

# Informatiefolder ontwikkelingsgerichte zorg

## Kinderfysiotherapie

Deze folder is ontwikkeld om ouder(s) tips en adviezen op papier mee te geven zodat ze de mondeling gegeven informatie nog eens op papier kunnen nalezen.

### Doelgroep

Kinderen die te vroeg (< 37 wk) en/of met een laag geboortegewicht (< 2500 gr) zijn geboren.

### Doel kinderfysiotherapie

Samen met ouder(s) leren kijken naar de lichaamstaal die het vroeggeboren kindje laat zien. Door rekening met deze lichaamstaal te houden in de omgang met het kindje dragen ouders daadwerkelijk bij aan een optimale ontwikkeling van het vroeggeboren kind.

### Tekenen van onrust

- Sneller ademen, hogere hartslag en/of daling van de zuurstof-verzadiging.
- Verkleuren van roze naar bleke huidskleur.
- Gapen, fronzen, hoesten, hikken.
- Armpjes/beentjes onrustig bewegen, armpjes/beentjes strekken, vuistjes maken.
- Hoofdje afwenden, oogjes sluiten.
- Huilen.

### Adviezen

#### 1. Het leren aanpassen van prikkelrijke momenten zodat deze minder energie kosten

Voorbeelden: het badderen, verluieren, wegen, medische handelingen, optillen/dragen.

Adviezen:

- Bescherm uw kindje tegen licht, geluid en onverwachte evenwichts-prikkels.
- Verzorg uw kindje zoveel mogelijk met 2 personen: hierbij heeft de één de taak om te 'dempen' en de andere om de benodigde verzorging uit te voeren.
- Las een pauze in bij de verzorging bij tekenen van onrust.
- Behoud het contact met de onderlaag en de handen van de verzorger.
- Roterend verzorgen van zijlig naar zijlig: ruglig ervaart een vroeggeboren kindje vaak als onprettig.
- Demp motorische onrust in de beentjes met buigen van de heupjes, in de armpjes met het steunen van de schouderjes en maken van hand-hand contact.

#### 2. Het leren inschakelen van zelftroostende mogelijkheden

- Laat uw kindje een doekje, knuffeltje of een vinger vasthouden.
- Beweeg rustig de handjes van uw kindje bij elkaar of bij de mond of het gezichtje.
- Zuigen op speentje/handje in de mond.

### 3. Algemene adviezen

- Als uw kindje inslaapt op de rug: wissel de positie van het hoofdje regelmatig om.
- Over het algemeen heeft het nut om diverse houdingen (ruglig, zijlig en buiklig) met regelmaat af te wisselen.
- Soms is het prettig om gebruik te maken van hulpmiddelen (speciale kussens, handdoeken etc.) om het kindje een prettige positie te geven. Doe dit in overleg met de verpleging of de kinderfysiotherapeut.
- Stoor uw kindje niet als hij/zij slaapt. Wacht bij het wakker maken op het moment dat uw kindje klaar is om contact te maken met de omgeving.
- Over het algemeen vindt het kindje een 'ronde' houding prettig, dit is een natuurlijke houding zoals de baby die in de baarmoeder had.
- Inbakeren met een inbakerdoek (bijvoorbeeld [www.pacco.nl](http://www.pacco.nl)) is aan te bevelen bij onrust tijdens het slapen.

### Wat na het ziekenhuis?

- Bij een geboorte < 32 weken en/of een geboortegewicht < 1500 gram komen ouder(s) en kind in aanmerking voor begeleiding aan huis volgens de TOP zorg. Uw kinderfysiotherapeut zal u hier op tijd informatie over verschaffen.
- Het is altijd mogelijk om poliklinisch de fysiotherapie te vervolgen. Hiervoor kunt u contact zoeken met uw kinderarts voor een verwijzing. Indien u de kinderfysiotherapie in het Dijklander ziekenhuis wilt vervolgen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Fysiotherapie (poli nr. 15) voor het inplannen van een poliklinische afspraak.

Wij hopen dat u met zelfvertrouwen en plezier de ontwikkeling van uw vroeggeboren kindje zult leren begeleiden!

Afdeling Revalidatie & Therapie, Kinderfysiotherapie

### Bronnen

Folder: Transmurale Ontwikkelings Ondersteuning voor Prematuur geboren kinderen en hun ouders (ToP)

Boek: Kinderfysiotherapie, R. van Empelen, R. Nijhuis-van der Sanden, A. Hartman

