



Als uw kindje veel huilt

U bent bij de kinderarts geweest, omdat uw kindje veel huilt.

In overleg met de kinderarts is besloten dat uw kindje enkele dagen wordt opgenomen op de kinderafdeling van het Moeder & Kind Centrum (MKC).

In deze folder vindt u informatie over de opname op de kinderafdeling en het stappenplan.

Ziekenhuisopname

Samen met de kinderarts is besloten om uw kind te laten opnemen. Het doel van opname is de cirkel waarin u en uw kindje zitten te doorbreken.

Tijdens de opname wordt een medische oorzaak voor het huilen zo mogelijk uitgesloten. Daarnaast wordt getracht het huilritme van uw baby te doorbreken. Wij zullen u tijdens de opname van uw kind adviseren, ondersteunen en begeleiden, zodat u beter kunt omgaan met het huilgedrag van uw kind.

Om dit doel te bereiken zijn maken we op de kinderafdeling gebruik van een multidisciplinair stappenplan om u en uw kindje te helpen. Multidisciplinair betekent dat er verschillende hulpverleners bij betrokken zijn. Bij dit stappenplan en de begeleiding zijn de volgende personen betrokken: een kinderarts, een kinderverpleegkundig en een medisch pedagogisch zorgverlener. Er zal gekeken worden of het noodzakelijk is dat een fysiotherapeute en/of een maatschappelijk werkster er ook bij betrokken is.

Multidisciplinair stappenplan

Hieronder is het stappenplan van de behandeling - in hoofdlijnen - beschreven. Tijdens de opname van uw kind wordt hiervan zo nodig afgeweken. Dagelijks wordt samen met u de zorg van de afgelopen dag geëvalueerd en de zorg tot de volgende morgen gepland. Natuurlijk betrekken wij u zoveel mogelijk bij de zorg voor uw kind, want u kent uw kind tenslotte het beste.

Het stappenplan van een geplande opname ziet er als volgt uit:

Opname

Bij een *geplande opname* wordt uw kind op maandagmorgen om 10 uur opgenomen. De opname van uw kind zal vier dagen duren, zo nodig langer of korter. Dit wordt per situatie bekeken.

Bij een *niet geplande opname* wordt in onderling overleg bekeken wanneer uw kind kan beginnen met het stappenplan. In geval van opname vlak voor of in het weekend, zal het stappenplan pas op maandag in werking gaan. De dagen in het stappenplan zijn werkdagen. Indien uw kind na 12.00 uur wordt opgenomen, dan is dag 1 pas de volgende dag.

Dag 1

Een *verpleegkundige* vult samen met u een vragenlijst in (dit heet een anamnese). Aansluitend krijgt u informatie over de gang van zaken op de afdeling, het stappenplan, het invullen van de huillijst, enz.

In principe mogen ouders 24 uur per dag bij hun kind zijn. Echter bij opname in verband met overmatig huilgedrag adviseren wij u de eerste dagen en vooral de nachten hier geen gebruik van te maken. Twee à drie keer per dag een bezoekje aan uw kind is fijn voor u en uw kind. Zo kunt u beter tot rust komen. Er worden afspraken met u gemaakt met betrekking tot de verzorging van uw kind en het geven van voeding.

We beginnen met één dag van observatie, waarbij heel specifiek door de verschillende hulpverleners naar uw kind wordt gekeken.

Zo wordt er onder andere gekeken naar:

- de voedingsmomenten;
- verzorgingsmomenten;
- het gedrag van uw kind;
- het contact tussen u en uw kindje.

Om de observaties in kaart te brengen wordt er een huillijst bijgehouden, waarbij wordt gekeken naar het huilgedrag van uw kind. Ook wordt de urine van uw kind onderzocht en zo nodig nog bloedonderzoek gedaan.

De *medisch pedagogisch zorgverlener* komt kennis met u maken en zal samen met de verpleegkundige het dagritme van uw baby observeren. Ze zal u ook adviezen geven over rust en regelmaat in het dagritme. Indien van toepassing zal ook u ook adviezen over inbakeren krijgen.

Informatie over Video Interactie Begeleiding wordt aangeboden en begeleiding wordt zo spoedig mogelijk gestart. Bij Video Interactie Begeleiding wordt met u samen gekeken naar het contact tussen u en uw kindje. Als deze begeleiding op de afdeling nog een vervolg nodig heeft thuis, dan kan de jeugdgezondheidszorg (GGD) dit bieden.

Dag 2

De verpleegkundige en de *kinderarts* bespreken 's morgens tijdens de visite de observaties van uw kind en de bloed- en urine-uitslagen.

Er zal dan besproken worden hoe het stappenplan de rest van de opname eruit komt te zien.

Het kan zijn dat de volgende disciplines worden ingeschakeld:

- *Fysiotherapie* voor observatie van de motoriek en voor een ontwikkelingsonderzoek bij uw kind. Zij geeft eventueel aanvullende adviezen en/of start met eventuele behandelingen.
- *Medisch maatschappelijk werker*. In het gesprek wordt uw situatie in kaart gebracht en gekeken waarin het medisch maatschappelijk werk u kan ondersteunen. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan: omgaan met spanning, het aangeven van grenzen, opvoedingsvraagstukken, begeleiding in terugkeer naar het werk, etc.

Deze dag zal ook de huillijst worden bijgehouden en de observatie zal plaatsvinden zoals beschreven op dag 1.

Dag 3

De verpleegkundige en de *kinderarts* bespreken 's morgens tijdens de visite de observaties van uw kind aan de hand van het opgestelde behandelplan. Waar zijn vorderingen gemaakt? Waar hebt u nog extra ondersteuning en begeleiding in nodig?

Eventuele behandeling wordt gestart.

Dag 4

U heeft samen met de verschillende hulpverleners die betrokken zijn bij de behandeling van uw kind een overleg ter bespreking van de observaties, de onderzoeksresultaten, enzovoort.

Er wordt met u geëvalueerd of het doel van de opname is bereikt en of u thuis hiermee vooruit kunt.

Aan de hand van de resultaten wordt een plan van aanpak gemaakt. Dit plan van aanpak is voor ieder kind verschillend. Er wordt snel mogelijk gestart met het plan van aanpak.

Afhankelijk van het resultaat van de behandeling wordt besloten of uw kind naar huis kan.

Er wordt voor uw kind een controleafspraak op de polikliniek gemaakt.

De medisch pedagogisch zorgverlener kan u indien nodig in overleg met de *kinderarts* doorverwijzen naar de GGD voor Video Interactie Begeleiding thuis.

Zo nodig heeft ook de fysiotherapeute een afsluitend gesprek met u en maakt eventueel een afspraak met u

op de poli.

Naar huis

Tijdens het verblijf in het ziekenhuis proberen wij u zo goed mogelijk te adviseren en te begeleiden met betrekking tot het huilgedrag van uw kind en hoe u hiermee om kunt gaan.

Echter eenmaal thuis kunt u toch nog bepaalde vragen hebben. Daarom kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundigen van de kinderafdeling. De kinderarts blijft uw kindje nog een tijd volgen op de polikliniek.

Na ongeveer één week neemt de medisch pedagogisch zorgverlener telefonisch contact met u op om te vragen hoe het gaat. Indien nodig kan zij een poliklinische vervolgspraak maken om u verder te adviseren.

De verpleegkundige en de kinderarts zorgen voor een overdracht naar de verpleegkundige en arts van het consultatiebureau en de huisarts. De verpleegkundige van het consultatiebureau zal na ongeveer twee weken telefonisch contact met u opnemen om te horen hoe het met jullie gaat en kan aanbieden op huisbezoek te komen.

Medewerkers kinderafdeling - MKC
Telefoonnummer (0475) 38 24 50
Laurentius Ziekenhuis Roermond



Afspraakschema

Afspraak met:	Dag: Datum: Tijd:
Afspraak met:	Dag: Datum: Tijd:
Afspraak met:	Dag: Datum: Tijd:
Afspraak met:	Dag: Datum: Tijd:

Richtlijnen rust en regelmaat voor uw kind

De geboorte van een kind is ingrijpend. Ouders moeten niet alleen wennen aan de gezinsuitbreiding, maar ook de korte nachten zien vol te houden. Rust en regelmaat zijn zowel voor het kind als de ouders erg belangrijk. In deze folder vindt u daarvoor een aantal adviezen. Daarnaast is het ook van belang om naar uw kind te blijven kijken.

Gewoon huilen en 'te' veel huilen

Baby's huilen vanaf het moment dat ze geboren worden. Het hoort bij het normale gedrag van baby's. Huilen is een manier om te communiceren met de ouders en verzorgers. Een baby huilt als hij/zij honger heeft, een vieze luier heeft, aandacht wil, pijn heeft, zich niet lekker voelt, gestrest of gewoon moe is en slaapt heeft.

We zien overal in de wereld dat baby's vanaf de geboorte tot de leeftijd van 6-8 weken steeds meer gaan huilen. Op de leeftijd van 6-8 weken huilen baby's gemiddeld 2-2,5 uur per dag. Daarna neemt het aantal uren dat baby's per dag huilen weer af. Vanaf de leeftijd van 12 weken blijft het aantal uren huilen voor de rest van het eerste levensjaar gelijk (gemiddeld 1-1,5 uur per dag).

Regelmaat en duidelijkheid

- Geef na het wakker worden de borst/fles.
- Aansluitend samenspel: knuffelen en contact maken met de baby op schoot.
- Praat zoveel mogelijk met uw kind, vertel wat u met de baby gaat doen, hoe u zich voelt, enzovoort.
- Laat de baby vanaf 6 à 8 weken alleen spelen. Op een vaste plaats, het liefst alleen in de box.
- Leg uw kind bij de eerste tekenen van vermoeidheid (moe, maar wakker) in bed. Het is normaal dat een kind soms een aantal minuten nodig heeft om zichzelf in slaap te jengelen/huilen. Gun uw kind die tijd en ga niet elke keer kijken. Door bij uw kind te blijven, kunt u uw kind "wakker" houden. Een kind laat dan het volgende horen: jengelen; hard huiltje, stil; jengelen, hard huiltje, stil etc. Zo van het ene op het andere moment, valt uw kind in slaap. Vindt u dat 'in slaap huilen' moeilijk en twijfelt u of hetgeen uw kind in haar/zijn gedrag laat zien wel normaal is, of krijgt uw kind in plaats van jengelen/huilen, neem dan contact op met het consultatiebureau voor advies.

De eerste *tekenen van vermoeidheid* zijn:

- bleek worden;
- geeuwen;
- in ogen wrijven;
- jengelen;
- wegstaren met de ogen;
- overactief worden.

Ziet u niet goed wanneer uw kind moe wordt, gebruik dan onderstaande gemiddelden voor de tijd dat een kind wakker is tussen een voeding. Is uw kind prematuur geboren dan kunt u deze gemiddelden gebruiken vanaf het moment van thuiskomst.

- 0 - 2 weken: 30 - 45 minuten;
- 2 - 6 weken: 45 - 60 minuten;
- 7 - 12 weken: 60 - 75 minuten;
- 3 - 5 maand: 1½ uur.

Het bed

- Leg de baby altijd op de rug te slapen.
- Leg geen speelgoed in bed en hang er geen mobiel boven. Een kleine knuffel en/of muziekdooz mag.
- Houd de kinderkamer koel, rond de 18 °C. Zet in principe dus geen verwarming aan en houd zo mogelijk een raam op een kier.
- Dek de baby vanaf de schouders toe.
- Maak het bedje kort op: zodat de voetjes van je baby bijna het voeteneinde van de wieg raken. Het kort opmaken van het bedje voorkomt dat je baby onder de dekens terecht komt en oververhit raakt.
- U kunt een matrozenbedje gebruiken als uw kind door onrust telkens boven de dekentjes kruipt, Dat is een veilig 'kort' maar hoog opgemaakt bedje. Vraag instructie aan uw verpleegkundige, kraamverzorgende of wijkverpleegkundige Jeugdgezondheidszorg (JGZ).
- Zie voor meer informatie de website www.veiligheid.nl

Kleding van de baby

- Zorg dat uw kind behaaglijk warm is. Dit is goed te voelen in het nekje.
- Gebruik een slaapzak/trappelzak op maat.
- Zorg voor zodanige kleding dat de hals niet bloot is.
- Zorg voor toegedekte schouders.
- Het advies is om een goed passend mutsje te gebruiken tot uw kind ongeveer 3 kilo weegt.
- Zorg voor warme handjes en voetjes. Gebruik bij koude handen twee laagjes lange mouwen tot op de hand. En sokjes bij koude voeten.

Eenduidigheid in plaats

- Laat de baby steeds op dezelfde plaats en in hetzelfde bedje slapen. Kies een rustige plek, dus niet in de woonkamer. De slaapplek kan 's nachts eventueel anders zijn dan overdag.
- Als het overdag minder donker is dan 's nachts dan leert uw kind een dag/nacht ritme herkennen.
- Laat het kind steeds op dezelfde plek spelen. Liefst in de box.

Voorkom dat uw kind teveel geprikkeld wordt door:

- Televisie;
- Radio;
- Gebruik van een wipstoel of maxi-cosi buiten de voedingstijden;
- Voortdurend vermaak van kind;
- Elektronisch speelgoed wat beweegt en/of geluid maakt;
- Een babygym voor een kind jonger dan 3 maanden. Deze is pas geschikt vanaf 3 maanden;
- Veel dingen ondernemen zoals op visite gaan.
- Het is mogelijk dat uw kind door het langdurig verblijf in het ziekenhuis gewend is aan geluiden om zich heen, als dit probleem zich voordoet kunt u dat oplossen door bijv. een tikkende wekker op de kinderkamer te zetten of de radio zachtjes te laten spelen.

Op reis

Handhaaf het ritme door niet te veel dingen op één dag te ondernemen. Onderneem of 's ochtends of de 's middags iets. Het advies is om in het begin ruimtes te mijden waar veel mensen samenkomen. Dit i.v.m infectiegevaar.

Ontroostbare huiluurtjes

Huiluurtjes komen vaak voor aan het eind van de middag of begin van de avond. Kinderen zijn dan een periode (vaak tussen 2 voedingen in) onrustig en huilerig. U kunt uw kind dan bijvoorbeeld dragen in een draagdoek of wandelen met de kinderwagen.

Dragen en tillen

Draag uw kind altijd in een gebogen houding. Ondersteun het bekken van uw kind altijd met een hand/arm.

Vragen?

Heeft u vragen of wilt u meer weten, dan kunt u terecht bij het consultatiebureauteam. Mocht uw kind ondanks deze richtlijnen toch heel onrustig zijn, dan kan de wijkverpleegkundige verder kijken en een traject op starten voor thuis.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
34277360 - Kindergeneeskunde - november 2019