

Welkom

Beste mama en papa

In deze folder vindt u meer uitleg en praktische informatie over het verloop van de bevalling. Zowel de voorbereidingen, de bevalling zelf als de nazorg worden toegelicht. Met deze informatie willen we u en uw partner voorbereiden op deze belangrijke gebeurtenis en u begeleiden in de zorg rond de zwangerschap, de bevalling en de periode na de geboorte.

Als u nog vragen heeft, kunt u altijd contact opnemen met de kraamafdeling van ons ziekenhuis op het nummer 011 69 98 41. Wij helpen u graag verder.

de equipe van de kraamafdeling

Inhoud

Welkom	1
Waar meldt u zich aan?	3
Wanneer komt u naar het ziekenhuis?	4
Wat gebeurt er wanneer u zich aanmeldt op de kraamafdeling?	6
De arbeid	7
En dan ... gaan we bevallen	9
Onmiddellijke zorgen na de bevalling	10
Wat als de arbeid niet vanzelf op gang komt?	11
En bij een keizersnede?	12
Neonatologie	14
Navelstrengbloed	16

Waar meldt u zich aan?

Overdag meldt u zich aan via het onthaal.

Voor een geplande opname zoals keizersnede of inductie verwijst de onthaalmedewerker u door naar de opnamedienst waar u zich kunt laten inschrijven.

Bij een dringende opname meldt u zich onmiddellijk aan op de kraamafdeling (verpleegeenheid H1). Vanuit de inkomhal volgt u de roze pijlen met de letter H.

Tussen 21.00 uur en 7.30 uur 's morgens verwittigt u indien mogelijk vooraf het ziekenhuis of de kraamafdeling. 's Nachts komt u binnen via spoedgevallen en wordt u vervolgens naar de kraamafdeling gebracht.

Wanneer komt u naar het ziekenhuis?

→ Bij contracties of weeën

Wat zijn weeën?

De baarmoeder is een grote spier. Op het einde van de zwangerschap gaat deze samentrekken = harde buik en pijnloze niet-frequente weeën. Dit zijn voorbereidende weeën.

Bij echte baringsweeën wordt de buik regelmatig hard wat als pijnlijk ervaren wordt. Het is vergelijkbaar met menstratiepijnen die in de onderbuik, de rug of in de benen kunnen beginnen. De frequentie van deze weeën alsook de pijn neemt progressief toe.

Meestal moet je je ademhaling aanpassen, stoppen met rondwandelen tot de wee over is.

Wacht met binnenkomen tot de weeën gedurende een uur blijven doorkomen om de 5 à 7 minuten en de weeën niet overgaan als je gaat liggen.

Wat is het doel van de weeën?

De weeën gaan ervoor zorgen dat de baarmoederhals gaat verstrijken en ontsluiten. Verstrijking is het dunner en korter worden van de baarmoederhals. Ontsluiting is het opengaan van de baarmoederhals tot 10 cm zodat het hoofdje of stuitje kan geboren worden.

→ Bij het breken van de vliezen

Er zijn twee manieren:

- ofwel verliest men plots veel vruchtwater
- ofwel is er druppelsgewijs waterverlies dat niet stopt.

Vruchtwater onderscheidt zich van urine door de geur en de kleur. Vruchtwater heeft een fletse geur en is normaal kleurloos met witte vlokken. Het kan ook rozig of groenachtig gekleurd zijn.

→ Bij bloedverlies

Als u veel helderrood bloedverlies heeft (vergelijkbaar met de menstruatie) moet u onmiddellijk naar het ziekenhuis komen.

Een beetje rood-bruinachtig bloedverlies na een consultatie met onderzoek is normaal.

Slijmerig bloed op het einde van de zwangerschap wijst op een 'beginnen' van uw arbeid.

Opgelet: indien u twijfelt of ongerust bent, neem dan gerust contact op met de kraamafdeling of met de gynaecoloog.

→ Bij algemeen onwel gevoel

Hoofdpijn, zwarte vlekken voor de ogen, felle maagklachten, plots opzwellen van handen en voeten.

→ Geplande keizersnede of in gang zetten van de arbeid (inductie)

Hoofdpijn, zwarte vlekken voor de ogen, felle maagklachten, plots opzwellen van handen en voeten.

Wat gebeurt er wanneer u zich aanmeldt op de kraamafdeling?

U wordt onderzocht in de onderzoekskamer van de kraamafdeling.

- **uitwendig onderzoek:** de ligging van de baby wordt nagegaan
- **monitoring:** dit is een toestel waarbij twee knoppen op de buik worden geplaatst die enerzijds de harttonen van de baby en anderzijds de weeën registreren.
- **inwendig onderzoek:** d.m.v. dit onderzoek kunnen we bepalen hoeveel ontsluiting de baarmoederhals heeft, of deze dun, soepel of stug is, of het hoofdje ingedaald is in het bekken, of de vliezen gebroken zijn en kunnen we de ligging van de baby verifiëren.

Als er voldoende ontsluiting is en u heeft goede weeën (= u bent in arbeid), dan wordt u opgenomen.

Een verpleegkundige begeleidt u naar de kamer van uw keuze waar u de nodige uitleg krijgt. Wij vragen u om u om te kleden (liefst een kort nachtkleedje of een losse T-shirt).

Daarna volgt een parametercontrole (temperatuur, bloeddruk) en krijgt u een lavement toegediend. Dit laatste gebeurt om hygiënische redenen (minder stoelgang bij de bevalling).

Dan pas wordt u met het bed naar de arbeidskamer gebracht.

De arbeid

De vroedvrouw en/of gynaecoloog komt regelmatig langs om:

- de weeën te evalueren: zijn ze sterk genoeg, duren ze lang genoeg, komen ze regelmatig terug?
- de harttonen te beluisteren met de monitor of met de doptone
- te onderzoeken of de ontsluiting goed vordert
- pijnstilling te geven indien nodig

We proberen dit eerst met de ademhalings- en ontspanningstechnieken die u bij de kinesist leerde. Er zijn ook verschillende 'ballen' aanwezig die u kunt gebruiken om uw lichaam een zo ontspannen mogelijke houding te geven waardoor u de weeën gemakkelijker kunt opvangen. Uw partner kan u hierbij helpen. Ook water ontspant en werkt pijnstillend. In de arbeidskamer staat daarom een bad te uwer beschikking.

Een gewone inspuiting in de bil wordt ook gegeven. Dit neemt de pijn niet volledig weg maar maakt hem draaglijk.

De epidurale verdoving is natuurlijk ook mogelijk. Hiervoor moet u wel degelijk in arbeid zijn.

Wat houdt deze 'ruggenprik' in?

Dit is een prik in de rug ter hoogte van de lendenwervels. Via een holle naald brengt de anesthesist een katheter tot in de epidurale ruimte. De holle naald wordt verwijderd en de katheter blijft zitten. Deze katheter wordt gekoppeld aan een spuit die door middel van een pomp continu verdovingsstof inspuit.

Hierdoor is een deel van de romp en de bovenste ledematen verdoofd. Voor de prik moet u nog eens gaan plassen en krijgt u een infuus om een goede opvulling van uw bloedvaten te kunnen behouden. Na het prikken wordt uw bloeddruk regelmatig gecontroleerd. Eens bevallen wordt de katheter weer verwijderd.

Bij een ontsluiting van 10 cm kan het hoofdje of stuitje geboren worden. Hoe dieper dit zakt hoe groter de druk op de darmen en anus wordt. Er ontstaat een reflex om mee te drukken of te persen. Het moeilijkste deel van de arbeid is achter de rug. U wordt dan met het bed naar de verloszaal gebracht waar u op de verlostafel geïnstalleerd wordt.

En dan ... gaan we bevallen

Eens geïnstalleerd op de verlostafel mag u bij elke wee meepersen. Ondertussen ontsmetten en scheren we de schaamstreek. De verloszaal wordt verder in gereedheid gebracht voor de bevalling en de gynaecoloog wordt gebeld.

De gynaecoloog trekt een steriele schort en handschoenen aan en verdooft de plaats waar hij gaat inknippen. Hierdoor vergroot de uitgang voor de baby en wordt mogelijk inscheuren voorkomen.

Nadat de baby geboren is, wordt hij/zij op de buik van de mama gelegd en afgedroogd; de navelstreng wordt afgeklemd met een navelklem, de baby krijgt zijn eerste spuitje, nl. vit K (voorkomt bloedingen) en wordt gewogen en goed warm ingepakt. Indien nodig worden de slijmpjes weggezogen. Ondertussen neemt de gynaecoloog navelstrengbloed af (zie verder) en controleert hij de geboorte van de placenta. Daarna krijgt u eventueel een inspuiting om de baarmoeder goed te laten samentrekken zodat u niet teveel bloedverlies heeft.

Indien een knip nodig was, wordt deze gehecht. Daarna mag u terug in bed en zal u samen met de baby en de papa naar uw kamer op de kraamafdeling worden gebracht.

Gelet op de geplande activiteiten en het goede verloop van de therapieën zijn de bezoeken beperkt van 14.00 tot 20.00 uur. Ook krijgen de therapieën die tijdens de bezoeken plaatsvinden voorrang op het bezoek. Dit in uw eigen belang.

Onmiddellijke zorgen na de bevalling

Terug op de kamer laten we jullie eventjes alleen om te genieten.

Bij borstvoeding leggen we de baby zo snel mogelijk aan. Baby's met flesvoeding krijgen suikerwater na hun eerste badje. Bij het badje worden ze ook gemeten en krijgen ze druppels in de oogjes om infectie te vermijden.

U krijgt een bedbad. Tijdens het bedbad controleren we of u niet teveel bloedverlies heeft en of uw baarmoeder goed is samengetrokken.

Na het wassen kunt u eventueel nog iets eten. Geeft u géén borstvoeding, dan krijgt u bij deze eerste maaltijd medicatie om uw melkproductie af te remmen.

Wat als de arbeid niet vanzelf op gang komt?

Het zou kunnen dat de arbeid op het einde van de zwangerschap niet spontaan op gang komt of dat er een medische reden is waardoor de gynaecoloog beslist om de bevalling in te leiden (= inductie).

De gynaecoloog spreekt hiervoor samen met u een datum af. U meldt zich aan via het onthaal, laat u inschrijven en zorgt dat u rond 7.30 uur op de kraamafdeling bent.

Op de kraamafdeling wordt u meteen in uw kamer geïnstalleerd. We vragen u om een nachtkleedje aan te trekken en doen de parametercontrole. Daarna krijgt u een lavement. Eventueel doen we ook al een monitoring. De gynaecoloog (of de vroedvrouw) voert de inductie uit. Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Weeën opwekken en de baarmoederhals uitrijpen d.m.v. een pilletje, ingebracht tijdens een inwendig onderzoek.
- Weeën vermeerderen en verder uitrijpen van de baarmoederhals door een pilletje dat u onder de tong laat smelten.
- Het kunstmatig breken van de vliezen met een vliezenbreker (ook tijdens een inwendig onderzoek). Hierdoor zullen de weeën sterker worden en frequenter.
- Een Theobaldinfuus (= infuus met weeënstimulerend medicament). De weeën worden efficiënter.

Indien bij een spontane arbeid de weeën niet sterk genoeg zijn en weinig frequent kunnen deze methoden ook toegepast worden. Eens de ingeleide arbeid goed op gang is, volgen we dezelfde werkwijze als bij een spontane arbeid.

En bij een keizersnede?

In sommige gevallen kan de baby niet langs de normale weg geboren worden. Dan is een keizersnede noodzakelijk.

Deze wordt op voorhand gepland. U wordt dan op de afgesproken dag op de kraamafdeling opgenomen.

Na uw kamerkeuze wordt u gemonitord en worden de parameters gecontroleerd. Nadien wordt u voorbereid op de keizersnede (ong. 1 uur vóór de ingreep).

Vorbereiding:

- operatiehemd aandoen
- scheren van de schaamstreek
- medicatie om misselijkheid achteraf te voorkomen

Als u voorbereid bent, wordt u naar het operatiekwartier gebracht voor de rachi-verdoving (= ruggenprik bij keizersnede). Bij een rachi-verdoving kan uw partner tijdens de keizersnede bij u blijven.

Ondertussen wordt de kinderarts verwittigd en wordt het bedje waarop uw baby de eerste zorgen krijgt toegediend, klaargemaakt.

De vroedvrouw gaat mee naar de operatiezaal om samen met de kinderarts voor uw baby te zorgen.

Nadat de baby geboren is en de eerste zorgen zijn toegediend, wordt hij aan de mama getoond en brengen we hem samen met de papa naar de kraamafdeling. Daar wordt de baby gewogen en krijgt hij zijn eerst badje. Bij flesvoeding krijgt de baby al suikerwater, bij borstvoeding wachten we op de mama.

Na de operatie verblijft u nog 1 à 2 uur in de recovery van de operatiezaal. Op de afdeling krijgen u en uw baby de nodige verdere verzorging.

De dag na de keizersnede wordt u door ons gewassen, de blaassonde wordt verwijderd en u mag al opstaan. U heeft nog wel een infuus.

De volgende dag krijgt u nogmaals een bedbad, u krijgt een lavement om de darmwerking terug op gang te brengen en uw infuus wordt verwijderd.

Dagelijks krijgt u een spuitje toegediend om trombose en flebitis te voorkomen.

Neonatologie

Baby's die te vroeg geboren worden of een te laag geboortegewicht hebben, komen op onze afdeling neonatologie terecht. De afdeling neonatologie van ons ziekenhuis omvat 2 aparte ruimtes met elk hun specifiek zorgniveau.

Couveuse afdeling

Op de couveuse afdeling beschikken we over 3 gesloten couveuses en 1 reanimatiebedje. In de couveuses liggen de kindjes die gedurende enkele dagen na de geboorte verzorging nodig hebben, of te vroeg geboren baby's die nog moeten groeien (tot +/- 2.200 kg). Van de 'bewakingstoestelletjes' lopen tal van draden naar uw kindje toe. Het is mogelijk dat u af en toe een alarm hoort, laat u hierdoor niet afschrikken. De vroedvrouw of de arts zal u hierover de nodige uitleg geven.

Verwarmde bedjes

In de verwarmde bedjes verblijven de kinderen met een te laag geboortegewicht (tussen 2.200 - 2.500 kg) of de kinderen in de overgangsfase van couveuse naar een gewoon bedje.

Fototherapie

Onze neonatologie afdeling beschikt eveneens over een aantal fotherapielampen. Deze worden gebruikt bij het 'geel' zien van uw baby. Dit is een normaal fysiologisch gebeuren dat bij veel pasgeborenen voorkomt.

Verzorging

Van zodra de toestand van uw kindje het toelaat, kunt u meehelpen met de verzorging en de voeding. De verzorgings- en voedingsuren zijn als volgt:

- voor een kindje met 8 voedingen:
7.30 - 10.30 - 13.30 - 16.30 - 19.30 - 22.30 - 1.30 - 4.30 uur
- voor een kindje met 7 voedingen:
7.30 - 10.30 - 13.30 - 16.30 - 19.30 - 23.00 - 3.30 uur

Hygiëne

Vermits de kinderen op de afdeling erg vatbaar zijn voor infecties spreekt het voor zich dat intense aandacht en zorg voor hygiëne erg belangrijk is. Daarom vragen we volgende regels in acht te nemen nadat u de afdeling binnenkomt:

- trek uw jas en/of trui uit (omwille van de warmte op de afdeling)
- doe sieraden en horloges uit
- rol uw mouwen op tot boven de elleboog
- ontsmet eerst uw handen en onderarmen, nadien kunt u ze wassen en drogen en nogmaals ontsmetten
- vervolgens trekt u een schort aan
- elke keer dat u uw kindje wil aanraken, moet u steeds uw handen en onderarmen goed ontsmetten met het daarvoor voorziene product
- indien u onlangs nog in contact bent geweest met een infectieziekte, overleg dan best vooraf met de verpleegkundige of de arts of bezoek wel toegestaan is

Aarzel niet om vragen te stellen aan de verpleegkundige of arts indien u ergens over twijfelt.

Bezoek

Mama en papa zijn steeds welkom. Voor broertjes, zusjes, grootouders, meter en peter geldt een bezoekenregeling. Informeer hiervoor bij de verpleegkundige van de afdeling.

Ontslag

Heeft uw kindje geen zorgen meer nodig op neonatologie of heeft uw baby het beoogde gewicht bereikt, dan mag het naar huis. Het ontslag wordt tijdig met de ouders besproken.

Navelstrengbloed

Na de geboorte van de baby wordt er altijd navelstrengbloed afgenomen voor de nodige bloedonderzoeken van uw baby.

U krijgt ook de mogelijkheid om aan stamceldonatie te doen. Stamcellen zitten in het navelstrengbloed en hebben dezelfde eigenschappen als de beenmergcellen die gebruikt kunnen worden in de behandeling van bloedziekten zoals leukemie. Het volstaat een toestemmingsformulier te tekenen dat de gynaecoloog het navelstrengbloed mag afnemen. Wij zorgen voor de rest.

Beide navelstrengbloedafnames gebeuren ná de geboorte van de baby en hebben geen nadelige invloed op de baby. Voor meer uitleg kun je terecht op de kraamafdeling.

**Wij hopen u met deze informatie goed ingelicht te hebben.
We wensen u alvast nog een fijne zwangerschap en véél succes bij de bevalling!**