



**UCLL**  
HOGESCHOOL

**Bachelor in de verpleegkunde**  
**Academiejaar 2024-2025**

**Bachelorproef 'Challenge your Care'**

**Het belang van verpleegkundige educatie rond Kangaroo Care  
bij neonaten en de invloed op hechting tussen ouder & kind**

Van Eyken, Gitte

---

## INHOUDSOPGAVE

|                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 BESCHRIJVING VAN EEN VERPLEEGKUNDIG RELEVANT PROBLEEM.....</b>       | <b>3</b>  |
| 1.1 INTRODUCTIE .....                                                     | 3         |
| 1.2 PROBLEEMOMSCHRIJVING.....                                             | 4         |
| 1.3 IMPACT .....                                                          | 4         |
| 1.4 AFTOETSEN .....                                                       | 6         |
| 1.5 MOTIVATIE .....                                                       | 6         |
| <b>2 ANALYSE VAN HET PROBLEEM AAN DE HAND VAN KWALITEITSCRITERIA.....</b> | <b>8</b>  |
| 2.1 PATIËNTGERICHTHEID .....                                              | 8         |
| 2.2 VEILIGHEID .....                                                      | 8         |
| 2.3 EFFICIËNTIE/DOELMATIGHEID .....                                       | 9         |
| 2.4 EFFECTIVITEIT/DOELTREFFENDHEID .....                                  | 9         |
| 2.5 TIJDIGHEID EN TOEGANKELIJKHEID .....                                  | 9         |
| 2.5.1 Tijdigheid.....                                                     | 9         |
| 2.5.2 Toegankelijkheid.....                                               | 10        |
| 2.6 GELIJKHEID.....                                                       | 11        |
| 2.7 DUURZAAMHEID .....                                                    | 12        |
| 2.8 MEEST RELEVANTE KWALITEITSCRITERIUM.....                              | 13        |
| <b>3 DOELSTELLING O.B.V. DE KWALITEITSANALYSE EN ONDERZOEKSVRAAG.....</b> | <b>14</b> |
| 3.1 DOELSTELLING .....                                                    | 14        |
| 3.2 CONCRETE ONDERZOEKSVRAAG.....                                         | 14        |
| <b>4 LITERATUURSTUDIE .....</b>                                           | <b>15</b> |
| <b>5 LITERATUURSELECTIE .....</b>                                         | <b>19</b> |
| <b>6 ANTWOORD OP ONDERZOEKSVRAAG.....</b>                                 | <b>20</b> |
| 6.1 BEVINDINGEN GEÏMPLEMENTEERDE STUDIES .....                            | 20        |
| 6.2 LIMITATIES EN AANBEVELINGEN VOOR TOEKOMSTIG ONDERZOEK.....            | 22        |
| <b>7 CONCLUSIE.....</b>                                                   | <b>24</b> |
| <b>8 AANBEVELINGEN VOOR VERPLEEGKUNDIG WERKVELD.....</b>                  | <b>26</b> |

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>8.1 AANBEVELINGEN .....</b>                                      | <b>26</b> |
| <b>8.2 TERUGKOPPELING NAAR LEIDINGGEVENDEN NICU-AFDELINGEN.....</b> | <b>29</b> |
| <b>8.3 IMPLEMENTATIEPLAN FLYER.....</b>                             | <b>30</b> |
| <b>9 LITERATUURLIJST .....</b>                                      | <b>31</b> |
| <b>10 BIJLAGEN .....</b>                                            | <b>34</b> |
| <b>10.1 INTERVIEW MET S. VAN EYKEN .....</b>                        | <b>34</b> |
| <b>10.2 INTERVIEW MET F. AERTS .....</b>                            | <b>35</b> |
| <b>10.3 LEESSCHEMA'S .....</b>                                      | <b>38</b> |
| <b>10.3.1 Bron 1 .....</b>                                          | <b>38</b> |
| <b>10.3.2 Bron 2 .....</b>                                          | <b>41</b> |
| <b>10.3.3 Bron 3 .....</b>                                          | <b>43</b> |
| <b>10.3.4 Bron 4 .....</b>                                          | <b>46</b> |
| <b>10.3.5 Bron 5 .....</b>                                          | <b>48</b> |
| <b>10.3.6 Bron 6 .....</b>                                          | <b>51</b> |
| <b>10.4 FLYER - NEDERLANDS .....</b>                                | <b>55</b> |
| <b>10.5 FLYER ENGELS .....</b>                                      | <b>57</b> |
| <b>10.6 FLYER FRANS .....</b>                                       | <b>59</b> |
| <b>10.7 FLYER DUIJS .....</b>                                       | <b>61</b> |
| <b>10.8 FLYER ARABISCH .....</b>                                    | <b>63</b> |
| <b>10.9 TIJDSPAD .....</b>                                          | <b>65</b> |
| <b>10.10 VERSLAGEN BIJeenKOMSTEN .....</b>                          | <b>65</b> |

## Abstract

**Titel:** De impact van gestandaardiseerde verpleegkundige educatie op Kangaroo Care en hechting tussen ouder en kind in de neonatale zorg.

**Student :** Van Eyken, Gitte

Kangaroo Care (KC) is een essentiële en effectieve methode binnen de neonatale zorg die zowel de fysieke gezondheid van het kind als de hechting tussen ouder en kind bevordert. Ondanks de bewezen voordelen wordt deze vorm van huid-op-huidcontact nog onvoldoende toegepast in de praktijk. Dit wordt vaak toegeschreven aan misvattingen bij ouders over KC, wat deels het gevolg is van inconsistente verpleegkundige educatie (La Rosa et al., 2024; Cai et al., 2022).

Deze bachelorproef onderzoekt hoe gestandaardiseerde verpleegkundige educatie over KC kan bijdragen aan een verhoogde frequentie van KC-uitvoering door ouders en welke impact dit heeft op de hechting tussen ouder en kind. De beoogde uitkomst is de bredere implementatie van KC te bevorderen en de hechtingservaring in de eerste kritieke levensfase van een neonaat te optimaliseren.

Door middel van een systematische literatuurstudie werden wetenschappelijke studies geanalyseerd die inzicht bieden in de effectiviteit van educatiestrategieën voor KC, de rol van verpleegkundigen in de educatie van ouders, barrières voor ouders om KC toe te passen en de impact van KC op ouder-kind hechting. De literatuur toont aan dat gestandaardiseerde educatie ouders beter informeert en meer betrokken maakt bij de toepassing van KC. Door het gebruik van uniforme educatiematerialen worden ouders beter voorbereid, wat bijdraagt aan een hogere kwaliteit van zorg in de neonatale setting. Dit leidt tot een hogere frequentie van KC, wat op zijn beurt de hechting tussen ouder en kind versterkt (Karimi et al., 2023; Mehrpisheh et al., 2022; Zubaidah & Safitri, 2024). Ouders voelen zich meer zelfverzekerd in hun ouderlijke rol en bij het toepassen van KC. Moeders lopen bovendien minder risico om een postpartum depressie te ontwikkelen (Mehrpisheh et al., 2022).

Op basis van de bevindingen werd een informatieve flyer ontwikkeld, bedoeld voor gebruik tijdens de educatie van ouders over KC. Deze flyer is ontworpen met het oog op laagdrempelig gebruik, meertalige toepasbaarheid en zelfstandige raadpleging. Daarnaast werden verpleegkundige aanbevelingen geformuleerd om de kwaliteit en uniformiteit van oudereducatie in de neonatale setting te verbeteren.

Het onderzoek wees echter ook op enkele beperkingen, zoals de beperkte beschikbaarheid van Europese studies en het ontbreken van onderzoek specifiek naar de impact van verpleegkundige educatie op hechting. Dit beperkt de generaliseerbaarheid van de resultaten naar verschillende culturele en zorgcontexten.

Concluderend kan worden gesteld dat gestandaardiseerde verpleegkundige educatie een cruciale rol speelt in de succesvolle toepassing van KC en in het versterken van de hechting tussen ouder en kind (Cai et al., 2022; Karimi et al., 2023; Maniago et al., 2019; Mehrpisheh et al., 2022; Ragab et al., 2022; Zubaidah et al., 2024). Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op het ontwikkelen van gestandaardiseerde educatieprogramma's, met bijzondere aandacht voor diverse culturele contexten en internationale zorgsystemen.

### Referentie(s):

Cai, Q., Chen, D.-Q., Wang, H., Zhang, Y., Yang, R., Xu, W.-L., & XU, X.-F. (2022). What influences the implementation of kangaroo mother care? An umbrella review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 851-15. Geraadpleegd op 08/02/2025, van <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05163-3>.

- Karimi, F. Z., Abdollahi, M., Khadivzadeh, T., & Yas, A. (2023). Investigating the effect of Kangaroo Mother Care on Maternal-infant Attachment: A Systematic Review and Meta-Analysis Study, *Current Women's Health Reviews*. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <https://doi.org/10.2174/1573404820666230228093256>
- La Rosa, V. L., Geraci, A., Iacono, A. & Commodari, E. (2024). Affective Touch in Preterm Infant Development: Neurobiological Mechanisms and Implications for Child-Caregiver Attachment and Neonatal Care. *Children (Basel, Switzerland)*, 11(11), 1407. Geraadpleegd op 05/01/2025, van <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39594981/#:~:text=Results%3A%20The%20results%20sugg%20that,supports%20neurodevelopment%20in%20preterm%20infants.>
- Maniago, J. D., Almazan, J. U., & Albougami, A. S. (2019). Nurses' Kangaroo Mother Care practice implementation and future challenges: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 293-304. Geraadpleegd op 08/02/2025 van, <https://doi.org/10.1111/scs.12755>
- Mehrpisheh, S., Doorandish, Z., Farhadi, R., Ahmadi, M., Moafi, M., & Elyasi, F. (2022). The Effectiveness of Kangaroo Mother Care (KMC) on Attachment of Mothers with Premature Infants. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology X*, 15, 100149. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2022.100149>.
- Ragab, F. E., Ismail, S. S. & Tantawi, H. R. (2022). The effect of Kangaroo Care Educational Program for Mother on Weight Gain of Premature Infants in Neonatal Intensive Care Units. *African Journal of Health, Nursing and Midwifery*, 5(3), 126-145. Geraadpleegd op 17/02/2025 van, <https://doi.org/10.52589/AJHNM-TVWEFW8U>.
- Zubaidah, Z. & Safitri, A. D. (2024). Effect of Kangaroo Mother Care (KMC) on the formation of maternal-infant attachment between mothers and premature babies: A literature review. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 13(1), 58-70. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <https://doi.org/10.36720/nhjk.v13i1.641>.

# 1 Beschrijving van een verpleegkundig relevant probleem

---

## 1.1 Introductie

Fysieke affectie tussen kind en ouder lijkt op het eerste zicht vanzelfsprekend en instinctief. Echter schuilt er achter dit eenvoudige concept een essentiële waarde voor de optimale ontwikkeling van de band tussen ouder en kind. Dit menselijke instinct vormde in 1970 de basis voor het ontstaan van het concept '*Kangaroo Care*' (Cleveland Clinic, 2023).

Hoge sterftcijfers onder neonaten in Colombia stimuleerde twee artsen in Bogota, Dr. Edgar Ray & Dr. Hector Martinez, tot onderzoek naar een oplossing hiervoor. Tijdens hun onderzoek kwamen ze in contact met een verpleegkundige die pasgeborenen op haar borst legde om hun gezondheid en groei te bespoedigen. Deze vorm van fysiek contact werd al snel vergeleken met een babykangoeroe die zich ontwikkelt in de buidel van de moeder (Cleveland Clinic, 2023).

Het hypothetische idee van de correlatie tussen fysiek contact en het positieve effect op groei en gezondheid van neonaten, werd vervolgens wetenschappelijk onderbouwd door de Colombiaanse artsen. Hun onderzoek resulteerde in een daling van 70% van het aantal sterfgevallen bij prematuren binnen het eerste levensjaar. Hiermee werd de hypothese bevestigd en kreeg *Kangaroo Care* (KC) erkenning als onmisbaar element in de zorg voor en ontwikkeling van een pasgeborene (Cleveland Clinic, 2023).

Vervolgonderzoek wees uit dat KC tal van voordelen biedt voor neonaten, zoals stabilisatie van de hart- en ademhalingsfrequentie, ondersteuning van gezonde slaappatronen, stimulering van lengte- en gewichtstoename, verbetering van thermoregulatie, bevordering van borstvoeding en versterking van de ouder-kindrelatie. (Cleveland Clinic, 2023)

## 1.2 Probleemomschrijving

Ondanks de wetenschappelijk bewezen voordelen van KC, wordt deze methode in de praktijk vaak nog onvoldoende toegepast door ouders. Een belangrijke oorzaak hiervan is het gebrek aan kennis en inzicht over wat KC precies inhoudt en waarom deze methode belangrijk is voor zowel de gezondheid en ontwikkeling van hun kind als voor het versterken van de ouder-kindrelatie (Van Eyken, 2025). Onvoldoende begrijpelijke informatie en mogelijke misverstanden kunnen bij ouders leiden tot onzekerheid of terughoudendheid om KC toe te passen (Dong et al., 2022).

Verpleegkundigen spelen een cruciale rol in het informeren, ondersteunen en begeleiden van ouders bij het toepassen van KC. Om ouders te overtuigen van het belang van KC, is gerichte verpleegkundige educatie nodig. Echter hanteert elke verpleegkundige momenteel zijn of haar eigen aanpak, waardoor het voor ouders vaak moeilijk blijft om dit fenomeen volledig te begrijpen (Van Eyken, 2025). Dit gebrek aan uniformiteit bemoeilijkt het proces om ouders voldoende te bereiken en hen te motiveren KC consequent toe te passen.

## 1.3 Impact

Pasgeborenen worden bij opname op de *Neonatale Intensive Care Unit* (NICU) of een pediatrische eenheid fysiek gescheiden van hun ouders met als barrières een couveuse of verschillende kabels van infusie, monitoring of beademing. Deze barrières zijn afhankelijk van de medische toestand van het kind en kunnen door de ouders als beangstigend ervaren worden. De fysieke scheiding en de angst voor het fysieke contact met de aanwezige barrières beperken het huid-op-huidcontact tussen ouder en kind. Hierdoor is het van groot belang dat de momenten waarop dit contact wel mogelijk is, optimaal benut worden (La Rosa et al., 2024).

Het gebrek aan kennis en inzicht in de voordelen van KC en het hierdoor onvoldoende toepassen ervan door ouders, heeft directe gevolgen voor de gezondheid en ontwikkeling van neonaten (La Rosa et al., 2024). Dit kan leiden tot een verminderde hechting, met negatieve effecten op de psychologische en sociale ontwikkeling van het kind. Een veilige hechting, die essentieel is voor de emotionele regulatie, groei en stabiliteit van een kind, wordt sterk bevorderd door huid-op-huidcontact (La Rosa et al., 2024).

Daarnaast worden de fysiologische voordelen van KC niet volledig benut wanneer deze methode onvoldoende of niet correct toegepast wordt. Dit kan bij premature of kwetsbare neonaten leiden tot fysiologische instabiliteit, wat vervolgens een tragere groei en/of herstel tot gevolg kan hebben (La Rosa et al., 2024).

Bovendien kan het ontbreken van een uniforme aanpak in de educatie de vertrouwensband tussen ouders en zorgverleners negatief beïnvloeden (La Rosa et al., 2024). Er wordt door verschillende zorgverleners diverse informatie gedeeld, waardoor er onduidelijkheid en wantrouwen kan ontstaan tussen beide partijen. Daarnaast wordt het onvoldoende toepassen van KC snel toegewezen als de schuld van de ouders. Echter kan dit ook ontstaan door een negatieve vertrouwensband met de zorgverlener of door onduidelijke en niet-uniforme communicatie over KC van de verpleegkundigen.

Om te voorkomen dat ouders het concept onvoldoende begrijpen en hierdoor onzeker of terughoudend staan tegenover het toepassen van KC, is het essentieel om een consistente aanpak te ontwikkelen voor de educatie rond KC (La Rosa et al., 2024).



## **1.4 Aftoetsen**

Om een beter inzicht te verwerven in de praktische implementatie van KC heb ik contact gelegd met verschillende betrokken zorgverleners. Allereerst heb ik telefonisch contact gehad met een verpleegkundige die werkzaam is op de NICU van het UZA in Antwerpen. Met haar 5 jaar werkervaring op deze afdeling heeft zij een goed inzicht in de educatie over KC op haar afdeling en de impact die deze heeft. De gestelde vragen en de gegeven antwoorden zijn te vinden in bijlage 10.1. Daarnaast heb ik ook contact opgenomen via mail met de adjunct-hoofdverpleegkundige van de NICU van het UZ Leuven. Deze persoon heeft mij doorverwezen naar de verantwoordelijke verpleegkundigen van KC op de afdeling. Ook met één van deze verpleegkundigen heb ik een interview kunnen afleggen dat eveneens in bijlage 10.2 uitgeschreven staat.

Bovendien heb ik een stage afgelegd op de NICU in UZ Leuven, waardoor ik deze bachelorproef kan ondersteunen met eigen ervaringen en casussen. Verder heb ik de keuze van dit onderwerp ook mondeling besproken met mijn stagementor op Kinderen Hospitalisatie 4 te UZ Leuven. Gedurende het schrijven van deze bachelorproef zal ik het proces blijven bespreken met elk van deze personen en hen uiteindelijk ook voorzien van een terugkoppeling.

## **1.5 Motivatie**

Ik heb voor dit onderwerp gekozen omdat mijn hart binnen de verpleegkunde bij de neonatologie ligt. Tijdens mijn stage op de NICU heb ik kennisgemaakt met de fascinerende wereld van de neonatale zorg. Elke dag was ik geboeid door de theorie achter de praktische en medische zorg voor prematuren. Deze is zo sterk uitgebouwd dat zelfs de kleinste pasgeborenen, met erg veel complicaties, hier een tweede kans krijgen. Naast de vele medicamenteuze en medische interventies die op de afdeling werden toegepast, leerde ik ook het fenomeen KC kennen. Wat mij zo bijzonder aanspreekt in deze interventie, is de wijze waarop KC een menselijke, natuurlijke en zachte dimensie toevoegt aan de zorg op een NICU. Vandaar de interesse om mij verder te verdiepen in dit onderwerp.

Tijdens mijn stage op de neonatologie zag ik echter ook de minder positieve kant van Kangaroo Care, namelijk wanneer het niet werd toegepast door de ouders. Deze bachelorproef is ontstaan uit een specifieke casus van een tweeling geboren op 35 weken, waarvan de jonge ouders een veeleisende job hadden en weinig tijd konden vrijmaken voor hun kinderen. De tweeling lag hele dagen in de couveuse en kregen enkel fysieke aanrakingen van zorgverleners tijdens de zorgmomenten. De ouders kwamen af en toe 's nachts langs om één uur aan KC te doen. Dit riep bij mij de vraag op over de invloed van beperkte toepassing van Kangaroo Care op de emotionele band en hechting tussen de kinderen en hun ouders. Zo kwam ik bij het onderwerp van deze bachelorproef.

Naast mijn persoonlijke motivatie, wens ik dit onderwerp ook verder te onderzoeken vanuit een maatschappelijk perspectief. In België worden jaarlijks circa 120.000 geboortes geregistreerd, waarvan 12% van de neonaten moet worden opgenomen op een neonatale afdeling en 4% op een NICU (Detollenaere et al., 2022). Dit komt neer op ongeveer 5.000 neonaten die jaarlijks terechtkomen op een NICU. Wereldwijd worden er jaarlijks 15 miljoen prematuren geboren, waarvan meer dan een miljoen overlijden (Cai et al., 2022). Deze zorgwekkend hoge cijfers onderstrepen de noodzaak van verbeteringen in de neonatale zorg. Een doeltreffende implementatie van KC, zowel in België als wereldwijd, kan bijdragen aan een betere overlevingskans en een gunstigere ontwikkeling van deze kwetsbare populatie.

Gezien de wetenschappelijk onderbouwde voordelen van KC voor de gezondheid van neonaten, heeft deze interventie ongetwijfeld een invloed op het maatschappelijk welzijn. Kinderen die een veilige hechting ontwikkelen, vertonen op lange termijn een betere fysieke en mentale gezondheid (Balbernie, 2013). Daarnaast bevordert een veilige hechting de cognitieve en emotionele ontwikkeling, wat op zijn beurt leidt tot verbeterde leerprestaties (Wang, 2022). Bovendien kan de investering in hechting doormiddel van KC bijdragen aan een verlaging van de gezondheidszorgkosten, door het voorkomen van bijkomende gezondheidsproblemen en langdurigere ziekenhuisopnames die voortkomen uit een zwakkere ouder-kindrelatie (La Rosa et al., 2024).

## **2 Analyse van het probleem aan de hand van kwaliteitscriteria**

---

De zeven kwaliteitscriteria van goede zorg vormen een algemeen erkend kader om de kwaliteit van zorg te beoordelen. Ze bieden houvast bij het analyseren van zorgpraktijken op vlak van patiëntengerichtheid, veiligheid, efficiëntie, effectiviteit, tijdigheid en toegankelijkheid, gelijkheid en duurzaamheid.

### **2.1 Patiëntgerichtheid**

Het probleem is voor een groot deel gesitueerd in dit kwaliteitscriterium. Het onvoldoende uitvoeren van KC heeft een negatieve impact op de patiënt, namelijk de neonat. Fysiologische voordelen als de verbetering van thermoregulatie, stabilisatie van hart- en ademhalingsfrequentie, stimulering van lengte- en gewichtstoename, ondersteuning van gezonde slaappatronen en bevordering van borstvoeding gaan hierdoor verloren. Toch zijn elk van deze, fundamentele behoeften van een neonat (La Rosa et al., 2024).

Naast het fysiologische aspect heeft het ook een negatieve impact op het emotionele welzijn. De hechting tussen de neonat en de ouders, die een cruciale rol speelt in de emotionele en sociale ontwikkeling gedurende het leven van het kind, wordt hierdoor belemmerd. Dit onderstreept het belang van het consistent toepassen van KC om zowel de fysiologische als emotionele behoeften van de neonat te waarborgen (La Rosa et al., 2024).

### **2.2 Veiligheid**

Het onvoldoende toepassen van KC, bijvoorbeeld als gevolg van een gebrek aan uniforme educatie van zorgverleners naar ouders, kan indirect een negatieve invloed hebben op het welzijn van de neonat. KC biedt belangrijke fysiologische voordelen, zoals eerder besproken, die bijdragen aan het waarborgen van de algemene gezondheid van het kind. Wanneer deze voordelen door het gebrek aan toepassing van KC verloren gaan, kunnen er gezondheidsrisico's ontstaan zoals onstabiele parameters, verhoogde stress of een verstoorde thermoregulatie. Deze risico's kunnen potentieel het welzijn van de neonat in gevaar brengen.

## **2.3 Efficiëntie/doelmatigheid**

Inconsistente of inefficiënte educatie over KC kan leiden tot herhaalde instructies, misverstanden en verspilling van tijd en middelen, zoals het meermaals verstrekken van educatiemateriaal waaronder brochures. Dit vermindert de efficiëntie van de zorg, aangezien middelen en tijd niet optimaal benut worden, wat de zorgverlening onnodig belast en de effectiviteit van de educatie over KC in gedrang brengt.

Uit onderzoek blijkt ook dat zorgverleners tijd ervaren als een belangrijke belemmering bij de effectieve implementatie van KC (Cai et al., 2022). Ze geven aan dat het verstrekken van educatie aan ouders hun werkdruk verhoogt en ten koste gaat van de tijd die ze aan andere patiënten kunnen besteden. Wanneer ouders meer tijd nodig hebben om het concept van KC te begrijpen en herhaalde educatie noodzakelijk is, kan dit als een inefficiënt gebruik van tijd beschouwd worden (Cai et al., 2022).

## **2.4 Effectiviteit/doeltreffendheid**

KC is wetenschappelijk onderbouwd als effectieve interventie voor neonaten, in het bijzonder voor premature baby's, aangezien het bijdraagt aan betere thermoregulatie, stabiele parameters, borstvoeding, groei en hechting (La Rosa et al., 2024). Het niet uniform aanbieden van educatie over KC kan ertoe leiden dat ouders het minder vaak toepassen, waardoor de wetenschappelijk bewezen effectiviteit van deze interventie afneemt (Dong et al., 2022).

## **2.5 Tijdigheid en toegankelijkheid**

### **2.5.1 Tijdigheid**

De eerste uren en dagen zijn cruciaal voor de neonat, waarbij KC van groot belang is. Als ouders niet tijdig geïnformeerd worden over de voordelen van KC en hoe ze dit correct moeten toepassen, kunnen waardevolle kansen in de vroege levensfase van de baby gemist worden, wat leidt tot onderbenutting van de fysiologische voordelen van KC. Het is daarom essentieel dat ouders snel genoeg toegang krijgen tot educatie over KC en deze snel begrijpen. Dit vereist een uniforme en tijdige aanpak van de educatie (Dong et al., 2022).

## **2.5.2 Toegankelijkheid**

### **Financiële toegankelijkheid**

KC uitvoeren brengt zelf geen kosten met zich mee voor de ouders, wat het financieel toegankelijk maakt voor alle gezinnen. Echter hebben sommige zorginstellingen mogelijk niet voldoende middelen om de educatie rond KC te standaardiseren of breed uit te rollen, wat kan leiden tot inconsistente zorg en ongelijke beschikbaarheid van de educatie (Dong et al., 2022).

### **Geografische toegankelijkheid**

Wanneer het ziekenhuis zich niet in de directe nabijheid van de ouders bevindt, kan dit een geografische barrière vormen voor de educatie en begeleiding rond KC. Ouders die ver weg wonen, kunnen het moeilijk vinden om regelmatig naar het ziekenhuis te komen, om zowel bij hun kind te zijn als de benodigde informatie over KC te ontvangen. Dit kan de kans op het toepassen van KC beperken (Dong et al., 2022).

### **Sociale toegankelijkheid**

Daarnaast kan de inconsistentie in de educatie over KC ook leiden tot sociale uitsluiting van bepaalde ouders. Bijvoorbeeld ouders die niet goed kunnen communiceren in de dominante taal van de zorginstelling of voor ouders met een lager opleidingsniveau die moeite kunnen hebben met het begrijpen van de informatie over KC. Dit creëert ongelijkheid in de toegang tot educatie en begeleiding, waardoor sommige ouders mogelijk niet de nodige ondersteuning krijgen om KC effectief toe te passen, wat de sociale toegankelijkheid van de zorg belemmert (Dong et al., 2022).

Verder blijkt uit onderzoek dat er culturele factoren de implementatie van KC kunnen belemmeren (Cai et al., 2022). Factoren zoals traditionele zorgpraktijken voor pasgeborenen, culturele mentaliteiten en traditionele rolverdelingen komen soms niet overeen met de principes van KC, wat ertoe kan leiden dat deze praktijken door bepaalde culturen of religies worden afgewezen.

Voorbeelden hiervan zijn het traditioneel dragen van baby's op de rug waardoor het als ongebruikelijk kan worden ervaren om een baby op de borst te dragen, stigma en schaamte rondom het krijgen van een premature baby en het publieke uitvoeren van KC, de opvatting dat KC onrein is in landen waar geen pampers worden gebruikt en de uitsluiting van vaders bij de zorg voor het kind (Cai et al., 2022).

## **2.6 Gelijkheid**

Een niet-uniforme aanpak kan leiden tot ongelijkheden in de kwaliteit van educatie en ondersteuning die ouders ontvangen, afhankelijk van factoren zoals hun moedertaal, opleidingsniveau of woonplaats. Dit kan resulteren in ongelijke toegang tot de nodige informatie en begeleiding, waardoor sommige ouders mogelijk niet de volledige ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om KC effectief toe te passen (Dong et al., 2022).

Deze ongelijke toegang tot educatie kan vervolgens de implementatie van KC bemoeilijken, wat zowel vanuit het perspectief van ouders als zorgverleners kan leiden tot obstakels voor een succesvolle toepassing in de praktijk. In dit verband toont het onderzoek van Cai et al. (2022) aan dat verschillende barrières, verdeeld in categorieën zoals omgevingsfactoren, professionele factoren, ouderlijke en familiale factoren, toegankelijkheid en culturele factoren, de effectiviteit van KC kunnen belemmeren.

Op gebied van omgevingsfactoren vormen privacy en comfort tijdens KC voor ouders de grootste uitdagingen. Niet alle ziekenhuizen kunnen deze aspecten garanderen, bijvoorbeeld door een tekort aan financiële middelen of ruimte, wat een belemmering vormt voor de implementatie van KC. Daarnaast wordt in het onderzoek een gebrek aan protocollen en richtlijnen rondom KC gesignaleerd, waardoor de implementatie moeizamer verloopt. Dit zou deels kunnen worden verholpen door het verstrekken van gestandaardiseerde informatie, zoals posters of brochures met richtlijnen over KC (Cai et al., 2022).

Binnen de ouderlijke en familiale context ervaren ouders verschillende obstakels, waaronder een gebrek aan kennis over KC en de voordelen ervan, angst om het kind pijn te doen en medische problemen zoals pijn, vermoeidheid en postpartum depressie. Bovendien kan de familiekring en bredere omgeving een belemmerende factor vormen wanneer er onvoldoende ondersteuning geboden wordt aan de ouders (Cai et al., 2022).

Daarnaast kunnen ook de geografische toegankelijkheid en culturele factoren, zoals eerder besproken in sectie 2.5.2, eveneens een beperkende rol spelen bij de implementatie van KC. Deze barrières dragen bij aan ongelijkheden in toegang tot adequate zorg en educatie met betrekking tot KC, waardoor niet alle ouders dezelfde mogelijkheden hebben om deze methode toe te passen (Cai et al., 2022).

## **2.7 Duurzaamheid**

Een inconsistente aanpak van educatie over KC kan aanzienlijke gevolgen hebben voor zowel de gezondheid van de neonaten als de duurzaamheid van het zorgsysteem. Door gebrek aan effectieve educatie kunnen ouders minder goed deelnemen aan KC, wat directe negatieve gevolgen heeft op de gezondheid van de neonaten. Dit kan resulteren in langere ziekenhuisopnames of de behoefte aan extra medische interventies, waardoor de druk op het zorgsysteem toeneemt. Hierdoor wordt niet alleen de capaciteit van de zorgsector belast, maar stijgen ook de kosten voor de gezondheidszorg (La Rosa et al., 2024). De gemiddelde kosten voor het verblijf op een NICU bedraagt ongeveer 1100 euro per dag. Wanneer bijkomende zorgbehoeften zoals ademhalingsondersteuning, kinesitherapie, gespecialiseerde medische behandelingen en de psychologische begeleiding worden meegerekend, kan dit oplopen tot 1500 à 1900 euro per dag (S. Tubbax, persoonlijke communicatie, 27 maart 2025).

Daarnaast leidt het ontbreken van gestandaardiseerde educatie tot een onnodige verspilling van tijd en middelen. Zorgverleners moeten regelmatig extra inspanningen leveren om ouders meermaals educatie te verstrekken en misverstanden recht te zetten, wat resulteert in een inefficiënte besteding van tijd. Ook het gebruik van niet-gecoördineerd educatiemateriaal, zoals brochures, draagt bij aan overmatig gebruik van middelen (Cai et al., 2022).

Door educatiemateriaal te standaardiseren en naast fysiek ook digitaal toegankelijk te maken, kan de ecologische voetafdruk van het zorgsysteem verkleind worden. Dit draagt bij aan de bredere maatschappelijke verantwoordelijkheid van de gezondheidszorg om zowel economische als ecologische duurzaamheid na te streven.

## **2.8 Meest relevante kwaliteitscriterium**

Na het analyseren van het probleem op basis van de kwaliteitscriteria kan worden geconcludeerd dat het criterium 'patiëntgerichtheid' het meeste wordt aangetast door de inconsistente educatie van zorgverleners naar ouders toe. Dit resulteert op zijn beurt in het onvoldoende toepassen van KC en het missen van de wetenschappelijk onderbouwde voordelen die KC biedt.

Er moet dus meer ingezet worden op kwalitatieve educatie voor de ouders, door middel van gestandaardiseerde hulpmiddelen, informatiebronnen en methodes. Zo kan het concept KC meer begrijpbaar en toegankelijk gemaakt worden voor alle ouders. Dit zal niet alleen bijdragen aan een betere implementatie van KC, maar ook aan een verbeterde samenwerking tussen ouders en zorgverleners. Op deze manier kunnen de fundamentele behoeften zoals veilige hechting, stabiele parameters, groei en ontwikkeling van de neonat doormiddel van KC vervuld kunnen worden (La Rosa et al., 2024).



### **3 Doelstelling o.b.v. de kwaliteitsanalyse en onderzoeksvraag**

---

#### **3.1 Doelstelling**

Binnen een periode van zes maanden wordt onderzocht hoe gestandaardiseerde verpleegkundige educatie over KC de frequentie van KC-uitvoering door ouders verhoogd kan worden en welke impact dit heeft op de hechting tussen ouder en kind die gemeten zal worden met de “*Maternal Attachment Scale*” hechtingsschaal. Het onderzoek heeft als doel de implementatie van verbeterde en meer patiëntgerichte zorg in de neonatale zorgomgeving.

#### **3.2 Concrete onderzoeksvraag**

Wat is het effect van gestandaardiseerde verpleegkundige educatie op de frequentie van uitvoering van KC door ouders van neonaten in een ziekenhuisomgeving en welke invloed heeft dit op de hechting tussen ouder en kind?

## 4 Literatuurstudie

Om een antwoord te formuleren op de onderzoeksvraag werd een literatuurstudie uitgevoerd met behulp van diverse databanken waaronder PubMed, Limo en Research Gate. De eerste zoekopdracht op PubMed was gericht op het verkrijgen van een overzicht van de huidige implementatie van KC en de invloed van verpleegkundige educatie hierop. De volgende zoektermen werden gebruikt op 08/02/2025: 'Implementation' AND 'Kangaroo Care', wat 281 resultaten opleverde.

Om de relevantie van de zoekresultaten te verhogen, werden diverse filters toegepast. Gezien KC een nog relatief jonge interventie is, werd er gefilterd op publicaties van de afgelopen 5 jaar (146 resultaten) en op beschikbaarheid van de volledige tekst (145 resultaten). Vervolgens werden uitsluitend Engelstalige studies met volgende onderzoekdesigns geïnccludeerd: *meta-analyse, randomized controlled trial, review en systematic review*. Deze filters werden geopteerd gezien Engels de dominante taal is in de wetenschappelijke literatuur, wat toegang biedt tot de meest relevante en actuele studies voor dit onderzoek. Daarnaast dragen deze studietypes bij aan de hoogste mate van wetenschappelijke betrouwbaarheid en validiteit. Dit leidde tot een selectie van 22 artikels. Na beoordeling op titel en abstract werden uiteindelijk twee studies geselecteerd voor deze bachelorproef (Cai et al., 2022 ; Maniago et al., 2019).

|    | Query                                                                                                                                                                    | Results |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| #6 | ... > Search: <b>Implementation AN...</b> Filters: <b>in the last 5 years, Full text, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Review, English</b> | 22      |
| #5 | ... > Search: <b>Implementation AN...</b> Filters: <b>in the last 5 years, Full text, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Review</b>          | 22      |
| #4 | ... > Search: <b>Implementation AN...</b> Filters: <b>in the last 5 years, Full text, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review</b>                             | 22      |
| #3 | ... > Search: <b>Implementation AN...</b> Filters: <b>in the last 5 years, Full text, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial</b>                                     | 5       |
| #2 | ... > Search: <b>Implementation AN...</b> Filters: <b>in the last 5 years, Full text, Meta-Analysis</b>                                                                  | 2       |
| #1 | ... > Search: <b>Implementation AN...</b> Filters: <b>in the last 5 years, Full text</b>                                                                                 | 145     |

*Figuur 1: Overzicht van de geïmplementeerde zoekstrategie PubMed.*

Vervolgens werd op 11/02/2025 een aanvullende zoekopdracht uitgevoerd, eveneens op PubMed, om relevante literatuur te vinden over het effect van KC op de hechting tussen moeder en kind. Hiervoor werden de zoektermen '*Kangaroo Mother Care*' AND '*Maternal-Infant Attachment*' AND '*Premature Babies*' gebruikt. Door toepassing van de filters 'gepubliceerd in de laatste vijf jaar', 'Engelstalig' en 'beschikbaarheid van volledige tekst', werden negen artikels geïdentificeerd. Er werd eveneens voor deze filters gekozen, gezien KC een recent ontwikkelde interventie is in de neonatale zorg en Engels de primaire taal is in wetenschappelijk publicaties, wat toegang biedt tot de meest relevante en recente studies voor dit onderzoek. Na een grondige beoordeling op basis van titel, abstract en volledige tekst werd uiteindelijk één studie geselecteerd voor deze bachelorproef (Mehrpisheh et al., 2022).

| History and Search Details |         |         |                                                                                                                                   |         |          | Download | Delete |
|----------------------------|---------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------|--------|
| Search                     | Actions | Details | Query                                                                                                                             | Results | Time     |          |        |
| #4                         | ...     | >       | Search: <b>Kangaroo Mother Care AND Maternal attachment AND Premature babies</b> Filters: in the last 5 years, Full text, English | 9       | 11:12:32 |          |        |
| #3                         | ...     | >       | Search: <b>Kangaroo Mother Care AND Maternal attachment AND Premature babies</b> Filters: in the last 5 years, Full text          | 9       | 11:12:27 |          |        |
| #2                         | ...     | >       | Search: <b>Kangaroo Mother Care AND Maternal attachment AND Premature babies</b> Filters: in the last 5 years                     | 9       | 11:12:23 |          |        |
| #1                         | ...     | >       | Search: <b>Kangaroo Mother Care AND Maternal attachment AND Premature babies</b>                                                  | 43      | 11:12:18 |          |        |

Figuur 2: Overzicht van geïmplementeerde zoekstrategie PubMed.

Daarnaast werd de databank Limo geraadpleegd op 11/02/2025 om aanvullende literatuur te vinden over het effect van KC op de hechting tussen moeder en kind. Hierbij werden dezelfde zoektermen gebruikt: '*Kangaroo Mother Care*' AND '*Maternal-Infant Attachment*' AND '*Premature Babies*', wat 110 resultaten opleverde. Om de relevantie van de zoekresultaten te verhogen, werden de filters '*peer-reviewed*' (92 artikels), '*open access*' (67 artikels) en 'Engelstalig' (67 artikels) toegepast. Zoals eerder vermeld, is er eveneens voor deze filters gekozen om een actuele selectie van artikels te verkrijgen met een hoge wetenschappelijke kwaliteit en betrouwbaarheid.

Aangezien KC een relatief recent en ontwikkelend concept is, werd de publicatieperiode verder beperkt tot de jaren 2023 tot 2025. Dit resulteerde in 21 artikels. Na beoordeling op titel en abstract werd één studie als relevant beschouwd en opgenomen in deze bachelorproef (Zubaidah et al., 2024).

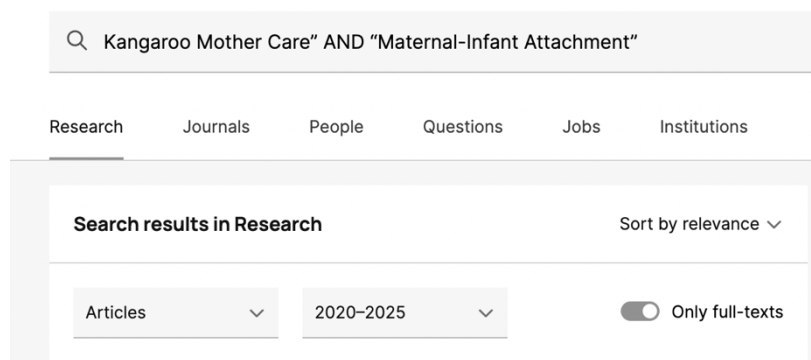


Figuur 3: Overzicht geïmplementeerde zoekstrategie LIMO

Ten slotte werd ook de databank Research Gate geraadpleegd op 11/02/2025 om aanvullende en relevante literatuur te vinden. Door de zoektermen '*Kangaroo Mother Care*' AND '*Maternal-Infant Attachment*' te combineren met de filters '2020-2025', 'wetenschappelijke artikels' en 'beschikbaarheid van volledige tekst', werden verschillende artikels geïdentificeerd.

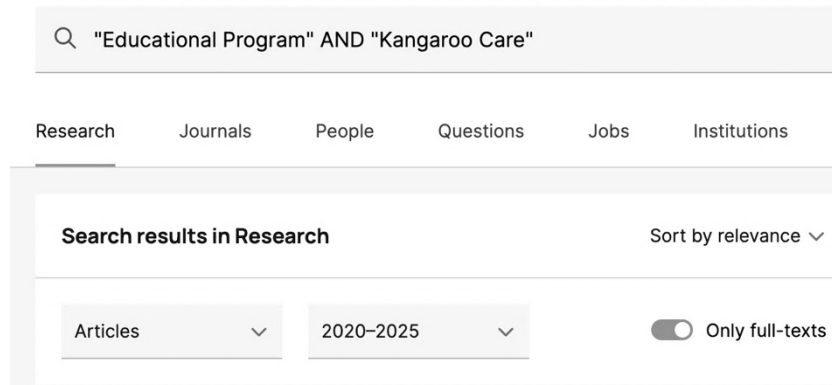
Gezien Research Gate ook verwante wetenschappelijke literatuur opneemt die mogelijk niet strikt voldoet aan de ingestelde zoektermen en filters, werd de zoekmachine gevraagd om de resultaten op basis van relevantie te rangschikken. De eerste twee pagina's van de zoekresultaten werden gescreend en beoordeeld gezien deze de relevante artikels bevatten die voldoen aan de ingegeven zoekwoorden en filters. Op basis van titel en abstract werd één studie geselecteerd voor deze bachelorproef (Karimi et al., 2022).

### Search ResearchGate



Figuur 4: Overzicht van geïmplementeerde zoekstrategie Research Gate

Daarnaast werd met de zoektermen *'Educational Program'* AND *'Kangaroo Care'* en dezelfde filters nog een laatste relevant artikel geïdentificeerd en geselecteerd op basis van titel en abstract (Ragab et al., 2022).



*Figuur 5: Overzicht van Geïmplementeerde zoekstrategie Research Gate*

Door deze gestructureerde aanpak werd relevante en recente literatuur verzameld die bijdraagt aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

Tot slot is er voor deze studie gebruik gemaakt van *Gen AI* onder de vorm van Copilot om de tekst te controleren op spellings- en gramaticafouten en de leesbaarheid van de paper te waarborgen. Daarnaast werd deze tool ook ingezet om de geselecteerde artikels samen te vatten, waardoor de efficiëntie van de volgende stappen verhoogd werd.

## 5 Literatuurselectie

---

Voor het antwoord op de onderzoeksvraag werden zes artikels geselecteerd en beoordeeld op hun kwaliteit. De kwaliteitsanalyse van deze artikels is te vinden in bijlagen 10.3; 10.4; 10.5; 10.6; 10.7 en 10.8 (Cai et al., 2022; Karimi et al., 2023; Maniago et al., 2019; Mehrpisheh et al., 2022; Ragab et al., 2022; Zubaidah et al., 2024).

## 6 Antwoord op onderzoeksvraag

---

### 6.1 Bevindingen geïmplementeerde studies

Deze studie richt zich op het onderzoeken van het belang van verpleegkundige educatie over KC bij neonaten en de impact ervan op de hechting tussen ouder en kind. Met de geanalyseerde studies kan een antwoord gevormd worden op de onderzoeksvraag van deze paper.

Allereerst tonen de studies van Zubaidah & Safitri (2024) en Karimi et al. (2023) aan dat KC de hechting tussen moeder en kind versterkt. Het huid-op-huidcontact verhoogt de afgifte van oxytocine, wat niet alleen de emotionele band versterkt, maar ook stress en postpartum depressieve symptomen bij moeders vermindert. Moeders die KC toepassen, scoren aanzienlijk hoger op hechtingsschaalmetingen, zoals de *Maternal Attachment Scale*, met een gemiddelde scoreverbetering van 15% na zes weken toepassing van KC (Mehrpisheh et al., 2022). Daarnaast voelen deze moeders zich meer zelfzeker in hun ouderlijke rol en ervaren minder angst en postpartum stress (Mehrpisheh et al., 2022). Anderzijds zijn er voor de neonat fysiologische voordelen, zoals een stabielere hartslag, betere ademhaling, stabielere parameters en een verbeterde gewichtstoename. Zo rapporteerde Zubaidah & Safitri (2024) een significante ( $P = 0,042$ ) toename in gewicht bij de KC-interventiegroep in vergelijking met de controlegroep.

Ondanks deze voordelen ondervinden zorgverleners en ouders verschillende barrières bij de implementatie van KC. Gebrek aan kennis en training bij verpleegkundigen en ouders, onvoldoende richtlijnen en organisatorische belemmeringen, zoals tijdsdruk en tekort aan middelen, bemoeilijken een brede toepassing (Cai et al., 2022; Maniago et al., 2019). Culturele en sociale factoren, zoals traditionele overtuigingen en genderrollen, kunnen de bereidheid van ouders om KC toe te passen verder beperken (Cai et al., 2022). De studies van Maniago et al. (2019) en Cai et al. (2022) tonen echter aan dat gestructureerde educatieprogramma's, in combinatie met culturele sensibilisering, de implementatie van KC kunnen verbeteren.

Verpleegkundige educatie blijkt dus een effectieve strategie om deze barrières te doorbreken en de toepassing van KC te bevorderen. De studie van Ragab et al. (2022) toonde aan dat een educatief programma voor moeders in de neonatale zorg aanzienlijk bijdraagt aan zowel de kennis als correcte uitvoering van KC. Voor de interventie had 88% van de onderzochte moeders een onvoldoende kennisniveau over KC, terwijl na de educatie 96% van de moeders voldoende kennis beheerste over KC (Maniago et al., 2019). Ook de praktijkvaardigheden verbeterden aanzienlijk: vóór de training beschikte 64% van de moeders niet over de juiste vaardigheden om KC correct toe te passen, terwijl na de interventie 58% deze wel adequaat beheerste (Maniago et al., 2019). Naast de educatie van ouders zijn gerichte training van verpleegkundigen en duidelijke richtlijnen eveneens cruciaal voor een succesvolle implementatie en maximale effectiviteit van KC (Maniago et al., 2019).

Gezien de bewezen voordelen van KC voor zowel fysieke als psychologische gezondheid van moeder en kind, is het van groot belang dat verpleegkundigen systematisch worden opgeleid in de toepassing en begeleiding van KC. Educatieve programma's en organisatorische ondersteuning kunnen bijdragen aan een bredere implementatie van KC als standaardzorg voor neonaten (Maniago et al., 2019; Ragab et al., 2022).

Samenvattend tonen de geanalyseerde studies aan dat gestandaardiseerde verpleegkundige educatie een noemenswaardige invloed heeft op de frequentie en effectiviteit van KC bij ouders van neonaten in een ziekenhuisomgeving (Cai et al., 2022; Maniago et al., 2019; Ragab et al., 2022). Daarnaast heeft KC een positieve impact op de hechting tussen ouder en kind (Karimi et al., 2023; Mehrpisheh et al., 2022; Zubaidah & Safitri 2024). Op basis van de geïnccludeerde studies kan er dus worden gesteld dat verpleegkundige educatie leidt tot een hogere frequentie en verbeterde uitvoering van KC, wat op zijn beurt de hechting tussen ouder en kind positief beïnvloedt.



## 6.2 Limitaties en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Hoewel uit onderzoek blijkt dat KC zowel fysieke als psychologische voordelen biedt voor moeder en kind, blijven er enkele beperkingen die nader onderzoek vereisen.

Een eerste belangrijke beperking in het huidige onderzoek betreft de variatie in de kwaliteit van educatieve programma's en de implementatie van KC tussen de verschillende studies. In de studie van Karimi et al. (2023) werden ouders uitgebreid begeleid met praktische trainingen, terwijl in de studie van Maniago et al. (2019) de educatie voornamelijk bestond uit schriftelijke of mondelinge instructies. Deze verschillen in aanpak beperken de vergelijkbaarheid van de resultaten en ondermijnen de generaliseerbaarheid van de bevindingen.

Daarnaast bestaat er geen consensus over de optimale duur van KC, wat de beoordeling van langetermijneffecten op hechting en neonatale uitkomsten bemoeilijkt. Zo rapporteren Mehrpisheh et al. (2022) een significant positief effect op de hechting tussen moeder en kind na één week dagelijkse KC-sessies van twee keer 45 minuten ( $p = 0,003$ ). In andere studies, waar kortere KC-sessies toegepast werden, zijn de resultaten minder eenduidig (Maniago et al., 2019). Deze variatie in zowel de kwaliteit van de educatie als de duur van KC-sessies benadrukt de noodzaak voor verder onderzoek met gestandaardiseerde richtlijnen om de effectiviteit van KC op lange termijn betrouwbaar te kunnen evalueren.

Bovendien beïnvloeden sociale en culturele factoren, zoals traditionele mentaliteit en zorg voor pasgeborenen, genderrollen en ondersteuning van de omgeving, de toepassing van KC. Dit wijst op de noodzaak van verder onderzoek naar strategieën om acceptatie binnen verschillende sociale en culturele contexten te bevorderen (Cai et al., 2022). Verder ontbreekt er specifiek onderzoek naar de invloed van verpleegkundige educatie op de implementatie van KC en de hechting tussen moeder en kind (Karimi et al., 2023; Maniago et al., 2019). Daardoor omvat deze studie onderzoeken die ofwel de rol van verpleegkundige educatie bij KC belichten, ofwel de impact van KC op de hechting tussen moeder en kind analyseren.

Bijkomend is er een beperkt aantal Europese studies over KC in de neonatale zorg, wat duidt op een gebrek aan generaliseerbaarheid voor bepaalde regio's en populaties. De studies die in dit onderzoek zijn opgenomen, bevatten geen Europese onderzoeken door het ontbreken van dergelijke studies binnen dit specifieke onderwerp. Dit beperkt de generaliseerbaarheid van de resultaten, aangezien de implementatie van KC sterk afhankelijk is van culturele, sociale en systemische contexten, die per regio kunnen verschillen. Om deze reden is het van groot belang dat toekomstig onderzoek zich richt op de implementatie van KC via verpleegkundige educatie en de impact daarvan op de hechting tussen ouder en kind, met focus op diverse populaties en geografische locaties.

Tot slot is KC een relatief nieuwe zorgpraktijk, waardoor de langetermijneffecten nog onvoldoende onderzocht zijn. Toekomstige studies moeten zich richten op de blijvende impact van KC zowel op moeder als kind om de implementatie ervan binnen de neonatale zorg te kunnen versterken. Aangezien verpleegkundigen een sleutelrol spelen in het ondersteunen en bevorderen van KC, is verdere wetenschappelijke aandacht voor gerichte training en educatie eveneens essentieel.

## 7 Conclusie

---

Het doel van dit onderzoek was om binnen een periode van zes maanden na te gaan in welke mate gestandaardiseerde verpleegkundige educatie omtrent KC de frequentie van KC-uitvoering door ouders van neonaten kan verhogen, en welke invloed dit heeft op de hechting tussen ouder en kind. De hechting werd hierbij gemeten aan de hand van de *Maternal Attachment Scale*. Het uiteindelijke doel was om bij te dragen aan de implementatie van verbeterde en meer patiëntgerichte zorg binnen de neonatale zorgomgeving.

Hierbij hoorde volgende onderzoeksvraag: “Wat is het effect van gestandaardiseerde verpleegkundige educatie op de frequentie van uitvoering van KC door ouders van neonaten in een ziekenhuisomgeving en welke invloed heeft dit op de hechting tussen ouder en kind?”.

Om dit te onderzoeken werd een literatuurstudie uitgevoerd, waarbij gezocht werd naar recente wetenschappelijke studies die het effect van verpleegkundige educatie op KC en hechting in kaart brengen. Op basis van de bevindingen kan gesteld worden dat de doelstelling werd behaald.

Uit deze studie blijkt dat gestandaardiseerde verpleegkundige educatie een aantoonbare invloed heeft op de frequentie en effectiviteit van KC bij ouders van neonaten in een ziekenhuisomgeving. De geïnccludeerde studies tonen aan dat ouders die verpleegkundige educatie over KC ontvangen niet alleen frequenter KC toepassen, maar dit ook meer correct uitvoeren (Cai et al., 2022; Maniago et al., 2019; Ragab et al., 2022). Educatieve programma's verhogen het kennisniveau en de praktische vaardigheden van ouders, waardoor de implementatie van KC geoptimaliseerd wordt en de barrières zoals onzekerheid en gebrek aan kennis bij ouders gereduceerd worden (Maniago et al., 2019).

Daarnaast heeft KC een aantoonbaar positieve invloed op hechting tussen ouder en kind. Huid-op-huidcontact stimuleert de afgifte van oxytocine, wat bijdraagt aan een sterkere emotionele band, een verminderde kans op postpartum depressie en een grotere ouderlijke zelfzekerheid (Karimi et al., 2023; Mehrpisheh et al., 2022; Zubaidah & Safitri, 2024). Voor de neonat biedt KC tevens talrijke fysiologische voordelen, zoals stabielere parameters, verbeterde ademhaling, verhoogde borstvoedingsfrequentie en een versnelde gewichtstoename (Zubaidah & Safitri, 2024).

Ondanks deze voordelen worden nog diverse barrières geïdentificeerd door ouders en zorgverleners die de implementatie van KC belemmeren, zoals tijdsdruk, gebrek aan middelen en culturele overtuigingen (Cai et al., 2022; Maniago et al., 2019). De resultaten suggereren dat verpleegkundige educatie en gerichte training een cruciale rol spelen in het verminderen van deze obstakels en in het bevorderen van KC als standaardzorgpraktijk op neonatale zorgeenheden.

Op basis van de geanalyseerde literatuur kan worden gesteld dat verpleegkundige educatie een essentiële factor is voor de succesvolle implementatie van KC en de daarmee samenhangende verbetering van de ouder-kindhechting. Toekomstig onderzoek moet zich richten op het standaardiseren van educatieve programma's en het evalueren van de langetermijneffecten van KC, met bijzondere aandacht voor Europese populaties en diverse culturele contexten.

## 8 Aanbevelingen voor verpleegkundig werkveld

---

### 8.1 Aanbevelingen

- **Implementeer de ontwikkelde flyer (zie bijlage 10.9) over KC als educatiemiddel voor ouders bij opname van hun baby de NICU.**

De flyer biedt toegankelijke, visueel ondersteunde informatie die ouders zelfstandig kunnen raadplegen. Het materiaal is bovendien eenvoudig aanpasbaar naar verschillende talen, wat helpt om taalbarrières tijdens de oudereducatie te verkleinen en zo bijdraagt aan het kwaliteitscriterium gelijkheid. Daarnaast is de flyer duurzaam inzetbaar, doordat hij zowel fysiek als digitaal verspreid kan worden en eenvoudig te actualiseren is met de meest recente informatie over KC.

Praktische implementatie:

- Verdeel de flyer bij het eerste contact bij de ouders.
- Leg de flyer zichtbaar op de kamer of in de ouderruimte.
- Bespreek de inhoud van de flyer actief met ouders tijdens het opnamegesprek of een begeleidingsmoment.

De inhoud van de flyer werd oorspronkelijk in het Nederlands opgesteld samen met S. Van Eyken (verpleegkundige NICU te UZA) en vervolgens vertaald met behulp van de vertaaltool *DeepL Translate*. Elke vertaalde versie (Frans, Engels, Duits en Arabisch) werd nadien nagelezen en geëvalueerd door personen met de betreffende taal als moedertaal.

- **Ontwikkel en implementeer een gestandaardiseerd educatieprotocol rond KC.**

Stel een protocol op waarin duidelijk beschreven staat op welke momenten en op welke manier ouders geïnformeerd worden over KC. Uit literatuur blijkt dat een gestandaardiseerde aanpak leidt tot meer consistentie in de uitvoering van KC en een verhoogde ouderparticipatie.

Deze aanbeveling sluit aan bij de kwaliteitscriteria duurzaamheid en gelijkheid. Het ontwikkelen en implementeren van een gestandaardiseerd educatieprotocol zal bijdragen aan een consistente uitvoering van KC op de lange termijn en ervoor zorgen dat alle ouders op dezelfde wijze geïnformeerd en ondersteund worden in het proces van KC.

Praktische implementatie:

- Integreer de ontwikkelde flyer als standaard materiaal in het protocol.
- Voeg een checklist toe voor verpleegkundigen met te bespreken thema's en plan deze in op vaste momenten tijdens de opname.

- **Plan gestructureerde en herhaalde KC-educatiemomenten**

Voorzie minstens twee ingeplande momenten van ongeveer 15-30 minuten waarop ouders uitleg krijgen over KC met educatiemateriaal zoals de ontwikkelde flyer of een instructievideo. De herhaling zorgt voor een versterking van de kennis en zelfvertrouwen van de ouders en motiveert hen om KC frequenter toe te passen. Dit sluit aan bij het kwaliteitscriterium effectiviteit gezien gericht gewerkt wordt naar het doel om KC frequenter toe te passen en verbeterde hechting tussen ouder en kind te bekomen.

Praktische implementatie:

- Eerste moment: binnen 24 uur na de opname van de neonat.
  - Uitleg over wat KC is en waarom dit van belang is voor zowel de ouders als de neonat.
- Tweede moment: wanneer de toestand van de baby stabiel is en de start van de toepassing van KC opgestart kan worden.
  - Uitleg over de praktische zijde van KC en herhaling informatie van eerste moment.
- Herhaling alle informatie: tijdens volgende sessies KC, eventueel opbouwende educatie naar meer zelfstandig uitvoeren van KC.

- **Leid verpleegkundigen op tot KC-coaches**

Binnen verpleegeenheden zijn er vaak verpleegkundigen die een specifieke verantwoordelijkheid dragen voor thema's als wondzorg, intraveneuze therapie, diabetes, etc. Door interne opleidingen te organiseren over het belang van KC en de bijhorende educatieve aanpak, blijft de kennis hierover actueel en wordt de kwaliteit van de oudereducatie versterkt.

Verpleegkundigen kunnen hierbij worden aangeduid als verantwoordelijke of referentieverpleegkundige voor KC of als KC-coach, wat bijdraagt aan een gestructureerde en duurzame implementatie. Deze aanbeveling sluit aan bij het kwaliteitscriterium duurzaamheid gezien de verdiepende kennis van KC verankerd wordt in het team en dit ook bijdraagt aan de langetermijnimplementatie van KC binnen de afdelingen.

Praktische implementatie:

- Inrichten van bijscholingsmomenten op de afdeling en mogelijkheden tot verdere trainingen omtrent de educatie van KC.

- **Betrek het volledige team in de implementatie**

Vorm een werkgroep met verpleegkundigen of KC-coaches, artsen, hoofdverpleegkundige en bijvoorbeeld oudervertegenwoordigers. Deze multidisciplinaire betrokkenheid kan zorgen voor blijvende ontwikkeling van KC-educatie en vergroot de duurzaamheid hiervan. Deze aanbeveling sluit eveneens aan bij het kwaliteitscriterium duurzaamheid gezien de implementatie van KC ondersteund wordt door verschillende disciplines en hierdoor de kans op een structurele verankering van KC vergoot wordt. Door het betrekken van de stem van de ouders, raakt deze aanbeveling ook het criterium patiëntgerichtheid.

**Praktische implementatie:**

- Bespreek tijdens teamvergaderingen de voortgang, de behaalde successen, de mogelijke verbeterpunten en de hierbij horende initiatieven om de educatie van KC en KC zelf te laten blijven evolueren binnen de afdeling. Gebruik deze bijeenkomsten eveneens om verzamelde gegevens te analyseren en bespreken, zoals het aantal uitgevoerde KC-momenten vóór en na de implementatie van gestandaardiseerde educatie en de bijhorende materialen zoals de flyer. Deze evaluaties kunnen dienen als basis voor verdere optimalisatie en continuïteit van deze zorgpraktijk.

## **8.2 Terugkoppeling naar leidinggevenden NICU-afdelingen**

De aanbevelingen werden zowel schriftelijk als mondeling teruggekoppeld aan de contactpersonen van de NICU-afdelingen van UZ Leuven (F. Aerts) en UZA (S. Van Eyken), die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van deze bachelorproef. Tijdens een mondeling overleg werden de aanbevelingen en de ontwikkelde flyer besproken en werd het benodigde materiaal aan hen overgedragen. Daarnaast werd er samen nagedacht over de haalbaarheid en mogelijke strategieën voor implementatie van de flyer en aanbevelingen binnen hun afdelingen, zoals deze beschikbaar maken op de afdelingen, inzetten tijdens opnamegesprek en educatiemomenten, beschikbaar maken op de websites van de afdelingen etc.



### 8.3 Implementatieplan flyer

| Doelstelling<br>SMART                                                                                                                                                                                                                                  | Acties<br>In functie van de doelstelling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Taakverdeling Wie<br>doet welke acties in functie van de doelstelling?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Timing<br>Wanneer wordt de actie uitgevoerd?                                                                                                                                                                                                                                            | Communicatie Hoe<br>wordt dit gecommuniceerd?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Evaluatie Hoe wordt dit<br>geëvalueerd?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Opvolging Wie volgt<br>de implementatie op?                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Binnen de drie maanden na de start van de implementatie wordt de flyer over KC systematisch overhandigd en toegelicht aan alle ouders van opgenomen neonaten op de NICU van UZ Leuven en UZA, met als doel hun kennis en deelname aan KC te vergroten. | <p>a) De flyer wordt afgedrukt en op de afdeling ter beschikking gesteld.</p> <p>b) Verpleegkundigen gebruiken de flyer actief tijdens het eerste contact met ouders.</p> <p>c) De flyer wordt zichtbaar opgehangen in de ouderruimtes &amp; kamers.</p> <p>d) Ouders krijgen uitleg over KC aan de hand van de flyer.</p> <p>e) De flyer wordt geïntegreerd in het standaard opnameprotocol.</p> | <p><b>Verpleegkundige student:</b> presenteert flyer aan team, plant de opstart.</p> <p><b>Hoofdverpleegkundige:</b> Keurt de implementatie goed, voorziet materiaal (afdrukken flyer) en zorgt voor kennis van de aanwezigheid van de flyer op de afdeling bij het team.</p> <p>Evalueert implementatie flyer</p> <p><b>Verpleegkundig team:</b> overhandigt en bespreekt flyer met ouders tijdens educatiemomenten + registreert gebruik flyer in elektronisch patiëntendossier (EPD).</p> | <p><b>Week 1&amp; 2:</b> goedkeuring en afdruk flyer + interne communicatie</p> <p><b>Week 3:</b> start actieve implementatie op de afdeling</p> <p><b>Maand 1-3:</b> uitvoering + registratie door verpleegkundigen</p> <p><b>Eind maand 3:</b> eerste evaluatie en terugkoppeling</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interne presentatie op teamvergadering of via e-mail.</li> <li>- Flyer + korte toelichting beschikbaar op intranet of in een map op afdeling.</li> <li>- In begin van implementatie mondelinge herinnering hoofdverpleegkundige aan gebruik flyer.</li> <li>- Ouders: mondelinge uitleg + flyer fysiek overhandigen.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observatie: wordt de flyer effectief gebruikt in gesprekken?</li> <li>- Registratie gebruik flyer in EPD</li> <li>- Korte bevraging door verpleegkundigen bij ouders: "Was de informatie in de flyer duidelijk en bruikbaar?"</li> <li>- Evaluatie tijdens teamvergadering na 3 maanden (verpleegkundigen, KC-coaches, artsen, hoofdverpleegkundige en oudervertegenwoordigers)</li> <li>- Vergelijking van KC-registraties in elektronisch patiëntendossier van voor en na implementatie flyer.</li> </ul> | <p><b>Verpleegkundige student:</b> initieert en coördineert de eerste fase van de implementatie.</p> <p><b>Hoofdverpleegkundige:</b> eindverantwoordelijke voor de verdere opvolging en analyseert feedback en gebruik van de flyer na 3 maanden.</p> |

## 9 Literatuurlijst

---

Aerts, F. (Leuven, 03/02/2025). Uitvoering en educatie van Kangaroo Care in de praktijk.  
[Interview met G. Van Eyken].

Balbernie, R. (2013). The importance of secure attachment for infant mental health. *Journal of Health Visiting*, 1(4): 210-217. Geraadpleegd op 05/01/2025 van, <https://doi.org/10.12968/johv.2013.1.4.210>

Cai, Q., Chen, D.-Q., Wang, H., Zhang, Y., Yang, R., Xu, W.-L., & XU, X.-F. (2022). What influences the implementation of kangaroo mother care? An umbrella review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 851-15. Geraadpleegd op 08/02/2025, van <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05163-3>

Cleveland Clinic. (2023, 8 november). *Kangaroo Care*. Cleveland Clinic Health Library.  
Geraadpleegd op 02/01/2025, van <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/12578-kangaroo-care>

Detollenaere, J., Benahmed, N., Costa, E., Christiaans, W., Devos, C. & Van den Heede, K. (2022). *Ontwikkelingsgerichte zorg voor prematuur geboren baby's en hun familie in neonatologie – Synthese*. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). KCE Reports 350AS. D/2022/10.273/06

Dong, Q., Steen, M., Wepa, D., & Eden, A. (2022). Exploratory study of fathers providing Kangaroo Care in Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of clinical nursing*, 31(15-16), 2233-2244. Advance online publication. Geraadpleegd op 02/01/2025, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16405>

- Karimi, F. Z., Abdollahi, M., Khadivzadeh, T., & Yas, A. (2023). Investigating the effect of Kangaroo Mother Care on Maternal-infant Attachment: A Systematic Review and Meta-Analysis Study, *Current Women's Health Reviews*, 20(2). Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <https://doi.org/10.2174/1573404820666230228093256>
- La Rosa, V. L., Geraci, A., Iacono, A. & Commodari, E. (2024). Affective Touch in Preterm Infant Development: Neurobiological Mechanisms and Implications for Child-Caregiver Attachment and Neonatal Care. *Children (Basel, Switzerland)*, 11(11), 1407. Geraadpleegd op 05/01/2025, van <https://doi.org/10.3390/children11111407>
- Maniago, J. D., Almazan, J. U., & Albougami, A. S. (2019). Nurses' Kangaroo Mother Care practice implementation and future challenges: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 293-304. Geraadpleegd op 08/02/2025 van, <https://doi.org/10.1111/scs.12755>
- Mehrpisheh, S., Doorandish, Z., Farhadi, R., Ahmadi, M., Moafi, M., & Elyasi, F. (2022). The Effectiveness of Kangaroo Mother Care (KMC) on Attachment of Mothers with Premature Infants. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* X, 15, 100149. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2022.100149>
- Ragab, F. E., Ismail, S. S. & Tantawi, H. R. (2022). The effect of Kangaroo Care Educational Program for Mother on Weight Gain of Premature Infants in Neonatal Intensive Care Units. *African Journal of Health, Nursing and Midwifery*, 5(3), 126-145. Geraadpleegd op 17/02/2025 van, <https://doi.org/10.52589/AJHNM-TVWEFW8U>
- Van Eyken, S. (Waarloos, 03/01/2025). Uitvoering en educatie van Kangaroo Care in de praktijk. [Interview met G. Van Eyken].

Wang, R. (2021). The influence of attachment types on academic performance of children. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research/Advances in Social Science, Education and Humanities Research. Atlantis Press, 615*. Geraadpleegd op 05/01/2025 van, <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211220.087>

Zubaidah, Z. & Safitri, A. D. (2024). Effect of Kangaroo Mother Care (KMC) on the formation of maternal-infant attachment between mothers and premature babies: A literature review. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 13*(1), 58-70. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <https://doi.org/10.36720/nhjk.v13i1.641>

## 10 Bijlagen

---

### 10.1 Interview met S. Van Eyken

- **Hoe wordt er bij jullie aan educatie gedaan naar de ouders toe omtrent KC?**
  - Dit wordt zo snel mogelijk na de geboorte gedaan. Er wordt mondeling kort uitgelegd dat KC veel voordelen heeft zoals temperatuurbepoud, stabielere parameters, stimulering van de ontwikkeling & groei en hechting. Verder wordt er bij ons meermaals benadrukt dat ze door het toepassen van KC niets schaden bij de baby. Ik denk dat er een brochure is op de afdeling maar deze wordt volgens mij niet ingezet om educatie te geven.
  - Verder wordt er ook educatie gegeven over hoe KC gedaan wordt (bijvoorbeeld welke houding, hoelang, wat mag ik niet doen, ...) en zo ook stap per stap opgebouwd met de ouders om KC aan te leren zodat ze dit zelfstandig kunnen doen op termijn.
- **Wat zijn valkuilen die jullie tegenkomen op het werkveld in kader van KC?**
  - Vooral ouders die weigerachtig staan tegenover KC, vaak zijn dit vooral de papa's. Ouders zijn vaak bang dat ze iets misdoen met KC, misschien omdat ze niet goed de educatie begrijpen?
- **Merken jullie veranderingen in gedrag bij prematuren waarbij weinig of niet aan KC gedaan wordt?**
  - Wanneer er lang geen KC of fysiek contact is met de ouders merken we snel dat de baby's meer onrustig worden en in mijn opzicht meer ongelukkig. Je voelt en ziet dat ze huidhonger hebben en snakken huid-op-huidcontact met hun ouders.
- **Hoe willen jullie in de toekomst de educatie en toepassing van KC verder optimaliseren?**
  - Een collega is bezig met een filmpje te maken van hoe KC er in de praktijk aan toe gaat, zodat ouders visueel kunnen zien hoe ze het kunnen aanpakken.

- Ik denk dat we meer moeten inzetten op ouderparticipatie, wat soms moeilijk is door de drukte op de afdeling en je niet altijd de tijd hebt om ouders uitgebreid educatie te geven of ze zelf rustig stappen van de KC te laten uitvoeren.
- Een aangename brochure of flyer met duidelijke info voor ouders op de afdeling.

## **10.2 Interview met F. Aerts**

- **Hoe wordt er bij jullie aan educatie gedaan rond KC naar de ouders toe?**
  - Vanaf de eerste minuut bij aankomst van de ouders/het kindje start onze uitleg aan de ouders over de opname en KC. Vaak is de papa er als eerste bij omdat de mama nog herstellende is van de bevalling. We proberen de uitleg niet te uitgebreid te maken gezien een opname op de neonatologie vaak al heel overweldigend is opzich.
  - Soms worden ouders opvoorhand gecounseld door een neonatoloog wanneer bijvoorbeeld de opname van hun kindje al opvoorhand gepland is. Hier wordt er vaak ook al uitleg gegeven over Skin to Skin Contact en KC en waarom dit zo belangrijk is voor hun kindje.
- **Wat zijn middelen die jullie hiervoor gebruiken?**
  - Op de afdeling hebben wij een algemeen info boekje over onze dienst waarin kort ook info staat over KC. Echter hebben we nog geen specifiek boekje over KC zelf. Verder hebben we geen middelen die we inzetten voor de educatie rond KC buiten de verpleegkundige zelf.
- **Wat zijn valkuilen die jullie tegenkomen op het werkveld in kader van KC?**
  - Veel ouders staan er enthousiast tegenover, anderen zijn dan weer terughoudend. Dit hangt enorm af van ouder tot ouder.

- Soms kan de gezondheidstoestand van de mama een barrière vormen na de bevalling. Ook hier proberen wij in oplossingen te denken en proberen we soms naar de mama toe te gaan met het kindje. Uiteraard afhankelijk van hoe goed de toestand van het kindje is.
- Verder botsen we ook regelmatig op een taalbarrière. Ouders verstaan je uitleg niet goed en hebben weinig tot niets visueel om een goed beeld te hebben van KC en dit volledig te begrijpen. Daardoor kunnen er misverstanden ontstaan als “We doen ons kindje pijn met KC en verstoren de rust en het herstel, hij/zij is beter in de couveuse” of de ouders begrijpen niet waarom dit belangrijk is voor hun kindje.
- Vaak zijn ouders ook angstig voor KC uit te voeren. Ze willen niets verkeerd doen gezien hun kindje er broos en fragiel uit ziet. Ouders laten het dan soms liever over aan ons in plaats van dat zij participeren in de zorg onder het motto dat wij de experts zijn en zij niet de juiste kennis of vaardigheden hiervoor hebben.

- **Hebben jullie het gevoel dat KC goed begrepen wordt door ouders?**

- Dit is zoals ik al eerder zei heel afhankelijk van ouder tot ouder. Over het algemeen vinden we dat ouders vaak snel mee zijn in het verhaal van KC. Dit misschien ook omdat we dit juist zo vroeg mogelijk stimuleren in de opname. Verder benadrukken we ook steeds dat er zeer weinig redenen zijn om niet aan KC te doen. Tenzij de baby erg onstabiel is, is KC steeds aangewezen.
- Door steeds KC propositief te stimuleren, hun vragen te beantwoorden, hun onzekerheden weg te halen en de drempel of angst van KC te verkleinen lukt het ons vaak om ouders KC te doen begrijpen en ze mee te nemen in dit verhaal. Hierin geven we ook steeds aan dat ze samen met ons als verpleegkundige op weg gaan, er niet alleen voor staan en wij steeds nabij zijn om te helpen.

- **Merken jullie veranderingen in gedrag bij prematuren waarbij weinig of niet aan KC gedaan wordt?**
  - Je merkt dat die kindjes nood hebben aan fysiek contact. Zo hebben we nu een tweeling op de afdeling die door de cultuur van de ouders zeer weinig KC kunnen doen. We merken dat deze kindjes meer onrustig zijn. We zien ook dat dit op lange termijn nadelen kan hebben. Zo kan de opstart van BV moeizamer gaan doordat de kindjes die manipulatie niet gewoon zijn om bij de ouders gelegd te worden. Prematuurtjes hebben in het begin na zo'n manipulatie vaak rond de 15 minuten nodig om weer stabiel te zijn. Hoe meer dit gedaan wordt, hoe vlotter dit in de toekomst zal gaan.
  
- **Hoe willen jullie in de toekomst de educatie en toepassing van KC verder optimaliseren?**
  - Een brochure of folder specifiek over KC lijkt ons super interessant. Liefst van al met visualisatie zodat dit bijvoorbeeld ook ingezet kan worden als er zich een taalbarrière voordoet. Ik denk dat dit zeker handig is om KC universeel begrijpbaar te maken.
  - We hebben sinds een tijdje ook white bords op de kamer waarop ouders kunnen noteren wanneer ze komen voor KC zodat de verpleegkundigen hiermee rekening kunnen houden in hun planning. Dit willen we nog wat verder uitrollen.



## 10.3 Leesschema's

### 10.3.1 Bron 1

| Beoordeling van de wetenschappelijke bron                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronvermelding APA                                                             | Cai, Q., Chen, D-Q., Wang, H., Zhang, Y., Yang, R., Xu, W.L., & Xu, X.-F. (2022). <i>What influences the implementation of kangaroo mother care? An umbrella review</i> . BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1), 851. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <a href="https://doi.org/10.1186/s12884-022-05163-3">https://doi.org/10.1186/s12884-022-05163-3</a> |
| Wat is de onderzoeksvraag of doelstelling van de bron?                         | De doelstelling van het artikel is om de belangrijkste barrières en faccilitators voor de implementatie van KC te identificeren door middel van een overkoepelende review van bestaande reviews.                                                                                                                                                        |
| Is deze bron relevant voor jouw gekozen onderzoeksvraag?                       | Dit artikel beschrijft factoren die de implementatie van KC positief beïnvloeden, waaronder de rol van verpleegkundige educatie en training van de zorgverleners. Dit sluit aan bij de invloed van verpleegkundige educatie op de uitvoering van KC.                                                                                                    |
| Is deze bron actueel?                                                          | De bron werd gepubliceerd in 2022, wat zeer actueel is voor onderzoek in dit veld.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Is de kwaliteit van deze bron beoordeeld door een gekwalificeerde organisatie? | Het artikel werd gepubliceerd in de <i>BMC Pregnancy and Childbirth</i> , een hoogwaardig <i>peer-reviewed</i> tijdschrift.                                                                                                                                                                                                                             |
| Wie zijn de auteurs, ontwikkelaars, financiers/sponsors?                       | <b>Auteurs:</b> Qian Cai, Dan-Qi Chen, Hua Wang, Yue Zhang, Rui Yang, Wen-Li XU, en Xin-Fen Xu<br><b>Financiering:</b> De auteurs vermelden geen specifieke financieringsbron.                                                                                                                                                                          |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Welke zijn eventuele belangenconflicten en zijn deze vermeld?                       | De auteurs verklaren geen belangenconflicten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Wat is de methodologie die gebruikt wordt in de bron?                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| - Design                                                                            | <i>Umbrella review</i> van bestaande reviews                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| - In- en exclusiecriteria/selectiecriteria                                          | Inclusiecriteria waren systematische en scoping reviews en meta-analyses over factoren die KC-implementatie beïnvloeden. Exclusiecriteria omvatten reviews in andere talen dan Engels of Chinees, studies zonder volledige tekst of studies waarbij de methodologie onduidelijk beschreven was.                                                                     |
| - Steekproef                                                                        | Zes systematische reviews werden geselecteerd uit 531 initiële artikels.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| - Interventie/observatie                                                            | De studie beoordeelde factoren die de implementatie van KMC beïnvloeden op basis van eerdere onderzoeken.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Is het artikel na jouw analyse kwaliteitsvol en opgenomen in de literatuurselectie? | Het artikel is van hoge kwaliteit door de sterke methodologie, de publicatie in een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift en de evaluatie van de kwaliteit van de geïncludeerde artikels door kwaliteitsbeoordelingsinstrumenten zoals <i>Joanna Briggs Institute en Critical Appraisal Checklist</i> en de <i>Risk of Bias Assessment Tool for Systematic Reviews</i> . |
| Wat zijn de resultaten van de bron?                                                 | Volgende vijf thema's met elk barrières en facilitators voor de implementatie van KC werden geïdentificeerd: omgevingsfactoren (condities van de afdeling, bronnen en beschikbare materiaal en het zorgsysteem), professionele factoren (professionele                                                                                                              |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | <p>perceptie, professionele eigenschappen en professioneel management), ouder- en familieaspecten (perceptie en motivatie, capaciteiten van de ouders en ondersteuning van naasten), toegankelijkheidsfactoren (tijd, locatie en kosten) en culturele factoren (traditioneel zorgen voor een pasgeborene, traditionele gedachtengang en genderrollen).</p> <p>Concreet gaat het over barrières als ruimtes met een gebrek aan privacy, het gebrek aan richtlijnen of protocollen rond KC op de afdelingen, onvoldoende training van de zorgverleners rond KC, onvoldoende kennis van KC van ouders of naasten, angst om het kind pijn te doen, tijdsgebrek van zorgverleners, traditionele gedachtengang en genderrollen die niet aansluiten bij KC.</p> |
| Wat is de conclusie van de bron? | <p>Het artikel concludeert dat steun van het ziekenhuismanagement, goed opgeleid medisch personeel en oudereducatie van groot belang zijn voor succesvolle integratie van KC in de dagelijks medische praktijk. Daarnaast is er volgens de auteurs behoefte aan gerichte strategieën om barrières te overwinnen, zoals educatieve programma's voor ouders en zorgverleners.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

### 10.3.2 Bron 2

| Beoordeling van de wetenschappelijke bron                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronvermelding APA                                                             | Karimi, F. Z., Abdollahi, M., Khadivzadeh, T., & Yas, A. (2023). <i>Investigating the effect of Kangaroo Mother Care on Maternal-infant Attachment: A Systematic Review and Meta-Analysis Study</i> , <i>Current Women's Health Reviews</i> , 20(2). Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <a href="https://doi.org/10.2174/1573404820666230228093256">https://doi.org/10.2174/1573404820666230228093256</a> |
| Wat is de onderzoeksvraag of doelstelling van de bron?                         | De doelstelling van het artikel is om de effecten van KC op moeder-kind hechting te onderzoeken door middel van een systematische review en meta-analyse van gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken (RCT's).                                                                                                                                                                                       |
| Is deze bron relevant voor jouw gekozen onderzoeksvraag?                       | Deze bron biedt een overzicht van de effecten van KC op hechting, wat relevant is voor de tweede helft van de onderzoeksvraag en dus relevant is om te betrekken in dit onderzoek.                                                                                                                                                                                                                     |
| Is deze bron actueel?                                                          | Het artikel werd gepubliceerd in februari 2023, wat zeer actueel is voor onderzoek in dit veld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Is de kwaliteit van deze bron beoordeeld door een gekwalificeerde organisatie? | Het artikel werd gepubliceerd in <i>Current Women's Health Reviews</i> , een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift. Daarnaast werden de geselecteerde studies beoordeeld door middel van een PRISMA checklist om de bias te minimaliseren.                                                                                                                                                                  |
| Wie zijn de auteurs, ontwikkelaars, financiers/sponsors?                       | <b>Auteurs:</b> Fatemeh Zahra Karimi (Mashhad University of Medical Sciences), Mahbubeh Abdollahi (Torbat Heydarieh University of Medical Sciences), Talat Khadivzadeh (Mashhad University of Medical Sciences) en Atefeh Yas (Mashhad University of Medical Sciences).<br><b>Financiering:</b> Mashhad University of Medical Sciences                                                                 |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Welke zijn eventuele belangenconflicten en zijn deze vermeld?                       | De auteurs verklaren geen belangenconflicten.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Wat is de methodologie die gebruikt wordt in de bron?                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| - Design                                                                            | Systematische review en meta-analyse van RCT's.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| - In- en exclusiecriteria/selectiecriteria                                          | Inclusiecriteria omvatten RCT's die effecten van KC op moeder-kind hechting evalueren. Exclusiecriteria omvatten casusrapporten, reviews, studies zonder volledige tekst en studies in andere talen dan Engels of Perzisch.                                                                              |
| - Steekproef                                                                        | 10 studies werden geanalyseerd, met 565 deelnemers in de KC-groep en 567 in de controlegroep. De studies kwamen uit Iran, Turkije, Zuid-Korea en India.                                                                                                                                                  |
| - Interventie/observatie                                                            | De KC interventie varieerde van 2,5 uur tot 540 uur, afhankelijk van de studie.<br><br>Moeder-kind hechting werd gemeten met de <i>Maternal Attachment Scale</i> (MAS).                                                                                                                                  |
| Is het artikel na jouw analyse kwaliteitsvol en opgenomen in de literatuurselectie? | Het artikel is van hoge kwaliteit en kan worden opgenomen in de literatuurselectie, gezien de transparante methodologie en de publicatie in een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift. Daarnaast werden de geselecteerde studies beoordeeld door middel van een PRISMA checklist om de bias te minimaliseren. |
| Wat zijn de resultaten van de bron?                                                 | De meta-analyse toonde een noemenswaardige verbetering in de moeder-kind hechting bij de KC-groep in vergelijking met de controlegroep. Daarnaast ondervond men de rol van het hormoon oxytocine, dat vrijkomt bij huid-op-huidcontact, in de bevordering van de hechting tussen moeder en kind.         |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat is de conclusie van de bron? | Het artikel concludeert dat KC de moeder-kind hechting noemenswaardig verbetert. Dit ondersteunt het gebruik van KC als een effectieve en eenvoudige strategie in postpartumzorg. De auteurs raden aan om KC breder toe te passen in ziekenhuizen en na ontslag van de baby & om zorgverleners hier meer en beter over de informeren. Hiervoor is er behoefte aan meer klinische studies met uniforme interventieduur en methodologie om zo de langetermijneffecten beter te kunnen vatten. |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 10.3.3 Bron 3

| Beoordeling van de wetenschappelijke bron                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronvermelding APA                                       | Maniago, J. D., Almazan, J. U., & Albougami, A. S. (2019). <i>Nurses' Kangaroo Mother Care practice implementation and future challenges: an integrative review</i> . Scandinavian Journal of Caring Sciences, 34(2), 293-304. Geraadpleegd op 17/02/2025 van, <a href="https://doi.org/10.1111/scs.12755">https://doi.org/10.1111/scs.12755</a> |
| Wat is de onderzoeksvraag of doelstelling van de bron?   | De studie onderzoekt de barrières en uitdagingen die verpleegkundigen ervaren bij de implementatie van KC en stelt strategieën voor om deze te reduceren.                                                                                                                                                                                        |
| Is deze bron relevant voor jouw gekozen onderzoeksvraag? | Dit artikel richt zich op de rol van verpleegkundigen bij de implementatie van KC en onderzoekt welke factoren deze praktijk beïnvloeden. Dit sluit goed aan bij de onderzoeksvraag gezien dit peilt naar verpleegkundige educatie en de invloed hiervan op de frequentie van KC in de praktijk.                                                 |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Is deze bron actueel?                                                          | De bron werd gepubliceerd in 2019, wat actueel is voor onderzoek in dit veld.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Is de kwaliteit van deze bron beoordeeld door een gekwalificeerde organisatie? | Het artikel werd gepubliceerd in de <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift. Daarnaast werden de geselecteerde studies beoordeeld door middel van een PRISMA checklist om de bias te minimaliseren.                                                                                 |
| Wie zijn de auteurs, ontwikkelaars, financiers/sponsors?                       | <b>Auteurs:</b> Jestoni D. Maniago, Joseph U. Almazan en Abdulrhman S. Albougami (verbonden aan Majmaah University in Saoedi-Arabië en Nazarbayev University in Kazachstan).<br><b>Financiering:</b> De auteurs vermelden geen specifieke financieringsbron.                                                                      |
| Welke zijn eventuele belangenconflicten en zijn deze vermeld?                  | De auteurs verklaren geen belangensconflicten.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Wat is de methodologie die gebruikt wordt in de bron?                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| - Design                                                                       | Integratieve literatuurreview                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| - In- en exclusiecriteria/selectiecriteria                                     | Inclusiecriteria omvatten <i>peer-reviewed</i> artikels zonder jaartalbeperking, primaire onderzoeken, Engelstalige publicaties en studies over KC-implementatie door verpleegkundigen. Exclusiecriteria omvatten conferentieabstracts, niet-gepubliceerde manuscripten en artikels over KC bij niet-verpleegkundige doelgroepen. |
| - Steekproef                                                                   | Negentien artikels werden geselecteerd uit databases zoals CINAHL, Medline, Web of Science, PrQuest en PubMed.                                                                                                                                                                                                                    |
| - Interventie/observatie                                                       | Analyse van factoren die implementatie van KC door verpleegkundigen beïnvloeden.                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Is het artikel na jouw analyse kwaliteitsvol en opgenomen in de literatuurselectie?</p> | <p>Het artikel is kwaliteitsvol door kwaliteitsbeoordeling van de geïnccludeerde studies aan de hand van een PRISMA cheklist en de publicatie van deze studies in <i>peer-reviewed</i> tijdschriften en wordt opgenomen in de literatuurselectie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>Wat zijn de resultaten van de bron?</p>                                                 | <p>De belangrijkste barrières voor verpleegkundigen bij de implementatie van KC zijn gebrek aan training en educatie, angst en onzekerheid bij verpleegkundigen over de toepassing van KC, hoge werkdruk en gebrek aan middelen. Daarnaast ondervinden zorgverleners ook institutionele beperkingen zoals onduidelijke richtlijnen en onvoldoende ondersteuning.</p> <p>De strategieën om de implementatie van KC de verbeteren zijn opleidingsprogramma's voor verpleegkundigen, standaardisatie van KC-richtlijnen binnen ziekenhuizen en betere interdisciplinaire samenwerking en ondersteuning van ziekenhuismanagment.</p> |
| <p>Wat is de conclusie van de bron?</p>                                                    | <p>Het artikel concludeert dat verpleegkundigen een cruciale rol spelen in de implementatie van KC, maar verschillende barrières hierbij ervaren. Training en educatie kunnen de houding en vaardigheden van verpleegkundigen verbeteren en zo de toepassing van KC bevorderen. Tot slot moeten instellingen beleid ontwikkelen om KC-</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



|  |                                                                                  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------|
|  | richtlijnen te standaardiseren en verpleegkundigen hier beter in te ondersteunen |
|--|----------------------------------------------------------------------------------|

#### 10.3.4 Bron 4

| Beoordeling van de wetenschappelijke bron                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronvermelding APA                                                             | Mehrpisheh, S., Doorandish, Z., Farhadi, R., Ahmadi, M., Moafi, M., & Elyasi, F. (2022). <i>The Effectiveness of Kangaroo Mother Care (KMC) on Attachment of Mothers with Premature Infants</i> . European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology X, 15, 100149. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <a href="https://doi.org/10.1016/j.eurox.2022.100149">https://doi.org/10.1016/j.eurox.2022.100149</a> . |
| Wat is de onderzoeksvraag of doelstelling van de bron?                         | De studie onderzoekt de invloed van KC op de hechting tussen moeders en premature baby's.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Is deze bron relevant voor jouw gekozen onderzoeksvraag?                       | Dit artikel sluit aan bij het tweede deel van de onderzoeksvraag over de invloed van KC op hechting tussen moeder en kind.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Is deze bron actueel?                                                          | De bron werd gepubliceerd in april 2022, wat actueel is voor onderzoek in dit veld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Is de kwaliteit van deze bron beoordeeld door een gekwalificeerde organisatie? | Het artikel werd gepubliceerd in <i>European Journal of Obstetrics &amp; Gynecology and Reproductive Biology X</i> , een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift uitgegeven door Elsevier.                                                                                                                                                                                                                                           |
| Wie zijn de auteurs, ontwikkelaars, financiers/sponsors?                       | <b>Auteurs:</b> Shahrokh Mehrpisheh, Zahra Doorandish, Roya Farhadi, Mozghan Ahmadi, Mannaneh Moafi en Forouzan Elyasi. Verbonden aan de Mazandaran University of Medical Sciences en Islamic Azas University.                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     | <b>Financiering:</b> De auteurs vermelden geen specifieke financieringsbron.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Welke zijn eventuele belangenconflicten en zijn deze vermeld?                       | De auteurs verklaren geen belangenconflicten.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Wat is de methodologie die gebruikt wordt in de bron?                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| - Design                                                                            | Quasi-experimentele studie met pre en post-test design.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| - In- en exclusiecriteria/selectiecriteria                                          | Inclusiecriteria waren moeders van premature baby's (>37 weken) die waren opgenomen in de NICU. Exclusiecriteria omvatten moeders met een medische of psychische aandoening, baby's met congenitale afwijkingen of die mechanische ventilatie nodig hadden.                                                                                                                       |
| - Steekproef                                                                        | Honderd moeders van premature baby's werden 1:1 verdeeld in een interventie- en controlegroep.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| - Interventie/observatie                                                            | Moeders in de interventiegroep kregen training en begeleiding bij het toepassen van KC. De controlegroep kreeg standaardzorg zonder extra ondersteuning voor KC.<br><br>Maternale hechting werd gemeten met de <i>Maternal Attachment Scale</i> voor en na de interventie. Secundaire uitkomsten waren aantal borstvoedingsmomenten en gewichtstoename bij de baby's bij ontslag. |
| Is het artikel na jouw analyse kwaliteitsvol en opgenomen in de literatuurselectie? | Het artikel is kwaliteitsvol door de gedetailleerd beschreven methodologie en de                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | publicatie in een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift en werd opgenomen in de literatuurselectie.                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Wat zijn de resultaten van de bron? | Er was een noemenswaardige toename in maternale hechting bij de interventiegroep ten opzichte van de controlegroep. Daarnaast gaf de interventiegroep gemiddeld vaker borstvoeding dan de controle groep en hadden baby's in de interventiegroep gemiddeld een hoger gewicht bij ontslag dan baby's in de controlegroep.                                                    |
| Wat is de conclusie van de bron?    | De resultaten van het onderzoek tonen aan dat KC de hechting tussen moeder en kind verbeterd en bijdraagt aan het frequenter geven van borstvoeding bij premature baby's. De studie beveelt aan om KC standaard op te nemen in de neonatale zorg. Hiervoor is er behoefte naar meer onderzoek met betrekking tot maternale mentale gezondheid en ontwikkeling van het kind. |

### 10.3.5 Bron 5

| Beoordeling van de wetenschappelijke bron |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronvermelding APA                        | Ragab, F. E., Ismail, S. S. & Tantawi, H. R. (2022). <i>The effect of Kangaroo Care Educational Program for Mother on Weight Gain of Premature Infants in Neonatal Intensive Care Units</i> . African Journal of Health, Nursing and Midwifery, 5(3), 126-145. Geraadpleegd op 17/02/2025 van, |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                | <a href="https://doi.org/10.52589/AJHNM-TVWEFW8U">https://doi.org/10.52589/AJHNM-TVWEFW8U</a> .                                                                                                                                                                              |
| Wat is de onderzoeksvraag of doelstelling van de bron?                         | De doelstelling van deze studie is om het effect te evalueren van een educatief programma over KC op de kennis en praktijk van moeders en de impact hiervan op de gewichtstoename van premature baby's.                                                                      |
| Is deze bron relevant voor jouw gekozen onderzoeksvraag?                       | Dit artikel bestudeert hoe een educatief programma de kennis en toepassing van KC van/door moeders beïnvloedt. Dit sluit goed aan bij de onderzoeksvraag over de invloed van verpleegkundige educatie op de frequentie van KC en kan de invloed op hechting mee onderbouwen. |
| Is deze bron actueel?                                                          | De bron werd gepubliceerd in 2022, wat actueel is voor dit soort onderzoek in de gezondheidszorg.                                                                                                                                                                            |
| Is de kwaliteit van deze bron beoordeeld door een gekwalificeerde organisatie? | Het artikel werd gepubliceerd in de <i>African Journal of Health, Nursing and Midwifery</i> , een peer-reviewed open-access tijdschrift.                                                                                                                                     |
| Wie zijn de auteurs, ontwikkelaars, financiers/sponsors?                       | <b>Auteurs:</b> Fatma Elsayed Ragab (Beni-Suef University), Prof. Dr. Safaa Salah Ismail (Helwan University) en Prof. Dr. Hyam Refaat Tantawi (Ain Shams University).<br><b>Financiering:</b> De auteurs vermelden geen specifieke financieringsbron.                        |
| Welke zijn eventuele belangenconflicten en zijn deze vermeld?                  | De auteurs verklaren geen belangenconflicten.                                                                                                                                                                                                                                |
| Wat is de methodologie die gebruikt wordt in de bron?                          |                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Design                                                                            | Quasi-experimenteel ontwerp met pre- en posttest.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| - In- en exclusiecriteria/selectiecriteria                                          | Inclusiecriteria omvatten premature baby's met een gewicht van 1000-2500 gram en een zwangerschapsduur van minder dan 37 weken, wiens moeders bereid waren deel te nemen aan het onderzoek. Exclusiecriteria omvatten premature baby's met mechanische ventilatie of congenitale afwijkingen, zoals hartafwijkingen, chirurgische problemen en hypoxie. |
| - Steekproef                                                                        | Vijftig moeders van premature baby's in de NICU van <i>Beni Suef University Hospital</i> .                                                                                                                                                                                                                                                              |
| - Interventie/observatie                                                            | Het educatieve programma (6 theoretische en 4 praktische sessies) werd uitgevoerd en beoordeeld op kennis en praktijk voor, direct na en tijdens <i>follow-up</i> van het programma. Na het programma hadden moeders noemenswaardig meer kennis en vaardigheden om KC uit te voeren. Daarnaast vertoonden de baby's opvallende gewichtstoename.         |
| Is het artikel na jouw analyse kwaliteitsvol en opgenomen in de literatuurselectie? | Het artikel is kwalitatief sterk en kan worden opgenomen in de literatuurselectie, gezien de publicatie in een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift, de duidelijke methodologie en betrouwbare design en data-analyse.                                                                                                                                      |
| Wat zijn de resultaten van de bron?                                                 | Voor implementatie van het programma had 88% van de moeders een onvoldoende kennisniveau over KC en 64% onvoldoende praktijkvaardigheden omtrent KC. Na het                                                                                                                                                                                             |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | programma had 96% een voldoende kennisniveau en 58% voldoende praktijkvaardigheden. Ook vertoonden premature baby's van moeders die deelnamen aan het educatieve programma een opvallende gewichtstoename.                                                                                 |
| Wat is de conclusie van de bron? | Het educatieve programma had een significante invloed op de kennis en praktijken van moeders met betrekking tot KC, wat resulteerde in een verbeterde gewichtstoename bij de premature baby's. Er wordt aanbevolen om doorlopende educatieve programma's te implementeren in ziekenhuizen. |

### 10.3.6 Bron 6

| Beoordeling van de wetenschappelijke bron              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronvermelding APA                                     | Zubaidah, Z. & Safitri, A. D. (2024). <i>Effect of Kangaroo Mother Care (KMC) on the formation of maternal-infant attachment between mothers and premature babies: A literature review</i> . Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 13(1), 58-70. Geraadpleegd op 11/02/2025 van, <a href="https://doi.org/10.36720/nhjk.v13i1.641">https://doi.org/10.36720/nhjk.v13i1.641</a> . |
| Wat is de onderzoeksvraag of doelstelling van de bron? | De doelstelling van het artikel is om het effect van KC op de hechting tussen moeders en premature baby's te beoordelen door middel van een literatuurreview.                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Is deze bron relevant voor jouw gekozen onderzoeksvraag?                       | De bron is indirect relevant voor de onderzoeksvraag gezien de studie de voordelen van KC voor hechting bevestigt en verder kan dienen als onderbouwing voor waarom het belangrijk is dat KC frequenter wordt toegepast door ouders.                                                          |
| Is deze bron actueel?                                                          | De bron werd gepubliceerd in 2024, wat zeer actueel is voor onderzoek in dit veld.                                                                                                                                                                                                            |
| Is de kwaliteit van deze bron beoordeeld door een gekwalificeerde organisatie? | Het artikel werd geplubliceerd in een <i>Nurse and Health</i> , een <i>peer-reviewd</i> tijdschrift van het <i>Institute for Research and Community Service – Health Polytechnic of Kerta Cendekia</i> .                                                                                      |
| Wie zijn de auteurs, ontwikkelaars, financiers/sponsors?                       | <b>Auteurs:</b> Zudaidah Zudaidah & Ayu Diah Safitiri, beiden verbonden aan de Department of Nursing, Faculty of Medicine, Universitas Diponegoro in Indonesië.<br><b>Financiering:</b> De auteurs vermelden geen specifieke financieringsbron.<br><b>Organisatie:</b> Universitas Diponegoro |
| Welke zijn eventuele belangenconflicten en zijn deze vermeld?                  | De auteurs verklaren geen belangenconflicten.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Wat is de methodologie die gebruikt wordt in de bron?                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| - Design                                                                       | Literatuurreview                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| - In- en exclusiecriteria/selectiecriteria                                     | Inclusiecriteria omvatten originele artikels over KMC en hechting tussen moeders en premature baby's, gepubliceerd in het Engels tussen 2012 en 2022, en beschikbaar in volledige tekst. Exclusiecriteria omvatten conferentieverslagen, ongepubliceerde                                      |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     | manuscripten, overzichtsartikels en artikels die niet aan de inclusiecriteria voldeden.                                                                                                                                                                                                                                            |
| - Steekproef                                                                        | Er werden 676 artikels geïdentificeerd, waarvan zeven artikels aan de inclusiecriteria voldeden en werden opgenomen in de review.                                                                                                                                                                                                  |
| - Interventie/observatie                                                            | De review analyseerde de resultaten van de eerdere studies over KC en hechting zoals effecten van KC op hechting, fysiologische parameters en psychosociale factoren zoals moederlijke stress en postpartum depressie.                                                                                                             |
| Is het artikel na jouw analyse kwaliteitsvol en opgenomen in de literatuurselectie? | De kwaliteit van het artikel werd beoordeeld met de <i>Critical Appraisal Skills Program</i> (CASP) checklist en werd gepubliceerd in een <i>peer-reviewed</i> tijdschrift dus kan opgenomen worden in de literatuurselectie. Daarnaast zorgt het design van deze studie voor kwaliteitsvolle en betrouwbare onderzoeksresultaten. |
| Wat zijn de resultaten van de bron?                                                 | De resultaten van de review tonen aan dat KC een positieve invloed heeft op de hechting tussen moeders en premature baby's en het risico op hechtingsproblemen vermindert. Daarnaast toont het onderzoek ook aan dat moeders door KC minder blootstelling hebben aan stress en postpartum depressie.                               |
| Wat is de conclusie van de bron?                                                    | KC is een effectieve interventie voor het verbeteren van de moeder-kind hechting, vooral bij premature baby's. De studie                                                                                                                                                                                                           |



|  |                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | beveelt aan dat KC standaard opgenomen wordt in de zorg voor premature baby's. |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|

# Kangaroo Care

*Klein gebaar, groot verschil*



## Wat?

Kangaroo Care is een vorm van huid-op-huidcontact tussen jou en je baby. Je baby ligt hierbij enkel met een luier aan recht op je blote borst en afgedekt met een warme doek of deken. Dit contact is niet alleen aangenaam en rustgevend maar heeft ook verschillende medische voordelen voor zowel jou als je baby.



## Waarom?

Voor de baby:

- Stabieler hartslag & ademhaling
- Betere temperatuurregulatie
- Snellere gewichtstoename
- Betere slaapkwaliteit
- Bevordering borstvoeding

Voor de ouders:

- Versterking band met je baby
- Meer zelfvertrouwen in je ouderrol
- Minder risico op postpartum depressie

## Wanneer en hoe vaak?

Idealiter dagelijks, zo vaak als mogelijk & minstens 1 uur per keer (mits de medische toestand van de mama en de baby het toelaat).





### Praktisch:

- Bespreek met de verpleegkundige wanneer het een goed moment is.
- Zorg voor comfortabele kledij, waarbij het vrijmaken van de borst makkelijk mogelijk is.
- Zorg voor een rustige omgeving en neem comfortabel plaats.
- Je baby wordt enkel in luier tegen jouw borst gelegd.
- Dek jullie beide goed toe met een warme doek of deken.
- Blijf indien mogelijk minstens een uur zitten, zo heeft je baby tijd om aan te passen en baat te hebben bij het huid-op-huidcontact.

### Verpleegkundige ondersteuning:

- Uitleg en demonstratie Kangaroo Care.
- Steun bij onzekerheid of vragen.
- Aanleren van zelfstandig uitvoeren van Kangaroo care wanneer mogelijk.



### Vraag & Antwoord

#### “DOE IK MIJN BABY PIJN DOOR AAN KANGAROO CARE TE DOEN?”

→ Zeker niet. Kangaroo Care is veilig en afgestemd op de noden van je baby. Zolang dit in overleg met het zorgteam gebeurt en je baby er klaar voor is, brengt Kangaroo Care veel voordelen voor het comfort en de gezondheid van je baby en jou.

#### “KAN MIJN PARTNER OOK KANGAROO CARE DOEN?”

→ Absoluut! Beide ouders worden aangemoedigd dit te doen.

#### “WAT ALS IK MIJ ONZEKER VOEL?”

→ Dat is heel normaal. We begeleiden je stap voor stap en je staat er nooit alleen voor.



### Nog vragen?

Spreek gerust een verpleegkundige aan! Wij nemen graag de tijd om jullie te begeleiden.

# Kangaroo Care

*Small gesture, big difference*

### What?

Kangaroo Care is a method for encouraging skin-to-skin contact between you and your baby. Wearing only a diaper, the baby lies in direct contact with your bare chest and is covered with a warm cloth or blanket. Such contact is not only pleasant and soothing, but also has several medical benefits for both you and your baby.



### Why?

For the baby:

- An increased stability of heart rate and breathing
- An improved temperature regulation
- A faster weight gain
- Improved quality of sleep
- Stimulation of breastfeeding

For the parents:

- A strengthening of the bond with your baby
- An increased confidence in your parenting role
- A reduced risk of post-partum depression

### When and how often ?

Daily is ideal. But as often as possible and at least one hour at a time (provided the medical condition of the mother and baby allows this).





### Practical:

- Discuss timings with the nurse.
- Wear comfortable clothing, of which clearing the breast is practical.
- Provide a quiet environment and seat yourself comfortably.
- Your baby will be placed against your breast.
- Cover yourself and the baby with a warm cloth or blanket.
- Apply for at least an hour if possible, as this will give you and your baby time to adjust and to benefit from the skin-to-skin contact.

### Nursing support:

- Explanation and demonstration of Kangaroo Care.
- Support in case of questions and concerns.
- Providing instruction for the independent application and optimisation of Kangaroo Care where possible.



### Q&A

#### 'AM I HURTING MY BABY BY DOING KANGAROO CARE?'

→ No. Kangaroo Care is a safe methodology that is tailored to your baby's needs. As long as this is done in consultation with the care team, and your baby is ready for it, Kangaroo Care brings many benefits for the comfort and health of your baby and yourself.

#### 'CAN MY PARTNER ALSO DO KANGAROO CARE?'

→ Absolutely! Both parents are encouraged to apply this method.

#### 'WHAT IF I FEEL INSECURE?'

→ This is perfectly normal. We will guide you step by step and you are never alone.



### Still have questions?

Feel free to speak to a nurse! We are happy to take the time to guide you.

# Les soins kangourou

*Un petit geste, une grande différence*

## Quoi?

Les soins kangourou sont une forme de contact peau à peau entre vous et votre bébé. Votre bébé est allongé droite sur votre torse nu, avec une couche, et recouvert d'un tissu chaud ou d'une couverture.

Ce contact est non seulement agréable et apaisant, mais il présente également plusieurs avantages médicaux pour vous et votre bébé.



## Quand et à quelle fréquence ?

Idéalement tous les jours, aussi souvent que possible et au moins une heure à la fois (si l'état de santé de la mère et du bébé le permet).

## Pourquoi?

Pour le bébé:

- Rythme cardiaque et respiration plus stable
- Meilleure régulation de la température
- Prise de poids plus rapide
- Meilleure qualité de sommeil
- Promotion de l'allaitement

Pour les parents:

- Renforcement du lien avec votre bébé
- Plus grande confiance en soi dans son rôle de parent
- Réduction du risque de dépression post-partum





### Pratique:

- Discutez avec l'infirmière du moment opportun.
- Prévoyez des vêtements confortables, dans lesquels le dégagement du sein est facilement possible.
- Installez-vous confortablement dans un environnement calme.
- Votre bébé sera placé contre votre sein.
- Couvrez-vous bien tous les deux avec un linge chaud ou une couverture.
- Restez au moins une heure, si possible, pour que votre bébé ait le temps de s'adapter et de profiter du contact peau à peau.

### Soutien infirmier:

- Explication et démonstration des soins kangourou.
- Soutien en cas d'incertitude ou de questions.
- Enseignement de la pratique autonome des soins Kangourou lorsque cela est possible.



### Questions et réponses

#### "EST-CE QUE JE FAIS DU MAL À MON BÉBÉ EN PRATIQUANT LES SOINS KANGOUROU ?"

→ Absolument pas. Les soins kangourou sont sûrs et adaptés aux besoins de votre bébé. Tant qu'ils sont pratiqués en concertation avec l'équipe soignante et que votre bébé y est prêt, les soins kangourou présentent de nombreux avantages pour le confort et la santé de votre bébé et de vous-même.

#### "MON PARTENAIRE PEUT-IL ÉGALEMENT PRATIQUER LES SOINS KANGOUROU ?"

→ Absolument ! Les deux parents sont encouragés à le faire.

#### "QUE FAIRE SI JE NE ME SENS PAS EN SÉCURITÉ ?"

→ C'est tout à fait normal. Nous vous guiderons pas à pas et vous ne serez jamais seul.



### Vous avez encore des questions ?

N'hésitez pas à en parler à une infirmière! Nous nous ferons un plaisir de prendre le temps de vous guider.

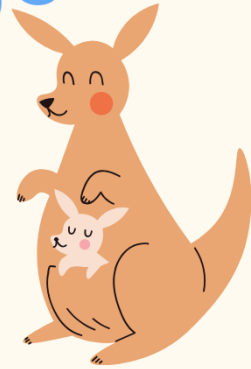


# Känguru-Pflege

*Kleine Geste, großer Unterschied*

### Was ist das?

Känguru-Pflege ist eine Form des Haut-zu-Haut-Kontakts zwischen Ihnen und Ihrem Baby. Dabei liegt Ihr Baby nur mit angezogener Windel direkt auf Ihrer nackten Brust und ist mit einem warmen Tuch oder einer Decke zugedeckt. Dieser Kontakt ist nicht nur angenehm und beruhigend, sondern hat auch mehrere medizinische Vorteile für Sie und Ihr Baby.



### Warum?

Für das Baby:

- Stabilere Herzfrequenz und Atmung
- Bessere Temperaturregelung
- Schnellere Gewichtszunahme
- Bessere Schlafqualität
- Förderung des Stillens

Für Eltern:

- Stärkung der Bindung zu Ihrem Baby
- Mehr Selbstvertrauen in Ihre Elternrolle
- Geringeres Risiko einer postpartalen Depression

### Wann und wie oft?

Idealerweise täglich, so oft wie möglich und mindestens 1 Stunde am Stück (sofern es der Gesundheitszustand von Mutter und Kind zulässt).







### Praktisch:

- Besprechen Sie mit der Krankenschwester, wann ein gutes Moment ist.
- Ziehen Sie bequeme Kleidung an, die eine leichte Freilegung der Brust ermöglicht.
- Sorgen Sie für eine ruhige Umgebung und setzen Sie sich bequem hin.
- Ihr Baby wird nur in der Windel auf Ihre Brust gelegt.
- Decken Sie Ihr beide gut mit einem warmen Tuch oder einer Decke zu.
- Bleiben Sie wie möglich mindestens eine Stunde, damit sich Ihr Baby an den Hautkontakt gewöhnen und davon profitieren kann.

### Pflegerische Unterstützung:

- Erläuterung und Demonstration Känguru-Pflege.
- Unterstützung bei Unsicherheiten und Fragen.
- Vermittlung der selbständigen Durchführung der Känguru-Pflege, wenn möglich.



### FRAGEN UND ANTWORTEN

#### „VERLETZE ICH MEIN BABY, WENN ICH KÄNGURU-PFLEGE MACHE?“

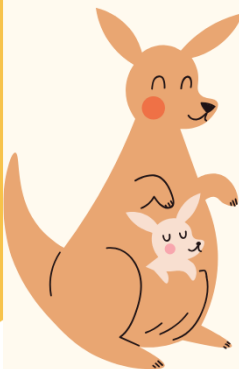
→ Bestimmt nicht. Känguru-Pflege ist sicher und auf die Bedürfnisse Ihres Babys zugeschnitten. Solange dies in Absprache mit dem Pflegeteam geschieht und Ihr Baby dafür bereit ist, bringt die Känguru-Pflege viele Vorteile für das Wohlbefinden und die Gesundheit Ihres Babys und von Ihnen.

#### „KANN MEIN PARTNER AUCH KÄNGURU-PFLEGE MACHEN?“

→ Auf jeden Fall! Beide Elternteile werden dazu ermutigt, dies zu tun.

#### „WAS IST, WENN ICH MICH UNSICHER FÜHLE?“

→ Das ist ganz normal. Wir werden Sie Schritt für Schritt und Sie sind nie allein.



### Haben Sie noch Fragen?

Sprechen Sie einfach mit einer Krankenschwester! Wir nehmen uns gerne die Zeit, um Sie zu beraten.

# رعاية الكنغر لفتة صغيرة وفرق كبير



## ماذا؟

العناية بالكنغر هو شكل من أشكال التلامس بينك وبين طفلك، يستلقي طفلك مع وضع الحفاض فقط على صدرك العاري مباشرة وتغطيه بقطعة قماش أو بطانية دافئة. هذا التلامس ليس لطيفاً ومهدئاً فحسب، بل له أيضاً العديد من الفوائد الطبية لك ولطفلك.



## لماذا؟

للطفل

- نبضات قلب وتنفس أكثر استقراراً
- تنظيم أفضل لدرجة الحرارة
- زيادة أسرع في الوزن
- جودة نوم أفضل
- تعزيز الرضاعة الطبيعية

للآباء والأمهات

- تعزيز الترابط مع طفلك
- زيادة الثقة في دور الأبوة والأمومة
- تقليل خطر الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة

## متى وكم مرة؟

من الناحية المثالية يوميًا، كلما كان ذلك ممكنًا وبقدر الإمكان وساعة واحدة على الأقل في كل مرة (بشرط أن تسمح الحالة الصحية للأم والطفل بذلك).





### عملي:

- ناقشي مع الممرضة متى يكون الوقت المناسب.
- توفير ملابس مريحة تسمح بخروج الثدي بسهولة.
- توفير بيئة هادئة والجلوس بشكل مريح.
- ضعي طفلك على صدرك في الحفاض فقط.
- غطي كلاهما جيداً بقطعة قماش أو بطانية دافئة.
- ابقِي لمدة ساعة على الأقل إن أمكن، فهذا سيمنح طفلك الوقت الكافي للتأقلم والاستفادة من ملامسة الجلد للجلد.



### دعم التمريض:

- الشرح والعرض التوضيحي رعاية الكنغر.
- الدعم في حالة عدم اليقين أو الأسئلة.
- تعليم الأداء المستقل لرعاية الكنغر عند الإمكان.

### سؤال وجواب

#### “هل أؤذي طفلي من خلال القيام بعناية الكنغر؟”

بال تأكيد لا. إن رعاية الكنغر آمنة ومصممة خصيصاً لتلبية احتياجات طفلك. وطالما يتم ذلك بالتشاور مع فريق الرعاية وكان طفلك مستعداً لذلك، فإن رعاية الكنغر تجلب العديد من الفوائد لراحة طفلك وصحتك أنت وطفلك.

#### “هل يمكن لشريكي أيضاً القيام بعناية الكنغر؟”

بال تأكيد! يتم تشجيع كلا الوالدين على القيام بذلك.

#### “ماذا لو شعرت بعدم الأمان؟”

هذا أمر طبيعي تماماً. سوف نرشدك خطوة بخطوة ولن تكون وحيداً أبداً.



### هل لا تزال لديك أسئلة؟

لا تتردد في التحدث إلى إحدى الممرضات! يسعدنا أن نأخذ الوقت الكافي لإرشادك.

## 10.9 Tijdsplan

| Stappen                                                                                                                         | Deadline        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1. Beschrijving verpleegkundig relevant probleem                                                                                | 6 januari 2025  |
| 2. Analyse van het probleem aan de hand van kwaliteitscriteria<br>3. Doelstelling o.b.v de kwaliteitsanalyse en onderzoeksvraag | 26 januari 2025 |
| 4. Literatuurstudie<br>5. Literatuurselectie                                                                                    | 2 maart 2025    |
| 6. Antwoord op onderzoeksvraag                                                                                                  | 23 maart 2025   |
| 7. Conclusie                                                                                                                    | 6 april 2025    |
| 8. Aanbevelingen voor verpleegkundig werkveld<br>9. Abstract                                                                    | 27 april 2025   |

## 10.10 Verslagen bijeenkomsten

De verslagen van de bijeenkomsten met bachelorproefbegeleider werden genoteerd in persoonlijke notities en vervolgens verwerkt.