

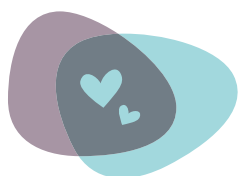


NL
Nederlands

EN
English

Een bijzondere start A precious start

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



VVOC

Vlaamse Vereniging voor
Ouders van Couveusekinderen

Met de steun van de Koning Boudewijnstichting
With the support of the King Baudouin Foundation

Abbott
A Promise for Life

Dag beste ouders

Een vroeggeboorte, een risicovolle bevalling, een opname op neonatologie door ziekte, het zijn erg ingrijpende gebeurtenissen voor het kind én de ouders. Noch de ouders noch het kind zijn fysisch of psychisch klaar om deze stap te zetten en toch gebeurt het.

Het veilig samen-zijn van moeder 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 ou-

der 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, of moet het hoofdje van het kind worden kaalgeschoren. 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.

parents are near. In cooperation with the neonatology team you can take care of your baby.

With this folder we try to provide useful information that will guide you through the unknown world of neonatology. It gives an overview of how your baby is treated, what happens in the NICU, the things you can do yourself,... Don't leave any question unasked. Don't be afraid to ask them again if things aren't clear or if you can't remember something. There may be practices from your homeland, culture of religion you find important. In some cultures the father cannot touch its baby the first few days, the child is not named or the baby's head needs to be shaven completely. Talk about it with the doctors or nurses in due time if you wish them to respect these uses. In our culture they may not be common but there is always room for discussion.

De afdeling The Unit



Bij vroeggeboorte of andere ernstige medische problemen wordt de baby opgenomen op de neonatale intensieve zorgafdeling (NICU = Neonatal Intensive Care Unit) 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 kinderen intensief opgevolgd door artsen en verpleegkundigen.

Preterm babies or infants born with serious health problems are admitted to the NICU where they will receive extra care and attention until they are strong enough to go home. They are put in an incubator to keep them warm or to provide oxygen if necessary. The NICU nursery team of doctors and nurses is present 24 hours a day.

Dear parents

Preterm birth, a high-risk delivery, being admitted to NICU is a very intense experience for both the infant and its parents. Nor the parents, nor the infant are physically or psychologically ready to take that step and yet it happens. The secure togetherness of mother and child is abruptly broken. Every person deals with this situation in a different manner, some switch to automatic pilot and feel that everything is passing them by, others are at a loss for words and emotions and some others are invaded by waves of anxiety, sorrow, anger, disappointment, guilt,... These are all very normal reactions. Give yourself the time to process this overwhelming experience. Talk about it and don't hesitate to postpone busy family visits, etc. As a result you will also find the necessary time and space to get acquainted with your baby. The hospital team will deal with the medical and nursing business, but they can never take over your role as parent. Even the youngest child feels and hears when its

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.

■ 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 intensieve zorgen voor baby's (NICU = Neonatal Intensive Care Unit), waar de medische zorg uiterst gespecialiseerd is en bijvoorbeeld ademing mogelijk is. Een kind dat geboren wordt

tussen ongeveer 32 en 36 weken wordt normaal opgenomen op de couveuseafdeling van een gewoon ziekenhuis (medium care).

■ 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.

Infants in Neonatology

Infants who need extra attention after birth are cared for in the NICU. Not only premature babies but also infants who experience difficulties after birth (infections, respiratory problems,...) or infants the doctors believe to be congenitally diseased.

■ Premature babies (also: preterm babies or preemies)

■ When is an infant premature (preterm)?

An infant is premature when it is born three or more weeks before due date (prior to 37 weeks). The shorter the pregnancy, the more vulnerable the child will be. Infants born before 32 weeks of pregnancy will be taken into a special intensive care unit for babies (NICU) where the medical care is extremely specialized and mechanical ventilation is possible. An infant born between 32 and 36 weeks of pregnancy is normally taken into the special care nursery (SCN) of a normal hospital (medium care).

■ Causes of premature birth

“Why was my child born premature?” many parent ask themselves. Unfortunately enough, the cause is often very unclear. Possible explanations may be:

- the contractions start too early
- the membranes rupture early
- the blood flow in the cervical cord is reduced
- the placenta is malfunctioning or detaches
- the mother's blood pressure is dangerously high ...

The infant itself can also be the cause of preterm childbirth. If something is wrong with the baby, sometimes it needs to be born.

If possible, delivery is delayed with a tocolytic drug and the mother is injected with a hormone preparation, corticosteroids, to help the baby's lungs mature faster.

■ 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 tot het zelf alle taken kan overnemen.

■ 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.



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.

In the incubator your baby will get a pacifier that fits his little mouth and even personal teddy bears are allowed. Despite the high-tech environment there is room for enjoyment.

■ The vulnerability of preterm babies

After a premature birth, the preemie's immaturity is the most important issue. The team of neonatologists tries to help the infant, who is physically not ready to survive on its own, as much as possible and give it time to develop into a healthy baby ready to take over all the functions itself.

■ Diseased infants

The treatment of diseased infants focuses primarily on the child's illness. Whether the infant is cared for in the NICU or in a 'regular' special care nursery (SCN) depends on the situation.

Zorg en geborgenheid Care and security



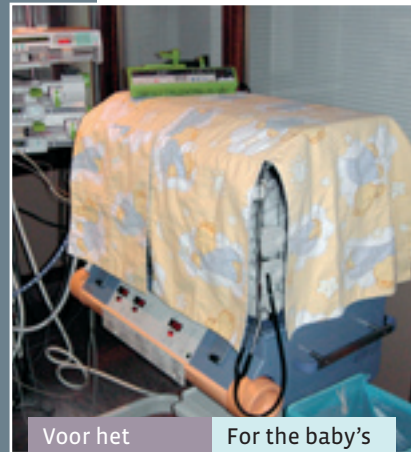
Het kindje wordt in een nestje gelegd zodat het geborgen ligt en zijn houding die van in de buik benadert.

The infant is positioned in a way which is similar to the womb environment, called 'nesting' to ensure a comfortable and cosy position.



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

The swaddling technique can also be used to calm your baby and to make it feel secure.



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

For the baby's comfort, the incubator is covered with a thin sheet to isolate it from external light and noise just like in its mother's womb.

Medische opvolging Medical follow-up



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 ademt het kind zelfstandig met extra ondersteuning om de longetjes open te houden.

Mechanical ventilation: The child may need mechanical ventilation and the air will be heated, humidified and – if necessary – enriched with oxygen. The respiration device will take over the breathing process entirely; a CPAP machine will provide extra support to keep the lungs open while the baby breathes on its own.



Elk kind wordt bewaakt en 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.

Every child is monitored and supported by machines. Its heartbeat, respiration, oxygen, temperature and blood pressure is measured. Fluids and medication can be administered slowly via an infusion pump. An aspiration device will be used to suck annoying mucus out.

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 maag 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, 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.

How to treat infants in the neonatology department?

■ Nutrition

Premature babies cannot drink efficiently yet but their stomach can be stimulated. That's why in the early stage the infant is fed via a tube directly into its stomach. Even for preemies breast-milk is the best nutritional choice, so it is best the mother starts to express milk immediately! If this is not possible or it is difficult, there are different formula milks available. In the mean time, the infant is fed intravenously via an infusion pump in a vein of the arm, leg, head or sometimes the belly.

When the baby is born at 33 or 34 weeks of gestation, they try to see if the infant is able to drink on its own, breastfed or bottle-fed.

■ Infecties

Door de vroeggeboorte en het verblijf op een NICU is er een risico op het oplopen van infecties. Pre-term 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 kind heeft vaak onrijpe longen die de neiging hebben om niet voldoende open te blijven. Daarvoor krijgt het medicijnen. Ook komt het nog wel eens voor dat de baby 'vergeet' te ademen, dat heet 'apneu'. Via de monitor wordt de ademhaling opgevolgd en kan er ingegrepen worden als de baby stopt met ademen. Als het nodig is, zal je kindje aan de beademing worden gelegd, of krijgt het ademhalingsondersteuning met behulp van slangetjes in zijn neus (CPAP of NPAP). Als ook de hartslag daalt als gevolg van ademhalingsstekort, heet dat bradycardie (meestal afgekort tot 'brady').

■ Infections

Premature birth and hospitalization in the NICU enhances the risk of contracting infections. Pre-term babies are extremely sensitive to them because their body's defense system is not fully developed. If the doctor suspects your baby to have an infection, antibiotic treatment is started right away.

■ Lungs

Premature babies often have immature lung tissue which causes the lungs not to stay open sufficiently. Therefore, they are treated with medicines. In some cases, the baby 'forgets' to breathe. This is called 'apnea'. A machine monitors the baby's breathing so the nursery team can intervene if the baby stops breathing. If necessary, your child will receive mechanical breathing assistance in the form of a ventilator or treatment called (nasal) continuous positive airway pressure (CPAP or NPAP) which delivers pressurized air to the baby's lungs through small tubes in its



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.

Attached to the baby's foot is the saturation meter that measures the oxygen content in the blood. At the baby's nose you can see the gavage tube.



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

When feeding is not possible yet or digestion is insufficient, the baby will be administered fluids and calories intravenously.



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

The baby's weight is measured regularly. Since this is quite an overwhelming experience for the infant, the baby is not weighed on a daily basis but only now and then.

■ Hart, bloedvaten, hersenen

De hersenen en bloedvaten zijn nog niet vol-
doende 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 op-
gerold in het vruchtwater van de baarmoeder.
Omdat deze houding belangrijk is voor de spier-
kracht, 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 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.

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

It is more common in preterm babies to
turn yellow (jaundice) than in other infants.
In those cases the baby is placed under a
special lamp for a few days wearing as little
as possible with its eyes shielded from the
bright light.



nose. If the heart rate slows down as a result of
respiratory problems, this is called bradycardia
(usually shortened to "brady").

■ Heart, blood vessels, brains

Preterm babies have immature brains and blood
vessels. By regularly taking an ultrasound of the
baby's head and heart, the doctor keeps an eye
on the situation.

■ Muscles

Once the baby is born, it is no longer rolled up
in the amniotic fluid of the womb. Because this
position is important for the infant's muscle tone,
your baby will usually be "nested" in the incuba-

tor. Sometimes, a physiotherapist will be called
in for support.

■ Eyes and ears

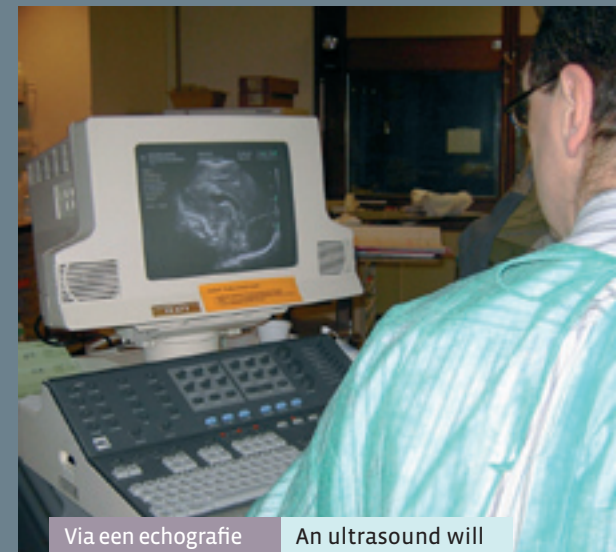
Preterm babies are extremely sensitive to light
and noise. Therefore, the incubator is covered
to protect them against excessive light and to
reduce the sound level as much as possible. Pre-
mature babies have immature retinal blood ves-
sels. To verify if the growth of these blood vessels
progresses well, your baby's eyes will be checked
regularly by an ophthalmologist. The infant's
hearing will also be tested before you can take
your baby home.

Testen en onderzoeken Tests and examinations



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.

In order to
follow-up your
child's medical
condition
optimally,
usually a
number of tests
or examinations
are in order. An
x-ray will give
the doctors a
clear view of
your baby's
lung and/
or abdomen
condition. This
way it is also
possible to
check whether
a catheter or
respiration
tube is well
positioned.



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

An ultrasound will
be used to take a
look at your baby's
brains or other
organs such as
the heart, kidneys,
intestines,...



De kwetsbare oogjes worden zorgvuldig opgevolgd.

The baby's vulnerable eyes will be followed-up meticulously.



Ook het gehoor wordt getest.

The baby's hearing will also be tested.



Voor het vertrek naar huis wordt de wiegendoodtest afgenomen.

Before you can all go home your baby will be screened for SIDS (Sudden Infant Death Syndrome).

Liefde van de ouders Parental love



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.

Parental love is vital for these little ones. From the very beginning it is possible to make contact with your baby in the incubator, for example by talking to it softly.



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

The nursing team is ready to answer all your questions and to help you take care of your baby and to get to know it step by step.

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 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, ... Probeer daarom zo vaak mogelijk je kindje te bezoeken.

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

Buidelen/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 hartslagen ruikt de geur. Het komt op die manier vaak tot rust. Net als elk ander lichamelijk contact levert buidelen geen extra hygiëniserisico's op, en is het heel belangrijk voor het hechtingsproces tussen ouders en kind.



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.

Hygiene is very important! Take off your jewellery, wash your hands thoroughly and disinfect them prior to every physical contact with your baby. These little babies are very susceptible to infections.

How can you help?

■ Your role as parent

For many parents it is difficult to make contact with their baby. They are afraid to lose it. The child looks so tiny and vulnerable and the possibility of physical contact is often limited. They are taken aback by all the machinery and the bustle. They have the feeling the child is not really theirs and that they only come to visit. Do not, however, underestimate your own importance as parent. Even the littlest ones feel, smell and hear when their parents are with them. Often this is reflected in their medical indicators. They are more at ease, they breathe easier,... Therefore, try to visit your baby as much as possible. The nursery team can give you tips and tricks to make contact with your baby in the best possible way. They will also teach you step by step how to look after your baby yourself: change diapers, take its temperature, give it a bath,... The nursery team is there for your baby, but for you as well.

■ Hygiene

Extreme hygiene is very important for babies that small in order to avoid infections. Especially pieces of jewellery (rings, bracelets, watches) are full of bacteria since it is not easy to keep them clean. Therefore, you shouldn't wear them when you come to visit your baby. Nail polish is even forbidden in many departments because underneath resides a lot of bacterial content. Strictly obey the department's instructions with regard to washing your hands, wearing protective clothing...

■ Contact

Kangarooing is essential. The infant is placed in an upright position against his father's or mother's bare chest so it can feel its parent's breathing, hear their heartbeat or smell their body odor. Often the baby feels very at ease and satisfied. Kangarooing, as well as any other physical contact, does not cause extra hygiene risks. It is very important for the bonding proc-



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

As soon as its medical condition allows it, you can take your baby onto your lap.

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.

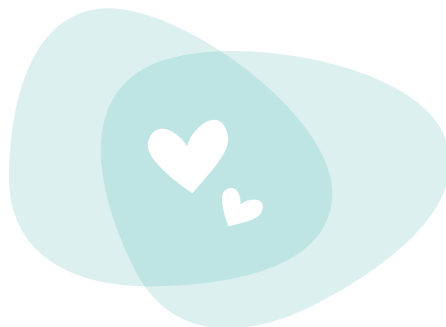
Elke vorm van contact dat je maakt met je kind geeft je de gelegenheid je kindje te leren kennen. Ook je kindje geraakt zo vertrouwd met je stem, je geur, je aanrakingen, ...

■ 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 afkolven, en dat vergt veel van een moeder. Soms heeft het kind meer nodig dan alleen borstvoeding, dan worden er eiwitten, mineralen en vitamines aan toegevoegd die je kind helpen. Maar de basis blijft jouw borstvoeding. Uiteraard is er kunstvoeding beschikbaar, als afkolven of borstvoeding geven niet lukt.

■ 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 vind je een aantal links.



ess between parents and child. You can also talk to your child, read stories or sing songs to it. It does not understand you but it will feel your presence and your support. Especially its mother's voice and heartbeat are familiar sounds for the child. Any form of contact with your child gives you the opportunity to get to know your baby. As a result, your baby also familiarizes with your voice, smell, touch,...

■ Nutrition

Breast-milk is especially suited for premature babies since it contains many valuable immune properties that will protect it against certain infections. This often means the mother needs to express milk, which can be quite a strain. Sometimes the infant needs more than breast-milk alone so it is given extra proteins, minerals and vitamins to help it grow. But your breast-milk is crucial. Formula milk, of course, is available when the mother is not able to express or breast-feed.

■ Clothing

Would you like to buy or make your baby's clothes yourself? You can. In some hospital departments they sell special sewing patterns. In specialized baby stores you can find all the clothes you need but regular clothing stores today increasingly sell smaller baby clothing sizes too. Also on the internet you can find useful addresses. On www.vvoc.be we have collected a number of links.



Is het kindje medisch gestabiliseerd, dan wordt kangoeroëën 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.

When your child is medically stable, kangarooing is possible. The baby will be placed on daddy's or mommy's bare chest which brings it peace and comfort. It smells its parents' skin, hears their heartbeat and is kept warm by their body heat. For parents this is a unique chance to feel, cuddle and cherish their baby. It's a good way to bond with one another.



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, zodat strelen al te prikkelend kan zijn.

A hand on the baby's head or belly and the other on its feet will make it feel secure. These infants are very vulnerable in the beginning, which means that caressing your baby can already be over-stimulating.

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.

Taking care of your baby yourselves
Even looking after your baby is a learning process. The nurses are ready to guide parents step by step and to help them do it independently after a while. Before you know it, you are allowed to change your baby's diaper, refresh its mouth, take its temperature or move the saturation meter. This is even possible with infants who are not allowed to leave the incubator yet.



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

When your baby is stable enough to be taken out of the incubator, you are taught how to bathe it. This also gives you the chance to dress and undress your baby.



Ook via oogcontact leren kind en ouder elkaar kennen.

Eye contact is important too for both baby and parent to get to know each other.



Knuffelen zorgt voor een nauw contact tussen kind en ouder.

Cuddling deepens the contact between parent and child.

Voeding Nutrition



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 eraan likken of sabbelen. Tijdens dit proces kan de voeding toegediend worden via een sonde zodat het kind dit contact leert te associëren met eten.

It usually takes weeks before premature babies learn how to eat. In the very beginning when your child cannot be breastfed yet, kangarooing allows your baby to explore. It discovers the smell of its mother's skin and milk. It feels her breast and is able to lick or suck it. During this process the baby can be fed via a tube, which may help it associate this contact with eating.



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

Afterwards, its mother will try to offer the breast or a bottle with breast-milk. There are premature baby formula milks that provide an equally nutritious alternative.



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

When the infant dozes off too quickly, part of the milk can still be administered through the stomach pump.



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

Exclusively breastfeeding is usually possible at 34 to 36 weeks. When mommy is not there, expressed milk can be used to bottle-feed the baby.

Van couveuse naar bedje thuis

From the incubator to its own cot



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

Most preterm babies are put in a closed incubator for maximum care.

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

Afterwards they move to an open baby cot. In some cases the mattress needs to be heated.



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 andere 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. Soms is er niet steeds een verpleegkundige op de couveuseafdeling aanwezig, maar hebben ze een pieper bij zich die piept als een van de alarmen bij het kind afgaat.

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



Transfer to another hospital

As soon as your child in NICU is doing fine it won't need intensive care any longer. The doctor will tell you that your baby will be transferred to another division or hospital for further care until it is strong enough to go home. Many parents are startled at first. They have become accustomed to the current situation and now their baby is doing better they have to leave. Remember that your child is entrusted to the care of another department or another hospital just because it is doing well. It is essential to reserve the NICU to infants in a critical condition. Besides, the new hospital is often closer to home so it will be easier to be with your child.

If you can, try to go and have a look in the other hospital first. Often another hospital means different rules on hygiene, visits, ... More and more your child will have to get used to the domestic hygiene. There are also fewer nurses per child. In some departments there is not always a nurse present in the special care nursery but they all

have pagers that will warn them when one of your baby's alarms goes off.

When your child is ready for it, the monitors will be removed. Afterwards it will be put in a cradle. When there are no more signs of trouble, your baby drinks well and on its own it's usually time to take your baby home.

En daarna: thuis!

■ Het kamertje

Zorg dat je kind het niet te warm heeft. In de slaapkamer is 20-22° 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 kind 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 kind 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.

Probeer ook te veel prikkels te vermijden. Zo is het voeden erg vermoeiend en heeft het kindje zelden nog energie om daarna nog te spelen. Ook kan bijvoorbeeld wiegen, door de kamer lopen en tegelijkertijd tegen hem praten te veel zijn. Laat je baby rustig naar je kijken, dat is vaak voldoende.

Geef je kind tijdens het bezoek niet steeds door van de ene persoon naar de ander. Dat is erg vermoeiend waardoor het gaat huilen. Bovendien is je kind nog kwetsbaar waardoor je contact met zieke



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.

The next step is to take your baby home. Many parents are delighted to take their baby home but feel insecure and scared nevertheless. The nursery team will still be available should you have further questions or concerns.

And then: finally home!

■ The baby's room

Make sure your baby is not too hot. A room temperature of 20-22° will do just fine. Do not use a duvet or pillow and avoid too many blankets. Ventilate the room regularly for fresh air.

Do not put your baby to sleep on its stomach but always on its back. Avoid the side position too because your baby can roll on its stomach. Don't let your baby sleep in the family bed. It's not able to adjust its own temperature yet and it might get too hot in this big bed. Besides, it will not be able to remove the pillow or cover when it is on top of him.

■ Bathing and clothing

The room where you bathe your baby should be comfortably warm. Try to make sure your baby's temperature doesn't cool down too much after taking a bath. Pick your baby's clothes carefully

so it will not be cold but certainly not too hot either.

■ Rest, regularity and purity

Make sure your baby gets the necessary rest! Home is a whole new environment for your baby. Rest and regularity will help your baby discover this new place step by step. If it's not interested in what's going on around him, this usually means your baby is tired. So give it all the rest it needs.

Try not to over-stimulate your baby. After a feeding your baby can be very tired and it seldom has energy left to play. Cradling your baby while walking up and down the room and talking to it at the same time can be too much. Just let your baby look at you, that will often be enough already.

When people come to visit do not hand your baby from one person to another. This can be very tiring for the child which will make it start to cry. Moreover, your child is still very vulnerable so you must try to avoid contact with people who are ill or have a cold. Don't feel guilty about it,



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

Many departments keep a little diary where they can comment on the baby's progress, note down important milestones your baby has reached or keep nice baby pictures. It is a beautiful souvenir for the parents and an interesting album for the child when it's older.

en verkouden mensen dient te vermijden. Voel je hierover niet schuldig, je mag best streng zijn want het gaat immers om het welzijn van je kind. 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.

■ 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 zoals collega artsen, een kinesist, een logopedist, ... Laat de consultatiebureau-arts en/of huisarts contact opnemen met de kinderarts als er onduidelijkheden zijn.

you can be stern because your child's well-being is at stake. Smoking near the baby or in other rooms where it might stay is inadmissible. Do not take it to other places where people might smoke either.

■ Health and medical follow-up

The pediatrician or neonatologist is the most important responsible doctor of your child. If you are worried about your child contact him/her. You as parent are well placed to judge your baby's behavior and possible changes. There are no dumb questions. Even when the doctor reassures you that everything is just fine. When something should be the matter, your doctor will further examine your baby and refer it to a colleague doctor, physiotherapist, speech-language pathologist, ... Have the child health clinic doctor or general physician contact the pediatrician when things are unclear.

Doctors usually work with two ages, the normal chronological or Calendar Age (CA), and the Ges-

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.

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.

tationally Corrected Age (GCA). The Calendar Age is your child's age calculated on his date of birth. The GCA is based on the age the premature baby would be if the pregnancy had been 40 weeks. You calculate the corrected age by subtracting the weeks prematurely born from the Calendar Age, or by counting the age from the date your child was expected and due.

Vaccinations should follow the regular scheme and according to the calendar age. The first two years, however, it is advisable to work with the corrected age. This applies not only to feeding instructions but also to the development of your child. At the age of two, the developmental progress of most premature babies equals that of their peers.

Occasionally, premature babies are behind in size but there is no need to worry. A healthy diet with plenty of variation, if possible with lots of fresh air, will increase your baby's strength. Candy or greasy food is allowed once in a while but it's not a good way to help your child gain weight.

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

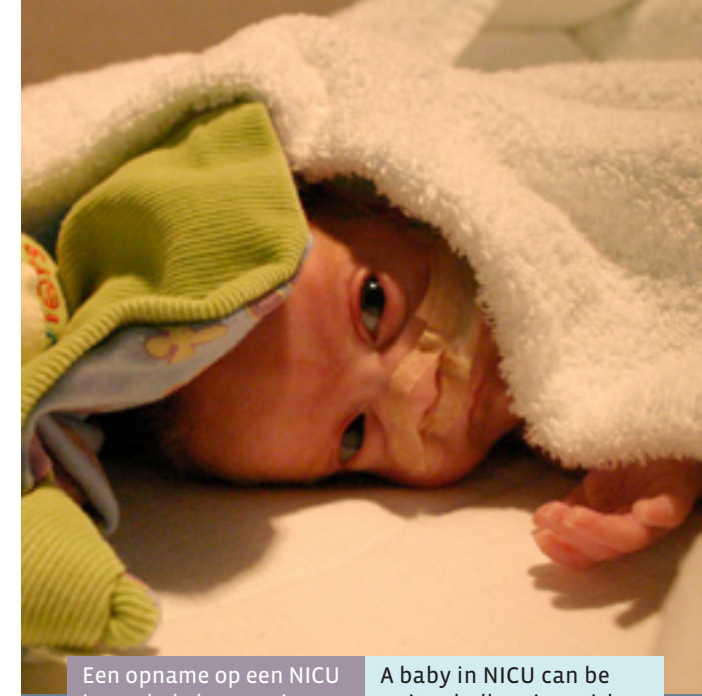
Geef jezelf eerst de tijd om de overdonderende ervaringen een plaats te geven. Zo maak je ruimte voor de ontmoeting met je kindje. Je kind is in goede handen, maar niets of niemand kan jou als ouder vervangen. Probeer het contact met je kindje op te bouwen en vraag steeds hulp als je met iets zit. Het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



Piercing their ears or letting them wear jewellery is best postponed until after their first birthday. After all, your child is still very susceptible to infections.

In conclusion

Take all the time you need to process these overwhelming experiences. This way, you will have the chance of really getting to know your baby. Your child is in good care but nothing or nobody can replace you as parent. Try to build up the contact with your baby and never hesitate to ask for help whenever you feel worried. The nursing team not only looks after your baby, they are ready to help you as well.



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 proberen te genieten van het groeiende contact met hun kind. Notities en foto's kunnen deze momenten vastleggen voor later.

A baby in NICU can be quite challenging with many highs and lows. It is important for parents to cherish the beautiful moments and to enjoy the growing contact with their baby. Notes and pictures can make these moments last a lifetime.

Teksten: Yannick Verhaest, Anita Verhille, Rita Verhille, Zita Van der Heyden, Evelyne Weckx met steun van het volledige VVOC bestuur.
Vertalingen: Vanessa Kusé, Véronique Van Hecke, Paul Van Hecke, Lieve Verhille
Fotos: Fotografe Fie Vandevin (www.fievandevin.be) en persoonlijke foto's van ouders.
Met dank aan de ouders, het medisch en paramedisch team van de ziekenhuizen GZA campus Sint-Augustinus en UZLeuven die toelating gaven voor het gebruik van de foto's.
Vormgeving: Imaginist | Uitgever: Dirk Smits | Coördinatie: Els Buggenhout

Texts: Yannick Verhaest, Anita Verhille, Rita Verhille, Zita Van der Heyden, Evelyne Weckx with the support of the entire VVOC administration.

*Translations: Vanessa Kusé, Véronique Van Hecke, Paul Van Hecke, Lieve Verhille
Photographs: Photographer Fie Vandevin (www.fievandevin.be) and personal pictures by parents. With thanks to the parents, the medical and paramedical team from the hospitals GZA campus Sint-Augustinus and UZLeuven who authorized the use of the pictures.*

Design: Imaginist | Publisher: Dirk Smits | Coordination: Els Buggenhout