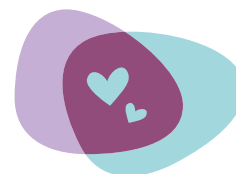




This  
flyer is  
available in  
several languages.  
➔ [www.vvoc.be](http://www.vvoc.be)

# Een bijzondere start

## Un inizio speciale



**VVOC**

*Vlaamse Vereniging voor  
Ouders van Couveusekinderen*

Met dank aan de steun van  
Con il sostegno della  **Chiesi**

**NL**  
Nederlands

**IT**  
Italiano

## Dag beste ouders

Een vroeggeboorte, een risicovolle bevalling, een opname op neonatologie door ziekte, het is een erg ingrijpende gebeurtenis voor je kindje en voor jullie als ouders. Noch 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 overdonderende 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 kleinste 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.

|                                                          |           |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| <b>DE AFDELING NEONATOLOGIE</b>                          | <b>4</b>  |
| De kinderen op de afdeling neonatologie                  | 4         |
| • Zieke kinderen                                         | 4         |
| • Vroeggeboren kinderen                                  | 4         |
| <b>ZORG EN GEBORGENHEID</b>                              | <b>8</b>  |
| <b>MEDISCHE OPVOLGING</b>                                | <b>10</b> |
| 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        |
| <b>TESTEN EN ONDERZOEKEN</b>                             | <b>16</b> |
| <b>LIEFDE VAN DE OUDERS</b>                              | <b>20</b> |
| Wat kan je zelf doen?                                    | 22        |
| • Je rol als ouder                                       | 22        |
| • Hygiëne                                                | 22        |
| • Contact                                                | 22        |
| • Voeding                                                | 22        |
| • Kleding                                                | 24        |
| <b>VOEDING</b>                                           | <b>32</b> |
| <b>VAN COUVEUSE NAAR BEDJE THUIS</b>                     | <b>36</b> |
| 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        |

|                                                            |           |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>IL NOSTRO REPARTO</b>                                   | <b>5</b>  |
| I bambini nel reparto di neonatologia                      | 5         |
| • Bambini malati                                           | 5         |
| • Bambini prematuri                                        | 5         |
| <b>CURE E SENSO DI SICUREZZA</b>                           | <b>9</b>  |
| <b>CURE MEDICHE</b>                                        | <b>11</b> |
| Come viene aiutato un bambino nel reparto di neonatologia? | 13        |
| • Alimentazione                                            | 13        |
| • Infezioni                                                | 13        |
| • Polmoni                                                  | 13        |
| • Cuore, vasi sanguigni, cervello                          | 15        |
| • Muscoli                                                  | 15        |
| • Occhi e orecchie                                         | 15        |
| • Dormire                                                  | 15        |
| <b>TEST ED ESAMI</b>                                       | <b>17</b> |
| <b>L'AMORE DEI GENITORI</b>                                | <b>21</b> |
| Cosa potete fare voi genitori?                             | 23        |
| • Il vostro ruolo di genitori                              | 23        |
| • Igiene                                                   | 23        |
| • Contatto                                                 | 23        |
| • Alimentazione                                            | 25        |
| • Abbigliamento                                            | 25        |
| <b>ALIMENTAZIONE</b>                                       | <b>33</b> |
| <b>DALL'INCUBATRICE AL LETTINO E POI A CASA</b>            | <b>37</b> |
| Trasferimento verso un altro ospedale                      | 39        |
| E poi: casa!                                               | 41        |
| • La cameretta                                             | 41        |
| • Il bagnetto e i vestiti                                  | 41        |
| • L'importanza del riposo, della regolarità e dell'igiene  | 41        |
| • Salute e controlli medici                                | 41        |
| Per concludere                                             | 43        |

## Cari genitori

Una nascita prematura, un parto ad alto rischio, un ricovero nel reparto di neonatologia per malattia, sono tutti eventi profondamente toccanti tanto per il bambino che per i genitori. Né i genitori né il bambino sono fisicamente o psicologicamente pronti a fare questo passo, eppure succede. L'unione sicura tra genitore e figlio viene interrotta.

Ognuno affronta questa esperienza in modo diverso. Alcuni genitori inseriscono il "pilota automatico" e hanno l'impressione che tutto gli passi davanti, ad altri sembra di perdere tutte le parole e le emozioni, e altri ancora sono sopraffatti dalla paura, dalla tristezza, dalla rabbia, dalla delusione, dal senso di colpa... Queste sono tutte reazioni normali.

Datevi tempo e spazio per affrontare questo evento sconvolgente. Parlatene e non abbiate paura di rimandare le visite dei familiari. In questo modo, troverete anche il tempo e lo spazio per conoscere vostro figlio.

Gli infermieri ed i medici del reparto si occupano delle cure mediche, ma non potranno mai prendere il vostro posto di genitori. Anche i bambini più piccoli possono percepire e sentire quando i genitori sono con loro. Insieme al team di neonatologia, potete prendervi cura del vostro bambino.

Con questo opuscolo, speriamo di offrirvi una piccola guida in questo mondo sconosciuto del reparto di neonatologia. Vi darà una panoramica di come il vostro bambino sarà aiutato, cosa succede nel dipartimento, cosa potete fare voi, ecc. Non abbiate mai paura di fare domande. Fatele pure tranquillamente e non abbiate paura di ripeterle se non è chiaro o se avete dimenticato qualcosa.

Ci possono essere anche usanze del vostro paese, cultura o religione che considerate importanti. Per esempio, in alcune culture i padri non possono toccare il loro bambino durante i primi giorni, o al bambino non viene ancora dato un nome. Parlatene per tempo con i medici o gli infermieri se volete che ne tengano conto. Alcune usanze possono essere sconosciute nella nostra cultura, ma è sempre possibile parlarne.



## 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 ziekind 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 toegediend. De klok rond worden de kindjes intensief opgevolgd door artsen en verpleegkundigen.

Quando un bambino nasce prematuramente o quando ci sono altre complicazioni mediche, viene ammesso nell'unità neonatale di cure intensive (UNSI) dove è seguito finché diventi abbastanza autonomo per poter tornare a casa.

I neonati prematuri vengono messi in incubatrici il cui ruolo principale è di regolare la temperatura dell'aria e di dare un supplemento di ossigeno. I bambini vengono curati 24 ore su 24 da medici e infermieri.

## I bambini nel reparto di neonatologia

Il reparto di neonatologia accoglie i bambini che hanno bisogno di ulteriore assistenza medica dopo la nascita. Ci sono bambini prematuri, ma anche bambini che hanno problemi di salute dopo la nascita (infezioni, mancanza di ossigeno, ...) o bambini per i quali i medici sospettano delle anomalie congenite.

### Bambini malati

Nel caso di bambini malati, la terapia si concentra principalmente sulla malattia del bambino. La scelta di ricovero nel reparto di terapia intensiva neonatale o nel reparto di neonatologia "normale" dipende dalla situazione.

### Bambini prematuri

#### *Quando si parla di un neonato prematuro (o pretermine)?*

Si parla di prematurità quando un bambino nasce dopo una gravidanza di meno di 37 settimane. Più la gravidanza è breve, più il bambino sarà vulnerabile. Un bambino nato dopo meno di 32 settimane viene ricoverato in un reparto speciale di terapia intensiva neonatale (NICU), dove l'assistenza medica è altamente specializzata e dove, per esempio, è possibile la ventilazione meccanica (cioè la respirazione artificiale). Un bambino nato tra le 32 e le 36 settimane circa è generalmente ricoverato nel reparto di incubazione a media assistenza di un ospedale regolare (N\*). ➔

## » Oorzaken 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, corticosteroiden, om de longen van het kind versneld te laten rijpen.

## De kwetsbaarheid van het preterm 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.

## → Cause della nascita prematura

“Perché mio figlio è nato prematuro?” Ecco la domanda che si fanno tutti i genitori. Purtroppo, la causa molto spesso non è chiara. Le possibili cause possono essere:

- ▶ le contrazioni iniziano troppo presto
- ▶ le acque si rompono prematuramente
- ▶ la circolazione del sangue nel cordone ombelicale è troppo debole
- ▶ la placenta non funziona correttamente o è scollata
- ▶ la madre ha una pressione sanguigna pericolosamente alta...

Anche il bambino può esserne la causa. Se il bambino non sta bene, a volte succede che debba nascere.

Se possibile, il parto prematuro viene ritardato con degli inibitori di contrazioni, e alla madre viene iniettata una preparazione ormonale a base di corticosteroidi per accelerare lo sviluppo dei polmoni del bambino.

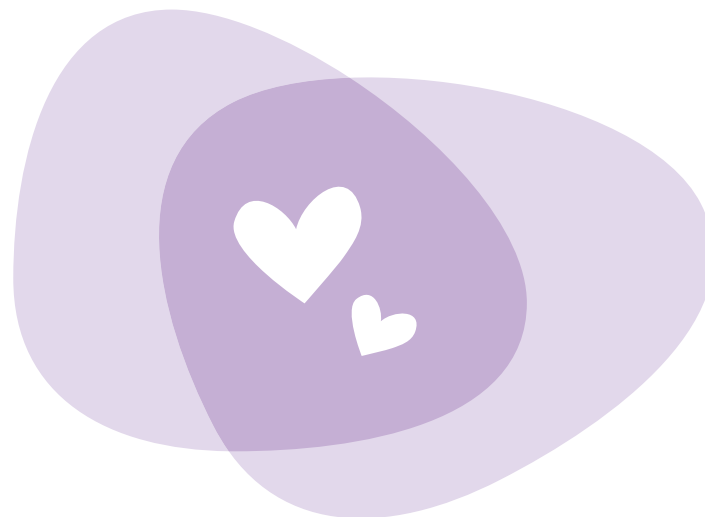
## La vulnerabilità del neonato prematuro

Dopo la nascita di un bambino prematuro, il problema principale è il fatto che il bambino non si è sviluppato ancora del tutto. Il personale medico dell'unità neonatale cerca di aiutare il più possibile il bambino che non è ancora pronto da un punto di vista fisico a vivere in modo indipendente e gli dà il tempo di svilupparsi finché diventa autonomo.



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.

Nel'incubatrice, il bimbo viene dato una tettarella adattata e alcuni giocchini personali. Nonostante l'ambiente altamente tecnologico che vi circonda, è possibile approfittare dei momenti che trascorrete col vostro bambino.





## Zorg en geborgenheid



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

Il neonato viene coricato in un piccolo “nido” che lo fa sentirsi sicuro e posizionato come nell’utero.

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

## Cure e senso di sicurezza



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

Fasciare il bambino può ugualmente aiutarlo a sentirsi rassicurato.



Per assicurare il comfort del neonato, l’incubatrice è coperta da una fodera che attenua la luce e i rumori, come l’utero materno.

## 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

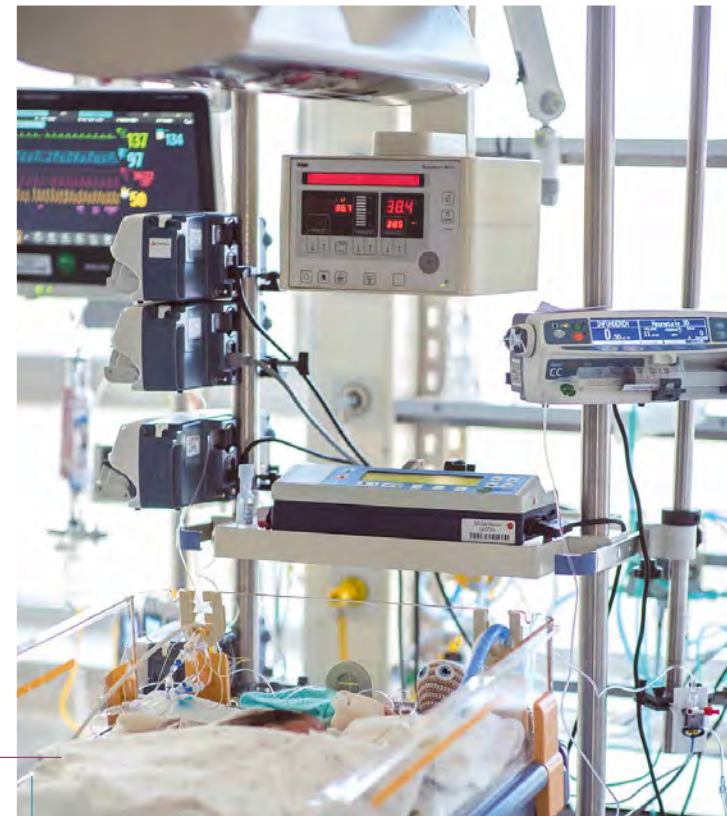
Elk kindje wordt bewaakt en (zo nodig) ondersteund door apparatuur. Hartslag, ademhaling, zuurstofgehalte, temperatuur en bloeddruk worden gemeten. Via infuuspompen kunnen vocht en medicatie langzaam toegediend worden. Met het aspiratietoestel worden storende slijmpjes weggezogen.

## Cure mediche

### La ventilazione meccanica:

Il bambino può essere messo sotto un respiratore nel quale l'aria viene riscaldata, umidificata e se necessario arricchita in ossigeno.

Se una ventilazione meccanica è necessaria, la respirazione è provveduta da un respiratore. Il CPAP aiuta il bambino a respirare da solo trattenendo i polmoni aperti.



Ogni bambino è sorvegliato e aiutato da apparecchi che misurano: il ritmo cardiaco e respiratorio, il livello dell'ossigeno nel sangue, la temperatura e la tensione arteriosa. Medicine e soluti che favoriscono l'idratazione vengono amministrati con una pompa a perfusione. Le secrezioni fastidiose vengono aspirate da una sonda.



### 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 vroeggeboorte. Het opbouwen van de productie duurt echter enkele weken, daarom is het heel goed als de moeder start met afkolven! Als dit niet kan of niet lukt is er aangepaste kunstvoeding voorhanden. In de tussentijd krijgt het kind zijn voeding via een infuus in een ader 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 vroeggeboorte en het verblijf op een N\* of NICU is er een risico op het oplopen van infecties. Preterm 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 vroeggeboren baby heeft vaak onrijpe longen die de neiging hebben om niet voldoende open te blijven. Daarvoor krijgt de baby ondersteuning en medicijnen. Ook komt het nog wel eens voor dat de baby 'vergeet' 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 calorieën via een infuus.

### Alimentazione

Un bambino nato troppo presto non riesce ancora a bere da solo, ma la sua digestione può essere stimolata. S'inizia allora a dargli piccolissime quantità di cibo tramite un piccolo tubo (una sonda) direttamente nel suo stomaco. Anche per un bambino prematuro, il latte materno è la scelta migliore. Il latte materno è adattato alla nascita prematura. Tuttavia, l'aumento della produzione richiede diverse settimane, perciò si consiglia alla mamma di non aspettare per tirare il proprio latte! Se questo non è possibile o se non riesce, è disponibile un latte artificiale specifico. Nel frattempo, il bambino riceverà il suo nutrimento tramite un'infusione endovenosa nel braccio, la gamba, la testa o a volte nell'ombelico. Quando il bambino è di 33 o 34 settimane (calcolate in settimane di gestazione), si prova a farlo bere da solo, direttamente dal seno o con il biberon.

### Infezioni

La nascita prematura e il soggiorno in un'unità neonatale di cure intensive (NICU o N\*) aumentano il rischio di contrarre infezioni. I bambini prematuri sono molto sensibili a questo fenomeno perché hanno ricevuto meno anticorpi. Se il medico sospetta che vostro figlio abbia contratto un'infezione, gli verranno somministrati degli antibiotici.

### Polmoni

Un bambino prematuro presenta spesso dei polmoni sotto-sviluppati che tendono a non rimanere abbastanza aperti. Per questo, il bambino riceve supporto e una cura medica adatta. A volte succede anche che il bambino "dimentichi" di respirare, il che si chiama apnea. Ma anche il ritmo cardiaco può diminuire per un po', il che si chiama bradycardia. Per questo motivo, la respirazione e la frequenza cardiaca sono controllate tramite il monitor. Se necessario, il bambino sarà ventilato artificialmente o la sua respirazione →



Quando il bambino non è ancora capace di nutrirsi o quando la sua digestione non è sufficiente, i liquidi e le calorie vengono somministrati tramite un'infusione endovenosa.

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

### Hart, bloedvaten, hersenen

De hersenen en bloedvaten zijn nog niet voldoende 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

Preterme 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 vroeggeboorte 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.



Vroeggeboren 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.

→ sarà assistita da tubicini introdotti nel naso (CPAP o Optiflow).

### Cuore, vasi sanguigni, cervello

Il cervello e i vasi sanguigni non sono ancora sufficientemente sviluppati in molti bambini prematuri. Il medico controlla la situazione facendo regolarmente un'ecografia della testa e del cuore.

### Muscoli

Ora che il bambino è nato, non è più disteso in posizione piegata nel liquido amniotico dell'utero. Poiché questa posizione è importante per lo sviluppo motorio, il vostro bambino è di solito messo in un "nido" nell'incubatrice. A volte viene chiamato anche un fisioterapista/ chinesologo come aiuto addizionale.

### Occhi e orecchie

I bambini prematuri sono ancora molto sensibili alla luce e al rumore. L'incubatrice è quindi coperta per proteggerli dalla luce eccessiva e il

livello di rumore è ridotto il più possibile. Con una nascita precoce, i vasi sanguigni della retina non sono ancora completamente sviluppati. Per controllare lo sviluppo di questi vasi sanguigni, gli occhi sono controllati regolarmente dall'oculista. Anche l'udito viene testato prima della dimissione.

### Dormire

Durante il giorno, c'è una costante alternanza di sonno e veglia. Godetevi insieme i momenti di veglia per instaurare un rapporto con il vostro bambino. Questa interazione sociale può essere faticosa all'inizio per il bambino. Il ciclo del sonno è importante per il riposo e lo sviluppo, rispettate il sonno profondo del bambino affinché possa riprendersi dai numerosi stimoli e affinché il cervello possa continuare a svilupparsi.

Il bambino viene pesato regolarmente, ma non tutti i giorni perché la pesata lo affatica e lo perturba.



I neonati prematuri sviluppano un'itterizia più spesso degli altri. In tale caso, vengono messi sotto una lampada, nudi e con gli occhi protetti da una maschera.



## 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, ...

## Test ed esami

Per potere seguire la salute del bambino, è necessario effettuare alcuni test ed esami.

Una radiografia permette di valutare lo stato dei polmoni e dell' addome e in più di verificare la posizione del catetere o della sonda respiratoria.



Un' ecografia permette di esaminare il cervello e altri organi come il cuore, i reni, gli intestini, ...





De kwetsbare oogjes worden zorgvuldig opgevolgd.

Ook het gehoor wordt getest.

Anche l'udito viene esaminato.

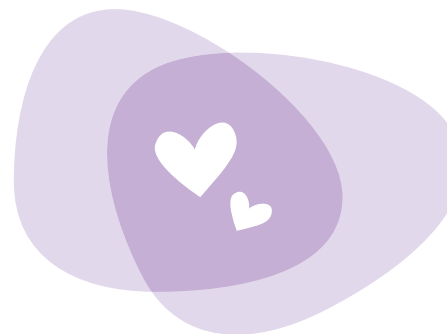


Gli occhi che sono molto fragili sono seguiti accuratamente.



Voor het vertrek naar huis wordt de wiegendoodtest afgenomen.

Prima del ritorno a casa, viene effettuato un test del sonno per scoprire se ci sono rischi di morte improvvisa del neonato.





## 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'amore dei genitori



L'amore dei genitori è primordiale per questi neonati. Fin dall'inizio potete entrare in contatto col vostro bambino in incubatrice, per esempio parlandogli sotto voce.

Gli infermieri sono pronti a rispondere alle vostre domande e ad aiutarvi a imparare a conoscere il vostro bambino e come curarlo.

### 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 afgeschrikt 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 bezoeksregelingen 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 de ademhaling 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 hygiëniserisico'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.

### Il vostro ruolo di genitori

Molti genitori trovano difficile stabilire un contatto il loro bambino. Hanno paura di perderlo. Il bambino sembra ancora così piccolo e vulnerabile e il contatto fisico è spesso possibile solo in modo limitato. Sono spaventati dall'attrezzatura e dall'agitazione. Hanno l'impressione che il bambino non sia il loro e di stargli solo facendo una visita. Tuttavia, non sottovalutate l'importanza del vostro ruolo di genitori. Anche i bambini più piccoli percepiscono (con il tatto, l'olfatto e l'udito) quando i genitori sono vicini a loro e spesso questo si nota nei loro valori medici. Diventano più calmi, respirano meglio, ... Il contatto frequente con il vostro bambino, per quanto piccolo e vulnerabile, riduce il suo stress e promuove il suo sviluppo. Pertanto, cercate di visitare vostro figlio il più spesso possibile. Le mo-

dalità di visita dipendono dal dipartimento. Informatevi!

Gli infermieri possono darvi dei consigli su come stabilire un legame con vostro figlio. Vi insegneranno anche, passo dopo passo, a prendervi cura da soli del vostro bambino il più possibile: cambiarlo, prendergli la temperatura, fargli il bagno... Gli infermieri sono lì per il vostro bambino, ma anche per voi.

### Igiene

Con bambini così piccoli, un'igiene rigorosa è molto importante per cercare di prevenire le infezioni. I gioielli in particolare (anelli, braccialetti, orologi) contengono molti batteri perché sono difficili da pulire e quindi non dovrebbero essere indossati quando si visita il bambino. Anche lo smalto è vietato in molti reparti perché contiene molti batteri.

Seguite attentamente le linee guida del reparto su come lavarvi le mani, indossare indumenti protettivi e così via.

### Contatto

Il contatto pelle a pelle, il cosiddetto metodo "canguro", è molto importante. Il bambino giace contro il petto nudo di suo padre o di sua madre, sente il respiro del suo genitore, sente il battito del cuore e sente il profumo. Spesso questo ha un effetto calmante per il bambino. Proprio come qualsiasi altro contatto fisico, il metodo "canguro" non comporta rischi igienici aggiuntivi ed è molto importante per il crescente legame tra genitore e figlio.

L'igiene è molto importante. Toglietevi i gioielli, lavatevi le mani con cura e disinfettatele dopo ogni contatto col vostro bambino. I prematuri sono molto sensibili alle infezioni.





» hangt het moment waarop de baby aan de borst mag af van de ontwikkeling van zijn zuigen en 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 afkolven 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 babymaatjes. Ook via het internet zijn adressen te vinden. Op [www.vvoc.be](http://www.vvoc.be) vind je een aantal links.

→ Potete anche parlare con il vostro bambino, leggere una storia o cantare delle canzoni. Non vi capiranno, ma sentiranno la vostra presenza e il vostro sostegno. In particolare la voce e il battito cardiaco della madre sono suoni familiari per il bambino.

Ogni forma di contatto che avete con vostro figlio vi dà l'opportunità di conoscerlo. Anche il vostro bambino si abituerà così alla vostra voce, al vostro odore, alle vostre carezze, ... Più vi conoscete, più facile sarà il rientro a casa.

### Alimentazione

L'allattamento al seno è molto importante per un bambino nell'incubatrice. Solo il latte materno contiene sostanze che possono proteggerlo da certe infezioni. Questo significa che il latte va tirato molto spesso, il che è molto impegnativo per una madre. A volte il bambino ha bisogno di più del solo latte materno, e in quel caso si aggiungono proteine, minerali e vitamine per aiutarlo. Ma la base rimane l'allattamento. Tuttavia, il momento in cui il bambino può essere allattato dipende dallo sviluppo del suo riflesso di suzione e deglutizione e dalle sue condizioni generali. La maggior parte dei bambini da 32 a 34 settimane riesce a coordinare la suzione, la deglutizione e la respirazione. Naturalmente, l'alimentazione artificiale è disponibile se il tiraggio del latte o l'allattamento al seno non sono possibili. Se ci sono problemi, non esitate a chiedere aiuto!

### Abbigliamento

Volete comprare dei vestitini per vostro figlio o volete farli voi stessi? Questo è certamente possibile. I modelli per realizzarli sono disponibili in alcuni reparti. Si possono comprare vestiti nei negozi specializzati per bambini, ma anche i negozi di abbigliamento ordinari hanno sempre più spesso taglie più piccole per neonati. Potete anche trovare degli indirizzi su internet. Sul sito [www.vvoc.be](http://www.vvoc.be) troverete una serie di link.



Appena lo stato di salute del bimbo migliora, i genitori possono prenderlo in braccio.

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.

Quando il suo stato diventa stabile, si può applicare il metodo del canguro, ossia coricarlo sul torso nudo della mamma o del papà. Questo tranquillizza molto il neonato.

Sente la pelle dei genitori, sente il loro battito del cuore ed è tenuto al caldo dal calore del loro corpo. Per i genitori, il metodo del canguro è un'occasione unica di sentire il proprio bambino, di accarezzarlo, di coccolarlo e ciò aiuta a creare dei legami stretti.

Se mettete una mano sulla sua testa o sulla sua pancia e l'altra sui suoi piedi, rassicurate il vostro bambino. Siccome i prematuri sono molto fragili, le carezze possono stimolarli.





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.



Quando lo stato del vostro bambino diventa stabile e che può uscire dall'incubatrice, vi insegniamo come fargli il bagno. Così avete anche la possibilità di vestirlo e di svestirlo.

Cure fatte dai genitori

Curare il proprio bambino deve ugualmente impararsi. Gli infermieri sono lì per aiutare i genitori a curare il loro bambino in modo sempre più indipendente.

Rapidamente, i genitori possono cambiare il bambino, rinfrescargli la bocca, misurargli la temperatura e spostare l'ossimetro. Tutto questo è possibile anche per i bambini che devono ancora rimanere nell'incubatrice.



È ugualmente possibile stabilire un legame via un contatto oculare.

Coccolare aumenta l'affetto tra i genitori e il bambino.

Ook via oogcontact leren kind en ouder elkaar kennen.

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.

## Alimentazione

Dai prematuri, imparare a mangiare è spesso un processo che dura parecchie settimane. All'inizio, quando il bambino non riesce ancora a bere, il metodo del canguro gli dà la possibilità di provare. Il bimbo sente l'odore della pelle della mamma e del latte materno. Sente il seno e lo può leccare o succhiare. Durante questo processo, l'alimentazione può essere data con una sonda affinché il neonato possa associare questo contatto con il cibo.



In una seconda fase, si prova di dare il seno al bambino o di dargli un biberon con latte materno. Esiste un latte in polvere completo adatto ai prematuri, come alternativa al latte materno.



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 afgekolfdde melk verder via flesjes aangeboden worden.

Se il bambino si stanca troppo presto, è sempre possibile dargli una parte del cibo via una sonda gastrica.

Allattare un bimbo solo al seno è possibile dopo 34 a 36 settimane.  
Se la mamma non c'è, il bambino può essere allattato con un biberon di latte materno.





## 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.

## Dall'incubatrice al lettino e poi a casa

La maggioranza dei bambini sono prima messi in un'incubatrice chiusa dove il livello delle cure è massimo.



Dopo, vengono coricati in un lettino aperto. Se necessario, il materasso può essere riscaldato.

## 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 dichterbij 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.

## Trasferimento verso un altro ospedale

Se il vostro bambino è stato ricoverato in una NICU e sta bene, non ha più bisogno di cure intensive. Il medico vi dirà che il bambino sarà trasferito in un reparto N\* o in un altro ospedale, dove sarà curato finché non sarà abbastanza forte per tornare a casa. Molti genitori sono inizialmente spaventati da questo. Hanno preso confidenza con la situazione attuale e proprio quando le cose vanno meglio per il loro bambino, devono andarsene. Tuttavia, è bene focalizzare l'attenzione sul fatto che il vostro bambino sta bene e che le cure nell'altro reparto o ospedale saranno sufficienti. È importante che i posti dell'incubatrice intensiva rimangano riservati ai bambini in condizioni critiche. Inoltre, il nuovo ospedale è di solito più vicino a casa, e così potrete stare più facilmente con vostro figlio.

Se possibile, è una buona idea visitare l'altro ospedale prima del trasferimento. Spesso ci sono regole diverse per le visite, l'igiene, ecc. Il vostro bambino dovrà abituarsi sempre di più all'igiene domestica. Ci sono anche meno infermieri per bambino.

Quando il vostro bambino sarà pronto, verrà tolto dall'attrezzatura di monitoraggio. Se anche questo va bene e se il bambino beve bene e autonomamente, di solito è il momento di andare a casa.

Infine è ora di tornare a casa. Spesso i genitori sono contenti di poter andarsene con il loro bambino, ma si sentono incerti e preoccupati.

Il personale medico del reparto rimane disponibile per rispondere alle vostre domande e preoccupazioni.





## 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 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- ➤

In molti reparti abbiamo un piccolo diario nel quale annotiamo lo sviluppo quotidiano del bambino e le tappe più importanti. Ci si possono aggiungere delle fotografie. Il diario diventa un ricordo molto bello per i genitori e più tardi un libro affascinante per il bambino.

## La cameretta

Assicuratevi che il vostro bambino non abbia troppo caldo. In camera da letto, dai 18 ai 20°C sono sufficienti. Non usate un piumone o un cuscino ed evitate troppe coperte. Assicuratevi che ci sia aria fresca facendo arieggiare la stanza regolarmente.

Fate dormire il vostro bambino sulla schiena, non sulla pancia. Non mettetelo nemmeno a dormire su un fianco, perché così può rotolare a pancia in giù. Non fate dormire vostro figlio nel vostro letto matrimoniale. Il bambino non può ancora regolare correttamente la sua temperatura e in un grande letto potrebbe avere troppo caldo. Inoltre, il bambino non riuscirebbe ad uscire da sotto i cuscini o il piumone se questi dovessero finire sopra di lui.

## Il bagnetto e i vestiti

La stanza dove fate il bagnetto al vostro bambino deve essere abbastanza calda. Cercate di fare in modo che il vostro bambino non si raffreddi troppo dopo il bagno.

Scegliete i vestiti in modo che il vostro bambino non abbia freddo ma certamente neanche troppo caldo.

## L'importanza del riposo, della regolarità e dell'igiene

Fate riposare molto il vostro bambino! Dopo tutto, tornare a casa significa arrivare in un ambiente completamente sconosciuto. Con calma e regolarità, potete aiutare il vostro bambino a scoprire questo nuovo posto un po' alla volta. Se non è più interessato a ciò che succede intorno a lui, questo ➤

è spesso un segnale che è stanco. Concedetegli allora il riposo necessario.

I visitatori che sono malati è meglio tenerli a distanza per il momento. Dopo tutto, il vostro bambino è ancora molto suscettibile alle infezioni. Non sentitevi in colpa per questo, potete essere severi dal momento che si tratta del benessere di vostro figlio. Non passate continuamente il vostro bambino da una persona all'altra durante la visita. Questo è molto faticoso per il vostro bambino.

È inaccettabile fumare nelle vicinanze del bambino o nelle stanze in cui il bambino potrebbe passare del tempo in altri momenti. Non portate il vostro bambino in luoghi dove si fuma.

Durante le ore di veglia, potete stendere il vostro bambino sulla pancia. Questa posizione si può alternare con altre posizioni come quella supina e quella laterale. Questo favorisce lo sviluppo motorio. Se il vostro bambino è irrequieto, il metodo "canguro" può sempre fornire conforto e sollievo.

## Salute e controlli medici

Il pediatra o il neonatologo è il primo medico responsabile del vostro bambino. Se siete preoccupati per il vostro bambino, contattatelo. Dopo tutto, come genitori avete una buona visione d'insieme del comportamento di vostro figlio e di qualsiasi cambiamento. Non ci sono domande stupide. Al massimo vi verrà detto che va tutto bene. Se invece qualcosa non va, il medico esaminerà ulteriormente il vostro bambino ed eventualmente lo indirizzerà ad altri specialisti. Chiedete al medico del centro per l'infanzia e/o al medico di famiglia di contattare il pediatra se qualcosa non è chiaro. Per i bambini nati dopo un periodo di gestazione inferiore a 32 settimane e/o con un peso alla nascita inferiore a 1500 grammi, c'è un programma specifico di follow-up fino a quando il bambino ha 5,5 anni. Il bambino viene esaminato a momenti pre stabiliti da un team che comprende un medico, uno psicologo, un fisioterapista, un logopedista e un assistente sociale. Questo ha luogo nei centri per i ➤

» 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 uitgekend en verwacht was.

Inentingen 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.

→ disturbi dello sviluppo. I costi sono in gran parte rimborsati dalla mutua assicuratrice. Non esiste un programma specifico per i bambini moderatamente prematuri. A volte, il medico responsabile fornisce un follow-up su misura per il bambino. I genitori e i bambini (moderatamente) prematuri possono rivolgersi anche a Kind & Gezin. Se al rientro a casa avete delle domande sul follow-up, non esitate a chiedere all'ospedale quali sono le persone a cui potete rivolgervi.

I medici di solito lavorano con due età, l'età del calendario e l'età corretta. L'età del calendario è l'età del bambino quando si inizia a contare dalla nascita. L'età corretta si ottiene sottraendo il numero di settimane in cui il bambino è nato prematuramente dall'età del calendario o iniziando a contare dal giorno in cui il bambino sarebbe dovuto nascere.

Le vaccinazioni vanno fatte preferibilmente secondo il programma normale e secondo l'età del calendario.

### Per concludere

Per prima cosa datevi il tempo di elaborare queste esperienze alquanto sconvolgenti. In questo modo, sarete più pronti a conoscere vostro figlio. Vostro figlio è in buone mani, ma niente e nessuno può sostituirsi a voi come genitori. Cercate di instaurare un rapporto con vostro figlio e chiedete sempre aiuto se ne avete bisogno. Il team del reparto non è solo lì per il vostro bambino, ma anche per voi.

### Tot slot

Geef jezelf eerst de tijd om de overdonderende 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



Un' ammissione in un reparto neonatale intensivo è una prova molto difficile con alti e bassi.

È importante che i genitori provino di accarezzare i bei momenti e di approfittare del contatto crescente col loro bambino. Questi bei momenti possono essere ricordati per sempre tramite annotazioni e fotografie.

Ringraziamo l'intera dirigenza del VVOC per la traduzione: CVOVOLT- Italianans7, supervisione Carmen Sirocchi i genitori, il personale medico e para-medico degli ospedali GZA e UZ Leuven per avere permesso di pubblicare le loro fotografie. Grafica: Imaginist