

# Te vroeg geboren

Groeiboekje voor ouders van premature kinderen

K&G

Kind & Gezin  
kind is koning



Koning  
Boudewijnstichting

*Samen werken aan een betere samenleving*



Woord vooraf

## **Te vroeg geboren**

### **Groeiboekje voor ouders van premature kinderen**



Je kindje is te vroeg geboren. Minstens één maand te vroeg, misschien zelfs twee of drie. Je kleine ukje – we noemen hem of haar een ‘prematuurtje’ – heeft nog meer dan andere kinderen koesterende liefde, bijzondere aandacht en speciale verzorging nodig. Als ouder weet je vaak niet hoe daaraan te beginnen. Wat je moet doen om je lichtgewichtje alle zorgen te geven zodat het de beste kansen krijgt op een normale ontwikkeling. In de komende maanden en jaren zullen ontelbare

praktische vragen en onzekerheden door je hoofd spoken. Vragen waar ouders van voldragen pasgeborenen zelden een antwoord op weten. Toch ben je niet de enige. Ongeveer zeven procent van alle kinderen wordt te vroeg geboren.

De geneeskunde heeft de afgelopen decennia ontzettend veel vooruitgang geboekt in haar kennis over premature kinderen. Artsen, verpleegkundigen en begeleiders weten vandaag goed wat jouw kindje nodig heeft. Vaak kennen ze een antwoord op jouw kleine en grote bezorgdheden. Of ze weten waar je kan aankloppen met je specifieke vragen en noden. Met dit groeiboekje willen we jou, ouder van een prematuur kindje, die kennis aanreiken. In een toegankelijke taal, praktisch en bondig gebundeld. Met aandacht voor de belangrijkste scharniermomenten.



## De gecorrigeerde leeftijd

Voor het volgen van de ontwikkeling van een prematuur kindje komt één begrip voortdurend terug: de gecorrigeerde leeftijd. De gecorrigeerde leeftijd is de leeftijd die je kindje zou hebben als het geboren was na een voldragen zwangerschap (40 weken). Of praktischer: de huidige leeftijd min het aantal weken dat het kind te vroeg ter wereld kwam. Een kind dat bijvoorbeeld 17 weken oud is, maar na 30 weken zwangerschap geboren is, heeft een gecorrigeerde leeftijd van 7 weken (17 weken – 10 weken te vroeg geboren). Wat de ontwikkeling betreft, is het dus eigenlijk pas 7 weken oud en moet het kunnen wat een baby van 7 weken kan.

Stel dat je baby na 32 weken geboren is, dan mag hij 8 weken vertraging hebben in de normale de ontwikkeling. Op de leeftijd van 12 weken moet je premature kindje kunnen wat een voldragen baby van 4 weken kan.

Uitgaande van die gecorrigeerde leeftijd, zouden premature kinderen even vaardig moeten zijn als ieder ander kindje van dezelfde leeftijd. Is dat niet het geval, of wanneer je kindje bepaalde dingen die het eerder wel kon, niet meer kan, dan is verder onderzoek aangewezen.

De gecorrigeerde leeftijd wordt in principe toegepast tot de leeftijd van 2 jaar.



Dit groeiboekje is een initiatief van de Koning Boudewijnstichting. Het wordt gesteund en gedragen door alle betrokken partijen in Vlaanderen: neonatologen, kinderartsen, psychologen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, de Vlaamse Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen (VVOC) en Kind & Gezin.

Een gelijkaardig boekje met als titel “Votre bébé est né plus tôt que prévu... Accompagnons-le dans son développement.” is beschikbaar voor de Franse Gemeenschap

Het is bestemd voor alle ouders met een kindje geboren tussen 32 en 37 weken zwangerschap. Voor kindjes geboren voor 32 weken zwangerschap en/of met een geboortegewicht kleiner dan 1500 gram wordt een speciaal opvolgprogramma in het vooruitzicht gesteld, dat van overheidswege gefinancierd zal worden. Zij hebben extra aandacht nodig.

De Koning Boudewijnstichting vindt het heel belangrijk dat alle kinderen gelijke kansen krijgen op ontplooiing en ontwikkeling, en dit van bij de geboorte. Gezien het groot aantal vroeggeboortes in België, ongeveer 7% van de moeders bevalt te vroeg, moet een adequate ondersteuning van ouders van premature kinderen een beleidsprioriteit worden.



## Inhoud

Woord vooraf .....	2
Inleidend hoofdstuk .....	6
1 Ouder-kindbinding .....	9
2 Ontslag uit het ziekenhuis .....	13
3 Het eerste levensjaar .....	21
4 Op weg naar de eerste verjaardag .....	26
5 Twee jaar is een mijlpaal .....	31
6 Is ons kindje schoolrijp? .....	35
7 Alle kleintjes worden groot .....	39
8 Praktische informatie .....	41

# Inleidend hoofdstuk

Naar de komst van een kindje kan lang en intens worden uitgekeken. Maar wanneer de baby te vroeg geboren wordt, luidt het nieuwe leven een periode van angst en bezorgdheid in. Ouders zijn zelden vertrouwd met de kwetsbaarheid van een premature baby. Dit groeiboekje begeleidt hen bij de belangrijkste scharniermomenten, staat stil bij ouder-kindbinding, opvang in een kribbe of onthaalouder en schoolrijpheid. We kozen voor een vraag-en-antwoord stijl, zodat je de informatie die je zoekt snel kan terugvinden.

We steken van wal met enkele toepasselijke voorbeelden.

## Wat is een prematuurtje?

Baby'tjes die geboren worden voor 37 weken zwangerschap (ongeveer 8 maanden) noemen we prematuur. Ongeveer 7 procent van alle pasgeborenen in België wordt te vroeg geboren. Daarvan is een minderheid extreem prematuur: dat betekent dat ze geboren zijn voor 32 weken zwangerschap en/of met een geboortegewicht kleiner dan 1500 gram: zij worden opgevangen in NIC-afdelingen (*neonatal intensive care*). Omdat deze groep bijzondere zorgen nodig heeft, ijveren artsen en andere betrokken zorgverleners al jaren voor een wettelijk geregelde opvolging. Ze vallen een beetje buiten het opzet van dit boekje.

## Waarom moet een premature baby langer in het ziekenhuis verblijven?

In België worden baby's tussen 32 en 37 weken opgevangen in aangepaste afdelingen. Wanneer ze stabiel zijn en geen intensieve zorgen nodig hebben (dat is zo voor de meerderheid), dan worden ze in het lokale ziekenhuis opgevangen op een zogenaamde N\*-afdeling. Mochten er toch intensieve zorgen nodig zijn, dan is een opname op een NIC (neonatal intensive care) noodzakelijk. Daarvoor is soms transport naar een ander ziekenhuis vereist.

Op die manier worden alle premature kinderen meteen professioneel en met de beste zorgen omringd. Naargelang leeftijd en toestand, blijven ze enkele weken tot enkele maanden. Tot ze klaar zijn om samen met jou, vader en/of moeder, de stap te zetten naar huis.

## Waarom moet een prematuur in een couveuse liggen?

Premature baby's zijn niet in staat hun lichaamstemperatuur op peil te houden. Een couveuse (incubator) dient in de eerste plaats om de temperatuur gelijkmatig op 37°C te houden. Binnenin de couveuse wordt bovendien de vochtigheidsgraad hoog gehouden. Prematuurtjes hebben amper onderhuids vet en ook hun huid is nog erg broos: in een droge omgevingslucht zouden ze te veel water verliezen door verdamping. Zo wordt voor je baby een perfect microklimaat geschapen, waar hij zich behaaglijk kan thuis voelen en in alle rust verder ontwikkelt.

## Hoeveel kans heeft mijn kindje op een normaal leven?

Met die vraag worstelen alle ouders van te vroeg geboren kinderen. Er bestaat helaas geen eenduidig antwoord. Over het algemeen geldt: hoe ouder en groter je baby, hoe meer kansen, al schiet de wiskunde hier sterk tekort. Naast leeftijd en grootte kunnen ook verwickelingen (voor, tijdens of na de geboorte) en erfelijke factoren een rol spelen. Een goede professionele begeleiding samen met de zorg van de ouders helpen het kindje maximaal te ontwikkelen binnen zijn mogelijkheden.



## Verlengde bevallingsrust

Indien je baby meer dan 7 dagen, te rekenen vanaf de geboorte, in het ziekenhuis moet opgenomen blijven, kan de bevallingsrust verlengd worden met een duur gelijk aan het aantal opnamedagen van de baby verminderd met 7. Deze verlenging kan tot maximaal 24 weken oplopen. Bijvoorbeeld: blijft de baby vanaf de geboorte 21 dagen in het ziekenhuis, dan wordt de bevallingsrust verlengd met 14 dagen (21 – 7). Bescherming tegen ontslag blijft lopen tot 1 maand na de volledig opgenomen postnatale rust.





# Ouder-kindbinding

## Hoe leg je contact met je prille baby?

*Met gehechtheid wordt de wederzijdse emotionele band tussen kinderen en hun belangrijkste verzorgingsfiguren bedoeld. Het eerste levensjaar is de meest gevoelige periode om een veilige band met de ouders op te bouwen. Zo 'herkent' het kindje kort na de geboorte de geur en de stem van zijn moeder en vader en geniet het van hun nabijheid. Lichamelijk contact is daarbij heel belangrijk. Wanneer een zwangerschap abrupt eindigt in een vroeggeboorte en je baby'tje in de couveuse belandt, zijn ouders genoodzaakt anders met hun kindje om te gaan.*

## **Als ouder sta je hulpeloos toe te kijken wanneer je premature baby met allerlei slangetjes verbonden in een couveuse ligt.**

### **Hoe maak je dan contact?**

Contact is essentieel, ook als je kindje in de couveuse ligt. Praat ertegen, kijk het aan, raak het aan. Geneer je niet om 'tegen de couveuse' te praten. Vraag betrokkenheid in de verzorging, daar heb je recht op. Neonatale afdelingen hebben al lang begrepen dat ouders ontzettend belangrijk zijn voor het welzijn van het kindje. Meestal passen ze de verzorging aan in samenspraak met de ouder: wat kan je als ouder doen? Wanneer kan je langskomen? Veelvuldig contact met je baby, hoe klein en breekbaar ook, vermindert de stress bij je kindje en bevordert zijn ontwikkeling.

### ***Vanaf wanneer mag je je kindje bij je nemen?***

Zodra het ook maar kan, wordt het 'kangoeroeën' gestart. Je baby wordt bij je gelegd en warm toegedekt. Huid-huid contact is fantastisch voor zowel moeder als kind. Je kindje hoort je vertrouwde hartslag en beweegt met je mee. Ook vaders kunnen daarin betrokken worden en het kindje bij zich nemen. Intiem contact tussen ouder en kind bevordert de gehechtheid, het kindje slaapt beter en ontwikkelt beter. Daar kan geen couveuse tegenop.

### ***Hoe raak ik mijn baby'tje best aan in de couveuse?***

Leg je warme hand zachtjes op zijn billetjes, zijn buikje, op zijn hoofd of tegen zijn voetjes. Praat ondertussen op zachte toon of zing een liedje. Je kindje zal er rustig van worden. Probeer aan te voelen wat je kindje aan kan en wat het nodig heeft. Overleg met een verpleegkundige kan je helpen om te weten wat je juist kan doen om je baby te koesteren.

### ***Ik krijg moeilijk oogcontact met mijn baby'tje; wat moet ik doen?***

Premature baby's maken in vergelijking met op tijd geboren kindjes veel minder oogcontact, althans in de eerste weken. Ze bewegen ook minder en huilen heel zachtjes. Dat is normaal. Anderzijds kan je zelf proberen oogcontact te maken en te bevorderen, ook door de couveuse heen. Na de voeding is een ideaal moment. Doe dan best het licht uit; bij fel licht is je baby geneigd zijn oogjes dicht te knijpen. De ontwikkeling van oogcontact is essentieel in het opbouwen van een hechte ouder-kindrelatie, zowel voor de moeder als voor de vader. Heb geduld en volg het tempo van je kind. Zo bestaat er een verschil tussen kijken en zien. In het begin kijkt het kind naar zijn moeder en richt het zich ook naar het licht bijvoorbeeld. Pas later, vanaf een zestal weken, gaat het bewuster waarnemen en leert het zien.

## ***Hoe herken je een veilige of onveilige gehechtheid bij een kind?***

Of een kind veilig of onveilig gehecht is, wordt pas duidelijk op de leeftijd van 1 – 2 jaar. Dit valt vooral op tijdens periodes van stress en belangrijke veranderingen.

Een veilig gehecht kind zoekt contact met de ouder, beleeft daar plezier aan en vindt er troost wanneer het zich slecht voelt. Het kindje kan het aan als het even alleen gelaten wordt, als het weet dat de ouder weer terugkomt. Er is een goed evenwicht tussen veiligheid opzoeken bij de verzorgingsfiguur en de omgeving durven exploreren.

Bij onveilig gehechte kinderen, heb je 3 groepen. Ten eerste de vermijgend gehechte kinderen die de verzorger eerder zullen vermijden of negeren als ze zich niet goed voelen of even alleen worden gelaten. Het kind lijkt afhankelijkheid af te weren en maakt amper contact. Het wil niet worden getroost en lijkt geen zorg of bescherming te vragen. Ten tweede heb je ambivalent gehechte kinderen die wel toenadering zoeken maar eveneens boos negeren vertonen. Er is niet veel direct oogcontact en lichamelijk contact wordt niet altijd geaccepteerd. Deze kinderen zijn erg onzeker en zullen zich eerder vastklampen aan de ouder(s). Wanneer het kind alleen gelaten wordt, kan het huilen totdat de ouder terugkeert. Tenslotte is er een kleine groep kinderen met een gedesorgeriseerde gehechtheid, waarbij verward, tegenstrijdig en soms bizar gedrag kan voorkomen in relatie tot de verzorger tijdens situaties van stress.

## ***Kan je een onveilige gehechtheid weer ombuigen?***

De manier waarop ouders met hun kinderen omgaan, is van grote invloed op de gehechtheidsontwikkeling van hun kinderen. Belangrijk is dat ouders de signalen van onlust maar ook van plezier, aanvoelen, er betekenis aan geven en daarop een gepast antwoord bieden. Wanneer deze interactie tussen ouder en kind bemoeilijkt wordt, doordat het kind bijvoorbeeld blijft wenen of omdat de ouder problemen heeft, is het nog steeds mogelijk de ouders te helpen aanvoelen wat hun kind nodig heeft. Soms is hier professionele hulp van een psycholoog of pedagoog nodig. Extreem onveilige

gehechtheid, zoals kinderen die zich aan niemand binden of juist aan elke persoon die hen aandacht schenkt, is zeldzaam. Doorgaans zijn het mengvormen, met elementen uit zowel veilige als onveilige gehechtheid. Hoe vroeger er kan worden ingrepen bij moeilijkheden, hoe beter voor de ouder-kind relatie.



*Jenny was 31 weken zwanger toen Tinneke geboren werd. “Wij waren wel blij, maar toch vooral heel bang”, vertelt ze. “Voor ons was die wereld van prematuren volstrekt vreemd. Ik had Tinneke maar heel kort mogen vasthouden, nadien kreeg ze meteen de eerste zorgen. Ze werd beademd en in een couveuse gelegd. Toen we haar na enkele uren mochten zien, wilde ik mijn kleine dochter meteen in mijn armen houden, maar dat mocht toen niet. Het enige wat op dat moment kon was zachtjes haar hoofdje en voetjes strelen. Dat was heel erg wennen. Natuurlijk gingen we iedere dag naar het ziekenhuis, vaak meerdere keren. Tinneke mocht één uurtje per dag uit de couveuse en bij één van ons liggen. Daar keken we heel erg naar uit. We praatten zachtjes tegen haar, streelden haar en voelden ons intens gelukkig. Die kangoeroe-uurtjes betekenden ongelooflijk veel voor ons en we merkten dat zij er van genoot. Ze voelde het ook als we in de kamer waren. We praatten zachtjes tegen haar en zochten oogcontact door de couveuse heen. Voor ons was het even wennen toen we Tinneke na 5 weken naar huis mochten nemen. Losgekoppeld en weg van de veilige ziekenhuisomgeving. Maar onze koesteruurtjes zijn we blijven doen, heel intens.”*

## Hoofdstuk 2

# Ontslag uit het ziekenhuis

### Een aanpassingsperiode!

*Naar huis kunnen met je baby. Het is een moment waar je zo naar verlangd hebt, maar nu het eindelijk zo ver is, steken angst en onzekerheid de kop op. Je zo kwetsbare kind moet uit de vertrouwde, veilige ziekenhuisomgeving, weg van de vertrouwde incubator en het advies van professioneel personeel. Bovendien had je in je zwangerschap gedroomd van een feestelijke thuiskomst met een gezonde wolk van een baby. Het is anders uitgedraaid. In dit hoofdstuk trachten we je antwoord te geven op veel voorkomende vragen in deze fase.*

### **Merkt mijn baby dat hij in een andere omgeving komt?**

Ongetwijfeld. Thuis is het vaak rustiger dan in het ziekenhuis. De couveuse die open en dicht gaat, gepiep van alarmsignalen, stemmen van mensen die langslopen, licht dat aan en uit floept... In het ziekenhuis had je baby minder de gelegenheid om aan een normaal dagnachtritme te wennen. Nu krijgt het die kans wel, al is het aanpassen aan het nieuwe ritme. De eerste weken kunnen gepaard gaan met een periode van anders gedrag dan in het ziekenhuis: meer huilen, meer slapen of onrustig zijn bijvoorbeeld. Zorg zoveel mogelijk voor structuur. Waak over het dag-nachtritme en vermijd overprikkeling. Zo leert je baby zich geborgen voelen.

### ***Moet ik dagelijks de temperatuur meten van mijn kindje?***

In de eerste dagen na thuiskomst, doe je dat best wel. Liefst 1 tot 2 keer per dag met een digitale thermometer. De lichaamstemperatuur van een premature baby is heel belangrijk en moet tussen 36,5 en 37,5°C bedragen. Door zijn lichaamstemperatuur te volgen leer je of je je kindje warm genoeg kleedt of juist te warm, warm genoeg toedekt of misschien te warm. Meet de temperatuur best op een vast moment, bijvoorbeeld net voor je je baby in het badje stopt. Vanaf een temperatuur van 38°C heeft je kindje koorts en contacteer je best je arts.

Na enkele dagen volstaat het om de temperatuur geregeld te blijven opvolgen.

### ***Mag ik met mijn kindje gaan wandelen?***

Dat hangt van de weersomstandigheden af en van de conditie van je kindje. Als je baby nog erg klein is, is het soms moeilijk om zijn lichaamstemperatuur op peil te houden. Van zodra dat goed lukt binnenshuis, mag je gerust een wandelingetje maken. Als de zon schijnt, is er geen probleem. Blijf wel uit de volle zon. Ga ook niet buiten bij mistig weer of smog. Is het fris dan moet je er op toezien dat je kind het warm genoeg heeft. Dat voel je niet goed aan handjes of voetjes, want die voelen altijd wat kouder aan. Als zijn halsje nat is van het zweet, heeft je kind het te warm. Eventueel meet je zijn lichaamstemperatuur bij thuiskomst. De eerste keren houd je de wandelingen best beperkt tot een half uurtje.

### ***Mag de baby bij ons in bed slapen?***

Dat wordt sterk afgeraden! In bed kan je je kleintje wel knuffelen en borstvoeding geven. Zorg ook dat de baby in jullie buurt slaapt, overdag in de leefkamer en 's nachts, minstens tot de leeftijd van 6 maanden, best in jullie slaapkamer.

***Ons kindje heeft een afgeplat hoofdje door de couveusetijd.  
Komt dat nog goed?***

De schedelbeenderen van een prematuur kindje zijn nog broos en kunnen door de baby vaak in dezelfde houding te leggen aan één kant afplatten onder invloed van de zwaartekracht. De hoofdvorm is dan niet meer mooi symmetrisch. Dat fenomeen doet zich bij nogal wat couveusekindjes voor. Eens thuis, kan je zorgen voor meer afwisseling in de houding. Rugligging is aangewezen wanneer je je baby te slapen legt, maar als je kind wakker is, doe je er goed aan het op de buik te leggen of op de zij. De hoofdvorm corrigeert zich dan grotendeels vanzelf. Van zodra je kindje gaat rollen, kruipen en stappen, neemt de invloed van de zwaartekracht op de hoofdvorm drastisch af.



## ***De flesvoeding lukt niet meer zo goed als in het ziekenhuis. Hoe kan dat?***

De flesjes die gebruikt worden in het ziekenhuis zijn vaak anders dan deze die je straks thuis gebruikt. Breng in de laatste dagen dat je kindje in het ziekenhuis verblijft de nieuwe flesjes mee, zodat hij alvast daaraan kan wennen. Je baby moet zich immers ook aanpassen aan zijn nieuwe omgeving, en daardoor drinkt hij de eerste weken misschien minder goed. Bij ontslag uit het ziekenhuis kreeg je een voedingschema mee. Het kan best dat je kind daar net iets te veel of iets te weinig mee heeft. Dan mag je zelf aanpassen. Het kan geen kwaad wanneer het zijn flesje eens niet leeg krijgt. Omgekeerd, als je kind niet genoeg heeft, mag je gerust wat voeding bijgeven. Het aantal voedingen is ondergeschikt aan de hoeveelheid voeding die je kindje krijgt.

## ***Ik wil mijn kindje verder borstvoeding geven.***

Borstvoeding is ook voor premature baby's de aanbevolen voeding. De moedermelk is aangepast aan de grotere behoefte van je baby die niet de kans gekregen heeft om te groeien in de baarmoeder. Terwijl je in het ziekenhuis vaak hebt afgekolfd, heb je thuis de gelegenheid om in alle rust borstvoeding te geven. Het biedt je de gelegenheid om te ontdekken hoe vaak en hoeveel voeding je baby nodig heeft. En je kindje krijgt de kans om in alle rust aan de borstvoeding te wennen. Kan het nog niet goed drinken aan de borst, dan kan je de melk verder afkolven. Heb je de indruk toch onvoldoende melk te hebben, dan kan je extra aanleggen.

Voor verdere vragen en begeleiding van de borstvoeding thuis kan je steeds een vroedvrouw aan huis vragen of rekenen op de regioteamleden van Kind en Gezin.



## ***Mijn kindje geeft veel melk terug als hij drinkt.***

### ***Wat kan ik daaraan doen?***

Baby's slikken veel lucht terwijl ze drinken. Na de voeding komt de lucht, met gulpjes melk er bij beetje weer uit. Premature kindjes zijn doorgaans onrustige etertjes en hebben wat meer dan andere baby's last van teruggeven. Om dat te vermijden, zorg je voor een zo rustig mogelijke omgeving om je kind te voeden. De voeding een paar keer onderbreken om een boertje tussendoor te laten ontsnappen, helpt ook. Zet het bedje wat in hoogstand, door blokken onder de poten van het bed (hoofdeinde!) te plaatsen. Vermijd wel dat de baby naar beneden schuift, bijvoorbeeld door een opgerolde badhanddoek in U-vorm te leggen met het poepje in een kommetje.

Wanneer je baby te veel teruggeeft, soms zuur ruikt, onrustig is of 'knabbelt' tussen de voedingen, dan heeft het mogelijk reflux. Raadpleeg in dat geval een arts.

## ***Mijn kindje heeft last van verstopping. Is dat normaal?***

Sommige prematuurtjes hebben na ontslag uit het ziekenhuis last van verstopping, omdat ze nog niet goed kunnen persen. Door water te gebruiken dat meer magnesium bevat, kan je de stoelgang zachter maken. Doe dit best in overleg met de verpleegkundige of arts. Een middelkje dat wel eens wil helpen in geval van nood, is een met olie of vaseline ingevette thermometer in de aars brengen. Meestal brengt dat de ontlasting op gang. Pas die methode wel niet te vaak toe, de darmen kunnen er aan wennen.

Heeft je kindje te veel last van obstipatie, raadpleeg dan een arts of verpleegkundige.

### ***Mag mijn kindje het gewone vaccinatieschema volgen?***

Een premature baby wordt pas ontslagen uit het ziekenhuis, wanneer de diverse orgaan-systemen zelfstandig kunnen functioneren. Dat betekent dat nu ook het afweersysteem voldoende rijp is om vaccinaties aan te kunnen. Te vroeg geboren kinderen reageren goed op vaccins en kunnen het gewone vaccinatieschema voor zuigelingen volgen. Daarbij hoeft niet gecorrigeerd te worden voor de leeftijd. Wanneer jou kindje 2 maanden oud is, mag het dus de eerste vaccinaties krijgen.

### ***Komt wiegendood vaker voor bij premature kindjes?***

Wiegendood is zeldzaam, ook bij premature kinderen, maar bij hen komt het net ietsje vaker voor. De kans op wiegendood is omgekeerd evenredig met het geboortegewicht en de zwangerschapsduur. Het risico is het grootst tot de leeftijd van 8 maanden. Na het eerste levensjaar gebeurt het nog uiterst zelden. Het is erg belangrijk om de preventieve maatregelen goed uit te voeren (zie kader). Wanneer je je erg ongerust maakt, bespreek je dat best met je arts. Hij kan beslissen of een slaaptest nodig is en het eventueel wenselijk is om een monitor mee naar huis te nemen. Zo'n monitor slaat alarm wanneer de ademhaling van je kindje stopt. Je moet er wel bijnemen dat er af en toe vals alarm is, die de rust zeker niet ten goede komt.





## **Preventieve maatregelen ter voorkoming van wiegendood:**

- › Leg je kindje steeds op de rug te slapen;
- › Vermijd passief roken van je kind;
- › Zorg dat je kind niet te warm heeft: de omgevingstemperatuur voor een prematuur kindje is hoger dan voor een voldragen kindje, maar deze situatie moet gewijzigd worden zodra het kind geen intensieve zorg meer nodig heeft;
- › Vermijd geneesmiddelen die een invloed hebben op het wekmechanisme (vb. hoestsiropen);
- › Zorg voor een veilig kinderbed of wieg en veilig bedmateriaal;
- › Houd regelmatig en rechtstreeks toezicht op je slapende kind en blijf nabij. Tot 6 maanden slaapt je kind in zijn eigen bedje op de slaapkamer van de ouders;
- › Zorg voor rust en regelmaat voor je kind.



## Specifieke aandachtspunten

- › Lichaamstemperatuur volgen en constant houden
- › Zorgen voor een rustige omgeving, zeker tijdens de voedingen
- › Stoelgang in de gaten houden
- › Knuffelen en koesteren, volgens de noden van je kindje
- › Bij twijfel: vraag advies aan verpleegkundige of arts



*Ik voelde me pas echt moeder toen onze zoon eindelijk mee naar huis mocht!" vertelt Tilly. "Toch was het erg moeilijk. Jeffrey huilde veel, waardoor ik me schuldig voelde; het leek alsof hij zich meer op zijn gemak had gevoeld bij het ziekenhuispersoneel. We moesten echt aan mekaar wennen, dat had ik niet verwacht. Ik heb geregeld stilletjes in een hoekje zitten huilen, als het weer eens te veel werd. Ik durfde hem ook amper knuffelen. Ik heb diverse malen naar de oudervereniging voor couveusekinderen gebeld, eerst vooral met praktische vraagjes. Later om even over mijn schuldgevoelens te praten. Dat blijkt een heel normaal verschijnsel bij moeders van premature kinderen. Het is allemaal stilletjes aan verbeterd, maar een evidente start van het geenszins!"*

## Hoofdstuk 3

# Het eerste levensjaar

### Samen groeien

*De voorbije maanden waren erg intensief. Voor ouders is het nu belangrijk dat ze ook voor zichzelf blijven zorgen. Te vroeg geboren baby's huilen vaak langer, ze zijn onrustiger, schrikken sneller en slapen de eerste maanden meestal niet te best. Dat heb je ondertussen wel gemerkt. Om te voorkomen dat je zelf oververmoeid en prikkelbaar wordt, is het verstandig om praktische oplossingen te verzinnen. Eventueel al eens uit te kijken naar een oppas die af en toe kan overnemen.*

### **Vanaf wanneer mag ik mijn kind fruit- en groentepap geven?**

Bij voldragen zuigelingen wordt met vaste voeding gestart tussen 4 en 6 maanden. Bij premature baby's geldt dezelfde regel, maar moet je rekening houden met de gecorrigeerde leeftijd. Start met een paar lepeltjes fruit of groente. Alle begin is moeilijk. Baby'tjes moeten wennen aan de nieuwe smaken en voedingsstructuur en nemen daar ook hun tijd voor. Geeft je kindje aan het niet te willen, stop dan en probeer de volgende dag gewoon opnieuw. Probeer niet te snel uiteenlopende smaken uit, je kindje heeft tijd nodig om te wennen. Vergeet niet dat de melkvoedingen nog steeds de belangrijkste zijn.

## **Voedingsschema normale ontwikkeling (volgens gecorrigeerde leeftijd)**

<b>Leeftijd</b>	<b>Voeding</b>
<b>4 maanden</b>	Eerste hapjes lepelvoeding
<b>5 maanden</b>	Leren afhappen van de lepel
<b>4 – 6 maanden</b>	Eerste fruitpap/eerste groentepap (dik vloeibaar)
<b>6 – 7 maanden</b>	Groentepap verrijkt met vlees, vis of een half ei.
<b>6 – 8 maanden</b>	Beginnen drinken uit een beker
<b>Vanaf 12 maanden</b>	Leren 'met de pot' mee-eten

(Bron: [www.kindengezin.be](http://www.kindengezin.be))

### **Haalt mijn kindje de groeiachterstand tegenover leeftijdsgenootjes in?**

Bij prematuurtjes zonder ernstige medische problemen heeft de grootste inhaalspurt plaats tussen 36 en 44 weken reële leeftijd (40 weken is het tijdstip dat de baby geboren had moeten worden). Een groot deel van die inhaalbeweging doen ze dus nog voor hun uitgerekende geboortedatum! Bij hele kleine prematuren of kindjes met ernstige complicaties verloopt dit proces een stuk langzamer en over een langere periode. De inhaalgroei kan tot de leeftijd van 3 jaar plaatsgrijpen. De meeste prematuren zijn tussen hun 2<sup>de</sup> en 3<sup>de</sup> verjaardag net zo groot als een kwart van hun leeftijdsgenootjes die op tijd geboren zijn.

Wanneer je je zorgen maakt over de groei van je kindje, neem dan contact op met het consultatiebureau van Kind en Gezin of met je arts die de baby regelmatig volgt. Zij houden een groeicurve van je kind bij en kunnen nakijken of er al dan niet iets aan de hand is.



### ***Mijn kindje strekt zich voortdurend. Is dat normaal?***

Veel prematuurtjes strekken zich, ook de kernegezonde! Vaak bestaat er een onevenwicht tussen het gebruik van de strekspieren en de buigspieren tengevolge van een nog onrijpe besturing van deze spieren door de hersenen. Wanneer je baby zich 'te veel strekt', wordt de rug hol en gaat het hoofdje naar achter: dat noemen we overstrekken. Het kindje voelt verkrampt en kan moeilijk ontspannen. Soms lijkt het of het zich verzet tegen knuffelen. Je kan je kindje dan tot rust brengen door het op je schoot te nemen en het in de kom van je arm te houden. Overstrekken kan ook de verzorging bemoeilijken en problemen geven bij de voeding. Als je je hier zorgen over maakt, meld het dan aan je arts. Hij kan je doorverwijzen naar een kinesitherapeut die je concreet advies kan geven.

### ***Mag ik mijn kindje in een draagzak/ draagdoek dragen?***

In een draagzak/draagdoek heeft je baby weinig steun en is hij geneigd zich te overstrekken. Dat probeer je best zoveel mogelijk te voorkomen. Een draagzak/draagdoek is daarom minder geschikt voor premature kinderen. Hoe kleiner je kindje, hoe meer steun het nodig heeft. Voor een draagzak/draagdoek moet je kind voldoende groot en stevig zijn.

### ***Mijn partner en ik maken veel meer ruzie. Loopt dat ook zo bij ouders van op tijd geboren kindjes?***

In vergelijking met ouders van op tijd geboren kinderen, zet een premature baby de partnerrelatie meer onder druk. Dat wordt bevestigd in onderzoek: de arbeidsintensieve zorg en bezorgdheid voor een te vroeg geboren baby, leidt vaker tot zware tijden in een relatie in vergelijking met gezinnen waar een kindje op tijd geboren wordt. Partners kunnen de vroeggeboorte anders beleven. Neem voldoende tijd om erover te praten. Het hoeft niet altijd mis te lopen. Sommige stellen komen door hun prematuurtje juist dichter bij elkaar.

### ***Mag mijn kind naar een kinderdagverblijf?***

Je baby loopt meer risico op infecties dan op tijd geboren kinderen. Vooral kindjes die ernstige en langdurige ademhalingsproblemen hebben doorgemaakt, zijn vatbaar. Een kwetsbaar kind zal daardoor sneller dan andere kinderen infecties oplopen. Kinderen die ziek zijn, eten en drinken vaak slecht waardoor ze slecht groeien. Zeker in het eerste jaar is het van belang dat kinderen de kans krijgen om goed te groeien en hun weerstand op te bouwen. Het is daarom in dit geval beter om een andere oplossing (bijvoorbeeld bij een onthaalouder of als het kan bij de grootouders) te zoeken. Bij twijfel, overleg je best met je arts.





*Eefje kreeg pas groentepap op 6,5 maanden (gecorrigeerde leeftijd). Ze heeft een darmoperatie gehad in haar couveusetijd, daarom hebben we, op aanraden van de dokter, wat langer gewacht met vast voedsel. Dan nog verliep het niet van een leien dakje. Eefje wilde niet en spuugde de groente weer uit. Ik heb vanalles geprobeerd, met veel geduld, zoals worteltjes, broccoli, komkommer, maar zonder succes. Dan heb ik eens geprobeerd met potjes uit de winkel en daarmee lukte het wel. Met fruitpapjes ben ik ietsje later gestart, en dat ging vlotter. Op aardbeien is ze dol! Ondertussen is Eefje 11 maanden en lust ze zowat alles!”*



## Hoofdstuk 4

# Op weg naar de eerste verjaardag

### Op ontdekkingstocht

*In zijn eerste levensjaar zal je baby heel wat stappen moeten zetten. De motoriek ontwikkelt. Je kindje wordt gaandeweg alerter en zal steeds meer communiceren. Het leert zijn ouders onderscheiden van vreemden. Als ouder van een prematuur kindje moet je ietsje langer wachten op de vorderingen van je kleine uk. Houd de gecorrigeerde leeftijd steeds voor ogen.*

### Motorische vaardigheden

In het eerste levensjaar moet je baby stevigheid opbouwen, zijn bewegingen in verschillende houdingen leren controleren en zich tenslotte oprichten tegen de zwaartekracht. Stuk voor stuk belangrijke stappen die voor een prematuur kindje nog moeilijker zijn dan voor een op tijd geboren kindje. Al volgen beide hetzelfde patroon.

Eén van de eerste vaardigheden die je baby zal moeten leren is hoofd, romp en ledematen stabiel houden. Dat is bijvoorbeeld nodig wil hij op zijn armpjes steunen om vervolgens zijn hoofdje te draaien om een voorwerp of een persoon te volgen. En dat allemaal zonder hulp van anderen en zonder zijn evenwicht te verliezen. Dat stabiliseren gebeurt eerst in lighouding en vervolgens in zit- en kruiphouding. De volgorde van die houdin-

gen is belangrijk: de ontwikkeling van de ene beïnvloedt namelijk de ontwikkeling van de volgende. Een kindje dat zijn hoofdje opricht in buikligging, versterkt daarmee zijn rugspieren die het straks nodig heeft om stevig te kunnen zitten.

Te vroeg geboren kinderen kunnen om meer dan één reden een moeilijkere start maken. Dat hoeft niet steeds verontrustend te zijn. De verschillen in de tabel zijn als normaal te beschouwen. Ze komen in uiteenlopende variaties voor.

	<b>Te vroeg geboren</b>	<b>Op tijd geboren</b>
<b>Spiertonus (basisspanning van de spieren)</b>	<b>Slap</b> Het hoofdje oprichten gaat moeilijker en wordt niet lang volgehouden	<b>Sterk</b>
<b>Rompbewegingen</b>	<b>Zeer actief</b> Strekt sneller de romp en kan het bekken sneller heffen	<b>Minder actief</b> De rompbewegingen zijn beperkter
<b>Spiercontracties</b>	<b>Zwak</b> De baby is sneller moe en houdt minder lang vol	<b>Sterk</b> De baby heeft een groter uithoudingsvermogen
<b>Prikkelbaarheid</b>	<b>Snel geïrriteerd</b> De verhoogde prikkelbaarheid kan de ontwikkeling van motorische vaardigheden vertragen, omdat het kindje zijn pogingen sneller opgeeft	<b>Minder prikkelbaar</b>

## ***Kan je de motorische vaardigheden van je baby stimuleren?***

Je kan de motorische ontwikkeling een handje helpen door je kindje steun te geven waar nodig is. Bij de meeste prematuurtjes vormen de buigspieren een zwak punt: hals-, borst- en buikspieren neigen te overstrekken, waardoor een onevenwicht ontstaat dat de stabiliteit vermindert. Bij de dagelijkse omgang met je baby – optillen, verzorgen, aan- en uitkleden, op schoot houden,... – kan je op het volgende letten: zorg steeds voor een goede ondersteuning, let er op dat de heupen gebogen zijn, geef steun aan het achterhoofdje in plaats van aan de nek. Wanneer je kindje wakker is, leg het dan geregeld op zijn buikje. Op de speelmat bijvoorbeeld.

## ***Psychologische en sociale ontwikkeling***

Een premature baby is door het abrupte en te vroege einde van het geborgen leven in de baarmoeder psychologisch niet helemaal klaar voor het leven 'buiten'. Daar komt nog bij dat te vroeg geboren kindjes meteen omringd worden door technologie, neonatale zorg en soms zelfs beademing om in leven te blijven. Voor een op tijd geboren kindje is het al moeilijk om met de stress van de buitenwereld om te gaan, zelfs als het maximaal wordt afgeschermd door een warme en familiale omgeving. Dus kan je je voorstellen hoe overweldigend de stress moet zijn voor een veel kwetsbaardere en te vroeg geboren baby.

De voorbije jaren is vanuit de neonatale zorg alles in het werk gesteld om het leven van de baby zo comfortabel mogelijk te maken: de kleintjes worden van in het begin zoveel mogelijk gekoesterd, terwijl negatieve prikkels, zoals geluid en licht maximaal vermeden worden. Het vermijden van plotse prikkels blijft het hele eerste levensjaar belangrijk.

### ***Kan ik mijn baby'tje verwennen?***

In het eerste levensjaar heeft je baby veel aandacht en liefde nodig om zich veilig te voelen in de 'buitenwereld' en vertrouwd te raken met zijn verzorgers. Dat neemt niet weg dat je van in het prille begin ook duidelijke grenzen moet stellen. Liefde en structuur geven geborgenheid die nodig is om zich te kunnen hechten aan de ouders. Koesteren, knuffelen en veel aanwezig zijn is cruciaal voor het opbouwen van een veilige gehechtheid. Een veilige gehechtheid maakt ook dat je kindje zich beter kan ontspannen.

### ***Is mijn baby'tje even intelligent als een op tijd geboren kindje?***

Iets meer premature kinderen volgen bijzonder onderwijs in vergelijking met op tijd geboren kinderen. Dat hoeft niet te betekenen dat jouw kindje daarbij hoort, maar het kan wel. Intelligentie is geen vaststaand feit, binnen bepaalde grenzen is veel mogelijk. Je kan de ontwikkeling van je kindje bevorderen door er veel mee bezig te zijn: praat tegen je kindje, speel spelletjes (bijvoorbeeld 'kiekeboe'), geef speelgoed dat de fantasie prikkelt, lees voor uit grote-prenten-boekjes, leg dingen uit die je kindje niet begrijpt en moedig hem aan. Het belangrijkste is om de interesse van je kindje te volgen. Je zal versteld staan hoe snel het in staat is om aan jou duidelijk te maken welke spelletjes het leuk vindt en welke maar niks.

### **Waarom doet mijn kindje soms zo moeilijk?**

Nogal wat premature kinderen zijn temperamentvol: ze zijn snel geprikkeld, druk, onrustig en heftig in hun emoties. Ouders vinden dat vaak moeilijk. Het vraagt energie, inlevingsvermogen en uithouding om manieren te vinden hoe je best met je kindje omgaat. Deze kindjes hebben veel tijd nodig en hun ouders veel geduld. Bekijk dat temperamentvolle karakter positief. Premature kindjes zijn vechtertjes. Het is misschien wel die karaktertrek die maakt dat ze ondanks de vroeggeboorte toch nog zo goed ontwikkelen.

Zorg ondertussen dat je zelf voldoende steun hebt, bij je partner, familie en vrienden. Praat met je arts of met de verpleegkundige van Kind en Gezin bij vragen, twijfels of als je nood hebt aan ondersteuning. Lotgenotencontact is in deze fase heel waardevol: praat met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt. Hiervoor kan je altijd terecht bij de V.V.O.C.



# Twee jaar is een mijlpaal

## Soms heeft hij nog dat extra duwtje in de rug nodig

*De leeftijd van 2 jaar is een mijlpaal voor te vroeg geboren kinderen. Evolueerde je baby tot nu toe zonder al te grote problemen, dan zullen nu waarschijnlijk geen grote moeilijkheden meer opduiken. Natuurlijk blijft het onmogelijk om de verdere evolutie van je kindje te voorspellen en kunnen kleinere problemen altijd voorkomen, iets vaker zelfs dan bij op tijd geboren kindjes. Die zullen het duidelijkst zijn bij overgangsmomenten (kleuterklas, lagere school,...).*

## Wanneer moet een prematuur kindje zijn voldragen geboren leeftijdsgenoten hebben ingehaald?

Te vroeg geboren kinderen starten met een zekere achterstand en hebben even tijd nodig om hun leeftijdsgenootjes die 9 maanden in de baarmoeder verbleven, bij te benen. Tegen de leeftijd van 2 jaar moet de vroeg geboren baby zijn leeftijdsgenootjes in principe hebben ingehaald, op alle vlakken. Dat is de theorie voor het gemiddelde kind. In de praktijk zal dat vaak niet het geval zijn, omdat 'gemiddelde kindjes' eenvoudigweg niet bestaan. Het ene kindje is op 2 jaar motorisch al goed geëvolueerd, maar kan amper woordjes zeggen, terwijl een ander vlotjes praat, maar wat tekortschiet op 'doe'-taakjes. Voor hele kleintjes kunnen die inhaalmanoeuvres eventueel nog wat langer uitlopen. Bestaat er vanaf die leeftijd nog achterstand, dan verdwijnt die meestal niet meer spontaan en is verder onderzoek wenselijk.

## ***Hoe weet ik of mijn peuter van 2 jaar zijn achterstand heeft weggewerkt?***

Bij twijfel is het nuttig om je kindje grondig te laten onderzoeken door een ervaren arts. In de consultatiebureaus van Kind en Gezin worden baby's en peuters gevolgd tot de leeftijd van 3 jaar. Daarnaast kan je in de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS) terecht voor een motorische en mentale check-up. Via kindvriendelijke opdrachten wordt er nagegaan of het kindje de vaardigheden die bij zijn of haar leeftijd passen onder de knie heeft. Ook de taalontwikkeling wordt nagekeken, net als het gehoor en gezichtsvermogen, want oog- en gehoorproblemen zijn frequenter bij premature dan bij andere peuters. Premature kinderen krijgen een gehoortest via Kind en Gezin of in het ziekenhuis.

## ***Hoe wordt de motorische ontwikkeling geëvalueerd?***

Tijdens de consultaties van Kind en Gezin wordt de ontwikkeling van baby's en peuters op regelmatige tijdstippen opgevolgd met het Van Wiechen-onderzoek. Dit is een gestandaardiseerde screeningsmethode die via korte vraagjes, tests en observaties de fijne en grove motoriek, communicatie, persoonlijk en sociaal gedrag evalueert. Tijdens de consultatie kijkt de arts heel nauwlettend toe of je kindje bijvoorbeeld normaal beweegt, met de ogen volgt, hoe het zit, rolt, kruipt of stapt. En op een later tijdstip in de ontwikkeling hoe het prenten benoemt, blokjes stapelt of tegen een bal trapt. Negentig procent van de kinderen heeft de vaardigheden die de Van Wiechen-test aanbeveelt op de overeengekomen leeftijd onder de knie. Tien procent evolueert wat trager, maar nog normaal.

Dezelfde screeningstest kan worden toegepast voor te vroeg geboren kindjes, maar dan gebruikt men uiteraard de gecorrigeerde leeftijd.





### ***Tegen welke leeftijd moet mijn kindje woordjes kennen?***

Een baby wordt verondersteld tegen de leeftijd van 18 maanden enkele woordjes te kunnen uitspreken. Premature kindjes hebben doorgaans wat taalachterstand, maar ook zij hebben best de eerste woordjes onder de knie tegen 2 jaar. Als je kindje dan nog helemaal niets zegt, praat er dan over met je arts. Zodra woordjes opduiken en de woordenschat uitbreidt, let je daarnaast op de wijze waarop je kindje met taal omgaat, hoe hij de woordjes gebruikt tegenover anderen bijvoorbeeld. Loopt de verbale communicatie stroef of mank, dan kan dat ook wijzen op een taalontwikkelingsprobleem, waar te vroeg geboren en vaker mee geconfronteerd worden. Wanneer taalproblemen samen gaan met weinig of moeilijk oogcontact, is verder onderzoek eveneens wenselijk. Premature kinderen lopen iets meer risico op autisme spectrum stoornissen (ASS).

### ***Mijn peuter heeft een bijzonder houterige manier van omrollen, is dat onrustwekkend?***

Te vroeg geboren kinderen voeren bepaalde bewegingen, zoals omrollen of zitten zonder steun, soms op een andere, minder vloeiende wijze uit dan andere kinderen. Dat hoeft niet onrustwekkend te zijn. Eventueel is advies van een arts of kinesitherapeut die met prematuren vertrouwd is, zinvol. Hij of zij kan je voordoen hoe je deze bewegingen liefdevol kan corrigeren.

### ***Wanneer moet een prematuur kindje kunnen stappen?***

Een kind zet op gemiddeld 14 – 15 maanden zijn eerste stapjes. Een prematuurtje dat 2 maanden te vroeg geboren is, zet zijn eerste stapjes op gemiddeld 16 – 17 maanden kalenderleeftijd (14 – 15 maanden volgens de gecorrigeerde leeftijd). Wel is hier een ruime variatie mogelijk, zoals voor alle kinderen geldt. Probeer dat zelf een beetje aan te voelen. Een kind dat op 16 maanden begint te stappen, is perfect normaal. Is het daarentegen 18 maanden en doet het nog steeds geen poging om zich recht te trekken, dan is er waarschijnlijk een probleem. Baby'tjes die niet kruipen, zetten hun eerste stapjes gewoonlijk wat later. Premature baby's die lang op hun rugje gelegen hebben (in de couveuse) en thuis ook niet vaak op hun buikje gelegd worden, stappen later.

### ***Mijn kindje heeft moeite met de meeste groente- en fruitsmaken. Is dat normaal?***

Premature kinderen zijn vaak kieskeurig in het voedsel dat hen aangeboden wordt, maar dat is bij heel veel peuters het geval. Mogelijk hebben ze moeite met verschillende consistenties in hun mondje. Veel lastige etertjes hebben vaak gedurende langere tijd sondevoeding gehad, waardoor ze meer tijd nodig hebben om te wennen aan eten in de mond. Vraag op tijd raad wanneer de maaltijden problematisch worden.



*Ons zoontje is 27 maanden reëel (24 maanden gecorrigeerd) en stapt sinds 2 maanden. Dat doet hij wijdbeens en bij het minste valt hij om. Bovendien is zijn linkerbeentje dominant. Wij zijn doorverwezen naar een kinesist en die oefent nu 2 keer per week met Mil. We krijgen ook tips mee naar huis. Zo stimuleren we hem om zijn rechtervoetje eerst te zetten, als hij een trapje afstapt bijvoorbeeld. We hebben ook gezorgd voor stevige schoentjes, die hem overigens beeldig staan! Een wonder is hij, onze kleine Mil!”*

# Is ons kindje schoolrijp?

## Goed begonnen is half gewonnen

*Te vroeg geboren kinderen zijn net als hun leeftijdsgenootjes schoolrijp op 5 – 6 jaar. Minder dan de helft van deze groep ervaart in min of meerdere mate problemen op school: zij hebben een extra duwtje nodig of net ietsje meer.*

### ***Mijn kind is opvallend klein in vergelijking met leeftijdsgenoten. Kan ik daar iets aan doen?***

Veel premature kinderen blijven klein van gestalte. Zolang de lengtegroei gelijk loopt met de onderste groeicurve (P3), die je onder andere aantreft in boekjes van Kind en Gezin, is er niets aan de hand. Blijft je kind daar echter een stuk onder of maak je je zorgen over zijn of haar gestalte, dan is het nu de moment om advies te vragen aan je arts. In sommige gevallen wordt groeihormoontherapie overwogen.

### ***Mijn kindje is zo klein en fragiel. Kan ik het niet beter een jaar langer laten kleuteren?***

Veel te vroeg geboren kinderen blijven tot ver in de basisschool en daarna een zekere fragiliteit behouden. Een jaar langer in de kleuterschool verandert daar niets aan en is meestal ook geen goed idee. Tenzij je kindje in het late najaar (november of december) geboren is, in dat geval kan een extra jaar soms wel nuttig zijn.

### ***Waarom hebben te vroeg geboren kinderen meer leerproblemen?***

Op school, bij het leren, worden meer specialistische, gedifferentieerde eisen gesteld aan de hersenfuncties en dan merk je dat er haperingen kunnen zijn. Het lezen, spellen en rekenen komt wel, maar soms aan een iets trager tempo dan bij de gemiddelde leerling. Leren kost een aantal ex-premature kinderen wat extra inspanning en oefening.

### ***Hoe kan ik mijn kind helpen bij leerproblemen?***

Veel samen oefenen met je kind en uitzoeken op welke manier het leren kan verbeterd worden, kan heilzaam zijn. Bespreek het met de leerkrachten van de klas, zodat je een goed zicht hebt op de problemen en hoe je daar best mee om gaat. Heb vooral oog voor de sterke kanten. Moedig je kind aan en stimuleer het om te blijven proberen. Prematuur geboren kinderen hebben soms de neiging te denken dat ze 'toch niks kunnen'. Door als ouder positief te blijven steunen en ondersteunen, help je hen een positief zelfbeeld te ontwikkelen. Complimenteer je kind als een taak (bijna) lukt. Toon begrip bij tegenslagen, maar let tegelijkertijd op niet te beschermend te zijn.

### ***Welke schoolproblemen kan je bij prematuur geboren kinderen verwachten?***

De problemen zijn divers. Omdat ze zich vaak wat moeilijker kunnen concentreren, begrijpen deze kinderen taken minder goed. Soms zijn ze verlegen of juist druk of kunnen ze zich niet zo goed uitdrukken. Meer taken tegelijkertijd uitvoeren lijkt extra moeilijk voor te vroeg geboren kinderen, omdat het veel van hun concentratie vergt. Het is voor iedereen makkelijker om taak na taak af te werken in plaats van met verschillende dingen tegelijk bezig te zijn.

### ***Komt ADHD vaker voor bij prematuur geboren kinderen?***

ADHD is een diagnose die vaak in de media komt, maar het is niet altijd duidelijk wat dit probleem precies inhoudt. Het wijst op een combinatie van diverse problemen. Zo heeft een kindje met ADHD moeite om de aandacht bij één taak te houden, het huiswerk af te werken bijvoorbeeld. Ze kunnen moeilijker stilzitten op hun stoel, friemelen constant en doen druk. Nog een kenmerk is dat ze vaker doen voordat ze denken: dat noemt men impulsiviteit.

ADHD komt inderdaad vaker voor bij prematuur geboren kinderen. Hoe lager het geboortegewicht, hoe groter het risico. De diagnose wordt ten vroegste op het einde van de kleutertijd gesteld. Ongeveer de helft van de ex-prematuurtjes met ADHD heeft ondersteuning nodig op school. Ook thuis is dan extra begeleiding en veel geduld noodzakelijk.



### ***Zijn te vroeg geboren kinderen minder intelligent dan andere?***

Dat is waarschijnlijk niet het geval. De globale intelligentie is vergelijkbaar, maar bij te vroeg geboren kinderen zijn er grotere verschillen in de diverse aspecten van intelligentie. Zo maakt men een onderscheid tussen verbale en performale intelligentie. Het eerste heeft betrekking op communicatie, woordkennis en zich uitdrukken, terwijl het tweede met vaardigheden te maken heeft. Bij te vroeg geboren kinderen liggen het verbale en performale IQ vaak verder uiteen dan in de gemiddelde populatie, maar dat hoeft geen impact te hebben op de schoolresultaten.



*Ons Liesje is 7 jaar. Ze zit in het tweede leerjaar en nu gaat het goed. Toen ze begon in de basisschool bleek ze al gauw faalangstig, prikkelbaar en had ze veel moeite met schooltaken. Liesje is 8 weken te vroeg geboren, na 32 weken zwangerschap. De eerste levensjaren verliepen nochtans vrij vlotjes, maar de overgang naar de basisschool ging wat stroever. Na onderzoek kwam er voor ons volgende boodschap uit: veel stimuleren, veel voorlezen, samen huistaakjes doornemen, regelmatig naar buiten gaan, bewegen, spelen, zorgen voor structuur in het leven, veel aandacht geven en praten. Mijn man ik doen dat, maar ik heb een andere job moeten nemen, met minder werk en vaste uren. Dat was geen evidente keuze, maar het loont zich toch wel. Door veel tijd te maken voor onze dochter, is ze opgefleurd en vlot het al een stuk beter op school.”*

## Hoofdstuk 7

# Alle kleintjes worden groot

### Het onderscheid verdwijnt

*Prematuur geboren kinderen vormen een zeer heterogene groep. En dat blijven ze. Er zijn er die bij het opgroeien niet of nauwelijks nog te onderscheiden zijn van het gemiddelde kind. En er zijn er die kwetsbaar blijven op motorisch, sociaal of verstandelijk vlak. Sommige hebben geregeld pedagogische en psychologische ondersteuning nodig. Ouders spelen daarin een cruciale rol.*

### **Hoe weet ik of aandachtsproblemen bij mijn kind te wijten zijn aan de vroeggeboorte?**

Het wordt steeds moeilijker om uit te maken of bepaalde gedragingen, zoals hyperactiviteit of leerproblemen, nog een gevolg zijn van de vroeggeboorte. Het is wel zo dat stress bij de ouders een impact heeft op het functioneren van je kind. Ook als je kind geen speciale handicaps of beperkingen heeft, blijft het de eerste jaren fragiel en moet het goed ondersteund worden. Het is niet altijd evident om daarin een goed evenwicht te vinden. Veel ouders van premature kinderen zijn geneigd tot overbezorgdheid.

### **Komt agressief gedrag vaker voor bij te vroeg geboren kinderen?**

Prematuur geboren kinderen zijn zeker niet agressiever en vertonen niet meer delinquent gedrag dan leeftijdsgenoten geboren na een voldragen zwangerschap. Dat blijkt uit onderzoek op 10 jarige leeftijd.

### ***Hoe verloopt de puberteit bij ex-premature kinderen?***

Er is tot nu toe weinig onderzoek gebeurd naar de verdere ontwikkeling van ex-premature kinderen. Uit de beperkte studies blijkt wel dat er weinig specifieke problemen te verwachten zijn in de aanloop naar de puberteit. Vroeg geboren jongens en meisjes komen niet later in de puberteit dan op tijd geboren leeftijdsgenootjes. Meisjes menstrueren ook niet later. Het inzetten van de puberteit heeft wel gevolgen voor de groei, vooral bij meisjes. De groeispuurt treedt meestal op voor de eerste menstruatie, waardoor ze in veel gevallen relatief klein blijven. Bij jongens treedt de groeispuurt later op, wat hun lengtegroei ten goede komt.

Ex-premature tieners die goed begeleid werden en worden, hebben een prima levenskwaliteit en evenveel kansen op levensgeluk. De aanwezigheid van fysieke en mentale handicaps vraagt soms een extra verwerkingproces.

### ***Hoe lang moet mijn kind worden opgevolgd?***

Schoolgaande kinderen worden opgevolgd door de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB). Als ouder neem je best het initiatief en breng je de schoolarts op de hoogte van de vroeggeboorte van je kind. Dan kan men er ook rekening mee houden. Als ouders en CLB alert blijven voor stoornissen of problemen en tijdig actie ondernemen, kan nog altijd worden bijgestuurd waardoor onaangepast gedrag en beperkingen geminimaliseerd worden. Net zoals bij leeftijdsgenoten.



## Hoofdstuk 8

# Praktische informatie

### **Vlaamse Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen (VVOC)**

[www.vvoc.be](http://www.vvoc.be)

[contact@vvoc.be](mailto:contact@vvoc.be)

### **Kind en Gezin**

[www.kindengezin.be](http://www.kindengezin.be)

078 150100

(elke werkdag tussen 8u en 20u)

### **Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS)**

#### **COS Antwerpen**

Gouverneur Kinsbergencentrum

Doornstraat 331

2610 Wilrijk

03 8307310

[www.vzwwinsbergen.be/cos](http://www.vzwwinsbergen.be/cos)

#### **COS Brussel**

Laarbeeklaan 101

1090 Brussel

02 4775695

[www.cosbrussel.be](http://www.cosbrussel.be)

#### **COS Gent**

De Pintelaan 185, 2K5

9000 Gent

09 3325744

[www.cosgent.be](http://www.cosgent.be)

[info.cosgent@uzgent.be](mailto:info.cosgent@uzgent.be)

#### **COS Leuven**

Kapucijnenvoer 33

3000 Leuven

016 337507

[www.uzleuven.be/](http://www.uzleuven.be/)

[centrum-ontwikkelingsstoornissen](http://centrum-ontwikkelingsstoornissen)

#### **Interessante websites:**

[www.kenniscentrumprematuren.nl](http://www.kenniscentrumprematuren.nl)

[www.prematuren.nl](http://www.prematuren.nl)

[www.vroeggeboorte.nl](http://www.vroeggeboorte.nl)

[www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com)

# Koning Boudewijnstichting

## **Samen werken aan een betere samenleving**

[www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

De Koning Boudewijnstichting is een onafhankelijke en pluralistische stichting die jaarlijks zo'n 2.000 organisaties en individuen financieel steunt, een forum biedt voor debat en reflectie, en filantropie stimuleert. Met een werkbudget van 30 miljoen euro wil de Stichting ook in 2010 bijdragen tot meer rechtvaardigheid, democratie en respect voor diversiteit. We werken vanuit Brussel en zijn actief op regionaal, Belgisch, Europees en internationaal niveau. Onze Raad van Bestuur tekent de krachtlijnen uit voor het beleid. Dat wordt gerealiseerd door een 50-tal medewerkers. De Stichting werd in 1976 opgericht toen Koning Boudewijn 25 jaar koning was.

## **Te vroeg geboren – Groeiboekje voor ouders van premature kinderen.**

Een uitgave van de Koning Boudewijnstichting, Brederodestraat 21 te 1000 Brussel.

In samenwerking met de Vlaamse Vereniging voor Ouders van Couveusekinderen (VVOC) en Kind & Gezin.

Une publication en français '**Votre bébé est né plus tôt que prévu... Accompagnons-le dans son développement**', est aussi disponible et peut être téléchargée ou commandée gratuitement sur notre site [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be).

### **Auteur**

Marleen Finoulst

### **Coördinatie voor de Koning Boudewijnstichting**

Françoise Pissart, directeur; Johan Alleman, projectverantwoordelijke; Ann Vasseur, directie-assistente

### **Leesgroep**

Leentje De Schuymer, licentiaat in de psychologie, onderzoeksgroep ontwikkelingsstoornissen, UGent; Prof Dr Paul De Cock, Diensthoofd COS Leuven & Jeugdgezondheidszorg KULeuven; Prof. Dr. Bart Van Overmeire, (Erasmus ziekenhuis Brussel), voorzitter van de Belgische Vereniging voor Neonatologie (BVN); Prof. Dr. Gunnar Naulaers, Kinderarts-neonatoloog UZ-Leuven; Nicole Vliegen, Doctor in de kinder- en adolescentenpsychologie, K.U.Leuven, Psychoanalytisch kinderpsychotherapeut; Marie-Jeanne Schoofs, Stafmedewerker gezondheidsbevordering en prenatale; Cel Kennisontwikkeling en Beleidsondersteuning; Afdeling Preventieve Gezinsondersteuning van Kind en Gezin; Anita Verhille: bestuurslid VVOC, pediatrische verpleegkundige neonatologie; Yannic Verhaest: bestuurslid VVOC, psychologe, psychotherapeute

### **Vormgeving en druk**

Kaligram

Deze uitgave kan gratis worden gedownload van onze website [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

Een afdruk van deze elektronische uitgave kan (gratis) besteld worden: on line via [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be), per e-mail naar [publi@kbs-frb.be](mailto:publi@kbs-frb.be) of telefonisch bij het Contactcentrum van de Koning Boudewijnstichting, tel +32-70-233 728, fax +32-70-233 727

Wettelijk Depot: D/2893/2010/03 – ISBN: 978-905130-688-0 – EAN: 978905130688

Bestelnummer: 1970

November 2010

Met de steun van de Nationale Loterij

