

Inhoud

Welkom	2
Informatiemomenten	3
Waar kunt u ons bereiken?	4
Wat brengt u mee?	5
Wanneer komt u naar het ziekenhuis?	6
U meldt zich aan op de kraamafdeling	9
De arbeid	10
En dan ... gaan we bevallen	12
Onmiddellijke zorgen na de bevalling	13
Een geplande keizersnede	14
Uw verblijf op de kraamafdeling	16
Zwangerschapsverwikkelingen	20
Neonatologie	21

Welkom

Van harte welkom in het Sint-Trudo Ziekenhuis en ... proficiat met uw zwangerschap!

Met deze brochure willen we u en uw partner begeleiden bij uw zwangerschap, de bevalling en de periode na de geboorte. U krijgt ook praktische informatie rond uw verblijf op de kraamafdeling (verpleegeenheid H1).

Wij wensen u nog een fijne zwangerschap, veel succes bij de bevalling en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

Nog vragen, opmerkingen? Spreek gerust onze vroedvrouwen aan. Ze helpen u graag verder! U kunt ons ook altijd bellen op het nummer 011 69 98 41.

Het verloskundig team

Informatiemomenten

In ons ziekenhuis zijn regelmatig informatieavonden om u en uw partner voor te bereiden op de komst van uw baby.

Op de infoavonden in grote groep krijgt u toelichting van een sociaal verpleegkundige, een vroedvrouw, een gynaecoloog en een kinderarts. Deze avonden vinden plaats van 19.30 tot 21.30 uur.

Er is eveneens een geleid bezoek voorzien aan de kraamafdeling en de bevallingskamers. De aanwezige vroedvrouw geeft u ter plaatse uitleg en beantwoordt al uw vragen. Deze rondleiding vindt plaats om 20.00 uur.

⇒ **Voor de juiste data van beide infomomenten en om hiervoor inschrijven, kunt u terecht bij uw gynaecoloog.**

De lactatiekundigen van de kraamafdeling organiseren ook afzonderlijke infosessies rond borstvoeding. Deze vinden op weekdays plaats op de consultatie lactatie van de kraamafdeling. Gelieve hiervoor telefonisch een afspraak te maken. Tijdens deze sessie wordt borstvoeding van nabij bekeken: de voor- en nadelen, de werking van borstvoeding ... Deze infosessies vinden plaats in kleine groepen, zodat er ruim de tijd is om zelf vragen te stellen.

⇒ **Inschrijven voor een infosessie rond borstvoeding kan op het nummer 011 69 98 41.**

Hoe kunt u ons bereiken?

Op de kraamafdeling kunt u tijdens de zwangerschap altijd terecht met vragen en/of problemen. De vroedvrouwen staan u graag te woord. We zijn bereikbaar op het rechtstreekse nummer 011 69 98 41.

Indien u naar onze afdeling komt, meldt u zich overdag best aan bij de onthaalmedewerker.

Bij een geplande opname wijst de onthaalmedewerker u door naar de opnamedienst waar u zich kunt inschrijven.

Bij een dringende opname wordt u onmiddellijk naar de kraamafdeling (verpleegeenheid H1) doorverwezen. U vindt onze afdeling door in de inkomhal de roze pijlen met de letter H te volgen.

Tussen 21.00 uur en 7.30 uur 's morgens verwittigt u indien mogelijk vooraf het ziekenhuis op het nummer 011 69 98 41. U komt binnen via spoedgevallen en wordt vervolgens naar de kraamafdeling gebracht. Een vroedvrouw ontvangt u en helpt u verder.

Wat brengt u mee?

Administratief

- identiteitskaart
- enkele kleefzegels van uw ziekenfonds
- trouwboekje en de ziekenfondsgegevens van uw echtgenoot of partner
- bewijs van erkenning indien u niet gehuwd bent
- naam, adres en telefoonnummer van iemand die we kunnen contacteren tijdens uw verblijf in het ziekenhuis
- eventueel papieren van verzekering

Medisch

- bloedgroepkaart
- moederboekje, infobrochures

Persoonlijk voor de moeder

- toiletgerief en handdoeken
- nachtkleding, ondergoed, kamerjas en pantoffels
- bij borstvoeding: een borstvoedingsbh; borstkompressen krijgt u in het ziekenhuis.

Persoonlijk voor de baby

- handdoeken, washandjes en slabbetjes
- hemdjes, kleedjes of kruippakjes
- mutsje voor na de geboorte
- volledige kleding en sokjes voor het vertrek uit het ziekenhuis
- een kammetje en/of borsteltje
- pampers: het ziekenhuis stelt een pak pampers ter beschikking (50 % korting).
- een verzorgingsset met thermometer voor uw baby wordt u op de kraamafdeling vrijblijvend aangeboden

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. U krijgt dan harde buiken. Dit zijn pijnloze niet-frequente en voorbereidende weeën.

Bij echte baringsweeën wordt de buik regelmatig hard. Dit kan als pijnlijk ervaren worden. Het is vergelijkbaar met menstruatiepijnen die in de onderbuik, de rug of in de benen kunnen beginnen. De frequentie van deze weeën alsook de pijn nemen progressief toe. Meestal moet u uw ademhaling aanpassen, stoppen met rondwandelen tot de wee over is ...

U kan wachten met naar het ziekenhuis te komen tot de weeën gedurende een uur blijven doorkomen om de 5 à 7 minuten en niet overgaan als u gaat liggen. Bij een 2de kindje mag u binnenkomen als de weeën om de 6 à 10 min komen.

Wat is het doel van de weeën?

De weeën zorgen ervoor dat de baarmoederhals verstrijkt en ontsluit. Verstriking 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.

Een zwangerschap duurt ongeveer 40 weken. Indien u vóór 36 weken zwangerschap last hebt van pijnlijke weeën, mag u meteen naar de kraamafdeling komen en hoeft u niet te wachten.

Bij het breken van de vliezen

Er zijn twee manieren:

- ofwel verliest u 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.

Als uw vliezen breken controleren we graag even hoe de baby reageert. U mag daarom steeds na het breken van de vliezen naar de kraamafdeling komen.

Bij bloedverlies

Als u veel helderrood bloedverlies heeft (vergelijkbaar met 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.

Bij een inductie

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 en uur af. U meldt zich aan via het onthaal, laat u inschrijven en begeeft zich naar de kraamafdeling.

Op de kraamafdeling wordt u meteen in uw kamer geïnstalleerd. We vragen u om een nachtkleedje aan te trekken en controleren de parameters. Nadien krijgt u een lavement en leggen we een monitor aan. De gynaecoloog of 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 met een pilletje dat onder de tong smelt.
- het kunstmatig breken van de vliezen met een vliezenbreker. Hierdoor zullen de weeën sterker en frequenter worden.
- een zogenaamd 'Theobaldinфуus' (= infuus met weeën-stimulerende medicatie). De weeën worden efficiënter.

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

U meldt zich aan 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. Als je reeds eerder monitorriemen hebt ontvangen, breng deze dan mee.
- Inwendig onderzoek: d.m.v dit onderzoek kunnen we bepalen hoeveel ontsluiting de baarmoederhals heeft, of deze dun of stug is, of het hoofdje ingedaald is in het bekken en of de vliezen gebroken zijn en we bepalen ook de ligging van de baby.
- Parameters controleren: temperatuur en bloeddruk.
- Urinecontrole.

Als er voldoende ontsluiting is en u heeft goede weeën (= u bent in arbeid), dan wordt u opgenomen. Een vroedvrouw 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 gemakkelijk t-shirt).

Om hygiënische redenen krijgt u eventueel een lavement toegediend (minder stoelgang bij de bevalling).

Nadien wordt u met het bed naar de arbeidskamer gebracht.

De arbeid

De vroedvrouw en/of gynaecoloog komen regelmatig langs om:

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

Er zijn verschillende mogelijkheden van pijnstilling:

- We passen de ademhalings- en ontspanningstechnieken toe die u eventueel bij de kinesiste aanleerde.
- Ook beschikken we over verschillende 'ballen'. Zittend op een bal kunt u een ontspannen houding aannemen, waardoor u de weeën gemakkelijker kunt opvangen. Uw partner kan u daarbij helpen.
- Ook water werkt ontspannend en pijnstillend. In het verloskwartier is een relaxatieruimte met bad aanwezig.
- Daarnaast is er natuurlijk ook mogelijkheid tot een ruggenprik of epidurale verdoving.

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 onderste 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. Na de bevalling wordt de katheter verwijderd.

Bij een ontsluiting van 10 cm kan het hoofdje of stuitje geboren worden. Hoe dieper het voorliggend deel 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 meeperseren. Ondertussen ontsmetten en scheren we de schaamstreek. De verloszaal wordt verder in gereedheid gebracht voor de bevalling en de gynaecoloog wordt gebeld. Indien nodig is de kinderarts aanwezig bij de bevalling.

De gynaecoloog trekt een schort en steriele handschoenen aan en verdooft de plaats waar hij, indien nodig, gaat inknippen. Door een knipje (of episiotomie) te zetten, vergroot de uitgang voor de baby en worden eventuele scheurtjes voorkomen.

Nadat de baby geboren is, wordt hij/zij op de buik van mama gelegd en afgedroogd; de navelstreng wordt afgeklemd met een navelklem, de baby krijgt zijn eerste spuitje, nl. vit K (voorkomt bloedingen), wordt gewogen en gemeten. De baby krijgt oogdruppels om infectie te vermijden. Indien nodig worden de slijmpjes weggezogen. We streven ernaar dat de baby minstens 1 à 2 uur geniet van huidcontact bij de mama.

Ondertussen neemt de gynaecoloog navelstrengbloed af 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 verzorging zijn de bezoeken beperkt van 14.00 tot 20.00 uur. Ook krijgen verzorgingen die tijdens de bezoeken plaatsvinden voorrang op het bezoek. Dit is in uw eigen belang.

Onmiddellijke zorgen na de bevalling

Terug op de kamer laten we jullie een tweetal uurtjes alleen om te genieten.

Bij borstvoeding leggen we de baby zo snel mogelijk aan.

Baby's met flesvoeding krijgen een flesje. Uitgebreide informatie rond kunstvoeding vindt in een aparte folder.

Vervolgens kleden we uw baby aan en maken we het hoofdje proper.

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

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

De 1ste maal dat u opstaat na de bevalling gebeurt steeds met hulp.

Een geplande keizersnede

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

Deze wordt op voorhand gepland. De gynaecoloog spreekt hiervoor samen met u een datum en uur af. U meldt zich aan via het onthaal, laat u inschrijven en begeeft zich naar de kraamafdeling.

Voor een keizersnede moet u nuchter zijn. U mag niets meer eten en drinken na 24 uur de avond voor de ingreep;

Vorbereiding

- operatiehemd
- monitoring om algemeen welzijn van de baby te controleren en parametercontrole
- scheren van de schaamstreek
- medicatie om misselijkheid achteraf te voorkomen
- anti-trombosekousen
- pre-operatief blad
- informed consent (geïnformeerde toestemming)

Als u voorbereid bent, wordt u naar het operatiekwartier gebracht voor de rachi-verdooving (= ruggenprik bij keizersnede). Bij een rachi-verdooving kan uw partner tijdens de keizersnede bij u blijven. Ondertussen wordt de kinderarts verwittigd en wordt het bedje klaargemaakt waarop uw baby de eerste zorgen krijgt toegediend. De vroedvrouw gaat mee naar de operatiezaal om samen met de kinderarts voor uw baby te zorgen.

Na de geboorte van de baby en de toediening van de eerste zorgen, wordt hij aan mama getoond en brengen we hem samen met papa naar de kraamafdeling. Papa neemt hier de taak van mama over en de baby mag gedurende de afwezigheid van mama op de blote buik van de papa verblijven. 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 eerste voeding wordt gegeven als u terug op de kamer bent.

De dag na de keizersnede wordt u door ons gewassen, de blaassonde wordt verwijderd en u mag opstaan. U heeft nog wel een infuus. We helpen u nog met uw toilet en verwijderen later het infuus. U mag terug normaal eten. Er gebeurt ook nog een bloedname. Dagelijks krijgt u een spuitje toegediend om trombose en flebitis te voorkomen.

Uw verblijf op de kraamafdeling

Na een bevalling mag u 4 nachten op de kraamafdeling blijven tellend vanaf de opname. Bij een keizersnede is dit soms langer.

Indien u dit wenst kan u ook poliklinisch bevallen, dit wil zeggen dat u bij een normale bevalling na 1 of 2 dagen het ziekenhuis verlaat met uw baby. Dit gebeurt steeds in samenspraak met de gynaecoloog en de kinderarts die beoordelen of de gezondheidstoestand van moeder en kind verdere verzorging thuis toelaten. Thuis kunt u de hulp krijgen van een vroedvrouw (zelfstandig of van het Wit-Gele kruis) en/of kraamhulp. Bent u geïnteresseerd: bespreek dit tijdig met uw gynaecoloog en neem eventueel contact op met een kraamcentrum.

Dagindeling

07.00 uur	overleg
08.00 uur	ontbijt
v.a. 08.00 uur	oefeningen met kinesiste indien aangevraagd doktersbezoek (kinderarts en gynaecoloog) diëtiste
08.15 uur	verzorging
12.00 uur	middagmaal
13.30 uur	koffie
16.00 uur	verzorging
17.00 uur	avondmaal
20.00 uur	avondronde en ontslagvoorbereiding
21.15 uur	de nachtvroedvrouwen staan tot uw dienst
22.00 uur	nachtrust

Moeder en kindverzorging

Na de bevalling is het belangrijk dat er voldoende aandacht besteed wordt aan de verzorging van de moeder. Indien gewenst, krijgt u een bedbad. Verder wordt u tweemaal per dag gespoeld met controle van bloedverlies, stand van de baarmoeder, eventueel episiotomie, temperatuur, zo nodig bloeddruk en eventueel bijkomende controles.

Elke badkamer beschikt over een douche.

Als u een keizersnede heeft ondergaan, krijgt u de eerste dagen uiteraard meer hulp.

Als u goed te been bent, leren we u de navelverzorging en het verversen van de luier aan. Dagelijks krijgt de baby een badje met controle van het gewicht, temperatuur, de kleur, het eet- en slaapgedrag, de urine en stoelgang. De 2de of 3de dag na de geboorte wordt het badje voorgedaan, de dag erna mag u de baby zelf wassen. De eerste 24 uur wordt de baby niet gewassen.

De kinderartsen zijn dagelijks aanwezig. Kort na de geboorte en net voor het ontslag wordt uw baby onderzocht door de kinderarts van dienst. Heeft u vragen of zijn er problemen, meldt dit aan de vroedvrouw.

Na 72 uur wordt een bloedname (opsporing metabole aandoeningen) gedaan bij de baby. Bij een normaal resultaat wordt u hiervan niet verwittigd. Bij afwijkende uitslagen, zal u via de kinderarts op de hoogte gebracht worden.

Identificatiearmbandje

Om veiligheidsredenen krijgt u bij opname een identificatiearmbandje aan met daarop uw naam, voornaam en geboortedatum. Zo kan een arts, vroedvrouw of andere ziekenhuismedewerker op elk moment uw identiteit controleren. Het is dus van het grootste belang dat u dit armbandje tijdens uw verblijf in ons ziekenhuis altijd draagt. Werd uw polsbandje toch om één of andere reden verwijderd, vraag dan onmiddellijk een nieuw. Waak er ook over dat uw zorgverlener steeds uw naam vraagt of uw armbandje controleert vooraleer hij/zij u medicatie toedient of een onderzoek/behandeling uitvoert. Op het moment dat u het ziekenhuis verlaat, mag u het armbandje uitdoen. Na de geboorte krijgt ook uw baby een armbandje aan.

Info voor de kersverse papa

We begrijpen dat papa nu zoveel mogelijk tijd wil spenderen bij mama en de baby. Wilt u 's nachts bij hen blijven overnachten, dan stellen we graag een extra bed ter beschikking. Toch willen we je aandacht vragen voor een paar 'huisregeltjes':

- 's Morgens, voor de verzorging, maakt u zelf het bed op en klapt u het terug dicht.
- Papa's die blijven inslapen, kunnen 's morgens een ontbijt vragen op de kamer, mits forfaitaire bijdrage.

Bezoekuren

Voor de rust van moeder en baby vragen wij aan de bezoekers rekening te houden met de bezoeken. De afdeling is voor bezoek vrij toegankelijk tussen 14.30 en 20.30 uur.

De echtgenoot of partner heeft permanent toegang. Op een 1-persoonkamer is het mogelijk dat de partner blijft overnachten. In het verloskwartier wordt geen bezoek toegelaten.

Kamerkeuze

Voor uw verblijf in het ziekenhuis kunt u kiezen tussen een 1- of een 2-persoonskamer. Alle kamers beschikken over een aparte babybox en badkamer met douche en toilet.

Zijn er defecten op uw kamer (bv. kapotte lamp, tv ...), meld dit dan aan de verpleegkundigen. Zij zullen de herstelling aanvragen bij de technische dienst van het ziekenhuis

Koelkast

Alle kamers zijn uitgerust met een koelkast.

Voeding

2x/week komt er een medewerkster van de voedingsdienst langs op de kamer om uw menukeuze voor de volgende dag te bespreken.

Internettoegang

Het is mogelijk om vanuit de kamer zonder extra kosten draadloos toegang te krijgen tot het internet. Hiervoor wendt u zich tot het onthaal.

Ontslag

Praktische raadgevingen voor thuis krijgt u de dag voor uw vertrek. Indien u borstvoeding geeft, overlopen we samen met u de checklist borstvoeding. Moeders die kunstvoeding geven, krijgen uitleg over het bereiden van de flesjes. Indien er thuis toch nog vragen zijn, kunt u altijd bij ons terecht.

Uw gynaecoloog en de kinderarts geven toestemming voor het ontslag. Vergeet niet om de papieren voor uw werkgever, ziekenfonds en verzekering in te vullen en aan de secretaresse van de gynaecoloog te geven ter ondertekening. Afhankelijk van het uur van opname wordt u voor of na 14.00 uur ontslagen.

Veel bagage?

Hebt u veel bagage mee te nemen, dan kunt u bij de onthaalmedewerkers een bagagewagentje lenen.

Geboorteaangifte

De dag van de geboorte van uw baby ontvangt u van de vroedvrouw het papier voor de geboorteaangifte.

De geboorteaangifte van uw baby moet gebeuren bij de burgerlijke stand van de stad Sint-Truiden (Kazernestraat 13). De openingsuren vindt u op de kraamafdeling.

De geboorteaangifte moet gebeuren binnen de 15 kalenderdagen na de geboorte. Voor de aangifte moet u volgende documenten meenemen:

- identiteitskaarten van vader en moeder
- medisch getuigschrift van de geboorte
- trouwboekje of erkenning (indien er één is)

Kind en Gezin

Het ziekenhuis verleent de regioverpleegkundige van Kind en Gezin toegang tot de identificatiegegevens van de moeder en de identificatie- en geboortegegevens van de baby's. De gegevensuitwisseling gebeurt met inachtneming van de bepalingen van de privacywetgeving en van de patiëntenwetgeving.

Zwangerschapsverwickelingen

Bij zwangerschapsverwickelingen kan het gebeuren dat u voor korte of langere tijd opgenomen wordt ter observatie en/of behandeling. Er worden door de vroedvrouw dagelijks controles uitgevoerd:

- CTG (monitoring): controle hartslag van de baby en activiteit van de baarmoeder
- bloeddrukmeting
- temperatuur
- pols

Naargelang de aard en de ernst van de problemen zal de gynaecoloog bijkomende onderzoeken aanvragen:

- bloed- en urineonderzoek
- echografie
- mogelijke andere onderzoeken

Een opname tijdens de zwangerschap zorgt vaak voor ongerustheid bij de toekomstige ouders. Aarzel niet om bijkomende uitleg te vragen.

Neonatologie

Baby's die te vroeg geboren worden en/of een te laag geboortegewicht hebben en/of extra zorgen en toezicht nodig hebben, worden opgenomen op de afdeling neonatologie. De afdeling neonatologie van ons ziekenhuis omvat 2 aparte ruimtes met elk hun specifiek zorgniveau:

Couveuseafdeling

Op de couveuseafdeling beschikken we over 3 gesloten couveuses. Hierin 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 arts zal u hierover de nodige uitleg geven.

Verwarmde bedjes - fotherapie

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. Onze neonatologieafdeling 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. Baby's die op de kraamafdeling verblijven, kunnen fotherapie krijgen op de kamer.

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
- voor een kindje met 7 voedingen:
7.30 - 10.30 - 13.30 - 16.30 - 19.30 - 23.00 - 3.30

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 moet iedereen die de baby bezoekt een schort dragen en de handen zorgvuldig wassen en ontsmetten en liefst ook geen juwelen dragen.

Bezoek

Mama en papa zijn steeds welkom. Voor broertjes, zusjes, grootouders, meter en peter geldt een bezoekenregeling. Informeer hiervoor bij een vroedvrouw van de afdeling. Als uw kindje na uw vertrek naar huis nog langer opgenomen blijft, mag u dag en nacht telefoneren of langskomen om naar de toestand van uw baby te informeren

Ontslag

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

