az sint-lucas
BRUGGE

PATIËNTENWIJZER

Verpleegeenheid Neonatologie

Welkom

Proficiat met de geboorte van je baby('s).

Bij de opname van je pasgeboren baby op de verpleegeenheid Neonatologie heb je wellicht een aantal praktische vragen. Met deze brochure geven we je een beter inzicht in de werking van onze afdeling.

In een eerste deel staan we even stil bij het bezoek aan de verpleegeenheid. Daarna volgt een beeld van hoe een dag is ingedeeld. Ook een aantal specifieke problemen komen aan bod, gevolgd door de voorbereiding op het ontslag. In het laatste deel van de brochure vind je een alfabetische, verklarende woordenlijst. Helemaal achteraan bevindt zich een curveblad. Hierop kan je de evolutie van je baby zelf nauwkeurig bijhouden.

Zijn bepaalde zaken nog onduidelijk? Aarzel dan niet om de vroedkundige of pediater aan te spreken.

Wij zetten ons in voor een aangenaam verblijf voor je baby en hopen op een prima samenwerking.

Hoofdvroedkundige
Cindy Bastiaen

Medisch diensthoofd
Dr. Annick Van Cauter

Verblijf

De verpleegeenheid Neonatologie bevindt zich op de derde verdieping. Bel aan naast de ingang. Bij het eerste contact zal een vroedkundige je vragen om telkens je handen te wassen en te ontsmetten. Als je een verkoudheid of koortsblaren hebt, vragen we om een mondmasker te dragen. Daarna gaan we samen naar je baby. Je mag als ouder dag en nacht bij je baby langskomen.

Meestal ligt je baby met wat draadjes of leidingen in een incubator (couveuse). Wees hiervoor niet bang, wij zullen uitleggen waarvoor alles dient. Het is belangrijk om je baby te strelen en er tegen te praten. Dit helpt om een hechte band te scheppen. Leg gerust een knuffeldiertje en eigen dekentje bij je baby. Neem ze elke week mee naar huis en was de spullen op minimum 60°C.

Het kan gebeuren dat je baby een andere couveuse of een andere plaats krijgt. Schrik dus niet als je je baby niet onmiddellijk ziet.

Een tekening aan het bed of de couveuse helpt broertjes en zusjes het bedje te herkennen.

Je mag altijd foto's en video-opnames maken van je baby.

De lamellen aan de ramen van de centrale gang worden enkel geopend op vraag van de ouders, om de privacy te waarborgen.

Heb je vragen?

Je mag ons 24 uur op 24 opbellen op 050 36 93 55.

Inlichtingen over je baby worden enkel aan ouders meegedeeld en nooit aan andere personen, ook niet aan grootouders.

Bezoek

Ouders

Je mag als ouder dag en nacht bij je baby langskomen. Schrijf in het ouderafsprakenboek wanneer je zal komen om te knuffelen en om de voeding of het badje te geven. Bezoek enkel je eigen baby.

Familie en vrienden

Familie of vrienden ouder dan 16 jaar kunnen op bezoek komen. Dat kan enkel samen met de ouders en in overleg met de verantwoordelijke vroedkundige. Er zijn maximum twee extra personen per bezoekmoment toegelaten. Ook zij moeten hun handen wassen en ontsmetten. Soms vragen we om een overschort aan te trekken.

Het dagelijkse bezoekmoment is beperkt tot 30 minuten en is mogelijk:

- tussen 12.00 en 12.30 uur
- tussen 15.30 en 16.00 uur
- tussen 19.00 en 19.30 uur

Bedankt om deze bezoekuren te respecteren. Loop niet heen en weer in de verpleegeenheid om infecties te beperken.

Dagschema

Je baby krijgt dag en nacht de nodige zorg. Er is altijd een vroedkundige aanwezig en de pediater is onmiddellijk bereikbaar. Elke voormiddag is er een zaalronde met de pediater en de vroedkundige.

Zolang je kindje in de couveuse ligt, gebeurt de verzorging in de voormiddag samen met de vroedkundige.

Als de toestand van je baby het toelaat, kan je zelf de verzorging uitvoeren. Voeding geven, de pamper verversen of het mondje schoonmaken, mag je zelf doen. De vroedkundige zal tonen hoe je baby hier het meest van geniet. De verzorging kan gebeuren op het tijdstip dat voor jou past, altijd in combinatie met een voeding.

Het is niet nodig dat je baby dagelijks een bad krijgt. We wisselen af met een korte zorg. Spreek af met de vroedkundige wat je wanneer doet,.

Breng gerust kleertjes mee van thuis.

Monitoring

We volgen je baby continu op. De monitoring gebeurt met behulp van een neonatale monitor, een smartmonitor of een saturatiemeter.

Neonatale monitor

Hiermee volgen we de hartslag, de ademhaling, de zuurstofsaturatie en eventueel de bloeddruk van je kindje continu op. Voor de hartslag en de ademhaling kleven we kleine elektroden op de borstkas, buik of rug.

Als de ademhalingsfrequentie of het hartritme trager of sneller is dan de ingestelde alarmgrenzen op de monitor, gaat een alarm af en knippert een lichtje. Soms gaat het alarm ook af als je baby veel beweegt.

De zuurstofsaturatie (verzadiging) van het bloed meten we met een huidsensor. De sensor, die wat licht geeft, wordt aangebracht aan het voetje of het handje.

Soms is het nodig om, al dan niet continu, de bloeddruk te volgen.

Smartmonitor

De smartmonitor is een compacte monitor die de hartslag, de ademhaling en de saturatie meet en registreert. De monitor wordt bij ontslag uitgelezen door de kinderarts en besproken tijdens de controleraadpleging.

Saturatiemeter

Met dit toestel volgen we enkel de zuurstofsaturatie en de hartslag.

Onderzoeken

Bloedcontroles

De eerste uren na de geboorte controleren we frequent de bloedsuikerwaarde via een prikje. Er zijn soms extra bloedafnames nodig, afhankelijk van de toestand van je baby.

Echografie hoofd

Baby's geboren na een zwangerschapsduur van minder dan 34 weken en baby's met specifieke problemen krijgen een echografie van het hoofdje. Dit onderzoek kan meermaals gebeuren tijdens of na het verblijf van je baby op Neonatologie.

Echografie hart

Indien nodig nemen we een echografie van het hartje.

RX thorax (longfoto)

Met een longfoto krijgen we, als dat nodig is, een beeld van de long-toestand van je baby.

Oogonderzoek

Bij kinderen die langdurig zuurstof hebben gekregen of bij zeer kleine premature baby's voeren we een oogonderzoek uit. Hiervoor doen we vooraf druppels in de ogen zodat de oogarts het onderzoek beter kan uitvoeren.

De arts kan nog andere specifieke onderzoeken voorschrijven.
De pediater zal je altijd de nodige uitleg geven bij de resultaten van de onderzoeken.

Zuurstoftherapie

Bij sommige baby's is zuurstoftherapie nodig. Dat gebeurt altijd op doktersvoorschrift. De hoeveelheid zuurstof hangt af van de waarden die we aflezen op de monitor, de algemene toestand, de huidskleur en de bloedresultaten.

De zuurstof wordt toegediend via de incubator. Op de incubator zelf of op een ander meettoestel kan je de concentratie aflezen.

Soms is het nodig om de ademhaling nog meer te ondersteunen. Dit gebeurt met een buisje dat we via de neus tot in de luchtpijp brengen. Via dit buisje blazen we regelmatig lucht in de longen, bijvoorbeeld 30 keer per minuut. De lucht is bevochtigd, verwarmd en verrijkt met zuurstof. Dit noemen we beademing. Als je baby beademing nodig heeft, brengen we je baby over naar een ziekenhuis met een gespecialiseerde Neonatal Intensive Care-afdeling, waar deze zorg onder gespecialiseerd toezicht verloopt.

Voeding

Om te groeien hebben kinderen koolhydraten, eiwitten, vetten, mineralen en vitaminen nodig. Vooral tijdens het laatste trimester van de zwangerschap neemt het gewicht van je baby spectaculair toe.
Als die groei door een vroegtijdige of premature geboorte onderbroken wordt, moet de voeding op een andere manier gegarandeerd worden.

Opbouw van de voeding

Infuus

Afhankelijk van het gewicht en de algemene toestand van je baby geven we voeding via een infuus. Hiervoor wordt een kleine katheter ingebracht in de navel, de arm, de voet of op het hoofd. Als er voor een lange tijd een infuus nodig is, plaatsen we een diepe veneuze katheter, die langer ter plaatste kan blijven.

Sondevoeding

Als de gezondheidstoestand van je baby dat toelaat, beginnen we met kleine hoeveelheden melk te geven. Bij premature baby's starten we in principe pas met melkvoeding rond een zwangerschapsleeftijd van 32 weken. De hoeveelheden worden dagelijks aangepast aan de noden van je baby.

We starten vaak met sondevoeding omdat premature baby's vlug vermoeid raken, meer slaap nodig hebben en omdat de zuig- en slikreflex vaak nog niet voldoende ontwikkeld zijn. We brengen via de neus een klein slangetje (sonde) tot in de maag. Dat is pijnloos en hoogstens wat vervelend voor je baby.

Voeding via fles

Als je baby echt behoefte heeft om te zuigen, bieden we de melk aan via de fles. Als er geen moedermelk beschikbaar is, is aangepaste kunstvoeding een goed alternatief.

Types melkvoeding

Borstvoeding

Omdat je baby meestal nog niet aan de borst kan drinken, kolf je na de geboorte zo snel mogelijk af als je borstvoeding wil geven. Een vroedkundige zal je met raad en daad bijstaan.

De melkproductie begint meestal pas goed op gang te komen vanaf de derde of vierde dag na de bevalling. In het begin zal je maar een kleine hoeveelheid afkolven. Het is wel belangrijk dat je baby die eerste afgekolfde melk krijgt, ook wel colostrum genoemd.

Om de borstvoeding te stimuleren, kolf je best om de 3 uur af, zodat je aan minstens 8 afkolfbeurten per 24 uur komt. Drink voldoende water om de melkproductie te ondersteunen. Aarzel niet om water te vragen als je bij je baby in de verpleegeenheid bent.

Kleef op het flesje melk een vignet van je kindje met datum en uur van het afkolven. Het is belangrijk om de melk zo vlug mogelijk naar je baby op Neonatologie te brengen. Je mag de moedermelk 4 uur op kamertemperatuur of 48 uur in de koelkast bewaren. Giet geen pas afgekolfde melk bij koude of diepgevroren moedermelk.

Als je baby nog geen melk mag krijgen, vriezen we de moedermelk in. Plaats moedermelk in de koelkast om te ontdooien. Als je de moedermelk snel moet ontdooien, houd de verpakking dan onder een lauwe waterstraal. **Vries de moedermelk nooit opnieuw in en bewaar deze maximum 24 uur in de koelkast. Warm moedermelk nooit op in de microgolfoven.**

Als je baby de flesjes met afgekolfde moedermelk vlot leegdrinkt, kan je baby aan de borst beginnen drinken. De vroedkundige begeleidt je bij de eerste borstvoedingen.

Als je in de verpleegeenheid borstvoeding geeft, wegen we je baby voor en na de borstvoeding om te zien hoeveel je baby heeft gedronken. Het is normaal dat dit in het begin nog niet veel is. Je baby moet nog leren drinken aan de borst en premature baby's worden vlugger moe.

Eenmaal thuis kan het nodig zijn om nog af te kolven, omdat je baby soms nog niet voldoende kracht heeft om telkens rechtstreeks aan de borst te drinken. Voor het ontslag stellen we samen een aangepast afkolfschema op.

Kunstvoeding
Als je baby flesvoeding krijgt, mag je de hoeveelheid geven die op de flesjes aangeduid staat. Zorg dat de melk voldoende warm is. Controleer dit op de rug van je hand.

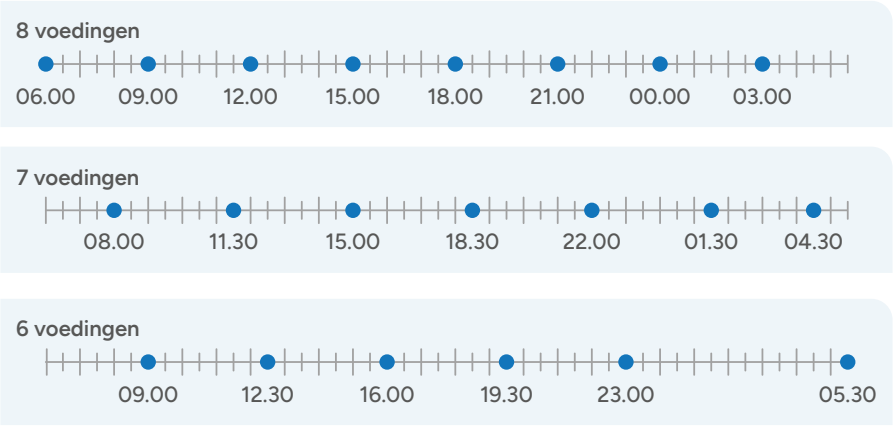
Tijdens het voeden kan je de melk nog wat bijverwarmen. Het speentje moet tijdens het voeden gevuld zijn met melk om te vermijden dat je baby lucht slikt.

Laat je baby regelmatig opboeren tijdens het drinken. Om te boeren zet je je baby rechtop, over je schouder of arm.

De optimale positie voor voeding is met het hoofd en romp in één lijn, bijvoorbeeld in zijligging. Zo kan je baby goed zuigen en slikken.
Het is normaal dat je baby hikt: je mag verdergaan met voeden of je baby te slapen leggen.

Voedingsschema

Hier vind je de gebruikelijke voedingsuren:



Houd deze voedingsuren zoveel mogelijk aan om regelmaat te creëren.
Bij borstvoeding zal de vroedkundige het afkolfschema met je bespreken.

Fototherapie

Na de geboorte worden ook bij baby's rode bloedcellen afgebroken. Daarbij ontstaat bilirubine. Bilirubine is een gele stof die zich onder andere vastzet onder de huid. Bij ongeveer de helft van de baby's is er tijdelijk meer bilirubine aanwezig, waardoor de huid en soms ook het oogwit geel kunnen kleuren.

De lever zet bilirubine om zodat het kan uitgescheiden worden. Omdat bij premature of zieke pasgeborenen de lever nog niet altijd rijp is, wordt bilirubine minder goed uitgescheiden en stapelt het zich op in het lichaam. Hierdoor zien deze baby's sneller en meer geel dan andere kinderen. Via een prik of bilicheck, een instrument met een lichtje, bepalen we hoe hoog het bilirubinegehalte in het bloed is.

Als het nodig is, geven we je baby fototherapie. Je baby wordt dan enkel in pamper en met afgedekte oogjes onder een speciale lamp gelegd, meestal met blauw licht.

Als je baby al in een bedje ligt, kan het in het bedje blijven met een extra warmtekussen. Soms is het nodig om extra vocht toe te dienen, door een extra voeding of via een infuusje. Omdat bilirubine via de urine en de stoelgang wordt uitgescheiden, zien we donkere urine en geelgroene, dunne stoelgang.

Hoe voelt het om ouder te zijn van een baby op Neonatologie?

Het valt niet altijd mee om te aanvaarden dat je baby op de verpleegeenheid Neonatologie ligt. Vaak ervaar je teleurstelling, angst, onmacht, onvoldaanheid of frustratie. Deze gevoelens overheersen veelal de eerste dagen.

Probeer zoveel mogelijk je gevoelens te uiten tegen elkaar of de verpleegkundige. Wij proberen een antwoord te geven op je vragen.

Het is belangrijk dat je veel langskomt, je baby zacht aanspreekt, streelt of knuffelt en kangoeroet. Je zal zien dat je baby hierop positief reageert.

Zodra de toestand van je baby het toelaat, mag je zelf het pampertje verversen of je baby verzorgen of wassen. Geef dan vooraf een seintje door dit te noteren in het ouder-afsprakenboek.

Naar huis

Als je baby naar huis mag, duiken opnieuw een aantal vragen op. Bij ontslag geven we een formulier mee met een aantal belangrijke raadgevingen en extra uitleg. Het kan zinvol zijn om vooraf je vragen op te schrijven.

Rooming-in

Een of twee nachten voor de ontslagdatum kunnen jij en je partner een nachtje doorbrengen bij je baby. Dankzij deze rooming-in kan je het dag- en nachtritme van je baby leren kennen en zelfstandig de zorg opnemen.

Praktische afspraken

- De rooming-in gebeurt op een kamer op verpleegeenheid Materniteit. Deze kamer is beschikbaar van 16.00 tot 11.00 uur de volgende dag.
- Ga op de dag van de rooming-in langs bij de dienst Onthaal & Opname om een opnameverklaring te ondertekenen.
- Er is geen bezoek toegelaten tijdens de rooming-in.
- Je baby mag de kamer niet verlaten zonder toestemming van de arts.
- Breng je eigen flesjes en eventueel een sterilisator mee.
- Rooming-in kost 15 euro per nacht, exclusief maaltijden. Ontbijt en avondmaal zijn verkrijgbaar.

Tips voor thuis

Een vast levensritme met regelmatige uren van slaap en voeding is belangrijk. Vermijd vermoeiende reizen, familiefeesten en andere activiteiten die het dag- en nachtritme verstoren.

Houd de temperatuur in de kamer tussen de 18°C en 20°C.
Pas de kledij en bedbedekking van je baby aan de lichaamstemperatuur aan:

- 37,5°C of meer: te veel kledij of bedbedekking of te dicht bij de verwarming.
- 36,5°C of minder: te weinig kledij of bedbedekking.

Zet de kamertemperatuur iets hoger als je een badje geeft en vermijd tocht. Controleer de eerste dagen na ontslag op wisselende momenten de temperatuur van je baby.

Je baby mag buiten bij helder weer. Probeer mist en regen te vermijden. Zet je baby niet in de zon zonder zonnebescherming. Doe extra kledij terug uit als je naar binnen gaat.

Verklarende woordenlijst

Apneu
Je baby stopt tijdelijk met ademen.

Bilirubine
Afbraakproduct van rode bloedcellen. Verhoging van bilirubine in het bloed geeft een gele verkleuring aan de huid en het oogwit van je baby.

Bloedtransfusie
Toedienen van bloed of aan bloed verwante producten via een katheter.

Bradycardie
Vertraging van de hartslag. Op de monitor verschijnt een licht- en geluidssignaal.

Colostrum
De eerste melk die je aanmaakt wanneer je start met borstvoeding.

Couveuse
Zie incubator.

Diepe veneuze katheter
Zeer fijne katheter die via een klein adertje wordt opgeschoven in een grotere ader. Wordt gebruikt bij kinderen die langdurig infuus nodig hebben, waardoor we minder moeten herprikken.

Dysmatuur
Baby die volgens de zwangerschapsleeftijd een te laag geboortegewicht heeft en te weinig weegt.

Elektroden

Klevertjes die op borst, buik en rug van je baby gekleefd worden. De klevertjes zijn verbonden met de monitor, waarop we de hartslag en de ademhaling van je baby aflezen.

Fontanel

Weke gedeelte op het hoofd van pasgeborenen. Sluit normaal rond de leeftijd van 18 maanden.

Fototherapie

Behandeling van kinderen met verhoogde bilirubine in het bloed. Hierbij plaatsen we je baby enkel in pamper en met afgedekte ogen onder blauw licht, om de bilirubine sneller uit te scheiden.

Huidsensor

Klein instrument om ademhalingsfrequentie, hartslag, zuurstofsaturatie en temperatuur te registereren.

Incubator (of couveuse)

Toestel waarin je baby wordt gelegd bij opname op Neonatologie en waarmee we warmte, bevochtiging en zuurstof kunnen geven. Biedt ook prima mogelijkheden tot observatie van je baby.

Infectie

Geheel van tekens die erop wijzen dat bepaalde ziektekiemen zoals virussen, bacteriën of schimmels in het lichaam van je baby verblijven, waardoor je baby ziek wordt.

Infuus

Oplossing van voedende bestanddelen die langs een andere weg dan het spijsverteringsstelsel worden toegediend. Er wordt gebruik gemaakt van een navelkatheter, een perifere katheter of een diepe veneuze katheter om het infuus toe te dienen.

Invasieve technieken
Ingrijpende technieken.

Kangoeroeën
Methode om je baby te knuffelen, waarbij we de baby naakt tegen de blote huid van één van de ouders aanleggen.

Katheter
Zeer fijn buisje dat geplaatst wordt in een ader van je baby. Dit wordt gebruikt om een infuus of medicatie toe te dienen.

Longblaasjes
Kleine blaasjes in de longen waar de gasuitwisseling gebeurt. Deze longblaasjes kunnen onrijp zijn bij prematuriteit.

Maagsonde
Fijn buisje dat via de neus tot in de maag van je baby wordt gebracht. Dit is niet pijnlijk, hoogstens wat vervelend.

Meconium
Eerste stoelgang, die zwart gekleurd is.

Navelkatheter
Katheter (buisje) die via de navelader ingebracht wordt om een infuus toe te dienen.

Neonatale monitor
Toestel waarmee we de hartslag, ademhaling, zuurstofsaturatie en eventueel de bloeddruk van je baby volgen.

Neonatal Intensive Care
Afdeling waar erg zieke en extreem premature baby's verzorgd worden. AZ Sint-Lucas Brugge beschikt niet over zo'n afdeling. Als dat nodig is, wordt je baby overgebracht naar een ziekenhuis met een Neonatal Intensive Care heeft. Als de toestand van je baby terug stabiel is, is terugtransport naar AZ Sint-Lucas mogelijk.

Neonatologie
Verpleegeenheid waar pasgeboren baby's, die speciale controle vereisen omwille van prematuriteit of andere problemen, opgevangen worden.

Polysomnografie (PSG)
Test om het risico op wiegendood te controleren. Het onderzoek gebeurt normaal rond de leeftijd van 6-8 weken, te rekenen vanaf de vermoedelijke bevallingsdatum. Tijdens het onderzoek observeren we gedurende ongeveer 10 uur gedrag, hersenactiviteit, hartritme, ademhaling, zuurstofsaturatie, oogbewegingen, handbewegingen en luchtflow ter hoogte van de neus.

Premature baby
Baby die meer dan 3 weken te vroeg geboren is.

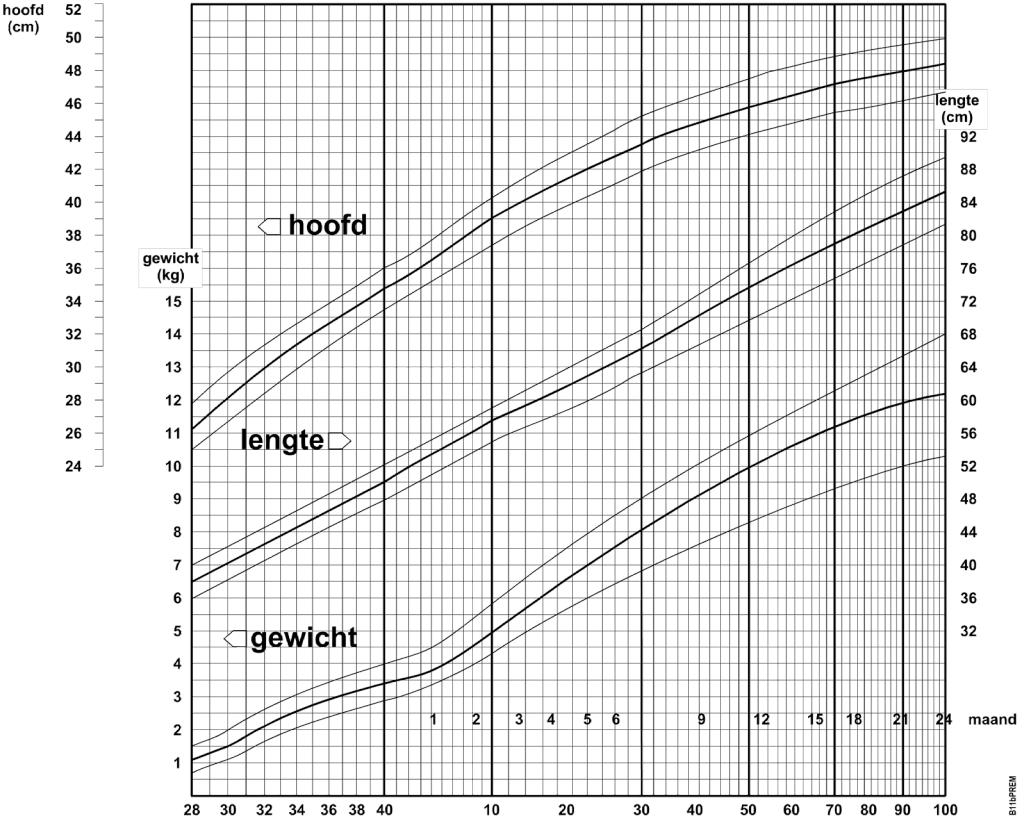
Saturatiemeter
Toestel dat de zuurstofsaturatie (verzadiging) in het bloed meet.

Wiegendoodonderzoek
Zie polysomnografie.

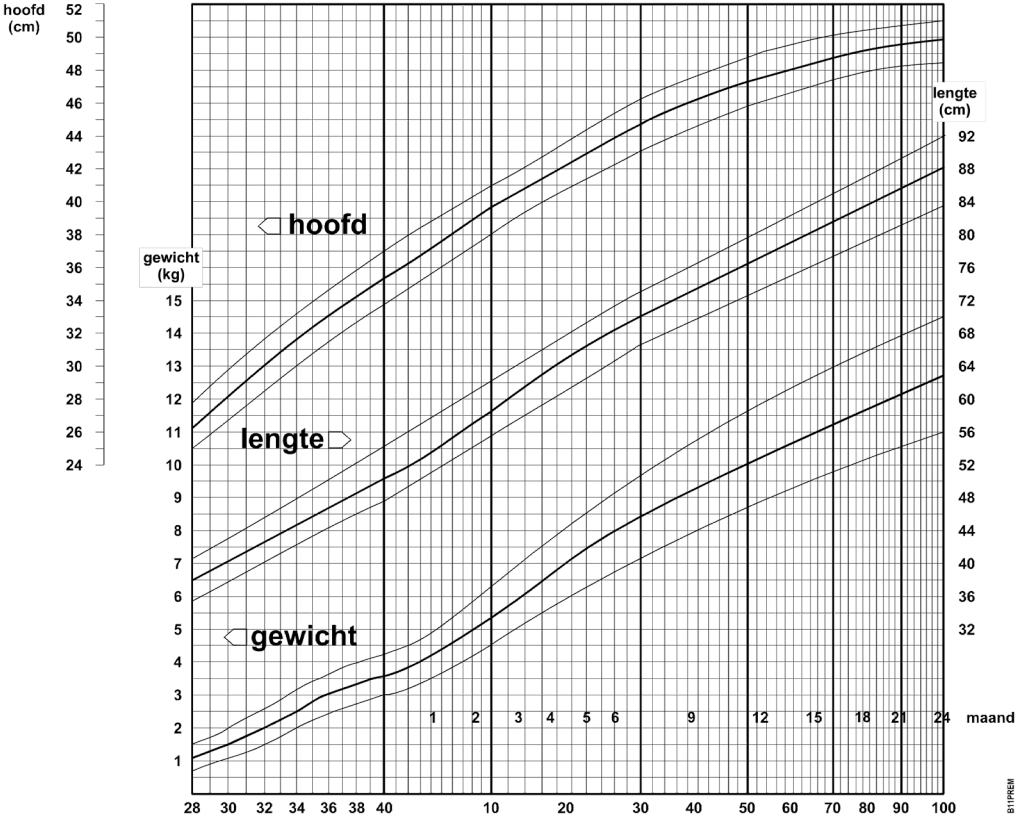
Zuurstofsaturatie
Verzadigingspercentage van zuurstof in het bloed.

Groeicurves

Meisje



Jongen



percentielen 10, 50 en 90

Notities

Dienstverlening

Het ziekenhuis biedt tal van diensten en voorzieningen aan om het tijdens je verblijf zo aangenaam mogelijk te maken. Je vindt ze terug op onze website met de QR-code of via www.stlucas.be/patienten/tijdens-je-opname.

Infectiepreventie

AZ Sint-Lucas is een veilige plaats voor iedereen die zorg nodig heeft. Veilige zorg is de eerste prioriteit van onze medewerkers, maar daarbij rekenen we ook op jouw hulp:

- Was regelmatig of ontsmet je handen, zeker na een toiletbezoek en na het niezen of hoesten.
- Snuit, nies of hoest in een papieren zakdoekje. Bedek zowel jouw neus als mond. Hoest niet in de richting van anderen. Geen papieren zakdoekje bij de hand? Hoest of nies in je elleboogholte.

Meer informatie?

Aarzel niet om contact op te nemen.

Verpleegeenheid Neonatologie
050 36 93 55
ve.neo@stlucas.be
Route B 331 - 3e verdieping

PZ-ALG-PATW-VE-NEONATOLOGIE (09/26)

AZ Sint-Lucas Brugge

Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge

050 36 91 11 info@stlucas.be www.stlucas.be

az sint-lucas BRUGGE