Afdeling

Spreekuur voor vroeggeborenen (PanDapolikliniek)

Bij de PanDapolikliniek richten we ons op de nazorg van te vroeg geboren kinderen (prematuur) of kinderen die te weinig wegen bij de geboorte (dysmatuur). Het spreekuur is voor kinderen die geboren zijn onder de 32 weken zwangerschap of kinderen die een geboortegewicht hebben van minder dan 1500 gram.

Bij deze kinderen zijn er vaker problemen in de motorische ontwikkeling (bewegen), de spraak-taal ontwikkeling of de sociaal-emotionele ontwikkeling. Sociaal-emotionele ontwikkeling is de manier waarop uw kind omgaat met u of andere kinderen en volwassenen. En hoe het kind zich hierbij voelt. We spelen in op wat we zien bij uw kind, zodat we problemen op tijd ontdekken en goede hulp kunnen bieden. We doen dit in een team waarin meerdere specialismen samen werken (multidisciplinair team); vanuit het ziekenhuis maar ook samen met de Jeugdgezondheidszorg.

In het ziekenhuis bent u steeds meer vertrouwd geraakt met uw kind. Maar vaak komen er veel vragen naar boven in de eerste weken dat uw kindje thuis is. Dan is het fijn te weten dat u bij ons terecht kunt.

(073) 553 23 04

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 – 16.30 uur

Over dit spreekuur

Alle belangrijke informatie op een rij

Wie werken hier?

Er werken mensen van verschillende specialismen bij het spreekuur voor vroeggeborenen. Dit noemen we een multidisciplinair team. Op deze manier kunnen we de zorg voor uw kind goed op elkaar afstemmen en combineren. Ons team bestaat uit:

Kinderarts / neonatoloog

De kinderarts volgt de groei, ontwikkeling en conditie van uw kind. De kinderarts is medisch eindverantwoordelijk. Bij ieder bezoek vraagt de kinderarts hoe het met uw kind gaat. Ook onderzoekt de arts uw kind. Als het nodig is verwijst de kinderarts uw kind door naar een ander specialisme, zoals bijvoorbeeld de oogarts, orthoptist (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/orthoptisch-onderzoek-bij-kinderen), revalidatiearts of KNO-arts.

PanDa-verpleegkundige

De PanDa-verpleegkundige kijkt naar de groei en gezondheid van uw kind. Voeding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/couveuseafdeling/couveuse-afdelingsinformatie-voor-ouders/voeding-voor-uw

-baby)is hierbij een belangrijk onderdeel. Het is belangrijk dat uw kind de juiste voeding krijgt en de juiste hoeveelheid. U merkt dat uw kind last heeft van de voeding door harde ontlasting, spugen of spruw (https://www.thuisarts.nl/spruw/mijn-baby-heeft-spruw). Samen met u proberen wij deze problemen te verhelpen. Als er vragen of problemen zijn bij het geven van borstvoeding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde/zwangerschap-bevalling/uw-verblijf-in-het-ziekenhuis-na-de-bevalling/borstvoeding)kunnen we deze ook bespreken. Het kan zijn dat we verder advies vragen aan een lactatiekundige (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zorgverleners/lactatiekundigen).

We kijken ook naar de groei en ontwikkeling. Het gewicht, lengte en schedelomtrek noteren we in een groeicurve. Doordat u allerlei vragen aan ons kunt stellen, krijgt u als ouder meer zelfvertrouwen in de zorg voor uw kind. Wij blijven uw kind zien op de PanDapoli in de eerste 10 weken na de à terme leeftijd.

Kinderfysiotherapie

De kinderfysiotherapeut beoordeelt uw kind op specifieke motorische problemen en begeleidt u hierin. Als uw kind zich anders ontwikkelt dan andere kinderen, kan dat komen door het te vroeg geboren zijn. Motorische onrust en het overstrekken zijn voorbeelden die we vaak zien bij te vroeg geboren kinderen. De kinderfysiotherapeut onderzoekt op verschillende motorische ontwikkelingsleeftijden en kijkt hoe goed uw kind beweegt. Als het nodig is kan er extra fysiotherapie worden gegeven.

Kinderrevalidatiearts

De kinderrevalidatiearts kijkt mee als de motorische ontwikkeling van uw kindje na een (half) jaar anders of vertraagd verloopt. De revalidatiearts is aanwezig bij uw afspraak bij de kinderarts of de kinderfysiotherapeut. Als het nodig is kan de kinderrevalidatiearts extra zorg geven om de ontwikkeling van uw kind te stimuleren.

Logopedie

Bij te vroeg geboren en zieke kinderen kan het (leren) drinken anders verlopen. De logopedist kan u hiermee begeleiden als dit niet goed verloopt. Ook volgen we de verdere ontwikkeling van het eten en drinken, zoals het leren eten van een lepel en het kauwen. Daarnaast wordt de spraak- en taalontwikkeling in kaart gebracht.

Medisch Maatschappelijk werk

De Medisch Maatschappelijk werker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/medisch-maatschappelijk-werk-kindergeneeskunde) kan samen met u terugkijken op de tijd dat uw kind in het ziekenhuis lag. We doen dit, zodat u deze periode emotioneel kunt verwerken. Het is onze ervaring dat een vroeggeboorte en opname veel indruk maakt op ouders. Het besef wat er allemaal is gebeurd, komt vaak pas achteraf. Behalve over alles wat achter u ligt, gaat het ook over de toekomst. Waar maakt u zich zorgen om? Misschien heeft u vragen op praktisch gebied, zoals verlof van uw werk. We plannen bij de PanDapolikliniek in ieder geval 1 afspraak bij de Medisch Maatschappelijk werker. Daarna bepaalt u zelf of u nog een vervolgafspraak wil maken.

Diëtist

De diëtist adviseert en begeleidt bij problemen en vragen rondom voeding en groei. De voedingsbehoefte van een te vroeg geboren en/of ziek kind is vaak hoger dan die van op tijd geboren kinderen. Zeker in een periode van inhaalgroei. Problemen bij de voeding kunnen ervoor zorgen dat uw kind niet voldoende groeit. Of misschien is uw kind overgevoelig (of allergisch) voor bepaalde voedingsstoffen. Bij de gecorrigeerde leeftijd van 1 jaar controleren we de voeding en groei. Zo beoordelen we of uw kind een goed eetpatroon heeft en kunnen we u eventueel advies hierover geven.

Medisch Pedagogisch Zorgverlener (MPZ'er)

De overgang van het ziekenhuis naar thuis is groot. Het vinden van een nieuw ritme met elkaar als gezin kost vaak enige tijd. Ook de eventuele broertjes en zusjes moeten hieraan wennen. De Medisch Pedagogisch Zorgverlener

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/medisch-pedagogisch-zorgverleners) kan antwoord geven over het ritme van slapen en wakker zijn en de hoeveelheid prikkels die uw kind ervaart. Hoe gaat u om met onrustig gedrag of het huilen van uw kind? Uw kind ontwikkelt zich verder en daarbij verandert ook het gedrag. De MPZ'er kan hierin met u meedenken.

Speciale zorg

Ontwikkeling

Bij onderzoek naar de sociale-emotionele ontwikkeling, blijkt dat te vroeg geboren kinderen vaker concentratieproblemen, hyperactiviteit ('druk zijn') en moeilijkheden in de sociale vaardigheden hebben. Daarbij vraagt de verstandelijk ontwikkeling van te vroeg geboren kinderen aandacht. We zien namelijk vaker een verminderde intelligentie en leerstoornissen.

Met de juiste ondersteuning proberen we deze achterstand te voorkomen of te verminderen. Als we de ontwikkeling van uw kind op de juiste manier stimuleren, heeft dat een goede invloed op de ontwikkeling en de interactie tussen u en uw kind. Uw kind voelt zich hierdoor veilig en geborgen bij u.

RS-Virus

Doordat de longen van uw kind nog niet goed gerijpt waren bij de geboorte en hij/zij (gedeeltelijk) beademing heeft gehad, blijven we de longen de eerste jaren controleren.

Het RS virus is een onschuldig 'winter' virus, maar kan bij uw kind kortademigheid, voedingsproblemen of zuurstofbehoefte geven. Met het medicijn Synagis is uw kind beschermd tegen het RS virus. In de eerste winter van uw kind, kan hij/zij dit medicijn krijgen in de periode september - april. Het wordt in die maanden 1 keer per 4 weken toegediend. Dit vermindert de kans op opname in het ziekenhuis door het RS-virus.

Verstopping

Uw kind kan in de eerste weken tot maanden moeite krijgen met ontlasting (obstipatie). Deze kans is het grootst bij de overgang van borstvoeding naar flesvoeding. Ook bij het geven van 'Nenatal 1' kan uw kind meer moeite hebben met de ontlasting. De kinderarts kan hiervoor laxeermiddelen voorschrijven zoals lactulose-siroop.

Onrustig kind

Na de eerste weken thuis, kan uw kind onrustig worden en wat vaker huilen. Dit is normaal en kan tot 3 à 4 maanden duren. De kinderfysiotherapeut geeft u eventueel houdingsadviezen, zodat uw kindje een in een fijnere houding (bij u) ligt en zich hierdoor prettiger voelt. Ook besteden we bij de controles aandacht aan het voorkomen of verminderen van een voorkeurshouding.

Luchtweginfecties

Premature en dysmature kinderen hebben vaker keel-, neus- en oorinfecties. Dit kan komen door langdurige sondevoeding of door het slangetje in de neus (low-flow). Bij vaak hoesten, piepen of andere ademhalingsproblemen kan de kinderarts inhalatiemedicijnen voorschrijven. Daarnaast moet ieder kind haar/zijn afweer opbouwen. Door andere kinderen in het gezin of de kinderopvang komt uw kind in aanraking met virussen en bacteriën. Als het nodig is kan de kinderarts uw kind (vanaf 1 jaar) doorverwijzen naar de KNO-arts.

Scheelzien

Vanaf de leeftijd van 1 jaar kan uw kind scheelzien. Dit ziet u meestal aan het einde van de dag. Om een lui oog te voorkomen verwijst de kinderarts uw kind op tijd naar de orthoptist (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/orthoptisch-onderzoek-bij-kinderen)en oogarts. Zij beoordelen of er behandeling nodig is.

Groei en gewicht

Een te vroeg geboren kind dat naar huis mag, weegt vaak 2 keer of 3 keer zoveel als toen zij/hij werd geboren. Als je corrigeert voor de uitgerekende datum, weegt het kind meestal toch minder dan op tijd geboren kinderen. Dit komt doordat uw kind in de couveuse heeft gelegen. Ze hebben hun energie nodig gehad om beter te worden. Daarom groeien ze langzamer dan dat ze in de baarmoeder gedaan zouden hebben. Prematuur geboren kinderen hebben daarom thuis voeding nodig die is aangepast aan hun specifieke behoeften.

Aangepaste voeding bij borstvoeding

In de aangepaste voeding zit extra eiwit voor de betere groei. En calcium, fosfaat en vitamine D voor een betere botopbouw. Bij een kind dat borstvoeding krijgt, wordt BMF (Breast Milk Forifier) toegevoegd aan de moedermelk. Natuurlijk kan dit alleen bij afgekolfde melk. Een kleine groep kinderen heeft deze extra voeding niet nodig.

Vitamine D voor kinderen

Vitamine D is nodig om calcium uit de voeding in het lichaam op te kunnen nemen. Dit is belangrijk voor goede groei en ontwikkeling van kinderen en voor sterke botten en tanden op latere leeftijd. Kinderen hebben extra vitamine D nodig in de vorm van voedingssupplementen, omdat de gemiddelde voorziening via de voeding en/of zonlichtblootstelling niet voldoende is. Daarom het volgende advies: 10 microgram vitamine D per dag, voor alle kinderen van 0 t/m 4 jaar.

Dit advies geldt voor alle kinderen, ongeacht huidskleur of type voeding. Met dit advies is er geen risico dat kinderen te veel vitamine D krijgen.

Vitamine K bij kinderen

In de darmen van kinderen wordt 3 maanden na de geboorte pas voldoende vitamine K aangemaakt. Daarom hebben kinderen in deze eerste maanden extra vitamine K nodig. Een tekort aan vitamine K geeft meer kans op bloedingen. In Nederland krijgen alle kinderen kort na de geboorte 1 microgram vitamine K. Te vroeg geboren kinderen krijgen minder, namelijk 0,5 microgram.

Borstvoeding bevat bijna geen vitamine K. Daarom hebben kinderen die borstvoeding krijgen dagelijks 150 mg vitamine K nodig. Dit geven we in de vorm van druppels vanaf dag 8 tot de leeftijd van 3 maanden (12 weken). Ook bij gecombineerde voeding (borst- en flesvoeding) is dit nodig. Bestaat de dagelijkse voeding uit meer dan 500 ml flesvoeding, dan kan de vitamine K worden gestopt. Aan flesvoeding is namelijk vitamine K toegevoegd. Kinderen die volledig flesvoeding krijgen, hebben géén extra vitamine K nodig.

Aangepaste voeding bij flesvoeding

In het ziekenhuis krijgt uw kind een speciale voeding voor prematuren. Deze voeding bevat nog meer dan bovengenoemde stoffen en kunt u thuis ook blijven geven. Deze voeding adviseren we u tot uw kind 3500 gram weegt.

Problemen door voeding

Problemen die zich voor kunnen doen zijn spruw (https://www.thuisarts.nl/spruw/mijn-baby-heeft-spruw), spugen en problemen met de ontlasting. Ook het terugvloeien van voeding in de slokdarm kan klachten geven. Soms is aanpassing van de voeding of verdikking van de voeding nodig. Ook kunnen medicijnen nodig zijn.

Het PanDa spreekuur

Bij het spreekuur voor vroeggeborenen proberen we de zorg rond uw kind zo goed mogelijk te combineren en af te stemmen. Op woensdagmorgen hebben we spreekuur van 08.00 tot 11.30 uur. U krijgt een uitnodiging per post voor de precieze tijden en met wie u een afspraak heeft.

Uw kind wordt elk polikliniekbezoek gezien door twee tot vier specialistische zorgverleners. Dit overlegt u samen met de PanDaverpleegkundige. Na uw bezoek bespreekt het team haar bevindingen in een multidisciplinair overleg. De vragen of problemen die zijn besproken, koppelen we dezelfde week aan u terug. De afspraken voor het consultatiebureau zijn afgestemd met die voor het ziekenhuisbezoek.

De medewerkers van ziekenhuis en Jeugdgezondheidszorg weten elkaar gemakkelijk te vinden. Wij vinden het belangrijk om uw kind met regelmaat te zien. Hiervoor hebben we schema’s gemaakt. Wij vragen u om tien minuten van tevoren aanwezig te zijn.

Houdt u rekening met deze geplande afspraken.

Geleende materialen

Er worden vanuit afdeling A5-Z materialen en boeken aan ouders uitgeleend. Misschien heeft u ook iets geleend. Als u de materialen niet meer gebruikt, dan kunt u deze meenemen naar het spreekuur van de PanDa-poli en bij ons inleveren. We kunnen het dan weer uitlenen aan andere ouders. Als materialen niet worden terug gegeven, zullen we u hier een factuur voor sturen.

Samen met het consultatiebureau

Bij het spreekuur voor vroeggeborenen werken we nauw samen met de Jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau) uit de regio. We zorgen er zo voor dat de zorg van het Consultatiebureau en die van het spreekuur voor vroeggeborenen op elkaar zijn afgestemd.

Het Consultatiebureau biedt gratis zorg voor kinderen t/m 18 jaar en is geregeld vanuit de Rijksoverheid (https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zwangerschap-en-geboorte/vraag-en-antwoord/bij-wie-kan-ik-terecht-met-vragen-over-de-gezondheid-en-opvoeding-van-mijn-kind).

Kijkt u voor informatie over het Consultatiebureau in de regio op de website van 'GGD Hart voor Brabant (https://www.ggdhvb.nl/mijn-kind/)'.

Wie werken er bij de Jeugdgezondheidszorg

Consultatiebureauarts / jeugdarts

De jeugdarts heeft bij deze zeer jong geboren kinderen een aanvullende rol op die van de kinderarts. De jeugdarts 'behandelt' niet, maar heeft een vooral preventief gerichte rol. Zij volgen en begeleiden de gezonde ontwikkeling van uw kind. Hoe zijn uw dagelijkse ervaringen in de omgang met uw kind? Ook worden de vaccinaties volgens het Rijksvaccinatieprogramma (https://rijksvaccinatieprogramma.nl/) gegeven op het consultatiebureau. De jeugdarts houdt contact met de overige leden van het consultatiebureau-team (jeugdverpleegkundige en de consultatiebureau-assistente), uw kinderarts en/of de andere zorgverleners van de PanDapoli. De jeugdarts overlegt altijd met u over het contact met andere zorgverleners.

Jeugdverpleegkundige

De overgang naar de thuissituatie is een belangrijke stap vooruit. En ookal bent u daarop voorbereid, toch komt er veel op u af. U kunt met vragen altijd contact opnemen met de de jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau. Zij heeft nauw contact met de zorgverleners op de PanDapoli. Zo kan zij u zo goed mogelijk begeleiden in de thuissituatie. De jeugdverpleegkundige volgt samen met de jeugdarts de normale groei en ontwikkeling van uw kind. Zij verzorgt de vaccinaties. Met allerlei vragen kunt u bij haar terecht; een vraag is nooit 'gek'

PanDaboekje

Wanneer we uw kind gaan volgen op het spreekuur voor vroeggeborenen, ontvangt u van ons van tevoren een 'pandaboekje'. Hierin kunt u alle informatie die u van ons krijgt bewaren. Neemt u dit boekje mee bij elk bezoek aan de polikliniek, consultatiearts, huisarts en bij een ziekenhuisopname. Zo blijft alle informatie over uw kind goed bij elkaar.

Meer informatie

Patiëntenvereniging neonatologie; Care4Neo

Care4Neo (https://www.care4neo.nl/) (voorheen Vereniging van Ouders van Couveusekinderen - VOC) is de oudste neonatologie-patiëntenvereniging van Europa en heeft als doel ouders van couveusekinderen een steuntje in de rug te geven. Onder couveusekinderen wordt verstaan te vroeggeboren (prematuur), te licht geboren (dysmatuur) en ziek geboren kinderen. De speerpunten zijn informatievoorziening, deelnemen aan (wetenschappelijke) onderzoeken, belangenbehartiging en lotgenotencontact.

Voedingscentrum

Gezond eten is belangrijk voor een kind. Dat geldt voor elke fase. Of hij nu nog in je buik zit, borstvoeding of flesvoeding krijgt, zijn eerste hapjes probeert of naar school gaat. Wat je in elke fase kunt geven, lees je op de website van het Voedingscentrum (https://www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind.aspx).

Allergie voorkomen

Om de kans op voedselallergieën bij je baby te verkleinen, adviseert het Voedingscentrum (https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/kinderen-en-jongeren/wanneer-geef-ik-mijn-baby-pinda-en-ei.aspx)om zo vroeg mogelijk te beginnen met het aanbieden van verschillende soorten voedsel, waaronder pindakaas en ei. Vanaf 4 maanden kun je beginnen met de eerste oefenhapjes groente en fruit. Zodra je kind hieraan gewend is kun je pindakaas of ei aan deze hapjes toevoegen. Het advies is om te beginnen met het geven van pindakaas en ei vóór je kind 8 maanden oud is.

Heeft je baby ernstig eczeem of een voedselallergie? Dan is het extra belangrijk om vroeg te starten met verschillende soorten voeding, zoals ei en pindakaas (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/vroegintroductie-van-voeding-om-allergie-te-voorkomen). Tijdens het spreekuur op de PanDapoli zullen we dit met u bespreken.

De 4 van Veilig slapen

De '4 van veilig slapen' zijn: 1) op de rug slapen, 2) in eigen bedje of wieg slapen, 3) in slaapzak slapen en 4) in leeg bedje slapen. De belangrijkste adviezen zodat jouw baby veilig kan slapen, vind je op de website van Kinderveiligheid (https://www.kinderveiligheid.nl/adviezen/slapen).

Boekentip

'Baby in een droomritme', auteur: Stephanie Molenaar



'Reisgids naar huis', auteurs: Zita Bebenroth en Laura van Mourik



Heeft u vragen?

Hoe neemt u contact met ons op?

Bel tijdens kantoortijden naar de polikliniek Kindergeneeskunde dan kunnen we u het beste helpen. De polikliniek is bereikbaar op telefoonnummer (073) 553 23 04.

In de avond, nacht en in het weekend belt u **in de eerste 3 maanden** nadat uw kind is ontslagen uit het ziekenhuis naar de Couveuseafdeling, op telefoonnummer (073) 553 22 60. Is uw kindje langer dan 3 maanden geleden ontslagen uit het ziekenhuis, dan belt u de Huisartsenpost (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/huisartsenpost), telefoonnummer (088) 876 50 50.

Vraag stellen via e-mail

Als u tussentijds vragen heeft, kunt u ons een e-mail sturen; PanDaKindergeneeskunde@jbz.nl

De PanDaverpleegkundige of de Medisch pedagogisch hulpverlener lezen uw mail. Zij beantwoorden uw vraag of sturen deze door naar het specialisme waar uw vraag over gaat.

Let op; de mailbox wordt niet dagelijks gelezen en het antwoord kan dus even duren. Als u meteen antwoord nodig heeft op uw vraag, neem dan telefonisch met ons contact op. Het telefoonnummer van de polikliniek Kindergeneeskunde is (073) 553 23 04.

Praktische tips

Wat neemt u mee voor uw kind?

Neem bij iedere afspraak een geldig identiteitsbewijs van uw kind mee! Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee-kinderen) wat u eventueel nog meer moet meenemen.

Afspraak op de polikliniek in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld uw kind dan bij aankomst eerst digitaal aan. Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

MijnJBZ voor kinderen

Kinderen onder de 12 jaar en hun ouders kunnen niet inloggen in het dossier van het kind in MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wie-kan-mijnjbz-gebruiken). Wilt u informatie in het dossier inzien? Dan kunt u mogelijk een machtiging voor uw kind aanvragen. Kijk voor de actuele informatie op www.mijnjbz.nl/machtiging (https://www.mijnjbz.nl/machtiging).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Kindergeneeskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/kindergeneeskunde)

Medisch Maatschappelijk Werk (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/medisch-maatschappelijk-werk)

Diëtetiek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/dietetiek)

Fysiotherapie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/fysiotherapie)

Logopedie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/logopedie)

Code KIN-318

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis