

Inhoudiging Moeder-Kind Plateau

4 december 2023



Inhoudsopgave

1. BIOGRAFIE VAN DE SPREKERS	3
2. HET MOEDER-KIND PLATEAU.....	1
2.1. Overzicht in cijfers.....	1
2.2. Dichtbij, efficiënt en mensgericht.....	2
2.4. Neonatologie.....	3
2.5. Holistische benadering en BFHI-label	4
2.6. Multidisciplinariteit in dienst van de patiënt	5
2.7. Integratie van multiculturalisme.....	7
3. Over Kliniek Sint-Jan	8
4. Financiële investeringen	8
5. Foto's	9
6. PowerPoint-presentaties van de persconferentie	Error! Bookmark not defined.
7. Contact	11

1. BIOGRAFIE VAN DE SPREKERS

Alexandre DESCHUYMERE

CEO Kliniek Sint-Jan



Alexandre Deschuymere is sinds maart 2022 algemeen directeur van Kliniek Sint-Jan. Hij begon er zijn carrière in 1990. In die 32 jaar bekleedde hij diverse managementfuncties, onder meer op de afdeling Patiëntenzorg en de diensten Ziekenhuishygiëne, Financiën, Patiëntenadministratie, Kwaliteit & veiligheid, Bemiddeling en Logistiek. In die verschillende rollen slaagde hij er telkens in om alle belanghebbende partijen samen te brengen, zonder daarbij de missie en de fundamentele waarden van de kliniek uit het oog te verliezen.

Dr. Jean-Paul VAN GOSSUM

Diensthooft gynaecologie en verloskunde van Kliniek Sint-Jan



Jean-Paul Van Gossum behaalde zijn diploma van dokter in de geneeskunde in 1999 aan de Universit  catholique de Louvain-la-Neuve (UCL). In 2004 werd hij gynaecoloog-verloskundige. Hij was assistent bij de professoren Donnez en Bernard (UCL) en bij

professor Rouanet (Centre anti-canc reux – Val d’Aurelle – Montpellier). Dokter Van Gossum werkt bij Kliniek Sint-Jan sinds 2004 en werd diensthooft gynaecologie in 2020. Hij coördineert eveneens het multidisciplinaire pelviene oncologische gynaecologische overleg aan de kliniek.

Dokter Van Gossum is lid van OncoGF (de Franstalige expertenvereniging over gynaecologische oncologie dat ressorteert onder het Collège Royal de Gyn cologie Obst trique).

Hij is expert op het vlak van endoscopische chirurgie voor endometriose en goedaardige pathologieën bij de vrouw. Hij is bovendien extern adviseur voor pelviene oncologie aan de Cliniques universitaires Saint-Luc sinds 2018.

Dr. Bénédicte MONDOVITS

Diensthoudend pediatre van Kliniek Sint-Jan



Dr. Bénédicte Mondovits studeerde geneeskunde aan de UCL, gevolgd door een opleiding in de pediatrie.

Ze begon haar carrière als kinderarts op de dienst pediatrie van Kliniek Sint-Jan en volgde daarnaast nog een opleiding pediatrie pneumo-allergologie bij professor Casimir aan het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola.

Dr. Mondovits is sinds 2019 diensthoudend pediatre en neonatologie van Kliniek Sint-Jan. Er werken 13 kinderartsen op haar dienst, van wie 7 op de neonatologie.

Dr. Mondovits behaalde ook een interuniversitair certificaat in medisch management.

Carine VANDEN HENDE

Hoofdvrouw van de materniteit, het verlosblok en de dienst neonatologie van Kliniek Sint-Jan

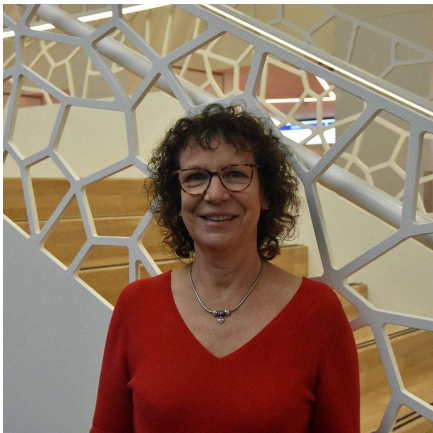


Carine Vanden Hende studeerde verpleegkunde aan het Hoger Rijksinstituut

voor Paramedische Beroepen (HRIPB) en studeerde in 1986 af als graduaat verpleegkundige. Ze specialiseerde zich vervolgens in de vroedkunde en behaalde ook een diploma zorgmanagement aan de Erasmushogeschool. Ze werkte onder meer in het medisch centrum César De Paepe en in het Erasmusziekenhuis. Later werd ze hoofdvrouw in het Frans Hospitaal (Sint-Agatha-Berchem). Sinds 2008 is Carine Vanden Hende hoofdvrouw van de materniteit, het verlosblok en de dienst neonatologie van Kliniek Sint-Jan.

Sabine VAN DE POL

Zorgcoördinator Moeder-Kind Plateau en geestelijke gezondheidszorg



Sabine Van de Pol volgde een
graduaatsopleiding verpleegkunde aan het

Hoger Rijksinstituut voor Paramedische Beroepen (HRIPB) en behaalde in 1989 haar specialisatie in de pediatrie. Ze begon haar loopbaan op de pediatrie intensieve zorg van het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola (UKZKF) en het Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) in het Zwitserse Lausanne. Later was ze werkzaam op verschillende afdelingen voor zowel kinderen als volwassenen. Nadat ze in 1997 een masterdiploma in de medisch-sociale wetenschappen behaalde, ging ze aan de slag in verschillende functies (nachtmonitrice, hoofdverpleegkundige, middenkader, zorgdirecteur). In mei 2019 maakte ze de overstap naar Kliniek Sint-Jan

Catherine DELDIME

Verantwoordelijke neonatologie van Kliniek Sint-Jan



Catherine Deldime studeerde in 1987 af als pediatrie verpleegkundige. Ze ging meteen aan de slag bij Kliniek Sint-Jan op de dienst pediatrie. In 1991 verhuisde ze naar de dienst neonatologie, waar ze actief was tot 1997. In dat jaar vertrok ze naar Antwerpen voor een vervolgoopleiding in de afdeling neonatale intensieve zorg het Middelheimziekenhuis. Negen jaar later keerde ze terug naar Sint-Jan, waar ze sinds 2012 verantwoordelijke is van de dienst neonatologie.

2. HET MOEDER-KIND PLATEAU

2.1. Overzicht in cijfers

De materniteit van Kliniek Sint-Jan, met de uitbreiding die werd ingehuldigd in 2019:

- 1800 bevallingen per jaar
- permanente capaciteit van 33 bedden, waarvan 2 kamers met sas (kleine bijruimte waar het verplegend personeel zich kan omkleden om langs te gaan bij een moeder die geïsoleerd is vanwege een infectie zoals covid enz.)

Het Moeder-Kind Plateau, pal naast de materniteit:

- 7 sfeervolle en gezellige verloskamers
 - 3 klassieke kamers met douche
 - 4 kamers met een bevallingsbad
 - 1 kamer met een sas
- 1 aangepaste kamer om te bevallen van een tweeling
- 1 kamer voor een bevalling met keizersnede
- 1 ontwaakkamer naast de keizersnedekamer
- 3 observatiekamers (voor de overgangsfase, een probleem met de zwangerschap, een patiënte van de spoeddienst, nog geen weeën enz.)
- 1 lounge voor de twee personen die bij de toekomstige mama mogen blijven tijdens de bevalling. Over het algemeen zijn die twee begeleiders de vader, de tweede moeder, een doula of een ander familielid. Ook de mensen op neonatologie kunnen gebruikmaken van deze lounge.
- 1 kamer voor mama's die borstvoeding geven, in de kliniek werken en hun melk willen afkolven
- 1 centrale melkkeuken (voor de mensen die geen borstvoeding geven): is ook verhuisd en bevindt zich nu op het Plateau.
- Eenheid neonatologie:
 - capaciteit van 15 bedden
 - reanimatiekamer
 - 3 'kangoeroekamers' (rooming-in), waarvan 1 met isolatiesas en toezicht door de pediatriesch verpleegkundigen. De ouder mag dag en nacht bij de baby blijven. In elke kamer staan een babybedje en een bed voor een volwassene.
 - Ontspanningsruimte voor ouders van een premature baby
- Kamers voor de pediatrische 'dag 5-consultaties', d.w.z. de consultaties voor pasgeboren baby's vlak na de terugkeer naar huis. Die consultatie gebeurt gescheiden van de rest van de pediatrie, voor meer comfort voor de mama en haar kindje.

De dienst pediatrie heeft 20.000 consultaties per jaar, met en zonder afspraak. Binnen het team zijn verschillende subspecialismen vertegenwoordigd (pediatrische cardiologie, neuropediatrie enz.).



33 chambres | +/- 1800 accouchements/an

2.2. Dichtbij, efficiënt en mensgericht

Het nieuwe Moeder-Kind Plateau grenst aan de materniteit (die werd ingehuldigd in 2019). Zo brengt Kliniek Sint-Jan het aanbod van al haar diensten voor mama's en baby's samen op één verdieping, zowel qua medische behandeling en zorg als ondersteuning en begeleiding. Het plateau werkt met moderne apparatuur en technologisch geavanceerde voorzieningen. Dat verzekert een veilige en gunstige omgeving om te bevallen, waardoor onze zorgprofessionals een optimale zorgkwaliteit kunnen verzekeren.

Onze **innovaties**:

- Het Moeder-Kind Plateau van Kliniek Sint-Jan is speciaal ontworpen om **de patiënten en het personeel maximaal comfort te bieden en een efficiënte zorgverlening te ondersteunen**: alle ruimtes bevinden zich op hetzelfde plateau en zijn ontworpen om tijd te besparen en de logistieke taken voor het personeel te verminderen. Alles is gericht op een vlottere manier van werken, wat de patiënt ten goede komt.
- De ontwaakkamer ligt vlak naast de keizersnedekamer, zodat moeder en kind niet van elkaar worden gescheiden na de ingreep.
- Het Moeder-Kind Plateau van Kliniek Sint-Jan innoveert met **3 'kangoeroekamers' (rooming-in)**, zodat ouders dag en nacht bij hun baby kunnen blijven op de neonatologie. In elke kamer staan een babybedje en een bed voor de ouder. De baby kan in deze kamers ook worden gemonitord.
- Het Moeder-Kind Plateau van Kliniek Sint-Jan biedt 3 observatiekamers voor patiënten die nog geen weeën hebben, maar wel toezicht nodig hebben.

Het is belangrijk om die innovaties en voorzieningen te bekijken in het licht van de geschiedenis van het ziekenhuis. Tot nu toe bevonden immers alleen de materniteit en de pediatrie (hospitalisatie) zich op de zesde verdieping en was er geen directe toegang tussen die afdelingen. Het verlosblok en de neonatologie bevonden zich op de vierde verdieping. Een dergelijke indeling is heel gebruikelijk in de meeste ziekenhuizen. Kliniek Sint-Jan heeft haar nieuwe Moeder-Kind Plateau echter ontworpen met al deze diensten op dezelfde verdieping.

Elk jaar vinden er zo'n 1800 geboortes plaats in Kliniek Sint-Jan. Om deze activiteit in goede banen te leiden, staan 15 gynaecologen en 5 assistenten in opleiding evenals 51 vroedvrouwen (bijgestaan door verpleegkundigen, verplegers en logistieke assistenten) om de beurt rond de kraamvrouw en haar baby. De nieuwe, moderne infrastructuur is verdeeld in 3 blokken:

- observatie
- arbeid en bevalling
- keizersnede + intensiverecareafdeling voor kinderen

Het Moeder-Kind Plateau van Kliniek Sint-Jan garandeert de continuïteit en inzet van een medische praktijk die geworteld is in het hart van de kliniek: het garanderen van alle **kwaliteitsnormen** voor patiënten en richtlijnen voor alle pathologieën.

Verloskunde biedt een kader en streeft naar **zo min mogelijk gemedicaliseerde zorg**, op voorwaarde dat de omstandigheden het toelaten en de veiligheid van de baring en de foetus gegarandeerd is. Er is geen sprake van het uitvoeren van onnodige ingrepen. Daarom staat de afdeling open voor niet-medische ondersteuning om pijn en angst te verminderen: ontsluitingsbaden, ontspanningstherapie, fysiotherapie tijdens de bevalling, virtuele brillen, enz. Van de digitale

therapieën combineert Digitale Sedatie™ klinische hypnose en integratieve therapeutische technieken via virtuele realiteit. Het gebruik ervan bevordert een vertrouwensrelatie en versterkt de therapeutische band met de patiënt, met name dankzij het programma dat de keuze biedt uit verschillende talen.

Ouders worden betrokken bij het besluitvormingsproces als actieve deelnemers aan de zwangerschap, terwijl optimale veiligheid voor moeder en kind wordt gewaarborgd.

In het geval van een keizersnede geeft Kliniek Sint-Jan de voorkeur aan de "**gentle sectio**", een zachte keizersnede die een natuurlijke vaginale bevalling nabootst.

- De partner is er van het begin tot het einde bij.
- De temperatuur in de operatiekamer is aangenamer dan bij een standaard keizersnede.
- Er is zo min mogelijk omgevingsgeluid.
- De patiënte kan tijdens de operatie naar zelfgekozen muziek luisteren.
- Wanneer we de baby uit de buik halen, verlagen we het operatiedoek en kan de moeder meekijken. We halen de baby vervolgens langzaam uit de buik, zodat hij/zij kan wennen aan de grote verandering. Dit wordt ook wel 'walking the baby out' genoemd.
- We wachten een drietal minuten met het doorknippen van de navelstreng, zodat de baby eerst genoeg zuurstof- en ijzerrijk bloed uit de placenta krijgt. De partner mag net als bij een vaginale bevalling de navelstreng doorknippen.
- De baby mag, soms na een korte check door de kinderarts, direct bij jou liggen.
- We brengen de ecg-plakkers voor de hartmonitor van tevoren op jouw schouders aan in plaats van op de borst, zodat deze vrij is.
- Er wordt een speciaal warm luchtkussen gebruikt om de moeder en haarbaby knus warm te laten hebben. Sommige moeders geven al de eerste voeding.
- De baby mag blijven liggen terwijl haar moeder wordt gehecht, zodat ze direct uitgebreid contact kunnen maken. Dit is rustgevend voor de baby, het helpt bij een stabiele hartslag en temperatuur en zorgt dat de borstvoeding makkelijker op gang komt.
- Als alles goed verlopen is, gaan even moeder en baby naar de recovery, naast de sectiozaal om zeker te zijn dat ze goed recupereert van de keizersnede.

2.4. Neonatologie

Alle toekomstige ouders dromen van een normale, voldragen bevalling. Ze willen hun baby vanaf de eerste minuten en samen naar huis keren. Helaas ziet de realiteit er soms anders uit. Een pasgeboren baby kan specifieke zorg en follow-up nodig hebben die op de materniteit niet mogelijk zijn. In dat geval biedt de dienst neonatologie uitkomst. Op die dienst verzorgen we premature baby's vanaf 32 weken, baby's met een laag geboortegewicht (vanaf 1500 gram) en baby's met een infectie die intraveneuze antibioticatherapie moeten krijgen. Voor de meer kritieke gevallen werkt onze **niet-intensieve dienst** nauw samen met de NIC-diensten (neonatale intensive care) van de ziekenhuizen in de buurt. Dat gebeurt overigens in beide richtingen.

De eenheid neonatologie van Kliniek Sint-Jan is **opgericht in 1983**, nu veertig jaar geleden. De praktijken op deze dienst hebben een zeer opmerkelijke evolutie doorgemaakt, vooral in de benadering van de gevoeligheid van premature baby's. De **NIDCAP**-norm (acroniem voor Newborn Individualised Developmental Care and Assessment Program), die in 1984 werd ontwikkeld door de Amerikaanse psycholoog Heidelise Als, bracht een revolutie teweeg in de sector. Sindsdien worden pasgeboren baby's, en dus ook premature baby's, beschouwd als wezens die voelen wat er om hen heen gebeurt.

Al ruim twintig jaar beschermt de eenheid neonatologie van de Kliniek Sint-Jan premature baby's tegen alle mogelijke bronnen van **stress** door het licht te dempen, geluiden te beperken en de baby's in een houding te plaatsen die hun positie in de baarmoeder zo goed mogelijk nabootst. Bijzondere aandacht wordt ook besteed aan pijnbestrijding: wanneer premature baby's bijvoorbeeld een bloedafname moet ondergaan, krijgen ze suiker (30% glucose) toegediend in combinatie met zuigen.

Het team volgde al tal van opleidingen, en blijft dat doen, zoals de **CLE**-opleiding (Compréhension du Langage de l'Enfant) om de taal van premature baby's beter te leren begrijpen. Deze ontwikkelingsgerichte zorg omvat onder meer het volgende:

- Stress als gevolg van omgevingsfactoren verminderen om de slaapfasen van de baby te beschermen en de nabijheid tussen moeder en baby te bevorderen.
- De ouders helpen om het gedrag van hun baby te begrijpen, om de hechtingsrelaties te stimuleren tijdens het neonatale verblijf en na het ontslag uit het ziekenhuis.
- Borstvoeding ondersteunen.

Het team kan tekenen van stress en welzijn bij de baby gemakkelijk herkennen en deelt die observaties met de ouders.

Vanuit die evolutie **draait het nieuwe Moeder-Kind Plateau rond de pasgeboren baby als gevoelig wezen** en de ouders en familieleden, volgens de aanbevelingen voor ontwikkelingsgerichte zorg. Het ondersteunt de best practices in neonatologie, zowel voor de premature baby als tegenover de ouders.

In de drie '**kangoeroekamers**' (*rooming-in*) kunnen mama's en papa's voor langere of kortere tijd dicht bij hun pasgeboren baby blijven (premature of verzwakte baby, of een voldragen baby die specifieke zorg nodig heeft). In elke kamer staan een babybedje en een bed voor de ouder. De pasgeboren baby kan er worden gemonitord. Dankzij deze privékamers kunnen ouders een eigen cocon creëren en al de band met hun baby opbouwen. Denk bijvoorbeeld aan het huid-op-huidcontact, dat hier in alle veiligheid mogelijk is. Bovendien zijn de pediatrie verpleegkundigen permanent beschikbaar.

Het team van neonatologie let er goed op om **de ouders te betrekken** bij de verzorging, zodat ze zelfstandig met hun kindje leren omgaan. Zij worden immers de belangrijkste verzorgers.

Op de neonatologie-eenheid is er ook een **ontspanningsruimte**, waar de ouders op adem kunnen komen, iets kunnen eten of drinken ... en ervaringen kunnen uitwisselen met andere ouders van premature baby's.

2.5. Holistische benadering en BFHI-label

Kliniek Sint-Jan is er trots op dat het ziekenhuis sinds 2008 onafgebroken beschikt over het internationale **BFHI-label** (Baby-Friendly Hospital Initiative). Dat label wordt uitgereikt door de WGO en UNICEF (met coördinatie door de FOD Volksgezondheid) en om de vier jaar hernieuwd na een positieve audit.

Het BFHI-label omvat drie aspecten:

- **baby-friendly** (borstvoeding stimuleren, met respect voor de keuze van de moeder)

- **mother-friendly** (een van de voorwaarden is bijvoorbeeld om de aanwezigheid van meer dan één persoon in de verloskamer toe te staan, alternatieven voor pijnbestrijding enz.)
- **ontwikkelingsgerichte zorg op neonatologie** (bijvoorbeeld de ouders betrekken bij de verzorging)

Sinds 2008 hebben in België dertig materniteiten (op een honderdtal) dit label behaald.

Dat onze materniteit het label heeft gekregen, is voor ons de erkenning van een praktijk die verankerd zit in het DNA van Kliniek Sint-Jan: de **relatie met onze patiënten**. In de context van de materniteit dragen we die menselijke aanpak uit via diverse aspecten:

- De materniteit van Kliniek Sint-Jan schenkt bijzondere aandacht aan het **creëren van een band** tussen de moeder en haar baby, wetende dat de eerste 48 uur essentieel zijn. Respect voor het moeder-kindritme is van fundamenteel belang.
- In elke fase is er begeleiding bij het **huid-op-huidcontact**, ongeacht de context waarin de bevalling is verlopen (keizersnede, verlostang, vacuümpomp, fysiologisch enz.). Huid-op-huidcontact is immers essentieel voor het opstarten van de borstvoeding.
- **Respect voor het ritme van de baby** is een van de eerste focuspunten (afgezien van veiligheid uiteraard) in de aanpak door de teams van het Moeder-Kind Plateau van Kliniek Sint-Jan. Alles wordt georganiseerd in functie van het welzijn van de baby: respect voor het slaapritme, aandacht voor tekenen van stress, gedempt licht, bloedafnames worden heel zachtjes uitgevoerd enz. Slaapt bijvoorbeeld de baby, dan komt de kinderarts later terug.
- Het team van het Moeder-Kind Plateau begeleidt de eerste stapjes in de **borstvoeding**, met respect voor de keuze van de mama. Lactatiekundigen bieden specifieke consultaties voor borstvoeding na de geboorte tot de leeftijd van 1 jaar.
- Kliniek Sint-Jan neemt deel aan de **Internationale Week van de Borstvoeding**.
- Kliniek Sint-Jan organiseert elk halfjaar een **opendeurdag** op de materniteit, het verlosblok en de dienst neonatologie. Tijdens de voorbije editie in september 2023 waren er meer dan 250 deelnemers: aan de hand van interactieve animaties ontdekten ze verschillende aspecten van de bevalling en de allereerste levensfase van de baby.
- Er is een **lounge** voorzien waar ouders en hun familieleden op adem kunnen komen, ervaringen kunnen uitwisselen met anderen, een hapje kunnen eten enz.

2.6. Multidisciplinariteit in dienst van de patiënt

Net zoals op alle diensten van Kliniek Sint-Jan zijn ook op het Moeder-Kind Plateau de efficiënte aanpak en het respect voor de patiënt gebaseerd op een **nauwe samenwerking – een symbiose – tussen alle personeelsleden die met dit Plateau in contact komen**: de zorgverleners van de verschillende diensten van het Plateau zelf en alle andere personen die in contact staan met de diensten pediatrie, neonatologie, materniteit en het verlosblok. De gynaecologen delen hun consultaties bijvoorbeeld met de vroedvrouwen.

Die multidisciplinariteit komt onder meer tot uiting in de medische en psychologische follow-up van de jonge moeder en haar baby:

- Het Moeder-Kind Plateau omvat een pediatrie consultatie voor de postnatale follow-up nadat de baby naar huis is vertrokken ('**Dag 5**-consultatie'). Die consultaties gebeuren gescheiden van de rest van de pediatrie, voor het comfort van de moeder en haar kindje.
- Het team helpt de moeder om een **verloskundige** te vinden voor haar pre- en postnatale follow-up. Dat netwerk van zelfstandige vroedvrouwen organiseert ook huisbezoeken.

- Tijdens het verblijf staat het team garant voor **integrative nursing**: dezelfde vroedvrouw zorgt steeds voor de mama en de baby. Het verblijf is zeer kort: het is dus een kwestie van geruststellen, begeleiden, vertrouwen opbouwen en de mama informeren, zodat ze zich zo snel mogelijk op haar gemak voelt bij haar baby.
- Er zijn dagelijks **kinderpsychiaters** en **psychologen** beschikbaar.
- Bij **perinatale rouw** ondersteunt het team het gezin: het stelt voor om een fotosessie of voeten handafdrukjes te maken enz. in samenwerking met de vereniging Boven De Wolken en het Berrefonds.
- Bij **postnatale depressie** of andere nare gevoelens bij de moeder kan de nieuwe psychiatrische Ouder-Babyunit het overnemen en de moeder begeleiden met aangepaste zorg. Ook dan blijft er steeds aandacht voor de opbouw van een band met de baby.

De **multidisciplinaire aanpak** geldt ook op langere termijn, in samenwerking met andere diensten van Kliniek Sint-Jan: het kind wordt opgevolgd op de dienst **pediatrie** tot het 15 jaar oud is, in een vertrouwde omgeving. Daarnaast kan de mama terecht bij de **Women's Health Clinic**, waar ze met één telefoontje of e-mail al haar jaarlijkse medische afspraken kan regelen en organiseren.

Ouder-babyunit

De Ouder-babyunit werd officieel geopend in september 2022 en is bedoeld voor moeders of ouders die kampen met psychische of psychiatrische problemen tijdens de zwangerschap of na de bevalling.

Een zwangerschap en de komst van een baby kunnen gepaard gaan met aanzienlijk psychisch lijden. Ouder worden is geen eenvoudig pad ... Onze Ouder-babyunit met hospitalisatie vangt ouders en hun baby op die een ernstige crisis doormaken in de periode rond de geboorte.

In het afgelopen jaar hebben we al een honderdtal moeders op weg geholpen en een dertigtal van hen begeleid tijdens een verblijf in onze kliniek.

De redenen voor een hospitalisatie kunnen uiteenlopend zijn:

- Een **postnatale depressie** (10 tot 15% van alle moeders krijgt ermee te maken). Een moeder met een depressie is uitgeput, beleeft geen vreugde bij het verzorgen van haar baby, heeft een knagend schuldgevoel, is constant angstig en vindt dat ze een slechte moeder is.
- **Moeite hebben om van je kind te houden**, een band met de baby te creëren, de indruk hebben dat je geen liefde voelt.
- Een **moeilijk levenstraject** met oude trauma's die tijdens de zwangerschap of na de bevalling weer aan de oppervlakte komen.
- Verergering van een psychiatrische of **psychologische kwetsbaarheid** uit het verleden.

Praten over psychisch lijden rond de geboorte van een baby is al te vaak nog een taboe. Tijdens de hospitalisatie van de ouders en hun baby helpen we de moeders om erover te praten en hun lijden te verlichten. We bieden psychologische en psychiatrische zorg door middel van therapeutische workshops en individuele en groepsgesprekken. We geven begeleiding in het proces van 'ouder worden' en waken tegelijkertijd over het welzijn van de baby.

Pediatrie en kinderpsychiatrie

De dienst pediatrie heeft 20.000 consultaties per jaar. Elke dag, van maandag tot vrijdag, staan er 13 kinderartsen klaar om kinderen en hun ouders te ontvangen, met of zonder afspraak. Elke patiënt die zich aanmeldt, krijgt een consultatie. Binnen het team zijn verschillende subspecialismen vertegenwoordigd (pediatrische cardiologie, neuropediatrie, allergologie enz.). De dienst biedt ook consultaties aan rond voeding en dieet.

Hospitalisatie

Kliniek Sint-Jan behandelt kinderen jonger dan 15 jaar via een klassieke hospitalisatie (dienst pediatrie) of daghospitalisatie (chirurgisch daghospitaal) als de ingreep geen overnachting in de kliniek vereist.

Kinderpsychiatrie

Domino, onze eenheid voor kinderpsychiatrie, behandelt kinderen met zware psychische problemen die vaak ernstige gedrags- en socialisatiestoornissen vertonen. Er is plaats voor tien patiëntjes van 3 tot 12 jaar voor een residentieel verblijf van gemiddeld drie maanden.

Vrouwengezondheid: Women's Health Clinic

Kliniek Sint-Jan biedt een levenslange totaalaanpak voor de gezondheid van vrouwen, van de jaarlijkse afspraken bij bijvoorbeeld de gynaecoloog, dermatoloog of tandarts, een mammografie enz. tot de behandeling van complexe goedaardige aandoeningen (myomen, endometriose) en kwaadaardige aandoeningen via de Borstkliniek en de Kankerkliniek.

De coördinator van de Women's Health Clinic regelt alle afspraken met alle specialisten op alle gewenste medische gebieden. Ze is ook beschikbaar voor het inplannen van preventieve onderzoeken die verband houden met de leeftijd of de specifieke situatie van de patiënt.

2.7. Integratie van multiculturalisme

Kliniek Sint-Jan bevindt zich in hartje Brussel, en behandelt en begeleidt patiënten met de meest uiteenlopende achtergronden. Empathie en respect zijn hier dagelijks aan de orde.

- Het team schenkt aan alle bevolkingsgroepen dezelfde aandacht.
- Kliniek Sint-Jan werkt tweetalig en beschikt over vertalers (interculturele bemiddelaars) en SIMONE, een project van de FOD Volksgezondheid waarmee een arts een afspraak kan maken met een medisch vertaler, die via een videogesprek deelneemt aan de consultatie. De personeelsleden zelf zijn meertalig.
- In sommige gevallen van grote kwetsbaarheid hebben onze teams al inzamelacties of andere vormen van steun georganiseerd.
- Ook de pastorale dienst kan helpen. Een team van professionele begeleiders staat klaar voor onze patiënten, met een open geest en respect voor hun overtuigingen. Ze werken samen met vertegenwoordigers van alle erkende geloofsovertuigingen.

3. OVER KLINIEK SINT-JAN

Kliniek Sint-Jan is meer dan 800 jaar geleden opgericht en zit verankerd in het weefsel van Brussel en het hart van de Brusselaars. De kliniek heeft zich altijd al met hart en ziel ingezet voor haar gezondheidsmissie, voor de hele Brusselse bevolking en voor al wie in Brussel werkt of op bezoek is. In het hart van de stad verzorgen wij iedereen, dag en nacht. Onze kliniek is een plaats waar geluisterd wordt en waar wederzijds respect heerst. Een plaats waar kwaliteit vooropstaat.

Kliniek Sint-Jan maakt deel uit van het H.uni-netwerk, samen met de Cliniques Universitaires Saint-Luc, de Europa Ziekenhuizen en de Clinique Saint-Pierre (Ottignies).

Kliniek Sint-Jan ontvangt meer dan 36.000 patiënten per jaar, verspreid over drie vestigingen: de site Kruidtuin aan de Kruidtuinlaan, de site Middaglijn in Sint-Joost-ten-Node en de site Leopold I in Jette.

4. FINANCIËLE INVESTERINGEN

Het nieuwe Moeder-Kind Plateau maakt deel uit van het Masterplan SJ 2024, een project dat is opgezet om al onze gehospitaliseerde en ambulante patiënten nieuwe behandelings- en zorginfrastructuur te bieden die voldoet aan de veiligheidscriteria van deze tijd. Het totale investeringsbudget voor het project schommelt rond de € 9.800.000, op een totale investering van ruim 80 miljoen euro.

Zo zijn er in de afgelopen jaren tal van projecten gerealiseerd:

2019: nieuwe materniteit

2022: nieuwe polikliniek

2023: nieuwe craniofaciale kliniek (Middaglijn)

2023: nieuw bloedafnamecentrum

2023: renovatie van de dienst radiologie, nieuw MRI-toestel

Kliniek Sint-Jan heeft een marktaandeel van 12,3% bij geboortes in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

5. FOTO'S







6. CONTACT

Isabelle Bastaits
Verantwoordelijke Communicatie en woordvoerder
02/221 90 55
ibastait@klstjan.be