





# 1. Voorstelling van de dienst

## Bereikbaarheid

extern 051/425 260  
intern 5260  
M.vpl@sintandriestielt.be

## Medische staf

### Gynaecologen

Dr. B. Boone  
Dr. V. Lampaert  
Dr. S. Servaes  
Dr. K. Devolder  
Dr. G. Hoste

### Pediaters

Dr. G. Vanacker  
Dr. M.C. De Jaeger  
Dr. K. Evens  
Dr. J. Persyn

## Verpleegkundigen en paramedici

### Hoofdvroedvrouw

Mevr. Anja Van D'huynslager

### Stagementoren

Mevr. Charline Vuylsteke (1)  
Mevr. Inge Vanderiviere (2)

### Vroedvrouwen

### Pediatisch verpleegkundigen

### Kinesisten

### Onderhoudsteam

## Patiëntenpopulatie

Op de kraamafdeling liggen hoofdzakelijk kraamvrouwen, na een vaginale bevalling of na een keizersnede. Daarnaast liggen er ook zwangere vrouwen die omwille van verschillende redenen moeten rusten of dienen geobserveerd te worden.

### Observatiepatiënten:

- Hyperemesis gravidarum: onweerstaanbaar braken tijdens de zwangerschap, vooral tijdens de eerste 12 weken.

- Vaginaal bloedverlies: een weinig, slijmerig bloederig verlies is een teken dat de baring weldra op gang zal komen. Bloedverlies in de eerste helft van de zwangerschap vraagt controle. Veel helder bloedverlies: dringende opname !
- Premature contracties: vroegtijdige contracties de kunnen leiden tot:
  - premature bevalling
  - Pré-eclampsie zwangerschapstoxicose gekenmerkt door de aanwezigheid van 3 symptomen: oedemen, hypertensie en albuminurie.
  - Miskraam het uitstoten van de foetus vóór de 16e zwangerschapsweek
  - Gebroken vliezen in dit geval zijn de vliezen spontaan vroegtijdig gebroken welke arbeid en vroegtijdige bevalling tot gevolg kan hebben
  - Curettage schoonmaken van de baarmoeder t.g.v. onvolledig miskraam

De zuigelingen blijven in normale omstandigheden bij de moeder. Moeten ze om bepaalde redenen afzonderd worden of in de couveuse of incubator gelegd worden, dan worden ze naar de N\*-dienst getransfereerd.

## 2. Voornaamste interventies

### Globaal overzicht van de meest voorkomende interventies

#### 2.1 Patiënten worden opgenomen:

Deze patiënten ondergaan soms verschillende onderzoeken.

Veel voorkomende onderzoeken:

- Parametercontrole: bloeddruk -pols -t°
- Bloedafname veneus & capillair
- EKG
- RX
- Echografie
- CTG

#### 2.2 Frequent uitgevoerde verpleegkundige handelingen zorgen m.b.t. hygiëne, voeding, uitscheiding, mobiliteit

- zorgen m.b.t. toediening van medicatie per os, iv, sc, im
- zorgen m.b.t. infuustherapie
- zorgen aan de pasgeborene
- pré-en postnatale begeleiding
- bloedafname, zowel veneus als capillair
- wondzorg
- parametercontrole
- plaatsen van blaassonde
- zorgen m.b.t. pijnpomp







## 5. Algemene dienstinformatie

### 5.1 Maaltijden

#### 5.1.1 Uren

- Ontbijt 07.30-8.30: buffetkar
- Middagmaal 12:00
- koffie: 14u
- Avondmaal 17.45: buffetkar

#### 5.1.2 Aandachtspunten bij het opdienen

- Studenten dienen steeds op onder toezicht van een vroedvrouw
- Informeer of de patiënt nuchter moet blijven
- Controleer altijd goed de naam bij twijfel: vraag de naam van de patiënt
- Zorg dat bedlegerige patiënten (rusters) goed rechtop zitten en dat alles binnen handbereik ligt
- Zorg ook dat de patiënt zijn medicatie inneemt

#### 5.1.3 Aandachtspunten bij het afdienen

- Ontbijt: geef iedere patiënt een vers glas/beker en neem het vuile terug mee
- Wat niet op het dienbord mag achterblijven:
  - medicatie
  - melkflesje
  - voorwerpen van de patiënt (mesje, tas, bril, ...)
  - identificatieblad
- 's Morgens en 's avonds wordt er gevraagd of de patiënten nog een fles water nodig hebben.

#### 5.1.4 Maaltijdwijziging

Iedere patiënt die opgenomen wordt krijgt automatisch een standaard menu . Indien de patiënt voor langere tijd nuchter moet blijven, een dieet dient te volgen of indien de consistentie van de voeding dient aangepast te worden moet er een maaltijdwijziging worden ingediend. Dit gebeurt via resultatenviewer. Open resultatenviewer, klik rechts op de patiënt en kies maaltijdwijziging.

Doe de nodige aanvragen en klik dan op versturen. Ook de partner kan 's middags gebruik maken van het middagmaal, aan te vragen via maaltijdwijziging Belangrijk is om de tijdstippen van maaltijdwijziging in de gaten te houden:

- Vóór 10.00 u aanpassing middagmaal + 4-uurtje
- Vóór 16.00 u aanpassing avondmaal + ontbijt



## 5.2 Schema van flesvoeding en borstvoeding

### 5.2.1 Flesvoeding

- Overdag: om de 3,5 uur flesvoeding geven, dit komt overeen met volgende uren:
  - tussen 03 – 05 u (op aanvraag)
  - 08.30
  - 12.00
  - 15.30
  - tussen 18.30 – 20.00 u (op aanvraag)
  - 22.00 – 24.00 (laatste voeding)
- De flesvoedingen zijn kant en klaar en mogen kamertemperatuur gegeven worden.
- Het zijn flesjes van 90cc en de 1ste dag mogen de kindjes 40cc drinken, de 2de dag 60cc en dan 80 cc.
- Soorten melkpoeders: Nan®1 – Nutrilon® 1 – Nan® HA1 (hypoallergisch) – Nutrilon® HA1 –

### 5.2.2 Borstvoeding

Na de geboorte ligt de baby één uur skin to skin bij de mama, op de kamer wordt de baby aan de borst gelegd. Voor meer info, zie brochure borstvoeding.

## 5.3 Oproepsysteem

Iedere verpleegeenheid beschikt over een aantal telefoons die bestemd zijn voor het ontvangen van de patiëntenoproepen. Indien een patiënt hulp vraagt via zijn oproepsysteem ('belletje') dan komt deze oproep via een aantal kanalen tot uiting:

- visueel signaal boven de kamerdeur (rode lamp)
- auditief signaal in bureau
- auditief signaal op dect materniteit
- auditief signaal in de kamer waar de verpleegkundige aanwezig is als het beletlichtje aanligt

Iedere verpleegkundige of verzorgingsequipe dient dan ook bij aanvang van zijn/haar shift een dect op zak te steken. Bij het verlaten van de kamer moet het oproepsysteem steeds in het bereik van de patiënt liggen. Beloproepen dienen zo snel mogelijk beantwoord te worden en bij het binnenkomen van de kamer wordt de bel uitgeschakeld met de persoonlijke badge.

**In geval van alarm dient er onmiddellijk hulp worden geboden!**



## 5.4 Medicatie

### 5.4.1 Medicatiebeheer

- De medicatievoorraad bevindt zich in het Medisch Office (zie grondplan).
- Alle medicatiekasten zijn te openen met badge
- De verdooving zit in een aparte kast.
- Het kastje in de apotheek wordt afgesloten met blue key
- Medicatie wordt gepland en afgetekend in het medicatiebeheerde voorraad wordt elke dag aangevuld, behalve op zondag
- Indien niet voorradig op dienst kan je buiten de openingsuren van de apotheek, in de vanas kast medicatie terugvinden.
- Ook studenten mogen medicatie afhalen in de apotheek

### 5.4.2 Medicatietoediening

- De medicatie (medicatie per os én IV medicatie) wordt toegediend door de verantwoordelijke van de materniteit.
- Alle medicatie wordt afgetekend via PC.
- Studenten mogen enkel medicatie toedienen onder toezicht van een vroedvrouw.

## 5.5 Linnen

Na ontslag van de patiënt wordt het bed volledig gereinigd en ontsmet. Vers linnen bevindt zich in de linnenkast in de gang (zie grondplan). Een vers bed wordt opgemaakt na het poetsen van de kamer volgens de gewoonte van de afdeling. Op M is dit:

- 1 hoeslaken en 1 laken
- 1 bedzeil
- 1 steeklaken
- 1 donsdeken
- 1 klein kussen + sloop
- 1 groot kussen + sloop

Vuil linnen wordt nooit op de grond gelegd, ook nooit op een ander bed, maar wordt zo snel mogelijk in de linnenzak gedeponerd.

Het linnen wordt gesorteerd volgens onderstaande tabel:

#### Kleur linnenzak: inhoud

- WIT met blauwe letters: Lakens, steeklakens, kussenslopen, OP-hemden, keukenhanddoeken, sponshanddoeken, moltons, washandjes, tetradoeken
- WIT met groene letters: donsdekens
- BLAUWE nettenzak: bedzeilen, riemen CTGtoestellen, zakjes voor warme kruikjes



- WITTE nettenzak: vaatdoeken aangekocht door het ziekenhuis
- GEEL: Alle besmet linnen

Eens de linnenzak vol is wordt hij in de onreine utility op een transportkar geladen. Knoop de zakken goed dicht en ontluicht ze vooraleer op de kar te stapelen. Het verse linnen wordt systematisch aangevuld op maandag, woensdag en vrijdag. Bij tekorten kan er getelefoneerd worden naar de linnendienst.

- Pampers worden besteld via het medisch materiaal.
- Linnen en pampers worden bij ontslag weggegooid en er wordt nieuw linnen in de kast gelegd.

## 5.6 Medisch materiaal

Al het medisch materiaal bevindt zich in de propere utility, zowel steriel als niet steriel. De partussets en epidurale sets bevinden zich in het verloskwartier. Vuile instrumenten van in het verloskwartier moeten in een daarvoor voorziene box naar de sterilisatie gebracht worden, instrumenten van Sterima worden in een kartonnen doos verzameld

### 5.6.2 Bestelling

De bestelling van het medisch materiaal gebeurt 2x/week via een scansysteem.

## 5.7 Bureelmateriaal

Alle bureelmateriaal zoals omslagen, formulieren allerhande, etiketten, balpennen, verpleegdossiers ... vind je terug in de verpleegpost en worden tweewekelijks aangevraagd op dezelfde wijze als het medisch materiaal.

## 5.8 Voeding

- Voeding wordt wekelijks gecontroleerd op vervaldatum.
- Koelkast en diepvries worden maandelijks gereinigd.
- Er ligt steeds een pak koffie in de koelkast als reserve, een nieuw pak wordt besteld via de koffiekar.



## 5.9 Afval

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillende afvalstromen, zijnde:

- Papier-en kartonafval -niet-vertrouwelijke documenten - vertrouwelijke documenten
- Glasafval
- Niet-risicohoudend medisch afval
- Risicohoudend medisch afval
- Bedrijfsafval
- Batterijen
- Medicatie
- Divers en speciaal afval





## 8. Uurrooster

- Vroegdienst: 6:30-12:00 12:39-14:45
- Laatsdienst: 13:24-18:00 18:30-21:30
- H1: 7:45-12:00 13:39-17:00
- Nacht 21:00-07:00

Uren voor de studenten zijn idem en af te spreken met de hoofdvroedvrouw. Als er teveel studenten op eenzelfde moment stage doen worden de uren gespreid over vroeg-avond en nachtdienst.





## 9. Architectonische indeling

### 9.1 Grondplan materniteit

De afdeling beschikt over 12 bedden waarvan 8 éénpersoonskamers en 2 tweepersoonskamers. Elke kamer beschikt over een douche en toilet, koelkast en babybadje.

### 9.2 Voorstelling van de dienstruimten materniteit

**Propere utility:** kasten met medisch materiaal, rolstoel, automatische RRmeters, bakken met water, verlengstuk voor het bed

- De deur in de ruimte geeft toegang tot een technische ruimte en moet op slot zijn. Zo niet moet dit gemeld worden in Ultimo
- De verzorgingskar blijft in de gang staan en wordt na elke verzorging ontsmet en aangevuld.

#### Keuken:

- Koelkasten personeel, patiënt, diepvries patiënt
- Voorraad flesvoeding

**Vuile utility :** enkel vuil materiaal staat in deze ruimte. Wanneer iets ontsmet is, krijgt het een groen label en wordt het op de juiste plaats terug gezet.

- Deze ruimte is zowel voor materniteit als voor verloskwartier.
- Vuile bedpannen worden gereinigd in de bedpanspoeler.
- Placenta's worden in een aparte diepvries bewaard en worden opgehaald door een externe firma.

#### Verpleegpost: 5260, te openen met badge

- verpleegdossiers
- centrale monitoring voor zowel verloskwartier als voor neonatologie
- reanimatiedozen volwassene en kind
- doptone
- Triacdoos met materiaal voor bevalling
- buizenpost

#### Medisch office

- medicatiekasten te openen met badge
- hier wordt de medicatie klaargemaakt



## **N\*-dienst**

- Is een afdeling voor premature en dysmature pasgeborenen

## **Traphal**

- Deze bevindt zich op het einde van de gang.
- Dit is tevens een nooduitgang, en mag dus nooit versperd worden !!

## **10.3 Grondplan verloskwartier**

- We hebben 4 arbeidsverloskamers met telkens één nazorg tussen 2 verloskamers
- Elke verloskamer is voorzien van een douche en k373 heeft ook een relaxatiebad
- trap
- 372
- 373
- nazorg 1 en 2
- 371
- 374



## 10. Trefwoorden

- parturiënte zwangere vrouw die in arbeid is
- kraamvrouw vrouw die bevallen is
- graviditeit aanduiding voor het aantal doorgemaakte zwangerschappen
- pariteit dit is de toestand van een kind gebaard te hebben van 500 gr of meer dan 24 weken oud en levend of dood. Dit is een aanduiding voor het aantal doorgemaakte bevallingen
- prematuur te vroeg geboren kind (>37 weken)
- dysmatuur kind waarbij een wanverhouding bestaat tussen het geboortegewicht en de duur van de zwangerschap
- sectio keizersnede. Ingrep waarbij toegang tot de baarmoeder wordt verkregen door de buikwand en het peritoneum te openen om op deze manier het kind geboren te laten worden.
- kunstverlossing kind wordt via normale weg geboren maar er moeten technische hulpmiddelen worden gehanteerd (vacuum extractor, forceps)
- forceps verlostang. Bestaat uit 2 lepels met een handvat, een slot en een gevensterd lepelblad. Dit wordt inwendig op het hoofd of op de stuit aangebracht. Met deze tang kan getrokken en eventueel gedraaid worden.
- vacuum extractor ventouse of zuignap. Bestaat uit een metalen cup die op het voorliggend deel wordt geplaatst en waarin luchtledigheid wordt teweeggebracht d.m.v. een zuigpomp. Daarna kan tractie worden uitgevoerd.
- inductie kunstmatig op gang brengen van de arbeid d.m.v.: Theobaldinfuus : 1/2 l gluc. 5% + 5 E Syntocinon®
- Prostaglandines = zorgen voor de rijping van de bm-hals en voor het ontstaan van contracties (vb. Prostin®)
- indaling het hoofd is ingedaald als de grootste diameter van het hoofd de bekkeningang heeft overschreden
- ontsluiting openen van de bm-hals. De maximale ontsluiting bedraagt 10 cm, dit wordt bepaald door vaginaal toucheren
- verstriking ontsluitingsperiode
- uitdrijvingsperiode
- episiotomie insnede t.h.v. het perineum om de uitgang van het weke baringskanaal te vergroten
- nageboorteperiode periode vanaf de uitdraving van de baby tot het ogenblik dat ook de placenta en de vliezen zijn uitgedreven
- naweeën samentrekkingen van de baarmoederspier die voorkomen direct na de bevalling tot enkele dagen erna toestel waarmee foetale harttonen en contracties kunnen gecontroleerd en geregistreerd worden tijdens arbeid en bevalling
- monitor
- apgarscore Beoordelingscore van de pasgeborene, 1 en 5 minuten na de geboorte.





## 11. Speciale aandachtspunten voor studenten

- Handhygiëne is uitermate belangrijk ! Geen juwelen en nagellak + korte nagels!
- Nagaan wanneer de vrouw de eerste maal spontane mictie heeft en dit mondeling en schriftelijk rapporteren.
- Steeds de baarmoederhoogte controleren.
- Bij elke vulvaspoeling goed de episiotomie observeren en afwijkingen noteren.
- Parturiënten die bevallen zijn onder epidurale verdoving mogen pas na 3 uur opstaan, indien ze een goed gevoel hebben in de benen en altijd de eerste keer met begeleiding opstaan.
- Vooraf aan de ouders toelating vragen om een bevalling te mogen bijwonen
- Bij het bijwonen van een bevalling vragen waar je hulp kunt bieden (vb. medicatie optrekken, steriel materiaal aangeven, hulp bij de eerste zorgen van de pasgeborene, ...)
- In het begin van de stageperiode melden de studenten aan de hoofdvroedvrouw welke moeder en welke pasgeborene ze willen volgen voor hun stageopdracht.
- Doelstellingen van de stage kenbaar maken.





Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw  
Bruggestraat 84  
8700 Tielt

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20  
info@sintandriestielt.be  
www.sintandriestielt.be

20181218

