

DE COUVEUSEAFDELING
INFORMATIE VOOR OUDERS

FRANCISCUS VLIETLAND

Inleiding

De opname van een baby op de couveuseafdeling is meestal een onverwachte gebeurtenis en brengt veel vragen met zich mee. U heeft al het een en ander gehoord van de verpleegkundige en de arts. In deze folder vindt u meer informatie.

De couveuseafdeling en low-care kamers

Een aantal baby's heeft onmiddellijk of kort na de geboorte extra zorg nodig. Sommige baby's zijn te vroeg geboren (zie folder: 'Informatie voor ouders van premature baby's') of zijn te licht van gewicht. Soms is de geboorte moeilijk geweest of hebben de kinderen een infectie. Ook zijn er kinderen die 'geel' zien en daarvoor op een speciaal matrasje of onder een blauwe lamp moeten liggen.

Die extra zorg en behandeling vindt plaats op de couveuseafdeling en low-care kamers. Dit is een onderdeel van de kinderafdeling. Naast de couveuses zijn er ook warmtebedjes en wiegen.

Low- care kamers

Uw baby is kort na de geboorte opgenomen op de afdeling Kindergeneeskunde. U bent als kraamvrouw ontslagen uit het ziekenhuis. In het belang van u en uw baby proberen wij de scheiding van moeder en kind na de geboorte te beperken. Wanneer uw baby om medische redenen langer in het ziekenhuis moet verblijven, bieden wij u de mogelijkheid om gedurende het kraambed, 24 uur per dag in de buurt van uw baby te zijn.

Voor dit verblijf zijn twee tweepersoonskamers en één eenpersoonskamer gecreëerd waar moeders samen met hun baby kunnen verblijven (rooming-in). Voor de baby wordt gezorgd vanuit het ziekenhuis (low care) en de kraamhulp komt naar moeder toe.

Het kan voorkomen dat u deze kamer deelt met een andere moeder met baby. Voor meer informatie kunt u vragen naar de folder 'Rooming-in / Low-care' op de afdeling Kindergeneeskunde van het Vlietland Ziekenhuis.

De kinderarts en de verpleegkundigen

De kinderarts en zaalarts bespreken dagelijks hoe het met uw kindje gaat. Dit doen zij samen met de verpleegkundige die voor uw kind zorgt. Het behandelplan wordt besproken en daar waar nodig aangepast. Minimaal één keer per week bespreekt de zaalarts of kinderarts met u hoe het met uw kindje gaat. U kunt zelf ook een afspraak maken met de zaalarts. Hiervoor kunt u het formulier op de couveuseafdeling invullen. De verpleegkundige kan u daarbij helpen.

Verpleegkundigen en artsen van de kinderafdeling zijn gespecialiseerd in het verzorgen en behandelen van vroeg geboren of zieke baby's. Wij proberen zoveel mogelijk om dezelfde verpleegkundige een aantal dagen achter elkaar voor uw baby te laten zorgen. Dit is handig voor u, zodat u niet telkens nieuwe gezichten ziet.

Uitleg

Als u voor het eerst bij uw kindje komt, ziet u veel apparatuur rondom de couveuse. De verpleegkundigen leggen uit waar alles voor dient. Vraag gerust wat u niet begrijpt, wij vertellen het u graag. U mag altijd bellen om te horen hoe het met uw kindje gaat, ook 's nachts. Wij geven echter uitsluitend informatie aan ouders of verzorgers.

Naar de couveuseafdeling en low-care kamers

Baby's die in de couveuse liggen, hebben vaak een lage weerstand. In verband met de hygiëne is het belangrijk dat u de volgende regels strikt opvolgt voordat u naar binnen gaat op de couveuseafdeling:

- Hang uw jas aan de kapstok op de gang;
- Doe uw vinger- en polsieraden af (ringen, armbanden, horloge). Laat uw sieraden niet onbeheerd achter.
- Was uw handen en onderarmen in het fonteintje op de gang voor u de couveuseafdeling of low-care kamer betreedt. Droog ze vervolgens zorgvuldig af. U kunt er ook voor kiezen om uw handen te desinfecteren.
- Heeft u de luier verschoond? Was uw handen weer op dezelfde manier als hierboven.

Op doordeweekse dagen tussen 08.00 en 09.00 uur komt de zaal- of kinderarts op de couveuseafdeling om de kinderen na te kijken. Aansluitend wordt met de verpleegkundige het behandelplan besproken en eventueel aangepast. Veranderingen krijgt u na de visite van de verpleegkundige te horen.

Door omstandigheden kan het zijn dat de arts op de couveuseafdeling bespreking over bepaalde kinderen houdt. Het kan zijn dat u dan verzocht wordt de couveuseafdeling even te verlaten.

De verzorging van uw baby

- Wanneer mag mijn baby in bad?
- Wanneer mag hij uit een zuigfles drinken?
- Wanneer mag ik hem verschonen?
- Wanneer mag mijn baby uit de couveuse?

Deze en misschien nog veel meer vragen zullen deze dagen in u opkomen. De antwoorden hierop hangen af van u en de conditie van uw baby. Zodra u daartoe in staat bent, kunt u uw baby zelf gaan verschonen, temperatuur opnemen en eventueel voeding geven en baden. Wij vinden het belangrijk dat u zoveel mogelijk de verzorging van uw kindje doet.

Op de gang bij de couveuseafdeling hangt een groot bord met daarop de naam van uw kind. Hierop kunt u zelf aangeven wanneer u komt voor voeden en wassen. Zo voorkomen we dat uw baby voor uw komst al door een verpleegkundige is verzorgd.

Voeding

Zodra de toestand van uw baby het toelaat, begint in overleg met de arts de borstvoeding of flesvoeding. Het kan zijn dat de voeding via een sonde wordt gegeven. Een sonde is een slangetje dat ingebracht wordt via de neus en door loopt naar de maag. Deze manier van voeding geven gebruiken we wanneer uw baby nog niet zelf kan drinken en het bespaart de baby energie. Dit heeft onder andere een gunstig effect op de groei.

Als u uw baby borstvoeding wilt geven en het heeft een sonde, kunt u de borstvoeding afkolven, zodat deze afgekolfde borstvoeding via de sonde gegeven kan worden. Ook als borstvoeding (nog) niet mogelijk is, kunt u de voeding afkolven. Zowel op de kraamafdeling als kinderafdeling.

De afgekolfde moedermelk kan in de koelkast op de couveuseafdeling bewaard worden gedurende 24 uur (in de vriezer drie maanden). Wanneer u zelf thuis bent, kunt u een kolfapparaat huren bij bijvoorbeeld de thuiszorg, lactatiekundige of bij de apotheek in het ziekenhuis.

Cupfeeding

Cupfeeding is een manier van bijvoeden die geschikt is voor sommige pasgeborenen die bijgevoed moeten worden. Zij drinken nog niet voldoende aan de borst. Cupfeeding kan gegeven worden met een speciale cupfeeder maar ook een medicijnbekertje of een klein glaasje van niet te dik glas.

Bij het voeden met een cupfeeder is het van belang dat de pasgeborene goed rechtop gehouden wordt en hij zelf het tempo van drinken bepaalt. De pasgeborene neemt zelf de melk door tongbewegingen of door te slobberen. Let erop dat er geen melk in de mond van de pasgeborene gegoten wordt.

Krijgt uw kindje flesvoeding? Dan kunt u de fles en speen van thuis meenemen zodat uw kindje hier vast aan went. Eén keer per dag moet u dan een schone fles en speen meenemen, zodat u de andere thuis kunt uitkoken.

Waarom flessen en spenen uitkoken?

- Je kookt de flessen en spenen uit omdat een baby nog geen goede weerstand heeft. Het uitkoken voorkomt dat een infectie wordt overgedragen door een fles die niet schoon is.

Hoe kook je de fles en de speen uit?

- Je kan op twee manieren uitkoken: in de magnetron of in een pannetje kokend water op het fornuis. De veiligste manier is om uit te koken in de magnetron.

- Magnetron sterilisator: Zie bijsluiter magnetron sterilisator. Of een schaal vol water waar je de flessen en spenen aan toevoegt. Op 800 watt acht minuten.
- Au bain Marie: Een pannetje met water aan de kook brengen, de fles uit elkaar halen en in het water laten zakken. Na drie minuten de spenen, opzettingen en doppen erbij en nog twee minuten laten koken.

Waarom thuis uitkoken?

- In het Vlietland Ziekenhuis hebben wij ervoor gekozen om door de ouders thuis de flessen en spenen te laten uitkoken. Dit om te voorkomen dat de flessen of spenen verwisseld worden met die van een andere baby.
- Wij adviseren u om twee dezelfde soort flessen en spenen in huis te hebben. Zo kan u de fles en de fopspeen omwisselen en heeft u kindje altijd zijn eigen fles of speen.
- U neemt elke dag de fles en de speen mee naar huis om uit te koken. De fles en de speen die u al uitgekookt heeft blijven achter bij u kindje. U neemt de uitgekookte fles en speen in een schoon plastic zakje mee, bijvoorbeeld een boterhamzakje.

Als het om een bepaalde reden niet mogelijk is om de fles en speen zelf uit te koken dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundige voor advies.

Voorkomen van stress en pijn

Wij vinden het belangrijk dat uw baby het comfortabel heeft en zo min mogelijk pijn en stress ervaart. De kinderverpleegkundigen en pedagogisch medewerkers proberen allereerst om pijn en stress te voorkomen. Daarnaast zijn kinderverpleegkundigen van de couveuseafdeling getraind om pijn en stress vast te kunnen stellen. Zij doen dit door vier keer per dag twee minuten naar uw baby te kijken en dan een scorelijst in te vullen. Dit is een speciaal meetinstrument dat zich speciaal richt op pasgeborenen (de Comfort Neo schaal).

De kinderverpleegkundigen letten dan onder andere op de gezichtsuitdrukking, lichaamsbeweging, huilen en alertheid van uw baby. Als zij merken dat uw baby het niet comfortabel heeft

of pijn of stress heeft, dan volgt er overleg met de kinderarts en wordt er zo nodig pijnmedicatie gegeven.

Aanwezigheid bij onderzoek

In de loop van het verblijf op de afdeling kunnen medische onderzoeken worden gedaan. Bijvoorbeeld het maken van een röntgenfoto of een echo. Bij de meeste onderzoeken mag u aanwezig zijn. Het is niet altijd mogelijk om van tevoren een tijdstip aan te geven. Vaak gebeuren deze onderzoeken tussendoor.

Overplaatsing

Soms is het nodig uw kind over te plaatsen naar een kinderziekenhuis. De arts brengt u hiervan uiteraard van tevoren op de hoogte.

Terugplaatsing in het vlietland

Uw kindje komt, na de opname in een gespecialiseerd ziekenhuis, (weer) op de couveuseafdeling van het Vlietland Ziekenhuis. Weer een stapje vooruit in de ontwikkeling van uw kindje.

Intensieve zorg

Op de couveuseafdeling werken minder verpleegkundigen dan u vanuit het gespecialiseerde ziekenhuis gewend bent. Dit komt omdat de meeste kinderen hier 'vrij stabiel' zijn en minder intensieve zorg nodig hebben.

Het is wel mogelijk om een korte tijd intensieve zorg te bieden als uw kindje dit nodig heeft. We overleggen met een specialistisch ziekenhuis als er een langere tijd intensieve zorg nodig is.

Dagboekje

Heeft uw kindje al een dagboekje vanuit het gespecialiseerde ziekenhuis dan houden wij dat graag voor u bij. Heeft uw kindje nog geen dagboekje dan is het mogelijk om er een mee te nemen. Hierin kunnen wij de vorderingen van uw kindje beschrijven.

BEZOEKREGELS

Gedurende de eerste 24-uur van de opname is het vrij bezoek voor uw naasten zodat u als ouder uw baby aan hen kunt laten zien. Denk hierbij wel om de rust, ook van de andere kinderen op de kamer. Kinderen onder de twaalf jaar kunnen we helaas niet toelaten. Voor broertjes en zusjes gelden andere afspraken.

U bent als ouder altijd welkom op de afdeling. Voor baby's is het echter nodig dat ze tussen de verzorging door niet steeds wakker worden gemaakt. Ze hebben hun rust hard nodig. Pas uw bezoek dus aan uw baby en de verzorgings- en voedingstijden aan.

Overig bezoek is ook welkom maar hiervoor gelden dan de volgende regels:

- Een van de ouders moet aanwezig zijn;
- Alleen tijdens de verzorgings- en voedingstijden, tussen 09.00 en 12.30 en tussen 14.00 en 21.00 uur;
- Maximaal drie bezoekers per baby, waarvan tenminste een de ouder is;
- In overleg met de verpleegkundige mag er van bezoeker worden gewisseld;
- Het bezoek mag alleen kijken naar uw kindje. Verschonen, voeden en op schoot nemen mogen alleen de ouders;
- De verpleegkundige kan in overleg met de ouders de bezoekregels aanpassen indien de gezondheidssituatie dit vraagt.

Iedereen die verkouden is of in contact is geweest met een kinderziekte mag niet op bezoek komen in verband met besmettingsgevaar voor de patiëntjes. Wanneer u een koortslip heeft moet u dit melden bij de verpleging. U moet een mondkapje dragen en het is niet verstandig om te knuffelen met uw baby.

Bezoek broertjes en zusjes

Op de couveuse- en babykamer ligt een kwetsbare groep patiëntjes. Om risico's op gezondheidsproblemen te vermijden worden de volgende regels gehanteerd:

- Broertjes en zusjes moeten de waterpokken al hebben gehad.

- Broertjes en zusjes mogen alleen onder begeleiding van een ouder bij hun broertje of zusje.
- Broertjes en zusjes mogen niet op bezoek bij verkoudheid, hoesten, niesen, braken en diarree, bij ziekte op school of op de crèche.
- Broertjes en zusjes houden zich ook aan de hygiëneregels, zoals het goed wassen van de handen.

Uitzonderingen op de regels zijn alleen mogelijk na overleg met medewerkers. Medewerkers hebben het recht om, indien noodzakelijk voor patiëntjes, af te wijken van bovenstaande regels.

Voorzieningen

Het Vlietland Ziekenhuis beschikt over diverse voorzieningen waar u gebruik van kunt maken.

Winkel

In de Centrale Hal bevindt zich een winkel. De winkel is van maandag tot en met vrijdag geopend van 08.00 tot 20.00 uur. Op zaterdag, zondag en feestdagen van 11.45 tot 20.00 uur. Ouders kunnen ook gebruik maken van het personeelsrestaurant (betalen met pinpas), geopend op werkdagen van 11.45 tot 14.00 uur. Uw kind mag hier niet mee naar toe, omdat het de afdeling niet mag verlaten.

Parkeren

Voor de actuele parkeertarieven kijkt u op www.franciscus.nl. Wilt u een week, maand of langer, meerdere malen per week het ziekenhuis bezoeken? Dan kunt u tegen een lager tarief een parkeerpas kopen. Met de pas heeft u toegang krijgt tot de parkeerterreinen.

Patiënten Service Bureau

Het Patiënten Service Bureau (PSB) kan een belangrijke ondersteuning zijn bij uw verblijf in het ziekenhuis. Het PSB is opgericht om uw verblijf in het ziekenhuis zo goed mogelijk te ondersteunen. U kunt hier terecht met vragen, op- en aanmerkingen, klachten, ideeën of tips. U kunt bij het PSB langsgaan of telefonisch contact opnemen via de bedcomputer.

Het PSB is op werkdagen geopend van 08.00 tot 17.00 uur. U vindt het PSB op de begane grond richting het Opnamebureau.

Mobiel bellen

Mobiel bellen in het Vlietland Ziekenhuis is toegestaan. Voor de kinderafdeling geldt echter het volgende: Op de couveuseafdeling mag niet gebeld worden. Op de zalen en boxen mag dit wel. Het kan zijn dat wij u vragen niet te bellen, omdat het storend is voor medepatiëntjes.

Privacy

Filmen, foto's maken en opnemen van geluid met een mobieltje, zonder toestemming, is niet toegestaan. Dit is in strijd met de privacywet en is dus verboden.

Duur van opname

Hoelang uw kindje in de couveuse moet liggen, is afhankelijk van de gezondheidstoestand en het gewicht van uw kind.

Soms duurt een opname een paar dagen, soms enkele weken. De kinderarts bepaalt in overleg met u, wanneer uw baby mee naar huis gaat.

Naar huis

Vóór het vertrek van uw baby heeft u een ontslaggesprek met een verpleegkundige. In dit gesprek vertellen wij u bij voorbeeld iets over het medicijngebruik, oefeningen die de baby moet doen en over de volgende afspraak op de polikliniek.

Zorgen voor uw baby (care by parents)

Als uw baby langdurig is opgenomen, en uiteindelijk de ontslagdatum bekend is, bieden wij u de mogelijkheid uw baby 24 uur zelfstandig te verzorgen. Voor het naar huis gaan krijgen u en uw baby een eigen kamer (care by parents kamer) en kunt u zelf uw baby verzorgen. In deze periode kunt u altijd advies en hulp van de verpleegkundige inroepen.

Uitgestelde kraamzorg

Iedere dag dat uw kindje opgenomen is, gaat van uw kraamzorgdagen af. U komt in aanmerking voor uitgestelde kraamzorg als uw kindje langer dan tien dagen op de couveuse

afdeling ligt. Wilt u in aanmerking komen voor uigestelde kraamzorg, informeer dan bij uw zorgverzekering of u daarvoor verzekerd bent. De zaalarts zal dan voor een verklaring zorgen.

Ligt u met uw kindje op de rooming in/lowcare kamers? Dan kunt uw kraamzorginstelling op de hoogte brengen van uw verblijf in het ziekenhuis. Als u gebruik maakt van de kraamzorgcentra Careyn, De Bakermans of De Eilanden komt één of twee keer per dag de kraamverzorgende bij u langs in het ziekenhuis.

Nazorg

Als er na het ontslag uit het ziekenhuis een behandeling nodig is (bijvoorbeeld dieet, therapie of extra rust), overlegt de arts dit met u. Soms zijn er nog medicijnen nodig. In dat geval krijgt u op de dag van ontslag een recept mee. Eventueel met een afspraak voor de polikliniek.

Vervoer naar huis

Wanneer vervoer naar huis per ziekenauto of taxi om medische redenen noodzakelijk is, regelen wij dit. De ziektekostenverzekering neemt de vervoerskosten meestal voor hun rekening. U moet er echter rekening mee houden dat u een bepaald gedeelte, de zogeheten eigen bijdrage, zelf moet betalen.

Om aan te tonen dat de kosten van ziekenauto of taxi noodzakelijk zijn, moet u de behandelend arts om een verklaring vragen. Indien er geen medische redenen zijn en u zelf een taxi wilt nemen, komen de kosten voor uw eigen rekening. De afdelingssecretaresse of de receptionist(e) kan dit voor u regelen.

Patiëntenrechten

Verpleegkundig en medisch dossier

De kinderartsen houden de medische gegevens van uw kindje bij in een medisch dossier. De gegevens over de verpleegkundige zorg van uw kindje, houden wij bij in een verpleegkundig dossier. Alle gegevens bij elkaar zorgen ervoor dat de zorg van uw kind goed op elkaar is afgestemd en dat

alle betrokkenen op de hoogte zijn van wat er met u is afgesproken.

Inzage/afschrift dossier

Het dossier waarin alle gegevens van een patiënt zijn vastgelegd is eigendom van het ziekenhuis. Er is recht op inzage, met uitzondering van de gegevens die over anderen gaan. Het is mogelijk kopieën te ontvangen van (onderdelen van) het dossier. Dit kunt u schriftelijk aanvragen met behulp van het aanvraagformulier. Dit formulier is verkrijgbaar bij het Patiënten Service Bureau (PSB). De kopieën moet u persoonlijk komen afhalen. De kosten zijn voor uw rekening.

Recht op informatie

U heeft recht op duidelijke informatie over wat er tijdens de behandeling gaat gebeuren en wat de gevolgen en eventuele risico's van de behandeling zijn.

Toestemming geven (informed Consent)

U dient toestemming te geven voor een onderzoek of behandeling. U heeft het recht om een behandeling te weigeren. De behandelaar zoekt in overleg met u naar een alternatief. Als er sprake is van een noodsituatie, handelen de artsen eerst in het belang van het kind, waarna zij de ouder hiervan op de hoogte stellen.

Hoofdbehandelaar

Als uw kindje wordt opgenomen op de kinderafdeling staat er een team van kinderartsen voor u klaar. In de meeste gevallen is de hoofdbehandelaar de arts bij die u als eerste heeft ontmoet. Medische beslissingen worden genomen door de zaalarts in overleg met de kinderarts. Natuurlijk wordt uw mening hierin meegenomen.

Recht op vrije artskenkeuze

U heeft het recht zelf een arts te kiezen. Dit kan zowel voorafgaand aan een behandeling als tijdens een behandeling leiden tot de keuze van een andere arts. Dit moet u wel overleggen met de hoofdbehandelaar.

Privacy

We streven ernaar uw privacy zoveel mogelijk te waarborgen. Indien u een gesprek wenst onder vier ogen kunt u dit kenbaar maken bij de betreffende hulpverlener.

Geheimhouding persoonlijke gegevens

Persoonlijke gegevens worden slechts beroepsmatig en in volstrekte vertrouwelijkheid gebruikt conform de Wet Persoonsregistratie. Het privacyreglement voor het toezicht op de persoonsgegevens van een patiënt kunt u inzien, onder andere bij het PSB. U kunt het reglement ook verkrijgen tegen kostprijs.

Elke medewerker van ons ziekenhuis die bij de behandeling is betrokken, is tot geheimhouding verplicht over alle zaken waarvan hij beroepshalve kennis neemt.

Maar er zijn uitzonderingen. Zo mogen wij wel informatie over uw kind doorgeven aan bepaalde artsen en paramedici die ook betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van uw kind. Dit geldt alleen voor informatie die zij nodig hebben om hun werk goed te doen.

Wij vinden als kinderartsen dat de artsen werkzaam in de jeugdgezondheidszorg, dat wil zeggen bij het Centrum voor Jeugd en Gezin alle belangrijke medische informatie over uw kind moeten hebben. Dit is in het belang van uw kind. Om zo volledig mogelijk te zijn, sturen wij standaard alle belangrijke medische informatie waarover wij beschikken door aan de arts van het consultatiebureau. Daarnaast doen wij mee met de Perinatale Registratie Nederland (PRN). Hierin worden alle medische gegevens rondom zwangerschap, bevalling en opname op de neonatologie van uw kind geregistreerd. Wij gaan er vanuit dat u geen bezwaar heeft tegen het doorsturen van belangrijke informatie aan de jeugdgezondheidszorg en deelname aan de PRN.

LET OP

Als u er bezwaar tegen heeft dat wij belangrijke informatie over uw kind doorsturen aan de jeugdgezondheidszorg en aan de PRN? Geeft u dit dan zo spoedig mogelijk mondeling en schriftelijk door aan de behandelend arts van uw kind.

Meer informatie vindt u in de brochures: 'Welkom in het ziekenhuis; Uw privacy, rechten en plichten' en 'Uw rechten en plichten als patiënt'.

Woordenlijst

Wij proberen zo min mogelijk 'moeilijke' woorden te gebruiken. Van de meest voorkomende termen die op de couveuseafdeling worden gebruikt, vindt u hieronder een beschrijving.

Bloedgas (astrup): een bepaling van gasgehalten in het bloed en in het bijzonder van zuurstof, kooldioxide en zuren. Dit is nuttig om de ademhaling en de algemene conditie van de baby te controleren.

Bradycardie/dips op de monitor: langzamere hartslag of ademhaling. Hiervoor ligt uw kindje tijdelijk aan een monitor. De situatie is vaak niet zeer ernstig, maar extra aandacht is geboden.

Buidelen: is een manier om ouders en hun te vroeg geboren kind al in een vroeg stadium heel dicht bij elkaar te brengen. De kinderen dragen alleen een luier en liggen op de blote borst van de ouder voor minstens één uur.

Fototherapie (biliblanket): iedere pasgeboren baby kan de eerste levensdagen wat geel van kleur worden. Dit is vooral te zien aan het lichaam en het oogwit. Dit wordt meestal veroorzaakt door onrijpheid van de lever en milt. Hierdoor wordt een bepaalde stof, bilirubine, niet of onvoldoende afgebroken. Als het bilirubine in het bloed boven een bepaalde waarde stijgt, leggen we uw kindje op de biliblanket (speciaal matrasje) of onder de blauwe lamp. Deze helpt het lichaam en de lever het bilirubine af te breken. De baby ligt bloot in de couveuse of het bedje en draagt een brilletje tegen het felle licht.

Door het geel zien kan uw baby wat slechter drinken of wat sloom zijn. Belangrijk is dat uw kindje zoveel mogelijk op of onder de lamp doorbrengt, waardoor de foterapie sneller gestopt kan worden.

Infuus: via een infuus kunnen vocht, voeding en medicijnen toegediend worden. Het infuus wordt aangesloten op een soepel naaldje, dat in een bloedvat is gebracht. Dit kan op verschillende plaatsen van het lichaam: in de arm of het been, op het hoofdje of soms in de navel. Het infuus wordt vastgezet met een spalkje of pleisters.

Mec: is een afkorting voor meconium. De eerste ontlasting van uw baby.

Monitor/saturatiemeter: soms is het noodzakelijk dat uw kindje wordt aangesloten op een monitor. Deze registreert op een beeldscherm de ademhaling, de hartslag en de saturatie (zuurstofpercentage) en alarmeert wanneer er iets verandert in de toestand van uw kindje. Bijvoorbeeld bij het dalen van de hartslag. Het alarm kan echter ook veroorzaakt worden door het loslaten van een plakker of bewegingen van uw kind. De oorzaak hoeft dus niet altijd het niet goed functioneren van uw kind te zijn. Door middel van een bandje om het handje of voetje kan de zuurstofverzadiging in het bloed gemeten worden. Als de zuurstofverzadiging onvoldoende is, kan uw kindje extra zuurstof toegediend krijgen via een neusbrilletje.

Neonatale screening: De zogenaamde 'hielprik' krijgt uw kind tussen de vierde en zevende dag. De neonatale screening wordt gedaan bij iedere baby. Het bloed van de hielprik wordt onderzocht op zeventien verschillende aandoeningen. Daarbij gaat het om een aandoening van de schildklier, bijnier, bloedziekte (sikkelcel) en een aantal stofwisselingsziekten. Soms komt het voor dat het onderzoek nog eens herhaald moet worden. Bijvoorbeeld bij te vroeg geboren baby's. U hoeft zich hierover niet direct zorgen te maken.

Sonde: Een dun slangetje dat via de neus tot in de maag wordt ingebracht. Via dit slangetje wordt voeding gegeven.

Klachtopvang

Heeft u klachten of problemen bespreek die dan zo snel mogelijk met de persoon die daarvoor verantwoordelijk is. Dus bijvoorbeeld met de betreffende verpleegkundige, het hoofd

van uw afdeling of met de behandelend specialist. Zij zijn bereid met u te overleggen hoe de problemen opgelost kunnen worden.

Bent u niet tevreden met de resultaten van dit overleg of gaat uw voorkeur ernaar uit uw klacht met iemand anders te bespreken, dan kunt u zich wenden tot de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis via telefoon 010 - 893 0000. U krijgt informatie en advies over de verschillende procedures van klachtopvang.

Ook kunt u uw klacht schriftelijk indienen bij de klachtencommissie:
Klachtencommissie,
Vlietland Ziekenhuis
Postbus 215
3100 AE Schiedam

Meer hierover kunt u lezen in de brochure 'Klachten? Doe er wat mee'.

Wensen en complimenten

Om de best mogelijke zorg te kunnen geven, willen wij graag weten wat we kunnen verbeteren. Als u tevreden bent over de behandeling, drukt u dat dan niet uit in geldelijke of materiële bijdragen; dit mogen wij niet aannemen. Het zorgen voor een goede behandeling en verzorging is immers onze taak. Complimenten zijn wel welkom, dus als u tevreden bent met de geboden service van het ziekenhuis horen we dat graag van u.

Kosten

De prijs voor een dag ziekenhuisverpleging heet verpleegprijs. Welke kosten in die prijs zijn inbegrepen, verschilt per ziekenhuis. Het Vlietland Ziekenhuis hanteert in alle gevallen de rechtsgeldig afgegeven tarieven. De betalingsvoorwaarden zijn te krijgen bij het Opnamebureau.

Vragen?

We kunnen in deze folder alleen de meest belangrijke vragen beantwoorden. Als u meer vragen heeft kunt u terecht bij de verpleging.

Vragen na ontslag

De behandelend arts stelt uw huisarts op de hoogte van de behandeling die u en uw kind hebben gehad en eventueel over de nodige nazorg.

Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met uw huisarts of behandelend arts. Om de behandelend arts te bereiken neemt u contact op via 010 – 893 0000. U vraagt dan naar de afdeling Kindergeneeskunde.

Belangrijke namen en telefoonnummers

Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC)
070 – 386 2535, www.couveuseouders.nl

Vereniging Keizersnede Ouders
0252 – 230772 ma t/m vrij 10.00 tot 21.00

Stichting Hellp-Syndroom
0529 – 42 7000, www.stghellpsyndroom.nl

Nederlandse Vereniging voor Ouders van Meerlingen
036 – 531 8054, www.nvom.nl

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk
0343 – 57 6626, www.borstvoedingnatuurlijk.nl

Borstvoedingorganisatie La Leche League
0111 – 41 3189, www.lalecheleague.nl

Literatuur

“Ik heb een zusje, maar ik mag alleen maar naar haar kijken”
Dick Bruna/Richard de Leeuw/Maarten Sign.
Een kinderboek over couveusekinderen voor broertjes en zusjes.

“Te vroeg geboren”
Richard de Leeuw/Lillian Dekker.

Naast medische informatie over zwangerschap, geboorte, couveuseperiode en eventuele gevolgen voor het kind later, wordt verteld over de belevingen van ouders/verzorgers.

“Opgroeien na de couveuse”

Een uitgave van de Vereniging Ouders van Couveusekinderen.

“Vanuit de couveuse de wereld in”

Zita van der Heyden.

Antwoorden op de vragen van ouders/verzorgers van een couveusekind.

Oktober 2015
211015

Dit boekje is voor de ouders/verzorgers van

Naam:

.....
.....
.....

Geboortedatum:.....

Tijd.....uur

Geboortegewicht.....gram

Lengte:.....cm

Behandelend

kinderarts:.....

De opname van een baby op de couveuseafdeling is meestal een onverwachte gebeurtenis. Het is dan ook begrijpelijk dat u bezorgd bent en veel vragen hebt over de behandeling van uw kindje.

U heeft al het een en ander gehoord van de verpleegkundige en de arts. In deze brochure willen wij een antwoord geven op de meest voorkomende vragen en uitleggen hoe onze afdeling werkt.

Als u na het lezen van dit boekje nog vragen, ideeën of aanvullingen voor ons heeft, dan horen wij dit graag van u.