



kraamafdeling

informatiebrochure

De n*-dienst

Inhoudstafel

1. Inleiding	4
2. Bezoek – toegang tot de afdeling	5
3. De verzorging van je baby	7
4. Apparatuur	9
5. Neonatale zorgen	10
6. Voeding	12
7. Onderzoeken	14
8. Gemengde gevoelens	15
9. Ontslag	15
10. Ombudsdienst	17
11. Slotwoord	17
12. Verklarende woordenlijst	18
13. Contactgegevens bij vragen	19

1. Inleiding

Beste ouders

Welkom op de dienst neonatologie.

In de eerste plaats willen we jullie feliciteren met de geboorte van jullie baby('s).

Verheugd om de geboorte van je baby ... Bezorgd om de "onverwachte" opname van je baby op onze afdeling ... Wij hebben aandacht voor deze gemengde gevoelens.

Elke baby wordt deskundig en met de nodige aandacht verzorgd. De ouders worden hierbij zoveel mogelijk betrokken. We zetten ons in voor een aangenaam verblijf voor jou en je baby en nodigen jullie uit om "samen" voor jullie kindje te zorgen.

Met deze brochure willen we je inzicht geven in de werking van onze afdeling en van ons team, bestaande uit kinderartsen en vroedvrouwen.

2. Bezoek – toegang tot de afdeling

De afdeling neonatologie bevindt zich op de 2^e verdieping (F-blok). Je belt aan voor de dubbele deur, daarna laten wij de dubbele deur automatisch opengaan. Hierna is de dienst enkel toegankelijk d.m.v. een badge. Deze badge krijg je bij opname van jullie baby.

Als je op de afdeling neonatologie binnenkomt, zijn er in het sas kluisjes voorzien waarin je je waardevolle spullen veilig kan opbergen.

De ouders

Als ouder (eventueel samen met broertjes en/of zusjes) ben je altijd welkom. Thuis kan je ons dag en nacht contacteren op het rechtstreeks telefoonnummer 03 380 22 72.

We vragen aandacht te hebben voor volgende richtlijnen in het belang van je kindje.

- Premature baby's zijn erg vatbaar voor infecties. Daarom is persoonlijke hygiëne heel belangrijk.
- We vragen je bij het betreden van de afdeling een correcte handhygiëne toe te passen:
 - ringen en uurwerk uitdoen;
 - handen wassen met zeep;
 - handen afdrogen met een doekje;
 - handen ontsmetten;
 - handen even laten drogen.
- Vraag gerust een maskertje bij een verkoudheid of een koortsblaas.

Jullie kindje mag een knuffeldiertje krijgen, maar liefst niet te groot. Een tekening aan het bed of couveuse kan ervoor zorgen dat broertjes en/of zusjes jullie kindje herkennen.

Jullie mogen foto's en video-opnames maken. De flits kan geen kwaad. Je zal merken dat je baby heel snel verandert en evolueert.

Jullie mogen op het ouder-afsprakenbord telkens noteren wanneer jullie komen om te knuffelen, en om de voeding en/of badje te geven. Verdere uitleg krijg je door de vroedvrouw op de neonatologie.

Privacy

Gedurende de opname van je baby op neonatologie zal je ook worden geconfronteerd met andere baby's die daar verblijven. Om de privacy van de baby's en de ouders te respecteren, vragen we je alleen aandacht te besteden aan je eigen kindje. Wij geven enkel inlichtingen aan de ouders, nooit aan anderen.

De lamellen aan de gang worden enkel geopend op vraag van de ouders.

Andere bezoekers

Je bezoek is uiteraard ook welkom. Voor het bezoek gelden ook volgende afspraken.

- Andere bezoekers zijn welkom op onze afdeling **van 14.30 tot 15.00 uur** en **van 19.00 tot 19.30 uur**. Ze moeten vergezeld zijn door een van de ouders en met een maximum van 3 bezoekers per kindje.
- Kindjes beneden de 12 jaar die geen broertje of zusje zijn van de pasgeborenen zijn niet welkom op onze afdeling.
- Bezoekers volgen dezelfde handhygiëne als de ouders, maar moeten een gele beschermingsschort aantrekken als ze willen knuffelen met jullie kindje. Deze schort dient na het bezoek te worden weggegooid.
- Mogen wij je vragen om extra aandacht te schenken aan de gezondheidstoestand van de bezoekers om bij de minste twijfel (verkouden, koortsblaas ...) het bezoekje uit te stellen.
- Graag deze uren respecteren om infecties te beperken.

3. De verzorging van je baby

Dag en nacht krijgt je baby de nodige zorgen. Er is steeds een vroedvrouw aanwezig op de dienst.

Elke voormiddag doet de kinderarts een zaalronde.

In de couveuse

We beseffen dat het niet aangenaam is als je baby niet op de kamer kan blijven. Daarom stimuleren we je om zoveel mogelijk tijd bij de baby door te brengen. Wanneer het kan, word je actief betrokken bij de verzorging van de baby in de couveuse. We leren je een luier verversen, voeding geven ... Alles verloopt stap voor stap, ook jij als ouder moet er klaar voor zijn. Wij houden daar graag rekening mee.

Kangoeroeën, een aanrader voor mama's en papa's!

De ouders worden gestimuleerd te knuffelen of te kangoeroeën **in combinatie met de voeding**. Ook als jullie baby sondevoeding krijgt, wordt jullie baby op de borst van mama of papa gelegd. Intussen kan sondevoeding worden gestart.

Door de kangoeroemethode toe te passen, zal jullie baby heel intens van je aanwezigheid genieten. Door het huidcontact, de warmte van je lichaam en het ruiken van je lichaamsgeur ervaart jullie kindje een maximale geborgenheid. Gebruik hierbij geen wisselende parfums, want een baby kan zijn ouders al heel snel herkennen aan de geur.

In het bedje

Wanneer je baby zijn lichaamstemperatuur op peil kan houden, wordt de temperatuur in de couveuse na een tijdje verlaagd. Zo, mogelijk doen we je kindje al kleertjes aan in de couveuse. Je mag dus enkele hemdjes, bovenkleedjes, sokjes en dergelijke meebrengen. Elke baby heeft z'n eigen kast waarin de kleertjes kunnen worden opgeborgen. Let op: steeds op eigen verantwoordelijkheid van de ouders.

Als jullie baby zijn temperatuur constant kan houden, voldoende weegt en er geen andere tegenindicatie is (inфуus, zuurstof of een infectie), kan de overstap naar een (verwarmd) bedje worden overwogen. De kinderarts neemt hiervoor de beslissing.

Het badje

Zodra de ouders en de baby er klaar voor zijn, wordt een afspraak gemaakt voor een demonstratiebadje. Hierbij nemen we voldoende tijd om je wegwijs te maken in de volledige verzorging van je kindje.

Je kan zelf de volgende dagen je baby een bad geven, in het begin uiteraard onder begeleiding.

Comfortverpleging

De omgeving of het milieu waarin de baby wordt verzorgd is enorm belangrijk.

De baarmoeder houdt de baby lekker warm, dient als schokdemper, dempt geluiden, dooft het licht, geeft de baby een aangepaste houding en biedt weerstand tegen kiemen. Bij de geboorte komt de baby in een totaal andere omgeving terecht.

De vroedvrouwen zullen er alles aan doen om een positieve omgeving voor je baby te creëren, die bijdraagt tot zijn/haar ontwikkeling. We waken erover dat je baby minder wordt blootgesteld aan harde geluiden, fel licht en onverwachte handelingen.

De verzorging die afgestemd is op de specifieke noden van je kindje en die bijdraagt tot de ontwikkeling van je baby noemen we comfortverpleging.

Enkele **voorbeelden** waar we aandacht aan schenken.

- Je kindje troost bieden als je er niet bent.
- Vermijden van felle geluiden. De couveusedeurtjes worden zacht gesloten en er wordt zo weinig mogelijk materiaal op de couveuse geplaatst.
- Respect hebben voor het dag- en nachtritme. 's Avonds worden de lichten gedimd zodat de baby een nachtritme aanleert.
- Een verzorging op maat aanwenden. De nodige zorgen worden zoveel mogelijk gebundeld, zodat je kindje tussen de verzorgingen door rustig kan slapen.
- Een gevoel van geborgenheid en veiligheid geven door middel van "nesting". In de baarmoeder wordt je baby altijd begrensd door de

baarmoederwand. Na de geboorte is het belangrijk om dat gevoel van geborgenheid verder te kunnen zetten. Op de dienst neonatologie zorgen we voor een zekere omhulling, een “nestje”. We maken gebruik van een stoffen kussentje, dat rond de billetjes en het lichaampje van je kind wordt gelegd. Kleertjes geven je baby eveneens een gevoel van geborgenheid. De meeste kindjes krijgen dan ook een hemdje aan.

Jullie als ouders kunnen eveneens bijdragen aan een optimale comfortverpleging. Je aanwezigheid is uiterst belangrijk. Door je stem, je geur, je eigen manier van aanraken, is ook je premature kindje in staat je te herkennen. Let wel dat **ononderbroken** slaapfases voor je baby essentieel zijn voor zijn verdere ontwikkeling en groei. Probeer hier dan ook rekening mee te houden.

4. Apparatuur

De couveuse

Bij opname wordt je kindje in een couveuse gelegd, waar je baby goed kan worden geobserveerd. De temperatuur in de couveuse is hoger dan de omgevingstemperatuur. De couveuse neemt als het ware de rol van de baarmoeder over. Via de vensterdeurtjes van de couveuse wordt je baby verzorgd. Zo kan je je kindje strelen en zachtjes toespreken.

De monitors

Op de prematurenafdeling wordt je kindje voortdurend door een monitor bewaakt.

Dit kan met:

- een neonatale monitor;
- een apnoemonitor.

Iedere neonaat in een couveuse wordt bewaakt door een neonatale monitor. Met dergelijke monitor wordt continu de hartslag, de ademhaling en de zuurstofsaturatie van je baby gevolgd. Voor de meting van de hartslag en de ademhaling worden kleine elektroden op de borstkas en het buikje gekleefd.

Voor het controleren van de zuurstofsaturatie wordt een huidsensor gebruikt. Deze huidsensor (een rood lichtje) wordt vastgemaakt aan een voetje of een handje.

Als de ademhalingsfrequentie of het hartritme te traag of te snel gaat, is er een alarmsignaal te horen. Wees niet onmiddellijk ongerust bij het horen van een alarmsignaal. Sommige alarmen zijn vals door het loskomen van de elektroden/de huidsensor of door de bewegingen van jullie baby.

Iedere baby in een bedje op neonatologie, die niet wordt bewaakt door een neonatale monitor, wordt bewaakt door een apnoemonitor. Bij een apnoemonitor wordt een kleine elektrode op de buik van je baby gekleefd en verbonden met de monitor. Hierbij wordt enkel de ademhaling van je kind gecontroleerd.

Eenmaal thuis is het niet nodig een apnoemonitor aan te schaffen tenzij de kinderarts anders beslist. Indien jullie kindje toch in aanmerking komt voor een monitor thuis, dan wordt dit tijdig met jullie besproken.

5. Neonatale zorgen

Op de dienst prematuren worden naast te vroeg geboren baby's ook voldragen pasgeborenen met extra nodige zorg opgenomen. Niet alle onderwerpen die hierna worden besproken zijn van toepassing op je kindje.

Prematuur/dysmatuur: typische kenmerken

Een dysmatuur is een baby die te weinig weegt ten opzicht van zijn zwangerschapsleeftijd.

Een prematuur is een baby die meer dan 3 weken te vroeg geboren wordt. Het eerste wat je opvalt, is dat je kindje klein is: het gewicht wordt mede bepaald door het aantal zwangerschapsweken. Premature baby's hebben een heel dunne huid. Bloedvaten en beenderen zijn heel goed zichtbaar. Verschillende stelsels zijn nog niet volledig uitgerijpt. Het ademhalingsstelsel is veelal onrijp. Soms is het nodig je baby zuurstof toe te dienen en te beademen.

Premature baby's vergeten soms te ademen. Dit noemen we apnoe. Het kan nodig zijn om de baby eventjes aan te raken waardoor de ademhaling terug op gang komt. Als gevolg van de mogelijke apnoe's, kan er een daling van de hartslag of een bradycardie optreden. De hartslag van de baby neemt dan af tot minder dan 80 slagen per minuut.

Fototherapie

Pre- en atermen baby's hebben meer rode bloedcellen dan volwassenen. Na de geboorte wordt het teveel aan rode bloedcellen afgebroken. Een afbraakproduct van die rode bloedcellen is bilirubine, een gele stof die zich vastzet onder de huid. Hierdoor krijgt de huid en mogelijk ook het oogwit een gele kleur. De ogen van prematuren worden dikwijls vlugger geel, want de lever is niet even rijp als bij voldragen pasgeborenen om het teveel aan rode bloedcellen af te breken.

Via een bloedname kunnen we bepalen hoe hoog het bilirubinegehalte is in het bloed. Afhankelijk van die waarde, wordt beslist of de baby foterapie moet krijgen.

Foterapie breekt het bilirubine af. Deze gele stof wordt via de urine en stoelgang uitgescheiden. De urine is dan ook donkerder, de ontlasting geelgroen en dun. Om de oogjes te beschermen tegen het ultraviolette licht van de foterapielamp wordt een brilletje opgezet.

Infecties

Door de onrijpheid van het afweersysteem is de kans op infecties bij premature baby's groter dan bij voldragen pasgeborenen. Op onze afdeling is daarom een goede handhygiëne van groot belang. Aan de hand van een bloedonderzoek kan een infectie worden opgespoord. Bij vermoeden van een infectie en na het nemen van de nodige stalen, kan de arts beslissen om antibiotica toe te dienen. De medicatie wordt toegediend via een infuus of infuusslot.

Zuurstoftherapie

Vooraf bij premature baby's is het soms nodig om zuurstoftherapie te starten. De hoeveelheid zuurstof die nodig is, wordt bepaald volgens de waarden die we kunnen aflezen op de monitor, de algemene toestand en de bloedresultaten.

Doorverwijzing

Afhankelijk van de toestand van jullie baby (O_2 -nood, bloedresultaten ...) kan het soms nodig zijn om jullie baby over te brengen naar een intensieve eenheid.

Het transport gebeurt met een speciaal uitgeruste transportcouveuse.

Vooraleer je kindje naar de intensieve dienst vertrekt, wordt jullie baby eerst nog tot bij je gebracht.

Informatie over je kind krijg je enerzijds van de dienst waar je baby dan verblijft, anderzijds van de pediater van het AZ Sint-Jozef Malle. Je kan, indien je dit wenst, verblijven in de materniteit van het ziekenhuis waar je baby naartoe wordt verwezen.

Terugtransport

Zodra de algemene toestand van je baby het toelaat, kan je kindje terugkeren naar het AZ Sint-Jozef voor verdere behandeling en controle.

Alle gegevens over je baby worden doorgegeven. We zetten zoveel mogelijk hetzelfde beleid verder.

6. Voeding

Voor de groei hebben kinderen koolhydraten, eiwitten, vetten, mineralen en vitamines nodig. Vooral tijdens het laatste zwangerschapstrimester treedt er een spectaculaire toename van het gewicht van de baby op. Als deze groei door een vroegtijdige geboorte wordt onderbroken, dan moet deze voeding op een andere manier worden gewaarborgd.

Afhankelijk van het gewicht en de toestand van je kind kan het nodig zijn om de voedingselementen via een infuus toe te dienen. Hiervoor wordt een katheter ingebracht in het armpje, voetje, handje of op het hoofdje.

Als je baby er klaar voor is, dan kan worden gestart met kleine hoeveelheden melk. Deze hoeveelheden worden regelmatig aangepast. Bij premature baby's zal het opstarten van de voeding veel voorzichtiger en trager gebeuren dan bij voldragen baby's. Dit doordat het spijsverteringsstelsel van prematuren soms nog onrijp is.

Af en toe wordt de melk gegeven via een maagsonde die via het neusje tot in de maag van de baby wordt geplaatst. Sondevoeding is vaak nodig omdat de zuigreflex bij premature baby's minder is ontwikkeld en omdat prematuren vlugger vermoeid zijn en meer behoefte hebben aan slaap dan voldragen baby's.

Zodra de baby echt behoefte heeft om te zuigen en oud genoeg is (+/- 34 weken), kan hij zelf drinken. Dan zijn er 2 mogelijkheden. Kwalitatief staat moedermelk op de eerste plaats. Een aangepaste prematurenmelk biedt evenwel een goed alternatief.

Borstvoeding

Borstvoeding is voor een premature baby de beste voeding! In de beginfase zal je baby nog niet rechtstreeks aan de borst kunnen drinken. We starten dan met afkolven van de moedermelk.

De vroedvrouw zal je hierbij met raad en daad bijstaan. De melk-productie begint meestal pas goed op gang te komen na de 3^{de} – 4^{de} dag. In het begin zal je nog niet veel afkolven. Het is wel belangrijk om de eerste afgekolfde melk aan je baby te geven. Om de borstvoeding te stimuleren kolf je best om de 3 uur af. Belangrijk is om veel water/borstvoedingsthee te drinken.

Kleef op elk flesje een etiket met de naam van jullie baby, datum en uur. Deze kan je bekomen bij de vroedvrouw. Bewaar de afgekolfde moedermelk nooit op kamertemperatuur. Je kan deze 48 uur bewaren in de koelkast of invriezen. Om de moedermelk te ontdooien, doe je dit best door de melk in de koelkast te zetten. Eenmaal ontdooid kan je deze 24 uur bewaren. Het opwarmen van de melk gebeurt bij voorkeur in de flessenwarmer. Afgekolfde melk niet opwarmen in de microgolf.

Naarmate je baby "ouder" wordt, zal hij krachtiger zuigen en rechtstreeks aan de borst kunnen drinken. Geduld wordt beloond!

Flesvoeding

Afhankelijk van de toestand van jullie baby zullen de eerste flesjes door de vroedvrouw worden gegeven. Hierdoor kunnen we jullie kindje goed observeren, omdat zuigen aan de fles niet altijd zo vanzelfsprekend is. Het speentje moet tijdens het voeden steeds gevuld zijn met melk om het slikken van lucht te voorkomen.

Wanneer jullie kindje bijna naar huis mag gaan, mogen jullie de flesjes van thuis meenemen. Zo kan jullie kindje hier al wennen aan de flesjes van thuis.

7. Onderzoeken

Bloedcontroles

Bij de opname gebeurt vaak een bloedafname. De eerste uren na de geboorte wordt op regelmatige tijdstippen de bloedsuikerspiegel gecontroleerd door een prikje in de hiel. Afhankelijk van de toestand van je baby kan het nodig zijn om regelmatig nog wat bloed af te nemen voor onderzoek.

Radiografie van de thorax

Dit onderzoek wordt uitgevoerd om een beeld te krijgen van de toestand van de longen als je baby het moeilijk heeft om te ademen.

Echografie

Soms is het nodig om een echografie uit te voeren van de hersenen, de nieren, het hart, de heupjes ... Een echografie is niet ingrijpend. Dit gebeurt op dezelfde wijze als de echo's die de gynaecoloog tijdens de zwangerschap bij je heeft uitgevoerd.

Oogonderzoek

Een oogonderzoek wordt uitgevoerd op voorschrift van de arts, bij baby's die een bepaalde tijd zuurstof hebben gekregen of bij zeer kleine prematuren. Voor het onderzoek worden de oogjes ingedruppeld, zodat de pupillen openstaan en de oogarts het onderzoek beter kan uitvoeren. Toelichtingen bij de resultaten van de onderzoeken, krijg je van de behandelende kinderarts.

8. Gemengde gevoelens

Het valt heus niet mee om te aanvaarden dat je kind een premature baby is of dat je baby ziek is. Tegenstrijdige gevoelens wisselen elkaar af. Enerzijds ben je blij en gelukkig met de geboorte van je baby. Anderzijds ben je bezorgd. Gevoelens van teleurstelling, angst, onmacht en frustratie komen vaak voor.

Probeer zoveel mogelijk je gevoelens te uiten. Weet dat je er niet alleen voor staat en dat de baby je nodig heeft. Het is belangrijk dat je veel op bezoek komt, je baby knuffelt en zachtjes toespreekt.

Thuiskomen “zonder baby” is een moeilijk moment. Aarzel nooit om te telefoneren als je wil weten hoe het met je kindje gaat. We staan graag tot je dienst.

9. Ontslag

Hoera, naar huis! “Wanneer mag mijn kindje naar huis?” Het is een vraag die alle ouders in het ziekenhuis bezighoudt. De uitgerekende datum is de richtlijn, maar het is vooral afhankelijk of je baby goed drinkt aan de borst en/of fles en dat je baby voldoende weegt. Wanneer je baby naar huis mag, wordt bepaald door de kinderarts. De vermoedelijke dag van ontslag wordt tijdig meegedeeld, zodat je thuis al de voorbereidingen kan treffen. Het kan zinvol zijn om vóór het ontslag al je vragen neer te schrijven, zodat niets over het hoofd wordt gezien. Alle nuttige informatie over het voedingsschema en de medicatie krijg je schriftelijk mee. Bij ontslag krijg je meestal direct een afspraak voor nacontrole bij de kinderarts. Heb je achteraf nog vragen, aarzel niet om ons te contacteren.

Soms is het nodig dat jullie kindje eerst op slaaponderzoek moet gaan, de dag voor ontslag. Of dit onderzoek nodig is, beslist de kinderarts en wordt tijdig met jullie besproken.

Dit onderzoek gebeurt in een extern ziekenhuis. Tijdens het vervoer krijgt jullie kindje een apnoemonitor mee. Hiervoor vragen wij 100 euro waarborg. Breng dit mee wanneer jullie naar het onderzoek vertrekken. Wanneer jullie de monitor terugbrengen, krijgen jullie deze waarborg terug.

Wat breng je mee wanneer je baby naar huis mag:

- een body en pyjama/kleertjes;
- warme bovenkledij en een muts;
- de maxi-cosi of draagmand;
- een warm dekentje;
- koeltas + koelelementen om ingevroren borstvoedingsmelk naar huis te kunnen vervoeren.

Enkele belangrijke tips:

- een vast levensritme met regelmatige uren van slaap en voeding is belangrijk. Vermoeiende reizen, familiefeesten en andere activiteiten die het dag- en nachtritme verstoren, moet je zoveel mogelijk vermijden.
- de eerste dagen na thuiskomst controleer je best, op wisselende momenten, de temperatuur van je baby. Pas de kledij en de bedbedekking aan de lichaamstemperatuur van de baby aan. De ideale lichaamstemperatuur bevindt zich tussen 36,5 °C en 37,5 °C.
- de temperatuur in de slaapkamer bedraagt tussen 18°C en 20 °C. Bij het geven van het badje mag de kamertemperatuur 24 °C zijn. Vermijd afkoeling.
- plaats je baby nooit zonder bescherming (parasol) in de zon. Is je baby buiten extra aangekleed, doe dan deze kledij uit als je terug binnen bent.
- veilig slapen gebeurt in een rookvrije omgeving. Slapen op de buik moet worden vermeden. Leg je baby bij voorkeur op zijn rug. Dek de baby niet te warm toe; gebruik geen dekbed of slaapzak de eerste maanden. Gebruik geen hoofdkussen en zorg dat er geen knuffels tegen het gezichtje liggen. Geef de voorkeur aan een harde matras. Zorg voor een goed verluchte kamer.
- let erop dat de baby geen fopspeensnoer om heeft wanneer hij gaat slapen.
- vermijd huisdieren in de omgeving van je kind.
- spoel bij een verkoudheid van je baby regelmatig het neusje met fysiologisch serum. Geef nooit op eigen initiatief hoestwerende middelen of neusdruppels. Doe dit enkel op advies van je arts.

10. Ombudsdienst

Heb je klachten over je ervaring in/met het ziekenhuis? Dan is in eerste instantie een gesprek met de betrokken personen het meest aangewezen: met de zorgverlener zelf, met de hoofdverpleegkundige van je afdeling of met de behandelend geneesheer.

Zij zijn bereid met je te bespreken hoe een probleem of klacht kan worden opgelost.

Als dat niet lukt of niet tot een oplossing leidt, kan je je richten tot de ombudsdienst.

Deze is te bereiken via:

Ombudsdienst AZ Sint-Jozef Malle

Oude Liersebaan 4

2390 Malle

Telefonisch via 03 380 20 12

of via de telefooncentrale 03 380 20 11

ombudsdienst.azsj@emmaus.be

Locatie: D-001

11. Slotwoord

Wij hopen dat je tevreden bent over de opvang en begeleiding op onze afdeling. Indien je toch vragen en/of opmerkingen zou hebben, gelieve deze dan zeker over te maken ofwel rechtstreeks aan ons ofwel door ze neer te schrijven op het evaluatieformulier.

Wij wensen jullie het allerbeste toe en tot weerziens!

12. Verklarende woordenlijst

Apnoe: het moment dat de baby langer dan 20 sec. ophoudt met ademen.

Aterm: voldragen

Bilirubine: bij verhoging van de bilirubine krijgt men een gele verkleuring van de huid.

Bradycardie: het vertragen van de hartslag tot minder dan 80 slagen per minuut.

Couveuse: een toestel waarin de baby op de dienst neonatologie wordt gelegd. In de couveuse kan men vlot de temperatuur, de vochtigheid en zuurstof regelen. Zo kan de overgang van de baarmoeder naar de buitenwereld langzaam en geleidelijk verlopen.

Katheter: een zeer fijn buisje dat wordt geplaatst in een adertje van de baby. Een katheter wordt gebruikt voor een infuus of om medicatie toe te dienen.

Echografie: een geneeskundig onderzoek waarbij men gebruikmaakt van geluidsgolven met een hoge trillingsfrequentie. Dit wordt o.a. toegepast om de grootte van organen te meten en om eventuele afwijkingen op te sporen.

Elektroden: klevertjes die op de borst en buik worden gekleefd en verbonden zijn met een monitor. Op die manier kunnen waarden als de pols slag en de ademhaling worden afgelezen op de monitor.

Fototherapie: de behandeling voor baby's met een hoog bilirubinegehalte. Men maakt hierbij gebruik van UV-licht.

Huidsensor: wordt gebruikt bij een apnoemonitor en saturatiemeter. Het is een klein instrumentje dat door contact met de huid de metingen doorstuurt naar de monitor.

Infectie: het geheel van tekens die erop wijzen dat bepaalde ziektekiemen (virussen, bacteriën, schimmels ...) in het lichaam verblijven.

Infuus: een oplossing van voedende bestanddelen die via de bloedbaan wordt toegediend.

Maagsonde: een fijn buisje dat via de neus (soms mond) tot in de maag wordt geschoven. Dit is niet pijnlijk, hoogstens wat vervelend.

Meconium: de eerste zwartgekleurde stoelgang.

Neonaat: pasgeborene

Neonatologie: de dienst waar de pasgeborenen worden opgevangen die een bijzonder toezicht vereisen omwille van prematuriteit of omwille van andere factoren bv. een infectie.

Radiografie: het fotograferen met röntgenstralen bv. om foto's van longen te nemen.

Zuurstofsaturatie: het verzadigingspercentage van zuurstof in het bloed.

13. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan de dienst neonatologie contacteren:

- Tel. 03 380 22 72

Neem ook zeker een kijkje op onze website **www.azsintjozef-malle.be**. Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.



Inhoudsverantwoordelijke: Marijke Heymans - hoofdverantwoordelijke kraamafdeling • VU: Koen Vanraeynest - algemeen directeur • Versiedatum: 3 juli 2019



Algemeen Ziekenhuis Sint-Jozef Malle

Warm in zorg, professioneel in handelen

Oude Liersebaan 4 • 2390 Malle • tel. 03 380 20 11
azsintjosef@emmaus.be • www.azsintjosef-malle.be

NIAZ Qmentum geaccrediteerd

AZ Sint-Jozef Malle maakt deel uit van vzw Emmaüs

