

Opname ter observatie

Patiënteninformatie afdeling Kind & Jeugd

Opname ter observatie

Inleiding

Er is besloten uw kind op te nemen met als doel de klachten te observeren. Lees deze informatie goed door en bespreek hierna uw vragen.

Wat houdt deze opname in?

Doel van de opname is het in kaart brengen van de situatie, het kijken naar de klachten, het komen tot een goed beeld, het eventueel doen van aanpassingen en het opvolgen van de effecten hiervan. Dit laatste gebeurt ook vaak poliklinisch.

Een opname ter observatie van uw kind, doen we het liefst in een midweek (maandag tot uiterlijk vrijdag). Dit heeft te maken met de aanwezigheid van diverse disciplines. Ook geeft dit voldoende tijd voor het kind om te wennen waarna een reële observatie mogelijk is.

Op de afdeling Kind & Jeugd gaan we uit van maatwerk; iedere situatie is immers uniek. De mogelijkheden zijn niet onbeperkt. Daarom is het van groot belang om regelmatig af te stemmen of we het nog eens zijn over de ingeslagen weg, of alles naar wens verloopt en wat de verwachtingen over en weer zijn. Waar kunnen we bijsturen als het nodig is?

Van tevoren spreken wij af wat het uitgangspunt is van de opname en wat we willen bereiken. Het is belangrijk om samen het uitgangspunt helder te krijgen. Onderdeel hiervan is kijken naar wat er nodig is om weer naar huis te kunnen.

Hoe wordt er geobserveerd en door wie?

Er zijn diverse manieren om te observeren.

Kijken

Tijdens bijvoorbeeld verzorgingsmomenten wordt uw kind door de verpleegkundige en/ of medisch pedagogisch zorgverlener (hierna afgekort als **MPZ**) goed geobserveerd. Ook uw bijdrage is hierin belangrijk. Zo spreken we af dat wanneer u het prettig vindt dat er iemand meekijkt, u op de bel drukt. Wanneer het druk is op de afdeling zal dit niet altijd direct mogelijk zijn. Beschrijf dan op een later tijdstip zo goed mogelijk wat er is voorgevallen.

Onderzoek

Als er aanleiding is voor lichamelijk onderzoek, wordt dit verricht door de arts of verpleegkundig specialist.

Monitor

Wanneer de arts of verpleegkundig specialist dit nodig vindt, ligt uw kind aan een P.O.-meter. Dit apparaat houdt de hartactie en de zuurstof in de gaten. De verpleegkundige krijgt eventuele alarmen op een dect-toestel en krijgt de monitorwaarden ook te zien op een centrale monitor in de teampost.

Huillijst

Op een huillijst kan worden bijgehouden hoe vaak en hoeveel uw kind huilt, wanneer het wakker is, slaapt of eet. Ook de hevigheid van het huilen wordt bijgehouden en wat er mogelijk aan vooraf ging en hoe er rust kon worden geboden. Op die manier kijken we of er bepaalde patronen te ontdekken zijn. De huillijst wordt (in overleg) ingevuld door zowel personeel als ouders.

Babyfoon

Er zijn op de afdeling babyfoons beschikbaar. Bent u zelf niet altijd aanwezig, dan neemt de verpleegkundige of MPZ de babyfoon van u over.

Video Interactieve Begeleiding (VIB)

Door een korte filmopname te maken van uw kind in contact met u als ouder brengen wij de interactie in beeld. De beelden kijken en bespreken wij samen met u.

Voeding

Zijn er specifieke vragen rondom voeding dan wordt ook dit geobserveerd. Het kan zijn dat een logopedist meekijkt.

Slapen

Bij problemen rondom het slapen kijkt de MPZ overdag mee en ondersteunt tijdens het bedritueel. In de avond neemt de verpleegkundige dit over. Bij drukte kan het zijn dat de verpleegkundige met u afstemt wie welk deel van de zorg op zich neemt.

Motoriek

Zijn er specifieke vragen rondom motorische ontwikkeling, dan schakelen wij een kinderfysiotherapeut in.

Activiteit

Een observatie kan ook worden uitgevoerd tijdens een gerichte (spel)activiteit. Dit gebeurt meestal onder begeleiding van de MPZ.

Kinderpsycholoog

Soms wordt vooraf of tijdens de opname besloten een kinderpsycholoog mee te laten kijken. Deze zal ook met uw kind en u in gesprek gaan om de problemen in kaart te brengen.

Gesprekken

Tijdens het verblijf zijn er meerdere gespreksmomenten.

- Om te beginnen het opnamegesprek. Een verpleegkundige en een MPZ zetten samen met u een aantal zaken op een rijtje. Dit zijn onder andere medische gegevens van uw kind (denk aan meet- en weeggegevens, medicatie, voeding en dergelijke). Ook de gezinssituatie wordt in kaart gebracht. Verder is het belangrijk om andere relevante onderwerpen te bespreken die van invloed kunnen zijn op het gedrag van uw kind. Denk bijvoorbeeld aan dingen die stress kunnen veroorzaken.
- Het streven is, dat er een keer tijdens de opname een gesprek plaatsvindt met de (eigen) kinderarts. Als hier aanleiding voor is, wordt gelijktijdig met de observatie medisch onderzoek ingezet; dit is echter lang niet altijd het geval.
- De verpleegkundig specialist zal tijdens de opname dagelijks langskomen om de gang van zaken te bespreken en eventueel het beleid bij te stellen.
- De verpleegkundige stemt meerdere keren per dag met u af over de dagelijkse verzorging (wie doet wat), informeert naar bijzonderheden, overlegt over observatiemomenten.
- De MPZ gaat dieper met u in op hoe het met uw kind gaat maar zeker ook hoe het met u gaat (denk hierbij bijvoorbeeld aan draagkracht, zorgen en emoties, wat gaat goed en wat heeft nog aandacht nodig, uw aanwezigheid tijdens de opname en of u blijft slapen of dat juist wordt aangeraden dit niet te doen, zodat ook u kunt bijtanken).
- De overige disciplines worden in consult gevraagd door de kinderarts of verpleegkundig specialist. Zij komen voor een eerste kennismaking en spreken dan met u af wanneer ze opnieuw langskomen.

Tussen de verschillende betrokken disciplines is er regelmatig contact. Dagelijks is er een artsensite en een keer per week een multidisciplinair overleg.

Ontslag

Er zijn een aantal belangrijke criteria voor ontslag.

- Voldoende observatiegegevens.
- Zicht op vervolgzorg en het in gang zetten hiervan.
- Nogmaals bespreken van draagkracht en opties voor steun vanuit het netwerk.
- Afspraken rondom telefonische evaluatie met de MPZ en eventuele controleafspraak bij de kinderarts, verpleegkundig specialist en/ of overige disciplines.