

# Huid-op-huidcontact

## Wat is huid-op-huid?

Huid-op-huid in de NICU wil zeggen de blote baby minimaal een uur tegen de huid van de moeder (of andere verzorger) houden. Hiermee kan een begin worden gemaakt zodra de baby na de geboorte stabiel is en dit is ook van toepassing op baby's met een extreem laag geboortegewicht en die beademd moeten worden.<sup>1-3</sup>

De Wereldgezondheidsorganisatie adviseert vroegtijdig, continu en langdurig huid-op-huidcontact voor baby's in de NICU (ook bekend als kangoeroezorg). Idealiter is er continu huid-op-huidcontact (verdeeld over de dag), maar als dit niet mogelijk is, wordt contact met tussenpozen geadviseerd, afwisselend met een zorgverlener en een warmtetrailer of couveuse.<sup>1</sup>

## Waarom is huid-op-huidcontact belangrijk?

Regelmatig huid-op-huidcontact ondersteunt de overgang van de baby van enterale naar orale voeding en biedt vroegtijdige kansen voor niet-voedend zuigen (NNS). Dit resulteert in aanzienlijk langer en meer exclusieve borstvoeding.<sup>4-6</sup> Bovendien levert het afkolven van melk tijdens of na huid-op-huidcontact aanzienlijk grotere melkvolumes op.<sup>7</sup>

Naast de betere resultaten van de lactatie, ondersteunt huid-op-huidcontact de warmteregulatie van de baby, verlaagt het stress bij de moeder en verhoogt het een gevoel van voldoening in de ouderrol.<sup>4,8</sup>

## Hoe te implementeren?

Ontwikkel / herzie protocollen die:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> huid-op-huidcontact voorschrijven voor alle baby's die fysiologisch stabiel zijn, en met de volgende aanbevelingen: | <input type="checkbox"/> sessies documenteren met vermelding van frequentie, duur en waarom het contact niet heeft plaatsgevonden | <input type="checkbox"/> protocol ondersteunt toegang tot de NICU                         |
| <input type="checkbox"/> ononderbroken huid-op-huidcontact gedurende minimaal 60 min   | <input type="checkbox"/> zorgen dat personeel regelmatig wordt geschoold inzake het belang en de voordelen van deze praktijk      | <input type="checkbox"/> ruimte, comfortabele stoelen en privacyschermen bieden           |
| <input type="checkbox"/> huid-op-huidcontact bij elk bezoek van de ouders en meer dan eens per dag   |   | <input type="checkbox"/> afkolven tijdens of direct na huid-op-huidcontact mogelijk maken |
| <input type="checkbox"/> zorgen dat baby's de mogelijkheid krijgen tot NNS tijdens huid-op-huidcontact                                       |   |   |

## Hoe te controleren?

Strategieën om de optimale werkwijze te meten zijn onder andere controle van:

- het percentage baby's die ten minste eenmaal per dag huid-op-huidcontact hebben.
- de dagelijkse frequentie en duur van het huid-op-huidcontact.
- de redenen van sub-optimaal huid-op-huidcontact.

Regelmatig auditeren van gegevens op maandelijkse basis:

- Toont recente vooruitgang en kan motivatie binnen de organisatie vergroten om door te gaan met de maatregelen voor kwaliteitsverbetering.
- Laat zien waar nog veranderingen nodig zijn en maakt het mogelijk personeel tijdig bij te scholen met het oog op continue verbeteringen binnen de klinische praktijk.
- Maakt het mogelijk om obstakels te identificeren en aan te pakken.