



Protocol kindvriendelijk ziekenhuis



Inhoud

1. KINDEREN WORDEN NIET IN EEN ZIEKENHUIS OPGENOMEN ALS DE ZORG DIE ZIJ NODIG HEBBEN THUIS, IN DAGBEHANDELING OF POLIKLINISCH KAN WORDEN VERLEEND.....	4
1.1 Opname- en ontslagcriteria.....	4
2. KINDEREN HEBBEN HET RECHT HUN OUDERS OF VERTROUWENSPERSOON ALTIJD BIJ ZICH TE HEBBEN.....	5
2.1 Aanwezigheid bij ingrijpende gebeurtenissen	6
2.2 Bezoek	6
2.3 Afscheid.....	6
2.4 Ouders of de vertrouwenspersoon worden geholpen en gestimuleerd om bij het kind te blijven en deel te nemen aan de zorg voor het kind.....	7
3. KINDEREN EN OUDERS HEBBEN RECHT OP INFORMATIE. DE INFORMATIE WORDT AANGEPAST AAN DE LEEFTIJD EN HET BEVATTINGSVERMOGEN VAN HET KIND ..	8
4. KINDEREN EN OUDERS HEBBEN RECHT OP ALLE INFORMATIE DIE NOODZAKELIJK IS VOOR HET GEVEN VAN TOESTEMMING VOOR ONDERZOEKEN, INGEPEN EN BEHANDELINGEN.....	9
5. KINDEREN WORDEN BESCHERMD TEGEN OVERBODIGE BEHANDELINGEN EN ONDERZOEKEN	10
6. KINDEREN MOGEN NIET OP VOLWASSEN AFDELINGEN WORDEN OPGENOMEN. KINDEREN WORDEN NIET SAMEN MET VOLWASSENEN VERPLEEGD.	11
6.1 Op de afdeling pediatrie	11
6.2 Op de andere afdelingen.....	11
7. KINDEREN HEBBEN RECHT OP MOGELIJKHEDEN OM TE SPELEN, ZICH TE VERMAKEN EN LEERONDERSTEUNING TE GENIETEN AL NAAR GELANG HUN LEEFTIJD EN LICHAAMELIJKE CONDITIE.....	13
7.1 Spelen in het ziekenhuis	13
7.2 De psychosociale medewerker ondersteunt de verpleegkundigen	14
7.3 De cliniclowns	15
7.4 De veiligheid van kinderen is een continu aandachtspunt.	15
7.5 Cafeteria	16

8. HET MULTIDISCIPLINAIR TEAM IS OPGELEID VOOR DE BEHANDELING EN VERZORGING VAN KINDEREN. HET BESCHIKT OVER DE KENNIS EN DE ERVARING DIE NODIG ZIJN OM DE PSYCHOLOGISCHE EN EMOTIONELE BEHOEFTE VAN HET KIND EN ZIJN FAMILIE OP TE VANGEN.....	17
8.1 Het multidisciplinair team bestaat uit	17
8.2 Pijn.....	17
8.3 Vorming.....	18
8.4 Kindersycholoog.....	18
8.5 Het onderkennen van elke vorm van misbruik.....	18
8.6 Rouwbegeleiding.....	19
9. KINDEREN HEBBEN RECHT OP VERZORGING EN BEHANDELING DOOR ZOVEEL MOGELIJK DEZELFDE PERSONEN DIE ONDERLING OPTIMAAL SAMENWERKEN. .	19
9.1 Op medisch gebied	19
9.2 Op verpleegkundig gebied	19
9.3 Op paramedisch gebied	20
10. KINDEREN HEBBEN HET RECHT OM MET RESPECT EN BEGRIP BENADERD EN BEHANDELD TE WORDEN. DE PRIVACY VAN ELK KIND MOET WORDEN GEGARANDEERD.....	21
10.1 Het benaderen van kinderen met respect en begrip	21
10.2 Bescherming van de privacy van het kind	21

AZ Turnhout streeft naar een kindvriendelijke opvang en zorg van zowel ambulante als opgenomen kinderen. Om dit te kunnen verwezenlijken, baseren we ons op het **Charter van het gehospitaliseerde kind** van de European Association for Children in Hospital. Dit charter is opgebouwd uit 10 artikels. In deze brochure leest u hoe wij deze artikels in ons ziekenhuis toepassen. Een overzicht van de belangrijkste aandachtspunten uit dit protocol hebben wij in 10 punten samengevat in ons kindvriendelijk charter.

1. KINDEREN WORDEN NIET IN EEN ZIEKENHUIS OPGENOMEN ALS DE ZORG DIE ZIJ NODIG HEBBEN THUIS, IN DAGBEHANDELING OF POLIKLINISCH KAN WORDEN VERLEEND.

*Kinderen worden **enkel in het ziekenhuis opgenomen** als de zorg noch thuis, noch in dagbehandeling kan gebeuren.*

1.1 Opname- en ontslagcriteria

1.1.1 Doelgroep

Kinderen jonger dan 15 jaar kunnen terecht op de kinderafdeling (inclusief dagziekenhuis) voor:

- 👉 een **dagopname**, een heelkundige ingreep, een onderzoek,...
- 👉 een **dagbehandeling**, bv. een intraveneuze toediening van medicatie eenmaal per dag en/of onderzoeken
- 👉 verblijven die **langer dan 24 uur** duren omdat:
 - de thuisomgeving niet in staat is om de zorg voor het zieke kind adequaat te verlenen.
 - het kind in die mate ziek is dat 24 uur op 24 uur gespecialiseerde zorg is vereist, bv. intraveneuze toediening van medicatie, compensatie van extra vochtverlies, observatie,...

Kinderen ouder dan 15 jaar met een chronische aandoening kunnen eveneens op de kinderafdeling terecht indien zij dit verkiezen of indien zij naar pediatrie verwezen worden voor een specifiek onderzoek.

1.1.2 Verblijf (dagbehandeling of hospitalisatie)

Het verblijf op de afdeling mag niet



langer duren dan strikt noodzakelijk is. Zodra de **toestand van uw kind** het toelaat en **de thuisomgeving beschikt over de nodige ondersteuning en informatie**, mag uw kind mee naar huis. De behandelende arts dient hiervoor de goedkeuring te geven.

- 👉 Uw kind wordt **zo kort mogelijk nuchter gehouden**. De ouder wordt gevraagd niet te eten in aanwezigheid van het nuchtere kind.
- 👉 Geplande **heelkundige ingrepen krijgen in de mate van het mogelijke voorrang op chirurgie voor volwassenen**.
- 👉 Onderzoeken worden **zoveel mogelijk gepland in functie van het dagritme** van uw kind. Indien mogelijk wordt het **pijnlijkste onderzoek het laatst** gepland en uitgevoerd. Ook de duur van het onderzoek wordt beperkt.

2. KINDEREN HEBBEN HET RECHT HUN OUDERS OF VERTROUWENSPERSOON ALTIJD BIJ ZICH TE HEBBEN.

*Kinderen hebben steeds de mogelijkheid om een **vertrouwenspersoon** bij zich te hebben. We helpen en stimuleren de ouders om aanwezig te zijn en deel te nemen aan de zorg voor hun kind.*

Een ziekenhuisopname is op zich een zeer ingrijpende gebeurtenis. Enerzijds wordt uw kind plots onttrokken uit zijn vertrouwde omgeving. Anderzijds voelt het zich ziek waardoor omgevingsprikkels als extra bedreigend worden ervaren.

De continue aanwezigheid van één van beide ouders zowel overdag als 's nachts heeft een geruststellende invloed op de gemoedstoestand van uw kind. Dit trachten we te bevorderen d.m.v.:

- 👉 Zoveel mogelijk aanwezigheid van de ouders bij **ingrijpende gebeurtenissen**.
- 👉 Mogelijkheid tot overnachting van één van de ouders bij uw kind.



-  **onbeperkte toegankelijkheid** van de afdeling voor **ouders**.
-  zitruimte voor de ouders op de afdeling.

2.1 Aanwezigheid bij ingrijpende gebeurtenissen

De ouders mogen hun kind begeleiden bij:

-  onderzoeken
-  verpleegtechnische handelingen
-  heelkundige behandeling in het operatiekwartier, beperkt tot:
 - de voorbereiding in de voorbereidingsruimte.
 - de installatie in de operatiezaal; De ouder mag aanwezig blijven tot het kind in slaap is gebracht.
 - het ontwaken na de ingreep in de ontwaakzaal.

Indien u om één of andere reden uw kind niet mag of kan begeleiden, dan wordt de begeleiding van uw kind in de mate van het mogelijke overgenomen door een psychosociale medewerker, spelbegeleidster of verpleegkundige van de kinderafdeling of een vertrouwenspersoon van uw kind.

2.2 Bezoek

Voor de ouders is er onbeperkt bezoek. In geval u niet bij uw kind overnacht, kan u op elk moment op de kinderafdeling terecht. Andere bezoekers zijn welkom van 14 tot 20 uur. Indien de gezondheidstoestand van uw zieke kind en die van de bezoekende kinderen het toelaat, mogen kinderen van om het even welke leeftijd op bezoek komen bij broer, zus, vriend of vriendin. Bezoekers worden ontvangen op de kamer maar broertjes en zusjes kunnen samen met het patiëntje (dat naar de speelkamer mag) mee komen spelen. U draagt als ouder/trouwenspersoon zelf de verantwoordelijkheid voor de invulling van dit bezoek.

Als er een probleem is met de gezondheidstoestand van uw kind, worden er voor broers en zussen specifieke afspraken gemaakt.

Voor uw kind is het prettiger als u het bezoek zoveel mogelijk spreidt; liefst niet met meer dan 2 extra personen tegelijk.

2.3 Afscheid

Wees tegen uw kind duidelijk over het tijdstip van uw komen en gaan.

Het nemen van afscheid is soms een moeilijk moment; kinderen kunnen verdrietig of boos worden. Vertel eerlijk dat u naar huis gaat en vooral wanneer u weer terugkomt.

U mag een verpleegkundige of psychosociale medewerker aanspreken om uw kind dan even te troosten. Ga nooit stiekem weg, dat schaadt zijn vertrouwen in u.

U doet er goed aan de afdeling te bellen als u onverwacht niet kunt komen, zodat de verpleegkundige dit aan uw kind kan doorgeven.

2.4 Ouders of de vertrouwenspersoon worden geholpen en gestimuleerd om bij het kind te blijven en deel te nemen aan de zorg voor het kind

Net zoals de continue aanwezigheid van de ouder speelt de ouderparticipatie ook een belangrijke rol bij het herstel van uw kind. De ouderparticipatie wordt bevorderd door:

Deelname aan de verzorging

Ouders krijgen de mogelijkheid om in te staan voor de dagelijkse zorg aan hun kind, zoals wassen, verschonen, voeden, temperatuuropname, toediening van aërosol, vertellen, knuffelen, info geven, enz.

Uw kind heeft ook rust nodig. U mag gerust tijdens zijn/haar rust bij uw kind blijven, maar u kunt ook in de zitruimte gaan zitten of buiten even een frisse neus halen.

Mee overnachten van de ouder of vertrouwenspersoon

Er kan slechts één ouder of vertrouwenspersoon bij uw kind overnachten. De inslapende vertrouwenspersoon moet de leeftijd van 18 jaar bereikt hebben.

Voor het inslapen voorzien we een logeerbed/kast-bed. De afdeling zorgt voor beddengoed, maar het is wel de bedoeling dat u zelf het bed opdekt en overdag het bed toeklappt. Indien gewenst kan de bijslapende ouder of vertrouwenspersoon maaltijden bestellen. Deze maaltijden kunnen op de kamer worden genuttigd.

U mag ook een maaltijd van thuis meenemen die u in de microgolfoven van de zitruimte kunt opwarmen. Er is een koelkast in de kamer waarin u etenswaar van u en uw kind kunt bewaren.



Iedere kamer beschikt over een TV, draadloos internet en een eigen telefoontoestel. De kamers zijn voorzien van een koelkast, een sanitair blok met toilet, een verzorgingstablet en een babybad/lavabo.

U kan gebruik maken van de douche op de gang.

Indien de ouder niet bij zijn/haar kind kan overnachten, kan er 24u/24u telefonisch contact met de kinderafdeling opgenomen worden (014 44 42 41 of 014 44 42 40).

3. KINDEREN EN OUDERS HEBBEN RECHT OP INFORMATIE. DE INFORMATIE WORDT AANGEPAST AAN DE LEEFTIJD EN HET BEVATTINGSVERMOGEN VAN HET KIND

Kinderen en hun ouders hebben recht op informatie aangepast aan de leeftijd en het bevattingvermogen van het kind.

We vinden het belangrijk dat kinderen een positief beeld hebben van wat er op een kinderafdeling gebeurt. Daarom werken we actief mee met de regionale scholen door het organiseren van klasbezoeken. Hieraan kan eventueel een rondleiding op de afdeling pediatrie gekoppeld worden.

Het informeren en voorbereiden van uw kind vergt onze extra aandacht. Hierbij dient een onderscheid gemaakt te worden tussen geplande opnamen en spoedopnamen. Kinderen die komen voor een geplande opname kunnen beter op het ziekenhuisverblijf voorbereid worden dan bij een spoedopname.

Geplande opname en/of dagbehandeling





Vóór de opname worden u en uw kind door de behandelende arts geïnformeerd. Voor vaak voorkomende ingrepen en onderzoeken bestaan er folders, die meegegeven worden bij de consultatie die voorafgaat aan de dagopname. Zo kan u samen met uw kind thuis rustig de opname voorbereiden. Bij de opname zelf krijgt uw kind informatie over de ingreep of het onderzoek door de psychosociale medewerker, spelbegeleidster of de verpleegkundige. Zij trachten op alle vragen een antwoord te geven.

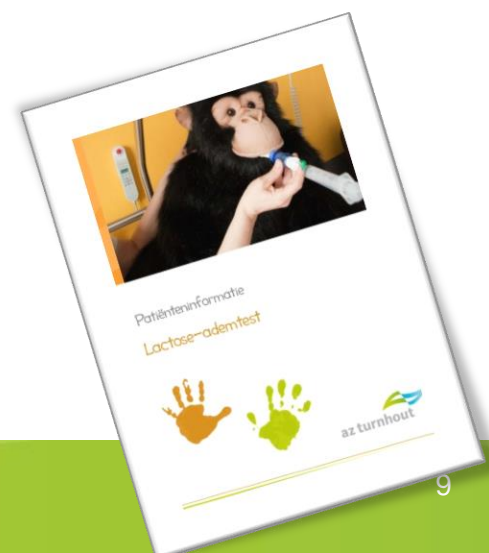
Spoedopname

Kinderen worden zo kort mogelijk op de Spoedgevallendienst/Acute Opvang gehouden. De behandelende kinderarts beslist in functie van de toestand van uw kind waar de eerste zorgen worden toegediend. O.w.v. het dringende karakter van een spoedopname, moet er prioriteit gegeven worden aan de medische toestand van uw kind. Er wordt eveneens bij elke handeling uitleg gegeven. Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de emoties die een spoedopname met zich meebrengt. Van zodra u en uw kind opgenomen zijn en de rust is weergekeerd, wordt er opnieuw extra aandacht gegeven aan het informeren en het beantwoorden van uw vragen. Afhankelijk van de reden van opname wordt dit ook met didactisch materiaal ondersteund.

4. KINDEREN EN OUDERS HEBBEN RECHT OP ALLE INFORMATIE DIE NOODZAKELIJK IS VOOR HET GEVEN VAN TOESTEMMING VOOR ONDERZOEKEN, INGREPEN EN BEHANDELINGEN.

Kinderen en hun ouders hebben recht op alle informatie die noodzakelijk is voor het geven van toestemming voor onderzoeken, ingrepen en behandelingen.

-  Voor elke heelkundige ingreep of voor elk onderzoek onder narcose is een schriftelijke toestemming van één ouder of de voogd noodzakelijk.
-  Bij de dagelijkse dokterstoer ontvangt u uitleg over de onderzoeken en de resultaten. Om zeker te zijn dat al uw vragen worden beantwoord, kunt u deze op voorhand noteren op een papiertje.
-  Voor dringende resultaten moet u niet wachten tot de volgende dag. Ze zullen u automatisch worden meegedeeld door de arts of assistent.
-  De psychosociale medewerker is tijdens de weekdagen op de afdeling aanwezig om



toelichting te geven over de ingrepen of onderzoeken. Wees niet bang om uw vragen te stellen. Natuurlijk zijn ook alle verpleegkundigen van de afdeling opgeleid om informatie te geven over elke handeling die ze stellen.

- Naast deze mondelinge informatie is er ook voor verschillende onderzoeken of ingrepen schriftelijke informatie beschikbaar.

5. KINDEREN WORDEN BESCHERMD TEGEN OVERBODIGE BEHANDELINGEN EN ONDERZOEKEN

We vermijden overbodige behandelingen en onderzoeken.

Er worden geen onderzoeken, ingrepen of behandelingen uitgevoerd zonder overleg met en toestemming van de ouders.

Pijnlijke handelingen worden zoveel mogelijk vermeden, maar zijn soms noodzakelijk.

Na een **pijnlijke handeling** wordt uw kind beloond met een **kleine attentie**.

Soms is het aanprikken van een kind noodzakelijk (voor bloedname, medicatietoediening of vochttoediening).

Bij het aanprikken worden de **volgende maatregelen** genomen:

- 👉 uw kind wordt niet nodeloos geprikt. Indien het aanprikken niet lukt, wordt er een beroep gedaan op een collega verpleegkundige of de kinderarts.
- 👉 indien er geen extra vocht moet toegediend worden, wordt er enkel een medicatieslot geplaatst zodat de bewegingsvrijheid van uw kind zoveel mogelijk gewaarborgd blijft.
- 👉 Controle bloednames worden zoveel mogelijk gecombineerd met het herplaatsen van een infuus.
- 👉 indien er bv. voor een onderzoek een infuus nodig is, dan wordt dit infuus meestal eerst op de kinderafdeling geplaatst. Vervolgens gaat uw kind naar de afdeling waar het onderzoek wordt uitgevoerd (inclusief onderzoek op campus SE: nucleaire geneeskunde).

6. KINDEREN MOGEN NIET OP VOLWASSEN AFDELINGEN WORDEN OPGENOMEN.

KINDEREN WORDEN NIET SAMEN MET VOLWASSENEN VERPLEEGD.

*Kinderen worden, uitgezonderd bij overmacht, **niet op afdelingen voor volwassenen** opgenomen.*

6.1 Op de afdeling pediatrie

Bij inschrijving van kinderen jonger dan 15 jaar voor een dagbehandeling, geplande opname en spoedopname wordt er altijd telefonisch contact opgenomen met de afdeling pediatrie. Deze afdeling bepaalt in overleg met de opnamedienst en/ of spoedgevallendienst op welke kamer uw kind wordt opgenomen afhankelijk van de gevraagde kamerkeuze, de kamerbezetting en de gezondheidstoestand van het kind.

Ingeval er een gemeenschappelijke kamer wordt gekozen, dan wordt er in de mate van het mogelijke rekening gehouden met de leeftijd, het geslacht en de gezondheidstoestand van de kamergenoot.

We kunnen geen rekening houden met religie of geloofsovertuiging.

6.2 Op de andere afdelingen

6.2.1 Spoedopname



Op de afdeling spoedopname campus St Elisabeth is er één pediatrie box aanwezig. Deze box is kindvriendelijk. Hier gebeurt de eerste opvang door de spoedarts en de spoedgevallenverpleegkundigen. Deze arts informeert de kinderarts en coördineert de overbrenging naar de kinderafdeling, indien nodig. De wachttijden worden tot een minimum beperkt. U mag als ouder bij uw kind blijven en u mag uw kind ook begeleiden naar de verschillende

onderzoeken. Indien de toestand van uw kind de aanwezigheid van de ouders niet toelaat bv. bij reanimatie, worden zij door de arts en verpleegkundigen van de spoedgevallenafdeling geïnformeerd en emotioneel ondersteund.

Op de afdeling Acute Opvang op campus St Jozef zijn alle boxen kindvriendelijk ingericht. Hier gebeurt de opvang door de dokter-assistent of de kinderarts van wacht en de spoedgevallenverpleegkundigen.



6.2.2 Medische beeldvorming

Bij de planning krijgen kinderen voorrang en worden de wachttijden tot een minimum beperkt.

Gehospitaliseerde kinderen worden juist vóór de start van het onderzoek naar het onderzoek gebracht.

Voor ambulante kinderen is er in de

wachtzaal een kindvriendelijk hoekje.

Tijdens het onderzoek worden de kinderen steeds begeleid door de ouder of een vertrouwenspersoon. Bij afwezigheid van de ouder zorgt de psychosociale medewerker, de spelbegeleidster of een verpleegkundige van de kinderafdeling in de mate van het mogelijke voor de begeleiding.

6.2.3 Operatiekwartier

Bij de planning van de ingrepen worden de kinderen in de mate van het mogelijke als eerste op het programma geplaatst.

De ouders mogen het kind begeleiden in de voorbereidingsruimte, de operatiezaal (tot bij het inslapen) en de ontwaakzaal van het operatiekwartier. Tijdens het week-end of s'avonds is het niet altijd mogelijk dat 1 ouder of vertrouwenspersoon het kind kan begeleiden.

6.2.4 Intensieve zorg





Indien een kind, wegens bepaalde omstandigheden, op IZA (op campus SE) moet verblijven, dan is de intensivist de opnamearts. Deze arts informeert de kinderarts en coördineert de samenwerking met de nodige disciplines.

Kinderen met een blijvende onstabiele of verslechterende toestand worden onder medisch toezicht naar een gespecialiseerd ziekenhuis getransfereerd.

7. KINDEREN HEBBEN RECHT OP MOGELIJKHEDEN OM TE SPELEN, ZICH TE VERMAKEN EN LEERONDERSTEUNING TE GENIETEN AL NAAR GELANG HUN LEEFTIJD EN LICHAMELIJKE CONDITIE.

Kinderen hebben het recht om te spelen en leerondersteuning te genieten aangepast aan de leeftijd en de lichamelijke conditie. Ze hebben recht op een verblijf in een stimulerende en veilige omgeving (aangepast aan de leeftijd).

7.1 Spelen in het ziekenhuis

-  Op de kinderafdeling kunnen de kinderen die niet op de kamer moeten blijven om medische redenen, spelen in de speelkamer waar speelgoed en knutselmateriaal voor de verschillende leeftijdscategorieën aanwezig is.
-  In de speelkamer wordt er gewerkt met een weekthema. Binnen dit thema wordt er elke dag een knutselactiviteit voorzien. Deze worden aangekondigd op het bord in de gang. Als uw kind liever speelt met het voorziene materiaal dan kan dit natuurlijk ook. Indien uw kind niet naar de speelkamer mag, kan hij/zij de knutselactiviteiten ook steeds op de kamer doen. Er wordt eventueel ook speelgoed gebracht of ouders kunnen dit in de speelkamer afhalen.
-  De gesloten kasten kunnen enkel geopend worden door de spelbegeleidster. In het weekend of bij afwezigheid van de spelbegeleidster kan u zich tot de verpleegkundige wenden.
-  Omdat spelen in een mooie speelkamer leuk is, zijn er enkele afspraken:
 - Gelieve de speelkamer netjes achter te laten;
 - Indien de spelbegeleidster **niet** in de speelkamer is, mag u uw kind er niet alleen achter laten.
 - Eten of drinken is niet toegestaan in de speelkamer
 - Speelgoed dat van de kamer komt, wordt steeds gereinigd en ontsmet alvorens het terug ter beschikking te stellen. Gelieve daarom het speelgoed niet terug in de speelkamer te zetten, maar steeds de spelbegeleidster te verwittigen indien u speelgoed wil terugbrengen of ruilen.

- 👉 De speelkamer is een ruimte waar de kinderen die opgenomen zijn, ongestoord kunnen spelen. Daarom worden er in de speelkamer geen prikken gegeven of onderzoeken gedaan.
- 👉 Tijdens de bezoeken kunnen broertjes en zusjes samen met het patiëntje komen spelen. U draagt als ouder steeds de verantwoordelijkheid voor de invulling van dit bezoek.
- 👉 Als ouder bent u steeds welkom, maar het is wel de bedoeling dat u participeert in het spel of de activiteit van uw kind. Gsm' s, laptops...zijn hier dan ook uit den boze.
- 👉 Omdat spelen een manier is om te leren, te ontdekken en om ervaringen, gevoelens en indrukken te verwerken, zal de spelbegeleidster ook regelmatig speelgoed aanbieden aan de patiëntjes die niet van de kamer mogen.
- 👉 Elke kamer beschikt over een tv- en internetverbinding.
- 👉 We hebben geen eigen school, doch bij langdurige opname kan er met de school overlegd worden over mogelijke taken en opdrachten.



7.2 De psychosociale medewerker ondersteunt de verpleegkundigen:

- 👉 Ze kan verhelderen, uitleg geven en ouders en kinderen voorbereiden op een operatie of onderzoek.
- 👉 Zij, of eventueel de spelbegeleidster, zal -indien mogelijk- bij afwezigheid van een ouder of vertrouwenspersoon, uw kind vergezellen naar een onderzoek en zorgen voor afleiding bij pijnlijke handelingen zoals bv. bloed prikken.

- 👉 Als de spelbegeleidster kinderen begeleidt in de speelkamer, en dus niet bij een kind zonder ouder kan zijn, zal de psychosociale medewerker in de mate van het mogelijke aandacht besteden aan uw kind. Afhankelijk van de drukte kan dat een korte of iets langere tijd zijn.
- 👉 Ze biedt graag een luisterend oor voor de zorgen die een verblijf in het ziekenhuis met zich meebrengt.
- 👉 Zij informeert over de werking van de kinderafdeling tijdens het opnamegesprek.
- 👉 Samen met de spelbegeleidster verzorgt zij de rondleidingen van bezoekende klassen.
- 👉 Voor een geplande opname kan u van tevoren de kinderafdeling komen bekijken. Hiervoor kunt u een afspraak maken met de psychosociale medewerker. U kunt dan rustig rondkijken en uw vragen stellen.

7.3 De cliniclowns

De cliniclowns komen woensdagvoormiddag langs bij de kinderen die ouder zijn dan 1 jaar. Zij brengen op een vrolijke manier afleiding en plezier door middel van humor, spel, verbeelding en creativiteit.



7.4 De veiligheid van kinderen is een continu aandachtspunt.

- 👉 De patiëntenkamers zijn herkenbaar door een kamernummer en een afbeelding. Door de afbeelding kunnen ook kleuters hun kamer terugvinden.
- 👉 Elk kind heeft een identificatiebandje aan. Gelieve erop toe te zien dat uw kind dit steeds draagt, dit om zijn/haar veiligheid te kunnen garanderen.
- 👉 Op de kamer zijn er thermostatische kranen met veiligheid en ook alle technische voorzieningen zijn beveiligd.
- 👉 Het meubilair, de inrichting en het materiaal is aangepast om kindvriendelijk en veilig te kunnen verzorgen. Maar ook aan de ouders willen wij vragen om aandacht te hebben voor de veiligheid. Daarom zouden wij graag uw medewerking willen vragen bij volgende punten:



- Vergeet zeker niet steeds het spijlenbedje te sluiten, ook al slaapt uw kind en/of bent u in de kamer aanwezig.
 - Pantoffels zijn (soms) veiliger dan rondlopen op kousen.
 - Laat uw kind nooit alleen achter op een verzorgingskussen of in het badje.
 - Vraag gerust hulp als uw kind de eerste keer uit bed wil na een verdoving of zich niet goed voelt.
 - Laat uw kind niet op het bed en ander meubilair springen.
 - Er zijn speciale kinderstoelen ter beschikking, vraag er gerust naar.
 - Zet het bed in de laagste positie zodat uw kind gemakkelijker in en uit het bed kan stappen.
 - Let er steeds op dat de leidingen van het infuus niet in de war geraken.
 - U mag gerust 's nachts een lichtje laten branden.
 - Als u de kamer verlaat, laat uw kind dan veilig achter, leg de bel binnen handbereik en verwittig de verpleegkundige.
 - Plaats geen groot speelgoed of speelbakken in het spijlenbed van uw kind, dit kunnen ze als opstapje gebruiken om over de spijlen klimmen.
- 👉 Wij vragen ook na elke luierswissel of het helpen van uw kind op het toilet de handen te wassen en ontsmetten. Ook bij het verlaten van de kamer moet u de handen ontsmetten met de handalcohol die op elke kamer aan de deur hangt.
 - 👉 Om de rust van de andere kinderen te respecteren en /of mogelijk infectiegevaar te voorkomen, vragen we om niet in de gang te spelen en te wandelen.
 - 👉 Uw kind mag de afdeling enkel verlaten indien vergezeld van een volwassene EN na toestemming van de kinderarts en /of verpleegkundige.
 - 👉 Het terras is een speelterrein voor de gehospitaliseerde kinderen, enkel onder begeleiding mag uw kind hier spelen.
 - 👉 De nodige voorzorgsmaatregelen zijn getroffen om de toegang tot de dienstlokalen te verhinderen. U herkent deze ruimtes door het verbodsteken op de deur.

7.5 Cafeteria

In de cafeteria staat een microgolfoven ter beschikking als ook verschillende kinderstoelen. Op de toiletten op de gelijkvloerse verdieping is eveneens een luiertafel ter beschikking.

8. HET MULTIDISCIPLINAIR TEAM IS OPGELEID VOOR DE BEHANDELING EN VERZORGING VAN KINDEREN. HET BESCHIKT OVER DE KENNIS EN DE ERVARING DIE NODIG ZIJN OM DE PSYCHOLOGISCHE EN EMOTIONELE BEHOEFTE VAN HET KIND EN ZIJN FAMILIE OP TE VANGEN.

*Kinderen worden behandeld en verzorgd met respect en begrip door **speciaal opgeleid personeel**.*

8.1 Het multidisciplinair team bestaat uit:

-  Kinderartsen aangevuld met dokters-stagiairs en dokters-assistent
-  Verpleegkundig team onder leiding van een hoofdverpleegkundige
-  Spelbegeleiders
-  Psychosociale medewerker
-  Kinder- en jeugdpsycholoog
-  Kinesisten
-  Logistieke medewerkers
-  Diëtisten

Er bestaat een wachtsysteem zodat de klok rond beroep kan gedaan worden op een kinderarts. Chirurgische patiënten worden heelkundig gesuperviseerd.

De onderlinge communicatie wordt gewaarborgd door regelmatig overleg en het gebruik van een digitaal medisch patiëntendossier.

Er is wekelijks een multidisciplinair overleg voorzien.

De spelbegeleidster, psychosociale medewerker of verpleegkundige peilt dagelijks naar de emoties van uw kind tijdens spelactiviteiten en verzorging. Indien nodig kan er beroep gedaan worden op de kinder- en jeugdpsychologen van het ziekenhuis.

8.2 Pijn

Maatregelen worden genomen om pijn, lichamelijk ongemak en emotionele spanningen te verlichten.



Dagelijks wordt er aan uw kind gevraagd of hij/zij pijn heeft. De pijn wordt opgevolgd via een pijnscore zodat er onmiddellijk maatregelen kunnen genomen worden om de pijn te verlichten.

Er is een specifiek pijnprotocol voor kinderen. Op de afdeling zijn er verpleegkundigen die extra opleiding hebben gevolgd over pijn bij kinderen. Een informatiebrochure over pijn is ter beschikking voor u en uw kind.

Bij het uitvoeren van pijnlijke handelingen worden alle beschikbare middelen maximaal gebruikt en ze worden telkens aangepast aan

de specifieke uit te voeren handeling. Tijdens een behandeling wordt er geprobeerd uw kind wat af te leiden. Nadien ontvangt uw kind een dapperheidsdiploma of een kleine beloning.

Het welbehagen van uw kind is prioritair.

8.3 Vorming

De meeste verpleegkundigen op de kinderafdeling zijn pediatrisch verpleegkundigen.

Jaarlijks hebben er interne en externe vormingen plaats.

Op de afdelingen zijn een aantal referentieverpleegkundigen actief: voor pijn, voor diabetes, voor wondzorg. Zij volgen regelmatig specifieke vormingen, al dan niet intern.

8.4 Kindersycholoog

De kinderarts kan, steeds in onderling overleg met u, de kindersycholoog vragen om bij u langs te komen voor een gesprek. U kunt ook zelf via de kinderarts om een gesprek vragen. De kindersycholoog biedt advies en ondersteuning bij emotionele moeilijkheden (angst, verdriet,...), leer- en ontwikkelingsproblemen, gedragsproblemen en opvoedingsmoeilijkheden.

8.5 Het onderkennen van elke vorm van misbruik

Bij vermoeden van mishandeling wordt er overleg gepleegd met de behandelende kinderarts. De hulp van de sociale dienst wordt steeds ingeroepen voor de contacten met de diverse externe diensten. Indien mogelijk misbruik wordt vastgesteld, dient de procedure rond kindermishandeling gevolgd te worden.

8.6 Rouwbegeleiding

Indien een kind stervende is, dan wordt de begeleiding door het multidisciplinaire team van de afdeling pediatrie verzorgd. Op vraag en in overleg met de ouders kan er een beroep gedaan worden op ondersteuning door de pastorale medewerkers van het ziekenhuis en de kinderpsycholoog.


9. KINDEREN HEBBEN RECHT OP VERZORGING EN BEHANDELING DOOR ZOVEEL MOGELIJK DEZELFDE PERSONEN DIE ONDERLING OPTIMAAL SAMENWERKEN.

*Kinderen worden zoveel mogelijk door **dezelfde personen verzorgd** (die onderling optimaal samenwerken).*

9.1 Op medisch gebied:

-  Gedurende een periode van een week toert elke ochtend 1 kinderarts samen met de assistent, stagiair-pediatrie en de zoneverpleegkundige. Ze zien elk kind op de afdeling. Het kan zijn dat dit niet uw vertrouwde kinderarts is. In overleg wordt het beleid van uw kind uitgestippeld. Het digitaal medisch dossier wordt zorgvuldig bijgehouden, zodat al de medewerkers op de hoogte zijn van de situatie van uw kind.
-  Vanaf 8 uur kan u de zaalarts verwachten op uw kamer. Wanneer u op de afdeling bent, kan u vragen stellen en hoort u wat er voor die dag wordt afgesproken. Bent u op dat moment niet bij uw kind, dan kunt u aan de zoneverpleegkundige vragen wat er besproken is. Mocht u zelf toch met de kinderarts willen praten dan kunt u de verpleegkundige vragen een afspraak voor u te maken.

9.2 Op verpleegkundig gebied:

-  Er zijn altijd verpleegkundigen op de afdeling aanwezig. Bij de dagelijkse werkverdeling van de verpleegkundigen wordt getracht uw kind zoveel mogelijk door dezelfde verpleegkundige te laten verzorgen. Dat geeft voor alle betrokkenen een vertrouwd gevoel. Door alle verschillende diensten en vrije dagen zal dit echter niet altijd haalbaar zijn. Op het patiëntentoewijzingsbord aan de ingang

kunt u zien welke verpleegkundigen er die dag voor uw kind verantwoordelijk zijn.

- 👉 Bij elke dienstwisseling wordt er overdracht gedaan, zodat de verpleegkundigen op de hoogte zijn van wat er met uw kind gebeurt.



De verpleegkundige noteert ook het verslag over uw kind in het verpleegkundig dossier.

9.3 Op paramedisch gebied:




- 👉 Er wordt zoveel mogelijk met dezelfde kinesist, kinderpsycholoog, diëtist en sociaal assistente gewerkt.

De hoofdverpleegkundige coördineert de onderlinge samenwerking.

10. KINDEREN HEBBEN HET RECHT OM MET RESPECT EN BEGRIP BENADERD EN BEHANDELD TE WORDEN. DE PRIVACY VAN ELK KIND MOET WORDEN GEGARANDEERD.

Privacy wordt gerespecteerd.

10.1 Het benaderen van kinderen met respect en begrip

-  Bij opname worden er enkele vragen gesteld waarbij de aandacht ook wordt gevestigd op de slaap- en eetgewoonten van uw kind, de sociale situatie,...
- Tijdens het verblijf wordt er zoveel mogelijk met deze zaken rekening gehouden.
-  Elk kind wordt benaderd met respect voor zijn/haar culturele of religieuze waarden.
-  De kinderen kunnen altijd met hun vragen terecht bij de zorgverleners. Er wordt in de mate van het mogelijke rekening gehouden met hun mening.

10.2 Bescherming van de privacy van het kind

-  Indien twee kinderen in dezelfde kamer opgenomen worden, wordt er rekening gehouden met de aard van de ziekte en het besmettingsgevaar. In de mate van het mogelijke wordt er rekening gehouden met de leeftijd, het geslacht en de gezondheidstoestand van de kamergenoot. Er wordt gevraagd om elkaars privacy te respecteren.
-  Bij elk onderzoek en elke verzorging is er aandacht voor de privacy van uw kind (o.a. door het bedekken van het lichaam, het sluiten van de deur van de kamer, enz.)
-  Respecteer ook elkaars privacy en betreed geen andere kamer, ook niet wanneer er een kindje alleen verblijft.
-  Er wordt enkel aan de ouders telefonisch informatie gegeven.

Alle informatie over de dienst kindergeneeskunde, de kinderafdeling en het kinderdagziekenhuis vind je op www.azturnhout.be/kinderen.



Kiko: Kind is Koning!

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout



V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bvba)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout