

DIT IS HET LOGBOEK VAN:



GEBOREN OP

GEWICHT

LENGTE

klein  
en  
bijzonder



een  
groot  
wonder

# Gefeliciteerd met de geboorte van jullie kleine spruit!

Iedereen is het erover eens dat de eerste maanden met een baby de meest hectische zijn. Niet alleen moeten jullie wennen aan een nieuwe situatie, jullie kersverse zoon of dochter vraagt gewoon ook heel veel zorg. Daarom is het niet altijd even makkelijk om het overzicht te behouden over alle voedingen, luiers en dutjes. Dit wordt nog wat ingewikkelder als je partner en jij om beurten voor jullie kindje zorgen, of als er iemand jullie komt helpen.

Dit logboek is speciaal ontworpen als hulpmiddel voor nieuwe ouders. Schrijf nauwgezet op wanneer en hoeveel jullie baby eet en slaapt, zet een kruisje wanneer jullie een luier verschonen en noteer welke vitamines of medicatie jullie toedienen en om hoe laat. Verder kunnen jullie aangeven hoeveel keer de baby op zijn of haar buikje heeft gelegen (dit wordt ook 'tummy time' genoemd) en hoe het humeur van jullie baby die dag was. Bovendien is er aan het einde van elke week plaats om op te schrijven hoe die verliep en welke mijlpalen jullie kindje bereikte.

Door al deze informatie nauwgezet bij te houden, krijgen jullie een objectief overzicht van hoe het met jullie baby gaat. Eet jullie kleintje genoeg? Zijn er voldoende luiers? Krijgt de baby voldoende rust? Evolueren groei en gewicht volgens verwachting?

Naast een goed houvast voor jullie zelf en eventueel andere personen die voor jullie baby zorgen, is het ook een waardevol instrument tijdens een bezoek aan de kinderarts of het consultatiebureau. Dankzij de informatie die jullie in dit handige notitieboek verzamelden zullen jullie zonder problemen alle vragen van zorgverleners kunnen beantwoorden.

Het volgen van de gezondheid van jullie baby is alvast onder controle, nu jullie slaap nog...



WEEK 1

MA DI WOE DO VR ZA ZO

DATUM: ...../...../.....

UUR	VOEDING			LUIER		
	BORST	AANTAL MIN.	FLESJE	AANTAL ML	NATTE LUIER	VIEZE LUIER
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SLAAP	
VAN	TOT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

MEDICATIE EN VITAMINES	
UUR	WAT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

HUMEUR


 
 
 

TUMMY TIME

WEEK 1

MA DI WOE DO VR ZA ZO

DATUM: ...../...../.....

UUR	VOEDING				LUIER	
	BORST	AANTAL MIN.	FLESJE	AANTAL ML	NATTE LUIER	VIEZE LUIER
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SLAAP	
VAN	TOT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

MEDICATIE EN VITAMINES	
UUR	WAT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

HUMEUR

😊
  😄
  😞
  😡

TUMMY TIME



WEEK 2

MA DI WOE DO VR ZA ZO

DATUM: ...../...../.....

UUR	VOEDING			LUIER		
	BORST	AANTAL MIN.	FLESJE	AANTAL ML	NATTE LUIER	VIEZE LUIER
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SLAAP	
VAN	TOT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

MEDICATIE EN VITAMINES	
UUR	WAT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

HUMEUR


 
 
 

TUMMY TIME

WEEK 2

MA DI WOE DO VR ZA ZO

DATUM: ...../...../.....

UUR	VOEDING				LUIER	
	BORST	AANTAL MIN.	FLESJE	AANTAL ML	NATTE LUIER	VIEZE LUIER
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L / R	.....	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SLAAP	
VAN	TOT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

MEDICATIE EN VITAMINES	
UUR	WAT
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

HUMEUR

😊 
  😄 
  😞 
  😡

TUMMY TIME