

**Checklist gegevens herintreedster voor inschrijving  
Kwaliteitsregister Kenniscentrum Kraamzorg.**



**Naam kraamverzorgende** : .....  
**Registratienummer** : **KCKZ-** .....

<b>Eisen</b>	<b>Voldaan ja / nee</b>
Is in het bezit van de volgende actuele certificaten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder EHBO en -reanimatie</li> <li>• Acute verloskunde (theorie én praktijk) <sup>1</sup></li> <li>• Basisborstvoeding</li> </ul>	Ja 0    Nee 0 Ja 0    Nee 0 Ja 0    Nee 0
Heeft de 5 KCKZ basiskennistoetsen gemaakt?  Resultaat per toets: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observeren en signaleren kraamvrouw</li> <li>• Observeren en signaleren pasgeborene</li> <li>• Borstvoeding</li> <li>• Kunstvoeding</li> <li>• Vroegsignalering en meldcode</li> </ul> Voor de <b>niet voldoende</b> behaalde onderdelen van de basiskennistoets zijn geaccrediteerde trainingen doorlopen.	Ja 0    Nee 0  Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende  Bewijslast: deelnemers certificaat van de behaalde geaccrediteerde trainingen <sup>2</sup> .
Zijn er minimaal 150 BPV uur begeleid?	Ja 0    Nee 0
Beoordeelde competenties in de praktijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vakkundigheid</li> <li>• Communicatie</li> <li>• Professionaliteit</li> <li>• Clientgerichtheid</li> <li>• Samenwerking</li> </ul>	Behaald: Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende Voldoende/onvoldoende
Naar waarheid ingevuld door begeleider/beoordelaar  Kraamzorgorganisatie:..... Naam: ..... Functie: .....	of begeleidende ZZP-er:  Naam: ..... Registratienummer KCKZ:.....

Handtekening beoordelaar/begeleider:

Handtekening kraamverzorgende:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Alleen van toepassing wanneer er partusassistentie wordt verleend

<sup>2</sup> Een kopie van het deelnemers certificaat van de behaalde geaccrediteerde trainingen wordt met dit formulier ingeleverd.