens de shift.*

*Tijdens de shift wordt alles genoteerd in HIX (=elektronisch patiëntendossiers ZAS). Enkel flesvoeding en sondevoeding wordt door student afgetekend, andere toedieningen, zoals vitamine en medicatie, worden door de toegewezen VPK afgetekend.*

*Op het einde van je shift maak je al een voorbereiding op of al een volledige rapportage. Deze laat je steeds nalezen door de aan jouw toegewezen VPK voor dat de briefing van start gaat*.

## Wat doet onze afdeling

### Onderzoeken / sectio’s

*De meeste onderzoeken gebeuren op de afdeling zelf, aan het bed van de patiënt.*

*Doorheen de stage zal men veel verschillende disciplines actief bezig zien op de afdeling. Wanneer er onderzoeken worden gedaan en men heeft een vrij moment mag men steeds gaan kijken of assisteren (troosten) bij een onderzoek.*

*Mogelijke disciplines die aanbod kunnen komen:*

* *Radiologie verpleegkundigen voor RX opnames*
* *Sociaal verpleegkundige voor ondersteuning ouders moreel en administratief. De sociaal verpleegkundige is elke maandag middag aanwezig op de briefing voor een multidisciplinair overleg van alle patiënten.*
* *Psycholoog voor psychische ondersteuning. De psycholoog is elke maandag middag aanwezig op de briefing voor een multidisciplinair overleg van alle patiënten.*
* *Radiologen voor echografie (abdomen, schedel,…)*
* *Oogarts voor oogfundus*
* *Fysiotherapeute / kinesiste voor ademhalingskiné, kinebilan, … Eén keer per maand is ook het afdelingshoofd van de kinesisten aanwezig op de briefing. Eveneens op een dinsdag.*
* *Cardiologen voor echografie van het hart*
* *Geneticus voor advies/vaststelling genetische afwijkingen*
* *Kinderchirurgen pre/post operatief*
* *Kinderneuroloog*
* *Kindernefroloog*
* *Kinderorthopedist*
* *NKO arts*
* *…*

*Mogelijke onderzoeken die aanbod kunnen komen:*

* *RX abdomen/ thorax,…*
* *RX SMD*
* *CT scan*
* *MRI*
* *Oogfundus*
* *Echografie van hart, abdomen, heupen, schedel…*
* *EKG*
* *EEG/ aEEG (bv in kader van koelingstherapie)*
* *Polysomnografie*
* *Kinebilan*

*Er is ook de mogelijkheid om een sectio bij te wonen. De kans is beperkt doordat de vroedkundigen de geplande / niet urgente sectio’s begeleiden. De NICU – verpleegkundigen doen enkel de opvang van de prematuren en urgente sectio’s. Op woensdag gaan er voornamelijk geplande sectio’s door. Je kan op voorhand in overleg met de toegewezen VPK eens aftoetsen of er een mogelijkheid is één of enkele mee te volgen.*

## Verwachtingen

### Te doen vooraf

|  |  |
| --- | --- |
| *Voor je de stage aanvangt is het* ***noodzakelijk dat je je theoretische kennis en de praktijk met betrekking tot de neonatologie op voorhand nog even doorneemt.*** *Indien de basistechnieken (zoals bv baby bad) niet gekend zijn bestaat er de mogelijkheid dat je wordt teruggestuurd naar het vaardigheidscentrum* | |
| ***Eén maand op voorhand*** | * *Neem je via mail contact op met de mentoren (*[*mi.ve-3d-mentoren@zas.be*](mailto:mi.ve-3d-mentoren@zas.be) *). Je stelt jezelf even kort voor en geeft je wensen voor de planning van de stage.* ***Maximum 1 wens per 4 weken stage.*** *Overdrijf niet en wees realistisch in wat je wenst. Een aanvraag garandeert niet dat je wensen ingewilligd worden. Als je uren zijn opgemaakt zal de mentor je via mail verwittigen wanneer je best telefonisch contact opneemt.* * *Jouw school heeft aan ZAS je identiteit bezorgd en alle stagemodaliteiten doorgegeven aan de centrale stagecoördinatie van ZAS.* * *Op onze afdeling is geen mogelijkheid om een slaapplaats te voorzien voor de student.* |
| ***In de week vooraf*** | * *Vul het document “ de student stelt zich voor” in (zie bijlage) en maak je doelstelling op voor deze stage* * ***Badge aanmaken:*** *bij je eerste stage binnen ZAS maak je een gepersonaliseerde badge aan, aan de* ***badge automaat ( route 55)****. Het is van belang dat je hiervoor je identiteitskaart bij de hand houdt. Je kan hiervoor binnenlopen langs de hoofdingang van het ziekenhuis op het gelijkvloers tot aan de ingang van de personeelscafetaria en de badge uit de badge automaat ophalen met je ID. Je dient op* ***voorhand*** *een badge aan te maken. Dit kan* ***maximum 1 week*** *voor de aanvang van de stage.* * *Deze badge hou je bij tijdens je ganse opleiding. Verlies haar niet, je laadt deze badge telkens op aan een salto oplaadpunt bij aanvang van een nieuwe stage.* * *Aan deze badge worden elke stageperiode in ZAS de nodige toegangen gekoppeld, die nodig zijn om het ziekenhuis te betreden of om bepaalde handelingen te kunnen uitvoeren of in te loggen in HIX.* * *De Stagecoördinator van ZAS heeft de dienst housekeeping een lijst bezorgd met de studenten die starten en hun kledingmaat.* |
| ***In het weekend voor aanvang van de stage*** | * *Worden de lockers voorbereid. De lijst met namen van opstartende studenten en lockernummers zal worden uitgehangen aan de personeelsrefter. Dit is goed om te weten als je opstart in een weekend of op een feestdag buiten de openingsuren van housekeeping / linnenkamer.* |

***Oplaadpunt:***

Afbeelding met Mobiele telefoon, overdekt

Automatisch gegenereerde beschrijving

### Je eerste dag

|  |
| --- |
| * *Loop je eerste stagedag via de personeelsingang van spoed binnen in het ziekenhuis, deze toegang werkt met je (opgeladen) badge.* * *Uitzondering voor de eerste stage voor traject studenten: wanner je voor de eerste keer stage loopt in ons ziekenhuis als traject student krijg je de eerste stage dag een “warm welkom”. Je wordt ontvangen aan de toegangskiosk op het gelijkvloers door de ZAS stagecoördinator om 08.00u. Zij zal je verwelkomen in ons ziekenhuis en een rondleiding geven langs de belangrijkste plaatsen. Nadien brengt ze je tot de afdeling waar je verder de vroege shift meeloopt.* * *We vragen jullie om de eerste stage dag tussen 06.00u en 06.10u aan te melden op de dienst housekeeping.*   *Gegevens housekeeping ZAS campus Middelheim:*   * *Bevindt zich op de verdieping -1, route 36* * *Openingsuren: alle dagen open van 05.45u tot 22.00u en in het weekend van 07.45u tot 16.00u* * *Routebeschrijving: binnenkomst via personeelsingang van spoed. Wanneer je voorbij de dienstliften wandelt, kom je op “een kruispunt” en hier ga je links. Op je linker kant in de gang kom je de deur van housekeeping tegen.* * *Een medewerker van housekeeping gaat met alle startende studenten naar beneden tegen 06.10u om een locker toe te wijzen. Dit zal meestal in kleedkamer B of K zijn, maar dit kan ook elders.*   *De locker werkt met een cijfercode ( die je kan wijzigen). In jullie locker zal een start pakket uniform (broek / vest) liggen. Je kan het kastje gedurende heel je stageperiode gebruiken en er ook bv reserve uniformen in bewaren … Graag vragen wij jouw medewerking om je locker op het einde van de stage proper achter te laten. Alvast bedankt!*   * *Je draagt dagelijks een proper uniform. Je voorziet een deodorant o.w.v. het warme klimaat op de afdeling. Je zorgt zelf voor gepast gesloten schoeisel. Haren opsteken, losse haren mogen de schort niet raken. Het zichtbaar dragen van opvallende kentekens van filosofische, godsdienstige, politieke of andere aard is verboden.* * *Na de (vroege)shift kan je je het vuile uniform inwisselen bij de linnenkamer voor een nieuw pakket. Enkel de laatste stage dag doe je dus het gebruikt uniform in de oranje zak die in de kleedkamer staat. Deze oranje zak is verder énkel voor vast personeel*   *Gegevens linnenkamer ZAS campus Middelheim:*   * *Bevindt zich op de verdieping -1, route 40* * *Openingsuren: alle weekdagen van 08.00u tot 09.00u en van 14.00u tot 15.30u* * *Routebeschrijving: ga naar -1. Vanuit de traphal naar rechts richting route 36. Dan de gang verder door wandelen en de splitsing naar links volgen. Ga steeds rechtdoor, door de schuifdeur, tot je op de linkerzijde de linnenkamer aantreft.* |

### Naar de neonatologie

|  |
| --- |
| * *Onze dienst bevindt zich op de derde verdieping van het ZAS Middelheim, naast de materniteit, en heeft als interne code: 3D* * *Wij vormen een intensieve zorgeenheid en dus een gesloten afdeling. Er wordt gewerkt met een badge – systeem waardoor enkel een geregistreerde medewerker / student van de afdeling de dienst kan betreden. Alle andere personen melden zich aan via de parlofoon (zie plattegrond).* * *Als je toekomt zie je links een dubbele deur en rechts een enkele deur. De dubbele deur is de toegang voor het personeel / de student, deze moet geopend worden door een knop. De volgende dubbele deur kan geopend worden met je badge. Aan de rechtse deur kunnen ouders aanbellen en via het bezoekerssas binnenkomen.* * *Er zijn kleine lockers voorzien waar je waardevolle spullen kunt achterlaten. Deze bevinden zich in het gesprekslokaal. In de keuken is er een koekkast waar je eten/drinken kan bewaren, mits noteren van datum en naam.* * *Koffie, thee en water zijn beschikbaar voor jou op de afdeling* * *Wij vragen je om je vooropgestelde doelstellingen / te bereiken competenties mee te brengen ( zie bijlage “ de student stelt zich voor”) en voor te leggen aan een van de mentoren. Het is mogelijk dat de mentoren je eerste stagedag niet aanwezig zijn, maar dan bespreekt je deze het eerstvolgende geschikte moment.* * *Bij aanvang van de stage krijgt elke student een stage mapje met de nodige documenten. Het mapje blijft altijd op de afdeling liggen, zodat de mentoren dit tussendoor kunnen nalezen en jouw stage optimaal kunnen volgen. Alle documenten nodig om in te vullen (eg evaluaties, ..) vind je op de afdeling ter beschikking. Deze dien je niet zelf af te drukken.* * *Test de eerste dag ook even je toegang tot het ICT platform (Citrix), en meer specifiek HIX (het elektronisch patiëntendossier van ZAS) uit. Eventuele problemen (eg ontbreken rechten) kunnen gemeld worden via de ICT of HIX servicedesk.* |

### Stage N\*

* *Op de N\* wordt verwacht dat je vanaf week 2 meerdere zorgen bij patiënten kan coördineren met oog voor nazorg. Hier wordt heel veel belang gehecht aan ouderparticipatie en begeleiding zodat de ouders meer vertrouwd zijn met alles bij naderend ontslag.*
* *De student dient in staat te zijn ouders een demonstratie bad te geven en te begeleiden bij voedingsmomenten (zowel bij fles- als borstvoeding).*
* *Je moet in week twee vlot sondevoeding kunnen bereiden en correct medicatie (PO/PS) kunnen toedienen.*
* *Er wordt verwacht dat je dan ook op vlak van communicatie, eenvoudige gesprekken kan aangaan met de ouders. Men kort informatie kan geven over de basiszorgen en zorgen na ontslag.*

### Stage NICU

* *Verwachting naar jou als student toe zijn: de verzorging van meerdere patiënten en de organisatie van deze zorgen leren.*
* *Je zou in staat moeten zijn om een totaalzorg te kunnen uitvoeren bij een preterme in een couveuse met infuus en/of CPAP.*
* *Zelfstandiger werken kan (keuze van VPK), er blijft steeds controle van de verantwoordelijke verpleegkundige.*
* *Bij beademde patiënten is het vooral kijkstage en het bieden van ondersteunende hulp aan de verantwoordelijke verpleegkundige om op deze manier je kennis te verruimen.*

*De neonatale intensieve zorgen eenheid is een heel specifieke tak binnen het domein pediatrie, waar veel nieuwe indrukken op je af kunnen komen. Drukke momenten en rustige momenten wisselen elkaar soms snel af. Het kan zijn dat dit heel overweldigend overkomt, hiervoor hebben we alle begrip. Om die reden werken we steeds met een 1 op 1 begeleiding. Een verblijf op de neonatologie is een emotionele rollercoaster, dit kan ook impact hebben op je eigen gevoel. We zijn ons hiervan bewust en staan zeker open voor een gesprek. Geef het gerust aan wanneer je hier nood aan hebt.*

*Het is onze bedoeling om samen op pad te gaan, om jullie het specifieke stukje binnen de pediatrie te doen ontdekken. We doen dit stap voor stap dus leg de lat voor jezelf niet te hoog*

## Feedback

*De student zelf vult dagelijks een zelfevaluatie in. De zelfevaluatie heeft als doelstelling de student even stil te laten staan bij sterke punten en werkpunten van de dag. Het is een hulpmiddel om de attitude te trainen om steeds voor jezelf ook even stil te staan bij hoe kan ik deze handeling nog beter doen of dit heb ik nu heel goed gedaan. Dus geen opsomming van de uitgevoerde technieken! Wij vragen de student om dit dagelijks te doen en nadien te laten lezen en aftekenen door de begeleidende verpleegkundige.*

*Er wordt dagelijks of per 2 dagen een dagevaluatie ingevuld door de begeleidende verpleegkundige. Je bent zelf verantwoordelijk om feedback te vragen en dit te laten noteren.*

*De tussen- en eindevaluatie wordt opgemaakt door één van de mentoren en is een samenvatting van de dagevaluaties. We streven er naar dat je met één van de mentoren een aantal dagen gedurende uw stage kan samenwerken, maar wanneer er veel studenten zijn is dit niet altijd mogelijk.*

*Zeker op N\* is er niet altijd de mogelijkheid om met de mentor zelf samen te werken. We zijn wel nog steeds eindverantwoordelijk en volgen uw stage op door jullie te zien werken op afstand en door het opvolgen van de dagevaluaties.*

*Wij lezen de dagevaluaties van alle studenten door, daarom moeten alle papieren op de afdeling blijven tot bij de eindevaluatie. Op de laatste stagedag mag je heel de stagebundel meenemen behalve het blad “ de student stelt zich voor …” en de evaluatie van de dienst. Deze laatste kan je anoniem in ons postvak steken. (= de plastiek enveloppe in de stagemap)*

*De eindevaluatie wordt steeds besproken tussen mentor, stagebegeleidster en jezelf. Daar wij als mentor volledig mee ingepland staan met patiënten, is er vaak de tijd niet om met alle partijen samen te zitten.*

*Als student kan je steeds terecht bij de mentoren voor vragen of problemen alsook bij het afdelingshoofd. Ook al is er niet de mogelijkheid om steeds met de mentor te werken, zij fungeren wel als vertrouwenspersoon en volgen steeds jouw stage op.*

## Bijlages

### Deze student stelt zich aan je voor

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam en Voornaam** |  | *[Kleef hier je foto]* |
| **Leeftijd / Geboortedatum** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **Opleidingsjaar** |  |
| **School** |  |
| **Stagebegeleider** |  |
| **Mentor** | *Bünger Meta, D’ hont Mieke, Planckaert Kelly, Jessie Mondelaers* |
| **Stage van / tot** |  |
| **Specifieke leerdoelen** |  | |
| **Opmerkingen** |  | |

### OPNAME- EN ONTSLAGCRITERIA N\* ZAS ZIEKENHUIZEN

*De criteria worden beschreven waaraan een patiënt moet voldoen om te kunnen worden opgenomen op en ontslagen uit de afdeling. De conformiteit met deze criteria wordt geattesteerd in het patiëntendossier. Indien van de criteria wordt afgeweken, dan wordt dit vermeld en gemotiveerd in het patiëntendossier.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Afdeling***  *N\** | *Opnamecriteria* | *Ontslagcriteria* |
|  | *- Baby met geboortegewicht tussen 2000 en 2400gr en/of Post Menstruele leeftijd > 33 Weken*  *- Zwangerschapsduur tussen 33 en 36 6/7 weken*  *- Observatie van pasgeborenen waarvan de moeder (insulinedependente) diabetes heeft*  *- Observatie van pasgeborene met verhoogd  infectieus risico zonder duidelijke klinische  symptomen*  *- Observatie en eventueel niet invasieve respiratoire ondersteuning CPAP & O2 therapie max 24 u van pasgeborenen die kreunen na bv sectio (TTN)beeld)*  *- Observatie van pasgeborenen tijdens intraveneuze  medicatie toediening die cardiorespiratoire monitoring vereist*  *- Adaptatieproblemen met betrekking tot   ademhaling, temperatuurregeling, glycemie, …*  *- Voedingsproblemen*  *- Observatie omwille van medicatiegebruik moeder*  *- Onbeschikbaarheid van de ouders (bv kind voor adoptie, moeder op afdeling intensieve zorg, …)*  *- Fototherapie*  *- Polysomnografisch onderzoek* | ***Criterium 1:*** *zo Post Menstruele leeftijd >=36W + G >=2.4kg, + geen nood aan sondevoeding, respiratoire ondersteuning, cardiovasculaire of neurologische monitoring en geen probleem met temperatuur- en glycemie huishouding* |

### OPNAME- EN ONTSLAGCRITERIA NICU ZAS ZIEKENHUIZEN

*De criteria worden beschreven waaraan een patiënt moet voldoen om te kunnen worden opgenomen op en ontslagen uit de afdeling. De conformiteit met deze criteria wordt geattesteerd in het patiëntendossier. Indien van de criteria wordt afgeweken, dan wordt dit vermeld en gemotiveerd in het patiëntendossier*.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Afdeling***  *NICU* | | ***Opnamecriteria*** | | ***Ontslagcriteria*** | |
|  | | *- Baby met geboortegewicht onder 2000gr en/of Post Menstruele leeftijd onder 33 W*  *- Ademhalingsmoeilijkheden waarvoor ondersteuning nodig is:*  *- Niet invasief: O2, CPAP , langer dan 24u*  *- invasieve beademing, NO, …*  *- Baby met ernstige aangeboren afwijkingen die mogelijk levensbedreigend zijn*  *- Majeure chirurgische ingreep*  *- Ernstige infectie-sepsis en/of petechiën met aantasting van de algemene toestand*  *- NEC*  *- Wisseltransfusie*  *- Convulsies*  *- Intracraniële Hemorragie*  *- Matige / ernstige asfyxie*  *- Hardnekkige of ernstige Hypoglycemie*  *- Noodzaak TPN*  *- Noodzaak DVC/VNC*  *- Prematuur na verwijzing:*  *- intra-uterien transport*  *- non-booked antenataal transfert*  *- extra-uteriene verwijzing*  *- Neonaat tot Post Menstruele leeftijd 44W, vanuit de thuissituatie of via Spoed of doorverwijzing of met nood aan intensieve zorg of (bij gebrek aan exacte Post Menstruele leeftijd) 28 dagen postnataal* | | ***Criterium 1:*** *zo Post Menstruele leeftijd >=36W + G >=2.4kg, + geen nood aan sondevoeding, respiratoire ondersteuning, cardiovasculaire of neurologische monitoring*    ***Criterium 2****: wanneer er geen nood meer is aan intensieve beademing, nCPAP, Optiflow, intensieve cardiorespiratoire en/of neurologische bewaking, chirurgische ingreep in de eerstvolgende dagen*    ***Criterium 3****: dienst waar naar terugverwezen wordt geeft aan welke minimale voorwaarden (leeftijd, gewicht) moet voldaan zijn en welke de maximale behandeling is die zij aan de baby kunnen geven (infuus perifeer of met centrale lijn, sondevoeding, O2 …). Voorafgaand gebeurt telefonisch overleg hieromtrent.*    *Afhankelijk van herkomst neonaat/prematuur:*    ***- Inborn baby*** *van ZAS Middelheim: naar materniteit of naar huis: criterium 1*  ***- Intra of extra-uterien transport****:*   * *Naar materniteit ZAS Middelheim zo mama overgekomen is en nog op de materniteit verblijft; criterium 1* * *Naar verwijzend ziekenhuis terug:* * *Materniteit als mama reeds ontslagen is criterium 1* * *N\*: criterium 2 en 3*     *Uitzonderlijke situaties:*   * ***Bij erg langdu****rige opname, bij bereiken van Post Menstruele leeftijd 44 W: kan verwijzing naar dienst pediatrie, PICU of revalidatie-instelling gebeuren: criterium 2en 3* * ***Bij dreigende opnamestop****: verwijzing van baby’s bij voorkeur naar andere ZAS N\*dienst zoals Jan Palfijn of naar NIC: zo nog niet voldaan wordt aan ontslag criteria* * ***Uitzondering****: op medische indicatie kan afgeweken worden van bovenstaande criteria:* * *zoals bij langdurige sondevoeding: naar huis na degelijk aanleren van sondevoeding aan ouders en geregeld zijn van materiaal en dergelijke:criterium 1 (met sondevoeding)* * *zoals lager ontslag gewicht* * *zoals in palliatieve setting* | |

### Staand order sectio

***Urgentiegraad sectio - Staand Order – MI – dr. V. Slootmaekers***

*Titel: code aanwezigheid sectio*

*Auteur(s): dr. V Slootmaekers, kinderarts NICU ZAS Middelheim*

*Beoordelaar(s): dr. G. Delanghe, neonatoloog NICU ZAS Middelheim*

*Autorisator: dr. H. Van de Broek, neonatoloog NICU ZAS Middelheim*

*Inleiding*

*Er dient een duidelijk onderscheid gemaakt te worden tussen een geplande en een niet-geplande sectio.*

*In overleg met de gynaecologen wordt een niet geplande sectio aangekondigd aan de anesthesist en de kinderarts met een welomschreven code.*

*Definities en Begrippen*

***Code 1****: Onmiddellijk gevaar voor het leven van moeder en/of kind.  Onmiddellijke verlossing is noodzakelijk.*

***Code 2****: Ernstig acuut materneel of foetaal lijden dat niet onmiddellijk levensbedreigend is, maar waarbij een verlossing noodzakelijk is.*

***Code 3****: Verlossing is noodzakelijk maar er is geen acuut materneel of foetaal lijden.*

***Code 4****: Verlossing kan gepland worden.*

*Doelstellingen*

*Enkel bij* ***code 1*** *en bij een sectio met algemene narcose,  wordt een verpleegkundige van de NICU opgeroepen om mee naar sectio te gaan.*

*Bij* ***code 2*** *wordt de NICU verpleegkundige op de hoogte gesteld en is stand-by. Vroedvrouw gaat mee naar de sectio. (In overleg kan hiervan eventueel afgeweken worden bv zeer druk op verloskamer).*

*Bij* ***code 3*** *en* ***code 4*** *gaat vroedvrouw mee naar de sectio.*

*Toepassingsgebied*

*Anesthesie-gynaecoloog-vroedvrouw van verloskamer-kinderarts-NICU verpleegkundigen*

*Werkwijze*

*De gynaecoloog bepaald de urgentiecode van de uit te voeren, niet geplande sectio. Er wordt met de kinderarts gecommuniceerd dat er een niet geplande sectio zal worden uitgevoerd en de urgentiecode wordt hierbij meegedeeld.*

*Referenties*

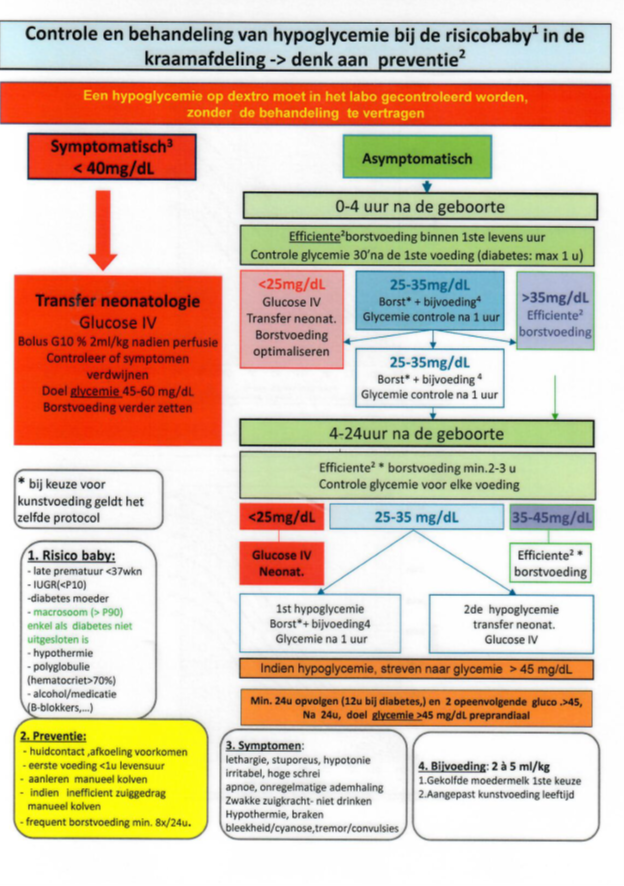
*Internationale urgentiegraden voor niet geplande sectio caesarea.*

### Wasbeleid

Afbeelding met tekst, schermopname, Besturingssysteem, software

Automatisch gegenereerde beschrijving

### Hypoglycemie



### Reanimatie

