



# Uw kind op de afdeling Neonatologie

Uw kind is opgenomen op afdeling Neonatologie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn, route 41. Vaak een grote teleurstelling, zeker als dit onverwacht gebeurt. U en uw kind maken een start die u zich ongetwijfeld heel anders had voorgesteld. Na de spanning rondom de geboorte is er nu de spanning van uw kind dat in het ziekenhuis ligt. Het is normaal dat deze periode onrust en onzekerheid kan geven. U heeft tijd nodig om alles te verwerken en aan de nieuwe situatie te wennen.

Het is niet altijd gemakkelijk de zorg van uw kind over te laten aan anderen. Onze afdeling streeft er naar om u als ouder vanaf het begin, zoveel als mogelijk is, bij de zorg van uw kind te betrekken. Dit streven heeft als doel om u weer geheel de verantwoordelijkheid over uw kind, welke door ons slechts tijdelijk wordt overgenomen, terug te geven.

Deze brochure geeft u informatie over de gang van zaken tijdens het verblijf van uw kind op afdeling Neonatologie. Het is slechts een aanvulling op de mondelinge informatie die u van ons krijgt. Wanneer u vragen of twijfels heeft, vraagt u ons dan gerust om meer informatie. Natuurlijk kunt u ons ook bellen. Ook 's nachts kunt u de afdeling bellen om te vragen hoe het met uw kind gaat. Wij geven informatie over uw kind alleen aan u door.

## Opname

Een kind wordt opgenomen op afdeling Neonatologie wanneer extra zorg en/of observatie (bewaking) nodig is. Redenen hiervoor kunnen zijn:

- een te korte zwangerschapsduur (prematuur);
- een te laag geboortegewicht (dysmatuur);
- een lage bloedsuiker;
- een moeizame bevalling;
- aangeboren afwijkingen;
- geelzien ('te hoge bili');
- een infectie;
- ademhalingsproblemen;
- voedingsproblemen.

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen  
www.gelreziekenhuizen.nl



*Figuur 1: baby in een couveuse*

## Overplaatsing

Het kan zijn dat uw kind overgeplaatst is van een academisch ziekenhuis naar afdeling Neonatologie van Gelre ziekenhuizen. U wordt geconfronteerd met een nieuwe situatie op een andere afdeling met eigen regels. Dat is best wennen voor u.

De verpleegkundigen hanteren misschien een andere werkwijze dan u gewend was. Zij hebben zorg voor meerdere kinderen. Dat wil niet zeggen dat de zorg minder goed is. Uw kind heeft immers minder intensieve zorg nodig. Heeft u vragen of zijn er onduidelijkheden? Dan kunt u dat altijd met een verpleegkundige bespreken.

## Afdeling Neonatologie

De afdeling Neonatologie is een onderdeel van de zorgenheid Kind en Jeugd. Deze bestaat uit:

- afdeling Neonatologie (pasgeborenen);
- kinder- en jeugdafdeling (0 t/m 18 jaar).



*Figuur 2: verpleegruimte met de couveuses*



De afdeling Neonatologie is verdeeld in een aantal verpleegruimten:

- couveuse zaal met 9 plaatsen met monitor bewaking
- babykamer met 6 plaatsen
- 2 eenpersoonskamers (isolatieboxen) met monitor bewaking
- 1 reanimatieruimte
- 1 teampost/ werkkamer artsen
- 2 borstvoedingskamers
- 1 afdelingskeuken/ voedingskeuken
- 2 rooming-in kamers

## Wie werken op de couveuseafdeling?

Tijdens het verblijf van uw kind op de afdeling krijgt u met verschillende medewerkers te maken. In het begin is het vaak lastig om te weten wie welke functie heeft.

### Verpleegkundigen



Figuur 3: welke verpleegkundige verzorgt uw kind?

Onze verpleegkundigen zijn gespecialiseerd in het verzorgen van te vroeg geboren en zieke kinderen. Daarnaast werken op deze afdeling verpleegkundigen die bezig zijn met verschillende opleidingen.

De verpleegkundigen verzorgen zoveel mogelijk dezelfde kinderen. Bij langduriger opnames werken wij met een Eerste Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV) die als uw 1<sup>e</sup> aanspreekpunt fungeert. De EVV<sup>er</sup> houdt ook met u het zorggesprek kort na opname. Zorggesprekken worden wekelijks gepland, of vaker indien de situatie daar om vraagt.

De naam en foto van de verpleegkundige die per dienst voor uw kind zorgt vindt u op het bord aan het begin van de afdeling. U vindt daar ook de naam van de dienstdoende kinderarts en arts-assistent van die dag. De verpleegkundige heeft een uitvoerende, begeleidende en adviserende rol. Zij zorgt ervoor dat u voldoende geïnformeerd wordt en vertrouwd raakt met de zorg voordat uw kind naar huis gaat. Bij de verpleegkundige kunt u terecht met al uw vragen.



## Kinderartsen

De kinderarts behandelt uw kind. Bij de behandeling zijn ook arts-assistenten in opleiding tot kinderarts, arts-assistenten (basisartsen) en co-assistenten betrokken. Indien nodig overlegt de kinderarts met een neonatoloog over de behandeling van uw kind. Een neonatoloog is een gespecialiseerde kinderarts voor pasgeborenen die werkzaam is op een neonatale intensive care afdeling.

Wekelijks zal er een gesprek met de arts plaatsvinden om u bij te praten. Heeft u tussentijds vragen over de medische behandeling? Dan kunt u via de verpleegkundige een afspraak maken met de zaalarts/arts-assistent of kinderarts. De artsen komen elke ochtend op de afdeling 'visite lopen'. Tijdens deze visite maakt de arts, samen met de verpleegkundige, nieuwe afspraken. Bijvoorbeeld over de voeding, onderzoeken, ontslag enz.. De verpleegkundige neemt met u door wat er bij de visite is afgesproken. Wij rapporteren middels een digitaal dossier. U heeft hierin inzage. Vraagt u ons hier gerust naar.

## Afdelingshoofd

Het afdelingshoofd is de leidinggevende van de afdeling. Deze is te bereiken via de zorgcoördinator.

## Fysiotherapeut

De fysiotherapeut kan betrokken worden bij de behandeling van uw kind. De fysiotherapeut begeleidt zonodig de motorische ontwikkeling (dit is de ontwikkeling van de houding en beweging). Ook maken zij in sommige gevallen, in opdracht van de kinderarts, film opnames van de kinderen (GM'S). Ook deze worden gebruikt om de ontwikkeling van het kind te volgen.

## Maatschappelijk werk

De opname van uw kind en de zorg daaromheen vragen in emotioneel opzicht veel van ouders. Hierdoor kunnen bijvoorbeeld problemen ontstaan in uw gezin, op uw werk of problemen van praktische aard. Dit alles kan verwarrende en tegenstrijdig gevoelens met zich meebrengen. Het kan soms fijn zijn om daar met iemand over te praten. Iemand die niet rechtstreeks bij de verzorging van uw kind betrokken is.

De maatschappelijk werker helpt ouders wanneer het niet goed lukt om bovenstaande problemen zelf op te lossen. Maatschappelijk werk praat met ouders van alle kinderen die overgeplaatst worden uit een ander ziekenhuis en bij specifieke zorgen rondom een kind. De maatschappelijk werkster heeft in veel gevallen standaard een kennismakingsgesprek met u. Mocht dat bij u niet het geval zijn en heeft u behoefte aan een gesprek? Geef dit dan aan bij de verpleegkundige. De hulp kan bestaan uit het geven van informatie of het regelen van praktische hulp.

## Geestelijk verzorger

Aan het ziekenhuis zijn geestelijke verzorgers verbonden op wie u een beroep kunt doen, als u daar behoefte aan heeft. Via de verpleegkundigen kunt u een afspraak maken met



één van de geestelijke verzorgers. Uiteraard is ook uw eigen geestelijk verzorger welkom op de afdeling.

## Logopedie

Bij kinderen met drinkproblemen en te vroeg geboren kinderen wordt de logopedist in consult gevraagd. Hij/zij biedt hulp en ondersteuning aan verpleegkundige en ouders. Continuering in de thuissituatie is, indien gewenst, mogelijk.

## Praktische informatie tijdens het verblijf

### De omgeving van uw kind

Uw kind is op de afdeling Neonatologie opgenomen omdat het te vroeg geboren of ziek is. Hieronder worden een aantal opname redenen beschreven die betrekking kunnen hebben op een kind die op afdeling Neonatologie ligt.

### Prematuur

Een kind dat wordt geboren na een zwangerschap die minder dan 37 weken geduurd heeft, heet prematuur.

### Dysmatuur

Een kind dat geboren wordt met een geboortegewicht dat niet in overeenstemming is met de zwangerschapsduur, heet dysmatuur. Dysmaturiteit wordt ook wel 'intra-uteriene groeivertraging' genoemd (intra-uterien = in de baarmoeder).

### Couveuse

De meeste kinderen die opgenomen worden, liggen in de couveuse. Een couveuse is eigenlijk een speciale gesloten 'verpleegeenheid' van plexiglas waarin de temperatuur en de vochtigheidsgehalte precies geregeld kan worden. De couveuse biedt bescherming tegen ziektekiemen en uw kind kan er ook goed in geobserveerd worden. Daarom hebben de kinderen vaak alleen een luier aan. Als de situatie van uw kind stabiel is geworden, dan mag hij/zij wel kleertjes aan.

Door de deurtjes van de couveuse kunt u uw kindje aanraken. In overleg met de verpleegkundige mag u uw kindje op schoot nemen of kangoeroeën.

### Warmte bedje

Het warmtebedje is eigenlijk een open couveuse. Door middel van bodemverwarming en een warmtelamp erboven wordt uw kind op temperatuur gehouden. De mogelijkheden voor zorg zijn dezelfde als die van de gesloten couveuse, met het verschil dat het kind makkelijker bereikbaar is. Niet ieder kind komt in het warmtebedje te liggen. Dit wordt per kind bekeken.

### Wieg

Als uw kind groot genoeg is en zich redelijk zelfstandig op temperatuur kan houden mag het in een wiegje.



*Figuur 4: kamer met wiegjes*

## **Apparatuur**

Bij de couveuse ziet u allerlei apparaten staan die nodig zijn bij de observatie, de bewaking en de behandeling van uw kind.

## **Monitor**

De meeste kinderen liggen aan de monitor. Uw kind krijgt dan 3 elektrodes op de romp geplakt die verbonden zijn aan de monitor. Daarop geven de lijntjes de hartslag en de ademhaling weer. Ook heeft uw kind een elektrode met een lampje aan een voetje of handje. Deze elektrode meet het zuurstofgehalte in het bloed. Tijdens het eerste zorggesprek vertellen we u hoe u moet omgaan met de alarmen.

## **Infuus**

Zonodig wordt er een infuus ingebracht, bijvoorbeeld als uw kind zelf nog niet kan of mag drinken of als het bepaalde medicijnen nodig heeft. Het infuus wordt ingebracht in een ader van een hand, een voet of op het hoofd. Met behulp van een spalk aan arm of been wordt dit infuus vastgeplakt. Via het infuus systeem krijgt uw kind dan voeding, vocht of medicatie.

## **Fototherapie**

Alle kinderen worden een paar dagen na de geboorte (wat) geel. De gele huidskleur ontstaat door onrijpheid van de lever. Als uw kind te geel wordt, is het soms nodig om uw kind te behandelen met speciaal licht. Deze behandeling heet fototherapie en kan toegepast worden terwijl uw kind in de couveuse of warmtebed ligt. Onder invloed van het licht worden de afvalstoffen in de huid afgebroken en verdwijnt de gele kleur. De oogjes worden afgeschermd.

Regelmatig wordt het bloed van uw kind gecontroleerd. Aan de hand van de uitslagen bepaalt de kinderarts wanneer er met de fototherapie gestopt kan worden. Tijdens deze behandeling kan de verzorging van uw kind, ook door u, gewoon doorgaan.



## Voeding

Het is afhankelijk van de zwangerschapsduur met welke voeding en op welke wijze er gestart wordt met het toedienen van voeding. Op de afdeling zijn twee borstvoedingskamers aanwezig waar u uw kind rustig kunt voeden. Dat kan alleen als de conditie van uw kind dit toe laat. De volgende soorten voeding zijn mogelijk.

## Borstvoeding

Moedermelk is de beste voeding voor uw kind. De eerste moedermelk, colostrum genoemd, bevat een grote hoeveelheid ontstekingsremmende stoffen. De samenstelling van premature moedermelk verschilt van die van moedermelk als het kind op tijd geboren wordt. De melk past zich aan de situatie aan en is net als colostrum licht verteerbaar voor uw kind.

De verpleegkundige zal u helpen met het aanleggen van uw kind aan de borst. De kinderen die borstvoeding krijgen worden zonodig vóór en na het drinken aan de borst gewogen. Zo kan gemeten worden hoeveel uw kind heeft gedronken. Soms kunt u in de eerste instantie uw kind niet zelf voeden, omdat uw kind nog te zwak of ziek is. U kunt dan de melk afkolven. Deze afgekolfde melk wordt vervolgens aan uw kind gegeven.

Richtlijnen over en hulp bij het kolven krijgt u van de verpleegkundigen. U kunt de kolf huren of kopen bij de Thuiszorgwinkel (zie adres Thuiszorgwinkel achter in deze brochure) of bij uw verloskundigcentrum.



*Figuur 5. Borstvoeding geven*

## Flesvoeding

Een alternatief voor borstvoeding is flesvoeding. Er is speciale voeding voor te vroeg geboren ontwikkeld. Deze speciale voeding bevat extra calorieën om te vroeg geboren kinderen goed te laten groeien.

## Sondevoeding

Als uw kind de voeding nog niet zelfstandig kan drinken of de aangeboden hoeveelheid niet helemaal kan opdrinken, dan krijgt hij/zij een maagsonde. Een maagsonde is een dun slangetje dat via de neus ingebracht wordt tot in de maag. Uw kind houdt deze sonde totdat hij/zij alles zelfstandig kan drinken.



## Voeding via infuus

Als het nodig is, krijgt uw kind door middel van een infuus vocht en/of voeding toegediend.

## Gewicht

Pasgeboren kinderen vallen de eerste dagen altijd iets af in gewicht. Hiervan hoeft u niet te schrikken. Geleidelijk zal het gewicht weer toenemen. Het geboortegewicht is meestal na tien tot veertien dagen weer bereikt. Uw kind wordt elke dag gewogen.

## Wat kunt u zelf doen?

Een groot deel van de dagelijkse zorg voor uw kind wordt overgenomen door verpleegkundigen. Toch zijn er veel dingen die u, als ouders, heel goed zelf kunt doen. Ook al kunt u net na opname weinig doen, door middel van aanraken uw kind laten weten dat u er bent en praten kan altijd.

Uw aanwezigheid is al heel belangrijk voor uw kind. Zodra de toestand van uw kind het toelaat mag u zelf uw kind verzorgen. Samen met de verpleegkundige bespreekt u of u een deel van de verzorging op u neemt. Dit is afhankelijk van uw conditie en de conditie van uw kind. U kunt uw kind bijvoorbeeld verschonen, temperaturen, voeding geven of in bad doen.

## Ontwikkelingsgerichte zorg

Het doel van ontwikkelingsgerichte zorg is ook, de ouders zoveel mogelijk bij de zorg te betrekken, zodat u zich niet buitengesloten voelt. U krijgt vanaf de eerste dag de kans om uw kindje te leren kennen en u zult ervaren dat u daadwerkelijk iets voor uw kindje kunt doen.

Adviezen:

- Leer de lichaamstaal van uw kind kennen, zowel positieve als negatieve signalen. En bespreek deze eventueel met de verpleegkundige.
- Neem een geurdoekje mee.
- Maak een dagboekje voor uw kind, waarin ook verpleegkundigen kunnen schrijven.
- Stimuleer de ontwikkeling van uw kind, door te praten tegen en te zingen voor uw kind.
- Verzorg uw kind het liefst als het zelf wakker wordt, of maak het anders rustig wakker, laat uw kind na het verzorgen tot rust komen.
- Probeer indien de toestand van uw kind het toelaat te buidelen ( bloot op bloot)
- Probeer in de nabijheid van de couveuse zachtjes te praten, vertel dit ook aan bezoek. Leg geen spullen op de couveuse.
- Ondersteun uw kind bij de zelfregulatie; door te zuigen op een fopspeen of er voor te zorgen dat hij/ zij zijn handjes naar het mondje kan brengen.
- Let op signalen van voedingsbehoefte; als u ziet dat uw kind tijdens het buidelen op zoek gaat naar de tepel, laat hem of haar dan ruiken, voelen en proeven zonder er veel van te verwachten.
- Leg uw kind het liefst op de zij zodat het in foetushouding kan komen





*Figuur 6. Samen zorgen voor de kind*

## **Baden**

De eerste keer dat uw kind in bad gaat, bespreken we met u hoe u dit het liefste wilt aanpakken. Als u uw kind zelfstandig kunt wassen/baden, kunt u hier in overleg met de verpleegkundige een moment voor plannen. Een kind met een infuus gaat in principe niet in bad.

## **Kleertjes**

Op de dag dat uw kind in de wieg gaat, mag het eigen kleertjes aan. In overleg met de verpleegkundige kan dit soms ook als uw kind nog in de couveuse ligt. Neemt u liever geen witte kleertjes mee. Het risico is te groot dat deze met de was van het ziekenhuis verdwijnen.

## **Knuffels**

U mag voor uw kind een schoon klein knuffeltje in de couveuse of wieg leggen.

## **Geurdoekje**

Een pasgeboren kind is heel gevoelig voor luchtjes. Uit onderzoek blijkt dat kinderen kort na de geboorte hun moeder aan de geur herkennen. Daarom is het een idee een doekje in de couveuse of wieg te leggen die u bij u heeft gedragen. Het doekje moet regelmatig verwisseld worden.

## **Fopspeen**

Op de afdeling zijn fopspenen aanwezig. Dit zijn wegwerpspenen die dagelijks vervangen dienen te worden. U mag ook een eigen fopspeen meenemen. Er wordt dan een sticker met de naam van uw baby opgeplakt. De eigen spenen dient u dagelijks uit te koken.

## **Prematurespeen**

Er is een kleine fopspeen die speciaal bedoeld is voor prematuren waarvoor een gewone fopspeen nog te groot is. Deze speen is te bestellen bij Vereniging Ouders Couveusekinderen (V.O.C.).



## Video / filmen / fotograferen

Bij opname krijgt u één direct klaar foto van uw kind. U mag uw kind vrijuit filmen of fotograferen. Het gebruik van flitslicht is geen bezwaar.

## Dagboekje

Wij raden u aan om een dagboekje / schriftje bij te houden. Het kan voor u een hulpmiddel zijn om de hele situatie eens op een rijtje te zetten en vooral om later nog eens na te gaan wat er allemaal in zo'n korte tijd is gebeurd. Ook de verpleegkundigen kunnen regelmatig eens een stukje schrijven.

## Contact met uw kind

Lichamelijk contact is voor uw kind erg belangrijk. Naast de zorg en behandeling heeft uw kind uw aandacht en liefde nodig. Veel kinderen vinden het prettig om aangeraakt te worden. Een prettige aanraking is om een warme hand op het lichaampje (rug / buik) te leggen of een hand op het hoofdje en de andere hand op de billen. Naast het aanraken is ook praten tegen uw kind belangrijk. Uw stem is voor uw kind bekend. Een andere vorm van lichamelijk contact is kangoeroeën.

Bij kangoeroeën wordt uw kind, met alleen een luier aan, tegen uw blote borst aangelegd. Met een warme molton blijft uw kind goed warm. Het is een veilig gevoel voor uw kind omdat het uw hartslag kan horen. Als u naast de couveuse gaat zitten, in een gemakkelijke stoel, dan kan uw kind aan de monitor verbonden blijven zolang dat nodig is. Ook als uw kind aan andere apparatuur ligt, kunt u kangoeroeën. Bijna alle kinderen vinden het kangoeroeën heerlijk en vallen tevreden in slaap.



*Figuur 7. Moeder met kind aan het kangoeroeën.*

Het aanraken en knuffelen met uw kind is erg belangrijk. Naast het aanraken en verzorgen van de kind is rust ook erg belangrijk. Wij raden u aan om buiten de voedings- en verzorgingstijden uw kind niet aan te raken of uit de couveuse / wieg te halen. Ook is het belangrijk om een rustige omgeving te creëren. Niet te hard praten, gedempt licht en een prettige houding voor uw kind zijn erg belangrijk (ontwikkelingsgerichte zorg).



## Onderzoeken

Hieronder staan de meest voorkomende onderzoeken beschreven. U kunt in principe altijd bij een onderzoek aanwezig zijn. Bij opname spreken we af wat uw wensen hierin zijn. Dit leggen we ook vast, zodat voor alle zorgverleners duidelijk is wat met u is afgesproken. De uitslag van een onderzoek geeft de arts aan u door.

### Echo onderzoek

Door geluidsgolven kan men via de fontanel in het hoofd kijken. Verder kan men via echo ook in de buik en borstkas kijken. De gebruikte geluidstrillingen zijn onschadelijk. Als de conditie van uw kind het toelaat, gebeurt dit onderzoek op de röntgenafdeling. Als dit niet het geval is, wordt er gebruik gemaakt van een mobiel echoapparaat.

### Röntgenfoto's

Het kan noodzakkelijk zijn dat er een röntgenfoto gemaakt moet worden. Hiervoor is mobiele apparatuur beschikbaar zodat de foto op de afdeling gemaakt kan worden.

### R.O.P.

R.O.P. staat voor retinopathie van de prematuur. Bij dit oogonderzoek wordt er gekeken of het netvlies eventueel beschadigd is. Deze aandoening kan ontstaan bij te vroeg geboren kinderen die behandeld zijn met extra zuurstof. Het onderzoek wordt uitgevoerd door de oogarts, op de afdeling.

### General movements

Het kan zijn dat de kinderarts filmopnames wil laten maken van het spontaan bewegen van uw kind. Deze films geven een beeld over hoe uw kind zich zou kunnen gaan ontwikkelen. Als uw kind te vroeg geboren is worden er drie films gemaakt en als uw kind op tijd geboren is worden er twee films gemaakt. Deze films worden bekeken en beoordeeld door de fysiotherapeut. Niet alle kinderen komen hiervoor in aanmerking.

### Hielprik

Uw kind krijgt in het ziekenhuis, net zoals thuis, op de 5<sup>e</sup> dagde de hielprik. Het bloed wordt onderzocht op bepaalde stofwisselingsziekten. Leest u de folder aandachtig door. Deze folder heeft u al ontvangen van de verloskundige of krijgt u op de afdeling.

### Gehoortest

De gehoortest screening wordt niet op de afdeling tegelijk met de hielprik gedaan. De thuiszorg maakt hiervoor een aparte afspraak met u. Indien uw kind hier langer dan 3 weken ligt, wordt de gehoortest alsnog hier verricht, tenzij het al in een ander ziekenhuis is gedaan.

### Bloedonderzoek

Om verschillende redenen kan er bloed afgenomen worden bij uw kind. Soms is het gepland, maar het kan ook onverwachts voorkomen. De zaalarts deelt de uitslagen van het bloed mee.



## Ontslag uit het ziekenhuis

Wij proberen u twee à drie dagen van tevoren te informeren over de ontslagdatum. Wanneer de kinderarts het verantwoord vindt, kan uw kind naar huis. Dit hangt af van een aantal factoren af zoals o.a.:

- de conditie van uw kind;
- groei;
- in staat zichzelf op temperatuur te houden;
- goed drinken/juiste drinktechniek

U ontvangt van ons een uitgebreide folder over aandachtspunten en verzorging van uw kind in de thuissituatie.

### Ontslaggesprek

De dag vóór het ontslag heeft u een gesprek met de verpleegkundige. Het is belangrijk dat beide ouders bij dit gesprek aanwezig zijn. In dit gesprek geven wij advies over de verzorging en voeding thuis. Ook willen wij graag weten hoe u de verzorging in het ziekenhuis ervaren heeft. In dit gesprek is alle ruimte voor vragen. Eventueel kunt u deze vragen van tevoren opschrijven, zodat u er aan denkt tijdens het gesprek.

Zonodig heeft u voor het ontslag nog een gesprek met de kinderarts of zaalarts.

### Uitgestelde kraamzorg/ couveuse nazorg

U informeert zelf bij uw verzekering of u recht heeft op uitgestelde kraamzorg.

Daarnaast moet u ook zelf de uitgestelde kraamzorg regelen als de ontslagdatum van uw baby bekend is.

## Tot slot

Wij wensen u en uw familie een aangenaam verblijf toe. Heeft u nog vragen, stel ze gerust! Ook staan wij altijd open voor opmerking over eventuele verbeterpunten.

Informatie over uw rechten en plichten en de algemene gang van zaken in Gelre ziekenhuizen staan vermeld op [www.gelreziekenhuizen.nl](http://www.gelreziekenhuizen.nl) en in de brochures 'Bescherming van uw persoonsgegevens' en 'Als u niet tevreden bent'. Deze brochures kunt u vragen aan de verpleegkundige.



## Meer informatie

### **Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (V.O.C.)**

Postbus 1024, 2260 BA Leidschendam

Tel: 070- 386 25 35

E-mail: [info@couveuseouders.nl](mailto:info@couveuseouders.nl)

Website: [www.couveuseouders.nl](http://www.couveuseouders.nl)

### **Landelijke Vereniging Kind en Ziekenhuis**

Postbus 197, 3500 AD Utrecht

Tel: 030 – 291 67 36

E-mail: [info@kindenziekenhuis.nl](mailto:info@kindenziekenhuis.nl)

Website: [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

### **Vereniging Keizersnede Ouders**

Postbus 233, 2170 AE Sassenheim

Tel: 076 - 503 71 17

### **Ned. Vereniging voor Ouders van Meerlingen**

Postbus 14, 1300 AA Almere

Tel: 036 - 531 80 54 / 0900 - 633 75 464

E-mail: [leden@nvom.nl](mailto:leden@nvom.nl)

Website: [www.nvom.nl](http://www.nvom.nl)

### **Stichting HELLP – syndroom**

Postbus 636, 3800 AP Amersfoort

Tel: 0529 - 42 70 00

E-mail: [info@hellp.nl](mailto:info@hellp.nl)

Website: [www.hellp.nl](http://www.hellp.nl)

### **Stichting Lichaamstaal - Watsu instituut Nederland**

Postadres: Scheijvenhofweg 12, 6093 PR Heythuysen

Tel: 0475 - 56 24 73 (geboorte- en babylijn)

Tel: 0495 - 65 17 35 (Watsu instituut)

E-mail: [info@stichtinglichaamstaal.nl](mailto:info@stichtinglichaamstaal.nl) / [info@watsu.nl](mailto:info@watsu.nl)

Website: [www.stichtinglichaamstaal.nl](http://www.stichtinglichaamstaal.nl) / [www.watsu.nl](http://www.watsu.nl)

### **Samenwerkende Borstvoeding Organisaties**

p/a Postbus 212, 4300 AE Zierikzee

E-mail: [vbn@borstvoeding.nl](mailto:vbn@borstvoeding.nl)

Website: [www.borstvoeding.nl](http://www.borstvoeding.nl)

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontleen.

© Gelre ziekenhuizen  
[www.gelreziekenhuizen.nl](http://www.gelreziekenhuizen.nl)



### **Stichting Ealrybirds Fotografie**

De Bolten 14, 9202 NK Drachten

Tel.: 06-573 27 148 (op werkdagen bereikbaar van 12.00 -16.00 uur)

Email: [info@earlybirdsfotografie.nl](mailto:info@earlybirdsfotografie.nl)

Website: [www.earlybirdsfotografie.nl](http://www.earlybirdsfotografie.nl)

## **Belangrijke adressen en telefoonnummers**

### **Gelre ziekenhuizen Apeldoorn**

Postadres: Postbus 9014, 7300 DS Apeldoorn

Bezoekadres: Albert Schweitzerlaan 31, 7334 DZ Apeldoorn

Tel: 055 – 581 81 81 (telefooncentrale)

### **Afdeling**

Afdeling: G2 – afdeling Neonatologie

Tel: 055 - 581 16 90

### **Thuiszorgwinkel**

Medipoint / Vérían Thuiszorgwinkel

Albert Schweitzerlaan 31

7334 DZ Apeldoorn

Tel: 088 1020100

Website: [www.verian.nl](http://www.verian.nl)

Geopend:

maandag tot en met vrijdag 08.30 - 17.30 uur