

00001383 - © GZA - maart 2023



campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef
Molenstraat 19
2640 Mortsel
tel. + 32 3 444 12 11

BTW BE 0428.651.017 - RPR Antwerpen
gzaziekenhuizen@gza.be
www.gzaziekenhuizen.be

Ontwikkelings- gerichte zorg op de dienst neonatologie

GZA 
Ziekenhuizen
GasthuisZusters Antwerpen
Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef

Beste ouder(s)

Je baby werd opgenomen op onze dienst Neonatologie. Wij begrijpen dat dit een onverwachte en aangrijpende gebeurtenis is.

Ondanks alle medische zorg, proberen wij om je baby zijn natuurlijke ontwikkeling zo goed mogelijk te laten doorlopen. We noemen dit “ontwikkelingsgerichte zorg” of NIDCAP.

In deze brochure vind je meer informatie over de manieren waarop wij de zorg individueel op je baby zullen proberen af te stemmen. Dit uiteraard samen met jullie, want we zetten jullie graag op de eerste plaats in de zorg voor jullie baby.

Als je na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met het verpleegkundig personeel of arts.

Ontwikkelingsgerichte zorg

De omgeving waarin je baby verzorgd wordt, verschilt enorm van zijn tot voor kort natuurlijke omgeving, de baarmoeder. In de baarmoeder bracht je baby het grootste deel van de tijd slapend door. Hij bevond zich daar in een warme en donkere omgeving met uitsluitend gedempte, ritmische achtergrondgeluiden zoals de hartslag van mama. De baby zat in vruchtwater waardoor hij beschermd was tegen schokken en infecties. Doordat hij zweefde in het water en niet onderhevig was aan de zwaartekracht, bevorderde dit zachte en vloeiende bewegingen van armpjes, beentjes, lichaam en hoofdje. Hij zat steeds in een continu gebogen houding en voelde altijd de begrenzing van de baarmoeder. Kortom, de baby zat in een omgeving die het beste was voor zijn (hersens)ontwikkeling.

Te vroeg geboren baby's komen terecht op de afdeling Neonatologie, waar ze heel andere indrukken te verwerken krijgen dan in de baarmoeder terwijl ze daar helemaal nog niet klaar voor zijn. Er is veel meer licht en geluid, andere, vaak chemische en indringende geuren, een variabele omgevingstemperatuur, ... Bewegen moet nu tegen de zwaartekracht en in een “grote open” ruimte. Dat maakt het moeilijker om armpjes en beentjes te plooiën, handjes naar het gezicht te brengen, ...

We besteden daarom veel aandacht aan ontwikkelingsgerichte zorg of zorg op maat van jullie baby. Veel van onze verpleegkundigen en artsen volgden hiervoor een specifieke opleiding.

Omgevingsverschillen

In de baarmoeder



- 80 % slaap – 20 % wakker (rond 30 weken)
- constante temperatuur van 37 °C
- steeds meer een gebogen houding
- bescherming tegen schokken
- bescherming tegen bacteriën en infecties
- donker
- gedempte geluid
- geur en smaak van het vruchtwater

Op Neonatologie



- geen vast slaap-waakritme
- wisselende temperatuur
- veel ruimte, zonder begrenzing
- soms pijnlijke handelingen
- risico op infecties
- felle verlichting
- veel en harde geluiden
- chemische geuren en smaken zoals van ontsmettingsstoffen, medicatie, ...)

Wat is NIDCAP?

NIDCAP staat voor Neonatal Individual Developmental Care and Assessment Program en gaat nog een stapje verder in de ontwikkelingsgerichte zorg. Speciaal opgeleide zorgverleners zullen je baby observeren vóór, tijdens en na de zorg. Er worden aanbevelingen gedaan om de zorg bij te sturen zodat je baby volgende ontwikkelingsstappen kan maken. Er wordt een verslag gemaakt en dit wordt met jullie besproken.

NIDCAP:

- focust op unieke gedragssignalen van je baby;
- vertaalt je baby's bewegingen, hartritme, ademhaling, huidskleur, gezichtsuitdrukkingen en andere gedragingen in verstaanbare taal;
- stuurt aan de hand van de geobserveerde gedragsobservaties de verdere planning en uitvoering van de zorg;
- bevordert je baby's sterke kanten en probeert kwetsbaarheden en stressfactoren te beperken;
- ondersteunt het ganse gezin en moedigt bekwaamheid en zelfvertrouwen aan op het pad naar zelfstandige zorg voor je baby.

Meer weten? www.nidcap.org



Als ouder kan je zeker ook leren om het gedrag van je baby te interpreteren. Kijk veel naar je baby, ook als hij slaapt. Je zal meer een meer patroontjes of vaste reacties van hem ontdekken én leren hoe je hem kan troosten, ondersteunen of dingen anders kan doen zodat het voor hem makkelijker wordt. Je kan bijvoorbeeld je vinger geven om vast te houden wanneer je ziet dat hij grijpbewegingen maakt, je kan een fopspeen aanbieden als je merkt dat hij iets zoekt om op te zuigen, je kan hem met je handen omvatten en steun geven om een gebogen houding aan te nemen wanneer de verpleegkundige iets moet doen wat onaangenaam is, je kan om een pauze vragen als je merkt dat het voor hem te veel wordt, ...

Als hulp/leidraad zie je in volgend schema een aantal kenmerkende gedragssignalen die horen bij een tevreden baby en bij een baby die wat uit balans geraakt of helemaal overstuurd is.

De signalen van je baby herkennen

Zelfregulering is een zeer belangrijk element in de ontwikkeling. De term heeft betrekking op het organisatievermogen van je baby om zichzelf in balans te houden of te brengen, om zich te beschermen tegen bedreigende prikkels. Hoe jonger de baby, hoe meer afhankelijk hij zal zijn van anderen om hem te helpen zich aan te passen aan het leven buiten de baarmoeder en zijn ervaringen te verwerken. De signalen die je baby geeft, zijn een manier om uit te drukken hoe goed of moeilijk hij het heeft met de hem geboden prikkels. We kunnen de signalen vergelijken met verkeerslichten.

GROEN LICHT: Je baby is op zijn gemak, hij is tevreden ontspannen en is klaar om aandacht van jou te krijgen, om naar je te kijken of te luisteren.

Kenmerken: regelmatige ademhaling, gezonde kleur, gebogen houding, voeten bij mekaar, handen bij gezicht of mond, ontspannen open gezicht, pientere alerte gezichtsuitdrukking, zich richten naar stemmen en geluiden, zuigen, iets vasthouden, rustige slaap en vloeiende overgang naar rustig wakker worden en zijn.

ORANJE LICHT: Je baby is niet meer op zijn gemak, voelt zich moe of geraakt overprikkeld. Hij wil graag dat je het wat rustiger aan doet, even pauzeert of de omgeving rustiger en schaduwrijker maakt.

Kenmerken: onregelmatigere ademhaling bv. snel of met langere pauzes, kleurveranderingen bv. bleker worden, strekbewegingen met armen en/of benen, slap worden of net erg gespannen, grijpen, zoeken om te zuigen bv. handen naar gezicht/mond brengen, steun zoeken met voeten, niezen, gapen, wegstaren, lastige vertering bv. teruggeven, kokhalzen, hikken, ...

Nu doorgaan met de zorg leidt naar rood licht. Je baby nu een pauze gunnen of kalmeren leidt terug naar groen licht waarna je kan verder gaan met de zorg.

ROOD LICHT: Je baby is van streek, uitgeput en heeft troost of rust nodig of misschien wil hij anders liggen.

Kenmerken: ademhalingspauzes die leiden tot hartritme- en saturatiedalingen, bleek of grauw worden, teruggeven, verslachte of verstijfde houding, niezen, zuchten, de hik, geeuwen, wriemelen, de rug krommen, grimassen, tong uitsteken, zenuwtrekken, benen geschaard, openhangende mond, plotse beweging, schokkerige beweging, gespreide vingers, "saluut" arm, benen gestrekt omhoog, drukdoend, huilen, wegdraaiende ogen, wegstaren, staren, glazige blik, ... Help je baby om te kalmeren, tot rust te komen en te ontspannen alvorens verder te gaan.

Het belang van geluid, licht, geur & smaak en positionering

De dienst Neonatologie is overweldigend voor zowel jullie als je baby. Door al het medisch materiaal, het felle licht, het lawaai van alarmen en het soms drukke geloop van verzorgend personeel, komt onze afdeling soms bedreigend of oncomfortabel over. Samen kunnen we ervoor zorgen dat je baby alvast minder storende prikkels krijgt door voor onderstaande zaken aandacht te hebben.

Geluid

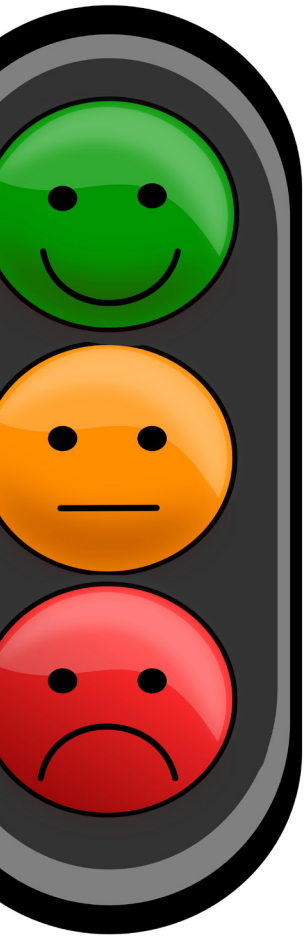
Premature baby's zijn nog erg gevoelig aan geluid omdat ze dit niet kunnen filteren en zich niet kunnen afsluiten voor geluiden. Overmatig geluid kan het gehoororgaan beschadigen, maar kan ook negatieve lichaams- en gedragsreacties veroorzaken zoals: een sneller hartritme, verhoogde zuurstofnood, neiging tot adempauzes, huilen, verstoorde slaap, ...

Uit onderzoek is gebleken dat prematuren niet gemakkelijk toekomen aan een diepe slaap op de afdeling Neonatologie. Door het geluid en de activiteit te verminderen tijdens de dag, geven we je baby de mogelijkheid om aan een diepe slaap toe te komen en een beter dag-nachtritme te ontwikkelen.

Daarom vragen we je om ons te helpen het geluid op onze afdeling te beperken en om de bezoekers hierover ook goed te informeren.

Hoe kunnen we samen het geluid aanpassen?

- Beschouw de afdeling als de slaapkamer van een erg gevoelige baby.
- Behoud stilte en rust op de afdeling.
- Open en sluit de deurtjes van de couveuse zachtjes.
- Maak je baby wakker door hem eerst zachtjes aan te spreken.
- Je baby kent jullie stem, praat tegen hem, lees voor, neurie of zing voor hem. Jullie stem zal hem op z'n gemak stellen. Observeer wat hij leuk vindt: lijkt hij echt te proberen luisteren, wordt hij wakker of valt hij er makkelijker door in slaap, ...?
- Plaats geen verzorgingsproducten bovenop de couveuse; binnenin maakt dit nog veel meer geluid en kan dit de baby doen schrikken.
- Dek de couveuse af, dit dempt het licht, maar ook het geluid.



Licht

Fel licht kan een schadelijk effect hebben. De pupil van een baby kan zich als reactie op fel licht pas samentrekken vanaf 34 weken zwangerschap. Fel licht veroorzaakt stress bij jonge baby's. De oogjes zijn dus erg gevoelig en bovendien is de huid van de oogleden erg dun. Te veel licht op de afdeling heeft niet alleen effect op de ogen, maar ook op het slaap-waakritme en op allerlei hormonale functies.

Hoe kunnen we samen de verlichting aanpassen?

- We dimmen zoveel mogelijk de verlichting en zullen individueel feller verlichten wanneer dit vereist is voor bepaalde procedures.
- De doek op de couveuse geeft je baby zijn persoonlijk plekje.
- Piep eerst even door een spleetje om te kijken of je baby wakker is alvorens de doek helemaal open te doen.
- Hou in de gaten hoe je het licht kan afstemmen op je baby: is hij wakker, dan kan de doek misschien naar achteren, knijpt hij z'n oogjes toe of bedekt hij z'n oogjes met z'n arm of hand, dan stoort het licht hem misschien en kan je proberen om het wat af te schermen.
- Bij bepaalde therapieën of procedures zullen we je baby afschermen van fel licht bv. bij fotherapie door middel van een stoffen donker "brilletje". Wanneer er pupilverwijdende oogdruppels werden toegediend, is het van belang om te observeren hoeveel lichtinval je baby verdraagt en daarop in te spelen door bv. zijn couveuse af te schermen met een hoes of zijn bedje met een koepeltje.
- 's Nachts reduceren we het licht om het dag-nachtritme te bevorderen.



"Ik verstop mij een beetje voor het licht"



Fotherapie ter behandeling van geelzucht

Geur & smaak

Geur en smaak hebben een gemeenschappelijke stimulus: het vruchtwater. Dat wordt beïnvloed door de voeding van mama, haar parfum, ... Dankzij die twee zintuigen zal je baby mama herkennen bij de geboorte, want de moedermelk verandert van smaak, net zoals het vruchtwater, naargelang de voeding van mama. Vooral sterke smaken zoals curry, look, anijs, munt, chocola, nicotine en ethanol beïnvloeden de smaak van het vruchtwater.

De geuren (ontsmettingsstoffen, poetsproduct, kleefstofverwijderaars) en smaken (medicatie) waarmee jullie baby op de afdeling Neonatologie te maken krijgt, zijn geheel anders dan de geur en smaak die hij kent, die van het vruchtwater.

Hoe kunnen we samen de geur en de smaak voor je baby aanpassen?

- Door met je baby te kangoeroeën, ruikt hij je lichaamsgeur die hij zal herkennen van toen hij in de baarmoeder zat.
- Tijdens het kangoeroeën of kolven kan je een knuffeldoekje of propere zakdoek in je bh stoppen zodat die je lichaamsgeur opneemt. Wanneer je het doekje nadien bij je baby legt, ruikt die jouw geur, zelfs als je er niet bent.
- Ontsmet je handen grondig vooraleer je je baby aanraakt, maar laat de ontsmettingsgel voldoende lang drogen. Zo zal de geur minder sterk zijn als je je handen in de couveuse steekt.
- Wanneer je baby een goede zuigreactie vertoont, kan er geprobeerd worden om hem enkele druppeltjes moedermelk te laten proeven.
- Bij onaangename handelingen bv. bloed afnemen, zullen we ervoor zorgen dat je baby kan zuigen op een tutje, eventueel met enkele druppels moedermelk of suikeroplossing. Zuigen in combinatie met een zoete smaak werkt pijnstillend.
- Medicaties die via de mond moeten worden ingenomen, geven we indien mogelijk zo lang mogelijk via de maagsonde, om vieze smaken te beperken en je baby eerst en vooral te laten wennen aan de lekkere smaak van moedermelk.



Handelingen en positionering

Tijdens zijn verblijf op de afdeling wordt je baby vaak aangeraakt door heel veel verschillende handen en dus ook op heel veel verschillende manieren. Weet dat jullie aanrakingen voor hem altijd hetzelfde aanvoelen en hem dus een veilig gevoel zullen geven. Kangoeroeën met je baby is dé beste manier van aanraken! Probeer dit veel te doen met je baby. (Meer weten? Lees onze folder "Kangoeroeën".)

Doordat je baby nu niet meer omgeven is door vruchtwater zoals in de baarmoeder, is het voor hem moeilijk om een comfortabele houding te vinden. We proberen om je baby zoveel mogelijk te helpen om een gebogen houding aan te nemen, een beetje zoals hij in de baarmoeder zou gezeten hebben: opgetrokken beentjes, gebogen armen met de handen bij mekaar en dicht bij z'n gezicht. Deze houding zal hem helpen om op een zo goed mogelijke manier motorisch te ontwikkelen.



Door veel naar je baby te kijken, kan je leren wat hij fijn vindt, hoe hij graag ligt, hoe hij makkelijk in slaap valt, waar hij onrustig van wordt en hoe je hem dan weer kan helpen om rustig te worden.

Hoe kunnen we samen onze handelingen en de positie van je baby aanpassen?

- Probeer zoveel mogelijk te kangoeroeën met je baby. Mama's of papa's borst is de beste plek om te zijn voor een baby. Leer zo snel mogelijk, als de situatie het toelaat, om onder begeleiding van een verpleegkundige je baby zelf uit de couveuse te nemen en terug te leggen. Dit beperkt het aantal handelingen voor hem en is dus aangamer.
- Sommige handelingen of onderzoeken (bv. bloed afnemen, een echo van de hersenen, oogonderzoek, temperatuur nemen, ...) kunnen we doen terwijl je baby bij jouw op schoot ligt. Het heeft als voordeel dat je onmiddellijk kan inspelen op het gedrag van je baby, hem kan troosten, toespreken, sussen, ... Dit is voor hem heel erg geruststellend en hij zal minder ongemak ondervinden.
- We bootsen zoveel mogelijk de begrenzendende omgeving van de baarmoeder na door gebruik te maken van doeken, nestjes, kussentjes, knuffeldoekjes, Ook tijdens het kangoeroeën vindt je baby het fijn om begrenzing te voelen. Draag een topje of gebruik een kangoeroedoek om hierbij te helpen.
- Wanneer je baby op z'n zij ligt, is het voor hem makkelijker om in een gebogen houding te blijven doordat de zwaartekracht meehelpt om armpjes en beentjes bij mekaar te houden. Handelingen die je baby niet zo fijn vindt, zoals bv. een luier versen, bloed prikken, ... proberen we ook in zijlig uit te voeren. Op de afdeling hangt een poster met tips en tricks voor het gebruik van verschillende hulpmiddelen in verschillende houdingen. Vraag ons gerust om hulp.



Slaap-waakritme

- Wanneer je baby erg klein is, is het heel normaal dat je angstig bent om je baby aan te raken. De meeste baby's vinden het fijn om met je volle hand aangeraakt te worden of omhult te worden door je beide handen; ook dit doet hen denken aan het gevoel in de baarmoeder. Herhaaldelijk wrijven over het hoofdje of op een bepaald plekje wordt vaak als té veel prikkels ervaren, maar kijk gerust hoe jouw baby hierop reageert en wat hij fijn vindt.
- Je baby grijpt zich graag vast aan iets, je vinger, een knuffeldoekje of gehaakte octopus. Dit geeft hem een veilig gevoel en zal hem helpen om tot rust te komen.
- Je baby's evenwichtsgevoel is nog onderontwikkeld. Voer daarom houdingsveranderingen traag en in verschillende stapjes uit zodat hij geleidelijk kan wennen aan de nieuwe houding.
- Kijk goed naar wat je baby op dit moment fijn vindt en pas je handelingen daaraan aan. Misschien lag hij gisteren graag op z'n buik, maar vandaag helemaal niet meer.



Op onze afdeling is op geregelde tijdstippen een kinesiste aanwezig. Zij staat eveneens ter beschikking om je vragen rond positioneren en bewegen van je baby te beantwoorden. Zij zal je baby mogelijks "onderzoeken" gedurende zijn verblijf op de afdeling en indien nodig in behandeling nemen om op een zo goed mogelijke manier nieuwe bewegingen aan te leren of te stimuleren. Het kan zijn dat deze behandeling ook thuis zal verder gezet worden.

Een pasgeboren baby slaapt ongeveer 17 tot 20 uur per dag, een foetus en dus ook een prematuur geboren baby 20 tot 22 uur. Slaap is noodzakelijk voor de vorming en de verdere ontwikkeling van de hersenen. Het bevordert het leer- en langetermijngeheugen en zorgt ervoor dat de hersenen zich blijven aanpassen.

Om de hersenontwikkeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen, is het dus van cruciaal belang om de slaap van je baby te beschermen.

Het slaappatroon van een baby is net zoals dat van een volwassene verdeeld in diepe slaap (NREM, non rapid eye movement) en lichte slaap of droomslaap (REM, rapid eye movement). De verschillende stadia wisselen mekaar snel af. Hoe jonger de baby, hoe korter elk stadium. Uiteraard is het aangewezen om je baby zoveel mogelijk te laten slapen als hij slaapt of hem wakker te maken op momenten dat het minst storend is voor hem. Het is minder "schadelijk" om je baby zachtjes wakker te maken uit een diepe slaap dan uit een droomslaap. Tijdens de droomslaap worden er veel indrukken verwerkt en veel nieuwe verbindingen gelegd in de hersenen en is het dus beter om de baby even met rust te laten. Informeer zeker ook even bij de verpleegkundige of je baby net in slaap is gevallen of hij al een hele poos heeft kunnen slapen.

Om te weten wanneer de beste moment is om je baby wakker te maken, is het belangrijk om de verschillende stadia van slaap te kunnen herkennen. Dit is niet makkelijk, maar veel kijken naar je baby kan je veel leren. Soms lijkt het of je baby wakker is, maar is hij eigenlijk in een droomslaap. Om je te helpen, hebben we een schema opgesteld met enkele goed te herkennen kenmerken zodat je kan checken in welk stadium je baby is en of het aangewezen is om hem nu te verzorgen of beter nog eventjes te wachten.

Wanneer kan je met de verzorging van je baby beginnen?

Neem de tijd om je baby eerst even te observeren. Beoordeel aan de hand van onderstaande tabel of het voor je baby een goed moment is om hem nu te verzorgen. Bij een score van 1 of 2 laat je je baby best slapen.

Vanaf 3 kan je aan de verzorging beginnen, maar neem eerst de tijd om hem rustig wakker te maken.

Neem bij score 5 of 6 eerst de tijd om je baby te kalmeren en te troosten.

Stoor je baby niet tenzij echt noodzakelijk. Als het noodzakelijk is, neem dan de tijd om je baby voorzichtig wakker te maken vooraleer te beginnen met de verzorging.

Gedrag	Ademhaling	Gezicht	Beweging/spierspanning
1 Diepe slaap NREM	Regelmatig	Ontspannen, ogen gesloten, geen oogbewegingen.	Geen beweging behalve sporadische trillingen of schrikbeweginkjes.
2 Lichte slaap REM	Regelmatig en onregelmatig	Ogen gesloten of open met glazige blik. Licht fronsend, sporadische mondbewegingen.	Weinig beweging.
3 Doezelig	Regelmatig en onregelmatig	Ogen gesloten of open met ongerichte blik, grimassen, mondbewegingen.	Wisselende beweging. Baby probeert zichzelf te kalmeren en gerust te stellen bv. door handjes naar gezicht te brengen, te zuigen, ...

Wanneer je baby wakker is (geworden), neem dan eerst rustig de tijd hem te kalmeren voordat je begint. Als de baby weer in slaap valt, wacht dan even. Als hij in slaap blijft, pas dan je zorgplanning aan. Als hij rustig wakker blijft, kan je de zorg starten.

Gedrag	Ademhaling	Gezicht	Beweging/spierspanning
4 Wakker	Regelmatig en onregelmatig	Ogen open.	Weinig beweging. Baby probeert zichzelf te kalmeren en gerust te stellen bv. door handjes naar gezicht te brengen, te zuigen, ...
5 Geagiteerd	Regelmatig en onregelmatig	Ogen open of gesloten. Soms een grimas.	Matige beweging. Drukdoend.
6 Huilen	Onregelmatig	Ogen open of gesloten. Grimassend en huilend.	Veel beweging.

Nuttige websites

www.nidcap.org
www.health.belgium.be/nl/project-ontwikkelingsgerichte-zorg
www.care4neo.nl
www.VVOC.be

Literatuur

Op onze afdeling hebben we enkele boeken die je kan uitlenen om thuis of naast de couveuse van je baby te lezen:

- Zorgen voor je baby op de couveuseafdeling - Inga Warren en Cherry Bond
- Koester je kleintje - Jill Bergman
- Zo pril, klein en sterk, verhalen over prematuurtjes
- Ik houd je vast - Annette Bakker

Niet op de afdeling:

- Mijn kind is te vroeg geboren - Christine Vanhole
- Te vroeg geboren, zorg voor premature baby's - Christine Vanhole en Sarah Van Ransbeek
- Handboek Vroeggeboorte voor ouders van prematuren - Shanna de Jong
- Reisgids naar huis - Zita Bebenroth

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, spreek dan gerust een verpleegkundige hierover aan, want samen willen we de b ste zorg voor jullie  n je baby.

