

Met je baby thuis

na opname

Kindergeneeskunde & Verloskunde

Inleiding

Je hebt er waarschijnlijk lang naar uitgekeken en nu is het zover. Je baby mag naar huis. Een blijde gebeurtenis, maar vaak ook wel spannend. De overgang van het ziekenhuis naar huis is voor veel ouders en baby's erg groot. Het kan wennen zijn om de medische zorg achter te laten.

Misschien heb je thuis zorgen of je baby wel voldoende drinkt of huilt hij* veel. Misschien heb je wel moeite om de draad op te pakken thuis. Dat geeft niets, het kan er allemaal bij horen.

Met deze folder willen we graag tips en extra informatie geven met betrekking tot het ontslag en de eerste periode thuis.

Waak en slaapritme

Thuis wil je vaak het liefst zo veel mogelijk in de buurt zijn van je baby. Je baby heeft tijd nodig om de omgeving thuis te leren kennen. Er zijn nieuwe geluiden, andere geuren en een ander bedje.

Die nieuwe indrukken krijgt je baby te verwerken, naast alle spanning die hij gedurende de opname al heeft meegemaakt. Het is dan ook niet verwonderlijk dat veel baby's na een ziekenhuisopname meer huilen en slechter slapen. Ook kan het zijn dat je baby nog moeite heeft met het vinden van een dag- en nachtritme.

Probeer je baby te laten wennen aan het slapen in het eigen bedje. Zorg voor regelmaat in de dagelijkse activiteiten: slapen – wakker worden – verschonen / verzorgen – voeden – lekker knuffelen (en als je baby wat ouder is, een poosje spelen in de box) – en bij vermoeidheidssignalen weer naar bed. Herhaling geeft herkenning en voorspelbaarheid, waardoor er een vertrouwd dagritme ontstaat voor je baby.

Voor baby's die lang in het ziekenhuis hebben gelegen, kan de eigen kamer thuis erg donker en stil aanvoelen. Een lampje of muziekje kan helpen om je baby zich sneller thuis te laten voelen.

Tegelijkertijd is het van belang de baby niet te veel prikkels te geven. Denk aan bezoek, maar ook aan speelgoed met veel licht en geluid. Niet elk kind vindt dit prettig. Zeker voor jonge baby's zijn de ouders het mooiste 'speelgoed' wat er is. Oogcontact, huid-op-huidcontact, knuffelen, praten met en zingen voor je baby zijn fijne activiteiten voor je baby. De rest komt later wel. Baby's houden van een voorspelbaar leventje!

Let goed op de slaapsignalen van je baby. Gapen, in de oogjes wrijven, wegstaren van de ouder of het speelgoed, maar ook juist jengelen en druk doen, kunnen manieren zijn die je baby gebruikt om je te vertellen dat hij graag wil slapen. Die laatste signalen worden wel eens gemist, dat is een valkuil voor veel ouders.

Als je baby wakker wordt als hij nog maar kort geslapen heeft, probeer dan in eerste instantie je baby in bed te troosten en het slaapje te verlengen. Slapen is belangrijk voor de groei en ontwikkeling van je baby.

Veilig slapen

Bij het ontslag uit het ziekenhuis krijg je ook een folder met richtlijnen over veilig slapen mee.

Het advies dat zowel door ziekenhuizen, kraamzorgorganisaties als het consultatiebureau gegeven wordt, is om baby's op de rug te laten slapen. Buikligging geeft een verhoogd risico op wiegendood. Ook vanuit zijligging kan je baby makkelijk doorrollen naar de buik.

Maak het bedje zo op dat je baby met zijn voetjes tegen het voeteneinde ligt. Het lakentje met dekentje maak je op tot op de schouders. Zo voorkom je dat je baby onder de dekens kan schuiven. Gebruik geen dekbed, kussens, hoofdbeschermers of plastic zeil in het bed. Ook losse knuffels, spuugdoekjes en dergelijke worden afgeraden.

Het is wel goed voor de motorische ontwikkeling om je kindje enkele malen per dag op de buik te leggen als het wakker is en er iemand op let, bijvoorbeeld na het verschonen. Als een oudere en gezonde baby zich eenmaal vlot van buik naar rug en weer terug kan draaien en bij het slapen zelf kiest voor buikligging, is het niet zinvol daar tegenin te blijven gaan. Let er dan wel extra op dat het bedje veilig is.

* Waar in de folder 'ouders' staat, kan ook 'verzorgers / voogd' gelezen worden. Bij de 'hij / hem'-vorm kan ook 'zij / haar' gelezen worden en andersom.

Roken

Er zijn veel onderzoeken gedaan naar de risico's van meerroken voor kinderen. Meerroken geeft onder andere een verhoogd risico op wiegendood. Verder kan je baby door het meerroken sneller last krijgen van oorontstekingen, luchtweginfecties of benauwdheid.

Aandachtspunten ten aanzien van roken:

- het is belangrijk om niet te roken waar je baby bij is of in de ruimtes waar je baby verblijft, ook niet als hij op dat moment in bed ligt;
- zorg ervoor dat er in huis niet wordt gerookt, ook niet door bezoek. De schadelijke tabaksrook blijft namelijk in huis hangen;
- ventileren of roken onder de afzuigkap helpt niet voldoende. Maak er daarom een gewoonte van om buiten te roken;
- het is ook belangrijk om niet in de auto te roken. In zo'n kleine ruimte blijven de schadelijke stoffen heel gemakkelijk hangen.

Groei en ontwikkeling

De (motorische) ontwikkeling verloopt meestal volgens een aantal standaardfasen. Je kind maakt steeds meer bewegingen, zoals rondkijken, jou volgen, reiken en grijpen naar speelgoed, met de armen zwaaien. Bij te vroeg geboren kinderen wordt de leeftijd gecorrigeerd. Is je baby bijvoorbeeld zestien weken oud, maar negen weken te vroeg geboren, dan is de ontwikkelingsleeftijd zestien min negen, dus zeven weken.

Is je kind zes weken te vroeg geboren, dan worden bijvoorbeeld voeding, ontwikkeling, gewicht, lengte en hoofdomtrek gecorrigeerd met zes weken. Dit corrigeren van de leeftijd gebeurt totdat je kind twee jaar is. Alleen de leeftijd waarop je kind vaccinaties krijgt, wordt niet gecorrigeerd.

Je mag een vroeg geboren kind dus niet vergelijken met een op tijd geboren kind van dezelfde leeftijd. In je omgeving zal dit wellicht wel gebeuren, maar laat je hierdoor niet ontmoedigen als je baby in de ogen van anderen 'achter' is qua ontwikkeling. Na ongeveer twee jaar loopt de ontwikkeling van een te vroeg geboren kind en een op tijd geboren kind over het algemeen weer gelijk. Heb je zorgen over de ontwikkeling van je baby, praat hier dan over met de kinderarts of de arts op het consultatiebureau.

Zij kunnen je vertellen wat je van de ontwikkeling van je baby mag verwachten.

Maak je je zorgen over de groei van je baby, dan kun je op de meeste consultatiebureaus een weegtuurtje bezoeken.

Houding

De manier waarop couveusekinderen bewegen, kan de eerste tijd anders zijn dan bij op tijd geboren kinderen. Sommige kinderen hebben een lagere spierspanning. Ze voelen slap aan en zijn weinig actief. Van andere couveusekinderen zijn de spieren juist erg gespannen. Zij overstrekken zich snel of hebben gespannen armen en benen.

Soms lijkt het alsof je kind wil gaan staan, terwijl het daar eigenlijk nog te jong voor is. De meeste kinderen vinden staan op schoot erg leuk, maar let op: ze kunnen daarmee te veel spierspanning opbouwen. Forceer of stimuleer het niet.

Zorg ervoor dat de baby na iedere voeding met het hoofdje naar de andere zijde wordt gedraaid in verband met het mogelijk ontwikkelen van een voorkeurshouding. Probeer tijdens het voeden voedingshoudingen eens af te wisselen. In het ziekenhuis heb je kennis gemaakt met het 'rond en roterend verzorgen'. Ook voor thuis is dit de meest prettige manier van verzorgen voor je baby.

Is je baby veel te vroeg geboren, dan kan het zijn dat hij eenmaal thuis ook nog gevolgd wordt door de fysiotherapeut. Heeft je baby geen fysiotherapie, maar ontwikkelt hij toch een voorkeurshouding, trek dan tijdig aan de bel op het consultatiebureau of bij de kinderarts. Vroegtijdig hiermee aan de slag gaan kan een afgeplat schedeltje veelal voorkomen.

Huilen

Soms wordt gezegd dat huilen de enige vorm van communiceren van baby's is. Dat is niet correct, al is huilen een belangrijk communicatiemiddel van baby's. Toch zie je vaak dat er al andere lichaamstaal aan het huilen vooraf gaat. Vooral in het begin is het vaak moeilijk de verschillende huiltjes te herkennen. Je kind geeft met huilen in ieder geval

het signaal dat hij ergens niet blij mee is, of dat nu honger is, een vieze luier, slaap, darmkrampjes of behoefte aan troost en nabijheid. Troost je baby altijd als het huilen doorzet. Als je je baby langdurig laat huilen, verliest hij het vertrouwen in zijn vermogen tot communiceren, omdat er niet naar hem wordt geluisterd. Het is echter ook niet nodig om op elk geluidje te reageren. Veel baby's zijn prima in staat om weer opnieuw in slaap te vallen als ze even wakker zijn geweest.

Het huilen van een baby is erg indringend. Na een intensieve ziekenhuisperiode kan het extra zwaar zijn als je baby veel huilt. Soms wordt het huilen je echt te veel en ben je wanhopig en weet je niet meer wat te doen. Als dit gebeurt, doe dan het volgende:

- leg je baby even weg op een veilige plek, in het wiegje, de kinderwagen of de box. Ga in een andere ruimte zelf even tot rust komen;
- schakel hulp in! Ofwel van vrienden en familie, of trek aan de bel bij je huisarts of het consultatiebureau;
- pak je baby niet op als je zelf geïrriteerd bent;
- word niet boos op je baby.

Schud in geen geval je baby door elkaar! Hij kan hier ernstig hersenletsel aan overhouden. Mocht je baby toch geschud zijn door jou of je partner, kom dan onmiddellijk met je kind naar het ziekenhuis, ondanks dat je misschien bang bent of je schaamt.

Je kind leren kennen

In het ziekenhuis ben je als ouder al zoveel mogelijk betrokken bij de verzorging van je baby.

Toch heeft het nog tijd nodig om je kind beter te leren kennen. Het is heel normaal dat je je af en toe onzeker voelt. Het natuurlijke proces van kennismaken met je baby is immers verstoord geraakt door de opname. Dat geldt voor alle baby's die opgenomen zijn, groot of klein. Bij premature kinderen is daarnaast ook het gedrag vaak onvoorspelbaarder, ze zijn sneller gestresst en van slag, reageren heftiger op prikkels en hebben meer moeite een gezond slaap-waakritme te ontwikkelen.

Het leren kennen van de lichaamstaal van je baby is belangrijk. Geduld, vertrouwen en goed kijken naar je baby helpen hierbij.

Kraambezoek

Neem de tijd om te wennen aan elkaar. Soms is er veel bezoek dat langs wil komen na het ontslag uit het ziekenhuis. Houd er rekening mee dat het tijd kost na de ziekenhuisopname om samen een balans te vinden. Bespreek met elkaar wat je wel en niet prettig vindt. Houd je eigen rust en de rust van je baby in de gaten. Samen hebben jullie nog heel wat tijd in te halen. Misschien wil je liever een kraamfeest organiseren, waarbij al het bezoek in één keer langskomt en je kind lekker in het eigen bedje kan liggen.

Laat in ieder geval je baby niet van arm tot arm gaan met het kraambezoek. Dit is namelijk voor geen enkele baby fijn en geeft veel prikkels.

Houd er rekening mee dat de strenge regels uit het ziekenhuis op het gebied van hygiëne niet bij iedereen bekend zijn. Snotterige kinderen of volwassenen kunnen beter niet in de buurt van je baby komen. Net als mensen met een koortslip of kinderen die recent in contact met waterpokken zijn geweest. En heel belangrijk: geef je baby pas uit handen als je daar zelf aan toe bent. Schroom niet om het geplande bezoek af te bellen als het toch niet uitkomt.

Borstvoeding

Borstvoeding is de meest natuurlijke voeding voor je baby. Voor ontslag maakt de verpleegkundige of lactatiekundige samen met jou een plan om de borstvoeding thuis een vervolg te geven. Soms kan een baby met volledige borstvoeding naar huis en kan er op verzoek gevoed worden. De hongersignalen van de baby zijn dan leidend. Je kan heel veel informatie over borstvoeding lezen in de folder: '[Borstvoeding, de beste start](#)'. Aan het eind van deze folder vind je ook nog enkele boekentips.

Bij baby's die nog herstellende zijn, of nog erg jong en klein zijn, is voeden op verzoek niet altijd mogelijk. De baby moet dan van de kinderarts een 'minimale intake' per dag halen, oftewel: minimaal een afgesproken hoeveelheid voeding drinken per dag. Het drinken aan de borst kost soms nog veel energie voor premature kinderen, of de borstvoeding is nog niet volledig op gang. Een combinatie van aanleggen en (moeder)melk per fles bijgeven kan dan een goede tussenoplossing zijn. Bespreek de mogelijkheden en je eigen wensen met de verpleegkundige.

Het is normaal dat je baby af en toe regeldagen heeft, waarschijnlijk is je baby dan toe aan uitbreiding van de voeding. Door je kind iets vaker aan te leggen, wordt de voeding meestal in hoeveelheid weer aangepast aan de behoefte. Het kan ook zijn dat de voeding terugloopt als je zelf weer actiever wordt.

Sommige kinderen die borstvoeding krijgen, hebben enkele dagen geen poepluiers. Dit is normaal. Andere kinderen hebben bij borstvoeding juist regelmatig een poepluier.

Flesvoeding

Als je baby thuiskomt uit het ziekenhuis heeft hij een schema van elke drie uur een voeding.

De voedingstijden zijn richttijden, je kunt ze dus gerust aan het ritme van je kind aanpassen.

Er mag echter tussen de laatste avondvoeding en de eerste ochtendvoeding niet langer dan zes uur zitten, omdat jonge kinderen hierdoor een lage bloedsuiker kunnen krijgen. Bij het ontslag krijg je afspraken mee over het klimmen van de hoeveelheid voeding. In ieder geval tot aan de polikliniekcontrole beslist de kinderarts hoeveel flesvoeding je baby mag hebben. Afhankelijk van de situatie van jouw baby blijft deze verantwoordelijkheid bij de kinderarts liggen of wordt deze overgenomen door het consultatiebureau. Je kunt flesvoeding ook heel goed combineren met borstvoeding.

Flesvoeding maak je klaar volgens voorschrift op het pak. In de thuissituatie wordt aangeraden om iedere voeding apart klaar te maken. Kinderartsen en de thuiszorg hebben afgesproken dat flesvoeding voor prematuren tot drie maanden gecorrigeerde leeftijd klaargemaakt moet worden met afgekoeld gekookt water. Enkele adviezen bij flesvoeding zijn:

- warm voeding nooit een tweede keer op;
- gooi restjes voeding weg;
- kook de fles / spenen één keer per 24 uur uit, tot je kind een half jaar oud is;
- gebruik eens in de zes weken een nieuwe speen.

Informatie over aanschaf en gebruik van flessen en spenen kunt je lezen in de folder

[‘Aanschaf van fles en spenen’](#), te verkrijgen bij de verpleegkundige. Kinderen die kunstvoeding krijgen, hebben meestal één keer per één tot twee dagen ontlasting. Niet elk kind heeft er last van als de ontlasting wat langer op zich laat wachten. Heeft je baby er wel last van, dan kun je eventueel zijn buikje wat masseren.

Het geven van de fles is een fijn contactmoment tussen jou en je baby. Kies er liever niet voor om dit te vaak uit handen te geven. Hoe leuk het bezoek het ook vindt om een flesje te geven. Je baby heeft al zoveel nieuwe dingen om aan te wennen.

Medicijnen en speciale voeding

Als je baby thuis medicijnen moet gaan gebruiken of speciale zuigelingenvoeding krijgt, dan worden de recepten gefaxt naar de apotheek. Het is handig om eventuele medicijnen mee te nemen naar het ziekenhuis, zodat je samen met de verpleegkundige het afmeten en toedienen van de medicijnen kunt oefenen.

Vitamines

■ **vitamine K:** direct na de geboorte heeft je baby vitamine K toegediend gekregen ter bevordering van de bloedstolling, dit is voldoende voor de eerste week. Vanaf de achtste dag na de geboorte krijgen alle baby's elke dag vitamine K. Thuis geef je dit zelf aan je baby. Aan baby's die borstvoeding krijgen én baby's die minder dan 500 ml kunstvoeding per dagen drinken, wordt aangeraden om de eerste drie maanden dagelijks 150 microgram vitamine K te geven. Vanaf 500 ml kunstvoeding per dag bevat de voeding voldoende vitamine K en hoeft niet meer extra gegeven te worden.

■ **vitamine D:** bij kinderen in de groei wordt de basis gelegd voor een goede ontwikkeling van stevige botten en een gaaf gebit. Vitamine D is belangrijk om calcium uit de voeding op te nemen. Het lichaam maakt deels zelf vitamine D in de huid onder invloed van daglicht. Omdat de dagelijkse voeding en de huid te weinig vitamine D opleveren voor kinderen tot vier jaar, wordt geadviseerd per dag 10 microgram extra vitamine D te geven. Dit geldt voor alle baby's, ongeacht of ze borstvoeding of flesvoeding krijgen. Let op: de vitaminedruppels van de drogist hebben soms een andere sterkte dan de vitamines in het ziekenhuis. Dan geef je dus een aangepaste hoeveelheid druppels.

Darmkrampjes

Darmkrampjes komen bij zowel flesvoeding als borstvoeding voor, bij zowel voldragen kinderen als premature kinderen. Je kunt darmkrampjes herkennen aan de volgende signalen bij je baby:

- kort na de voeding hard en hardnekkig huilen;
- strekken van de beentjes en gekromde teentjes;
- de buik voelt hard en gespannen aan.

Er is geen kant-en-klare oplossing om darmkrampjes te voorkomen. Het kan helpen om je baby bij je te houden met zijn buik tegen je aan of te dragen met de buik op jouw onderarm en zijn hoofd bij je elleboog. Of je legt iets warm (niet te warm!) op het buikje. Je kunt ook buikmassage geven door rondjes te maken over het buikje van je baby in de richting van de klok of wat 'fietsen' met de beentjes van je baby. Stuitmassage kan eventueel ook helpen bij darmkrampjes / het op gang helpen van de ontlasting; vraag hierbij de verpleegkundige om uitleg. Goed laten boeren voorkomt dat er veel lucht in de darmen komt. Een voeding duurt gemiddeld 15 - 20 minuten. Te snel of gulzig drinken kan leiden tot meer darmkrampjes.

Er is nog onvoldoende onderzoek gedaan naar de effectiviteit van middelen als Infacol en Cinnababy om krampjes te verlichten. Wij raden dit dus niet standaard aan.

Temperatuur

Meestal wordt voor de babykamer een temperatuur tussen de 18°C en 20°C geadviseerd. Voordat je baby in bad gaat, is het zeker in het begin prettig om de kamer tijdelijk iets te verwarmen.

Voorkom dat je baby tijdens de verzorging te veel afkoelt en maak gebruik van een omslagdoek als hij uit bed is.

Na ontslag uit het ziekenhuis gebeurt het regelmatig dat kinderen toch wat moeilijker op temperatuur blijven, omdat de kamers in het ziekenhuis qua temperatuur afgesteld zijn op jonge baby's. Thuis moet je dan ook – zeker in het begin – de temperatuur een keer of drie per dag opnemen.

De streeftemperatuur ligt tussen 36,8°C en 37,3°C.

- is de temperatuur hoger dan 37,5°C: je baby heeft het te warm. Kleed je baby minder warm aan.

Als de temperatuur van je baby te hoog blijft, waarschuw dan je huisarts;

- is de temperatuur lager dan 36,5°C: je baby heeft het koud. Geef een extra dekentje of een kruik, of een (goed passende) muts. Er zijn tegenwoordig ook elektrische kruiken in de handel. Ook bij deze moet je de veiligheid in het oog houden, lees goed de instructie. Bij aanhoudende lagere temperatuur moet je een arts waarschuwen;
- gebruik de eerste zes maanden een rectale thermometer;
- leg een kruik altijd tussen of boven op de dekens, met de sluiting naar beneden, dit om brandwonden te voorkomen;
- laat géén koude kruik in bed liggen, want deze onttrekt juist weer warmte aan je kind. Dit geldt voor de heetwaterkruiken, niet voor de elektrische kruiken;
- ventileer de babykamer goed als je baby in een andere ruimte is. Voordat je je baby in bed legt, moet het raam weer gesloten zijn;
- voorkom te allen tijde tocht.

Baden

Voor een pasgeboren baby kost een badje nog veel energie. Dit gaat vaak ten koste van het drinken en de temperatuur van de baby. Baad daarom in het begin liever niet vaker dan twee keer per week of hooguit om de dag. Je kan jouw baby in bad doen op een tijdstip dat jou zelf uitkomt. Sommige kinderen slapen beter als ze 's avonds in bad gaan. Wees zuinig met het gebruik van zeep, de huid van je baby is nog erg kwetsbaar. In principe is wassen met alleen water ook voldoende.

Naar buiten

De eerste dagen adviseren we binnen te blijven met je baby. De overgang van het ziekenhuis is vaak al groot genoeg. Blijft je baby goed op temperatuur, dan kan je na een aantal dagen voor het eerst naar buiten. Houd hierbij rekening met de weersomstandigheden. Bij koud weer kleed je de baby goed warm aan. Bij warm weer is luchtige en ventilerende kleding prettig.

Bescherm het hoofd altijd met een muts bij koud weer en met bijvoorbeeld een katoenen pet of hoed bij warm weer. Bij warm en zonnig weer kun je jouw baby beter op een plekje in de schaduw zetten. Pas altijd op voor tocht en bescherm je kind tegen de zon. Het is goed je te realiseren dat ook een baby die in de wandelwagen ligt te slapen veel prikkels van zijn omgeving in zich opneemt. Kies bij voorkeur een rustige omgeving om te gaan wandelen.

Reizen

Tip: oefen voor het ontslag uit het ziekenhuis al met het autostoeltje!

De autostoel of maxicosi is bedoeld voor vervoer, niet om thuis in te zitten. Langdurig zitten in een autostoeltje is voor baby's erg vermoeiend en niet goed voor de houding. Een voldragen baby mag maximaal anderhalf tot twee uur achtereen in een autostoeltje / maxicosi zitten. Vooral jonge baby's zakken makkelijk in elkaar en kunnen hierdoor moeizamer ademen. Houd de veiligheid dus in het oog.

RS-virus en andere virussen

Het RS-virus is een virus dat bij volwassenen en kinderen ouder dan één jaar veel voorkomt. Het is in principe een onschuldig virus dat alleen een verkoudheid veroorzaakt. Jonge kinderen kunnen er echter flink ziek van worden en benauwd raken. Het virus komt vooral voor in de maanden september tot en met maart (als de R in de maand is). Het is belangrijk voorzichtig te zijn met mensen die verkouden zijn en in contact komen met je baby. Hoewel je kind steeds meer weerstand opbouwt naarmate hij groter en sterker wordt, raden wij je toch aan om bezoekers die verkouden zijn, hoesten of diarree hebben, te vragen om pas op bezoek te komen als zij beter zijn. Ook kinderen met deze verschijnselen of met kinderziektes kun je beter niet bij je kind in de buurt laten komen. Als ouder moet je als je verkouden bent of buikgriep hebt goed je handen wassen voordat je je kind verzorgt.

Koortslip: gevaarlijk!

Een koortslip is een herpesinfectie. Besmetting vindt plaats via vocht in de blaasjes. Door knuffelen en zoenen kan het overgebracht worden, maar ook via handcontact. Als alle blaasjes zijn ingedroogd, is er geen gevaar meer voor besmetting. Als je een koortslip hebt, vermijd dan het zoenen en knuffelen met je baby. Je kindje kan namelijk erg ziek worden van een besmetting met het herpesvirus. Denk eraan om regelmatig handen te wassen, draag eventueel een mondkapje. Wees ook alert op (kraam)visite met een koortslip.

Nazorg

Een aantal dagen na ontslag worden jullie thuis gebeld door een verpleegkundige van de afdeling. Zij informeert hoe het thuis gaat en je bent in de gelegenheid om vragen te stellen. Sowieso mag je tot aan de eerste polikliniekcontrole bellen met de afdeling als je vragen hebt. Ook bij het consultatiebureau kun je terecht met algemene vragen over groei en ontwikkeling van je baby.

Kraamzorg

In sommige gevallen kun je gebruik maken van uitgestelde kraamzorg. Neem zelf contact op met de kraamzorgorganisatie waar je bent ingeschreven. De mogelijkheden zijn afhankelijk van de zorgverzekering en het pakket dat je hebt.

Poliklinische controleafspraak

Je kind wordt na één tot vier weken verwacht bij de behandelend kinderarts of de verpleegkundig specialist op de polikliniek Kindergeneeskunde. Voor het eerste poliklinische bezoek ben je wettelijk verplicht het volgende mee te nemen van je kind:

- een geldig legitimatiebewijs (bij de gemeente te regelen);
- een geldig bewijs van inschrijving van de zorgverzekeraar of de zorgpas.

Consultatiebureau

De tussentijdse controles kunnen gewoon bij de arts van het consultatiebureau plaatsvinden.

Je kunt dit afstemmen met de kinderarts. Tijdens bezoeken aan het consultatiebureau komen onderwerpen als voeding, groei en inentingen aan de orde. Bij ontslag van je kind uit ons ziekenhuis faxen wij een overdracht naar de JGZ-verpleegkundige. Bij ontslag vanaf de Neonatologie ontvang je zelf ook een kopie van deze overdracht. De JGZ-verpleegkundige neemt meestal binnen één week contact met jullie op. In sommige gevallen is de JGZ-verpleegkundige al langs geweest in het ziekenhuis.

Huisarts

Bij ontslag ontvangt de huisarts een bericht van de kinderarts. Hierin staat een kort verslag van de opname van je kind in het ziekenhuis.

Aanvullende informatie

In deze folder komen veel onderwerpen aan bod. Het kan zijn dat je over bepaalde zaken meer wilt weten. Vraag gerust de verpleegkundige of arts om meer informatie. Ook kan je voor informatie terecht in ons Patiënten Service Centrum in de centrale hal.

Ook op internet en bij andere organisaties kun je veel informatie verkrijgen. Realiseer je dat niet alles van toepassing is op jullie baby.

Als afdeling verwijzen we u graag door naar de volgende organisaties:

Couveusekinderen

- www.couveuseouders.nl: Vereniging Ouders van Couveusekinderen. Deze vereniging verzorgt begeleiding en opvang van ouders van couveusekinderen. Zij werken vanuit de ervaring met hun eigen couveusekind en zijn extra geschoold in het begeleiden en opvangen van andere ouders;

- www.tevroeggeboren.nl: digitale uitgave van het tijdschrift Vroegertje.

Borstvoeding

- www.borstvoedingnatuurlijk.nl: Vereniging Borstvoeding Natuurlijk;

- www.lll.borstvoeding.nl: Vereniging La Leche League;

- www.borstvoeding.nl.

Tweelingen

- www.nvom.nl: de Nederlandse Vereniging Ouders van Meerlingen;

- www.twinspiratie.nl: TWINspiratie, Kennis over tweelingen, gericht op tweelingouders, professionals en andere geïnteresseerden.

Veilig slapen

- www.veiligslapen.info: advies over veilig en verantwoord slapen.

Belangrijke contactgegevens

Vrouw Kind Centrum

- Neonatologie, volg route H11, telefoon (053) 4 87 23 76;

- Moeder Kind Afdeling, volg route H21, telefoon (053) 4 87 23 62;

- Kinder- en Tienerafdeling, volg route H31, telefoon (053) 4 87 23 78;

Tenslotte

Je hebt recht op juiste en volledige informatie. Pas als je voldoende inzicht hebt, kun je weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek.

Als iets je niet geheel duidelijk is, vraag dan de behandelend arts of verpleegkundige om nadere uitleg.

Meer informatie over de rechten van ouders en kinderen en het geven van toestemming voor behandeling en / of onderzoek vind je in de opnameboekjes/folders van de Kinder- en Tienerafdeling / Neonatologie/ Moeder Kind Afdeling en op de website van ons ziekenhuis: www.mst.nl