

Informatiebrochure voor patiënten

# Intensieve zorg voor de allerkleinsten



**Koningin Mathilde**  
Moeder- en kindcentrum



|                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Welkom op onze dienst .....</b>                     | <b>4</b>  |
| <b>2. Onze medewerkers .....</b>                          | <b>5</b>  |
| <b>3. Op bezoek .....</b>                                 | <b>9</b>  |
| 3.1 Hoe aanmelden?                                        |           |
| 3.2 Wie en wanneer?                                       |           |
| 3.3 Richtlijnen                                           |           |
| 3.4 Voorzieningen                                         |           |
| <b>4. Toestemming voor onderzoek en behandeling .....</b> | <b>12</b> |
| 4.1 Impliciete of stilzwijgende toestemming               |           |
| 4.2 Mondelinge toestemming                                |           |
| 4.3 Spoedeisende gevallen                                 |           |
| 4.4 Wetenschappelijk onderzoek                            |           |
| 4.5 Opleiding en kwaliteit van zorg                       |           |
| <b>5. Ontwikkelingsgerichte zorg .....</b>                | <b>18</b> |
| <b>6. Zorg door ouders .....</b>                          | <b>20</b> |
| <b>7. Brussen .....</b>                                   | <b>21</b> |
| <b>8. Borstvoeding .....</b>                              | <b>22</b> |
| <b>9. Administratieve regelingen .....</b>                | <b>23</b> |
| <b>Contact en info .....</b>                              | <b>24</b> |

Beste ouder,

Welkom in het UZA. Uw kindje werd opgenomen op de dienst intensieve neonatale zorg. Deze brochure maakt u alvast wegwijs en biedt een antwoord op een aantal vragen. Wij hopen dat u zich snel vertrouwd zal voelen op onze dienst.

Met vragen of problemen kunt u steeds terecht bij de (hoofd)verpleegkundige.

U vindt ook meer informatie in de brochures die u op de dienst aangeboden worden.

## 1 Welkom op onze dienst

De dienst intensieve neonatale zorg bevindt zich op de 3de verdieping van het Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum van het UZA. Volg route 27.

Naast te vroeg geboren kindjes liggen op onze dienst ook zieke, voldragen baby's. Ouders en baby's verblijven in kleinere kamers met oog voor rust, comfort en privacy. Zo kunnen ze elkaar leren kennen in alle rust.

Alle kamers worden vanuit een centraal punt opgevolgd. Verspreid over de dienst zijn er verschillende verpleegposten.

Op een intensieve dienst heerst overdag de gebruikelijke drukte. Diverse medewerkers zoals verpleegkundigen, artsen, de kinesist en zorgkundigen zijn er steeds druk in de weer. Telefoongeluiden en monitoralarmen zullen u niet ontgaan. 's Nachts is het doorgaans rustiger zodat uw baby kan wennen aan het dag- en nachtritme.

U als ouder speelt een centrale rol in de zorg voor uw baby. We willen de binding met uw baby optimaal stimuleren en betrekken u maximaal bij de zorg. Zo adviseren we frequent te kangoeroeën, waarbij uw baby op uw blote huid ligt. Ontwikkelingsgerichte zorg ondersteunt uw kindje optimaal in zijn of haar groei en ontwikkeling. We verminderen stress bij uw baby door te zorgen voor een omgeving met zo weinig mogelijk negatieve prikkels, geluid en fel licht. We respecteren het slaapritme van elke baby. Samen geven we uw kindje de best mogelijke start.

### Handige telefoonnummers

Intensieve Neonatale Zorg: 03 821 58 02

Zone waar mijn baby verblijft: Zone ....., 03 821 59 ....

## 2 Onze medewerkers

De verschillende medewerkers op intensieve neonatale zorg hebben elk hun eigen taak. In deze brochure en op de infoborden aan de inkom van onze dienst vindt u een overzicht van onze medewerkers.

### Arts

#### • Neonatoloog

Een kinderarts met een specifieke opleiding en beroepstitel voor intensieve zorg voor pasgeborenen.

#### • Medisch diensthoofd

Een neonatoloog die de eindverantwoordelijkheid draagt voor het medisch team en de medische zorg voor uw baby. Bij zijn afwezigheid neemt het adjunct-diensthoofd of een kliniekhofd deze taak op zich.

#### • ASO

Een 'arts-specialist in opleiding' die gewoonlijk 'assistent' genoemd wordt en op geregelde tijdstippen wijzigt. Elke ASO draagt de verantwoordelijkheid over een aantal baby's en onderzoekt hen dagelijks. Twee keer per dag ('s middags en in de late namiddag) doen de neonatoloog en de ASO's een zaalronde. Dan wordt de verdere behandeling besproken. Ook 's avonds, 's nachts en tijdens het weekend is er permanent een arts beschikbaar en een neonatoloog bereikbaar.

#### • Consulent

Als uw baby specifieke medische problemen of opvolging nodig heeft, kan het advies van andere artsen-specialisten ingeroepen worden, zoals de:

- Kindercardioloog voor hartproblemen
- Kinderneuroloog voor hersen- en zenuwstelselproblemen
- Kindernefroloog voor nier- en urinewegproblemen
- Kindergastro-enteroloog voor maag- en darmproblemen
- Kinderoftalmoloog voor oogproblemen
- Chirurg en anesthesist voor heelkundige problemen
- Neus-keel-oorarts (NKO-arts)



### **Verpleegkundige**

Op de dienst werken een zestigtal vol- en deeltijds verpleegkundigen. Elke verpleegkundige zorgt voor een aantal baby's.

Er is altijd een verpleegkundige verantwoordelijk voor uw baby. Bij hem of haar kunt u terecht voor meer informatie over de toestand en zorg van uw baby. Bij zijn of haar tijdelijke afwezigheid neemt een collega de bewaking en zorg over.

We proberen ervoor te zorgen dat uw baby zo veel mogelijk door dezelfde verpleegkundigen verzorgd wordt.

Er is altijd een verpleegkundige shiftverantwoordelijke aanwezig die instaat voor de organisatie van de zorg op de dienst.

### **Hoofdverpleegkundige en unitverantwoordelijke**

De hoofdverpleegkundige is de eindverantwoordelijke van het verpleegkundig team en neemt geen deel aan de patiëntenzorg. Haar taken liggen zowel binnen als buiten de dienst waardoor zij niet steeds zichtbaar aanwezig is. Drie teamleiders, ook wel 'unitverantwoordelijken' genoemd, staan de hoofdverpleegkundige bij voor de organisatie van de dienst en de patiëntenzorg. Als u opmerkingen of suggesties hebt, kunt u hen steeds aanspreken.

### **Zorgkundige en logistiek medewerker**

Deze medewerkers zijn geen verpleegkundigen en zijn niet op de hoogte van de toestand van uw baby. Ze staan in voor diverse hulp in de zorg zoals logistieke ondersteuning, hygiënisch onderhoud en aanvullen van het materiaal.

### **Kinesitherapeut**

De kinesitherapeut behandelt uw baby op doktersvoorschrift. Deze behandeling richt zich vooral op motorische stimulatie zodat uw kindje zich optimaal kan ontwikkelen.

### **Kinesitherapeut van het COS**

De kinesitherapeut van het COS (Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen) tracht door systematische onderzoeken eventuele ontwikkelingsproblemen bij risicobaby's vroegtijdig op te sporen. Dit gebeurt aan de hand van observatie van de spontane motoriek en bewegingsonderzoek. Deze vroegtijdige opsporing is belangrijk voor een snelle start van aangepaste begeleiding en/of hulpverlening.

### **Psycholoog**

De psycholoog helpt u om uw baby's lichaamstaal te leren kennen en geeft tips over de contactname. Zij kan u ook steun bieden in deze moeilijke periode. U kunt steeds een afspraak maken via een verpleegkundige. Regelmatig zijn er contactmomenten waar ouders die dit wensen elkaar kunnen ontmoeten en ervaringen uitwisselen.

### **Vrijwilligers**

De vrijwilligers helpen u graag met praktische zaken zoals:

- Wegwijs op de afdeling.
- Begeleiden naar het onthaal voor administratieve zaken.
- Inkopen doen in het UZA winkeltje als u moeilijk te been bent.



- Indien u zelf niet aanwezig kan zijn, sust zij uw baby met een tutje of neemt de baby op schoot om negatieve prikkels tot een minimum te beperken. Wenst u dit niet, zeg dit dan tegen de verpleegkundige.
- Zachtjes praten of zingen tegen uw baby om een positieve ontwikkeling te stimuleren.

Verder bieden zij u een luisterend oor op momenten dat u dit nodig hebt.

### Arts en verpleegkundige in opleiding

Als universitair ziekenhuis biedt het UZA ook opleiding aan artsen en verpleegkundigen.

### Sociaal werker

Onze sociaal werker maakt deel uit van de dienst patiëntenbegeleiding. U kunt bij haar terecht voor opvang en emotionele steun, psychosociale begeleiding, informatie en advies over de wetgeving rond de sociale zekerheid en sociale voorzieningen, sociaal-administratieve informatie over de geboorte en opname van uw baby, en financiële hulpvragen. U kan een afspraak met haar maken via een verpleegkundige of rechtstreeks op het telefoonnummer van de dienst patiëntenbegeleiding 03 821 37 00. Deze dienst is open op werkdagen en bereikbaar via de inkomhal (route 73).

### Secretaresse

De dienst beschikt over medewerkers die instaan voor administratieve taken. Zij verwerken de briefwisseling naar de verwijzende kinderartsen, gynaecologen en ouders. Ze beheren ook de administratie van de dossiers.

### Godsdienstige of levensbeschouwelijke begeleider

Om met godsdienstige of levensbeschouwelijke begeleiders in contact te komen (bv. voor het doopsel van uw kindje op de eenheid) wendt u zich best eerst tot de verpleegkundige of de dienst patiëntenbegeleiding (03 821 37 00, route 73).

### Schoonmaak en biotechnisch personeel

De schoonmaakploeg zorgt voor de reinheid van de lokalen. De biotechnici zorgen voor onderhoud en herstellingen van apparatuur.

### Belangrijk

Niet al deze medewerkers kunnen informatie geven over uw baby. Hiervoor moet u een arts of verpleegkundige contacteren. De verpleegkundige, verantwoordelijk voor uw baby, is uw sleutelfiguur. Hij of zij kan u verder in contact brengen met

andere medewerkers. Vraag specifiek naar haar/hem.

Als u een gesprek wenst met de arts die verantwoordelijk is voor uw baby of de neonatoloog van dienst, wend u dan tot de verpleegkundige die voor u een afspraak kan maken. Om te voorkomen dat u nadien met vragen blijft zitten, raden we u aan om op voorhand een vragenlijstje te maken.

## 3 Op bezoek

### 3.1 Hoe aanmelden?

Een verpleegkundige begeleidt u tijdens uw **eerste bezoek**. Voor het verdere verblijf ontvangt u een **toegangscodes**. Hiermee krijgt u toegang tot de dienst. Dit verzekert de privacy en veiligheid op de dienst. Opgelet, geef deze code niet door aan derden zodat de toegang en veiligheid van de dienst gewaarborgd blijft.

### 3.2 Wie en wanneer?

#### Ouders

Ouders kunnen hun baby dag en nacht bezoeken. Vanaf 20.15 uur is de hoofdingang van het UZA gesloten en is het ziekenhuis enkel toegankelijk via de dienst spoedgevallen.

#### Grootouders, familie en vrienden

Bezoek is toegelaten onder begeleiding van minstens 1 ouder. Er zijn maximum 4 personen tegelijk toegelaten. Een bezoekje brengen kan tussen 8 en 20 uur, altijd in overleg met de ouders en de verpleegkundige, in functie van de rust van uw baby. U maakt best steeds een afspraak met uw bezoekers en vangt hen bij aankomst persoonlijk op. Tracht te vermijden dat zij zich via de parlofoon moeten aanmelden. Dit is belastend voor de verpleegkundigen die goed voor de hun toegewezen baby's willen zorgen. In het belang van uw baby kunnen we, in overleg met de ouders, op elk moment vragen om het bezoek (tijdelijk) te onderbreken.

We vragen u en uw familie uw aandacht enkel op uw baby te richten en niet naar de andere patiëntjes te gaan kijken. Praat stil en maak geen onnodig lawaai uit respect voor de rust van de baby's.

### Kinderen jonger dan 12 jaar

Bezoek van kinderen onder de 12 jaar is niet toegestaan, behalve broers of zussen. Zij mogen op bezoek komen, maar enkel als ze niet ziek of verkouden zijn en als ze op elk moment onder toezicht van een volwassene staan. In de winterperiode is er een winterregeling en kunnen broers en zussen onder de 6 jaar enkel in uitzonderlijke omstandigheden op bezoek komen.

## 3.3 Richtlijnen

### Handhygiëne

Handhygiëne is de belangrijkste voorzorgsmaatregel om overdracht van kiemen naar de patiëntjes te voorkomen. We vragen u en de bezoekers om bij het binnenkomen armbanden, ringen en uurwerk uit te doen en vervolgens de instructies bij de wastafel strikt te volgen:

- Voorarmen ontbloten
- Handen wassen en goed drogen
- Handen altijd ontsmetten en laten drogen

### Als u ziek bent

Wanneer u verkouden bent, moet u een mond-neusmasker dragen zodra u de dienst binnenkomt. Laat het de verpleegkundige weten als u ziek of koortsig bent. Andere bezoekers die verkouden zijn, stellen hun bezoek beter even uit.

### Gsm-gebruik

- Een **gsm** kan de werking van medische apparaten verstoren. Schakel uw toestel uit van zodra u de dienst binnenkomt. De toestellen van de medewerkers zijn draagbare telefoons, geen gsm's.
- Schakel 4G/5G uit. Het wifi-netwerk van het UZA is vrij beschikbaar op de dienst.
- Bellen en sms'en in de patiëntenkamers is niet toegestaan. Dat kan wel in het ouderlokaal of de wachtzone bij de liften.

## 3.4 Voorzieningen

### Opbergkastjes

In de wachtzone van de dienst is er ter hoogte van de bezoekersliften per ouderpaar een opbergkastje waar u uw jas, handtas en andere persoonlijke spullen kunt opbergen. U vindt er ook instructies om het kastje af te sluiten. Denk er zeker aan uw opbergkastje af te sluiten. Wij zijn niet verantwoordelijk voor verloren of gestolen bezittingen.

### Ouderlokaal

Het ouderlokaal is 24 uur per dag toegankelijk. U kunt er met uw kinderen even verpozen, koffie/thee drinken en eten bewaren of opwarmen. Met familie en vrienden kunt u terecht in de cafetaria van het ziekenhuis.

We vragen u om dit lokaal netjes achter te laten en het rookverbod te respecteren. De toegang is niet persoonlijk, gelieve het lokaal dus niet af te sluiten en steeds toegang te geven aan andere ouders.

### Drank en voedsel

Eten en drinken wordt om hygiënische redenen niet toegelaten in de nabijheid van uw baby. U mag tijdens uw bezoek in de patiëntenkamer enkel bruisend of plat water drinken. U kunt gekoeld water nemen aan de drankfonteinnetjes. Frisdranken, warme dranken en snacks kunt u nuttigen in het ouderlokaal.

Als u tijdens uw bezoek een hapje of drankje wenst, verwijzen we u naar:

- Het winkeltje, de cafetaria, de broodjeszaak en de snackautomaat in de inkomhal.
- De drank- en snackautomaten in de inkomhal van het Moeder- en kindcentrum.
- Het restaurant aan het einde van de bezoekersgang (route 30), ook te bereiken via de uitgang van het Moeder- en kindcentrum. (bij het buitenkomen schuin rechts oversteken, de trapjes op, waar zich de ingang bevindt aan de achterzijde van het restaurant).

### Gratis parkeren

Als de mama niet meer op de materniteit van het UZA opgenomen is, kan één van beide ouders gebruik maken van een gratis parkeerkaart voor de bezoekersparking. Met de weekendbadge of 3-wekenbadge kan u gebruik maken van de voorziene parking onder het Moeder- en kindcentrum. U kunt deze parkeerkaart of badge afhalen aan het onthaal in de inkomhal.

### **Folders, televisieschermen en internet**

Folders en televisieschermen op de dienst bieden meer praktische informatie. Achteraan deze brochure vindt u meer informatie. In het UZA kunt u gratis gebruik maken van wifi. Log in op UZA\_internet.

### **Overnachting nabij het UZA**

Zoekt u een overnachting in de buurt van het UZA? Het zorghotel Drie Eiken, vlakbij het UZA, staat open voor ouders en familieleden van patiënten. Meer info en reservaties via [www.drie-eiken.com](http://www.drie-eiken.com) of tel. 03 821 12 11.

## **4 Toestemming voor onderzoek en behandeling**

Uw baby is opgenomen op de dienst intensieve neonatale zorg. Zo'n verblijf brengt automatisch heel wat medische en verpleegkundige handelingen met zich mee.

Vaak zijn er onderzoeken nodig voor het stellen van de diagnose of het geven van een optimale behandeling. Zij bieden echter geen garantie op succes en kunnen een zeker risico inhouden. Een alternatieve test of behandeling is dikwijls niet mogelijk of beschikbaar als we een levensbedreigende situatie willen verbeteren.

Wij trachten steeds zoveel mogelijk met u als ouder of wettelijke vertegenwoordiger van de baby te overleggen en u zo goed mogelijk in te lichten over de onderzoeken of de behandelingen die op onze dienst bij uw baby uitgevoerd worden. Hierbij verschaffen wij u info over doel, noodzaak, risico's en mogelijke langetermijengevolgen van de behandeling. Ook worden eventuele alternatieven toegelicht en vragen we uw toestemming.

### **4.1 Impliciete of stilzwijgende toestemming**

Voor een aantal niet-invasieve (voor de patiënt niet belastende) of weinig invasieve (voor de patiënt weinig belastende) onderzoeken en behandelingen gaan we in principe uit van uw impliciete of stilzwijgende toestemming. Ondanks we steeds trachten u voorafgaand op de hoogte te stellen, gaan we ervan uit dat we deze onderzoeken of behandelingen bij uw baby mogen uitvoeren. Indien u het hiermee niet eens zou zijn, kunt u zich steeds tot de arts wenden.

Deze onderzoeken worden op de dienst of elders in het ziekenhuis uitgevoerd. Sommige van deze onderzoeken worden ofwel door de artsen van de dienst zelf uitgevoerd, ofwel door consultants, zorgverleners van buitenaf. Waar mogelijk stellen we u vooraf op de hoogte.

Hier vindt u een lijst van onderzoeken en behandelingen:

#### **Niet- of weinig invasieve onderzoeken**

- aanprikken van een bloedvat voor bloednames
- hiel- of vingerprik voor micro-bloednamen
- echografie van verschillende organen: hersenen, hart- en bloedvaten, buikholten, organen (lever, milt, (bij)nieren, blaas...)
- elektrocardiogram (hartritmestroom)
- continue registratie van de hersenactiviteit
- afnemen van EEG (elektro-encefalogram)
- oogonderzoek door oogarts
- gehoortest
- zweetest in verband met de taaie slijmziekte (mucoviscidose)
- medische beeldvorming:
  - radiografie aan bed
  - contrastonderzoek van slokdarm-maag-darmstelsel
  - CT-scan op de dienst radiologie
  - MRI onderzoek op de dienst radiologie
- genetisch onderzoek voor zover het geen DNA-onderzoek betreft

### Niet- of weinig invasieve behandelingen

- zuurstoftoediening
- niet-invasieve respiratoire ondersteuning: plaatsen van maskertje of sonde rond of in de neus om lucht en zuurstof onder lichte druk toe te dienen
- fotherapie om geelzucht te verminderen
- katheters (dunne buisjes) plaatsen in een oppervlakkige ader voor vocht- en medicatietoediening
- maagsonde: om voeding te geven of de maag te ledigen
- blaassonde: om urine te laten aflopen
- blaaspunctie: een kleine korte prik doorheen de huid van de buik in de blaas om urine te laten afvloeien dat op een andere manier (zakje, blaassonde) niet kon bekomen worden
- toediening van medicatie tegen infecties (vb antibiotica...)
- toediening medicatie voor het hart- en vaatstelsel, voor de bloeddruk
- toediening medicatie om pijn te verminderen
- toediening medicatie voor sedatie, om de baby tot rust te brengen

## 4.2 Mondelinge toestemming

Voor invasieve onderzoeken en behandelingen die niet-urgent en routinematig nodig zijn, zal steeds geprobeerd worden u, de ouders, of de wettelijke vertegenwoordiger voorafgaand informatie te verschaffen en de mondelinge toestemming te verkrijgen. Evenwel zal u in geval van urgentie, inclusief na dringende opvang, overbrenging en de initiële opname op Intensieve Neonatale Zorg, zo snel mogelijk achteraf inlichtingen verschaft worden. Deze beslissing is steeds de verantwoordelijkheid van een arts.

### Invasieve onderzoeken

Voorbeelden hiervan zijn:

- medische beeldvorming (van o.a. hersenen, organen in de borstholte of de buikholte) waarvoor contraststoftoediening via een infuus noodzakelijk is
  - CT scan of MRI onderzoek met contraststof via een infuus op de dienst radiologie
- nucleaire beeldvorming met contraststof via een infuus op de dienst nucleaire geneeskunde

### Invasieve behandelingen of -procedures

We hebben het hier over:

- ademhalingsondersteuning door middel van een tube die langs de neus of mond in de grote luchtweg wordt geplaatst
- katheters (dunne buisjes) plaatsen in de navelvaten of in een groot lichaamsbloedvat voor vocht- en medicatietoediening, bloednamen, of om vocht of bloed te wisselen
- medicatie om de ademhaling te verbeteren
- medicatie om de longblaasjes open te zetten en te laten openstaan en hierdoor de ademhaling te verbeteren
- thorax drain: een buisje om lucht te draineren uit de borstholte
- puncties:
  - ruggenprik, ook lumbaalpunctie genoemd, om hersenvocht te onttrekken of om vocht af te laten
  - aanprikken van het longvlies om opgestapeld vocht te laten afvloeien
- wisseltransfusie: bloed afnemen en vers bloed teruggeven via de navelader
- behandeling met lage temperatuur (therapeutische hypothermie)

### Toediening van labiele bloedproducten of van bloed afgeleide producten

Indien het bloedonderzoek uitwijst dat het aantal rode bloedcellen of de bloedplaatjes sterk gedaald zijn of wanneer er stollingsproblemen zijn, zullen rode bloedcellen, bloedplaatjes of plasma en andere bloederivaten toegediend worden volgens algemeen in de neonatologie aanvaarde richtlijnen.

Hiervoor zal een eenmalige mondelinge toestemming van u, de ouders, of een wettelijke vertegenwoordiger van uw baby, gevraagd worden. Deze toestemming blijft in principe tijdens de hele opname geldig. Deze toestemming wordt genoteerd in het medisch dossier.

### Invasieve onderzoeken en behandelingen uitgevoerd door consulenten niet eigen aan de dienst

Hiervoor zal steeds uw toestemming gevraagd worden, hetzij door een zorgverstreker van neonatologie, hetzij door de zorgverlener die het onderzoek of de behandeling uitvoert. Bij een urgentie beslist de arts of het onderzoek of behandeling uitgevoerd dient te worden.



Voorbeelden van de meest voorkomende onderzoeken of behandelingen:

- scopies (kijken met een speciaal buisje) in de slokdarm-maag-darmen, bovenste- en onderste luchtwegen. Dit gaat soms gepaard met het wegnemen van een stukje weefsel of vocht om verder in een labo onderzocht te worden.
- laser-, coagulatiebehandeling of injectie van medicatie in het oog voor specifieke oogziekten
- plaatsen van een katheter in een groot bloedvat op de neonatologie zelf of in de operatiekamer, op indicatie van arts van de dienst neonatologie
- plaatsen van een katheter in de buikholte om nierfunctie vervangende therapie uit te voeren (nierdialyse)

### Heelkundige ingrepen

Voor heelkundige ingrepen wordt u op voorhand ingelicht en dient u een afzonderlijke mondelinge toestemming te geven die in het medisch dossier wordt genoteerd. Bij een dringende operatie wordt u telefonisch verwittigd en wordt uw mondelinge toestemming gevraagd, die ook in het medisch dossier zal genoteerd worden. Indien u niet tijdig bereikt kan worden, beslist de arts.

### Onderzoek in geval van overlijden (postmortem onderzoek of autopsie)

Alle kinderen jonger dan 18 maanden die overlijden, worden aan een autopsie onderworpen, tenzij de ouders of de wettelijke vertegenwoordigers zich hier tegen verzetten. We hebben de gewoonte om dit steeds met de ouders te bespreken en toestemming te vragen.

## 4.3 Spoedeisende gevallen

Soms wordt er in spoed gehandeld in het belang van uw baby. Hierdoor is het niet altijd mogelijk dit eerst met u te bespreken. Concreet betekent dit dat in situaties zoals snelle achteruitgang van de medische toestand, reanimatie of situaties waarbij snel ingrijpen noodzakelijk is, de arts zonder voorafgaand overleg tot onderzoeken en behandeling zal overgaan.



We denken hier vooral aan:

- cardiopulmonaire resuscitatie (CPR), zijnde reanimatie
- plaatsen van een tube in de luchtpijp naar de longen om snel ademhalingsondersteuning te geven
- plaatsen van een katheter in een groot bloedvat (ader of slagader)
- evacueren van plots ontstane lucht- of vochtophoping in de borstholte rond de longen, in de buikholte of rond het hart in de hartzak

Van zodra het mogelijk is, zullen genomen acties met u besproken worden. Indien nodig zal alsnog uw toestemming gevraagd worden. Wij hopen dat u, in het belang van uw baby, met deze handelwijze akkoord gaat.

## 4.4 Wetenschappelijk onderzoek

In het UZA wordt ook wetenschappelijk onderzoek gedaan. De ethische commissie van het ziekenhuis waakt over het belang van de patiënt en de uitvoering van onderzoek bij patiënten. Zo vragen we steeds, daar waar de wet of de commissie het voorschrijft, uitdrukkelijk toelating aan de ouders of de wettelijke vertegenwoordigers van de baby. Meestal is hiervoor een schriftelijke toestemming nodig. Ook deze toestemming zal in het medisch dossier gedocumenteerd worden.

## 4.5 Opleiding en kwaliteit van zorg

Vlak na de geboorte is het mogelijk dat uw baby moeite heeft (gehad) met de overgang van de baarmoeder naar een leven in de buitenwereld. Om de kwaliteit van deze zorg te kunnen verbeteren kan het zijn dat in deze fase de ondersteuning gefilmd wordt. Deze camera's hangen in de opvangkamer, naast de verloskamers. De bevalling zelf wordt niet gefilmd. De beelden kunnen niet worden opgevraagd en worden direct vernietigd na analyse. Indien u niet wenst dat er gefilmd gaat worden mag u dit aangeven aan iemand van het personeel; de camera's worden dan actief uitgezet.

## 5 Ontwikkelingsgerichte zorg

### Zorg op maat van uw baby

De hoogtechnologische omgeving waarin een vroeg- of pasgeboren baby verzorgd wordt, verschilt erg van zijn natuurlijke milieu. Jonge baby's zijn bovendien erg gevoelig voor zintuiglijke prikkels als licht, geluid en aanrakingen. Teveel sterke prikkels hinderen de optimale ontwikkeling van uw baby.

Daarom doen onze zorgverleners al het mogelijke om uw baby een goede start te geven. Door een aangepaste verzorging op het ritme van uw baby, met maximale inbreng van de ouders, proberen we onnodige stress en pijn zoveel mogelijk te vermijden.

We besteden daarbij veel aandacht aan het welzijn en de ontwikkeling van uw baby en de hechting met de ouders. Hiermee hopen we de toekomstperspectieven van uw baby te verbeteren. Ook jullie kunnen daar in helpen.

### Concreet houden we rekening met 5 belangrijke pijlers:



#### Steun en geborgenheid

Met jullie handen om me heen, help je me hier veilig doorheen.



#### Slaap/waak

Geef me de tijd om te rusten en te slapen, dat is voor mijn groei het beste wapen.



#### Ssssssst

Vele geluidjes zijn al gauw te fel, maar jouw zachte stem verdraag ik wel.







### Samen

Samen kunnen we de wereld aan.



### Schaduw

Geef me de tijd om aan het licht te wennen, zo leer ik jullie wereld langzaam kennen.

Meer informatie vindt u in de folder 'Hier groei ik'.

## 6 Zorg door ouders (ouderparticipatie)

### Deelname in de zorg

Als ouder hebt u een belangrijke taak bij de verzorging van uw baby. Wij streven ernaar u zoveel mogelijk te laten deelnemen aan de zorg. Uiteraard waken we erover dat de intensieve zorg daarbij niet in het gedrang komt.

De mate waarin u kan en mag deelnemen is afhankelijk van de toestand van uw baby en wordt telkens in overleg met de verpleegkundige of het hele team besproken. Maar zelfs in de meest intensieve fase is uw deelname in de zorg van enorm belang. Elke vorm van lichamelijk contact met uw kindje is goed voor een optimale hechting en ontwikkeling. Beide ouders worden gecoacht en begeleid om maximaal mee voor hun baby te zorgen.

### Kangoeroeën

Als de medische toestand van uw baby het toelaat, kunt u in overleg en met hulp van de verpleegkundige kangoeroeën: de baby ligt daarbij op uw blote huid. Dit intense huidcontact heeft vele positieve effecten op baby én ouder. Voor hygiëne hoeft u niets speciaals te doen, dagelijks douchen en wassen met zeep is voldoende.

### Voeding

Zodra uw baby er klaar voor is, kunt u in overleg met de verpleegkundige uw baby aanleggen voor tepelgewinning en borstvoeding of een flesje geven. We tonen u hoe u dat het best doet.

### Allerlei

U mag zelf kledjes, tekeningen van broer of zus, een eigen fopspeen enz. meebrengen. Voor de allerkleinsten en/of beademde kinderen zijn er speciale fopspenen op de dienst aanwezig.



## 7 Brussen (broers en zussen)

Ook voor de broers en zussen (brussen) is het een spannende periode. Onze speelkoffer voor broertjes en zusjes uit de kleuter- en lagere school kan spelenderwijs een antwoord geven op hun vragen en emoties.

Brussen zijn steeds welkom op de dienst, op voorwaarde dat ze niet ziek zijn en onder permanent toezicht staan van een volwassene. Kinderen moeten kunnen spelen, maar in het belang van de zieke baby's kan dit niet op de kamers en in de gangen. Ze zijn welkom voor een rustig spel in het speelhoekje in het ouderlokaal en de wachtzone. Zorg er wel voor dat een volwassene permanent toezicht houdt en erover waakt dat de rust op de dienst bewaard blijft.

## 8 Borstvoeding

Ook op een intensieve dienst voor pasgeborenen is moedermelk de voorkeursvoeding.

### Colostrum

De eerste moedermelk of 'colostrum' komt in kleine hoeveelheden, maar bevat belangrijke bestanddelen die wij als een geneesmiddel beschouwen voor uw baby. Daarom willen we die 'colostrum' zo snel mogelijk als eerste voeding toedienen.

### Afcolven

Aangezien te vroeg geboren baby's of baby's met een andere problematiek niet altijd onmiddellijk aan de borst kunnen drinken, moet de moedermelk vaak gekolfd worden. Kolven moet in hygiënische omstandigheden gebeuren. Raadpleeg hiervoor de brochure 'Kolven, hoe begin ik eraan?'. Om de kans op kruisbesmetting zo klein mogelijk te houden, moet u zelf uw persoonlijke toebehoren en het kolftoestel reinigen en steriliseren. Volg de instructies ter plaatse.

- *Op de kamer*

Elke kamer beschikt over een kolftoestel. Dat kunt u vrij gebruiken. De kolfsetjes moet u zelf voorzien. Afcolven naast het bed van uw baby stimuleert de melkproductie. Het kolftoestel wordt geïdentificeerd met een armbandje waarop de naam van uw baby staat vermeld.

- *In de afkolfruimte*

U kunt tijdens uw bezoek ook kolven in een aparte kolfruimte. Soms moet u wel even wachten tot het lokaal vrij is.

### Medicatie

Neemt u medicatie, vraag dan aan de arts van uw kind of u borstvoeding kunt geven.

Uitgebreide informatie over borstvoeding vindt u in de borstvoedingsbrochure en bij de lactatiekundige op onze dienst.

## 9 Administratieve regelingen

Voor hulp bij administratieve en sociale regelingen, kunt u ook terecht bij de sociaal werker van onze eenheid (zie p. 8)

### Geboorteaangifte

U moet uw baby aangeven op het gemeentehuis van de geboorteplaats binnen de 15 dagen na de geboorte. Neem uw identiteitskaart mee (beide ouders) en uw trouwboekje indien u gehuwd bent, of de erkenningsakte bij niet-gehuwden als de erkenning vooraf door de vader gebeurde. Check hiervoor de openingsuren van de Burgerlijke Stand in het gemeentehuis van de geboorteplaats.

Is uw baby in het UZA geboren, dan dient de aangifte te gebeuren bij het gemeente-bestuur van Edegem. Dit kan in het gemeentehuis, maar ook op de materniteit, waar een ambtenaar op dinsdag- en donderdagvoormiddag zitting houdt. U kan hier enkel terecht op afspraak. Meer info hierover kan u vragen op materniteit.

### Terugverwijzing

Als uw baby geen intensieve zorg meer nodig heeft, overleggen we met uw kinderarts van het verwijzende ziekenhuis om uw baby terug over te brengen. Uw baby komt dan terecht op een niet-intensieve neonatale dienst (n-ster) van het ziekenhuis waar u tijdens uw zwangerschap gevolgd werd.

Wij raden aan om vooraf een kinderarts in het verwijzende ziekenhuis aan te duiden en ons zijn/haar naam door te geven. Zo kunnen we deze arts tijdig over de evolutie van uw baby informeren. Contacteer best vooraf de artsen en verpleegkundigen van het verwijzende ziekenhuis. Op onze dienst kunt u, indien beschikbaar, een brochure vragen van de dienst waar uw kindje naartoe gebracht wordt.

### Terugbetaling verstrekte zorgen

Voor de terugbetaling van de verstrekte zorgen is een correcte inschrijving noodzakelijk. Meld u zo snel mogelijk aan het onthaal in de inkomhal met het document dat u op onze eenheid kreeg en een kleefstrookje van de mutualiteit van uw baby.

# Contact en info

Meer praktische informatie over het UZA kunt u terugvinden in de algemene welkom-brochure die te verkrijgen is aan het onthaal in de inkomhal en op onze dienst.

Meer informatie over onze dienst vindt u in onze brochures, op het interactieve tv-kanaal in het ouderlokaal, op onze digitale signalisatieschermen en op onze website via [www.uza.be/neonatologie](http://www.uza.be/neonatologie).

Meer informatie over het Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum vindt u via [www.uza.be/moederenkindcentrum](http://www.uza.be/moederenkindcentrum).

Met vragen of opmerkingen kunt u steeds het secretariaat van de dienst intensieve neonatale zorg contacteren op tel. 03 821 58 02. Ouders kunnen onze dienst dag en nacht bereiken op tel. 03 821 58 00. Aan familieleden of vrienden wordt telefonisch geen medische informatie verstrekt.

Aarzel ook niet om onze verpleegkundigen aan te spreken. Zij helpen u graag verder.

## Uw mening is belangrijk

We zijn steeds geïnteresseerd in uw ervaringen tijdens het verblijf van uw baby. Uw mening maakt ons beter en daarom stellen wij het ook heel erg op prijs dat u deze ouderbevragingslijst invult. Liep het toch niet zoals u gehoopt had en wil u dit met iemand anders dan ons delen, neem dan contact op met de ombudsdienst van het UZA op tel. 03 821 30 80 of mail naar: [ombudsdienst@uza.be](mailto:ombudsdienst@uza.be).

*Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.*

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / [www.uza.be](http://www.uza.be)

Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

