
Verpleegafdeling B0
Kindergeneeskunde
Neonatologie



Patiënteninformatie

Ontwikkelingsgerichte zorg op de afdeling Neonatologie



Slingeland Ziekenhuis

Algemeen

Uw kindje is opgenomen op verpleegafdeling B0, afdeling Neonatologie. In deze folder informeren wij u over de werkwijze op deze afdeling en op welke manier wij uw kindje benaderen. Met onze manier van werken, proberen we de ontwikkeling van uw kind te stimuleren. Dit wordt ontwikkelingsgerichte zorg genoemd. We proberen dit te bereiken door:

- stress bij uw kind te verminderen;
- de relatie tussen u en uw kind te bevorderen;
- ervoor te zorgen dat uw kind zichzelf tot rust kan brengen bij stress, bijvoorbeeld door de handjes naar de mond te brengen en hierop te sabbelen/zuigen.

We kijken goed naar de uitingen van uw kind. Hoe reageert het bijvoorbeeld op de omgeving, waar voelt uw kind zich prettig bij en hoe reageert het op de voeding? Betrokkenheid van u als ouders is daarbij belangrijk. Wij geven u adviezen zodat u de reacties van uw kind leert herkennen en hierop kunt reageren zodat uw kindje zich prettig voelt en ontspannen is.

2. Lichaamstaal

Uw kind laat vaak duidelijk zien wanneer het zich prettig voelt en wanneer het zich niet lekker voelt. Tijdens de verzorging kijken we naar tekenen van ontspanning en stress.

Ontspannen

Als uw kind zich prettig voelt en ontspannen is, is hij/zij beter in staat om contact met u te maken. Wij leren u dit gedurende de contactmomenten. Als uw kind ontspannen is, laat het toenaderingsgedrag zien, zoals:

- een ontspannen houding;
- een heldere blik;
- een roze kleur;
- een regelmatige ademhaling;
- contact zoeken;
- een ontspannen gezichtje;
- het smakken met mondje, sabbelen op hand en vingers.



Tekenen van stress

Als de prikkels uw kind te veel zijn, geeft hij/zij waarschuwingssignalen door bijvoorbeeld:

- het lichaam te overstrekken;
- het strekken van armen en benen;
- het spreiden van vingers en/of tenen;
- een ontwijkende blik/wegdraaien van de ogen;
- kleurveranderingen, grauw of bleek worden;
- grijpende bewegingen;
- met de voeten te zoeken naar begrenzing;
- suffer worden;
- huilen of jammeren.



Als we deze signalen bij uw kind zien, passen we de verzorging daar waar nodig aan. Als de zorg te veel wordt, kunnen we bijvoorbeeld een rustpauze inlassen of met de verzorging stoppen.

De verpleegkundige leert u naar het gedrag van uw kind te kijken: wat vindt hij/zij prettig of juist onprettig en hoe kunt u dat zien. Ga ook gerust eens naast de couveuse of wieg zitten om naar uw kind te kijken. Hierdoor leert u zien wat uw kind te vertellen heeft en ziet u hoe het zich voelt.

3. Verzorging

U heeft als ouder een centrale rol bij de verzorging van uw kind. Indien mogelijk wordt u vanaf de eerste dag betrokken bij de verzorging van uw kind. U leert uw kind verschonen, te temperen, te baden, te wegen, de mond te verzorgen en uw kind in en uit de wieg/couveuse te halen. Laat uw kind na het verzorgen tot rust komen, dit kost hem/haar namelijk veel energie.

Houding tijdens de verzorging

Probeer uw kind zoveel mogelijk in een gebogen houding en roterend te verzorgen. Dat wil zeggen dat u er bij elke handeling voor zorgt dat uw kind in een ronde houding blijft en dat bewegingen op een draaiende manier worden uitgevoerd. U verzorgt uw kind in zijligging zodat de handjes bij de mond blijven. Deze gebogen houding is ook de houding die het kind had in de baarmoeder.

U kunt de armpjes en beentjes ondersteunen, waarbij de armpjes tegen het lichaam blijven. Op deze manier kunt u uw kind ook uit de couveuse of wieg halen. Houd uw kind tegen u aan zodat het begrenzing voelt.

Als uw kind heel beweeglijk, oncomfortabel of onstabiel wordt tijdens de verzorging, pauzeer dan even. Leg uw handen op het lichaam tot uw kind rustig wordt. Dit helpt hem/haar ontspannen en energie te sparen. Blijft u stress-signalen zien? Dan is het misschien beter om te stoppen met de verzorging. Bespreek de signalen die uw kind laat zien met de verpleegkundige. De verpleegkundige kan u leren hoe u met de stress-signalen van uw kind omgaat tijdens de verzorging.

Vorbereiding

Wij raden u aan om eerst alle benodigdheden klaar te zetten voordat u uw kind gaat verzorgen. Neem de tijd voor de verzorging. Dat is voor uw kind het prettigst.

Wakker maken

Verzorg uw kind bij voorkeur als hij/zij wakker is. Slaapt uw kind en gaat u hem/haar verzorgen, maak het dan rustig wakker. Praat eerst tegen uw kind. Vaak zal hij/zij al op uw stem reageren. Haal vervolgens de doek of dekens eraf en laat uw kind voorzichtig wakker worden. Als u uw kind aanraakt, leg dan uw hele hand op het hoofd, de buik en/of de billen. Ga niet wrijven, strelen of aaien. Dit kietelt en is onprettig voor uw kind.

Uit het wiegje/de couveuse halen

Bij het uit het wiegje of de couveuse halen, draait u uw kindje eerst op de zij, voordat u het oppakt. Het terugleggen gebeurt op dezelfde manier. Leg uw kindje eerst op zijn/haar zij in het wiegje of de couveuse. Draai het daarna op zijn/haar rug. Tijdens het dragen zorgt u ervoor dat uw kind voortdurend goed ondersteund wordt bij het hoofd en de billen. Pak uw kind nooit onder de oksels op.



Temperaturen/wegen

Het is belangrijk dat uw kind goed op temperatuur blijft. In het ziekenhuis temperaturen we uw kind minimaal 2 keer per dag of wordt de temperatuur van uw kind continu gemeten met een huidthermometer.

De huidthermometer is aangesloten op een monitor. Een temperatuur tussen de 36,6 °C en 37,5 °C is goed. Als de temperatuur hoger of lager is, dan moet dit overlegd worden met de verpleegkundige. Mogelijk wordt dan de omgevingstemperatuur van het kind aangepast. De lichaamstemperatuur van het kind kan worden bijgesteld met behulp van een mutsje of extra deken of door middelen juist weg te halen. Zo nodig kan een warmtematrasje ingezet worden.

Uw kind vindt temperaturen in zijligging prettiger dan wanneer het op de rug ligt. Deze houding kunt u ook aanhouden tijdens het wegen op de weegschaal.

Verschonen

De luierschoont u door uw kind van de ene naar de andere kant te draaien, dus niet door het aan de beentjes op te tillen.



In bad

Als uw kind voor het eerst in bad gaat, gebeurt dit (afhankelijk van het gewicht) in een kommetje in de couveuse, in een badje of in een Tummy Tub. Als uw kind een infuus heeft, kan het helaas nog niet in bad. Dan wassen we uw kind met een nat washandje.

We overleggen met u hoe het 1e badje gaat plaatsvinden. Wilt u eerst meekijken of wilt u onder begeleiding het zelf doen. Na dit eerste badje plannen we een volgend badje en bespreken we welke ondersteuning u dan prettig vindt. De verpleegkundige helpt u tot u zich er vertrouwd mee voelt dit zelfstandig te doen. Om het in bad gaan zo aangenaam mogelijk te maken, kunt u met de voetjes of de billen de rand of bodem van het bad aanraken (begrenzing). Ook kunt u een hydrofiele luier om uw kindje heen leggen, om de overgang van aankleedkussen naar het badje te verkleinen. We adviseren bij kinderen <37 zwangerschapsweken dit altijd te doen de eerste weken.

4. Houding in het wiegje/de couveuse

Rugligging

Leg uw kind in principe op de rug in de wieg of in de couveuse. Uw kind ligt dan met zijn/haar gezicht vrij en kan goed ademen. Dat is het veiligst. Leg uw kind zo neer dat het de ene keer naar links en de andere keer naar rechts kijkt om een voorkeursligging te voorkomen.



Zijligging en buikligging

Het kan zijn dat de verpleegkundige uw kind in een andere houding legt; zijligging of buikligging. Dit mag alleen als uw kind aan de monitor ligt. De verpleegkundige doet dit om een medische reden. Thuis mag u uw kind op de buik leggen als het wakker is en u in de buurt bent. Dat is juist goed. Uw kind leert dan zijn/haar hoofd te draaien en op te tillen.

Begrenzing

In de baarmoeder ligt de baby steeds in een gebogen houding. Het lichaam van de baby wordt begrensd door de baarmoeder. Deze begrenzing kunt u na de geboorte nabootsen zodat uw kindje zich veilig voelt.



Nadat u uw kind heeft teruggelegd in de wieg of couveuse, kunt u uw handen op het hoofdje, de buik en/of de billen neerleggen. Zo krijgt uw kind de mogelijkheid rustig te worden en eventueel in slaap te vallen.

Op de afdeling Neonatologie gebruiken we soms hulpmiddelen om de houding van uw kind te ondersteunen en begrenzing aan te geven. Met de 'comfynest' (een soort nestje dat in de couveuse gelegd kan worden) kunnen we een te vroeg geboren kind bijvoorbeeld in een gebogen houding neerleggen waarbij het aan drie zijden begrenst wordt. De 'comfystar' kan zorgen voor begrenzing, bijvoorbeeld als deze geplaatst wordt boven het hoofdje of tegen de billen aan.



Afbeeldingen: Comfynest en Comfystar

Tijdens het gebruik van deze hulpmiddelen dient uw kind vanwege de veiligheid wel aan de monitor te liggen. Als uw kind van de monitor afgaat, gaan we het gebruik van deze hulpmiddelen afbouwen. De verpleegkundige informeert u over het juiste gebruik van deze hulpmiddelen. Gebruik bovengenoemde hulpmiddelen en zelfgemaakte losse rolletjes thuis niet. Raadpleeg voor meer informatie de folder 'Veilig slapen'.

5. Fysiotherapeut

Kinderen die al voor 35 zwangerschapsweken zijn geboren, worden standaard gezien door de fysiotherapeut. Zij kijkt mee met de ontwikkeling van uw kind en geeft u tips om de ontwikkeling van uw kindje te stimuleren.

Kinderen die vóór 32 zwangerschapsweken zijn geboren en/of een geboortegewicht van minder dan 1500 gram hebben, komen in aanmerking voor het TOP-programma. Het TOP-programma sluit aan bij de manier waarop tijdens de couveuseperiode wordt omgegaan met de behoeften van het te vroeggeboren kind:

ontwikkelingsgerichte zorg.

Voorwaarden voor deelname aan het TOP-programma zijn:

- dat uw kind verzekerd is;
- dat er een kinderfysiotherapeut in uw regio werkt die opgeleid is in het TOP-programma.

De eerste kennismaking met de TOP-fysiotherapeut vindt meestal plaats op de afdeling Neonatologie van het Slingeland Ziekenhuis. Na de opname in het ziekenhuis, komt de TOP-fysiotherapeut bij u thuis. De TOP-fysiotherapeut kijkt samen met u naar het gedrag van uw kind. Wat kan uw kind zelf? Waar heeft uw kind hulp bij nodig? Hoe kunt u uw kind die hulp geven? Uw hulpvraag staat hierbij centraal. Na elk huisbezoek (behalve de eerste en de laatste) ontvangt u een verslag met foto's van uw kind. Meer informatie over het TOP-programma vindt u op www.top-eop.nl of bekijk het filmpje:

<https://www.youtube.com/watch?v=lrjYIK-cY7c>

6. Kangoeroeën

Als de gezondheidstoestand van uw kind het toelaat, bespreken we met u de mogelijkheid om te kangoeroeën (buidelen).

Kangoeroeën, waarbij het kind bloot op uw blote borst ligt, is een unieke ervaring die zorgt voor gevoelens van veiligheid en vertrouwen tussen u en uw kind.



Het kind voelt zich veilig door uw lichaamswarmte, uw lichaamsgeur, uw hartslag en uw stem. Op deze wijze raken jullie meer vertrouwd en ontstaat er een band. Neem de tijd om te kangoeroeën. Uw kind geniet er pas echt van als u dit minimaal 30 minuten doet. Het huid op huid contact kan van één tot meerdere uren variëren.

Om goed te kunnen kangoeroeën is een verstelbare tuinstoel (in de ligstand) prettig. Vraag de verpleegkundige waar u deze tuinstoelen kunt vinden op de afdeling.

7. Geurdoekje

Het maken van een geurdoekje is prettig voor uw kind. U kunt hier een spuugdoekje van het ziekenhuis voor gebruiken of een schone (zak)doek van uzelf. Draag het doekje enige tijd bij u, zodat uw lichaamsgeur in het (zak)doekje trekt. Door het doekje onder het hoofdje van uw kind te leggen, is de geur van één van de ouders steeds bij het kind aanwezig. Het geeft uw kind herkenning en een vertrouwd gevoel.

8. Omgeving

De baarmoeder

De baarmoeder vormt de meest ideale omgeving voor een kind om zich te ontwikkelen. Het is een donkere ruimte, waar geluiden gefilterd binnenkomen. De moeder zorgt voor het dag- en nachtritme. De baby wordt omgeven door warmvocht (vruchtwater). Dit heeft een beschermende functie zodat de baby niet al te veel last heeft van stoten en duwen van buitenaf.

Prikkels van buitenaf

Als uw kind geboren wordt, komt het in een andere situatie terecht: een omgeving met veel licht, geluid en activiteiten. Uw kind moet wennen aan deze nieuwe situatie. De prikkels uit de omgeving kunnen veel invloed hebben op uw kind. Op de afdeling Neonatologie proberen we hier zoveel mogelijk rekening mee te houden. 's Avonds en 's nachts dimmen we daarom het licht.

Kinderen die geboren zijn voor 33 zwangerschapsweken hebben nog erg dunne oogleden. Zij kunnen zich daardoor nog niet afwenden voor het licht. Voor deze kinderen kunnen we de couveuse volledig afdekken door middel van een zogenaamde cover.



Afbeelding: een couveuse met een cover, eventueel samen met fotherapie.

Tussen de 33 en 34 zwangerschapsweken bouwen we deze afdekhoes weer af, afhankelijk van wat uw kind aankan. Is uw kind na 34 zwangerschapsweken geboren of geboren rond de uitgerekende datum? Dan hanteren we het normale dag- en nachtritme. Wel leggen we een katoenen doek over de couveuse om te voorkomen dat het licht direct op uw kind in de couveuse schijnt. Wees erop bedacht dat fel licht een negatief effect heeft en uw kind stress kan geven. Heeft u toch meer licht nodig bij de verzorging, scherm dan de ogen van uw kind af door bijvoorbeeld uw hand ervoor te houden.

In de overgang van couveuse naar wieg kunt u een hemeltje gebruiken bij een termijn tussen de 33 en 34 zwangerschapsweken en bij een gewicht van > 1600 gram.

We streven ernaar om de omgeving voor uw kind zo rustig mogelijk te houden. We creëren rust op de kamers en vermijden harde geluiden door bijvoorbeeld:

- alarm (van monitor of infuus) snel af te zetten;
- niet te luid te praten;
- geen spullen rechtstreeks op de couveusekap te plaatsen;
- geen muziekdosjes in of op de couveuse te zetten.

Wij vragen u hiermee rekening te houden. Rust is namelijk erg belangrijk en komt de groei en ontwikkeling van uw kind ten goede.

9. Sucrose voor een vervelende behandeling

Voorafgaand aan het uitvoeren van pijnlijke of vervelende handelingen (bijvoorbeeld bloedprikken), krijgt uw kind vooraf sucrose (een zoete vloeistof) in de wangzak gedruppeld. De sucrose maakt een stofje (endorfine) vrij in de hersenen waardoor een kind zich comfortabeler voelt. Dit uit zich doordat kinderen niet of korter huilen, lagere pijnscores hebben op basis van gezichtsuitdrukking en/of een lagere hartslag hebben (minder stress).



De beste werking heeft de sucrose in combinatie met zuigen; bijvoorbeeld aan de borst, op een vinger of op een speentje.

Uiteraard mag u uw kind tijdens een vervelende handeling altijd troosten. Als u er niet bent, doet de verpleegkundige of pedagogisch medewerker dit. Het effect van sucrose is ongeveer 15 minuten.

10. Voeding: Early Feeding Skills

In het Slingeland Ziekenhuis wordt voeding aan premature kinderen, zieke kinderen en slecht drinkende kinderen aangeboden volgens de Early Feeding Skills (EFS) methode. Bij Early Feeding Skills wordt goed gekeken naar de voedingsvaardigheden van uw kind. Het doel is om een zo goed mogelijk oefenmoment te creëren en voedingsproblemen te voorkomen. Daarnaast wordt er bij deze methode gekeken naar de leeftijd en het gedrag van uw kind om te bepalen welke manier van voeden het meest geschikt is.

Om uw kind goed en op een prettige manier te leren drinken, letten wij vóór en tijdens de voeding op de signalen die uw kindje geeft. Als het nodig is kunnen we het voedingsmoment wijzigen of de manier van voeden aanpassen. De verpleegkundige leert u op welke manier u uw kindje kunt ondersteunen bij de voeding. Drinken kost uw kindje veel energie. Laat het daarom na de voeding tot rust komen.

Problemen tijdens het drinken

Als een kindje niet goed drinkt, kan dat bijvoorbeeld komen door:

- moeite met de coördinatie tussen zuigen, slikken en ademen;
- onrijpheid van de baby (te vroeg geboren);
- negatieve prikkels in het mond-of keelgebied;
- een instabiele hartslag, ademhaling, zuurstofsaturatie, bloeddruk en/of temperatuur.

Voorafgaand aan de voeding

Voorafgaand aan de voeding bekijken wij of uw kind klaar is voor een voeding (de zogenaamde voedingsbereidheid):

- Is uw kind wakker en alert?
- Heeft uw kind voldoende energie voor de voeding?
- Laat uw kind zelfregulatie zien; kan hij/zij het lichaam in gebogen positie houden met armen/handen in de middenlijn?
- Laat uw kind voedingsignalen zien zoals smakken en zuigen op handjes?
- Heeft uw kind een stabiele hartslag, ademhaling, zuurstofsaturatie, bloeddruk en temperatuur?

Als uw kind voldoet aan alle bovengenoemde punten, is uw kind klaar voor een voeding.

Tijdens de voeding

Tijdens de voeding letten wij op de volgende signalen:

- Blijft uw kind alert?
- Kan uw kindje in deze houding blijven drinken?
- Heeft uw kind een ritmisch zuigpatroon?
- Is de tepel of de speen steeds aangezogen?
- Loopt er geen melk langs de tepel of speen?
- Kan uw kindje veilig slikken en ademt het zonder geluid te maken?
- Ervaart uw kindje geen stress?
- Verandert de huid niet van kleur?
- Heeft uw kind een stabiele hartslag, ademhaling, zuurstofsaturatie, bloeddruk en temperatuur?
- Gebruikt uw kindje geen hulpademhalingspijpen?

Als tijdens de voeding blijkt dat uw kindje zich niet prettig voelt of niet op de juiste manier drinkt, kunnen we aanpassingen doen, zoals:

- het aanpassen van de houding van uw kind;
- het inlassen van pauzes door de fles te kantelen of de speen leeg te laten lopen (pacing);
- het gebruik van hulpmiddelen (zoals een tepelhoedje);
- een andere fles of speen;
- overgaan op sondevoeding.



Als de aanpassingen onvoldoende effect hebben, vragen we de logopedist mee te kijken tijdens een voedingsmoment van uw kind.

Borstvoeding bij te vroeg geboren en

Bij kinderen die te vroeg geboren zijn en borstvoeding krijgen, volgen we het borstvoedingsstappenplan waarin uw kind stapsgewijs aan de borst leert drinken. Een lactatiekundige komt vijf keer per week op de afdeling om u te ondersteunen tijdens de borstvoeding. Ook kunt u dan eventuele vragen stellen of problemen bespreken.



In de prematurenschijf (zie afbeelding) ziet u welke stappen een te vroeg geboren kindje doorloopt voordat het volledig zelfstandig bij de moeder kan drinken.

11. Rooming-in

Als uw kindje bijna naar huis mag, bespreken we de mogelijkheid tot rooming-in met u. Dit houdt in dat één of beide ouders 24 uur per dag bij het kind kunnen verblijven op de couveusesuite. Zo kunt u de volledige verzorging van uw kind op zich nemen en ervaren welke informatie u nog mist. Daarnaast leert u uw kind ook goed kennen wanneer het slaapt en merkt u welke bewegingen en geluidjes hij/zij maakt in rust.

12. Medisch pedagogisch zorgverlener

Op de afdeling zijn medisch pedagogisch zorgverleners aanwezig. De medisch pedagogisch zorgverlener troost uw kind bij een vervelende behandeling wanneer u als ouder niet aanwezig bent op de afdeling. Als uw kind langdurig wordt opgenomen, zorgen zij voor materialen passend bij de ontwikkeling van uw kind. Als uw kindje weer naar huis mag, geven zij u adviezen en handvatten omtrent rust en regelmaat voor uw kind in de thuissituatie. Zij kunnen met u het dagritme van uw kind bespreken en wat u het beste kunt doen als hij of zij erg onrustig is.

Slingeland Ziekenhuis
Kruisbergseweg 25

Postadres:
Postbus 169
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11
Internet: www.slingeland.nl