

Uw baby op de afdeling Neonatologie

Locatie Langendijk

Inleiding

Omdat uw pasgeboren baby extra aandacht en zorg nodig heeft, wordt hij of zij op de afdeling neonatologie in een couveuse, babytherm (is een verwarmd bedje) of wiegie verpleegd. Hierdoor moet u de verzorging van uw baby voor een groot deel uit handen geven. Wij begrijpen heel goed dat dit voor u niet gemakkelijk is. Daarom zullen we er alles aan doen om u zoveel mogelijk bij de zorg van uw baby te betrekken. Wanneer het verantwoord is, kunt u, veelal onder begeleiding van een verpleegkundige, uw baby dan ook zelf verzorgen en voeden.

Aangezien wij de behandeling van de kinderen op onze afdeling voortdurend proberen te verbeteren, vindt er regelmatig wetenschappelijk onderzoek plaats. Het is dan ook goed mogelijk dat gedurende de opname van uw baby, u gevraagd wordt of uw baby mee kan doen aan een dergelijk onderzoek.

De afdeling

De afdeling is een onderdeel van de Divisie Vrouw & Kind.

Afdelingshoofd van LD 13 (wiegen- & boxen neonatologie) en LD 14 (post IC-HC neonatologie): Dhr. Dion van Opstal

Op deze afdeling werkt een team van verpleegkundigen gespecialiseerd in het verplegen van zuigelingen. Op de afdeling wordt patiëntgericht verpleegd, dat wil zeggen dat in iedere dienst één verpleegkundige voor uw baby zorgt. Welke verpleegkundige dit is, kunt u lezen op de zogenaamde daglijst van uw kind.

De kinderartsen

Alle baby's op onze afdeling staan onder begeleiding van de kinderartsen. De kinderarts die uw baby als eerste heeft onderzocht, komt met u kennis maken. De kinderartsen worden geassisteerd door een afdelingsarts. Alle afdelingsartsen werken onder supervisie van de kinderartsen. De kinderartsen met het aandachtsgebied neonatologie zijn:

- dr. R. van Beek
- dr. A. Hulsmann
- drs. L.Torn.

Dagelijks loopt de afdelingsarts en/of de kinderarts visite. Zij doen dit samen met de verpleegkundige die voor uw baby zorgt. Na deze visite wordt er een planning gemaakt voor de behandeling/verzorging voor de komende 24 uur. U wordt in eerste instantie door de verpleegkundige op de hoogte gebracht van dit nieuwe beleid.

Heeft u behoefte aan een gesprek met de behandelend arts, dan kunt u via de verpleegkundige een afspraak maken. Als u er behoefte aan heeft, kunt u ook een afspraak maken met een maatschappelijk werker en/of de geestelijke verzorger.

Voorzorgsmaatregelen

Baby's zijn vatbaar voor infecties. Daarom is het nodig dat u enige voorzorgsmaatregelen neemt, voordat u naar uw baby gaat.

Wij vragen u uw jas, vest of trui op te hangen aan de kapstok in de gang op LD 14. Op LD 13 kunt u uw jas op de kamer hangen (laat geen waardevolle spullen in uw kleding zitten!).

Lange mouwen kunt u het beste tot boven de ellebogen oprollen.

Wij verzoeken u uw ringen, horloge en armbanden af te doen. Bacteriën blijven hier namelijk gemakkelijk onder zitten.

U wast uw handen zorgvuldig met zeep en droogt ze goed af. Hierna bevochtigt u uw handen met handalcohol en laat ze ongeveer dertig seconden aan de lucht opdrogen.

Laat ons even weten als u koortsig of verkouden bent, een koortslip heeft of een andere infectie. Dan kunnen wij, indien nodig, voor extra bescherming zorgen.

Couveuse

Uw baby ligt in de couveuse lekker warm. Omdat de koepel van de couveuse van doorzichtig plexiglas is, kunt u uw baby goed zien. Om uw baby goed te kunnen observeren, heeft uw baby alleen een luier om. Wanneer de toestand van uw baby stabiel is, kunt u in overleg met de verpleegkundige eventueel uw kindje kleertjes aangeven. Wanneer u een knuffeltje, doekje of dekentje in de couveuse bij uw kindje legt, vragen wij u vriendelijk om dat minimaal één keer per week te wassen. Voor u is de hoeveelheid apparatuur/slangetjes waaraan uw baby is aangesloten vaak indrukwekkend en soms beangstigend. Ouders weten vaak niet, waarvoor dit allemaal nodig is. Daarom krijgt u onderstaand uitleg over de meest gebruikte apparatuur.

- *Infuus*

Sommige baby's hebben de eerste dagen na de geboorte een infuus nodig. Met een infuus wordt vloeistof via een uiterst dun slangetje in het bloed gebracht. Meestal zit het infuus in de arm of het voetje, maar soms op het hoofdje. Als het infuus eenmaal op de juiste plaats zit, voelt de baby hier niets meer van.

- *Zuurstof*

Als het nodig is, krijgt uw baby extra zuurstof toegediend. Dit kan op verschillende manieren. Uw baby kan extra zuurstof krijgen door een neusbrilletje of een zuurstofslangetje in de neus.

- *Monitor*

Soms is het nodig om op het hart- en ademhalingsritme te letten. Hiervoor krijgt uw baby plak-elektrodes op de borst. Deze plak-elektrodes staan in verbinding met een monitor, waarop de verpleegkundige het hart- en ademhalingsritme kan aflezen. Het apparaat alarmeert vlug, ook wanneer de baby veel beweegt. 'Alarm' betekent dus niet altijd dat er 'iets aan de hand' is. De verpleegkundige zal wel bij ieder alarm kijken. Ook wanneer de verpleegkundige niet bij uw baby op de kamer aanwezig is, kan ze de alarmen via het bellensysteem in de gaten houden.

- *Voeding*

Om uiteenlopende redenen hebben couveusebaby's vaak hulp nodig bij de voeding. Vaak wordt er een slangetje (maagsonde) door de neus in de maag gebracht. Zonder inspanning krijgt uw baby dan toch de nodige voeding.

- *Fototherapie*

Alle baby's worden na de geboorte min of meer geel. Dit wordt veroorzaakt door een stof die bilirubine heet. Meestal is dit een geheel onschuldig verschijnsel. Maar is de baby te geel (een duidelijk te hoog aan bilirubine), dan wordt hij of zij onder een speciale lamp gelegd. Deze behandeling heet fototherapie. De oogjes worden met een stoffen brilletje afgeschermd tegen het felle licht. De duur van de fototherapie kan variëren van één dag tot enkele dagen. Omdat de bilirubine onder invloed van veel licht wordt afgebroken en daardoor het lichaam kan verlaten, zal de gele kleur geleidelijk aan minder worden. De lampen die voor deze therapie worden gebruikt, zijn blauwe en witte TL-buizen. Het is *geen* ultraviolet licht, zoals dit bijvoorbeeld wel bij de zonnebank het geval is.

Omdat het moeilijk van buitenaf te zien is of een kind een ernstige vorm van geelzucht heeft, wordt er met een hielprik een beetje bloed afgenomen. De bepaling van het bilirubinegehalte gebeurt op het laboratorium. Vanaf de geboorte bereikt het bilirubinegehalte op de derde of vierde dag na de geboorte zijn hoogste waarde, daarna neemt het weer af. Bij te vroeg geboren kinderen valt het hoogtepunt van het bilirubinegehalte meestal in de periode van de vierde tot de zesde dag. De dag nadat de fototherapie is gestopt, zal er ter controle nog eenmaal bloed worden geprikt om het bilirubinegehalte te bepalen.

Bij uw baby zijn

Ouders zijn altijd welkom op de afdeling neonatologie. Komt u gerust zo vaak u wilt. Soms kan de moeder de eerste paar dagen na de bevalling niet uit bed, ze kan dan in haar bed naar de couveusekamer worden gereden.

Natuurlijk bent u ook onder de indruk van de andere baby's in de couveusekamer. Toch vragen we u, om de rust en privacy van de andere baby's te respecteren, uw vragen en aandacht alleen op uw eigen baby te richten. Wij verstrekken uitsluitend aan de eigen ouders informatie over hun baby.

Zelf voeden en baden

Als het medisch verantwoord is, kunt u uw baby zelf voeden. Waarschijnlijk heeft u tijdens de zwangerschap al een keuze gemaakt voor borst- of flesvoeding. De verpleegkundige begeleidt u in die keuze. In overleg met de verpleegkundige kunt u een tijd afspreken om te komen voeden. Het is handig als u die tijden invult op het daglijstje van uw baby. Laat het ons even weten wanneer u niet op de afgesproken tijd kunt komen of wanneer u een keertje extra wilt komen.

Als uw baby er aan toe is, kunt u hem of haar zelf komen baden. Dit gebeurt altijd vóór de voeding, anders spuugt uw baby de voeding misschien weer uit.

De eerste keer doen wij u voor hoe u uw baby het beste kunt baden.

's Morgens is er altijd een verpleegkundige aanwezig die u kan helpen als dat nodig mocht zijn. Als u het alleen kunt dan is het ook mogelijk om afspraken te maken zodat u op een ander tijdstip uw baby kunt baden en/of voeden.

Dagboekje

Wanneer uw baby langere tijd in het ziekenhuis moet blijven, raden wij u aan om zelf een dagboekje bij te houden. U kunt dan later nog eens teruglezen wat er in die eerste periode na de geboorte allemaal is gebeurd.

Kangoeroëën of buidelen

Voor te vroeg en te klein geboren kinderen bestaat de mogelijkheid tot buidelen: een goede manier om uw baby heel dicht, op uw blote huid, bij u te hebben. Bij deze methode wordt uw baby uit de couveuse gehaald en bloot, alleen met een luier aan, op uw blote borst gelegd. Uw baby wordt wel goed toegedekt. Uw baby kan het beste met het hoofd omhoog tegen uw borst liggen en van onderen wat worden gesteund. Ga hier bij in een gemakkelijke stoel zitten en leun wat achterover. Uiteraard kan zowel de vader als de moeder buidelen.

Buidelen kan ook als uw baby nog zuurstof krijgt, zoals bij de CPAP-methode of met de neusbril of zuurstofsonde. Heel vaak blijkt de behoefte aan zuurstof tijdens het buidelen te verminderen, waarschijnlijk omdat de baby nu beter doorademt.

De temperatuur is meestal geen probleem, omdat het op uw borst warm genoeg is. Ook de aanwezigheid van een infuus vormt geen probleem. Wel moet u een beetje voorzichtig zijn met het oppakken van uw baby. Zelfs wanneer uw baby aan bewakingsapparatuur ligt, kunt u gerust buidelen, de bewaking gaat gewoon door.

Als u dagelijks een douche neemt en geregeld schone kleren aantrekt hoeft u niet bang te zijn, uw baby te besmetten als het op uw borst ligt. Deskundigen zijn zelfs van mening dat het contact met de onschuldige ouderlijke huisbacteriën ervoor zorgt dat de veel gevaarlijker ziekenhuis bacteriën minder kans krijgen. Het huidcontact op de ouderborst werkt heel gunstig. Uw baby zal zich heel veilig en geborgen voelen bij de vader of moeder. Bovendien krijgt hij of zij de kans om u beter te leren kennen. Hij of zij kan u nu immers veel beter voelen, horen en ruiken!

Voor u als ouders is buidelen een geweldige ervaring. Nu heeft u echt uw baby heel dicht bij u, zonder dat de couveuse er tussen zit. Buidelen geeft u de mogelijkheid om u echt ouder van uw kindje te voelen, iets dat in de couveusesituatie vaak wat langer op zich laat wachten. Het doet uw zelfvertrouwen goed en geeft u meer zekerheid en vertrouwen in uw baby.

Het hielprikje (neonatale screening)

Bij elke pasgeboren baby wordt onderzoek gedaan naar verschillende aandoeningen. Daarbij gaat het om een aandoening van de schildklier, aandoening van de bijnier, een bloedziekte en een aantal stofwisselingsziekten. Op de vijfde levensdag krijgt uw baby het zogenaamde 'hielprikje', waarbij bloed wordt afgenomen om het te onderzoeken. Als u geen bericht over het hielprikje krijgt, is de uitslag van het onderzoek goed.

Het afgenomen bloed wordt bewaard en kan gebruikt worden voor onderzoek, indien u hier bezwaar tegen hebt, kunt u dit kenbaar maken bij de verpleegkundige (dit moet dan wel voor de vijfde levensdag gebeuren).

Het kan zijn dat er om andere redenen wat bloed uit het hielkje wordt genomen, dat is dan voor een ander onderzoek. Daarmee wordt niet het bekende 'hielprikje' bedoeld.

Bezoekregeling

Vraagt u zelf aan uw bezoek de hygiënevoorschriften toe te passen als ze bij uw kindje op bezoek komen? (zie bladzijde 2: voorzorgsmaatregelen)

- *Ouders, broertjes en zusjes*

Ouders, broertjes en zusjes zijn 24 uur per dag welkom. Ook bij het baden, verzorgen en voeden mogen broertjes en/of zusjes meekijken. Let er wel op dat deze niet verkouden zijn en/of in aanraking zijn geweest met kinderziektes.

- *Opa's en oma's*

De eerste 24 uur na de geboorte, maken wij voor de opa's en oma's een uitzondering op de normale bezoektijden. We adviseren dit even goed afspreken met de

ouders en de afdeling. Na deze 1^e dag gelden weer de bezoeksregeling voor 'overig bezoek'.

- **Overig bezoek**
Tussen 10.00 uur en 21.00 uur kunnen ouders en bezoek komen voor de verzorging, voeding en/of buidelen. Hierbij moet altijd één van de ouders aanwezig zijn. Het is wel de bedoeling dat u als ouder(s) zelf de voeding geeft. Neemt u bezoek mee om even te 'kijken'? Laat dit bezoek dan ongeveer 10 minuten duren. Het bezoek mag dan nog een keer wisselen.
Meestal raden wij aan om buidelen met uw kindje zonder bezoek te doen. Wilt u dit wel met een ander doen, dan bijvoorbeeld uw partner, dan kan dit altijd in overleg.

In verband met de rust voor uw en andere baby's vragen wij u:

- Wilt u (met uw bezoek) uitsluitend bij uw eigen kind blijven, dit in verband met de privacy van anderen.
- Haal uw kind alleen voor het geven van de voeding uit bed.
- Zorg dat uw bezoek, en ook uw kinderen, bij u en uw baby blijven.
- Kinderen tot 12 jaar, die geen broertje of zusje zijn, kunnen vanuit de gang naar uw baby kijken.

Amphia-pas

Tijdens het opnamegesprek krijgt u een Amphia-pas van de verpleegkundige. Met deze pas opent u de toegangsdeur van de afdeling. Met deze pas kunt u ook gebruik maken van de parkeerplaats tegen gereduceerd tarief. Na ontslag wordt er €1,50 per dag van uw rekening afgeschreven. Geeft u bij ontvangst van de pas aan of u gebruik wilt maken van deze regeling? Op vertoon van deze pas kunt u ook gebruik maken van het personeelsrestaurant tegen gereduceerd tarief. U moet de pas inleveren bij de verpleegkundige bij het ontslag. Wij vragen geen borg voor deze pas, bij verlies zijn wij wel genooddaakt om € 20,- in rekening te brengen.

Mobiele telefoon

Op LD 14 en in de twee 'boxenkamers' op LD 13 is het verboden om mobiel te bellen. Mobiele telefoons zijn namelijk alleen toegestaan op 1,5 meter afstand van apparatuur. In verband met de rust van de kinderen, raden we u aan uw telefoon uit te zetten.

Amphia Baby Cam

We beschikken op de afdeling over een Amphia Baby Cam (ABC). Deze ABC vormt een aanvulling op uw bezoeken aan de afdeling. Ieder bedje heeft een eigen camera. De camera's zijn in het plafond gemonteerd en niet op afstand te besturen. De instelling van de camera is begrensd tot het bedje van uw baby. De beelden zijn

live, ze kunnen niet worden opgeslagen of bewaard en zijn niet voorzien van geluid. Bij meerlingen beschikken we over de mogelijkheid om beide baby's op één scherm te laten zien op. De camera verwisselt elke 20 seconden van baby.

Voor wie is de Amphia Baby Cam bedoeld?

De ABC is bedoeld voor u als ouders. Als u op de kraamafdeling ligt, maken we daarmee verbinding, maar het is ook mogelijk om verbinding te maken met uw computer thuis.

Hoe werkt het?

U verblijft als moeder op de kraamafdeling:

- De verpleegkundige vraagt naar uw unit, - kamer, - en bednummer. Bij opname van de baby maakt de verpleegkundige verbinding tussen de ABC en de televisie van de moeder.
- Uw televisie dient op het videokanaal te staan om beeld te krijgen. Dit kan ook als er verder geen televisie is aangevraagd. Het gebruik van de webcam is kosteloos.
- In verband met de privacy is het alleen mogelijk om beelden van uw eigen baby te ontvangen.
- Het gebruik van mobiele telefoons verstoort de ontvangst van de beelden.

De verbinding met uw computer thuis:

- U bepaalt zelf een gebruikersnaam en wachtwoord.
- Deze gegevens kunnen slechts eenmalig door ons worden ingevoerd. Ze zijn hierna niet meer op te vragen, bewaar ze dus goed!
- Om toegang te krijgen tot het Internet ABC dient u een aantal voorwaarden te ondertekenen.
- Om daadwerkelijk verbinding te maken zijn de volgende stappen nodig:
 1. Maak verbinding met het Internet.
 2. Type het volgende adres in: www.babycam.amphia.nl.
 3. Hierna wordt het inlogschermb scherm weergegeven.
 4. Hier kunt u de benodigde codes invoeren.
 5. Klik vervolgens op aanmelden.
 6. De verbinding wordt nu tot stand gebracht en u kunt uw baby zien.
- Zodra uw baby met ontslag gaat, wordt de gebruikersnaam uit ons systeem verwijderd.
- De verpleegkundige verstrekt geen informatie over uw baby aan derden.

Beeldgrootte en kwaliteit

De scherpte en kleur van de beeldopnames worden mede beïnvloed door de omgevingsfactoren op de afdeling. Bij daglicht zijn de beelden optimaal, maar zodra het donker wordt is de scherpte van het beeld minder. Omdat het voor baby's het beste is om ze in een iets verduisterende omgeving te verzorgen, kunnen de beelden niet altijd optimaal zijn. Als uw baby in een couveuse ligt, ligt hier een hoes over heen om een donkere omgeving te creëren. In overleg met de verpleegkundige kan er meestal een tijd worden afgesproken dat de hoes verlegd wordt, zodat u toch even naar uw baby kunt kijken. Dit is wel geheel afhankelijk van de situatie van uw baby.

Tijden

De camera's zijn 24 uur per dag aan en worden niet uitgezet. Het is natuurlijk aan u of en wanneer u uw baby wilt bekijken. Als er vragen of storingen zijn, kunt u dit alleen melden bij uw volgende bezoek aan de afdeling. Ook kunt u tijdens kantooruren een mail sturen naar amphia@babycam.nl. Dit vragen wij u in verband met de voortgang van de verpleegkundige werkzaamheden.

Storingen

Als u geen beeld ziet, kan dit de volgende oorzaken hebben:

- De camera is tijdelijk niet aangesloten. In dit geval ziet u een blauw of zwart scherm. Dit kan soms langere tijd duren; u kunt het beste op een later tijdstip nogmaals proberen in te loggen.
- Uw computer heeft problemen met het laden van de beelden. In dit geval ziet u gedurende een langere tijd een zwart scherm. Een oplossing is dan niet snel gevonden. Het kan zijn dat uw modem te langzaam is, uw internetprovider kan problemen geven of uw besturingssysteem is niet geschikt om beelden te ontvangen.
- De server is tijdelijk buiten gebruik. In dat geval ziet u de volgende melding in uw Internet-Explorer browser: 'De pagina kan niet worden weergegeven' of 'de page cannot be found'. Het systeem moet nu bij het Amphia Ziekenhuis herstart worden.
- De inlogpagina is niet zichtbaar. Het kan zijn dat uw browser of firewall zo staat ingesteld dat deze geen cookies accepteert. Dit dient u zelf op uw computer aan te passen.

Naar huis

Als uw baby naar huis mag, hoort u dit tijdig van de verpleegkundige of de kinderarts. Voor ontslag kunt u gebruik maken van de Care by parent kamer. Vraag de verpleegkundige die voor uw kindje zorgt, gerust om meer informatie. Voor ontslag heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Eventuele vragen kunt u stellen en wij geven u informatie over het ontslag. Als u uw baby komt ophalen,

breng dan babykleding mee en een maxi-cosi. U krijgt een afsprakenkaart mee voor een controlebezoek bij de kinderarts.

Wij willen u er op wijzen dat meteen na het ontslag van uw kindje zijn gegevens automatisch worden doorgestuurd naar uw consultatiebureau. Omdat het hierbij gaat om het verstrekken van privé-gegevens is aan u de keuze of u hiermee instemt. Wilt u namelijk gebruik maken van uw recht om geen instemming te verlenen voor het verstrekken van deze gegevens dan kunt u deze keuze kenbaar maken aan de verpleegkundige. U ontvangt hier een kopie van.

Wanneer de wijkverpleegkundige in het bezit is van uw gegevens krijgt u later automatisch een oproep voor een bezoek aan het zuigelingenbureau.

Bij problemen of vragen thuis kunt u contact opnemen met de afdeling neonatologie van ons ziekenhuis. Bij specifieke problemen kunt u contact opnemen met uw huisarts, deze beslist of het nodig is om contact op te nemen met de kinderarts.

Heeft u klachten, op- en aanmerkingen?

Wellicht kunnen wij iets van uw opmerkingen leren. Bespreek uw klachten bij voorkeur met degene die u verantwoordelijk acht voor datgene waarover u een klacht heeft. Dat kan een arts zijn, maar ook een verpleegkundige. Ook kunt u contact opnemen met het afdelingshoofd.

Blijkt dit geen oplossing voor uw probleem te zijn, dan kunt u uw klacht, liefst schriftelijk, indienen bij de klachtenfunctionaris van ons ziekenhuis. Zonodig wordt dan een onderzoek ingesteld door de klachtencommissie. Van het resultaat van dat onderzoek wordt u persoonlijk op de hoogte gebracht.

U heeft nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u telefonisch contact opnemen met het team van de afdeling neonatologie Amphia Ziekenhuis:

- LD 13 076 595 2713
- LD 14 076 595 2714

Ruimte voor uw eventuele vragen en/of aantekeningen: