Opname onrustige baby

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Uw baby wordt opgenomen op de kinderafdeling in verband met overmatige onrust. In deze folder leggen wij uit wat u ongeveer kunt verwachten van de opname. Om de opname zo goed mogelijk te laten verlopen wordt er dagelijks met u overlegd. Het team werkt nauw met u samen.
Een opname duurt gemiddeld 5 tot 7 dagen.

Wat verstaan we onder een onrustige baby?

Een onrustige baby is een ontregelde, overprikkelde baby die geen ritme in eten en slapen heeft en veel huilt.

Waarom een opname?

Waarschijnlijk heeft u al van alles ondernomen om de onrust te doen afnemen maar heeft dit nog onvoldoende effect gehad. Daarom heeft de kinderarts met u besloten om uw baby op te nemen.
Wat is het doel van de opname?

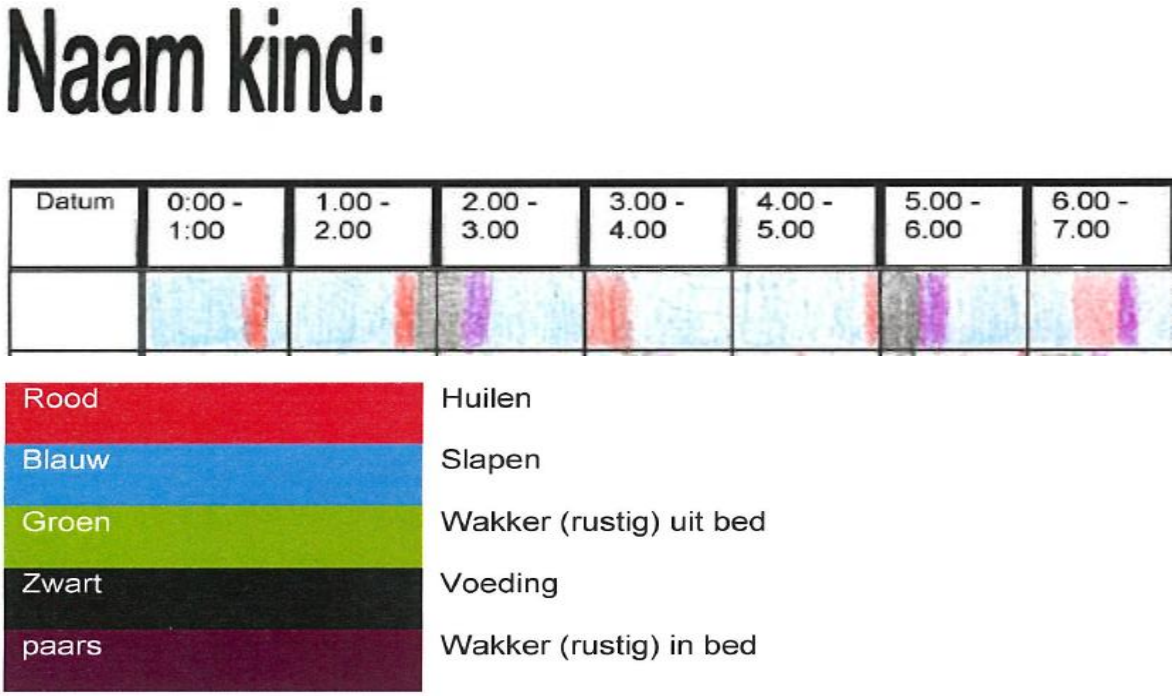
- ✓ Verminderen van de onrust door het toepassen van ‘rust, regelmaat en prikkelreductie’.
- ✓ Tot rust komen van u als ouders.
- ✓ Begeleiden en coachen van u als ouders.
- ✓ Streven naar een acceptabel dag/nacht ritme.
- ✓ Observatie en zo nodig aanvullend medisch onderzoek verrichten.

Hoe ziet de opname er uit?

Dagplan

1. Uw baby komt alleen op een kamer te liggen i.v.m. de rust.
2. Rust, prikkelreductie en observatie is het uitgangspunt van het behandelplan.
3. Er wordt samen met u een vragenlijst ingevuld over o.a. lichamelijke klachten, voeding, slapen, huilen e.d.
4. We doen lichamelijk onderzoek, als dit nog niet op de polikliniek is gebeurd.

5. We maken samen met u een ‘dagplan’ met daarin aandacht voor voedingsmomenten, kroel/knuffelmomenten, slaapmomenten, afspraken over buidelen, inbakeren, rooming-in , prikkelreductie en troostmethoden.
6. We geven op het dagplan aan of er specifieke observaties moeten worden gedaan bij uw baby (bijvoorbeeld voeding, motorisch gedrag, houding, spugen/slikken, overstrekken etc.)
7. We maken tijdens de opname gebruik van een ‘huillijst’.
   Aan de hand van verschillende kleuren kunnen we na een aantal dagen een goed beeld vormen hoe vaak en hoe lang uw baby huilt. En we kunnen zien of de genomen maatregelen effect hebben.



8. De troostmethode die wij hanteren (‘troosten in bed’) leggen we aan u uit en doen we aan u voor.

Prikkelreductie

Prikkelreductie (het verminderen van prikkels) zorgt ervoor dat uw baby zoveel mogelijk rust ervaart. Denk aan: Geen telefoon, geen tablet, geen televisie, geen druk bezoek, geen speelgoed.
Ook doen we overdag de gordijnen dicht als uw baby gaat slapen.

De eerste dagen van de opname blijft uw baby op de eigen kamer.
Als het slaaptijd is gaat u ook uit de kamer.
We gaan tijdens slaaptijd alleen naar binnen om uw baby te troosten bij huilen. Enkele dagen voor ontslag naar huis herintroduceren we geleidelijk meer prikkels.

Artsen visite

Vrijwel elke ochtend (vaak niet in het weekend) vindt er een artsenvisite plaats waarin alle betrokken disciplines de observaties bespreken. Zij bespreken ook of er veranderingen in het beleid gewenst zijn. We stellen het op prijs als u bij de visite aanwezig bent.

Inbakeren

Uw baby wordt bij de aanvang van de opname niet ingebakerd.
Dit om een heldere observatie te krijgen.
Bij huilen gaan we eerst ‘troosten in bed’.
Als uw baby ontroostbaar lijkt zullen we u vragen om te buidelen:
Bij vader moeder op de borst liggen, met of zonder draagdoek, liefst huid op huid contact.
Is dit niet haalbaar of blijft uw baby onrustig?
Dan kunnen we besluiten om eenmalig in te bakeren. Dit gebeurt alleen met uw toestemming en met de toestemming van de kinderarts. Na de volgende voeding volgen we dezelfde stappen.
Op de kinderafdeling bakeren we in met een Pacco-doek.



Wij adviseren u om een goed passend slaapzakje mee te nemen als alternatief. Vaak blijkt het niet nodig te zijn om te starten met langdurig in bakeren.

Borstvoeding

Geeft u borstvoeding? Dan zal de lactatiekundige u adviseren en begeleiden.

Flesvoeding

Om onrust te beperken blijft de voeding/fles/speen hetzelfde als thuis. Mocht uit observaties blijken dat aanpassingen wenselijk zijn , dan bespreken we dit met u tijdens de artsenvisite.

Fysiotherapie

Als uit de observaties blijkt dat dit nodig is, dan wordt tijdens de opname kan een kinderfysiotherapeut ingeschakeld.
Dit bespreken we met u tijdens de artsenvisite. Een kinder-fysiotherapeut kan houdings-en hanteringsadviezen geven en de motorische ontwikkeling van uw baby observeren.

Rooming-in (blijven slapen als ouder)

We bespreken met u of u blijft slapen. Het is namelijk ook belangrijk dat u tot rust komt. In de praktijk blijkt dat ouders erg moe zijn van de achterliggende periode en er daarom liever voor kiezen om thuis te slapen. Anderen ouders blijven bijvoorbeeld alleen de eerste nacht om te ervaren hoe de opname verloopt.

Slaapt u in het ziekenhuis?

- ✓ Dan kunnen we u vragen om op een andere kamer te gaan slapen (afhankelijk van de situatie op de afdeling). De verpleegkundige roept u dan als uw baby huilt en getroost moet worden.
- ✓ Het is heel belangrijk dat u een groot gedeelte van de dag

aanwezig bent, zodat we u kunnen coachen en onze observaties met u kunnen bespreken.

De verpleegkundige/ medisch pedagogisch zorgverlener maken o.a. gebruik van een babyfoon **met beeld**. U kunt eventueel zelf ook een babyfoon meenemen. Ook houden we uw baby in de gaten via het raam, als hij/zij slaapt.

Bezoek van anderen dan ouders

- In verband met de rust adviseren we u bezoek te beperken. Alleen als het bezoek steunend is voor uzelf en als het in het dagplan past (niet storen als de baby slaapt.)
- Voor broertjes of zusjes geldt ook dat ze de baby niet mogen storen als hij/zij slaapt.
  Broertjes en zusjes kunnen gebruik maken van de speelkamer, onder begeleiding van een van de ouders. Vaak kiezen ouders ervoor(als dat natuurlijk mogelijk is) om de andere kinderen bij iemand te laten logeren of de zorg voor de andere kinderen tussen de ouders te verdelen. Zo kan alle aandacht gericht worden op de opgenomen baby.

Ontslag

We spreken met u een -te verwachten- ontslagdatum af.
Voordat het zo ver is worden er meer prikkels geïntroduceerd, zoals even buiten wandelen etc.

Ontslag volgt als:

- ✓ Eventueel medisch onderzoek is afgerond.
- ✓ U gerustgesteld bent.
- ✓ De onrust van uw baby is afgenomen tot een ‘aanvaardbaar niveau’.

Er volgt een afrondend gesprek met de kinderarts of de verpleegkundig specialist. De medisch pedagogisch zorgverlener zal met u spreken over *'Hoe thuis verder?'.*

U krijgt bij ontslag 2 vervolgafspraken

1. Een afspraak bij de kinderarts op de polikliniek.
2. Een belafspraak met de medisch pedagogisch zorgverlener.

In de weken hierna kunt ook zelf contact opnemen met de medisch pedagogisch zorgverlener als u daar behoefte aan heeft.

Soms is het zinvol om thuis meer ondersteuning in te schakelen. Er zal dan bijvoorbeeld contact opgenomen worden met de huisarts en/of het CJG (**C**entrum voor **J**eugd en **G**ezin) . Dit bespreekt de kinderarts/verpleegkundig specialist met u.

Heeft u vragen?

Neem dan contact op met de medisch pedagogische zorg:

T 010-2585878

M Medischpedagogischezorg@ysl.nl

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare (medische) informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**