



Onthaalbrochure

Materniteit

01 Inhoud

Informatiemomenten	4
Wat breng je mee?	4
Wanneer kom je naar het ziekenhuis?	6
De arbeid	8
De bevalling	10
Onmiddellijke zorgen na de bevalling	11
Een geplande keizersnede	11
Je verblijf op de materniteit	13
Zwangerschapsverwickelingen	19
Neonatologie	20
Thuiszorg	22

02 Welkom

Van harte welkom in Sint-Trudo Ziekenhuis en proficiat met je zwangerschap! Ons team van gespecialiseerde artsen en vroedvrouwen staat klaar om jou te begeleiden.

Met deze brochure willen we jou en je partner begeleiden bij je zwangerschap, de bevalling en de periode na de geboorte. Je krijgt ook praktische informatie rond je verblijf op de materniteit (afdeling H1).

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

Indien je na het lezen van de brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om ze te stellen.

Materniteit (afdeling H1)

03 Informatiemomenten

Vroedvrouwenconsultatie

Deze consultatie wordt ingepland rond je 16de zwangerschapsweek. Je krijgt de nodige informatie over je zwangerschap, bevalling en de kraamtijd. Er wordt ook een echo gemaakt om de hartactiviteit na te gaan. Indien mogelijk wordt er ook een rondleiding gegeven op de verloskamer en de kraamafdeling.

Borstvoedingsconsultatie

Een lactatiekundige zal tijdens deze sessie borstvoeding van nabij bekijken: de voordelen, werking van borstvoeding, ...

Deze sessie vindt plaats per koppel zodat jullie voldoende tijd hebben om al jullie vragen te stellen. Je kan hiervoor een afspraak maken via de materniteit (tel.: 011 69 98 41)

Indien mogelijk, kan je een rondleiding op onze afdeling krijgen. Je kan hiervoor een afspraak maken via het secretariaat gynaecologie (tel.: 011 69 94 85).

04 Wat breng je mee?

Administratief

- Identiteitskaart
- Ziekenfondsgegevens
- Bewijs van erkenning indien je niet gehuwd bent
- Naam, adres en telefoonnummer van iemand die we kunnen contacteren tijdens je verblijf in het ziekenhuis
- Eventueel papieren van verzekering

Medisch

- Bloedgroepkaart
- Moederboekje, infobrochures

Voor de mama

- Toiletgerief (douchegel, shampoo, tandenborstel en -pasta), handdoeken en washandjes
- Nachtkleding, ondergoed, kamerjas en pantoffels
- Bij borstvoeding: een borstvoedingsbeha en -kussen; borstkompresen krijg je in het ziekenhuis
- Monitorriemen indien je deze meekreeg tijdens de zwangerschap

Voor de baby

- Handdoeken, washandjes en slabbetjes
- Rompertjes en kruippakjes
- Een mutsje
- Een dekentje
- Volledige kleding en sokjes voor het vertrek uit het ziekenhuis
- Pampers: het ziekenhuis stelt een aantal pampers ter beschikking waarvan de helft aangerekend wordt.
- Een verzorgingsset met thermometer voor je baby word je op de materniteit vrijblijvend tegen betaling aangeboden

- Bij contracties of weeën
- Bij het breken van de vliezen
- Bij bloedverlies
- Bij algemeen onwel zijn
- Bij een inleiding
- Bij een geplande keizersnede

Bij contracties of weeën

Wat zijn weeën?

Op het einde van de zwangerschap gaat de baarmoeder samentrekken, dit is normaal. Je krijgt dan harde buiken. Dit zijn pijnloze niet-frequente en voorbereidende weeën.

Bij echte arbeid wordt de buik regelmatig hard en wordt dit als pijnlijk ervaren. Het begint met menstratiepijn in de onderbuik of rug. De frequentie en pijn gaan progressief toenemen. Meestal moet je je ademhaling aanpassen en stoppen met rondwandelen tot de wee over is.

Je 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 je (in bad) gaat liggen. Bij een tweede kindje mag je naar het ziekenhuis komen als de weeën om de 6 à 10 minuten komen.

De weeën zorgen ervoor dat de baarmoederhals verstrikt en ontsluit tot 10 cm. Ontsluiting is het opengaan van de baarmoederhals zodat het hoofdje of stuitje geboren kan worden. Een zwangerschap duurt ongeveer 40 weken. Indien je voor 36 weken zwangerschap last hebt van pijnlijke weeën, kom je naar de materniteit. De vroedvrouwen vinden het altijd fijn als je even op voorhand belt. Ook als je niet zeker bent, mag je altijd bellen.

Bij het breken van de vliezen

Ofwel verlies je 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 je vliezen breken, controleren we graag even hoe de baby reageert. Je mag daarom steeds na het breken van de vliezen naar de materniteit komen.

Bij bloedverlies

Bij helderrood bloedverlies (vergelijkbaar met de menstruatie) moet je onmiddellijk naar het ziekenhuis komen. Een beetje roodbruinachtig bloedverlies na een consultatie met onderzoek of na geslachtsgemeenschap is normaal.

Opgelet: indien je twijfelt of ongerust bent, neem dan gerust contact op met de materniteit of jouw gynaecoloog.

Bij algemeen onwel gevoel

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

Waar aanmelden?

- Tussen 07.00 en 21.00 uur kom je langs de hoofdingang van het ziekenhuis binnen en schrijf je je in aan het onthaal.
- Tussen 21.00 en 07.00 uur kom je via spoed binnen.

Bij een inleiding

Een inleiding wordt gedaan als de arbeid op het einde van de zwangerschap niet spontaan op gang komt of indien er een medische reden is waardoor de gynaecoloog beslist om de bevalling in te leiden (= inductie).

De gynaecoloog spreekt hiervoor samen met jou een datum en uur af. Je meldt je aan via het onthaal, schrijft je in en begeeft je naar de materniteit.

Op de materniteit word je naar je kamer gebracht. We vragen je om gemakkelijke kleding aan te trekken en we controleren de parameters. Nadien krijg je 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 ‘Theobald-infuus’ (= 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.

06 De arbeid

De vroedvrouw en/of gynaecoloog komt regelmatig langs om:

- de weeën te evolueren in sterkte, duur en regelmaat;
- de hartslag van je baby te beluisteren met monitor of doptone;
- na te gaan of de ontsluiting goed vordert;
- (indien nodig) pijnstilling te geven.

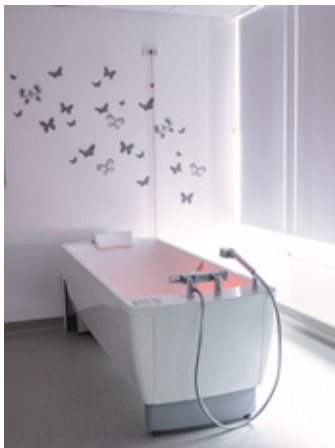
Bij een **ontsluiting van 10 cm** kan de baby geboren worden. Als het voorliggend deel dieper zakt ontstaat een reflex om mee te persen. De vroedvrouw zal je in de bevallingshouding leggen als het hoofdje of stuitje goed ingedaald is en je laten persen.

Pijnstilling

Er zijn verschillende mogelijkheden van pijnstilling:

- We passen ademhalings- en ontspanningstechnieken toe.
- Met behulp van de bal, kan je een ontspannen houding aannemen waardoor je de weeën gemakkelijker op kan vangen. Vraag naar onze brochure “Bevallen met de bal”.

- Water zorgt voor ontspanning zodat weeën minder hevig ervaren worden en de ontsluiting vaak sneller gaat. Zo beschikt ons verloskwartier over 2 bevallingsbaden en 1 relaxatiebad. In samenspraak met de vroedvrouw en de gynaecoloog kan je voor deze pijnbestrijding en eventueel bevalling kiezen.



- Er is ook de mogelijkheid tot een ruggenprik of epidurale verdoving. Bij opname nemen we bloed af om je stollingswaarde in je bloed te kennen. Als dit binnen de voorgestelde waardes is, kan de anesthesist een epidurale verdoving in je onderrug toedienen.

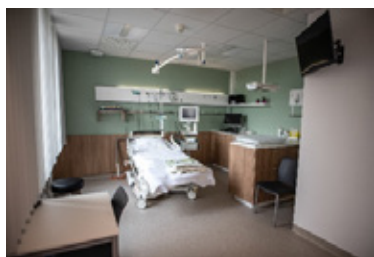


07 De bevalling

De vroedvrouw zal je begeleiden om bij elke wee 3x mee te persen. Wanneer de baby bijna geboren zal worden, zal de vroedvrouw de gynaecoloog verwittigen. De gynaecoloog trekt een schort en steriele handschoenen aan en zal kijken of een knipje nodig zal zijn.

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 vitamine K (voorkomt bloedingen), wordt gewogen en gemeten. We willen dat de baby minstens 1 à 2 uur geniet van huid-contact. Bij borstvoeding leggen we de baby zo snel mogelijk aan.

Ondertussen neemt de gynaecoloog navelstrengbloed af voor de bloedgroep van de baby en controleert de geboorte van de moederkoek. Indien een knip nodig was of er een scheurtje is opgetreden, wordt deze gehecht. Daarna word je samen met je baby en partner naar jouw kamer op de materniteit gebracht.



08 Onmiddellijke zorgen na de bevalling

Terug op de kamer laten we de kersverse ouders een tweetal uurtjes alleen om te genieten. Als de borstvoeding nog moeizaam ging proberen we hem opnieuw aan de borst te leggen. Baby's met flesvoeding krijgen hun eerste flesje nadat we jou hebben opgefrist. Uitgebreide informatie rond borstvoeding/ kunstvoeding vind je in een aparte brochure die je krijgt na je bevalling/ keizersnede.

Vervolgens kleden we je baby aan en maken we eventueel het hoofdje proper. Je wordt in bed gewassen of je mag douchen. Hierbij controleren we jouw parameters bloeddruk, temperatuur en pols, of je niet teveel bloedverlies hebt en of je baarmoeder goed samen getrokken is.

Na het wassen kan je eventueel iets eten. De eerste keer dat je opstaat na de bevalling gebeurt steeds samen met de hulp van de vroedvrouw.

09 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 jou een datum en uur af. Je meldt je aan via het onthaal, laat je inschrijven en begeeft je naar de materniteit.

Voor een keizersnede moet je nuchter zijn. Je 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 eventuele misselijkheid te voorkomen
- Anti-trombosekousen
- Preoperatief blad
- Informed consent (geïnformeerde toestemming)

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

We proberen om steeds voor een gentle sectio te zorgen. Dit betekent “zachte” of “vriendelijke” keizersnede. Het blijft een operatie, maar anders dan bij een klassieke keizersnede wordt bij een gentle sectio zoveel mogelijk een vaginale bevalling nagebootst. Daarnaast is het doel om te voorkomen dat moeder, kind en partner gescheiden worden. Het wordt daarom ook wel een natuurlijke of gezinsvriendelijke keizersnede genoemd. De baby wordt zo snel en zo lang mogelijk na de geboorte bij de mama gelegd (skinnen). Dit kan enkel bij laagrisicozwangerschappen boven de 37 weken, bij geplande keizersnedes en enkel indien de bezettingsgraad van het personeel dit toelaat.

De toekomstige ouders bespreken dit vooraf met de gynaecoloog en moeten geïnformeerd zijn over de mogelijkheden, maar ook over de verschillende afwijkingen hierop.

De veiligheid van mama en kind primeren.

Voordelen

- Betere hechting tussen mama en kind
- Borstvoeding komt sneller op gang
- Minder traumatische ervaring voor zowel de mama als de papa
- De mama heeft minder pijnstilling nodig
- Baby's zijn rustiger, hebben een betere bloedsuikerwaarde, temperatuur en saturatie en stabiele hartslag
- De start van de baby is natuurlijker en minder stressvol

Je wordt iedere dag opgefrist, de dag na de keizersnede wordt ook de blaassonde verwijderd en mag je opstaan. Je hebt nog wel een infuus, dit wordt later verwijderd. Je mag terug normaal eten. Er gebeurt ook nog een bloedafname. Dagelijks krijg je een spuitje toegediend om trombose en flebitis te voorkomen.



10 Je verblijf op de materniteit

Na een bevalling kan je tot 4 nachten op de materniteit blijven tellend vanaf de opname. Bij een keizersnede is dit soms langer.

Indien je dit wenst, kan je ook poliklinisch bevallen. Dit wil zeggen dat je bij een normale bevalling na 1 of 2 dagen het ziekenhuis verlaat met je baby. Dit gebeurt steeds in samenspraak met de gynaecoloog en de kinderarts

die beoordelen of de gezondheidstoestand van mama en kind verdere verzorging thuis toelaten. Thuis kan je best beroep doen op een zelfstandige vroedvrouw en/of kraamhulp.

Dagindeling

07.00 uur	briefing
08.00 - 08.30 uur	ontbijt
08.00 uur	verzorging
v.a. 08.00 uur	oefeningen met kinesiste indien aangevraagd doktersbezoek (kinderarts en gynaecoloog) diëtiste
12.00 uur	middagmaal
16.00 uur	verzorging
17.00 - 17.30 uur	avondmaal
20.00 uur	avondronde en ontslagvoorbereiding
21.15 uur	briefing
21.30	de nachtvroedvrouwen staan tot jouw dienst
22.00 uur	nachtrust

Verzorging van mama en baby

Na de bevalling is het belangrijk dat er voldoende aandacht besteed wordt aan de verzorging van de moeder. Indien gewenst, krijg je een bedbad na de bevalling. Verder wordt je twee maal per dag gespoeld met controle van bloedverlies, stand van de baarmoeder, eventueel episiotomie, temperatuur, bloeddruk, zuurstofsaturatie, hartslag en eventueel bijkomende controles.

Elke badkamer beschikt over een douche.

Als je een keizersnede hebt ondergaan, krijg je de eerste dagen uiteraard meer hulp.

Als je goed te been bent, leren we de navelverzorging en het verversen van de luier aan. Dagelijks krijg jouw 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 je jouw baby zelf wassen. De eerste 24 uur wordt de baby niet gewassen.

De kinderartsen zijn dagelijks aanwezig. De ochtend na de geboorte en voor het ontslag wordt jouw baby onderzocht door de kinderarts van dienst. Heb je vragen of zijn er problemen, meld dit aan de vroedvrouw.

Na 72 uur wordt een bloedafname (opsporing metabole aandoeningen) gedaan bij de baby. Bij een normaal resultaat word je niet verwittigd. Bij afwijkende uitslagen, zal de kinderarts je op de hoogte brengen.

Identificatiearmbandje

Om veiligheidsredenen krijg je bij opname een identificatiearmbandje aan met daarop jouw naam, voornaam en geboortedatum. Het is van het grootste belang dat je dit armbandje tijdens het verblijf in ons ziekenhuis altijd draagt. Wordt het polsbandje toch om één of andere reden verwijderd, vraag dan onmiddellijk een nieuw. Na de geboorte krijgt jouw baby ook een armbandje aan. Zorg ervoor dat dit armbandje wordt gedragen tot het ontslag.

Info voor de kersverse partner

We begrijpen dat de partner nu zoveel mogelijk tijd wil spenderen bij mama en de baby. Wil je 's nachts bij hen blijven overnachten, dan stellen we graag een extra bed ter beschikking. Let op: dit kan enkel indien je gekozen en getekend hebt voor een éénpersoonskamer. Toch willen we je aandacht vragen voor een paar 'huisregeltjes':

- 's Morgens, voor de verzorging, maak je zelf het bed op en klap je het terug dicht.
- Partners 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 partner heeft permanent toegang. Enkel op een éénpersoonskamer is het mogelijk dat de partner blijft overnachten.

In het verloskwartier wordt geen bezoek toegelaten.

Kamerkeuze

Je kan kiezen tussen een één of een tweepersoonskamer. Alle kamers beschikken over een aparte babybox en badkamer met douche en toilet.

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

Koelkast

Alle kamers zijn uitgerust met een koelkast.

Voeding

Op de bandkaart, die je bij je eerste maaltijd zit, vind je een QR-code. Als je deze code scant, kan je jouw volgende maaltijden aanpassen.

Geboorteaangifte

Je hebt **15 kalenderdagen** de tijd om je baby aan te geven. Dat kan je doen bij het geboorteloket in de inkomhal van het ziekenhuis of op het stadskantoor van de stad Sint-Truiden.

Hoe maak je een afspraak bij het geboorteloket?

Geboorteloket ziekenhuis

Wens je de aangifte in het ziekenhuis te doen? Laat het dan even weten aan één van onze vroedvrouwen, dan kan zij een afspraak voor je inplannen.

Het geboorteloket in ons ziekenhuis is open op **dinsdag** en **vrijdag** van 09.00 uur tot 12.00 uur.

Stadskantoor

Uiteraard kan je ook nog altijd een afspraak maken in het stadskantoor. Dit kan via www.sint-truiden.be/aangifte-geboorte.

Wie kan de geboorteaangifte doen?

- Zijn jullie getrouwd of is het kindje erkend vóór de geboorte?
Dan kan 1 van de ouders de aangifte doen. Uiteraard mogen ook beide ouders dat samen doen.
- Zijn jullie samenwonend (ook wettelijk samenwonen valt hieronder) en is er geen erkenning vóór de geboorte?
Beide ouders moeten dan aanwezig zijn bij de aangifte.

Wat heb je nodig voor de geboorteaangifte?

- De identiteitskaart van de ouders.
- Je trouwboekje (indien je gehuwd bent).

Wat gebeurt er na de geboorteaangifte?

Bij de aangifte krijg je een aantal documenten mee:

- een formulier bestemd voor je ziekenfonds;
- een attest voor de poliovaccinaties;
- een aantal uittreksels uit de geboorteakte.

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.

11

Zwangerschapsverwickelingen



Bij zwangerschapsverwickelingen kan het gebeuren dat je 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 dus niet om bijkomende uitleg te vragen.

12 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 $\pm 2\ 200$ gr). Van de 'bewakingstoestelletjes' lopen tal van draden naar je kindje toe. Het is mogelijk dat je af en toe een alarm hoort, laat je hierdoor niet afschrikken. De vroedvrouw of arts zal je 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 gr) 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 je baby.

Dit is een normaal fysiologisch gebeuren dat bij veel pasgeborenen voorkomt. Baby's die op de materniteit verblijven, kunnen fotherapie krijgen op de kamer.

Verzorging

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

- voor een kindje met 8 voedingen:

7.30 uur - 10.30 uur - 13.30 uur - 16.30 uur - 19.30 uur - 22.30 uur - 1.30 uur - 4.30 uur

- voor een kindje met 7 voedingen:

7.30 uur - 10.30 uur - 13.30 uur - 16.30 uur - 19.30 uur - 23.00 uur - 3.30 uur

Hygiëne

Vermits de baby's 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 de handen zorgvuldig wassen en ontsmetten en liefst ook geen juwelen dragen.

Bezoek

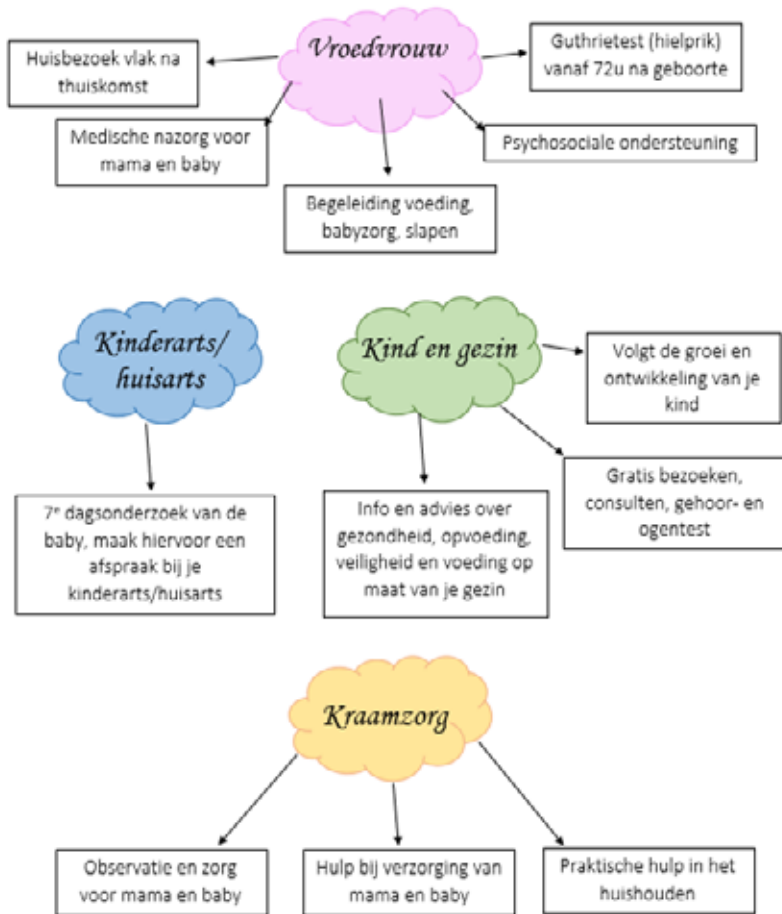
Mama's en papa's zijn steeds welkom. Als jouw kindje nog langer opgenomen blijft en jij naar huis mag, kan je dag en nacht telefoneren of langskomen om naar de toestand van je baby te informeren (tel.: 011 69 58 48).

Ontslag

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

13 Thuiszorg

Wie doet wat in de thuiszorg?



Vragen?

Als je nog vragen hebt, kan je 24u op 24u terecht op:

afdeling H1 (materniteit)

tel.: 011 69 98 41



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10

info@stzh.be • www.sint-trudo.be