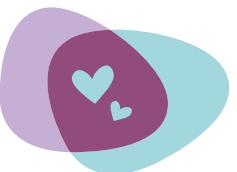




This
flyer is
available in
several languages.
→ www.vvoc.be

Een bijzondere start Un début exceptionnel



VVOC

Vlaamse Vereniging voor
Ouders van Couveusekinderen

Met dank aan de steun van
Avec nos remerciements 

NL
Nederlands
FR
Français

Dag beste ouders

Een vroegegeboorte, een risicovolle bevalling, een opname op neonatologie door ziekte, het is een erg ingrijpende gebeurtenis voor je kindje en voor jullie als ouders. Nog de ouders noch het kindje zijn fysisch of psychisch klaar om deze stap te zetten en toch gebeurt het. Het veilig samen zijn van ouder en kind wordt verbroken.

Iedereen gaat hier anders mee om, sommigen schakelen over op automatische piloot en hebben de indruk dat alles aan hen voorbij gaat, anderen zijn al hun woorden en emoties kwijt en nog anderen worden overspoeld door angst, verdriet, woede, teleurstelling, schuldgevoelens, ... Het zijn allemaal normale reacties.

Gun jezelf tijd en ruimte om deze overonderende gebeurtenis een plaats te geven. Praat erover en schrik er niet voor terug om bijvoorbeeld druk familiebezoek nog wat uit te stellen. Zo zal je ook tijd en ruimte vinden om kennis te maken met jouw kindje.

De afdeling zorgt dan wel voor de medische en verzorgende taken, maar kan nooit jouw taak als ouder overnemen. Zelfs de kleinsten kinderen voelen en horen wanneer hun ouders bij hen zijn. Samen met het team van neonatologie kan jij voor jouw kindje zorgen.

Met deze folder hopen we je een kleine reisgids te kunnen aanbieden voor deze onbekende wereld van de dienst neonatologie. Hij geeft je een overzicht van hoe je kindje wordt geholpen, wat er zoal staat en gebeurt op de afdeling, wat je zelf kan doen, ... Blijf nooit zitten met vragen. Stel ze gerust en schrik er niet voor terug om ze opnieuw te stellen als het niet duidelijk is of als je iets vergeten bent.

Ook zijn er misschien gebruiken uit je land, cultuur of geloof die je belangrijk vindt. Zo mogen in sommige culturen vaders hun kind de eerste dagen niet aanraken, of krijgt het kind nog geen naam. Bespreek dit tijdig met de artsen of verpleging indien je wenst dat ze met deze gebruiken rekening houden. In onze cultuur zijn ze mogelijk onbekend, maar ze zijn steeds bespreekbaar.

DE AFDELING NEONATALIE	4
De kinderen op de afdeling neonatologie	4
• Zieke kinderen	4
• Vroegegeboren kinderen	4
ZORG EN GEBORGENHEID	8
MEDISCHE OPVOLGING	10
Hoe wordt een kind geholpen op de afdeling neonatologie?	12
• Voeding	12
• Infecties	12
• Longen	12
• Hart, bloedvaten, hersenen	14
• Spieren	14
• Ogen en oren	14
• Slaap	14
TESTEN EN ONDERZOEKEN	16
LIEFDE VAN DE OUDERS	20
Wat kan je zelf doen?	22
• Je rol als ouder	22
• Hygiëne	22
• Contact	22
• Voeding	22
• Kleding	24
VOEDING	32
VAN COUVEUSE NAAR BEDJE THUIS	36
Overplaatsen naar een ander ziekenhuis	38
En daarna: thuis!	40
• Het kamertje	40
• Het badje en de kleding	40
• Graag rust, regelmaat en reinheid.	40
• Gezondheid en medische opvolging	40
Tot slot	42
LE SERVICE DE NÉONATALIE	5
Les enfants au service de néonatalogie	5
• Enfants malades	5
• Enfants prématurés	5
SOINS ET SENTIMENTS DE SÉCURITÉ	9
SUIVI MÉDICAL	11
Comment assiste-t-on un bébé prématuré dans le service de néonatalogie?	13
• Alimentation	13
• Infections	13
• Poumons	13
• Cœur, vaisseaux sanguins, cerveau	15
• Muscles	15
• Yeux et oreilles	15
• Sommeil	15
TESTES ET EXAMENS	17
L'AMOUR DES PARENTS	21
Que pouvez-vous faire vous-mêmes?	23
• Votre rôle de parent	23
• L'hygiène	23
• Contact	23
• Alimentation	25
• Vêtements	25
ALIMENTATION	33
DE LA COUVEUSE AU LIT À LA MAISON	37
Transfert vers un autre hôpital	39
Enfin à la maison	41
• La chambre	41
• Le bain et les vêtements	41
• Le repos, la régularité et la propreté sont de rigueur	41
• Santé et suivi médical	41
Pour conclure	43

Chers parents

Une naissance prématurée, un accouchement à risque, une admission au service de néonatalogie pour cause de maladie,...ce sont des évènements bouleversants tant pour l'enfant que pour les parents. Ni l'enfant ni les parents sont prêts physiquement ou psychiquement à franchir le pas quand le lien sécurisant entre la maman et son bébé est rompu.

Chacun vit cette expérience de façon différente. Certains parents ont tendance à agir en mode pilote automatique et ils ont l'impression que la réalité leur dépasse, d'autres sont dans l'impossibilité de communiquer leurs émotions et encore d'autres sont envahis par l'angoisse, la tristesse, la colère, la déception, la culpabilité,...Ce sont toutes des réactions normales.

Accordez-vous suffisamment de temps afin d'apprendre à vivre cet évènement chamboulant. Parlez-en et n'ayez pas peur de remettre les visites fatigantes d'autres membres de la famille à plus tard. Ainsi, vous trouverez le temps et l'espace pour faire connaissance avec votre enfant.

Les infirmières et les médecins entretiennent un lien médical avec l'enfant mais ils prodiguent aussi les soins de puériculture sans toutefois vous remplacer en tant que parent. Vous pouvez rapidement prendre la relève pour les soins de puériculture dès que l'état du bébé le permet. Un bébé, même le plus petit, fait très vite la différence entre les soins donnés par l'équipe médicale et la présence de ses parents.

Cette brochure est conçue pour mieux vous guider dans l'univers inconnu du service de néonatalogie. Elle vous donnera un aperçu de la façon dont votre bébé sera pris en charge, expliquera les rôles des appareils médicaux et indiquera les soins et les démarches que vous pouvez faire vous-même. N'ayez pas peur de déranger, d'être perçu comme un parent exigeant ou de poser plusieurs fois la même question parce que la réponse n'a pas été retenue ou comprise.

Il se peut qu'il existe des coutumes qui sont propres à votre pays d'origine, à votre culture ou à votre religion et qui sont importantes pour vous. Ainsi, il y a des cultures où le père ne peut pas toucher son enfant les premiers jours, ou on ne donne pas de nom à l'enfant. Si vous souhaitez que l'on tienne compte des traditions, n'hésitez pas d'en faire part à l'équipe médicale. Ces habitudes nous sommes peut-être inconnues mais nous pouvons toujours en parler et les prendre en considération.

De afdeling neonatologie

De kinderen op de afdeling neonatologie

Op een couveuseafdeling worden kinderen opgenomen die na de geboorte extra medische hulp nodig hebben. Er liggen vroeggeboren kinderen, maar ook kinderen die problemen hebben na de geboorte (infecties, zuurstofnood, ...) of waarvan de artsen vermoeden dat ze een aangeboren aandoening hebben.

Zieke kinderen

Bij zieke kinderen concentreert de behandeling zich vooral op de ziekte van het kind. Of een ziek kind wordt opgenomen op de afdeling intensieve zorgen of op een 'gewone' couveuseafdeling, hangt van de situatie af.

Vroeggeboren kinderen

Wanneer spreken we van een vroeggeboren kind (prematuur, preterm)?

Van vroeggeboorte is sprake als een kind geboren wordt na een zwangerschap van minder dan 37 weken. Hoe korter de zwangerschap, hoe kwetsbaarder het kind is. Een kind geboren na minder dan 32 weken wordt opgenomen op een speciale afdeling intensive care voor baby's (NICU), waar de medische zorg uiterst gespecialiseerd is en bijvoorbeeld beademing mogelijk is. Een kind dat geboren wordt tussen ongeveer 32 en 36 weken wordt normaal opgenomen op de medium care couveuseafdeling van een gewoon ziekenhuis (N*).

»



Bij vroeggeboorte of andere ernstige medische problemen wordt de baby opgenomen op de N* of NICU waar hij extra zorg kan krijgen tot hij zelfstandig genoeg is om naar huis te mogen. De baby's liggen in een couveuse waar hun temperatuur op peil wordt gehouden en extra zuurstof kan worden toege diend. De klok rond worden de kindjes intensief opgevolgd door artsen en verpleegkundigen.

Le service de néonatalogie

Les enfants au service de néonatalogie

Le service de néonatalogie accueille les enfants qui nécessitent des soins particuliers après la naissance. On y soigne des enfants prématurés, mais également des enfants qui ont eu des problèmes à la naissance (infections, manque d'oxygène, ...) ou ceux dont les médecins soupçonnent des anomalies génétiques.

Enfants malades

Dans le cas des enfants malades, le traitement se concentre sur la maladie de l'enfant. Qu'un enfant soit admis aux services intensifs ou au service de néonatalogie non intensive dépend de l'état de santé de l'enfant.

Enfants prématurés

Quand parle-t-on d'un enfant prématuré ?

On parle de prématurité quand un enfant naît après une grossesse de moins de 37 semaines. Plus la grossesse est courte, plus l'enfant sera fragile. Tout enfant né avant 32 semaines de grossesse est admis dans une unité néonatale intensive (UNSI) où les soins sont particulièrement spécialisés et où la ventilation mécanique est possible. Un enfant né entre 32 et 36 semaines est admis dans le service de néonatalogie d'un hôpital normal (soins intermédiaires).



» **Orzaken van een vroeggeboorte**

“Waarom is mijn kind te vroeg geboren?” is een vraag die iedere ouder zich stelt. Jammer genoeg is de oorzaak heel vaak niet duidelijk. Mogelijke oorzaken kunnen zijn:

- ▶ de weeën starten te vroeg
- ▶ de vliezen breken vroegtijdig
- ▶ de navelstreng is niet meer goed doorbloed
- ▶ de placenta werkt niet goed of laat los
- ▶ de moeder heeft een gevaarlijk hoge bloeddruk...

De oorzaak kan ook bij het kind liggen. Als het niet goed gaat met het kind, moet het soms geboren worden.

Als het mogelijk is, wordt een te vroege bevalling tegengehouden met behulp van weeënremmers en krijgt de moeder een injectie met een hormoonpreparaat, corticosteroïden, om de longen van het kind versneld te laten rijpen.

De kwetsbaarheid van het preterme kind

Na de geboorte van een te vroeg geboren kind vormt de onrijpheid het grootste probleem. Het team van de dienst neonatologie probeert het kind dat fysiek nog niet klaar is om zelfstandig te overleven zo goed mogelijk te helpen en tijd te geven om verder te ontwikkelen.

→ **Les causes de la prématurité**

« Pourquoi mon enfant est-il né prématurément ? » Voilà la question que chaque parent se pose. Malheureusement, les causes de la prématurité ne sont pas toujours claires.

Les causes possibles :

- ▶ les contractions commencent trop tôt.
- ▶ la perte des eaux se fait trop tôt
- ▶ la circulation sanguine dans le cordon ombilical est trop faible.
- ▶ le placenta ne fonctionne pas bien ou il se décolle.
- ▶ La mère a une tension artérielle trop élevée...

Parfois l'enfant même est la cause. Si l'enfant ne se porte pas bien, il est alors nécessaire qu'il naisse.

Si possible l'accouchement précoce est retardé à l'aide d'inhibiteurs de contractions et la mère reçoit une préparation hormonale par injection, des corticostéroïdes, afin de permettre aux poumons du bébé de murir plus vite.

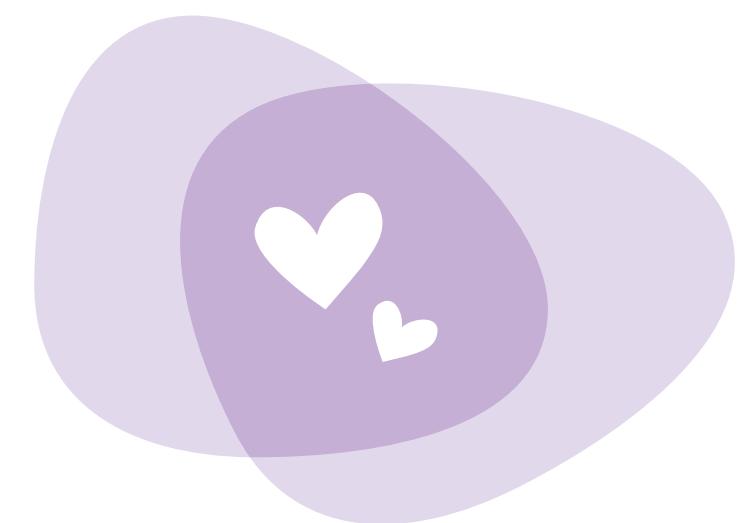
La vulnérabilité de l'enfant prématuré

Après la naissance prématurée d'un enfant, l'immaturité constitue le problème principal. L'équipe médicale de l'unité néonatale essaie d'aider le mieux possible l'enfant qui n'est pas encore prêt physiquement à survivre indépendamment en lui donnant le temps de continuer son développement jusqu'à ce qu'il soit autonome.



In de couveuse krijgt de baby een tutje op maat en is er plaats voor persoonlijke knuffels.

Ondanks de hoogtechnologische omgeving is er ook ruimte om te genieten.



Bébé reçoit une tétine faite sur mesure et il peut avoir ses doudous personnels.

Zorg en geborgenheid



Het kindje wordt in een nestje gelegd zodat het geborgen ligt en zijn houding die van in de buik benadert.

Le nouveau-né est déposé dans un petit "nid" pour qu'il se sente en sécurité et que le corps soit positionné de la même manière que dans l'utérus.

Voor het comfort van de baby wordt de couveuse afgedekt met een hoes om licht en geluid te beperken zoals in de baarmoeder.

Soins et sentiments de sécurité



Ook inkaberen kan het kind tot rust brengen en een gevoel van geborgenheid geven.

Emmailloter peut également apaiser l'enfant et lui donner un sentiment de sécurité.



Pour le confort du nouveau-né, la couveuse est couverte par une housse afin de réduire la lumière et le bruit comme dans l'utérus.

Medische opvolging



Beademing:

Het kind kan beademd worden en de lucht wordt verwarmd, bevochtigd en indien nodig verrijkt met zuurstof. Bij beademing neemt een machine de ademhaling over, bij CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) ademt het kind zelfstandig met extra ondersteuning om de longetjes open te houden

Elk kindje wordt bewaakt en (zo nodig) ondersteund door apparatuur. Hartslag, ademhaling, zuurstofgehalte, temperatuur en bloeddruk worden gemeten. Via infuuspompen kunnen vocht en medicatie langzaam toegediend worden. Met het aspiratietoestel worden storende slijmpjes weggezogen.

Suivi médical

La ventilation mécanique :

L'enfant peut être placé sous respirateur et l'air est chauffé, humidifié et si nécessaire enrichi d'oxygène. En cas de ventilation mécanique, la respiration est contrôlée par le respirateur. Avec CPAP ou OPTIFLOW l'enfant respire seul mais est soutenu par des pressions positives permettant de maintenir les poumons ouverts.



Chaque enfant est surveillé et soutenu par des appareils. Les rythmes cardiaques et respiratoires, la saturation, la température et la tension artérielle sont mesurés. Des médicaments et des solutés permettant l'hydratation sont administrés moyennant une pompe à perfusion. Les sécrétions gênantes sont aspirées par une sonde d'aspiration.

Hoe wordt een kind geholpen op de afdeling neonatologie?

Voeding

Een baby die veel te vroeg geboren wordt, kan nog niet zelf drinken, maar zijn vertering mag gestimuleerd worden. Daarom begint men ermee hele kleine beetjes voeding met een slangetje (sonde) rechtstreeks in de maag te geven. Ook voor een te vroeg geboren kind is moedermelk de beste keuze. Moedermelk is aangepast aan de vroegegeboorte. Het opbouwen van de productie duurt echter enkele weken, daarom is het heel goed als de moeder start met afkolen! Als dit niet kan of niet lukt is er aangepaste kunstvoeding vorhanden. In de tussentijd krijgt het kind zijn voeding via een infuus in eenader van de arm, het been, op het hoofdje of soms in de navel. Als de baby 33 of 34 weken is (gerekend in zwangerschapsweken) wordt geprobeerd of het kind zelf wil drinken. Rechtstreeks aan de borst, of met een flesje.

Infecties

Door de vroegegeboorte en het verblijf op een N* of NICU is er een risico op het oplopen van infecties. Pretermie kindjes zijn daar extra gevoelig voor omdat ze minder afweerstoffen meegekregen hebben. Als de arts vermoedt dat uw kind een infectie heeft opgelopen, wordt er gestart met antibiotica.

Longen

Een vroegegeboren baby heeft vaak onrijpe longen die de neiging hebben om niet volledig open te blijven. Daarvoor krijgt de baby ondersteuning en medicijnen. Ook komt het nog wel eens voor dat de baby 'vergeeft' te ademen, dat heet 'apneu'. Maar ook het hartritme kan even dalen, dat heet bradycardie. Daarom wordt via de monitor de ademhaling en de hartslag opgevolgd. Als het nodig is, zal je kindje aan de beademing worden gelegd, of



Aan het voetje zit de saturatiemeter, die het zuurstofgehalte in het bloed meet. De plakkers op het lichaam meten de temperatuur en de hartslag. Aan de neus is de maagsonde zichtbaar.

Wanneer voeding nog niet mogelijk is of de vertering onvoldoende is, krijgt het kind vocht en caloriën via een infuus.

Comment assiste-t-on un bébé prématuré dans le service de néonatalogie ?

Alimentation

Un bébé né à terme ne sait pas encore boire spontanément, mais sa digestion peut être stimulée. Dès lors on commence à lui donner de toutes petites quantités de nourriture au moyen d'un petit tube (sonde) introduit dans l'estomac. Pour un prématuré, le lait maternel reste comme pour tout autre bébé, le meilleur choix. Il est adapté à la prématurité de votre bébé.

L'augmentation de la production du lait maternel dure quelques semaines et il est donc souhaitable que la maman ne tarde pas à tirer son lait. Si cela n'est pas possible ou ne réussit pas, on recourt à une alimentation maternisée. Entre temps le bébé est alimenté au moyen d'une perfusion intraveineuse dans le bras, la jambe, la tête ou parfois le nombril.

Quand le bébé a atteint 33 ou 34 semaines, (calculées en semaines de gestation) on tentera de le laisser boire seul, soit directement au sein soit au biberon.



© FotograFIEvandevin

Quand l'alimentation n'est pas encore possible ou quand la digestion est insuffisante, du liquide et des calories sont administrés au moyen d'une perfusion intraveineuse.

Infections

La naissance précoce et le séjour dans une UNSI ou N*, accroissent les risques d'infections. Les bébés prématurés y sont particulièrement sensibles vu leur immunité réduite. Si le médecin constate une infection, un traitement par antibiotiques sera entamé.

Poumons

Un enfant né avant terme a souvent des poumons sous-développés qui ont tendance à ne pas s'ouvrir suffisamment. Il reçoit dès lors une médication adaptée. Il arrive aussi fréquemment que le bébé « oublie » de respirer, ce qu'on appelle « apnée ». La respiration est surveillée par un monitoring ce qui permet aux soignants de réagir aussitôt si besoin. Si nécessaire, le bébé sera ventilé artificiellement ou sa respiration sera assistée par des petits tubes dans les nez (CPAP ou OPTIFLOW). Une baisse du pouls due à une →

» krijgt het ademhalingsondersteuning met behulp van slangetjes in zijn neus (CPAP of Optiflow).

Hart, bloedvaten, hersenen

De hersenen en bloedvaten zijn nog niet volledig rijp bij veel te vroeg geboren baby's. Door regelmatig een echo van het hoofd en het hart te maken, houdt de arts de situatie in het oog.

Spieren

Nu het kindje geboren is, ligt het niet meer in een gebogen houding in het vruchtwater van de baarmoeder. Omdat deze houding belangrijk is voor de motorische ontwikkeling, wordt je kindje in de couveuse meestal in een 'nestje' gelegd. Ter ondersteuning wordt er soms ook een fysiotherapeut/kinesitherapeut ingeschakeld.

Ogen en oren

Preterm kindjes zijn nog erg gevoelig voor licht en lawaai. De couveuse wordt daarom afgedekt om hen te beschermen tegen overmatig licht en het geluidsniveau wordt zo veel mogelijk beperkt. Bij een vroegegeboorte zijn de bloedvaten van het netvlies nog niet volledig ontwikkeld. Om te zien of de groei van die bloedvaatjes goed verloopt, worden de oogjes regelmatig nagekeken door de oogarts. Ook het gehoor wordt getest voor het ontslag.

Slaap

Tijdens de dag is er een slaap-waakpatroon dat zich continu afwisselt. Geniet samen van de wakkere momenten om contact te leggen met elkaar. Deze sociale interactie kan in het begin nog vermoeiend zijn. De slaapcyclus is voor de rust en ontwikkeling belangrijk, respecteer de diepe slaap van de baby zodat hij kan herstellen van de vele prikkels en de hersenen verder kunnen uitrijpen.

Het gewicht wordt regelmatig gemeten. Aangezien dit een ingrijpende gebeurtenis is voor het kind wordt dit niet altijd dagelijks gedaan.



Vroegegeboren baby's worden sneller geel (icterus) dan andere kinderen. Ze worden dan een aantal dagen onder een lamp gelegd met de huid zo veel mogelijk vrij en de oogjes afgedekt tegen het felle licht.

» respiration déficiente s'appelle « bradycardie » (ou brady en raccourci).

Cœur, vaisseaux sanguins, cerveau

Le cerveau et les vaisseaux sont insuffisamment développés chez les prématurés. Le médecin surveille la situation en pratiquant régulièrement une échographie de cerveau et du cœur.

Muscles

Après la naissance le bébé quitte sa position fœtale dans le liquide amniotique de l'utérus. Etant donné que cette position est importante pour le développement de sa motricité, votre bébé sera généralement déposé dans un petit « nid » dans la couveuse. Comme mesure supplémentaire on fera parfois appel à un physiothérapeute / kinésithérapeute.

Yeux et oreilles

Les bébés prématurés sont encore très sensibles à la lumière et au bruit. La couveuse est dès lors

recouverte pour les protéger de toute lumière excessive et le niveau sonore est réduit autant que possible. Lors d'une naissance avant terme, les vaisseaux sanguins de la rétine ne sont pas encore pleinement développés. Afin de surveiller la croissance de ces petits vaisseaux, l'ophtalmologue examine régulièrement les yeux des prématurés. L'ouïe est également examinée avant le départ du service.

Sommeil

Des cycles de sommeil et d'éveil s'alternent continuellement durant la journée. Profitez ensemble de ces moments d'éveil pour prendre contact avec bébé. Attention car cette interactivité sociale peut s'avérer assez fatigant pour lui au début. Le cycle de sommeil est important pour son repos et son développement. Respectez alors le sommeil profond de votre bébé pour qu'il puisse récupérer des nombreux stimuli qu'il reçoit et pour que son cerveau puisse continuer de mûrir.



Les enfants prématurés ont un risque accru de développer une jaunisse (icterus néotatorum). Ils sont alors placés sous une lampe, peau nue et les yeux protégés par un masque pour les protéger contre la forte lumière.

Testen en onderzoeken



Om de medische toestand van het kind maximaal te kunnen volgen, zijn meestal een aantal testen of onderzoeken noodzakelijk.

Met een RX-foto krijgen artsen een beeld van de toestand van de longen en/of de buik. Zo kan men ook nagaan of een katheter of beademingstube goed geplaatst is.

Via een echografie worden de hersenen bekeken en kunnen ook andere organen onderzocht worden, bv hart, nieren, darmen, ...

Testes et examens

Afin de pouvoir suivre l'état de santé de l'enfant, il est nécessaire d'effectuer quelques tests et examens.

Une radiographie permet d'évaluer l'état des poumons et de l'abdomen et de vérifier le positionnement du cathéter ou de la sonde respiratoire.



Une échographie permet d'examiner le cerveau et d'autres organes comme le cœur, les reins, les intestins, ...



De kwetsbare oogjes worden zorgvuldig opgevolgd.



Ook het gehoor wordt getest.

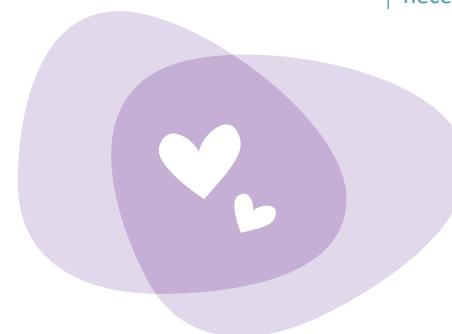
L'ouïe est aussi examinée.

Les yeux qui sont très fragiles sont suivis régulièrement.



Voor het vertrek naar huis wordt de wiegendoottest afgenoem.

Avant le départ à la maison un test de sommeil pour détecter les risques de mort subite du nourrisson est effectué si nécessaire.



Liefde van de ouders

Ook de liefde van de ouders is levensnoodzakelijk voor deze kleine baby's. Vanaf het begin kan je contact maken met je kindje in de couveuse, door bijvoorbeeld zachtjes te praten.

De verpleegkundigen staan klaar om vragen te beantwoorden en je te helpen om je kindje stap per stap te leren kennen en te verzorgen.



L'amour des parents



L'amour des parents est primordial pour ces petits bébés. Dès le début vous pouvez entrer en contact avec votre enfant en couveuse par exemple en lui parlant tout bas, en le caressant.

Les infirmières sont prêtes à répondre à vos questions et à vous aider à apprendre à connaître votre enfant et à prendre soin de lui.

Wat kan je zelf doen?

Je rol als ouder

Vele ouders hebben het moeilijk om contact te maken met hun kindje. Ze zijn bang om hun kind nog te verliezen. Het kind ziet er nog zo klein en kwetsbaar uit en vaak is fysiek contact maar beperkt mogelijk. Ze worden afgeschrik door de apparatuur en de drukte. Ze hebben het gevoel dat het kind niet van hen is en dat ze het komen bezoeken. Onderschat echter niet het belang van jezelf als ouder. Zelfs de kleinste kinderen voelen, ruiken en horen wanneer hun ouders bij hen zijn en vaak is dit merkbaar in hun medische waarden. Ze worden rustiger, ademen beter, ... Veelvuldig contact met je kindje, hoe klein en kwetsbaar ook, vermindert zijn stress en bevordert zijn ontwikkeling. Probeer daarom zo vaak mogelijk je kindje te bezoeken. De bezoekregelingen zijn afhankelijk van de afdeling. Vraag ernaar!

De verpleging kan je tips geven hoe je het best contact kan maken met je kindje. Ook zullen ze je stap voor stap leren je kind zoveel mogelijk zelf te verzorgen: verschonen, temperatuur opnemen, een badje geven, ... De verpleging is er voor je kind, maar ook voor jou.

Hygiëne

Bij zulke kleine kindjes is uiterste hygiëne heel belangrijk om infecties te proberen voorkomen. Met name sieraden (ringen, armbanden, horloges) bevatten veel bacteriën omdat ze niet goed schoon te houden zijn en worden bijgevolg niet gedragen bij een bezoek aan je kindje. Nagellak is op veel afdelingen 'verboden' omdat daar veel bacteriën onder zitten.

Volg nauwkeurig de richtlijnen van de afdeling op, in verband met het wassen van de handen, het dragen van beschermende kledij, ...

Contact

Huid-op-huid contact of kangoeroeën is heel belangrijk. Het kind ligt dan tegen de blote borst van zijn vader of moeder, voelt deademhaling van zijn ouder, hoort de hartslag en ruikt de geur. Het komt op die manier vaak tot rust. Net als elk ander lichamelijk contact levert kangoeroeën geen extra hygiënerisico's op, en is het heel belangrijk voor de groeiende band tussen ouder en kind.

Je kan ook praten tegen je kind, een verhaal voorlezen of liedjes zingen. Het zal je niet verstaan, maar het voelt je aanwezigheid en je steun. Vooral de stem en de hartslag van de moeder zijn vertrouwde geluiden voor het kind.

Elke vorm van contact dat je maakt met je kind geeft je de gelegenheid je kindje te leren kennen. Ook je kindje geraakt zo vertrouwd met je stem, je geur, je aanrakingen, ... Hoe beter je elkaar kent, hoe gemakkelijker de stap naar huis.

Voeding

Borstvoeding is heel belangrijk voor een kind in de couveuse. Alleen in moedermelk zitten stoffen die het kunnen beschermen tegen bepaalde infecties. Dat betekent heel vaak kolven, en dat vergt veel van een moeder. Soms heeft het kindje meer nodig dan alleen borstvoeding, dan worden er eiwitten, mineralen en vitamines aan toegevoegd die je kind helpen. Maar de basis blijft borstvoeding. Echter

Hygiëne is erg belangrijk! Doe je juwelen uit, was je handen grondig en ontsmet ze bij elk contact met je kind. Deze kleine baby's zijn immers gevoelig voor infecties.

Que pouvez-vous faire vous-même ?

Votre rôle de parent

Beaucoup de parents ont du mal à entrer en contact avec leur enfant. Ils ont peur de le perdre. L'enfant semble tellement petit et fragile et souvent le contact physique est restreint. L'agitation et l'appareillage découragent les parents. Ils ont l'impression que l'enfant n'est pas le leur et qu'ils lui rendent seulement visite. Or, ne sous-estimez pas l'importance de votre rôle de parent. Même les plus petits enfants ressentent la présence de leurs parents et ceci s'observe dans leurs constantes médicales. Ils se calment et respirent mieux. Le contact fréquent avec votre bébé, aussi petit et vulnérable qu'il soit, diminue son stress et favorise son développement. Voilà pourquoi c'est important d'aller voir votre enfant le plus souvent possible. Les heures de visites dépendent de chaque service, renseignez-vous bien.

Les infirmières peuvent vous aider à nouer une relation avec votre enfant. Elles vous apprendront petit à petit à prendre soin de votre bébé: le changer, prendre sa température, donner un bain,...les infirmières sont là pour votre enfant mais aussi pour vous.

L'hygiène

Afin d'éviter les infections, une hygiène stricte est indispensable lors des contacts avec les prématu-rés. Notamment les bijoux contiennent énormément de germes parce qu'ils sont difficiles à nettoyer et par conséquent il vaut mieux ne pas en porter pendant les visites à votre enfant. Dans beaucoup de services, le vernis à ongles est interdit vu le nombre élevés de germes qui se cachent en-dessous. Suivez exactement les directives du service en matière de lavage des mains, de port de vêtements protecteurs ...

Contact

Les soins dits « kangourou » en peau à peau, sont très importants. L'enfant est posé sur le torse nu de sa mère ou de son père. L'enfant s'apaise en sentant la respiration et l'odeur de son parent et en entendant le battement du cœur.

Comme tout autre contact physique, la méthode kangourou ne contient aucun risque d'hygiène et favorise le processus d'attachement.

Vous pouvez aussi parler à votre enfant, lire une histoire ou chanter des chansons. Il ne vous comprendra pas mais il sentira votre présence et votre soutien. Surtout la voix et les battements du cœur de la maman constituent des bruits familiers. Toute forme de contact avec votre enfant vous



L'hygiène est très importante. Enlevez vos bijoux, lavez-vous les mains minutieusement et désinfectez-les à chaque contact avec votre enfant.

» hangt het moment waarop de baby aan de borst mag af van de ontwikkeling van zijn zuigen, slikreflex en de algemene toestand. De meeste baby's vanaf 32 à 34 weken slagen erin om het zuigen, slikken en ademhalen te coördineren. Uiteraard is er kunstvoeding beschikbaar, als afkolen of borstvoeding geven niet lukt. Bij problemen, aarzel zeker niet om hulp te vragen!

Kleding

Wil je graag zelf kleertjes kopen voor je kindje of wil je zelf iets maken? Dat kan zeker. Op sommige afdelingen zijn patroontjes te verkrijgen. In gespecialiseerde babyzaken zijn kleertjes te koop, maar ook gewone kledingwinkels hebben steeds vaker kleinere baby-maatjes. Ook via het internet zijn adressen te vinden. Op www.vvoc.be vind je een aantal links.

→ donne la possibilité d'apprendre à le connaître. Et ainsi votre enfant s'habituerà à votre voix, votre odeur et vos caresses. Un lien fort avec votre enfant facilitera le départ à la maison.

Alimentation

Le lait maternel est très important pour un enfant en couveuse puisqu'il contient des substances qui protègent l'enfant contre certains infections. La mère doit donc tirer son lait ce qui est parfois difficile et fatigant. Parfois, le lait maternel ne suffit pas et dans ce cas, des protéines, des miné-

raux et des vitamines y sont ajoutés, mais le lait maternel reste essentiel. Le moment où bébé peut être mis au sein dépend de son développement, de ses réflexes de succion et de déglutition ainsi que de son état général. La plupart des bébés nés entre 32 et 34 semaines arrivent à coordonner succion, déglutition et respiration. Si l'allaitement ou le tirage du lait ne réussit pas, on peut toujours recourir à une alimentation artificielle. N'hésitez surtout pas de demander des conseils si vous rencontrez des problèmes.

Vêtements

Vous préférez acheter ou fabriquer des vêtements vous-même ? C'est possible ! Dans certains services, il y a des patrons à votre disposition. Vous trouverez des vêtements dans les magasins spécialisés pour bébés mais aussi dans d'autres magasins d'habillement qui vendent plus fréquemment des tailles pour tous petits bébés. Vous trouverez également des liens sur internet et notamment sur le site de notre association www.vvoc.be.



Aussitôt que son état de santé le permet, les parents peuvent prendre leur enfant dans les bras.

Zodra de medische toestand het toelaat, mag het kindje op de schoot bij mama of papa.



Is het kindje medisch gestabiliseerd dan wordt kangoeroeën mogelijk. Je kindje mag dan naakt op de naakte borst van mama of papa liggen. Voor je kind is dit heel rustgevend. Het ruikt de huid van zijn ouders, hoort hun hartslag en wordt warm gehouden door hun lichaamswarmte. Ook als ouder is dit een unieke kans om je kind te voelen, te knuffelen, te koesteren, dit kan helpen om een goede band op te bouwen.

Een hand op het hoofdje of de buik en een hand aan de voetjes geeft een geborgen gevoel aan je kindje. Deze kindjes zijn in het begin erg kwetsbaar, waardoor strelen al te prikkelend kan zijn.

Une fois l'enfant stable, il est possible d'appliquer la méthode kangourou où l'enfant dévêtu est installé sur le torse nu de sa maman ou de son papa. Ceci est très apaisant pour l'enfant. Il sent la peau de ses parents, il entend leurs battements du cœur et il est tenu au chaud par leur chaleur corporelle. Pour les parents, la méthode kangourou est une occasion unique de sentir leur enfant, de lui donner des câlins, de le chouchouter et ceci peut aider à établir des liens étroits.

Pose une main sur la tête ou le ventre et l'autre sur les pieds donne un sentiment de sécurité à votre enfant. Comme ces bébés sont très fragiles au début, les caresses peuvent parfois être trop stimulantes.



Wanneer je kindje voldoende stabiel is en het de couveuse een tijdje mag verlaten, leer je een badje geven. Dit geeft ook de mogelijkheid om het kindje aan en uit te kleden.

Ook de verzorging van je kindje is een leerproces.

De verpleegkundigen staan klaar om ouders stap voor stap te begeleiden en te helpen om dit meer en meer zelfstandig te doen.

Al vrij snel mag je als ouder je kindje verschonen, het mondje verfrissen, de temperatuur opnemen, de saturatiemeter verplaatsen, ... Dit alles kan zelfs bij kinderen die de couveuse nog niet mogen verlaten.



Lorsque l'état de votre enfant est suffisamment stable et qu'il peut quitter la couveuse, on vous apprendre à lui donner son bain. Ceci vous donne aussi la possibilité d'habiller et de déshabiller votre bébé.

Soins donnés par les parents :

Prendre soin de son enfant est également un processus d'apprentissage .Les infirmières sont prêtes à encadrer les parents et à les aider à prendre soin de leur enfant de façon de plus en plus indépendante.Très vite,les parents peuvent changer l'enfant, lui rafraîchir la bouche, prendre sa température et déplacer l'oxymètre.



Ook via oogcontact leren kind en ouder elkaar kennen.

Il est aussi possible d'établir un lien par le contact visuel avec bébé.



Knuffelen zorgt voor een nauw contact tussen kind en ouder.

Voeding



Leren eten is bij deze kinderen meestal een proces van verschillende weken. In het begin wanneer het kind nog niet kan drinken, geeft het kangoeroeën de baby de kans om op verkenning te gaan. Het ruikt de geur van de huid en de melk van moeder. Het voelt de borst en kan likken of sabbelen aan de borst. Tijdens dit proces kan de voeding toegediend worden via een sonde waardoor het kind dit contact leert te associëren met eten.

Nadien wordt geprobeerd de borst aan te bieden of een flesje met moedermelk. Er bestaan ook volwaardige premature poedermelken als alternatief.

Alimentation

Apprendre à manger est souvent un processus qui demande plusieurs semaines chez les prématurés. Au début, quand l'enfant est encore incapable de boire, la méthode kangourou donne à l'enfant la possibilité de tâter le terrain. Il découvre l'odeur de la peau de sa mère et du lait maternel. Il sent le sein et il peut le lécher ou le sucer. Pendant ce processus, l'alimentation peut être administrée au moyen d'une sonde de sorte que le bébé apprenne à associer ce contact avec la nourriture.



Dans un deuxième temps on essaie de donner le sein à l'enfant ou de lui donner un biberon avec du lait maternel. Il existe aussi du lait en poudre adapté aux prématurés comme alternative au lait maternel.



Wanneer het kind te snel moe is kan een deel van de voeding nog steeds via de maagsonde toegediend worden.

Volledige borstvoeding is meestal mogelijk na 34 à 36 weken.
Als mama er niet is kan de afgekolfde melk verder via flesjes aangeboden worden.

Lorsque l'enfant se fatigue trop vite, il est toujours possible d'administrer une partie de l'alimentation par sonde gastrique.

Allaiter un enfant exclusivement au sein est possible après 34 à 36 semaines.

Si la maman est absente, l'enfant peut être nourri avec un biberon de lait maternel préalablement tiré.



Van couveuse naar bedje thuis



De meeste kinderen starten in een gesloten couveuse waar maximale zorg mogelijk is.

Daarna verhuizen ze naar een open bedje. Het matrasje kan eventueel verwarmd worden.

De la couveuse au lit à la maison

La majorité des enfants sont d'abord placés en couveuse fermée où le niveau des soins est maximal.



Plus tard ils sont couché dans un lit ouvert. Eventuellement, le matelas peut être chauffé.

Overplaatsen naar een ander ziekenhuis

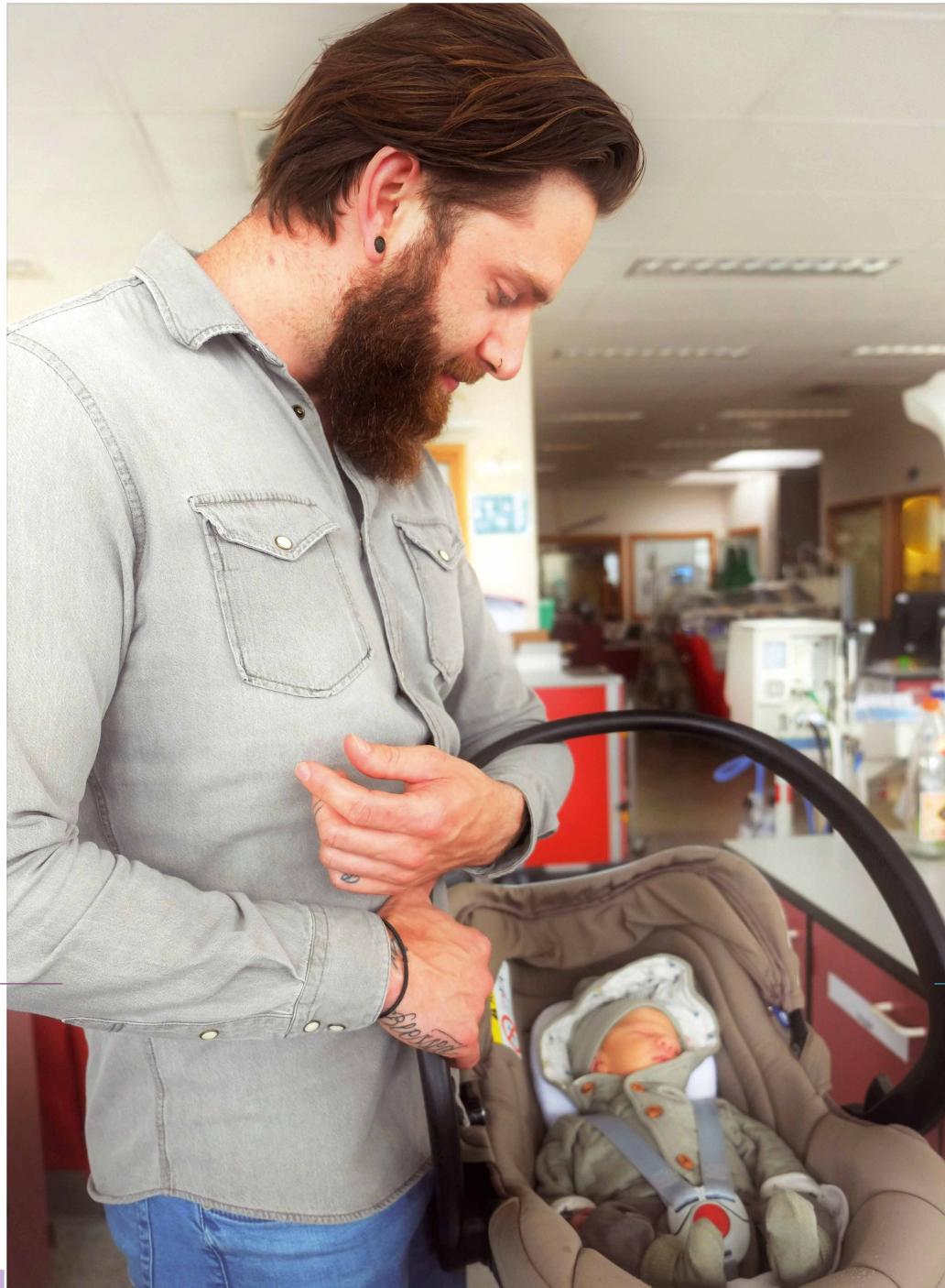
Als je kind opgenomen is op een NICU en het gaat goed met hem/haar, dan heeft het de intensieve zorg niet meer nodig. De arts zal je vertellen dat het kind overgebracht zal worden naar een N* afdeling of een ander ziekenhuis, waar het verzorgd zal worden tot het sterk genoeg is om naar huis te gaan. Veel ouders schrikken daar in eerste instantie van. Ze zijn vertrouwd geraakt met de huidige situatie en net nu het beter gaat met hun kind, moeten ze weg. Het is goed te bedenken dat het juist goed gaat met je kindje en dat het voldoende heeft aan de zorg op de andere afdeling of in het andere ziekenhuis. Het is belangrijk dat de intensieve couveuseplaatsen voorbehouden blijven voor kinderen in kritieke toestand. Bovendien is het nieuwe ziekenhuis meestal dichter bij huis, zodat je makkelijker bij je kind kan zijn.

Als je kan, is het goed om vooraf in het andere ziekenhuis eens te gaan kijken. Vaak gelden er andere regels voor bezoek, hygiëne, ... Zo zal je kind meer en meer moeten wennen aan de huiselijke hygiëne. Ook zijn er minder verpleegkundigen per kind.

Als je kindje eraan toe is, zal het van de bewakingsapparatuur af worden gehaald. Als dat ook goed gaat en je kindje drinkt goed en zelfstandig, is het meestal tijd om de stap naar huis te zetten.

Vervolgens is het tijd om naar huis te gaan. Veel ouders zijn blij dat ze naar huis mogen met hun kindje, maar voelen zich nog onzeker en angstig. Het team van de afdeling blijft bereikbaar en staat open voor je vragen en bezorgdheden.

Transfert vers un autre hôpital



Quand votre enfant, après être admis dans une UNSI, se porte mieux, il n'aura plus besoin de ces soins intensifs. Le médecin vous informera alors que votre enfant sera transféré vers un autre service ou hôpital, où il sera soigné jusqu'à ce qu'il soit suffisamment résistant pour rentrer à la maison. Beaucoup de parents s'émeuvent de ce transfert. Ils se sont habitués au service de néonatalogie actuel et redoutent ce changement. Il est toutefois bon de se réaliser que c'est parce que son enfant va mieux et que les soins données dans l'autre service ou hôpital suffiront. Il est nécessaire que les couveuses en soins intensifs restent réservées aux bébés en état critique. Par ailleurs, le nouvel hôpital sera en général plus proche de votre lieu d'habitation, ce qui facilitera les visites à votre bébé. Si cela est possible, il est utile de visiter d'avance le nouvel hôpital. Les règles pour les visites, pour l'hygiène etc. sont souvent différentes. Votre enfant sera obligé de s'adapter à son nouveau environnement et il y aura moins de personnel soignant par enfant. Quand l'enfant sera suffisamment autonome, l'appareillage de surveillance lui sera ôté. Il pourra alors être couché dans un berceau chauffé. Si cela se passe bien et s'il boit bien et indépendamment, il sera alors temps de faire le pas et de rentrer enfin à la maison.

Finalement, il est temps de rentrer à la maison. Souvent les parents sont heureux de pouvoir rentrer avec leur bébé mais ils se sentent hésitants et anxieux. L'équipe médicale du service reste à votre disposition pour répondre à vos questions et vos soucis.

En daarna: thuis!

Het kamertje

Zorg dat je kind het niet te warm heeft. In de slaapkamer is 18 à 20°C voldoende. Gebruik geen dekbedje of kussen en vermijd te veel dekentjes. Zorg voor frisse lucht door regelmatig te verluchten.

Laat je kind op de rug slapen, niet op zijn buik. Leg het ook niet op de zij te slapen want dan kan het op de buik rollen. Laat je kind niet in het ouderlijke bed slapen. Het kind kan zijn temperatuur nog niet goed regelen, en kan het zo in het grote bed te warm krijgen. Bovendien kan het kind niet onder de kussens of het dekbed uit als die op hem komen te liggen.

Het badje en de kleding

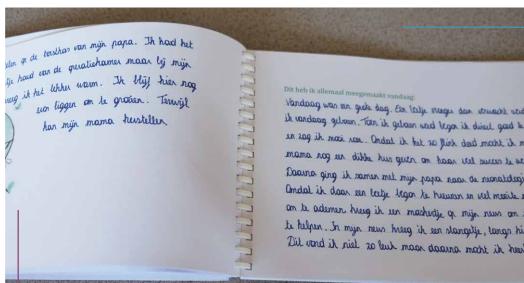
De ruimte waar je een badje geeft, mag wel lekker warm zijn. Probeer er voor te zorgen dat je kindje niet te veel afkoelt na het badje.

Kies de kleding zo uit dat je kindje het niet koud heeft maar zeker ook niet te warm.

Graag rust, regelmaat en reinheid.

Gun je kindje voldoende rust! Naar huis gaan betekent immers voor je baby aankomen in een volledig onbekende omgeving. Met rust en regelmaat help je je kindje om deze nieuwe plek met mondjesmaat te ontdekken. Als het geen belangstelling meer heeft voor wat er rond hem gebeurt, is dat vaak het signaal dat het moe is. Gun het dan de nodige rust.

Bezoekers die ziek zijn houd je best nog even op afstand. Je kindje is immers nog erg vatbaar voor infecties. Voel je hierover niet schuldig, je mag best streng zijn want het gaat immers om het welzijn van je kind. Geef je kindje tijdens het bezoek ook niet steeds door van de ene persoon naar de ander. Dat is erg vermoeiend voor je kindje.



Veel afdelingen werken met een dagboekje waar de dagdagelijkse evolutie en belangrijke stappen van het kindje in kunnen genoteerd worden en waar foto's een plaatsje krijgen. Het vormt een mooie herinnering voor de ouders en boeiend boek voor het kindje later.

Roken in de buurt van de baby of in de ruimtes waar het kind eventueel op andere momenten verblijft, is ontoelaatbaar. Neem het kind ook niet mee naar plaatsen waar er gerookt wordt.

Tijdens wakkere momenten, kan je je kindje op de buik leggen. Dit kan je afwisselen met andere houdingen zoals ruglig en zijlig. Dit bevordert de motorische ontwikkeling. Indien je kindje onrustig is, kan kangoeroeën nog steeds geborgenheid en troost geven.

Gezondheid en medische opvolging

De kinderarts of neonatoloog is de eerste verantwoordelijke arts van je kind. Maak je zorgen over je baby, neem dan contact op met hem/haar. Als ouder heb je immers goed zicht op het gedrag van je kind en eventuele veranderingen. Er zijn geen domme vragen. Je kan maar horen dat alles in orde is. Is er toch iets aan de hand dan zal de arts je kindje verder onderzoeken en eventueel doorverwijzen naar andere hulpverleners. Laat de consultatie- ➤

Enfin à la maison

Dans beaucoup de services on tient un petit journal dans lequel sont notés l'évolution quotidienne de l'enfant et les étapes les plus importantes. On peut y ajouter des photos.

Le journal constitue un très beau souvenir pour les parents et un livre passionnant pour l'enfant plus tard.

La chambre

Veillez à ce que votre enfant n'ait pas trop chaud: 18°C suffisent dans la chambre. N'utilisez ni couette, ni coussin et évitez de trop nombreuses couvertures. Aérez régulièrement.

Pour dormir, mettez votre enfant dur le dos, pas sur le ventre, ni sur le côté car il pourrait basculer sur le ventre. Ne le coucher pas dans le lit des parents. L'enfant n'a pas encore la possibilité de régler sa température et pourrait avoir trop chaud dans un grand lit. En outre, l'enfant ne sait pas se dégager de la couette ou de coussins si ceux-ci viennent à le couvrir.

Le bain et les vêtements

La pièce dans laquelle vous donnez le bain sera agréablement chauffée. Veillez que l'enfant ne se refroidisse pas après son bain. Choisissez des vêtements dans lesquels votre enfant n'a pas trop froid et surtout pas trop chaud.

Le repos, la régularité et la propreté sont de rigueur

Accordez à votre enfant suffisamment de repos ! Rentrer à la maison signifie en effet l'arrivée dans un environnement totalement inconnu pour votre enfant. Repos et régularité aideront votre enfant à découvrir petit à petit ce nouvel endroit. Ne plus être intéressé par ce qui se passe autour de lui, est souvent un signe de fatigue. Accordez-lui alors le repos nécessaire.

IL vaut mieux garder à distance les visiteurs malades car votre bébé est encore très vulnérable face aux infections. Ne culpabilisez surtout pas de sévir car le bien-être de votre bébé est primordial. Pendant les visites, évitez de passer votre enfant d'un bras à l'autre car c'est très fatigant pour lui. Fumer à proximité de bébé ou dans les pièces lui destinées est inadmissible. De même n'emmenez pas votre enfant dans des lieux où se trouvent des fumeurs.

Pendant les cycles d'éveil, vous pouvez coucher votre enfant sur le ventre en alternant avec des positions latérales ou sur le dos; ceci favorise sa motricité.

Si bébé devient agité, optez pour le port kangourou qui le consolera et lui apportera du réconfort.

Santé et suivi médical

Le pédiatre ou le néonatalogue sont les premiers médecins responsables de votre enfant. Si vous vous inquiétez pour votre bébé, prenez contact avec elle/lui. En tant que parent vous êtes bien placé pour juger du comportement de votre enfant et d'éventuels changements. Il n'y a pas de questions stupides. Au mieux on vous informera que tout se passe bien. Si toutefois il y a une raison de s'inquiéter, le médecin prolongera l'examen de vous dirigera éventuellement vers des collègues médecins, un kinésithérapeute, un orthophoniste ... En cas de doute priez le médecin de famille ou de consultation de prendre contact avec le pédiatre. Pour les enfants nés avant 32 semaines de gestation ainsi que pour les enfants de moins de 1500 gr, il existe un programme de suivi spécifique jusqu'à l'âge de 5,5 ans. L'enfant sera examiné à des périodes définies par une équipe de médecins, psychologue, kinésithérapeute, orthophoniste et assistante sociale. Ceci se passe au centre des troubles du développement. La plupart des frais sont pris en charges par (ziekenfonds = sécurité Sociale) Pour les prématurés modérés il n'existe pas de programme spécifique. Parfois c'est le médecin traitant qui assure le suivi de ce bébé. Les ➤

» bureau-arts en/of huisarts contact opnemen met de kinderarts als er onduidelijkheden zijn. Voor kinderen die geboren zijn na een zwangerschapsduur van minder dan 32 weken en/of een geboortegewicht hebben van minder dan 1500 gram, bestaat er een specifiek opvolgingsprogramma tot het kindje 5,5 jaar is. Het kindje wordt dan op vaste tijdstippen onderzocht door een team met een arts, psycholoog, kinesitherapeut, logopedist en maatschappelijk werker. Dat gebeurt in de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS). De kosten worden voor een groot deel vergoed via het ziekenfonds. Voor matig prematuur geboren kinderen bestaat er geen specifiek programma. Soms voorziet de behandelend arts een opvolging op maat van het kindje. Ouders en (matig) te vroeg geboren kinderen kunnen (bijkomend) terecht bij Kind & Gezin. Indien je bij het vertrek naar huis vragen hebt over opvolging, aarzel niet om aan het ziekenhuis te vragen welke contactpersonen er voor je beschikbaar zijn.

Artsen werken meestal met twee leeftijden, de kalenderleeftijd en de gecorrigeerde leeftijd. De kalenderleeftijd is de leeftijd die je kindje heeft als je begint te tellen vanaf zijn geboorte.

De gecorrigeerde leeftijd krijg je door het aantal weken dat je kind te vroeg geboren is af te trekken van de kalenderleeftijd of door te beginnen tellen vanaf de dag dat je kindje uitgerekend en verwacht was.

Inentingens worden het best volgens het normale schema gegeven en volgens de kalenderleeftijd.

De eerste twee jaar is het goed om zelf met de gecorrigeerde leeftijd te werken. Dat geldt voor de voedingsvoorschriften maar ook voor de ontwikkeling van je kind. De meeste kinderen lopen hun 'achterstand' steeds meer in om rond de leeftijd van twee jaar gelijk te staan met leeftijdsgenootjes.

Soms blijft de groei wat achter, maar dat geeft niet. Gezonde maaltijden met veel afwisseling, en als het kan veel buitenlucht, maken het kind sterk. Snoepen of vette voeding mag wel eens, maar is geen goede manier om je kindje te laten bijkomen.

Gaatjes in de oren laten prikken of sieraden dragen, stel je het best uit tot na het eerste levensjaar. Je kind is immers nog erg vatbaar voor bacteriën en infecties.

Tot slot

Geef jezelf eerst de tijd om de overonderende ervaringen een plaats te geven. Zo maak je ruimte voor de ontmoeting met je kindje. Je kind is in goede handen, maar niets of niemand kan jou als ouder vervangen. Probeer het contact met je kindje op te bouwen en vraag steeds hulp als je met iets zit. Het team van de afdeling is er niet alleen voor je kind, maar ook voor jou.

Een opname op een NICU is een hele beproeving met veel hoogtes en laagtes. Het is belangrijk dat ouders de mooie momenten proberen te koesteren en te genieten van het groeiende contact met hun kind. Notities en foto's kunnen deze momenten vastleggen voor later.

Met dank aan het volledige bestuur van de VVOC ondersteund door de leden van de adviesraad voor de vertalingen aan AP Hogeschool & Lieve Verhille voor de foto's aan Sint Augustinus en UZ Leuven aan de ouders die wilden meewerken voor de vormgeving aan Imaginist

parents et leur enfant (modérément prématuré) peuvent éventuellement contacter le service « Kind en gezin ».

Si vous avez des questions au moment du départ à la maison, n'hésitez pas à demander les coordonnées des personnes disponibles pour vous aider.

Les médecins utilisent en général deux types d'âges ; l'âge d'après le calendrier, et l'âge corrigé. Le premier est l'âge de votre enfant en commençant à compter à partir de sa naissance. Le second est l'âge du calendrier moins le nombre de semaines que l'enfant est né trop tôt, ou, l'âge obtenu à partir de la date qui avait été calculée et à laquelle l'enfant était attendu.

Les vaccinations suivront de préférence le schéma normal, d'après l'âge du calendrier. Les deux pre-

mières années il est préférable pour soi-même d'utiliser l'âge corrigé. Ceci vaut aussi bien pour les prescriptions alimentaires que pour le développement de votre enfant. La plupart des enfants rattrapent progressivement leur « retard » pour atteindre vers l'âge de deux ans, le niveau des enfants de leur âge.

Parfois la croissance marque du retard mais cela n'importe peu. Des repas sains et variés, et si possible, beaucoup de grand air, fortifieront votre enfant. Des friandises et des aliments gras sont permis de temps à autre, mais ne sont pas le bon moyen pour stimuler la croissance de votre enfant.

Perforer les oreilles et porter des parures sont à déconseiller la première année. Votre enfant est encore très sensible aux bactéries et infections.

Pour conclure

Accordez-vous le temps nécessaire de vivre ces évènements bouleversants. Ainsi vous pouvez aller à la rencontre de votre enfant. Il est entre de bonnes mains mais rien ni personne ne peut vous remplacer en tant que parent. Essayez de créer un lien avec votre enfant et n'hésitez pas à demander de l'aide si vous vous inquiétez. L'équipe médicale est là, non seulement pour votre enfant mais également pour vous épauler et écouter.



Une admission dans une UNSI est une épreuve particulièrement difficile avec des hauts et des bas. Il est important que les parents tentent de chercher les beaux moments et de profiter du contact croissant avec leur bébé. Ces beaux souvenirs peuvent être fixés pour l'avenir par des notes et des photos.

Avec nos remerciements

Au bureau permanent du VVOC (Organisation Flamande des Parents d'enfants Prématurés) soutenu par les membres du conseil.

A l'école supérieure AP et Lieve Verhille pour les traductions.
A l'hôpital Saint Augustin d'Anvers et l'hôpital Universitaire de Louvain pour les photos.

Aux parents qui ont bien voulu accepter de collaborer.
A Imaginist pour le graphisme.