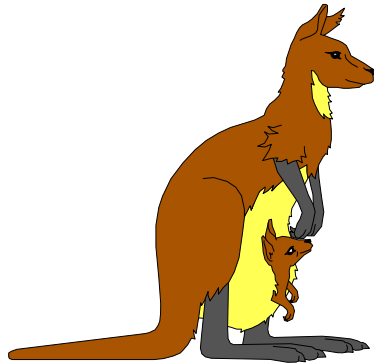


***UW KIND OP DE  
COUVEUSEKAMER OF DE  
ACCLIMATISATIEKAMER***





### ***Uw kind op de couveusekamer of de acclimatisatiekamer***

In verband met infectiegevaar en de noodzakelijke rust op de couveusekamer hebben wij een aantal richtlijnen voor u opgesteld.

U, als ouders, bent 24 uur per dag welkom bij uw baby. Bent u verkouden, hebt u keelpijn, diarree, geïnfekteerde wondjes of een huidaandoening, dan is het noodzakelijk dat u eerst contact opneemt met de voor uw baby verantwoordelijk verpleegkundige. Er wordt dan voor beschermende maatregelen gezorgd.

#### ***Wij vragen van u het volgende:***

- Vóór u de couveusekamer in gaat contact op te nemen met de verpleegkundige, die voor uw baby zorgt. Wie die verpleegkundige is, kunt u zien op het planbord bij de centrale balie;
- Vóór u de couveusekamer in gaat uw jas op de gang te hangen;
- Op de couveusekamer uw sieraden af te nemen (ringen, armbanden, horloge) en liefst in uw zakken op te bergen;
- Lange mouwen op te rollen tot de elleboog en daarna handen en onderarmen goed te reinigen met Medisavonazeep, drogen en dan reinigen met Medicanol (op laten drogen);
- Bij het verlaten van de couveusekamer de handen en armen te reinigen met Medicanol.

#### ***Als de moeder van de baby op de kraamafdeling ligt:***

- Ook in dit geval kunt u steeds bij uw baby terecht. Indien u na de bevalling niet uit bed mag, dan kunt u samen met uw verpleegkundige van de kraamafdeling overleggen op welke momenten u het best naar de kinderafdeling gebracht kunt worden (met bed of rolstoel).

- Als u mag oplopen, dan verzoeken wij u om uw verpleegkundige op de hoogte te stellen voordat u de kraamafdeling verlaat. Tussen 19.00 en 20.00 uur is er in principe geen bezoek op de kinderafdeling. **Toch mag u met uw bezoek in die tijd uw kind bezoeken.**

### ***Videocamera***

Op de couveusekamer hangt een videocamera. Een moeder die op de kraamafdeling ligt en niet of weinig uit bed mag, kan via een monitor haar kindje in de couveuse zien. De volgende afspraken zijn vastgesteld voor het gebruik van de videocamera:

- Iedereen mag er gebruik van maken, echter de voorkeur wordt gegeven aan moeders die niet of weinig naar hun kindje kunnen komen.
- In overleg met de arts en de verpleging van B0/A0 wordt bepaald hoe lang een moeder mag kijken.
- Bij het verrichten van handelingen aan de baby schakelen we de camera uit.
- Als er meer moeders zijn die hun kindje in de couveuse willen zien, beslist de verpleging op wie de videocamera gericht wordt. Zonodig worden hiervoor couveuses gewisseld.

### ***Ouderparticipatie op de couveusekamer***

Zodra de toestand van uw baby het toelaat, kunt u uw baby zoveel mogelijk zelf verzorgen. De verantwoordelijk verpleegkundige helpt u daarbij. Dat kan ook terwijl uw baby in de couveuse ligt. Zodra de toestand van uw baby het toelaat mag u hem/haar op schoot nemen.

Gaarne de agenda invullen wanneer u voor bad of fles komt, deze is te vinden op de verplegingsdesk.

Bent u thuis bevallen en hebt u nog kraamhulp dan mag -na

overleg met de verantwoordelijk verpleegkundige- de kraamzuster u begeleiden bij de verzorging/voeding van uw baby. Uiteraard indien de situatie van uw baby dit toelaat.

Ook bestaat de mogelijkheid om te kangoeroeën; dat betekent dat de baby tegen de blote borst van vader/moeder mag liggen.

De kangoeroemethode is bedoeld om in een vroeg stadium de premature pasgeborene zo dicht mogelijk in contact te brengen met de ouders. Indien u hierin geïnteresseerd bent, kunt u de verantwoordelijk verpleegkundige om informatie vragen. Wij beschikken over een specifieke folder en een videofilm over de "kangoeroemethode".

#### ***Ouderparticipatie op de acclimatisatiekamer***

In deze kamer is de temperatuur hoger dan op de andere babyzaaltjes. Hier ligt uw baby in een wieg. Deze kamer is bedoeld om de overstap van uw baby uit de couveuse naar de wieg geleidelijker te laten verlopen. Bij het betreden van de acclimatisatiekamer gelden dezelfde voorschriften als bij het betreden van de couveusekamer. Bij het verblijf van uw baby in deze kamer, kunt u de verzorging van uw baby zoveel als mogelijk zelf doen. Hebt u nog kraamhulp dan mag de kraamzuster u hierbij begeleiden.

#### ***Bezoek op de couveusekamer en acclimatisatiekamer***

Op de couveusekamer mogen grootouders en broertjes/zusjes vanaf de leeftijd van 2 jaar dagelijks tussen 14.00 en 19.00 uur ± 15 minuten op bezoek komen om hun kleinkind of broertje/zusje van dichtbij te zien. **Bezoek altijd samen met één van de ouders.**

Broertjes/zusjes onder de 2 jaar mogen tussen 14.00 en 19.00 uur door 't raam kijken naar hun broertje/zusje.

Ander bezoek op de couveusekamer en acclimatisatiekamer is in

principe niet toegestaan. Zij kunnen door het raam naar de baby kijken. Bezoektijden tussen 14.00 en 19.00 uur.

Gezien de gewenste rust en de verlaagde weerstand van de hier liggende patiëntjes vragen wij u de bezoekers erop attent te maken om niet te wisselen en geen kinderbezoek mee te nemen.

### ***Algemene aandachtspunten***

- Wilt u vantevoren aan de verpleegkundige aangeven wanneer u bezoek meebrengt op de couveusekamer? De verpleegkundige kan hier dan rekening mee houden, zodat het niet te druk wordt op de kamer.
- Bezoek vindt bij voorkeur plaats tijdens de voedingstijden; dit omwille van de rust van uw baby.
- Niet meer dan drie bezoekers per patiëntje, mits de ouders aanwezig zijn.
- Bezoek mag geen klachten hebben van verkoudheid, keelpijn, diarree of geïnfecteerde wondjes. Broers en zusjes mogen niet in contact zijn geweest met infectieziekten/kinderziekten.
- Voor het bezoek de couveusekamer betreedt, wordt de jas in de gang opgehangen en op de kamer worden de handen goed gewassen en sieraden (zoals armbanden, ringen, horloge) verwijderd. De verantwoordelijk verpleegkundige zal oma of opa zonedig een schort geven.
- Het geven van flesvoeding is alleen voorbehouden aan de verpleegkundigen en de ouders; **niet** aan het bezoek.

**De verantwoordelijk verpleegkundige behoudt altijd het recht om het bezoek om bepaalde redenen de toegang te weigeren.**

**We vragen hiervoor uw begrip en medewerking.**

September 2002  
RP 37636