



AZ JAN PALFIJN
GENT

Thuiskomst premature baby

borstvoeding

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

INHOUDSTAFEL

Inleiding	3
1. Thuiskomst	4
2. Verzorging thuis	5
3. Vitaminen en ijzer	9
4. Correctie van de leeftijd	9
5. Gewicht, lengte en hoofdomtrek	10
6. Ontwikkeling	10
7. Vaccinaties	11
8. Het gedrag van de baby	11
9. Mogelijke lichamelijke aspecten	13
10. Wandelen	14
12. Wiegendoed	15
13. Relatie ouder en kind	15
14. Enkele veiligheidstips	16
15. De nazorg	17
16. Veel voorkomende vragen	18
17. Nawoord	20
18. Nuttige adressen	21
19. LEESTIPS	22

INLEIDING

Te vroeg geboren, ook prematuren genoemd of dysmaturen, baby's met een te laag geboortegewicht, moeten soms heel lang in het ziekenhuis opgenomen blijven. Op een dag is het zover dat je je kindje mee naar huis mag nemen.

Het kan zowel fijn als angstig aanvoelen de zorg voor je baby in eigen handen te krijgen. Je wil enerzijds niets liever dan dat je baby zijn of haar eigen plekje gaat innemen, anderzijds blijft de bezorgdheid vaak nog wel een tijdje hangen, vooral als de beginperiode erg ingrijpend is geweest. Daarnaast is het altijd een grote verandering in je bestaan wanneer je er zo een nieuw wezentje bij krijgt.

Met deze brochure trachten we enkele nuttige tips te geven voor de eerste periode thuis. Een te vroeg geboren kind kan op dat moment nog heel anders zijn dan een op tijd geboren baby. Ze zijn vaak nog wat slaperig, drinken nog niet altijd even vlot en kunnen anders reageren dan een voldragen baby.

In deze brochure vind je raadgevingen en tips over de verzorging en ontwikkeling van je baby. We hopen dat het zal bijdragen tot het wegnemen van de angst en de ongerustheid, zodat je ten volle kan genieten van de eerste periode thuis, samen met je baby.

1. THUISKOMST

Hoewel je wellicht naar dit moment hebt uitgekeken, kan het ook beangstigend zijn. Het is dan ook verstandig nog eens te praten met de vroedvrouw of de arts die je baby controleert. Het is ook mogelijk contact op te nemen met andere ouders van premature baby's. Het adres van deze vereniging vind je achteraan in deze brochure.

Bij de thuiskomst van je baby kan je best proberen je kraamtijd over te doen. Dit betekent veel rusten, goed voor jezelf zorgen, voldoende eten en drinken, zodat je de gemiste kraamperiode een beetje kunt inhalen. Breng veel tijd door met je baby zodat je hem leert kennen.

Het is ook belangrijk dat het kindje de tijd krijgt om aan jou te wennen. Vraag indien mogelijk of iemand bij je thuis de andere kinderen en het huishouden even overneemt. Misschien kan je partner een week vrijaf nemen. Op die manier kan je de verloren tijd een beetje inhalen.

A. De kamer van de baby

Als je de kamer van de baby klaarmaakt, moet je aan volgende zaken denken:

- ▶ De kamer moet tochtvrij zijn. Zet het bedje dus niet te dicht bij het venster, tenzij het goed geïsoleerd is. Het sluiten van gordijnen en rolluiken kan helpen.
- ▶ De kamer moet goed verwarmd zijn aangezien de baby in het ziekenhuis gewend is aan hoge temperaturen (25°C). Pas de temperatuur van de kamer geleidelijk aan, zodat hij kan wennen aan de normale omgevingstemperatuur (21°C). Gebruik liever geen warmwaterkruiken omwille van eventuele 'lekken'. Je kan beter een kersepitkussen of hot-pack gebruiken om het bedje voor te verwarmen vooraleer je je baby te slapen legt. Laat dit niet tegen de baby aanliggen omwille van wiegendoodpreventie.
- ▶ De kamer moet af en toe goed kunnen verluchten. Je doet dit natuurlijk als de baby niet op zijn kamer is en je legt de baby niet terug in zijn wieg voor de kamer warm genoeg is.
- ▶ De kamer moet een goede vochtigheidsgraad hebben. Te droge lucht tast de luchtwegen aan. Verhelp dit eventueel met een luchtbevochtiger of met enkele bakjes water die je op de verwarming zet.

B. Het bedje van de baby

In het begin ligt je baby liefst in een wieg of een klein bedje. Zo ligt hij veilig en knusjes geborgen als in een warm nestje. Als je baby in het grote kinderbed slaapt, dek de bovenlaag dan maar voor de helft op zodat je baby onderaan in bed ligt en niet naar beneden kan schuiven. Gebruik geen knuffels die tegen het gezichtje van je baby kunnen komen; vermijd lintjes van kledij of knuffels.

Als je baby 's nachts onrustig is, kan het soms helpen om een klein lichtje te laten branden. In het ziekenhuis was het ook nooit volledig donker.

Om het bedje op te maken, gebruik je best:

- ▶ matrasbeschermer (als de matras niet geplastificeerd is)
- ▶ molton of sponsen handdoek
- ▶ onderlaken
- ▶ bovenlaken + warme dekentjes (geen donsdeken of kussen, ter preventie van wiegendood)

Zie ook onze folder 'Veilig slapen'.

2. VERZORGING THUIS

A. Het badje

Zie brochure van Kind en Gezin: 'Het ABC van baby tot kleuter'. Deze brochure ontvang je tijdens je verblijf op de materniteit (zie ook website: www.kindengezin.be)

B. De temperatuur van de baby

De lichaamstemperatuur van een baby moet tussen 36,5°C en 37,5°C bedragen; dit is zeer belangrijk voor een premature baby. Je kan dit bekomen door de baby warm genoeg te kleden; normaal volstaat een hemdje en een truitje, kousjes, kleedje of kruippakje. De wieg voorzie je van een warm dekentje. Stilaan zal de baby zich aan de omgeving leren aanpassen en temperatuurverschillen leren opvangen.

Eens je baby twee maanden voorbij de voorziene datum van geboorte is, heeft hij geen behoefte meer aan extra warmte. Integendeel. Hij heeft vaak moeite om zijn overvloedige warmte kwijt te geraken. Hij zal dan zweten of warm aanvoelen.

In het ziekenhuis werd de temperatuur meerdere keren per dag genomen. De eerste dagen dat je baby thuis is, raden wij aan om de temperatuur nog een tweetal keren per dag te nemen, gezien de nieuwe omgeving. Je doet dit best wanneer je baby pas uit zijn wieg komt, bijvoorbeeld voor het bad. Als de temperatuur van je baby minder dan 36,5°C bedraagt, dan overweeg je best om het bad uit te stellen tot een volgende voeding.

Daarna is de controle van de temperatuur enkel nodig indien de baby de volgende weken of maanden extra warm of koud aanvoelt wanneer hij uit zijn bedje komt.

1. Hoe moet ik de temperatuur opnemen?

Je mag de temperatuur axillair (in de oksel) nemen, zoals werd aangeleerd in het ziekenhuis. Ligt de temperatuur buiten de normale grenzen dan kan je dit best rectaal (in de anus) controleren. Reinig de thermometer met alcohol en smeer het uiteinde in met vaseline. Leg de baby op zijn rugje en hou zijn beentjes opengeplooid, breng de punt van de thermometer nu in de anus en wacht tot de digitale thermometer een signaal geeft.



2. Wat te doen als de baby koorts maakt?

- ▶ Als de baby jonger dan drie maanden is en hij heeft een lichaamstemperatuur van 38°C of meer, neem dan onmiddellijk contact op met de arts. In tussentijd kleeft je de baby niet te warm; een onderhemdje en een luier volstaan. Geef vooral geen koortswerende medicatie aan een baby jonger dan drie maanden.
- ▶ Als de baby ouder is dan drie maanden en hij heeft een lichaamstemperatuur van 38°C neem je eveneens contact op met de arts. In tussentijd kleeft je de baby niet te warm: een onderhemdje en een luier volstaan. Vanaf een lichaamstemperatuur van 38,5°C kan je de baby - na overleg met de arts - een koortswerend middel geven.

C. De voeding

Als je kindje snel overprikkeld raakt, kan je hem beter op een rustige plek voeden, met getemperd licht. Naarmate hij sterker wordt, zal hij je na de voeding gaan aankijken en het prettig vinden als je tegen hem praat. Geleidelijk zal hij ook meer afleiding in zijn omgeving kunnen verdragen.

1. Specifieke weetjes

- ▶ Sommige prematuren zijn slaperig en vlugger vermoeid tijdens de voeding dan een voldragen baby. Laat ze dan tussendoor even rusten. Met tijd en geduld leren prematuren beter drinken.
- ▶ Om je baby te voeden, zorg je ervoor dat je ontspannen bent. Zet je goed rechtop in een gemakkelijke zetel, met je knieën iets omhoog (voeten op een bankje) om rugpijn te vermijden en zo leunt de baby half tegen je dij. Zorg ervoor dat het neusje van je kindje vrij is (zoniet eventueel reinigen met fysiologisch water). Zo kan het vrij ademen bij het drinken.
- ▶ Krampen: soms begint de baby plots heftig te huilen na de maaltijd. De baby kan last hebben van niet opgerispte lucht in het maagje. Let er dus op dat hij zijn boertje laat voor je hem terug in zijn bedje legt. Wat de oorzaak ook is, masseer de baby zachtjes over de buik wanneer hij last heeft van krampjes. Ook 'skin to skin contact' helpt efficiënt.

2. Borstvoeding



Aantal voedingen per dag

Bij de borstvoeding thuis zal je meer gelegenheid en meer rust hebben om te ontdekken wanneer en hoeveel je kindje nodig heeft. Probeer de baby heel vaak en op vraag te voeden. Premature baby's hebben meer slaap nodig dan voldragen baby's. Als je baby gedurende langere periodes op een dag slaapt, observeer dan wanneer hij onrustiger slaapt of zuigbewegingen maakt. Dat zijn de beste momenten

om hem op te pakken en aan te leggen. 's Nachts mag hij eventueel wel meer dan vijf uren slapen.

Wanneer de baby onvoldoende drinkt aan de borst of snel vermoeid raakt, kan je

gewoon afkolven en de melk in een cupje of flesje aanbieden.

Het is ook mogelijk dat je bij ontslag uit het ziekenhuis nog bijvoeding moet geven. Leg bij elke voeding de baby eerst aan. Geef de bijvoeding pas als er geen melk meer komt. Start niet zelf met bijvoeding; raadpleeg eerst een arts of vroedvrouw.

Tijdens het drinken van de baby

Ga na of je je kindje hoort slikken na één of twee zuigbewegingen. Een te vroeg geboren baby heeft het vaak moeilijk bij het combineren van zuigen, slikken en ademen.

Tijdens de voeding is het van belang te letten op het adempatroon en de kleur van je kind. Indien je merkt dat de baby het moeilijk heeft, onderbreek dan de voeding.

Hoe kan je weten of je baby voldoende drinkt?

Controleer de luiers: de baby bezorgt je dagelijks zes tot acht natte luiers! Jonge borstgevoede baby's kunnen meerdere keren per dag ontlasting hebben, meestal vlak na een voeding. Bij een oudere borstgevoede baby kan de ontlasting enkele dagen uitblijven. De ontlasting is meestal zacht en geel tot okergeel van kleur.

Tijdens het huisbezoek van de verpleegkundige van Kind en Gezin en tijdens de consultatie bij de arts wordt het gewicht gecontroleerd.

Hoe de baby aanleggen?

Neem een ontspannen houding aan. Leg je baby dicht tegen je aan, zijn hoofdje ligt op een rechte lijn met de rest van zijn romp. Zorg dat je tepel steeds gericht is naar het mondje van je baby. Pas als de baby zijn mondje wijd open doet, breng je de baby naar de borst toe en niet omgekeerd. Zorg ervoor dat de baby heel het tepelhof met zijn lipjes omvat. De lipjes zijn naar buiten gekruld, zijn kinnetje en neus liggen net tegen de borst.

3. Bewaren van de moedermelk

- ▶ Moedermelk voor direct gebruik vries je niet in maar berg je na afkolven onmiddellijk op in de koelkast. Kleine hoeveelheden kan je in de loop van de dag bijvullen na ze eerst te hebben afgekoeld. De houdbaarheid op deze wijze bedraagt slechts 48 uur.
- ▶ Gekolfde melk moet je zo snel mogelijk invriezen na afkoeling in de koelkast (2-6°C). Invriezen gebeurt op -18°C. Gebruik dozen of zakjes die geschikt zijn voor het invriezen van levensmiddelen en vries kleine porties in. Vermeld de datum op de zakjes.
- ▶ Ingevroren moedermelk bewaart drie maanden.

- ▶ Het ontdooien van moedermelk gebeurt in de koelkast, tenzij ze onmiddellijk voor gebruik opgewarmd wordt. Ontdooi nooit op kamertemperatuur of onder een hete waterstraal. Ontdooide melk is 24u houdbaar in de koelkast. Ontdooide verwarmde moedermelk moet onmiddellijk verbruikt worden.
- ▶ Verwarm de moedermelk nooit in de microgolfoven.
- ▶ Ontdooide melk mag je nooit meer opnieuw invriezen.

3. VITAMINEN EN IJZER

De vroeggeboorte bracht met zich mee dat bepaalde voedingsreserves bij de premature baby minder groot waren. Hierdoor hebben sommige baby's gedurende het eerste levensjaar een extra behoefte aan bepaalde vitaminen en/of ijzer. Welke vitamines je nodig hebt, kan je terugvinden op het 'ontslagformulier neonatologie'. Hierbij wordt ook genoteerd hoelang de vitamines gegeven moeten worden.

Tips voor toediening:

- ▶ De gelulen worden geopend en het poeder doe je best in het afsluitdopje van de speen van een zuigfles. Ook de vitaminen in druppelvorm doe je hierbij en dit alles los je op met een kleine hoeveelheid melkvoeding. Als alles vermengd is, giet je het in het speentje van de papfles en laat je de baby dit eerst opzuigen. Daarna kan je hem verder voeden.
- ▶ Doe de vitaminen nooit in de volledige fles, want als de baby zijn flesje niet leegdrinkt, heeft hij niet alle vitaminen gekregen. De vitaminen kunnen dan ook een andere smaak geven aan de volledige melkvoeding, waardoor je baby kan weigeren de fles te drinken.
- ▶ Neem de gewoonte om telkens op hetzelfde ogenblik van de dag te kiezen voor de toediening van deze vitaminen (bijvoorbeeld voor elke eerste voeding van de dag). Zo vergeet je het niet.

4. CORRECTIE VAN DE LEEFTIJD

Bij te vroeg geboren baby's wordt, bij de beoordeling van de groei en ontwikkeling, rekening gehouden met de verwachte geboortedatum. Een kind dat bijvoorbeeld 20 weken oud is en 12 weken te vroeg geboren wordt, wordt bekeken alsof het 8 weken is. Dit wordt gedaan om de ontwikkeling en de groei van premature baby's te kunnen vergelijken met die van op tijd geboren baby's.

Deze correctie van de leeftijd is enkel noodzakelijk tijdens de eerste twee levensjaren. Naarmate het kind ouder wordt, is het minder noodzakelijk te corrigeren voor de leeftijd. Voor een kind van één jaar maken drie maanden nog veel uit: het leert nog dagelijks nieuwe dingen. Voor een kind van drie jaar is het op veel gebieden veel minder van belang. En als de baby een kleuter wordt, zie je het verschil vaak nauwelijks meer.

5. GEWICHT, LENGTE EN HOOFDOMTREK

De vraag: "Groeit mijn kind goed?" kunnen we enkel beantwoorden als de meetwaarden van het gewicht, de lengte en de schedelomtrek van de baby regelmatig en zorgvuldig worden opgeschreven. Deze waarden worden eveneens aanschouwelijk aangeduid op een grafiek die rekening houdt met het aantal weken dat je baby te vroeg geboren is.



De kinderarts en/of verpleegkundige van Kind en Gezin gaan bij elk onderzoek na in welke mate de lengte, het gewicht en de schedelomtrek van je baby evolueren en zullen je daarover informeren.

6. ONTWIKKELING

In het algemeen kan weinig worden gezegd over het tempo waarin een kind, te vroeg of op tijd geboren, zich zal ontwikkelen. De volgorde waarin de motoriek zich ontwikkelt, is wel gelijk: een kind rolt zich eerst om, het gaat dan zitten en kruipen, vervolgens trekt het zich op om tenslotte te leren staan en lopen.

Het tempo waarin je kind zich ontwikkelt, moet worden bekeken in samenhang met de vroeggeboorte. Je kan daarom zijn ontwikkelingsmijlpalen beter niet vergelijken met die van een op tijd geboren baby. Ook moet je bedenken dat, net als bij op tijd geboren kinderen, het ene kind sneller is dan het andere. Kinderen die

prematuur werden geboren, hebben soms meer tijd nodig voor het bereiken van bepaalde ontwikkelingsmijlpalen. Het is daarom goed deze ontwikkelingen rustig af te wachten en op de momenten dat deze zich voordoen er positief op te reageren.

Erg belangrijk is wat je zelf van de ontwikkeling van je kind vindt. Als ouder breng je de meeste tijd met je kind door en je hebt daardoor een goed overzicht. Bij twijfels over de ontwikkeling van je kind informeer je het best je arts bij de volgende raadpleging.

7. VACCINATIES

Prematuren kunnen een goede afweer opbouwen. Daarbij doet het er niet toe hoeveel ze te vroeg geboren zijn. Het gewone vaccinatieschema voor de voldragen baby geldt dus ook voor de premature baby. Er wordt gewoonlijk niet gecorrigeerd voor de leeftijd.



8. HET GEDRAG VAN DE BABY

A. Spierspanning

Een voldragen kind zit de laatste maanden met opgetrokken benen en gebogen armen in de baarmoeder. Na de geboorte zijn de buigspieren daarom goed ontwikkeld.

Een te vroeg geboren baby ligt uitgestrekt in een ruime couveuse, waardoor bij hem de strekspieren zich beter ontwikkelen. We proberen dit wat tegen te gaan door de baby te 'nesten': zijlig, gesteund met kussentjes of doekrolletje zodat de baby toch een beetje de foetushouding aanneemt en zich door deze begrenzing geborgen voelt.

De baby is vaak ook wat schrikachtig of overprikkelbaar (als gevolg van onrijpheid van de hersenen) en kan, wanneer hij ergens van schrikt (bijvoorbeeld bij plotseling geluid), reageren met het aanspannen van deze strekspieren die dan hard kunnen aanvoelen. Deze houding is erg oncomfortabel en maakt het kind onrustig.

Adviezen om deze houding te doorbreken

- ▶ Als je de baby uit bed haalt: draai je kindje eerst op zijn buik en neem het dan pas op. Zo vermijd je dat het zich sterk achterover strekt.
- ▶ Vermijd schrikken: laat je eerst zien, dan horen en pak je kindje daarna pas op.

B. Slapen

Door onrijpheid en de behoefte aan frequentere voeding, kan een premature baby na twee à drie uren slaap opnieuw wakker zijn. Dit kan voorkomen tot aan de gecorrigeerde leeftijd van vier maanden.

Tips:

- ▶ Neem voldoende rust overdag.
- ▶ Ga gelijktijdig met je baby ook een paar uur slapen.
- ▶ Probeer samen met je partner bijvoorbeeld elkaar 's nachts af te wisselen.
- ▶ Laat zo mogelijk een babysit/familie komen zodat je zelf eens een nacht ongestoord kan doorslapen.

C. Huilen

Vaak huilen kan voorkomen tot ongeveer de gecorrigeerde leeftijd van vier maanden. Dit huilen kan klaaglijk en hoog klinken. Een onrustige baby die veel huilt, heeft er behoefte aan getroost te worden en te voelen dat er voor hem gezorgd wordt.

Mogelijke houdingen zijn:

- ▶ de baby tegen je aanhouden
- ▶ skin to skin - huidcontact
- ▶ zacht wiegen of praten
- ▶ in draagzak of draagdoek meedragen
- ▶ een ander het even laten overnemen en jezelf ontspannen

9. MOGELIJKE LICHAAMELIJKE ASPECTEN

In het eerste jaar kunnen er bij te vroeg geboren kinderen soms enkele lichamelijke 'afwijkingen' voorkomen die met de vroeggeboorte samenhangen. Deze zijn meestal niet ernstig.

A. Reflux

Een veel voorkomend maar onschuldig en meestal eenvoudig op te lossen probleem, is dat van de reflux. Hiermee bedoelen we dat de baby, na de voeding, wat melk kan teruggeven doordat de afsluiting tussen de slokdarm en de maag nog niet sterk genoeg is. Let op dat de baby zich niet verslikt wanneer de melk terugvloeit.

Enkele tips

- ▶ Houd de baby na de voeding enkele minuten rechtop.
- ▶ Zet de baby na de voeding gedurende een 15-tal minuten in een relax-stoeltje.
- ▶ Leg het hoofdeinde van de matras in lichte hoogstand. Gebruik echter nooit een hoofdkussen onder het hoofdje van de baby.
- ▶ Bij sterk uitgesproken symptomen raadpleeg je best de kinderarts, die dan eventueel zal adviseren om medicatie te starten of, bij flesvoeding, de voeding in te dikken.

B. Navel- en liesbreuken

Doordat het steunweefsel bij een prematuur nog zwak is en hij door zijn grote ademinspanning veel druk op zijn buik zet, kunnen navel- en liesbreuken ontstaan. Laat dit nazien door de kinderarts.

Navelbreuken, waarbij ter hoogte van de navel een bobbel te zien is, verdwijnen meestal spontaan.

Een liesbreuk, met links of rechts een bobbel, moet soms wel geopereerd worden. Dit verdwijnt namelijk niet altijd uit zichzelf. Bovendien kan bij een liesbreuk een deel van de buikinhoud geklemd raken en dat brengt bepaalde risico's met zich mee.

C. Scheel zien

Alle baby's kijken wel eens scheel; ze kunnen in het begin de samenwerking tus-

sen hun ogen nog niet altijd goed sturen. Wanneer een kind voortdurend scheel kijkt of dat zo nu en dan blijft doen na de leeftijd van zes maanden, is een onderzoek door een oogarts noodzakelijk.

10. WANDELEN

Voor je met je baby buiten gaat wandelen, mag hij geen moeilijkheden meer hebben om binnenshuis zijn temperatuur stabiel te houden. Meestal is dit wanneer het lichaamsgewicht van je kind boven de drie kilogram is. Hou je eerste uitstapjes heel kort, want de baby moet nog wennen aan de buitenlucht.

We raden je aan om in het begin na het uitstapje de temperatuur van je baby te controleren om te zien of hij niet te warm of te koud heeft gehad.

Ga liefst wandelen bij zacht weer, zonder regen en zonder wind en vooral zonder mist! Kies ook het beste moment van de dag uit: in de voor- en najaarsperiode is dit op de middag; tijdens de zomer is dit het beste 's morgens en 's avonds omdat de brandende zon tijdens de middaguren absoluut af te raden is voor de baby. Denk eraan dat je baby ook kan verbranden in de schaduw.

Voorzie een zonnecrème met hoge beschermingsfactor (50) voor je baby. 's Zomers voorzie je ook best een insektennet zodat je baby rustig en veilig ligt.

11. BEZOEK

Nu je baby thuis is, wil iedereen hem wel bewonderen. Bezoek ontvangen is echter vermoeiend, zowel voor je baby als voor jezelf. Hou het daarom rustig. Organiseer geen grote bijeenkomsten die meestal gepaard gaan met veel stress. Voor jezelf, maar zeker voor de baby, kan de drukte te groot worden.

- ▶ Laat de baby zoveel mogelijk rusten tijdens het bezoek. Respecteer het ritme van de baby. Stoor hem niet.
- ▶ Er mag niet gerookt worden in de kamer waar je baby slaapt of ligt.
- ▶ Je baby slaapt best thuis, in zijn vertrouwde omgeving. Als je er eens tussenuit wil, neem dan een oppas in huis. Neem je baby liever niet mee naar drukke bijeenkomsten.
- ▶ Zieke mensen komen natuurlijk niet op bezoek.

12. WIEGENDOOD

Te vroeg geboren en meerlingen hebben een verhoogd risico voor wiegendood. Maar wiegendood blijft zeldzaam, ook binnen de risicogroepen. Een waakzame en attente houding is aangewezen, maar mag je als ouder niet beletten om ook te genieten van de thuiskomst van je baby. Op advies van de kinderarts zal je kind ongeveer zes weken na de geboorte een slaaponderzoek ondergaan.

Enkele preventieve maatregelen in verband met wiegendood

- ▶ De wieg kan je het beste daar neerzetten waar je het zelf het plezierigst vindt. We bevelen wel aan om je kindje 's nachts in een apart bedje op de kamer van de ouders te laten slapen, vooral tijdens de eerste maanden, steeds in ruglig.
- ▶ Wanneer het kind huilt, ga je best na wat er scheelt. Huilbuien zijn zeer vermoeiend voor het kind. Na het huilen kan de uitgeputte zuigeling in een ongewone, gevaarlijke positie in slaap vallen waarbij de bovenste luchtwegen kunnen belemmerd of afgesloten worden. Na een hevige huilbui ga je liefst even kijken hoe het kind in slaap gevallen is.
- ▶ Zorg voor een rookvrije omgeving.
- ▶ Gebruik geen hoofdkussens of donsdekens.
- ▶ Gebruik geen fopspeen met een ketting.
- ▶ Zorg voor een goed verluchte en verwarmde slaapkamer (16-18°C).
- ▶ Snuffelneus: besteed extra aandacht aan de vrije ademhaling van je baby bij een infectie van de bovenste luchtwegen. Wanneer je baby snuffelt, kan je de neusgangetjes vrijmaken met fysiologisch water. Bij het ontslag van de baby uit het ziekenhuis, krijg je allerlei producten mee voor de verzorging van de baby. Hierbij vind je ook de fysiologische oplossing (verpakking: plastic flacon). Nadien kan je dit halen bij je apotheker. Controleer ook regelmatig de lichaamstemperatuur en raadpleeg eventueel je arts; het kan het begin zijn van een ernstige luchtweginfectie. Gebruik zeker geen neusdruppels die je toevallig nog in huis hebt. Ze zijn schadelijk voor kleine baby's.

Verdere preventieve maatregelen: zie brochure 'Veilig slapen'.

13. RELATIE OUDER EN KIND

Iedereen zal beamen dat het eerste contact en het opbouwen van een band tussen ouders en premature baby's anders is dan die tussen ouders en op tijd geboren baby's. Ouderlijke gevoelens komen niet altijd spontaan op met de geboorte van

een baby maar groeien geleidelijk aan door veel met je baby bezig te zijn en door de dagelijkse verzorging.

Wanneer je baby eenmaal thuis is, zal hij eerst moeten bekomen van de periode die hij in het ziekenhuis doormaakte. Via onrustig gedrag of slecht drinken maakt de baby duidelijk dat hij iets nodig heeft. Als je het gevoel hebt dat je kindje merkbaar rustiger wordt als je hem streelt, kan je die aanrakingen iets meer uitbouwen. Veel kinderen vinden het heel aangenaam als je zachtjes met je vingertoppen voorhoofd, rug en beentjes masseert. Ook het zingen van een liedje kan de baby zichtbaar deugd doen.

Bedenk dat de iets andere levensstart van je kindje een reden kan zijn waarom hij anders reageert dan de meeste baby's die je kent. Het is natuurlijk niet zo dat je altijd maar in staat moet zijn om je kindje te begrijpen. Dat is ook niet nodig: je kan alleen maar proberen het zo goed mogelijk te doen.

14. ENKELE VEILIGHEIDSTIPS

A. De verzorgingstafel

Voor je je kindje op het verzorgingskussen legt, zorg je er best voor dat je alle verzorgingsproducten, luiers en dergelijke bij de hand hebt, zodat je je baby niet alleen moet laten.

Bij de verschoning van luiers en bij elke verzorging van de premature baby blijf je bij de baby. Tijdens de verzorging hou je altijd een hand op de baby zodat hij niet van de verzorgingstafel kan vallen.

B. Veiligheid bij het baden

Baby's kunnen verdrinken in minder dan zes cm water. Laat de baby nooit alleen liggen in zijn badje!

Controleer ook steeds de temperatuur van het water voor je je kindje wast. De ideale temperatuur is lichaamstemperatuur (37°C) en voel je het best met de elleboog of handrug. Richt de kraan altijd weg van je baby.

C. Tips voor kinderzitjes in de wagen

- ▶ Gebruik een zitje dat aangepast is aan de leeftijd en het gewicht van je kindje en goedgekeurd is volgens de EU norm. De baby zit met zijn gezichtje naar de zetel toe gekeerd (dus tegen de rijrichting in). De baby wordt veilig in het kinderzitje gesept. Daarna wordt het kinderzitje met behulp van de autogordel vastgesnoerd.
- ▶ Als er vooraan in de auto een airbag is, moet deze uitgeschakeld worden of moet je kindje achteraan geplaatst worden om verstikking te voorkomen.
- ▶ Het kinderzitje wordt zo geplaatst dat een volwassene de ademhaling van de baby kan controleren.
- ▶ Laat de baby nooit alleen in de auto achter!
- ▶ Voor meer informatie kan je de website of infobrochure van Kind en Gezin raadplegen.

15. DE NAZORG

Wie kan je contacteren als de baby een probleem heeft?

- ▶ je dokter
- ▶ de verpleegkundige van Kind en Gezin
- ▶ het personeel van de afdeling waar je baby verzorgd werd

A. De periodieke controles

Het is belangrijk om je kindje regelmatig te laten onderzoeken. Hierbij wordt nota genomen van het gewicht, de lengte, de hoofdomtrek, alsmede van zijn vorderingen van de lichaamsbeheersing, het handenspel en de taalontwikkeling.

Bij het ontslag worden er een aantal afspraken gemaakt in verband met de opvolging van je baby.

Deze nazorg kan gebeuren door:

- ▶ de kinderarts
- ▶ de huisarts
- ▶ de arts van het consultatiebureau van Kind en Gezin

B. Het centrum voor ontwikkelingsstoornissen

Sommige ex-premature kinderen worden naast de periodieke controles door de arts ook opgevolgd door het Centrum voor Ontwikkelings Stoornissen (C.O.S). Dit centrum spoort vroegtijdig eventuele afwijkingen op..

C. Kind en Gezin

De verpleegkundige van Kind en Gezin komt een drietal keren aan huis zodra je kindje thuis is. Dit zorgaanbod kan, indien je dit vraagt, vermeerderd worden. Kind en Gezin heeft ook een heel uitgebreide en gebruiksvriendelijke website met allerlei informatie voor de ouders met antwoorden op je vragen over de verzorging, voeding en opvoeding van je baby (www.kindengezin.be).

16. VEEL VOORKOMENDE VRAGEN

Waar zijn de micro-pampers te koop?

- ▶ Deze zijn te bestellen bij de apotheker.

Waar kan ik kleding kopen voor mijn premature baby?

- ▶ Bij de Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen kan je informatie verkrijgen over winkels die kleding voor premature kinderen verkopen.

Mijn baby is soms zo hongerig waardoor de voeding niet goed verloopt.

- ▶ Sommige baby's zuigen beter aan de borst als hun eerste honger is weggenomen. Je kan bijvoorbeeld vooraf je baby enkele lepeltjes afgekolfde melk geven. Of je kan de baby reeds borstvoeding geven voordat hij weent van de honger.

Hoe kan ik mijn kindje troosten?

- ▶ Vele kindjes worden rustig door hen te 'kangoeroeën'. Je baby ligt dan bloot, met alleen een luier aan, tegen je blote bovenlichaam. Een deken of je kleding zorgen ervoor dat hij goed warm blijft. Kangoeroeën is een manier die zeer rustgevend kan zijn voor zowel de baby als voor de ouder. Een andere manier om je kindje te troosten, is het inbakeren van de baby. Hierbij wordt verstaan dat de baby in een dekentje wordt gewikkeld. Dit drukkende contact kan zeer rustgevend zijn voor de baby. Bij het inpakken moeten de beentjes gebogen zijn, de armpjes samen, maar de handjes moeten aan zijn mondje kunnen.

Kan ik de sociale dienst raadplegen?

- ▶ Indien er zich financiële of andere problemen stellen betreffende de opname van je baby in het ziekenhuis, kan je de maatschappelijk werkster van de sociale dienst raadplegen. Het telefoonnummer vind je achterin deze brochure.

Wat te doen bij diarree?

- ▶ Baby's hebben vaak dunne ontlasting. Dat is op zich normaal, vooral bij baby's die borstvoeding krijgen. Als er een verandering optreedt, zoals frequentere ontlasting en het waterig worden van de ontlasting, dan noemen we dat diarree. Een kleine baby kan snel uitdrogen. Raadpleeg daarom bij diarree steeds je arts, zeker als dit gepaard gaat met braken!

Wat te doen bij constipatie?

- ▶ Kinderen die te vroeg geboren zijn, kunnen, ook na ontslag uit het ziekenhuis, nog wel eens last hebben van verstopping. Ook het eruit persen van de ontlasting moeten ze nog leren. Als de constipatie echt een probleem is, is het goed met je arts te bespreken wat eraan kan gedaan worden. Je moet zeker de arts raadplegen wanneer je bloed in de stoelgang opmerkt want dit kan wijzen op een aarskloofje. Dit is pijnlijk en de baby gaat zijn stoelgang ophouden met hardere stoelgang tot gevolg.

17. NAWOORD

Hopelijk heb je in deze brochure een antwoord gevonden op je vragen. Zijn er nog bepaalde zaken onduidelijk, vraag dan gerust raad aan de pediatrische verpleegkundige/vroedvrouw van de dienst die je kindje verzorgt. Zij zal je graag antwoord geven.

In naam van de dienst Neonatologie, de vroedvrouwen, de pediatrische verpleegkundigen en de dokters van het AZ Jan Palfijn Gent AV wensen wij je nog veel aangename en gelukkige momenten met je baby.

18. NUTTIGE ADRESSEN

A. Intern

Afdeling Neonatologie	09 224 83 82
Hoofdvroedvrouw Neonatologie – Rotty Ann	09 224 89 26
Afdeling Pediatrie	09 224 83 83
Spoedafdeling	09 224 81 01
Sociale Dienst	09 224 84 60
Afspraak maken in het AZ Jan Palfijn Gent AV	09 224 81 11

B. Extern

- ▶ Kind en Gezin Oost-Vlaanderen: Jubileumlaan 25, 9000 Gent
www.kindengezin.be
- ▶ V.Z.W. Vlaamse Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen: www.vvoc.be
- ▶ V.Z.W. Borstvoeding: www.vzwborstvoeding.be
- ▶ Vereniging voor Begeleiding en Bevordering Borstvoeding vzw: www.vbbb.be
- ▶ La Leche League Vlaanderen: www.lalecheleague.be
- ▶ Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen: www.vlov.be
- ▶ Oostvlaamse Meerlingenregistratie – TWINS: www.twinsvzw.com
UZ Gent, De Pintelaan 185 PB 191, 9000 Gent, 09 332 29 14
- ▶ Vlaamse Vereniging van Ouders van Wiegendood, Alte of risicokinderen (SIDS):
Koning Albertlaan 42/1, 8370 Blankenberge, 050 41 06 25

19. LEESTIPS

- De Reede- Dunselman, A., *Borstvoeding geven- een antwoord op heel veel vragen*. Kampen, La Rivière & Voorhoeve, 1996.
- La Leche League International, *Handboek borstvoeding*. Uitgeverij Helmond
- Van Der Heyden, Z., *Vanuit de couveuse de wereld in*. Zomer & Keuning
- De Leeuw, R. en Bakker, L., *Te vroeg geboren*. Kosmos – Z&K
- Sigar, M., *Ik heb een zusje, maar ik mag alleen naar haar kijken: een kinderboek over couveusekinderen*. e.a., Infodok
- Duijvelaar, L. en Geluk, A., *Het tweelingenboek*. Uitg. Zomer en Keuning
- Elizabeth Bryan, *De tweeling of drieling of meer*. Swets en Zeitlinger
- Schiet, M., *Tweelingen. Alle praktische informatie over het krijgen of hebben van een twee- of meerling*. Van Holkema en Warendorf
- Van De Rijt, H. en Plooi, F., *Oei, ik groei! De acht sprongen in de mentale ontwikkeling van je baby*. Kosmos
- Jolly, H., *Kinderverzorging en opvoeding*. Het spectrum



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Kraamafdeling

T +32 (0)9 224 83 70

Neonatologie

T +32 (0)9 224 83 82

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be