

Uitgestelde kraamzorg/couveuse-nazorg

1. Introductie

Dit zorgprotocol is gericht op de zorg voor een pasgeborene/baby na een ziekenhuisopname. De kraamzorg is anders dan in een normale kraamperiode. In het ziekenhuis worden ouders met zorg omringd. Eenmaal thuis staan de ouders er alleen voor. Door het bieden van uitgestelde kraamzorg/couveusenazorg worden de ouders bij thuiskomst van hun kind zo optimaal mogelijk begeleid en ondersteund. Afhankelijk van de ziektekostenverzekering met een aanvullende verzekering wordt deze zorg vergoed. Dit varieert van 4 tot 15 uur verdeeld over 2 tot 4 dagen.

2. Doel & resultaat

Dit zorgprotocol geeft de kraamverzorgende handvatten om de ouders te ondersteunen bij de verzorging en het leren omgaan met hun kind in de thuissituatie.

3. Doelgroep/toepassingsgebied

Ouders die met hun kind na een ziekenhuisopname thuiskomen en door uitgestelde kraamzorg/couveuse-nazorg nog ondersteuning en begeleiding kunnen krijgen. De ouders zijn voor deze zorg verzekerd.

4. Verantwoordelijkheden

De kraamverzorgende is verantwoordelijk voor de zorg aan de pasgeborene die na een verblijf in het ziekenhuis is thuis gekomen. Zij heeft hierover contact met de verloskundige.

De kraamverzorgende leert de ouders hun kind te verzorgen en te kennen zonder de controlerende apparatuur in het ziekenhuis, zoals bijv. de monitor.

De kraamverzorgende volgt de instructies op van de overdracht vanuit het ziekenhuis, (bijvoorbeeld over voeding, medicijnen en vitamines).

De kraamverzorgende overlegt met het gezin de urenverdeling en het aantal dagen zorg. De zorg start op de dag van ontslag van de baby uit het ziekenhuis.

5. Benodigheden

Zorgdossier en overdracht ziekenhuis.

Uitgestelde kraamzorg/couveuse nazorg	Vastgesteld d.d.: 01-12-2021
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-12-2022
Versie: 1.1	Pagina 1 van 3

6. Werkwijze

Taken kraamverzorgende:

1. Anticiperende voorlichting en aandachtspunten tijdens het kraambed

Geef de ouders voorlichting over onderstaande punten, zodat zij kunnen anticiperen op het gedrag van de pasgeborene:

- Zorgdragen voor voldoende rust en regelmaat:
 - Adviseer de ouders om voor een rustige omgeving te zorgen en raad hen ook aan hun kind op een kalme wijze te verzorgen. (roterend en met aandacht);
 - Samen met ouders zorg dragen voor regelmaat voor de baby (denk aan bezoek);
 - Rust en regelmaat (cirkel van slapen, wakker worden, voeden, knuffelen/praten, vermoeidheidssignalen, wakker naar bed, zelf in slaap vallen) bevordert het slaap- en waakritme; wel blijven reageren op de behoeften van het kind;
 - Let op voldoende huid-op-huidcontact, iets wat deze baby's vaak nog niet optimaal gehad hebben. Geef voorlichting over hechting, zie Zorgprotocol Hechting tussen ouder en kind. Stimuleer ouders hun kindje te gaan dragen als dat mogelijk is;
 - Vertel de ouders hoe zij de vermoeidheidssignalen van hun pasgeborene kunnen herkennen. Ze kunnen daar dan sensitief en adequaat op reageren;
 - Ouders ondersteunen bij het omgaan met hun onrustige baby. Hiervoor zijn soms folders beschikbaar vanuit het ziekenhuis, zoals "Te vroeg geboren, wat langer geduld" en "Naar huis met uw baby".
- Houd rekening met de werkelijke leeftijd van de baby. Bijvoorbeeld: een baby die bij 28 weken is geboren en na 8 weken thuis komt, is 36 weken. De baby kan dus nog niet alles wat een op een tijd geboren baby mogelijk wel kan. Dit besef is belangrijk voor het verwachtingspatroon van de ouders;
- Heb oog voor de positieve aspecten van het ouderschap. Zet ouders in hun kracht. Dit versterkt het vertrouwen en de relatie met het kind. Heb aandacht voor de draagkracht van de ouders;
- Heb aandacht voor de situatie waarin deze ouders terecht zijn gekomen. Vaak is er sprake van een vroeggeboorte dus men heeft een fase in de zwangerschap gemist. Ze zijn vaak overrompeld en werden geleefd in het ziekenhuis;
- Betrek vader (partner) actief bij de zorg. Partners spelen een belangrijke rol bij het hervinden van de balans in hun jonge gezin direct na de bevalling en de ziekenhuisopname;
- Stress, somberheid of angst bij de ouder(s) kunnen van invloed zijn op het gedrag van de pasgeborene.

2. Geef aandacht aan het aanleren van vaardigheden die in het ziekenhuis onvoldoende of niet aan bod gekomen zijn

- Belangrijk hierbij is dat de ouders ervaring opdoen in hun handelen.

Uitgestelde kraamzorg/couveuse nazorg	Vastgesteld d.d.: 01-12-2021
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-12-2022
Versie: 1.1	Pagina 2 van 3

3. Begeleid de voeding van de pasgeborene

- Hoeveelheid voeding is volgens voorschrift van de kinderarts;
- Hulp en advies bij borstvoeding volgens de ingezette methode in het ziekenhuis (vingervoeden, fles naast borstvoeding, borstvoedingshulpset, zie ook het Borstvoedingshandboek);
- Hulp en advies bij kunstvoeding, zie ook het Zorgprotocol kunstvoeding;
- Baby wakker maken voor de voeding wanneer deze zich niet meldt voor een voeding.

4. Observeren en signaleren van de pasgeborene na de ziekenhuisopname

- Meten van de groei: de kraamverzorgende weegt hiervoor dagelijks de baby;
- Meten van de temperatuur van de baby:
 - Zorgen voor een zo constant mogelijke temperatuur tussen de 36,5 en 37,5 graden. Zie ook Zorgprotocol gebruik van kruiken;
- Signaleren en voorkomen van infecties:
 - Zorgen voor goede hygiëne bij verzorging van de baby en het klaarmaken van de voeding;
 - Goed observeren van de baby, neem bij twijfel contact op met de kinderarts en/of verloskundige.

7. Verslaglegging

- Zorgdossier
- Overdracht JGZ

8. Bijlagen en/of referenties

- Borstvoedingshandboek (KCKZ)
- Zorgprotocol gebruik van kruiken (KCKZ)
- Zorgprotocol kunstvoeding (KCKZ)
- Zorgprotocol kraamzorg bij prematuur en dysmatuur (KCKZ)
- Zorgprotocol Hechting tussen ouder en kind (KCKZ)