



Neonatale intensieve zorgen

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAAR VERBLIJFT MIJN BABY?	4
WIE ZORGT VOOR MIJN BABY?	7
GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING	10
HOE GAAT HET MET MIJN BABY?	12
WAT KAN IK VOOR MIJN BABY DOEN?	12
IS FAMILIEBEZOEK MOGELIJK?	16
HOE LANG MOET MIJN BABY BLIJVEN?	17
GOED OM WETEN	18
BELANGRIJKE INFORMATIE	22
PRAKTISCHE GEGEVENS	24

Beste ouders,

In de eerste plaats willen we jullie van harte gelukwensen met de geboorte van jullie kind. Jullie pasgeboren baby werd opgenomen op de dienst neonatale zorgen. We begrijpen dat dat voor jullie een heel overdonderende gebeurtenis is.

Met deze brochure willen we jullie wegwijs maken in de organisatie en werking van de dienst.

Uiteraard staat het verzorgingsteam dag in dag uit klaar om naar jullie bezorgdheden te luisteren en jullie vragen te beantwoorden.

Een warm welkom van het ganse neonatologieteam.



WAAR VERBLIJFT MIJN BABY?

De dienst neonatologie bestaat uit 36 individuele ouder-kindkamers, verdeeld over drie cirkels of baaien van elk twaalf kamers. In vier daarvan kunnen tweelingen verzorgd worden.

De keuze voor individuele kamers is ingegeven door een ontwikkelingsondersteunend en familiegericht zorgconcept. Jonge en fragiele pasgeborenen hebben er alle baat bij in een rustige en comfortabele omgeving verzorgd te worden. Wij hopen ook dat de rust en de privacy die de kamer biedt, jullie uitnodigt om veel tijd met jullie baby door te brengen om zo de band te versterken.



De afdeling bevindt zich op verdieping 3. Je kunt ze bereiken door vanuit de inkomhal van het ziekenhuis de limoengroene pijlen te volgen. Ouders en bezoekers hebben toegang tot de kamer van de baby via de buitencirkel, het verzorgingsteam via de binnencirkel. Bij opname van jullie baby krijgen jullie een persoonlijke badge, die zowel toegang geeft tot de kamer van jullie baby als tot de familielounge. De lounge bevindt zich tegenover het onthaal van de afdeling. In die ruimte kunnen jullie met het gezin wat stoom afblazen of van gedachten wisselen met lotgenoten. Een tv, computer, speelgoed en een beperkt uitgeruste keuken staan er ter jullie beschikking. Ter hoogte van de familielounge bevinden zich ook opbergkastjes en een kleine afkolfruimte.

In de kamer van jullie baby zal er niet op elk moment een verpleegkundige aanwezig kunnen zijn. Via een centraal monitorsysteem bewaken we ook op afstand de stabiliteit en veiligheid van jullie baby. Wanneer jullie bij aankomst het witte aan-



wezigheidslampje aansteken, komt er zo snel mogelijk iemand van het verzorgingsteam langs om jullie een update te geven van de toestand van jullie baby. Als jullie hulp nodig hebben, kunnen jullie die vragen door op het rode lampje te drukken. We voorzien ook een 'heen-en-weer'-boekje: daarin kunnen zowel jullie als de verzorgers belangrijke gegevens of aandachtspunten rond de zorg van jullie baby noteren. Hebben jullie vragen of willen jullie bijvoorbeeld aangeven wanneer jullie er de dag nadien zijn en welk deel van de zorg jullie opnemen, dan kan dat via het boekje gecommuniceerd worden.

In het gezinshoekje aan de ingang van de kamer bevinden zich een comfortabele (lig)zetel en enkele uitklapbare stoeltjes voor bezoek. Voel jullie vrij om dat hoekje ‘aan te kleden’ met persoonlijke spulletjes, foto’s van jullie oogappel of tekeningen van broertjes en zusjes. Wel een belangrijk aandachtspunt: op het magneetbord kan je niets schrijven, ook niet met stiften voor een whiteboard. In het hoekje is er ook een multimedia-aanraakscherm. Dat systeem, het OctopUZ-systeem, voorziet in informatie over het ziekenhuis en de neonatologie-dienst en geeft ook toegang tot het internet. Je kunt ook tv kijken of radio luisteren. In dat laatste geval willen we jullie vragen – om de slaap van jullie baby te kunnen garanderen – het geluid te beperken door oortjes of de headset te gebruiken, die jullie in het welkomstpakket vinden. Om het aanraakscherm niet te beschadigen is het niet toegestaan het scherm met balpen of potlood te bedienen.



Omdat pasgeboren en vroeggeboren baby's vatbaarder zijn voor infecties, willen we het belang van strikte hygiëne benadrukken. Daarom verzoeken wij jullie jassen achter te laten in de daartoe voorziene opbergekastjes vlakbij de familielounge. Om dezelfde

reden is het niet toegestaan te eten in de kamer van jullie baby. Bij het binnenkomen, in de gang die naar de kamer van jullie baby leidt, is er een wasbak voorzien. We vragen jullie om daar, voor het betreden van de kamer, de handen en onderarmen grondig te wassen. Als iemand van jullie verkouden is, dan is het raadzaam een masker te dragen. Maskers kan je ook vinden bij de wasbak.

WIE ZORGT VOOR MIJN BABY?

Op de dienst werken heel wat mensen met verschillende functies.

De artsen

De dagelijkse medische zorg voor jullie baby wordt verzekerd door artsen-specialisten in opleiding, in de omgang 'assistenten' genoemd. Dat zijn artsen die al minimum twee jaar opleiding tot kinderarts achter de rug hebben. Op weekbasis krijgt elke baai een arts-assistent en een supervisor toegewezen.

Dagelijks onderzoekt de arts-assistent de baby's die onder zijn of haar verantwoordelijkheid vallen. Tijdens de dagelijkse zaalronde wordt in overleg met de verantwoordelijke supervisor het medisch beleid aangepast. De supervisor is een neonatoloog, dat is een kinderarts met een specialisatie in de zorg voor pasgeborenen.

Om dag- en nachtpermanentie te kunnen voorzien, werken de arts-assistenten in een beurtroelsysteem: dag-, avond- en nachtdienst. Daardoor zullen meerdere artsen de zorg voor jullie kind opnemen. Elke arts-assistent kan op ieder ogenblik de hulp van zijn supervisor invoeren.

Professor Gunnar Naulaers, diensthoofd, heeft de medische leiding over de afdeling. Naast hem staan er acht vaste of tijdelijke stafleden in voor de dagelijkse supervisie (cfr. teamvoorstelling). Als dat nodig is, kan er ook aan andere specialisten van het ziekenhuis advies gevraagd worden.

De verpleegkundigen

Op deze dienst werken een 120-tal verpleegkundigen onder leiding van mevrouw Ingrid Deroover. Zij wordt bijgestaan door vijf adjunct-verpleegkundigen (cfr. teamvoorstelling). Hoewel het niet altijd eenvoudig is, streven we ernaar jullie baby meerdere dagen na elkaar door dezelfde verpleegkundige te laten verzorgen, zodat die jullie kindje en zijn gewoontes goed kan leren kennen.

Jullie zijn uiteraard doorlopend welkom bij jullie baby. De verpleegkundige die voor jullie kindje zorgt, zal wel niet op elk moment onmiddellijk beschikbaar zijn bij jullie aankomst. Zoals we eerder al aangaven, probeert iemand van het verzorgingsteam zich zo gauw het kan vrij te maken, zodra jullie het aanwezigheidslampje aansteken. Voor specifieke vragen rond borstvoeding kunnen jullie een beroep doen op advies van een borstvoedingsconsulent (cfr. teamvoorstelling). Je vraagt dat het best aan bij de verpleegkundige, die mee voor jullie baby zorgt.



Andere medewerkers

Naast artsen en verpleegkundigen zijn nog tal van andere medewerkers betrokken bij de zorg voor jullie kind.

Mevrouw Inge Droesbeke (cfr. teamvoorstelling) is als sociaal werker verbonden aan de dienst. Jullie kunnen bij haar terecht voor emotionele ondersteuning, het bespreken van sociaal-juridische aspecten en voor problemen van meer administratieve of praktische aard. Zo kunnen

jullie haar vragen stellen rond moederschapsrust, vaderschapsverlof, de werksituatie en financiële implicaties van het verblijf van jullie baby. Mevrouw Sofie Vuylsteke (cfr. teamvoorstelling) is kinesitherapeute. Zij is gespecialiseerd in ontwikkelingsbegeleiding van jonge kinderen. Ze ondersteunt jullie samen met de verpleegkundigen bij het positioneren van en omgaan met de baby tijdens de zorg. Verder behandelt zij kinderen op specifieke vraag van de arts.

Bij dokter Sarah Van Ransbeek, kinderpsychiater en Ilse De Croock en Bieke Bollen, psychologen, kunnen jullie terecht voor psychische ondersteuning tijdens deze ingrijpende periode. Dat kan in een persoonlijk onderhoud, na afspraak. Daarnaast organiseren zij om de twee weken een infosessie voor ouders, waarin zij toelichting geven bij vroeggeboorte, ouderschap en verblijf op de neonatale zorgeneheid vanuit een psychologisch perspectief: Welke wirwar van gevoelens vallen je te beurt? Hoe kan je contact maken met je baby? Hoe kan je de signalen van je baby begrijpen?

De infosessies bevatten nuttige informatie voor ouders van zowel vroeggeboren als voldragen baby's. Datum, plaats en uur worden ruim op voorhand aangekondigd op de infopanelen en het informatiescherm in de familielounge (cfr. voetnoot).

Er is ook een pastor aan de dienst verbonden. Het kan soms wenselijk zijn om tijdens bepaalde momenten, zowel goede als minder goede, jullie kindje te omringen met een ritueel gebaar.

Technische onderzoeken zoals radiografische of echografische opnames, echo van het hart, EEG, oogonderzoek en screening naar het risico op wiegendood worden zoveel mogelijk op de kamer van de baby uitgevoerd. Het waarom van die onderzoeken zal jullie tijdig uitgelegd worden.

Informatie over vroeggeboren en kritisch zieke baby's en de impact van een opname op neonatale intensieve zorgen werd gebundeld in het boek 'Te vroeg geboren' van de hand van dr. Chris Vanhole, neonatoloog op de afdeling, en dr. Sarah Van Ransbeek, kinderpsychiater. Het boek is aan de gereduceerde prijs van 15 euro verkrijgbaar aan de receptie van de afdeling.

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

Jullie kind werd opgenomen op de dienst neonatologie. Die opname was noodzakelijk omdat jullie baby te vroeg geboren is of omwille van een aandoening die een verdere opvolging en behandeling vraagt.

Op een intensieve zorgenafdeling worden de vitale lichaamsfuncties, zoals het bewustzijn, de ademhaling, de circulatie en de werking van de belangrijkste organen voortdurend bewaakt en, indien nodig, ondersteund en behandeld met medicijnen en/of mechanische apparaten.

Om de bewaking van die vitale functies zo goed mogelijk te laten verlopen, moeten we soms gebruikmaken van katheters in de bloedvaten om de bloeddruk te meten en op een comfortabele manier regelmatige bloedanalyses uit te voeren.

Om bepaalde noodzakelijke medicijnen veilig en efficiënt toe te dienen, wordt er soms een katheter aangebracht in een groot bloedvat. Bij achteruitgang of falen van de ademhalingstoestand moet er een buisje in de luchtpijp worden geplaatst waarlangs, via een beademings-toestel, zuurstof kan worden toegediend. Voor het comfort van jullie baby worden soms pijnstillers, slaapmiddelen en angstwerende medicijnen gebruikt. Dat kan bij sommige kindjes aanleiding geven tot een toestand van diepe slaap. Dit zijn allemaal standaardinterventies die behoren tot de dagelijkse routine op een intensieve zorgenafdeling.

Soms vereist de individuele toestand van het kind op een intensieve zorgenafdeling bijkomende monitoring van lichaamsfuncties of speci-

fieke onderzoeken en behandelingen. Dat kunnen een heelkundige procedure, een endoscopische of angiografische interventie, bijzondere radiologische onderzoeken, het opstarten van nierdialyse of andere diagnostische of therapeutische procedures zijn. Elk van die procedures heeft een bepaald risico dat uiteraard mee wordt bepaald door de algemene toestand van de baby. Voor die procedures worden uitgevoerd, zullen jullie uitvoerig worden ingelicht door de behandelende arts over het doel, de noodzaak en de risico's van de interventie en over de eventuele alternatieven. In zeldzame gevallen zal de ernst en de hoogdringendheid van de ziekte toestand van jullie baby niet toelaten om uitgebreid te overleggen voor de procedure wordt aangevat en zal in het algemeen belang van jullie kind naar alle eer en geweten door de arts worden gehandeld zonder voorafgaande instemming. Uiteraard zal nadien alle noodzakelijke informatie worden verschaft over de procedure en de indicatie.



HOE GAAT HET MET MIJN BABY?

De verpleegkundige die jullie baby verzorgt, is altijd bereid om jullie vragen naar mate van het mogelijke te beantwoorden.

Vragen over de medische toestand van jullie kindje kunnen jullie het best stellen aan de verantwoordelijke arts.

Telefoneren is dag en nacht mogelijk. Elke baai beschikt over een telefoon. Zo kunnen jullie rechtstreeks contact opnemen met de verpleegkundige die voor jullie baby zorgt. De periode tussen 7 en 9 uur 's ochtends is een druk verzorgingsmoment. Daarom kan de telefoon soms moeilijk beantwoord worden.

Via de telefoon wordt uitsluitend aan de ouders informatie verstrekt. Familieleden die toch telefoneren, worden naar jullie doorverwezen.

Naast de informatie die jullie dag in dag uit verstrekt wordt door verpleegkundigen en arts-assistenten, worden er ook gesprekken gepland met de verantwoordelijke arts-supervisor. In die gesprekken wordt de algemene evolutie van jullie kindje en het verwachte verdere verloop besproken. Ter voorbereiding op die gesprekken kan het zinvol zijn vooraf jullie vragen te noteren. De gesprekken kunnen uiteraard ook op jullie vraag tot stand komen.

WAT KAN IK VOOR MIJN BABY DOEN?

Bij veel ouders bestaat het ontorechte gevoel dat ze hun kind voor onbepaalde duur uit handen moeten geven aan een team van gespecialiseerde zorgverleners. Jullie aanwezigheid en betrokkenheid

bij de zorg voor jullie baby is van onmisbaar belang voor een normale ontwikkeling. Het team van zorgverleners probeert jullie bij het uitoefenen van die sleutelrol gepast te begeleiden en te ondersteunen.

Zelfs in de meest intensieve fase geniet jullie baby van jullie aanwezigheid, aanrakingen en bekende stemgeluiden. Naarmate jullie baby beter wordt, kunnen jullie meer en meer facetten van de verzorging overnemen: van vervangen van een luier, meten van de temperatuur tot het geven van een badje en het toedienen van vitamines en eventuele medicatie.

Kangoeroezorg



Lichamelijk contact is erg belangrijk voor de gezondheid en het welbevinden van jullie baby. Huid-huidcontact of kangoeroezorg wordt daarom sterk aangemoedigd. De baby wordt daarbij naakt (op de luier na) in buikligging, met opgetrokken armpjes en beentjes en het hoofdje opzij, op de huid van zijn mama of papa gelegd. Omdat de verplaatsing van de baby vanuit de couveuse belastend kan zijn, raden we aan de periodes van kangoeroezorg minstens één uur te laten duren. In elke kamer is een leunstoel voorzien. Voor kangoeroezorg dragen jullie best comfortabele kleding die vooraan makkelijk open kan. Op de afdeling hebben we een voorraad kangoeroeshirts in verschillende maten. Vraag er gerust een aan een zorgverlener.

Hoe wordt de baby gevoed?

Het ontbreekt de vroeggeboren baby vaak aan zuigkracht en coördinatie bij het drinken. Daarom worden de nodige voedingsstoffen in eerste instantie vaak via infuus en maagsonde toegediend. Vanaf 32-34 weken zijn de meeste baby's klaar om het drinken aan te leren. Jullie overleggen het best even met de verpleegkundige, wanneer het moment rijp is om jullie baby zelf te beginnen voeden.

Moedermelk bevat veel voordelen, ook voor zieke en vroeggeboren baby's. Omdat zij niet van meet af aan in staat zijn aan de borst te drinken, moet de moedermelk in eerste instantie afgekolfd worden. Een aantal verpleegkundigen is ge-



specialiseerd in borstvoeding: de borstvoedingsconsulenten. Jullie kunnen hun hulp inroepen door jullie bezorgdheden en vragen rond borstvoeding door te geven aan de verzorgende verpleegkundige. Raadpleeg daarvoor ook de aparte brochure over borstvoeding en prematuriteit.

Bij de opname van jullie baby wordt er een digitale foto gemaakt en afgedrukt. Jullie zijn uiteraard vrij om met het eigen fototoestel foto's te nemen. Bij het welkomstpakket wordt, dankzij het Nicolasfonds, een USB-geheugenstick aangeboden. Daarop kunnen we foto's en filmpjes opslaan van bijzondere momenten tijdens het verblijf van jullie kind.



IS FAMILIEBEZOEK MOGELIJK?

Familie of vrienden kunnen een bezoekje brengen:

Ouders, broertjes en zusjes zijn, zoals eerder al aangegeven, doorlopend welkom. Bezoek van familie en vrienden kan dagelijks na de grote verzorgingsmomenten: tussen 12 en 20 uur. Voor de rust van de baby en om te grote drukte in de kamer te vermijden, vragen we het bezoek te beperken tot maximaal twee personen per keer, vergezeld van een of beide ouders. Tijdens het bezoek wordt geen medische informatie verstrekt. Bij ziekte, zoals bijvoorbeeld bij koorts, diarree, een verkoudheid of huiduitslag, wordt het bezoek het best uitgesteld.

Wanneer jullie als ouder verkouden zijn, belet dat uiteraard geen bezoek. Draag dan wel een masker en besteed extra aandacht aan handhygiëne. Broertjes en zusjes jonger dan 12 jaar vragen we om altijd een masker te dragen. Dat doen we vooral om de verspreiding van windpokken te vermijden. Voor jonge baby's zijn de windpokken immers levensgevaarlijk. Als iemand uit jullie omgeving windpokken heeft, overleggen jullie het best met een arts van de afdeling vooraleer hij of zij op bezoek komt.



HOE LANG MOET MIJN BABY BLIJVEN?

Tijdens het verblijf van jullie baby worden jullie gaandeweg voorbereid op de thuiskomst. Stapje voor stapje nemen jullie de zorg voor jullie baby op. Wanneer de baby in staat is de lichaamstemperatuur stabiel te houden in een bedje, geen ademhalingsondersteuning meer nodig heeft en zelf aan de borst of van het flesje drinkt, komt het ontslag naar huis dichterbij. Voor de meeste kinderen ligt die datum tussen 36 zwangerschapsweken en de verwachte geboortedatum.

Raadpleeg op dat moment zeker ook de aparte brochure 'Bijna naar huis'.

Als jullie baby na de geboorte vanuit een regionaal ziekenhuis werd overgebracht, kan hij of zij teruggebracht worden na de intensieve fase. Ook wanneer jullie op grote afstand wonen en de medische toestand van jullie baby is gestabiliseerd, bestaat de mogelijkheid tot overplaatsing naar een ziekenhuis in de buurt van jullie woonplaats. Dat gebeurt steeds in overleg met jullie. Ook binnen het ziekenhuis kan een transfer gebeuren naar de neonatale zorgafdeling, ook N* genoemd.

GOED OM WETEN

Geboorteaangifte

Ook al is jullie baby te vroeg geboren, jullie moeten hem binnen de vijftien dagen na de geboorte aangeven. Niet vergeten, want na die termijn wordt het een omslachtige procedure.



Moederschaprust

Loontrekkende mama's hebben recht op vijftien weken moederschaprust: zes weken prenatale rust (waarvan één week verplicht en vijf weken facultatief) en negen weken verplichte postnatale rust. De geboorte van een meerling geeft recht op negentien weken moederschaprust: acht weken prenatale rust (waarvan ook hier één week verplicht) en elf weken postnatale rust (waarvan negen weken verplicht). Bij de aanvraag moeten zowel de werkgever als het ziekenfonds verwittigd worden dat het om de geboorte van een meerling gaat.

Als jullie om medische redenen minstens zes weken (bij een meerling minstens acht weken) vóór de bevalling het werk moest stopzetten, dan hebben jullie recht op een extra week postnataal verlof.

Mama's die een **zelfstandig beroep** uitoefenen, hebben de mogelijkheid om acht weken moederschaprust op te nemen; bij een meerling is dat negen weken.

Er is een verplichte periode van drie weken, waarvan één week moet worden opgenomen vóór en de twee andere weken onmiddellijk na de bevalling.

De vijf overige weken facultatieve moederschaprust kunnen worden opgenomen per periode van zeven kalenderdagen en dat binnen een tijd van maximum 21 weken (te tellen vanaf de eerste dag na de twee verplichte weken nabevallingsrust).

Bij mama's die onverwacht te vroeg bevallen, gaan de drie verplichte weken onmiddellijk in na de geboorte.

Verlenging moederschaprust bij de ziekenhuisopname van een pasgeboren kindje

Als je baby vanaf de dag van de geboorte langer dan zeven dagen wordt opgenomen, dan verlengt de moederschaprust met het aantal opnamedagen te tellen vanaf de achtste opnamedag.

Een verlenging van het moederschapverlof sluit onmiddellijk aan op het bevallingsverlof en bedraagt maximaal 24 weken.

De aanvraag tot verlenging moet ingediend worden bij het ziekenfonds en de werkgever vóór het einde van het postnataal verlof.

Je kunt op de afdeling een attest van de opname vragen.

Sinds 1 januari 2010 hebben moeders die als **zelfstandige** werken, ook recht op een verlenging van hun moederschaprust.

Die verlengingsperiode wordt eveneens geteld vanaf de achtste opnamedag; ze bedraagt maximaal 24 weken en start onmiddellijk na de twee verplichte weken nabevallingsrust. De overige vijf weken (zes bij een meerling) facultatieve nabevallingsrust kunnen dan ook nog na de verlenging worden opgenomen over een periode van 21 weken.

De verlenging wordt in periodes van weken toegestaan (vermits zelfstandigen per week een forfaitaire uitkering krijgen).

Een voorbeeld: een kindje verblijft 25 dagen in het ziekenhuis. Vanaf dag acht zijn er dus nog achttien opnamedagen, de verlenging bedraagt veertien dagen of twee weken.

De aanvraag tot verlenging moet binnen de vijftien dagen na de geboorte worden aangevraagd aan het ziekenfonds.

Vaderschapsverlof

Vaders hebben bij de geboorte van hun kindje recht op tien dagen vaderschapsverlof, die opgenomen moeten worden binnen de vier maanden na de geboorte.

Gedurende de eerste drie dagen wordt het loon door de werkgever betaald. Voor de overige zeven dagen kan een uitkering bij het ziekenfonds worden aangevraagd. Dat kan op basis van een geboorteattest dat wordt ingediend bij de werkgever en het ziekenfonds.

Voor meer info kun je terecht bij de sociaal werkster van de afdeling.

Het Nicolas Fonds vzw

Het Nicolas Fonds vzw steunt baby's met extra zorgen.

In 2003 werd Nicolas opgenomen op de afdeling neonatale intensieve zorgen van UZ Leuven. Zijn ouders – onder de in-



druk van de financiële implicaties die sommige zorgen met zich meebrengen – besloten de geboorterekening van Nicolas te schenken ten voordele van chronisch zieke kinderen.

Het Nicolas Fonds vzw wil bijstand verlenen aan ouders van kinderen die langdurig op de afdeling neonatale intensieve zorgen verbleven en die na hun ontslag nog extra zorgen nodig hebben, zoals sondevoeding of zuurstoftherapie.

Meer info: www.nicolasfonds.be.

VVOC

VVOC is een vereniging voor ouders van couveusekinderen.

Meer info: www.vvoc.be of e-mail: info@vvoc.be.

Wetenschappelijk onderzoek

Je kindje werd opgenomen op de afdeling neonatale intensieve zorgen van UZ Leuven. Tot de opdrachten van een universitair ziekenhuis behoren, naast klinische zorg voor patiënten en onderwijs, ook wetenschappelijk onderzoek. Het doel van dat wetenschappelijk onderzoek is het optimaliseren van de kwaliteit van medische en verpleegkundige zorgen.

Binnen onze afdeling wordt ook gewerkt aan verschillende wetenschappelijke studies. Het is mogelijk dat je aangesproken wordt om je baby te laten deelnemen aan een bepaalde studie. Elke studie is voorgelegd en goedgekeurd door de commissie medische ethiek en houdt in principe geen extra belasting in voor je kind. Pasgeborenen kunnen alleen opgenomen worden in een bepaalde studie als de ouders of wettelijke voogd hiervoor schriftelijk hun toestemming geven nadat de studie met hen besproken werd. Je eventuele deelname

is volledig vrijwillig en kan ook op elk moment herroepen worden. De zorgen voor je baby zullen zeker niet beïnvloed worden door je beslissing om wel of niet deel te nemen aan een voorgestelde studie. Voor meer uitgebreide informatie kun je altijd terecht bij de verantwoordelijke artsen.

BELANGRIJKE INFORMATIE

Administratieve inschrijving

Aangezien je kindje niet meer op de kraamafdeling ligt, moet het als patiënt ingeschreven worden in het ziekenhuis. Je kunt daarvoor terecht op de dienst inschrijvingen in de inkomhal. Breng je ziekenboekje mee.

Website

Je vindt meer info op: www.uzleuven.be/neonatologie.

Andere publicaties

- ★ Hier ben ik
- ★ Borstvoeding bij premature baby's
- ★ Bijna naar huis

Parkeren

Standaardtarief

Minder dan 30 minuten	gratis
Vanaf 30 minuten	1 euro
Vanaf 1 uur	2 euro
Vanaf 2 uur	3 euro
Vanaf 3 uur	4 euro
Vanaf 4 uur	5 euro
Vanaf 5 uur	6 euro
Vanaf 6 uur	7 euro
Vanaf 7 uur	8 euro
Per 24 uur	8 euro
Verloren kaartje	8 euro

Is je baby voor een langere periode opgenomen en kom je gedurende een bepaalde periode meermaals naar het ziekenhuis, dan kun je gebruikmaken van een weekabonnement. Je kunt er gedurende de geldigheidsperiode een onbeperkt aantal keren per dag mee binnen en buiten rijden.

Deze abonnementen zijn aan de kassa en de winkelautomaat te verkrijgen en kosten 16 euro. Je hebt een attest van een afdelingsgebonden arts nodig. Op de afdeling kun je een attest krijgen voor een prijsvermindering. De kassa in de ontvangsthuis is geopend van 9 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16 uur. De winkelautomaat vind je terug via de bruine pijl, verdieping I. De winkelautomaat is dag en nacht open.

PRAKTISCHE GEGEVENS

Diensthoofd

prof. dr. Gunnar Naulaers

Medische staf

dr. Veerle Cossey

dr. Anne Debeer

dr. An Eerdekens

dr. Maissa Rayyan

dr. Anne Smits

dr. Liesbeth Thewissen

prof. dr. Christine Vanhole

Hoofdverpleegkundige

Ingrid Deroover

Adjunct-hoofdverpleegkundigen

Ingrid Bervoets

Valerie De Cock

Leslie Stroobants

Jan Verbist

Marco Vrancken

Sociaal werkster

Inge Droesbeke

Kinderpsychiater

dr. Sarah Van Ransbeek

Kinesitherapeut

Sofie Vuylsteke

Pastor

Ria Cokelaere

Elisabeth Kruyfhoofd

Adres

Kindergeneeskunde

Neonatale intensieve zorgen

Eenheid 321, limoengroene pijl, derde verdieping

UZ Leuven campus Gasthuisberg

Herestraat 49

3000 Leuven

Tel. 016 34 32 10

Baai 1 016 34 32 17

Baai 2 016 34 32 18

Baai 3 016 34 32 19

© oktober 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.


Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst neonatologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700056.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

