



VITAZ
STERK IN ZORG

INFOBROCHURE

BABY- EN KINDVRIENDELIJK ZIEKENHUIS

Binnen Vitaz dragen we baby- en kindvriendelijkheid hoog in het vaandel. We streven er naar dat ieder kind dat in het ziekenhuis op bezoek komt, op consultatie komt, onderzoeken moet ondergaan of opgenomen moet worden, dezelfde kwaliteit van verzorging en omkadering krijgt ongeacht langs welke weg het kind het ziekenhuis binnenkomt of verlaat.

We doen dit op twee verschillende manieren:

Kindvriendelijkheid start op het moment wanneer het kind geboren wordt. Vitaz is trotse drager van het label **Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI)**. Dit label werd in 1991 gelanceerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en UNICEF. Dit label geeft aan dat je als ziekenhuis zowel de moeder als het kind de beste kansen geeft op welzijn en gezondheid.

Daarnaast houden wij ons ook aan het charter '**Handvest Van De Rechten Van Het Gehospitaliseerde Kind**' van de **European Association for Children in Hospital (EACH)**'. Dit charter beschrijft de uitgangspunten voor een kindvriendelijk ziekenhuis en vormt de basis voor onze kindvriendelijke werking.

Deze brochure illustreert hoe we het label BFHI en de rechten van het gehospitaliseerde kind toepassen binnen Vitaz. Indien u nog vragen heeft na het lezen van deze brochure, aarzel dan niet om ze te stellen. De behandelende arts of verpleegkundige geven u graag meer uitleg.

Babyvriendelijk ziekenhuis

In 2015 behaalde Vitaz het internationale kwaliteitskenmerk "Babyvriendelijk Ziekenhuis". In 2019 werd ons ziekenhuis gehercertificeerd. Dit kenmerk is opgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie en wordt gecontroleerd door de Federale Overheid Volksgezondheid. Vitaz voldoet aan alle voorwaarden om elke baby de beste kansen te geven op een optimale gezondheid.

Dit betekent concreet dat Vitaz

- de **Tien vuistregels** voor het welslagen van borstvoeding volgt;
- **moedervriendelijke initiatieven** hanteert die aandacht besteden aan de geboortezorg;
- de **Internationale Code voor het op de markt brengen van kunstvoeding** volgt.

Vuistregels borstvoeding

1. Vitaz heeft een voedingsbeleid voor de pasgeborene uitgeschreven dat bekend gemaakt wordt aan al haar medewerkers.
2. Alle betrokken medewerkers moeten het beleid kennen en vaardigheden aanleren om het beleid te implementeren.
3. Alle zwangere vrouwen worden ingelicht over de voordelen en de praktijk van het geven van borstvoeding.
4. Moeder en kind hebben onmiddellijk na de geboorte minstens gedurende één uur ongestoord huidcontact. De moeder wordt aangemoedigd om de hongersignalen van haar baby te herkennen en wordt geholpen bij de voeding.
5. Aan de vrouwen wordt uitgelegd hoe ze hun baby moeten aanleggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder moet worden gescheiden.
6. De pasgeborene krijgt geen andere voeding dan borstvoeding, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie.
7. Moeder en kind blijven dag en nacht bij elkaar. 24 uur op 24 uur rooming-in.
8. Borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd.
9. Er wordt geen speen of fopspeen gegeven aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen.
10. De vorming van borstvoedingsbegeleidingsgroepen (moedergroepen) wordt aangemoedigd. Vrouwen worden bij het verlaten van het ziekenhuis doorverwezen naar deze groepen.



Moedervriendelijke initiatieven

Vitaz is een babyvriendelijk ziekenhuis en binnen deze criteria worden ook moedervriendelijke initiatieven genomen:

- Het is toegelaten dat er buiten de partner nog één persoon extra aanwezig is tijdens de arbeid en bevalling. Deze persoon kan een positieve invloed hebben en zorgen voor emotionele ondersteuning.
- Het is ook toegelaten dat vrouwen drinken en indien gewenst iets licht eten tijdens de arbeid.
- Vrouwen worden aangemoedigd om medicijnvrije methoden te overwegen om de pijn te verzachten. Uiteraard respecteren we de voorkeur van de vrouw.
- Vrouwen worden aangemoedigd om rond te wandelen tijdens de arbeid en om de houding van hun keuze aan te nemen tijdens hun bevalling.
- Er wordt zorg aangeboden waarbij onnodige medische interventies vermeden worden zoals het inleiden van de arbeid (inductie, het kunstmatig breken van de vliezen, het toedienen van een knip (episiotomie), het versnellen van de arbeid, kunstverlossingen en keizersnedes (dit volgens de richtlijnen van het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorg).

Internationale code voor het op de markt brengen van kunstvoeding

Vitaz gaat voor een steeds betere kwaliteit van zorg. Naast de tien vuistregels voor het welslagen van borstvoeding volgt Vitaz eveneens de Internationale gedragscode voor het op de markt brengen van moedermelkvervangende producten, opgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie.

- De code is gericht op de bescherming en bevordering van borstvoeding door te zorgen voor een juiste marketing en distributie van moedermelkvervangende producten.
- Er wordt geen reclame gemaakt voor moedermelkvervangende producten. Dit geldt ook voor zuigflessen en spenen.
- Er worden geen gratis stalen uitgedeeld. De informatie wordt gegeven op een wetenschappelijk correcte manier. Om deze reden worden er geen roze dozen of blauwe zakken meer verdeeld.
- Alle producten moeten aan hoge kwaliteitseisen voldoen, worden veilig bewaard en gehanteerd volgens de geldende richtlijnen. Dit alles in het kader van doorgedreven hygiënemaatregelen.

Kindvriendelijk ziekenhuis

Handvest van de rechten van het gehospitaliseerde kind

Artikel 1 - De opname van een kind in een ziekenhuis mag slechts plaatsvinden wanneer de vereiste verzorging thuis, via dagziekenhuis of externe raadpleging, niet mogelijk is.

In Vitaz wordt er een onderscheid gemaakt tussen de kinderafdeling en het kinderdagziekenhuis. In het kinderdagziekenhuis worden kinderen verzorgd die komen voor een dagbehandeling, zoals een heelkundige ingreep of een onderzoek.

Op de kinderafdeling worden kinderen opgenomen van wie de medische toestand 24 uur/24 uur gespecialiseerde begeleiding vereist of wanneer de noodzakelijke zorg in de thuisomgeving niet kan worden geboden. Bv. toedienen van intraveneuze medicatie, observatie, intensieve wondverzorging,...

Dagopname op het kinderdagziekenhuis

Indien het mogelijk is wordt uw kind opgenomen op het kinderdagziekenhuis, waar hij/ zij slechts enkele uren dient te verblijven. Van zodra de medische toestand het toelaat kan uw kind ontslagen worden.

Een opname op het kinderdagziekenhuis kan gebeuren via:

- de consultatie van de kinderartsen;
- de consultatie van een chirurg;
- de spoedopname.

Verblijf op de kinderafdeling

Indien een overnachting noodzakelijk is wordt uw kind opgenomen op de kinderafdeling. Op de kinderafdeling komt de kinderarts of de behandelende chirurg dagelijks langs. Hierdoor kan de zorg snel bijgestuurd worden. Indien de medische toestand van het kind dit toelaat en er in de thuissituatie voldoende ondersteuning geboden kan worden kan het kind ontslagen worden.

Een opname op de kinderafdeling kan gebeuren:

Ongepland via:

- spoedopname;
- verwijzing vanuit andere ziekenhuizen, kinderartsen of huisartsen;
- de polikliniek pediatrie.

Gepland via:

- de consultatie van de chirurgen;
- de polikliniek pediatrie;
- terugverwijzing vanuit een universitair centrum.

Artikel 2 - Kinderen hebben het recht hun ouders of hun plaatsvervangers dag en nacht bij zich te hebben.

Een ziekenhuisopname of medische ingreep is een ingrijpende gebeurtenis voor zowel de ouders als het kind. De continue aanwezigheid van één van de ouders is voor het kind geruststellend en draagt bij tot een goede verwerking van de ziekenhuiservaring. Ouders kunnen het gevoel hebben de zorg voor hun kind uit handen te moeten geven. In Vitaz willen we dit tegengaan door de ouders of hun plaatsvervanger maximaal bij hun kind aanwezig te laten zijn en te betrekken bij de verzorging van hun kind.

Er is voor één van de ouders steeds de mogelijkheid om te overnachten bij het opgenomen kind. Een vaste vergoeding wordt aangerekend voor het gebruik van bedlinnen en het ontbijt voor de bijslappende ouder.

Ongeacht waar in het ziekenhuis mag een ouder, of zijn plaatsvervanger, zijn kind steeds begeleiden bij:

- onderzoeken;
- consultaties;
- verpleegkundige handelingen in de onderzoekskamer zoals het plaatsen van een infuus, een bloedafname,...

Indien het niet mogelijk is voor een van de ouders of hun plaatsvervanger om aanwezig te zijn wordt de begeleiding zo mogelijk overgenomen door de spelbegeleiding of een verpleegkundige.

Artikel 3 - Ouders worden geholpen en gestimuleerd om bij het kind te blijven en deel te nemen aan de zorg voor het kind.

Ouders vormen een onmisbare schakel in de zorgverlening. Zij kennen het kind het best en kunnen waardevolle informatie geven over het hoe en waarom van bepaald gedrag van het kind. Alle ouders kunnen meehelpen in de zorg. De verpleegkundigen stimuleren de actieve betrokkenheid van de ouders door het geven van informatie over verluieren, wassen, aerosoltoediening,... Er wordt met de ouders overlegd welk deel van de zorg zij zelf op zich zullen nemen.

Artikel 4 - Kinderen en ouders hebben het recht op informatie. De informatie wordt aangepast aan de leeftijd en het bevattingsvermogen van het kind, zodat ze deel kunnen nemen in de beslissingen die hen aanbelangen.

Informatie aan ouders en kinderen

Als kinderen in het ziekenhuis terechtkomen, is dit voor hen vaak een onbekende en beangstigende omgeving. Het geven van informatie is een belangrijk onderdeel van de begeleiding en verzorging. De mate waarin dit op voorhand kan gebeuren, hangt grotendeels samen met het feit of het gaat om een geplande of niet-geplande opname.

Voor de opname wordt het kind en zijn ouders door de (kinder)arts geïnformeerd over de ingreep en/of de onderzoeken die zullen plaatsvinden. Het melden van de diagnose, behandeling en prognose valt eveneens onder zijn/haar bevoegdheid.

Bij een geplande ingreep worden de ouders gestimuleerd om hun kind thuis voor te bereiden op het ziekenhuisverblijf. Volgende informatie kunnen ouders reeds meegeven aan hun kind:

- reden opname;
- wanneer de ouder bij het kind aanwezig zal zijn;
- wie in het ziekenhuis werkt (artsen, verpleegkundigen, spelbegeleiders);
- welke zaken er gebeuren op de kinderafdeling (radiografie, labo-onderzoeken, controles,...)
- hoe de kinderafdeling er uit ziet (kamers, speelkamer, onderzoekslokalen,...)
- ...

Verlichten van fysieke pijn, lichamelijke ongemakken en emotionele spanning

Doorheen de dag en tijdens de verzorging gebeurt een goede observatie van de pijn (door middel van meting, bevraging en observatie). Deze informatie wordt neergeschreven in het verpleegkundig dossier en wordt gebruikt om de pijn volgens de vastgelegde procedure in het pijnprotocol te bestrijden. Er wordt zowel aandacht gegeven aan nietmedicamenteuze als medicamenteuze behandelingen. Bij pijnlijke behandelingen en onderzoeken trachten we om de pijn en de angst voor het onderzoek te verminderen. We doen dit zowel op een niet-medicamenteuze manier (uitleg geven, afleiding, aanwezigheid ouders,...) als op een medicamenteuze manier (verdovende zalf, andere pijnstillende of verdovende medicatie,...).

Na elk onderzoek wordt het kind zowel verbaal als materieel beloond met een geschenkje en/of een diploma van moed.

Elk kind dat een heelkundige ingreep moet ondergaan krijgt preventief pijnbestrijdende medicatie toegediend. Vitaz beschikt daarvoor over een procedure die op elke afdeling waar een kind komt gebruikt kan worden.

Verder worden maatregelen genomen om de angst en emotionele spanning bij het kind te verminderen:

- elke vorm van dwang of fixatie wordt vermeden;
- er wordt geanticipeerd op situaties die door kinderen mogelijk als beangstigend worden ervaren;
- zorgen en angsten van kinderen worden erkend;
- indien gewenst wordt er contact genomen met de psychosociale begeleiders,
- het infantteam of andere begeleidingsteams;
- ...

Artikel 5 - Kinderen en ouders hebben recht op alle informatie die noodzakelijk is voor het geven van toestemming voor onderzoeken, ingrepen en behandelingen. Men vermijdt elke behandeling die niet noodzakelijk is.

Er wordt aan de ouders en het kind informatie verleend over:
de gezondheidstoestand van het kind;

- het doel, het verloop, de te verwachten resultaten en de mogelijke risico's van onderzoeken en ingrepen;
- de resultaten van onderzoeken en het verdere verloop van de behandeling.

Deze informatie moet het de ouders mogelijk maken een beslissing te nemen en schriftelijk toestemming te verlenen voor een ingreep of behandeling. Dit toestemmingsformulier wordt het informed consent genoemd.

Er worden geen medische behandelingen of onderzoeken uitgevoerd waarvan vooraf vaststaat dat die geen voordeel zullen bieden aan de behandeling van het kind. De ingrepen of behandelingen die wel noodzakelijk zijn, worden uitgevoerd door ervaren (kinder)verpleegkundigen en/of (kinder)artsen.

Artikel 6 - Kinderen mogen niet op volwassenenafdelingen worden verpleegd. Ze worden verzorgd op een afdeling samen met kinderen van dezelfde leeftijds- en ontwikkelingsfase. Voor bezoekers bestaan er geen leeftijdsgrenzen.

Elk kind jonger dan 15 jaar, wordt opgenomen op de kinderafdeling of op het kinderdagziekenhuis.

Adolescenten tussen 15 en 18 jaar die vertrouwd zijn met de kinderafdeling en/of behandeld worden door een kinderarts, kunnen kiezen voor een verblijf op onze afdeling.

Kinderafdeling, kinderdagziekenhuis en polikliniek voor kinderen

Op de kinderafdelingen verblijven geen volwassen patiënten. Er kan gekozen worden voor een één- of tweepersoonskamer. Bij tweepersoonskamer gebeurt de kamertoewijzing op basis van leeftijd, geslacht en reden van opname.

Op de kinderafdelingen zijn een aantal voorzieningen en/of initiatieven om het verblijf voor de kinderen aangenamer te maken:

- bezoek van de Cliniclowns;
- spelbegeleiding;
- kindvriendelijk ingerichte wachtruimtes met zitmeubels en speelmateriaal;
- op elke kamer is een televisie aanwezig;
- kinderen kunnen beschikken over een persoonlijke laptop met internetaansluiting;
- mogelijkheid tot gebruik babybad, verkleinbril, kindertafel met stoeltjes en opstapje voor bij het toilet;
- snoezelkar;
- prikdiploma's + geschenkjes;
- ondersteuning bij de maaltijden;
- iedere dinsdag komen vrijwilligers van het Rode Kruis langs met de Rode Kruisbibliotheek.

Kinderoperatiekwartier (OK) en ontwaakzaal

In campus Sint-Niklaas - Hospitaalstraat beschikken we over een kindvriendelijk OK, het kind kan samen met zijn ouders wachten in een speciaal ontworpen kinderwachtzaal.

Daarna krijgt een van de ouders de mogelijkheid om het kind te begeleiden tot wanneer hij/zij in slaap is.

Na de operatie gaat het kind naar de kinderrecovery waar een van de ouders opnieuw bij het kind aanwezig kan zijn tijdens het ontwaken.

Aanpassingen op andere afdelingen

Op diensten die niet specifiek gericht zijn op kinderen (medische beeldvorming, labo, consultatieruimten,...) maar waar regelmatig kinderen worden ontvangen, werden verschillende maatregelen genomen om deze diensten kindvriendelijker te maken.

Er bestaat geen leeftijdsgrens voor bezoekers

Bezoekers zijn tussen 14.30 uur en 20.00 uur steeds welkom op de kinderafdeling. Voor bezoek is er geen leeftijdsgrens. Broers en zussen mogen

tussen deze uren steeds op bezoek komen. Zij zijn wel gebonden aan de richtlijnen die de dienst Ziekenhuishygiëne opstelt om het besmettingsgevaar zo laag mogelijk te houden.

Artikel 7 - Het ziekenhuis moet de kinderen een omgeving aanbieden die in overeenstemming is met hun fysieke, affectieve en educatieve noden. Zowel wat uitrusting, personeel als veiligheid betreft.

Recht op spelen

Kinderen hebben recht op spelen. Dit wordt maximaal gestimuleerd door de aanwezigheid van onze twee spelbegeleiders, de speelzaal en de verschillende vrijwilligers. De spelbegeleiding organiseert spelactiviteiten, begeleidt kinderen bij onderzoeken en tijdens de maaltijd, vangt kinderen op waarvan de ouders niet aanwezig zijn en geeft extra aandacht aan kinderen die het emotioneel moeilijk hebben. Er zijn boeken, strips, gezelschapsspelen, knutselmateriaal en films aanwezig voor de verschillende leeftijdsgroepen.

Veiligheid op de kinderafdeling

Valpreventie

Valpreventie is een belangrijke bekommernis. Zo wordt er grote aandacht besteed aan de veiligheid van het kind op zijn kamer. De ouders worden goed geïnformeerd op welke manier ze hun kind veilig in het bedje achterlaten en op elke kamer hangt een valpreventiekaart.

Veiligheid op de kamer en tijdens de verzorging

Tijdens het opnamesgesprek wordt zoveel mogelijk informatie gevraagd. Belangrijke informatie zoals allergieën, intoleranties, speelgewoontes en voorkeuren dat het kind heeft zijn zeer belangrijk om potentieel gevaarlijke situaties te vermijden. We stemmen onze zorg dan ook zoveel mogelijk af op het kind om deze situaties te vermijden.

Op elke kamer staat er een veiligheidskaart waarin de ouders worden opgeroepen om mee te helpen aan een veilige behandeling van hun kind. Deze veiligheidskaarten geven informatie over valpreventie en beschermingsmaatregelen die moeten genomen worden bij verschillende infecties.

Verder worden volgende aandachtspunten in acht genomen:

- de keuze van het bed is afhankelijk van de leeftijd van het kind;
- thermostatische kranen met veiligheid;
- potentieel gevaarlijke technische elementen niet op kinderhoogte;
- medicatie wordt bewaard in een beveiligd dienstlokaal en/of in de afsluitbare medicatiekar;

- de patiëntenkamers zijn herkenbaar door een figuurtje op de kamerdeur;
- aangepast meubilair;
- dienstlokalen zijn aangeduid met een rode deur en een verbodsteken. Deze deuren zijn steeds afgesloten als er geen personeel aanwezig is;
- in de kamers zijn er ramen aan de zijde van de gang om toezicht te verzekeren;
- buitenramen kunnen enkel in klapvorm geopend worden.

Artikel 8 - Het multidisciplinair team is opgeleid voor de behandeling en verzorging van kinderen. Het beschikt over de kennis en ervaring die nodig is om aan de psychologische en emotionele noden van de kinderen en hun familie te kunnen beantwoorden.

Het multidisciplinair team van de kinderafdeling Vitaz bestaat uit artsen, kinderverpleegkundigen, logistieke medewerkers, psychosociale begeleidsters, spelbegeleiders en schoonmaakpersoneel. Het personeel is specifiek opgeleid en/of ervaren in het werken met kinderen. Als het kind moet worden opgenomen door een arts van een andere discipline (bv. heelkunde, orthopedie,...), wordt het kind opgevolgd door de artsen van die discipline. Deze artsen werken op regelmatige basis samen met de kinderartsen van de afdeling.

Op doktersvoorschrift wordt er samengewerkt met gespecialiseerde paramedici (kinesitherapeut, logopedist, diëtist, psycholoog,...). Daarnaast is er een nauwe samenwerking met het Infantteam, een onderdeel van de dienst Kinder- en jeugdpsychiatrie. Dit team werkt ondersteunend voor zwangere koppels en ouders met baby's of kinderen van 0 tot 6 jaar.

Voor oudere kinderen met psychische problemen is er in het ziekenhuis een team (liasonfunctie) die ervoor moet zorgen dat er een optimale samenwerking en communicatie is tussen de dienst Kinder- en jeugdpsychiatrie en de Kinderafdeling.

Artikel 9 - Kinderen hebben het recht op verzorging en behandeling door zoveel mogelijk dezelfde personen, die onderling optimaal samenwerken.

Artsen

Wanneer het kind poliklinisch wordt opgevolgd, gebeurt dit door de kinderarts naar keuze. Alle kinderartsen werken nauw samen in groep. Wanneer uw kinderarts naar keuze niet beschikbaar is, kunt u 24/24 en 7/7 een beroep doen op een andere kinderarts.

Bij hospitalisatie wordt elk kind dagelijks onderzocht door een kinderarts. Dit kamerbezoek gebeurt door één bepaalde kinderarts volgens een vastgelegd wachtsysteem. De behandelende kinderarts wordt door de toerarts op de hoogte gesteld tijdens de wekelijkse patiëntenbespreking. Tijdens het kamerbezoek bespreekt de kinderarts met de ouders het verloop van de aandoening, de behandeling, de onderzoeken, het ontslag,...

Verpleegkundigen

Bij het opstellen van de werkplanning en de patiëntentoewijzing wordt er aandacht besteed aan de continuïteit van de zorg. Hierdoor wordt het aantal hulpverleners per kind beperkt en kan de verpleegkundige het kind beter leren kennen en een vertrouwensrelatie opbouwen.

Artikel 10 - Kinderen hebben het recht om met respect en begrip benaderd en behandeld te worden. De privacy van elk kind moet gegarandeerd worden.

Bij elke opname vindt er een opnamegesprek plaats. Hierbij wordt gepeild naar de voeding-, slaap- en speelgewoontes, persoonlijke aandachtspunten, thuis-situatie van het kind,... Tijdens de opname in het ziekenhuis wordt er maximaal rekening gehouden met deze elementen, evenals met hun culturele en religieuze achtergrond.

Kinderen krijgen informatie aangepast aan hun bevattingniveau waardoor zij kunnen deelnemen in bepaalde beslissingen (bv. in welke arm wordt het infuus geplaatst). Kinderen worden beschouwd als volwaardige partners, worden betrokken in de dialoog en aangespoord om vragen te stellen.

We stimuleren dat de kinderen open en vrij kunnen praten, om zelf te kiezen wie bij vertrouwelijke gesprekken aanwezig is en wat met die informatie wordt gedaan.

Kinderen hebben het recht om zich terug te trekken en alleen te zijn.

Tijdens de verzorging en onderzoeken wordt aandacht besteed aan de privacy van het kind (geen inkijk in kamer, bedekken van het lichaam,...).

Alle medewerkers zijn verbonden aan het beroepsgeheim, er worden enkel mededelingen gedaan aan de ouders en het kind zelf.

Referenties:

- www.kindenziekenhuis.nl
- www.unicef.be
- www.each-for-sick-children.org

VITAZ vzw

Verantwoordelijke uitgever:

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas | +32 (0)3 760 60 60 | www.vitaz.be | info@vitaz.be
BE 0881.291.322 | RPR Gent

art. 18860 | v3 | 25.08.2022